

DIE BELEWENIS VAN DIE KLINIESE BEGELEIDINGSPAN VAN HUL BETROKKENHEID BY DIE KLINIESE BEGELEIDING VAN STUDENTVERPLEEGKUNDIGES



Engela du Plessis
M.A. Verpleegkunde

Lektor, Skool vir Verpleegkunde, Potchefstroomse Universiteit vir Christelike Hoër Onderwys



Minrie Greeff

D.Cur. Psigiatrise Verpleegkunde

Professor en Direkteur, Skool vir Verpleegkunde, Potchefstroomse Universiteit vir Christelike Hoër Onderwys

ABSTRACT

Clinical accompaniment in the practice area where the art and science of nursing are realised, forms an indispensable part of the student nurse's accompaniment and requires the involvement of the full clinical accompaniment team, within a partnership context.

Actualisation of clinical accompaniment to a large extent remains in abeyance and the student nurse is consequently left to her own devices in her quest to become an independent professional practitioner who renders high-quality nursing.

The focus of this article is on the qualitative research with the objective to explore and describe the experience of all ranks of the professional nursing staff in the general wards of hospitals in the Northwest Province and of the lecturers teaching General Nursing Science in relation to their own and the others' involvement in the clinical accompaniment of student nurses. In this research it was found that the involvement of the members of the clinical accompaniment team varied, with a disturbance in the partnership relationship, so that clinical accompaniment did not come fully into its own.

A second objective was to formulate specific guidelines, based on the findings, for clinical accompaniment of the student nurse by the full clinical accompaniment team. (To follow in a following article).

OPSOMMING

Kliniese begeleiding in die praktykarea, waar die kuns en wetenskap van verpleging tot verwesenliking kom, vorm 'n onontbeerlike deel van die studentverpleegkundige se begeleiding en verg die betrokkenheid van die volle kliniese begeleidingspan, binne vennootskapsverband. Die verwesenliking van kliniese begeleiding bly egter in 'n groot mate in gebreke. Die studentverpleegkundige word gevolelik aan haarself oorgelaat om haar streefe om 'n selfstandige professionele praktisyne te word, wat hoë gehalte verpleging lewer, te verwesenlik.

Die fokus van hierdie artikel is gerig op die kwalitatiewe navorsing wat ten doel gehad het om die belewenis van alle range eenheidsverpleegkundiges in algemene sale en dosente wat Algemene Verpleegkunde doseer, ten opsigte van hul eie en die ander se betrokkenheid by kliniese begeleiding van studentverpleegkundiges te ondersoek. Die bevinding vanuit hierdie navorsing was dat die betrokkenheid van die lede van die kliniese begeleidingspan wissel, met 'n versteuring in die vennootskapsverhouding, met die gevolg dat kliniese begeleiding nie tot sy volle reg kom nie.

'n Volgende doelwit van die navorsing was om aan die hand van die bevindinge, riglyne te stel waardeur alle lede van die kliniese begeleidingspan betrokke kan wees in die kliniese begeleiding van die studentverpleegkundige. (Die riglyne volg in 'n opvolgartikel.)

INLEIDING EN PROBLEEMSTELLING

Verpleging word deur verskeie outeurs as 'n kuns en 'n wetenskap beskou. (De Tornyay en Thompson, 1987:14; Botes, 1993:1; Uys, 1992:22). Hoe kan hierdie kuns en wetenskap deur die studentverpleegkundige bemeester word? Deur kliniese onderrig leer die studentverpleegkundige om teoretiese kennis (vanuit die klaskamersituasie) toe te pas, sodat integrasie van die teoretiese en praktiese vaardighede in die kliniese situasie verwesenlik word as die kuns en wetenskap van verpleging (Mellish, 1986:243). Hierdie kliniese onderrig

bestaan uit gestruktureerde kliniese onderrig en kliniese begeleiding. Laasgenoemde impliseer die noedsaaklike deel van die opleidingsprogram wat volgens Mellish (1983:4) "...die doelbewuste, doelgerigte stelselmatige leiding van die een wat opgelei word om hom of haar in staat te stel om volle verantwoordelikheid vir onafhanklike optrede te aanvaar", is.

Die debat oor wie verantwoordelikheid vir kliniese begeleiding van die studentverpleegkundige moet aanvaar word reeds baie jare en deur verskeie outeurs gevoer (vergelyk onder meer Muller, 1989:21-25; Van Niekerk, 1989:16-18;

Kirkpatrick, Byrne, Martin & Roth, 1991:102-105; Acton, Gough, McCormack, Charlesworth, Kanneh & Masterson, 1992:38-41; Bezuidenhout & Basson, 1992:27; Gross, Ayse & Tracey, 1993:156-159).

Verskeie verpleegkundiges word in die kliniese begeleiding van die studentverpleegkundige geïmpliseer, naamlik die eenheidsverpleegkundige, die dosent en kliniese dosent en elkeen se betrokkenheid het deur die jare verskil. Goodchild-Brown (1986:5) maak melding van 'n kliniese begeleidingspan, wat uit 'n kliniese dosent, eenheidsverpleegkundige en sonematrone (toesighouer) bestaan, met die dosent as bronpersoon. Ander outeurs is meer ten gunste daarvan dat die dosent teoretiese sowel as kliniese onderrig moet waarneem (Paverd, 1985:9-12; Alberts, 1990:19; Van Niekerk, 1993:86).

Die teenwoordigheid van die kliniese dosent in die kliniese begeleidingspan fluktuue egter ook, aangesien daar hospitale is wat nie oor 'n kliniese dosentekorps beskik nie, in welke geval die verantwoordelikheid vir kliniese begeleiding dan weer uitsluitlik op die dosent en eenheidsverpleegkundige berus.

As dosente en kliniese begeleier van studentverpleegkundiges in drie hospitale in die Wesvaalstreek van die Noordwesprovinsie, is dit die outeurs se subjektiewe ervaring dat die gesindheid met betrekking tot kliniese begeleiding deur eenheidsverpleegkundiges in die algemene sale waar studentverpleegkundiges praktykervaring opdoen, dié is van onbetrokkenheid en dat dosente verskillende benaderings het ten opsigte van die kliniese begeleidingsproses. 'n Verdere waarneming is dat die volle geïdentifiseerde kliniese begeleidingspan, bestaande uit die eenheidsverpleegkundige, dosent en kliniese dosent, nie tans in hierdie hospitale as sodanig funksioneer nie.

Die verantwoordelikheid vir die kliniese begeleiding berus dus hoofsaaklik by die kollege- of die universiteitsdosent wat funksioneer binne 'n dosent-studentratio van ongeveer 1:21.

DOELSTELLINGS

In die lig van die bovemelde agtergrond en probleemstelling is die volgende met hierdie navorsing ten doel gestel:

- Om ondersoek in te stel na die belewenis van alle range eenheidsverpleegkundiges in die algemene sale van hospitale in die Wesvaalstreek van die Noordwesprovinsie waar studentverpleegkundiges blootgestel word aan praktykervaring, ten opsigte van:
 - hul eie betrokkenheid by kliniese begeleiding van studentverpleegkundiges, en
 - die betrokkenheid van die dosente by die kliniese begeleiding van studentverpleegkundiges.
- Om ondersoek in te stel na die belewenis van die dosente wat Algemene Verpleegkunde doseer en verantwoordelik is vir die kliniese begeleiding van die studentverpleegkundiges wat in die genoemde praktykarea blootgestel word aan praktykervaring, ten opsigte van:
 - hul eie betrokkenheid by die kliniese begeleiding van

studentverpleegkundiges, en

- die betrokkenheid van die eenheidsverpleegkundiges by die kliniese begeleiding van studentverpleegkundiges; en
- om aan die hand van die bevindinge, riglyne te stel waardeur alle lede van die kliniese begeleidingspan betrokke sal wees by die kliniese begeleiding van die studentverpleegkundige, sodat die strewe van die studentverpleegkundige om 'n selfstandige professionele praktysyn te word wat hoë gehalte verpleging lewer, deur die kliniese begeleiers gefasiliteer word. (Hierdie gedeelte van die navorsing word in 'n opvolgartikel getiteld: "Riglyne vir die kliniese begeleiding van studentverpleegkundiges deur die kliniese begeleidingspan" gepubliseer.)

NAVORSINGSMODEL EN PARADIGMATIESE PERSPEKTIEF

Die navorsingsmodel van Botes (1992:36-42) wat vir hierdie navorsing as vertrekpunt dien, is gegrond op die teoretiese perspektiewe van Mouton en Marais (1992). Hierdie model impliseer 'n funksionele denkbenadering, waarvan die doel die toepassing van kennis vir die oplossing van probleme in die verplegingspraktyk is. In hierdie navorsing is die einddoel die verbetering van kliniese begeleiding deur die volle kliniese begeleidingspan aan die studentverpleegkundige, vir die fasilitering van haar strewe om 'n selfstandige professionele praktysyn te wees wat hoë gehalte verpleging lewer.

Die Verplegingsteorie vir Mensheelheid (Oral Roberts University, Anna Vaughn School of Nursing, 1990:136-142) dien as paradigmatische vertrekpunt. Vanuit hierdie raamwerk is die aannames oor die mens, gesondheid en verpleging aanvaar en die aanname omtrent die mens soos gestel deur die Departement Verpleegkunde van die Randse Afrikaanse Universiteit (RAU, 1992:7).

NAVORSINGSONTWERP

Die kwalitatiewe navorsingsontwerp vir hierdie navorsing het die verkenning en beskrywing van die eenheidsverpleegkundiges en dosente se belewenis ten opsigte van hul eie en die ander se betrokkenheid by kliniese begeleiding van studentverpleegkundiges ten doel gehad. Die spesifieke konteks waarbinne die navorsing plaasgevind het is die algemene sale van hospitale in die Wesvaalstreek van die Noordwesprovinsie.

NAVORSINGSMETODE

Data-insameling is deur middel van fokusgroepe gedoen. Vervolgens 'n uiteensetting van die navorsingsmetode wat in hierdie navorsing gevolg is.

Populasie

Vir die doel van hierdie navorsing is twee populasies ingesluit:

Populasie 1 behels die eenheidsverpleegkundiges wat werk in die algemene sale van twee hospitale in die Wesvaalstreek van die Noordwesprovinsie, waar studentverpleegkundiges praktykervaring opdoen.

Populasie 2 behels die dosente van die betrokke universiteit en dosente en kliniese dosente van die verpleegingskollege in die Wesvaalstreek van die Noordwesprovinsie, wat Algemene Verpleegkunde doseer en/of kliniese begeleiding van studentverpleegkundiges in die algemene praktyk area waarneem.

Steekproefneming

Vier steekproewe, met die doel om vier fokusgroepe saam te stel, is vir hierdie navorsing, deur doelgerigte, vrywillige steekproefneming beplan maar slegs drie hiervan realiseer. Deelnemers was doelgerig volgens algemene en spesifieke insluitingskriteria geselekteer (Abdellah & Levine, 1979:333). Nadat hierdie geselekteerde deelnemers ingelig is oor wat van hulle verwag word, kon hulle 'n keuse uitoeft tot deelname al dan nie (Abdellah & Levine, 1979:334). Steekproewe 1 en 2 vir eenheidsverpleegkundiges was uit die eerste populasie geneem en steekproef 3 vir dosente en kliniese dosente was uit die tweede populasie geneem.

Die algemene insluitingskriteria vir die drie fokusgroepe om homogeniteit te verseker was soos volg:

Die deelnemers was:

- geregistreerde verpleegkundiges;
- ongeag kultuurgroep aanvaarbaar;
- in staat om die heersende spreektaal van die betrokke instansie te gebruik;
- bereid om skriftelik, ingelige toestemming te gee tot deelname in die navorsing;
- bereid dat die bespreking tydens die fokusgroep op klankband opgeneem word;
- bereid om vir die duur (ongeveer een en 'n half uur) van die fokusgroep beskikbaar te wees om deel te neem; en
- ook bereid om vir die verifiéringsgroep na afloop van die data-analise, na verloop van ongeveer drie weke, beskikbaar te wees;

Drie afsonderlike fokusgroepe was soos volg saamgestel vanuit die onderskeie steekproewe om data in te samel vir hierdie navorsing:

Twee fokusgroepe (onderskeidelik ses en sewe respondenten) was saamgestel uit eenheidsverpleegkundiges. Die eenheidsverpleegkundiges was volgens die spesifieke insluitingskriteria soos volg geselekteer:

Die deelnemers was:

- vir minstens een jaar werksaam in die algemene sale van die twee hospitale;
- verteenwoordigend van alle range geregistreerde verpleegkundiges; en
- reeds vir 'n tydperk van minstens een jaar in direkte kontak met studentverpleegkundiges tydens blootstelling in die algemene praktykarea, in hospitale in die

Wesvaalstreek van die Noordwesprovinsie.

Die derde fokusgroep (8 respondenten) was saamgestel uit dosente van die universiteit asook uit dosente en kliniese dosente van die verpleegingskollege. Die dosente was volgens spesifieke insluitingskriteria soos volg geselekteer:

Die deelnemers was:

- dosente wat Algemene Verpleegkunde doseer;
- verantwoordelik vir die kliniese begeleiding van studentverpleegkundiges in die algemene praktykarea; en
- kliniese dosente wat geregistreerde verpleegkundiges is, verkieslik ook geregistreerde dosente en indien nie geregistreerde dosente nie, geregistreerde verpleegkundiges wat 'n toepaslike program van indiensopleiding met spesifieke klem op begeleiding en evaluering van studentverpleegkundiges deurloop het (SARV, 1992:22).

Verskille met betrekking tot die insluitingskriteria wat kon voorkom in al drie die groepe, was ten opsigte van :

- ouderdom; en
- tydperk van ondervinding in hul onderskeie areas van praktykvoering.

Data-insameling

Data-insameling is deur middel van fokusgroepe gedoen. Die navorsing het slegs as koördineerde opgetree deur deelnemers deur middel van tussengangers te selekteer. 'n Kundige in die fasilitering van fokusgroepe was genader, asook 'n verpleegkundige van 'n buite-instansie om as assistent tydens die groepsessies op te tree. Die groepfasiliteerde het drie afsonderlike fokusgroepe wat vanuit die steekproef gerealiseer het, gefasiliteer deur die volgende ongestructureerde fenomenologiese vraag te stel:

- Vraag aan eenheidsverpleegkundiges:
“ Beskryf u belewenis as verpleegkundige in 'n algemene saal ten opsigte van u eie en die verpleegingskollege- en universiteitsdosente se betrokkenheid by kliniese begeleiding van die studentverpleegkundiges.”

- Vraag aan dosente:
“ Beskryf u belewenis as dosent in Algemene Verpleegkunde ten opsigte van u eie en die verpleegkundiges in die algemene sale se betrokkenheid by kliniese begeleiding van studentverpleegkundiges.”

Die groepfasiliteerde het kommunikasietegnieke soos minimale verbale respons, ondersoek, refleksie, opklaring, aanmoediging, opsomming en ook nie-verbale tegnieke en luistervaardighede soos beskryf deur Okun (1982:56, 61-63) benut.

Veldnotas wat volgens die raamwerk soos beskryf deur Wilson (1989:434-436) observasie-, teoretiese-, metodologiese- en persoonlike notas behels, was deur die assistent afgeneem en direk na elke fokusgroep met die waarneming van die groepfasiliteerde vergelyk.

Data-analise

Klankopnames van die fokusgroepes is direk na afloop van die groepes verbatim deur die navorsers getranskribeer. Ten einde die betrouwbaarheid van hierdie navorsing te verhoog, was drie analiseerders by hierdie data-analise betrokke, naamlik (i) die navorsers en as onafhanklike mede-analiseerders, (ii) die groepfasilitateerder en (iii) die assistent. Skoon afskrifte van die transkripsies en veldnotas asook 'n werkprotokol is aan die onafhanklike analiseerders voorsien. Die inhoudsanalise is gedoen deur middel van 'n kombinasie van Kerlinger (1986:447-483) en Giorgi (soos aangehaal deur Omery, 1983:57-58) se metodes van inhoudsanalise. Daar is op woorde en temas as eenhede van analise besluit en na kodering is die data in kategorieë en subkategorieë volgens die indeling van die Verplegingsteorie vir Mensheelheid (ORU, 1990:136-142) gekategoriseer. Na afloop van die data-analise het konsensusgesprekke tussen die navorsers en analiseerders plaasgevind totdat konsensus bereik is met betrekking tot die plasing van woorde en temas en inferensies in die kategorieë en subkategorieë. Veldnotas was ook geïntegreer om gevolgtrekkings te bevestig.

Na afloop van die inhoudsanalise en konsensusgesprek deur die navorsers en twee onafhanklike mede-analiseerders het die navorsers binne ongeveer drie weke die geanalyseerde data na die deelnemers in die fokusgroepes teruggegee vir verifiëring en aanvulling. Hierdie verifiëring is gedoen ten einde te verseker dat die analise 'n werklike weergawe was van die belewenis van die deelnemers ten opsigte van hul eie en die ander se betrokkenheid by kliniese begeleiding van die studentverpleegkundiges.

BETROUABAARHEID EN GELDIGHEID

Alhoewel die terminologie van kwalitatiewe navorsing met betrekking tot betrouwbaarheid en geldigheid volgens Guba (**in** Krefting, 1991:215-217) se model verwys na vertrouenswaardigheid, was hierdie model en die model van Woods en Catanzaro (1988:136, 137), wat betrouwbaarheid en geldigheid in kwalitatiewe navorsing verseker, geïntegreerd in hierdie navorsing toegepas. Daar is voldoen aan die kriteria vir vertrouenswaardigheid naamlik waarheidsgetroouheid, toepaslikheid, konsekwentheid en neutraliteit deur die volgende strategieë toegepas:

- Kruisvalidasie van bronre, van navorsers en tydens data-analise, soos beskryf deur Krefting (1991:219) is gedoen.
- Voldoende data in die verslaggewing was ter insae indien ander navorsers die oordraagbaarheid sou wou beoordeel (Krefting, 1991:220).
- Ten einde hierdie navorsing ouditbaar te maak en konsekwentheid te verseker, het die navorsers 'n digte beskrywing van die metode van data-insameling, data-analise en gevolgtrekkings gegee.
- Ter wille van neutraliteit is rou data, veldnotas, data-analisedokumente, interpretasie van kategorieë en formaat van vraagstelling beskikbaar gestel vir oudit (Lincoln en Guba **in** Krefting, 1991:221).

BESPREKING VAN DIE RESULTATE EN LITERATUURKONTROLE

Die resultate wat vanuit die drie fokusgroepes verkry is asook enkele uittreksels vanuit die literatuurkontrole waarin die bevindinge van hierdie navorsing met beskikbare navorsingsbevindinge en literatuur vergelyk word, word vervolgens bespreek.

Die response vanuit die fokusgroepes sentreer rondom die kliniese begeleidingsproses, die betrokkenheid van eenhedsverpleegkundiges en van dosente by kliniese begeleiding van studentverpleegkundiges en die studentverpleegkundige in die kliniese begeleidingsituasie en behels in hoofsaak die volgende:

Die kliniese begeleidingsproses

Die ervaring van die respondenten dat die wyse waarop studentverpleegkundiges in die eenhede geplaas word nie bevorderlik vir kliniese begeleiding is nie word in die literatuur bevestig deur Wilson-Barnett, Butterworth, White, Twinn, Davies en Riley (1995:1156) asook Duxbury (1995:61), Gross **et al.** (1993:157) en Reilly en Oermann (1985:81-85) wat die belang van oordeelkundige plasing van studentverpleegkundiges in die praktykarea ten einde leer te faciliteer beklemtoon.

Die belewenis van 'n fokusverskuiwing na evaluering word deur Owen (1993:816) bevestig, wat bevind het dat studentverpleegkundiges hul dosente as: "assessment-orientated and unable to teach the skills of adapting quickly to the constantly changing demands of clinical practice" beleef. Uys (1992:23, 24) bevind tydens navorsing dat kliniese onderrig dikwels gefokus is op óf evaluasie óf procedures, terwyl sy en ook Van Niekerk en Van Aswegen (1993:37-41) oortuig is dat probleemoplossinggerigte onderrig die kliniese onderrig en kliniese begeleiding meer omvattend sal maak.

Die kommer wat respondenten uitspreek oor 'n diskrepans tussen die teorie en praktyk word ook deur Castledine (1993:478) vermeld wat van mening is dat die teorie-praktykgaping reeds sedert Florence Nightingale se tyd, asook gedurende die vyftiger- en sewentigerjare en tot vandag toe nog, as probleem in verpleegonderwys gemanifesteer is. Op grond van navorsing wat onderneem is, spreek twee auteurs (Alexander, 1983; O'Connor, 1993) hul kommer oor hierdie teorie-praktykgaping as volg uit: "... there was evidence of the existence of many rather than rare differences between theory and practice" (Alexander, 1983:206). O'Connor (1993:64) vind tydens 'n praktiese navorsingsprojek uit dat die geregistreerde verpleegkundige se praktykvoering op tradisie gebaseer is en nie op die toepas van kennis nie. Hieroor sê sy: "The results confirmed my fears that the gap was a wide one".

Die mening van respondenten dat kliniese begeleiding effektief sal wees indien op die studentverpleegkundige se foute gefokus word, sodat vrees die basis vir leer kan vorm, word

nie in die literatuur gevind nie maar eerder dié persepsie van die respondent dat effektiewe interpersoonlike vaardighede van alle betrokkenes by kliniese begeleiding noodsaklik is vir die sukses van die kliniese begeleidingsproses. Hiermee is beide Owen (1993:818) en Rogers (soos aangehaal deur Marson, 1982:352) dit eens en meld dat in 'n interpersoonlike verhouding van wedersydse respek en vertroue tussen dosent en studentverpleegkundige dit vir die dosent moontlik is om leer by die student te fasiliteer.

Die betrokkenheid van eenheidsverpleegkundiges by kliniese begeleiding

Die belewenis van respondent dat eenheidsverpleegkundiges onseker is oor hul onderrigrol en opleidingsvereistes van studentverpleegkundiges en dat dosente hulle hierin moet ondersteun en oplei word wyd ondersteun deur verskeie outeurs, onder andere Mellish (1977:8), Röscher en Müller (1983:16), Bezuidenhout (1988:28-31), Owen (1993:821, 822) en Woodrow (1994:815).

Die belewenis van respondent dat die houding van die eenheidsverpleegkundige teenoor die kliniese begeleiding van studentverpleegkundiges, hetby dit positief of negatief is 'n direkte invloed op die studentverpleegkundige tydens kliniese begeleiding het, word ook in die literatuur bevestig deur verskeie outeurs. In hierdie verband is Marson asook Wong (soos aangehaal deur Bekker, 1989:93) van mening dat 'n negatiewe houding leer by die studentverpleegkundige inhibeer.

In die literatuur word respondent se belewenis dat pasiëntsorg die eenheidsverpleegkundige se eerste prioriteit is en ook dan ten koste van kliniese begeleiding van studentverpleegkundiges. Dit word bevestig deur outeurs soos Searle (1980:5), Marrow en Tatum (1994:1253) en Marson (1982:355) waar laasgenoemde spesifiek meld dat "(s)isters are aware of their responsibilities towards future members of the nursing profession but teaching trainees comes second after patient care".

Respondente beleef dat dosente huiwerig is om die kliniese veld te betree as gevolg van 'n negatiewe houding wat die eenheidsverpleegkundiges teenoor hulle het. Hierdie belewenis word in die literatuur bevestig deur Alexander (soos aangehaal deur Owen, 1993:816) en Uys (1992:23) wat beide meld dat die dosent voel dat sy inmeng en die verpleegkundige en student lastig val in hul dagtaak.

Dosente se betrokkenheid by kliniese begeleiding

'n Gebrek aan kommunikasie tussen die dosente en eenheidsverpleegkundiges lei tot onkunde oor die dosent se verwagtinge van die eenheidsverpleegkundiges in die kliniese begeleidingsituasie, asook 'n verskil in verwagtinge van eenheidsverpleegkundiges en dosente met betrekking tot die studentverpleegkundige se vaardigheid in die algemene praktykarea, wat kliniese begeleiding belemmer. Hierdie belewenis van 'n gebrek aan kommunikasie met

eenheidsverpleegkundiges word in die literatuur bevestig deur Bekker (1989:177-181), Marson (1982:349) en Clifford (1993:288).

Die belewenis van respondent dat dosente se betrokkenheid by kliniese begeleiding vir die eenheidsverpleegkundiges as 'n leerervaring dien word in die literatuur deur Gerrish (1990:203, 204) vermeld wat meen dat eenheidsverpleegkundiges leer deur die betrokkenheid van dosente in die praktykarea.

Die verwagting van respondent dat die dosent aan die eenheidsverpleegkundige indiensopleiding behoort te gee word ook in die literatuur gevind soos vermeld deur Mellish (1977:8), Brereton (1995:322) en Myrick en Barret (1994:197).

Die belewenis dat dosente min kontak met studentverpleegkundiges in die praktyk het en hul kliniese begeleiding ondoeltreffend is word deur Alberts (1990:163, 168, 198, 199), Clifford (1993:281), Gerrish (1990:198-205) en Brink (1989:13-17) bevestig.

Die studentverpleegkundiges in die kliniese begeleidingsituasie

Die belewenis van respondent dat studentverpleegkundiges as werkmag in die eenhede benut word, word ook deur Uys (soos aangehaal deur Van Niekerk, 1993:78) bevind wat meld dat die studentverpleegkundiges in die kliniese praktyk selde as leerders erken word maar eerder as dienslewingseenheid gesien word. Ook Kotzé (1987:32) reken dat die botsende belang van verpleegonderwysers en verpleegdiensleweraars hiertoe aanleiding gee.

Die studentverpleegkundige as verantwoordelike leerder word deur Carpenito en Duespohl (1985:72) gesien as 'n volwasse leerder wat "(a)s sensing, thinking individuals, must be held accountable for learning or failing to learn. They each accept the responsibility of their own education and seek assistance from appropriate persons when needed". Hierdie siening bevestig die belewenis van respondent in hierdie navorsing dat studentverpleegkundiges onwillig is om verantwoordelikheid vir hul eie leerervaringe te aanvaar. Ander outeurs het weer bevind dat die begeleiers dit moeilik vind om hierdie verantwoordelikheid aan die studentverpleegkundige oor te gee (Atkins en Williams, 1995:1010; Marrow en Tatum, 1994:1247-1255).

Daar word van die onbeholpenheid en onkunde van studentverpleegkundiges in die praktyk deur Gross *et al.* (1993:157) melding gemaak en dit bevestig die belewenis van respondent in hierdie navorsing dat studentverpleegkundiges nie hul teoretiese kennis in die praktyk kan toepas nie en dat hulle onbeholpe is in die praktyk.

GEVOLGTREKKINGS EN BEPERKINGE

Gevolgtrekkings is gemaak vanuit die resultate van die fokusgroepes, veldnotas van die groepfasilitaator en vanuit

die literatuurkontrole. Dit blyk dus uit hierdie navorsing dat die onvoldoende betrokkenheid van die kliniese begeleidingspan by die kliniese begeleiding van studentverpleegkundiges wentel om faktore soos oneffektiewe interpersoonlike verhoudinge tussen die lede van die kliniese begeleidingspan, onkunde oor onderrig-leerbeginsels en die kliniese begeleidingsproses, dosente se ontoereikende praktykervaring, asook 'n gebrek aan skakeling tussen die lede van die kliniese begeleidingspan. Die gebrek aan skakeling tussen die kliniese begeleiers is waarskynlik die indirekte oorsaak van die ander bogenoemde faktore wat voldoende betrokkenheid van die kliniese begeleidingspan belemmer.

Die volgende aspekte is deur die navorsing as beperkinge van hierdie navorsing geïdentifiseer:

- Van die vier steekproewe wat beplan is, het slegs drie gerealiseer, aangesien die verpleegdiensbestuurder van die tradisioneel swart hospitaal, wat vir toestemming om deelname van eenheidsverpleegkundiges in die navorsing genader is, nie bereid was om hierdie toestemming te verleen nie. Die tekortkoming in hierdie geval is dat 'n multikulturele perspektief moontlik uit die belewenisse van deelnemers uit dié hospitaal bekom sou kon word.
- Alhoewel slegs twee kliniese dosente ten tye van die navorsing vir hierdie streek beskikbaar was, was geen kliniese dosent by enige van die fokusgroep ingesluit nie. Indien hulle ingesluit sou wees by die fokusgroep kon dit moontlik bygedra het tot 'n wyer verskeidenheid belewenisse oor die betrokkenheid van dosente en eenheidsverpleegkundiges by die kliniese begeleiding van studentverpleegkundiges.
- Indien studentverpleegkundiges ook by die steekproef ingesluit sou wees om hul belewenis oor die betrokkenheid van dosente en eenheidsverpleegkundiges by kliniese begeleiding te verken, kon 'n wyer verskeidenheid belewenisse moontlik tot ryker bevindinge bygedra het.

AANBEVELINGS EN TOEPASSINGS-MOONTLIKHEID

Breë toepassingsmoontlikhede van hierdie navorsing is gestel ten opsigte van verpleegonderwys, - navorsing en - praktyk, asook spesifieke riglyne vir die betrokkenheid van alle lede van die kliniese begeleidingspan.

Toepassingsmoontlikhede in verpleegonderwys

Die spesifieke riglyne soos weergegee in 'n opvolgartikel getiteld "Riglyne vir kliniese begeleiding van studentverpleegkundiges deur die kliniese begeleidingspan" behoort in die kurrikulum van die kursus wat lei tot registrasie as 'n Verpleegkundige (Algemene, Psigiatriese, en Gemeenskaps-) en Vroedvrou asook die na-basiese kursus vir die registrasie van die addisionele kwalifikasie in verpleegonderwys ingesluit te word ten einde die toekomstige eenheidsverpleegkundige en dosent voor te berei vir hul rol as kliniese begeleier van studentverpleegkundiges.

Toepassingsmoontlikhede in verpleegnavorsing

Indien die riglyne wat in hierdie navorsing gestel is, geïmplementeer word, kan 'n verdere ondersoek oor die belewenis van die lede van die kliniese begeleidingspan en ook die belewenisse van studentverpleegkundiges geloods word, om vas te stel of die implementering van die riglyne bygedra het tot effektiewe kliniese begeleiding.

Toepassingsmoontlikhede in verpleegpraktyk

Die implementering van die spesifieke riglyne wat in hierdie navorsing gestel word kan betrokkenheid van die kliniese begeleidingspan bevorder, wat meer effektiewe kliniese begeleiding tot gevolg kan hê. Effektiewe kliniese begeleiding van studentverpleegkundiges in die praktykarea word as onontbeerlik beskou om die studentverpleegkundige, wat in haar persoonlike en professionele vormingsjare verkeer, te faciliteer in haar strewe na 'n onafhanklike, professionele praktisyne wat hoë gehalte verpleging lewer. Dié hoë gehalte verpleging impliseer dat die pasiënt diensgerig, omvattend en sorgsaam verpleeg word en sodoende in staat gestel word tot die handhawing, bevordering of herstel van gesondheid.

SLOTSOM

In hierdie artikel is gefokus op die belewenis van die kliniese begeleidingspan ten opsigte van hul betrokkenheid by die kliniese begeleiding van studentverpleegkundiges tydens laasgenoemde se blootstelling in die algemene praktykarea waar hulle praktykervaring opdoen. Met die Verplegingsteorie vir MensHEELheid as paradigmatische vertrekpunt in gedagte, word in 'n opvolgartikel getiteld "Riglyne vir kliniese begeleiding van die studentverpleegkundige deur die kliniese begeleidingspan", spesifieke riglyne gestel vir die implementering van die kliniese begeleidingsproses, waartydens die versterking van die vennootskapsverhouding in die kliniese begeleidingspan ook beklemtoon word.

VERWYSINGS

Abdellah, FG & Levine, E 1979: Better patient care through nursing research; second edition. New York: MacMillan Co.

Acton, L; Gough, P; McCormack, B; Charlesworth, G; Kanneh, A & Masterson, A 1992: The clinical nurse tutor debate. *Nursing Times*, 88(32), Aug. 1992:38-41.

Alberts, UU 1990: 'n Onderoek na die omvang van betrokkenheid van verpleegdosente in die kliniese onderrig by sekere opleidingsentra in Suid-Afrika. Pretoria: Universiteit van Suid-Afrika. (Proefskerif - D.Lit.).

Alexander, MF 1983: Learning to nurse. Integrating theory and practice. New York: Churchill Livingstone.

- Atkins, S & Williams, A 1995: Registered nurse's experience of mentoring undergraduate nursing students. **Journal of Advanced Nursing**, 21(5), May 1995:1006-1015.
- Bekker, S 1989: Die invloed van die kliniese praktyk op die professionele sosialisering van die studentverpleegkundige. Johannesburg: Randse Afrikaanse Universiteit. (Verhandeling - M.Cur.)
- Bezuidenhout, MC 1988: Die invloed van die geregistreerde verpleegkundige as rolmodel op die studentverpleegkundige. **Curationis**, 11(3), Sep. 1988:28-31.
- Bezuidenhout, MC & Basson, AA 1992: Die opleidingsfunksie van die geregistreerde verpleegkundige - deel 1. **Curationis**, 15(2), Jun. 1992:27-30.
- Botes, AC 1992: 'n Model vir kwalitatiewe navorsing in die Verpleegkunde. **Curationis**, 15(4), Des. 1992:36-42.
- Botes, A 1993: Teorievorming in die Verpleegkunde: basiese begrippe. Johannesburg: Randse Afrikaanse Universiteit. (Klasaantekeninge).
- Brereton, ML 1995: Communication in nursing: the theory-practice relationship. **Journal of Advanced Nursing**, 21(2), Feb. 1995:314-324.
- Brink, HIL 1989: Registered nurse tutors' perception of their role. **Curationis**, 12(1 & 2), Jun./Jul. 1989:14-17.
- Carpenito, LJ & Duespohl, TA 1985: A guide for effective clinical instruction; second edition. Rockville: Aspen.
- Castledine, G 1993: New BJN initiative to close the theory/practice gap. **British Journal of Nursing**, 2(9), May 1993:478.
- Clifford, C 1993: The clinical role of the nurse teacher in the United Kingdom. **Journal of Advanced Nursing**, 18(2), Feb. 1993:281-289.
- De Tornay, R & Thompson, MA 1987: Strategies for teaching nursing; third edition. New York: Wiley.
- Duxbury, J 1995: Walking into a war zone. **Nursing Times**, 91(27), Jul. 1995:59-61.
- Gerrish, CA 1990: An analysis of the educational role of the ward sister (implications for nurse educators). **Nurse Education Today**, 10(3), Jun. 1990:198-205.
- Goodchild-Brown, B 1986: Accompaniment of students by nurse teachers- a brief didactic study. **Curationis**, 9(2), 1986:5-9.
- Gross, JW, Aysse, P & Tracey, P 1993: A creative clinical education model: three views. **Nursing Outlook**, 41(4), Jul./Aug. 1993:156-159.
- Kerlinger, NF 1986: Foundations of behaviour research. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Kirkpatrick, H; Byrne, C; Martin, ML & Roth, ML 1991: A collaborative model for the clinical education of baccalaureate nursing students. **Journal of Advanced Nursing**, 16(1), Jan. 1991:101-107.
- Kotzé, WJ 1987: Professionele status: verwerwing of vererwing? **Nursing RSA Verpleging**, 2(10), Okt. 1987:31-33.
- Krefling, L 1991: Rigor in qualitative research: the assessment of trustworthiness. **The American Journal of Occupational Therapy**, 45(3), Mar. 1991:214-222.
- Marrow, CE & Tatum, S 1994: Student supervision: myth or reality? **Journal of Advanced Nursing**, 19(6), Jun. 1994:1247-1255.
- Marson, SN 1982: Ward sister - teacher or facilitator? An investigation into behavioural characteristics of effective ward teachers. **Journal of Advanced Nursing**, 7(4), Jul. 1982:347-357.
- Mellish, JM 1977: Nursing education today. **SA Verplegingstydskrif**; Dec. 1977:6-8.
- Mellish, JM 1983: Eenheidsonderlig en -administrasie vir verpleegkundiges. Durban: Butterworths.
- Mellish, JM 1986: Teaching the practice of nursing; second edition. Durban: Butterworths.
- Mouton, J & Marais, HC 1992: Basiese begrippe: metodologie van die geesteswetenskappe. Pretoria: RGN.
- Muller, M 1989: Die skep van 'n optimale leeromgewing. **Nursing RSA Verpleging**, 4(2), Feb. 1989:21-25.
- Myrick, F & Barrett, C 1994: Selecting clinical preceptors for basic baccalaureate nursing students: a critical issue in clinical teaching. **Journal of Advanced Nursing**, 19(1), Jan. 1994:194-198.
- O'Connor, H 1993: Bridging the gap? **Nursing Times**, 89(32), Aug. 1993:63-66.
- Ogier, ME 1989: Breaking through the "Darleck Syndrome". **Nurse Education Today**, 9(5), Oct. 1989:341-346.
- Okun, BF 1982: Effective Helping. Interviewing and counseling techniques; second edition. Monterey: Brookes/Cole.
- Omery, A 1983: Phenomenology: a method for nursing research. **Advances in Nursing Science**, 5(2), Jan. 1983:49-63.
- Oral Roberts University Anna Vaughn School of Nursing 1990: Self study report, submitted to the Council of

- Baccalaureate and Higher Degree Programs, National League for Nursing. Aug. 1990. Vol. 1- narrative by criteria. Tulsa, Oklahoma, pp.136-142.
- Owen, S 1993: Identifying a role for the nurse teacher in the clinical area. **Journal of Advanced Nursing**, 18(5), May 1993:816-825.
- Paverd, NV 1985: Ringing in the changes: the implications of the new regulations for the colleges. **Curationis**, 8(2), Jun. 1985:9-12.
- Randse Afrikaanse Universiteit, Departement Verpleegkunde 1992: Verplegingsteorie vir Mensheelheid. Johannesburg. (Ongepubliseer).
- Reilly, DE & Oermann, MH 1985: The clinical field. It's use in nursing education. Norwalk: Appleton-Century-Crofts.
- Röscher, I & Müller, O 1983: Die nuwe verpleegonderwysstelsel: implikasies. **Curationis**, 6(1), Mrt. 1983:13-17.
- Searle, C 1980: The ward sister - some aspects of her role and function. **Curationis**, 3(2), Jun. 1980:4-9.
- Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging 1992: Onderriggids vir die program wat lei tot registrasie as 'n Verpleegkundige (Algemene, Psigiatriese en Gemeenskaps-) en Vroedvrou. Pretoria.
- Uys, LR 1992: Dilemmas of clinical teaching. **Curationis**, 15(4), Dec. 1992:22-24.
- Van Niekerk, EC 1993: Riglyne vir teorie-praktyk korrelasie in die begeleiding van die studentverpleegkundige. Johannesburg: Randse Afrikaanse Universiteit. (Verhandeling - M.Cur.)
- Van Niekerk, S 1989: Het sy tyd? **Nursing RSA Verpleging**, 4(4), Apr. 1989:16-18.
- Van Niekerk, K & Van Aswegen, E 1993: Implementing problem-based learning in nursing. **Nursing RSA Verpleging**, 8(5), May 1993:37-41.
- Wilson, HS 1989: Research in Nursing; second edition. Redwood City: Addison Wesley.
- Wilson-Barnett, J; Butterworth, T; White, E; Twinn, S; Davies, S & Riley, L 1995: Clinical support and the Project 2000 nursing student: factors influencing this process. **Journal of Advanced Nursing**, 21(6), Jun. 1995:1152-1158.
- Woodrow, P 1994: Mentorship: perceptions and pitfalls for nursing practice. **Journal of Advanced Nursing**, 19(4), Apr. 1994:812-818.
- Woods, NF & Catanzaro, M 1988: Nursing research: theory and practice. St Louis: CV Mosby.