
Beroepstudie van
verpleegkundiges:
Deel 2

Werksituasie van
geregistreeerde
verpleegkundiges

Gerrie Cilliers



RGN · HSRC

001.3072068 HSRC

MM-94



RGN-BIBLIOTEEK
HSRC LIBRARY

VERVALDATUM/DATE DUE

1984-08-29	26 SEP 1990	
1985-10-31	1664 AON 0 E	
1986-02-19	14-04-96	
1986-05-05	TERUG	
05 MAR 1990		
13 JUN 1990		

001.3072068 HSRC MM 94



2844363866



Beroepstudie van
verpleegkundiges:
Deel 2

Werksituatie van
geregistreerde
verpleegkundiges

Beroepstudie van verpleegkundiges: Deel 2

Werksituasie van geregistreeerde verpleegkundiges

Gerrie Cilliers

Gerrie Cilliers M.A. (SW) Senior Navorsers

Instituut vir Mannekragnavorsing

Direkteur: S.S. Terblanche

ISBN 0 86965 995 2

Prys R8,50

(AVB ingesluit)

**© Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing 1983
Alle regte voorbehou**

Gedruk deur Blitskopies (Edms) Bpk

VOORWOORD

Gedurende die afgelope jare het die RGN 'n reeks studies onderneem oor beroepe in gesondheidsdienste en 'n aantal verslae is reeds gepubliseer.

Op versoek van die Suid-Afrikaanse Verpleegstersvereniging en in samewerking met die Departement van Gesondheid en Welsyn is 'n navorsingsprojek onderneem om 'n beeld te kry van die beroepspatroon en ander aspekte in verband met die werksituasie van verpleegkundiges. Hierdie navorsing strek oor 'n tydperk van vyf jaar. Die verslag oor die eerste fase van die ondersoek, waarby 1981 se finalejaarstudente betrek is, is reeds gepubliseer.

Hierdie verslag handel oor die tweede fase van die ondersoek, naamlik die beroepsituasie van geregistreerde verpleegkundiges wat reeds gedurende 1981 in die praktyk gestaan het. Verdere fases behels die opvolging van 1981 se finalejaarstudente en die betrokke verslae sal mettertyd gepubliseer word.

Dank word betuig aan die Direkteur-generaal van die Departement van Gesondheid en Welsyn, die Direkteure van Hospitaaldienste van die vier provinsies en die Sekretaris van Gesondheid en Welsyn van die nasionale state vir toestemming om die ondersoek by hulle inrigtings te onderneem; aan die ad hoc-advieskomitee vir waardevolle inligting oor en kommentaar op konsepvraelyste; aan die SA Verpleegstersvereniging vir hulp verleen; aan die matrones van inrigtings wat behulpzaam was met die verspreiding van vraelyste, en aan die respondente wat vraelyste ingevul het.

Dank word ook betuig aan die Instituut vir Statistiese Navorsing van die RGN vir raad en leiding ten opsigte van statistiese verwerkings, en aan die Buro vir Ondersteunende Dienste vir rekenaarverwerkings, taalversorging en die druk en publikasie van die verslag.

J. J. Talbot
DIREKTEUR
Februarie 1983

RGN		SIBLIOTEEK	HSRC
		LIBRARY	
1983 -05- 26			
STANDKODE	REGISTERNOMMER		
001.3072068 HSRC MM 94	060182		
BESTELNOMMER			
G			

INHOUD

	SUMMARY / OPSOMMING	BLADSY
1	INLEIDING	1
1.1	Agtergrond	1
1.2	Metode van ondersoek	1
2	BESKRYWING VAN ONDERSOEGGROEP: BASIESE INLIGTING	5
2.1	Inleiding	5
2.2	Geslag, huwelikstaat en gesinsgrootte	5
2.3	Ouderdom	7
2.4	Kwalifikasies	8
3	BEROEPSBEOEFENING	32
3.1	Inleiding	32
3.2	Posisie en werkgewer	32
3.3	Tydbesteding	34
3.4	Werktevredeheid	34
3.5	Belangstelling	39
4	BEROEPSPATROON	50
4.1	Inleiding	50
4.2	Beroepspatroom	50
4.3	Slot	70
5	SAMEVATTING	71
6	SYNOPSIS	74
	BYLAE A : VRAELYS	77
	BYLAE B : VRAELYS	97
	BYLAE C : SKEURBRIEFIE	103
	BYLAE D : DEKKINGSBRIEF	104
	BRONNELYS	105

TABELLE

	BLADSY	
1.1	RESPONS VOLGENS WERKGEWERSEKTOR	2
1.2	RESPONDENTE VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	2
1.3	RESPONDENTE VOLGENS GESLAG	3
2.1	HUWELIKSTAAT VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	5
2.2	WANNEER RESPONDENTE GETROUD IS VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	6
2.3	RESPONDENTE MET KINDERS IN VERSKILLENDE KATEGORIEë, VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	6
2.4	BEROEP VAN EGGENOOT VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	7
2.5	OUDERDOM VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	8
2.6	HOOGSTE SKOOLKWALIFIKASIE VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	8
2.7	HOOGSTE SKOOLKWALIFIKASIE VOLGENS OUDERDOM	11
2.8	BASIESE KWALIFIKASIES VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	13
2.9	BASIESE KWALIFIKASIES VOLGENS HUIDIGE POSISIE	14
2.10	BASIESE VERPLEEGKUNDE-KWALIFIKASIES VOLGENS JAARTAL WAARIN KWALIFIKASIE BEHAAL IS	16
2.11	RESPONDENTE MET NA-BASIESE KWALIFIKASIES VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	17
2.12	NA-BASIESE KWALIFIKASIES VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	17
2.13	NIE-VERPLEEGKUNDE KWALIFIKASIES VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	18
2.14	RESPONDENTE WAT FORMEEL STUDEER	19
2.15	STUDIERIGTING VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	20
2.16	STUDIERIGTING VOLGENS HUIDIGE POSISIE	21
2.17	REDES WAT RESPONDENTE AANVOER WAAROM GEEN VOORDEEL IN LIDMAATSKAP VAN DIE SAVV NIE, VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	29
2.18	REDES WAT RESPONDENTE AANVOER VIR ONTEVREDENHEID MET DIE SAVV VOLGENS HUIDIGE POS	31
3.1	HUIDIGE POSISIE	32
2.3	HUIDIGE POSISIE VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	33
3.3	WERKGEWERS	33
3.4	PERSENTASIE TYDBESTEDING AAN BEROEPSFUNKSIES VOLGENS HUIDIGE POS	35
3.5	PERSENTASIE TYDBESTEDING AAN BEROEPSFUNKSIES VOLGENS WERKGEWER	36
3.6	ASPEKTE WAT DIE MEESTE BYVAL VIND BY RESPONDENTE VOLGENS HUIDIGE POSISIE	40
3.7	ASPEKTE WAT DIE MINSTE BYVAL VIND BY RESPONDENTE VOLGENS HUIDIGE POSISIE	41
4.1	RESPONDENTE WAT TYDELIK BEDANK HET SEDERT HULLE GEREГИSTREER HET AS VERPLEEGKUNDIGE	51
4.2	ONONDERBROKE DIENSJARE VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	52
4.3	ONONDERBROKE DIENSJARE VOLGENS HUIDIGE POS	53
4.4	AANTAL JARE GEREГИSTREER EN JARE WERKERVARING VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	54
4.5	AANTAL JARE GEREГИSTREER EN JARE WERKERVARING VOLGENS HUIDIGE POS	54
4.6	BEROEPE WAT RESPONDENTE BEOEFEN HET VOORDAT HULLE DIE LAASTE KEER TOT VERPLEEGKUNDE TERUGGEKEER HET VOLGENS DIE JAARTAL VAN TERUGKEER	57
4.7	PRAKTISERENDE EN NIE-PRAKTISERENDE RESPONDENTE EEN, DRIE EN VYF JAAR NÁ REGISTRASIE	67
4.8	BEROEPSPATROON VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	68
4.9	PERSENTASIE VAN RESPONDENTE WAT EEN JAAR NÁ BASIESE REGISTRASIE VOLTYDSE STUDENTE WAS	68
4.10	BEROEPSPATROON VOLGENS HUIDIGE POS	68
4.11	BEROEPSPATROON VOLGENS KWALIFIKASIE	69

FIGURE

BLADSY

2.1	OUDERDOMSPREIDING VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	9
2.2	OUDERDOMSPREIDING VAN RESPONDENTEGROEP	10
2.3	FAKTORE WAT RESPONDENTE MOTIVEER OM VOORT TE GAAN MET GEVORDERDE STUDIES, VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	24
2.4	OORWEGING VIR VOORTGESETTE STUDIE VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	25
2.5	FAKTORE WAT RESPONDENTE MOTIVEER OM VOORT TE GAAN MET GEVORDERDE STUDIE, VOLGENS HUIDIGE POSISIE	26
2.6	OORWEGING VIR VOORTGESETTE STUDIE VOLGENS HUIDIGE POSISIE	27
3.1	BELANGSTELLINGSRIGTING VAN RESPONDENTE VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	42
3.2	BELANGSTELLINGSRIGTING VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	43
3.3	BELANGSTELLINGSRIGTING VAN RESPONDENTE VOLGENS HUIDIGE POS	46
4.1	EKONOMIESE BEDRYWIGHEID VAN RESPONDENTE TYDENS AFWESIGHEID UIT DIE VERPLEEGBEROEP VOLGENS JAARTAL VAN TERUGKEER	55
4.2	REDES WAAROM RESPONDENTE BEDANK, VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	58
4.3	REDES WAAROM RESPONDENTE BEDANK VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	59
4.4	REDES WAAROM RESPONDENTE WEER TOT VERPLEEGBEROEP TOETREE VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	61
4.5	BELANGRIKSTE REDE WAAROM RESPONDENTE WEER TOT VERPLEEGBEROEP TOETREE, VOLGENS BEVOLKINGSGROEP	62
4.6	REDES WAAROM RESPONDENTE WEER GAAN VERPLEEG NA AFWESIGHEID VOLGENS HUIDIGE POS	63
4.7	FAKTORE WAT RESPONDENTE BEÏNVLOED OM WEER TE GAAN VERPLEEG NA AFWESIGHEID	64

SUMMARY

During 1981 the HSRC launched an investigation into the labour situation and occupational pattern of nurses in the RSA. The first phase included 2 108 final-year students. During the second phase, which is dealt with in this report, a sample of 3 103 practising registered nurses from all the population groups was included.

A review is given in this report of the background of the respondents in respect of population group, age, sex, marital state, family size and qualifications. Information on occupational position and employer, spending of time, job satisfaction and field of interest is analysed. Information on occupational pattern of nurses as supplied by the respondents in retrospect, is also discussed.

OPSOMMING

Gedurende 1981 het die RGN begin met 'n ondersoek na die werksituasie en beroepspatroon van verpleegkundiges in die RSA. Die eerste fase het 2 108 finale-jaarstudente ingesluit. In die tweede fase, waaroor hierdie verslag handel, is 'n steekproef van 3 103 praktiserende geregistreerde verpleegkundiges ingesluit.

In hierdie verslag word 'n oorsig gegee van die agtergrond van die respondente met betrekking tot bevolkingsgroep, ouderdom, geslag, huwelikstaat, gesinsgrootte en kwalifikasies. Inligting in verband met beroepsposisie en werkgewer, tydsbesteding, werktevredenheid en belangstellingsrigting word ontleed. Die beroepspatroon van die verpleegkundiges soos deur respondente in retrospeksie verstrekk, word bespreek.

HOOFSTUK 1

INLEIDING

1.1 AGTERGROND EN DOELSTELLING

Die beskikbaarheid van opgeleide mannekrag het gedurende die afgelope twee dekades op alle terreine in die RSA-samelewing besonder baie aandag geniet. Die algemene tekort aan hoogs gekwalifiseerde mannekrag het ook deurgesuur na gesondheidsdienste en beter benutting van beskikbare mannekrag noodsaaklik gemaak. Getallegwys is verpleegkundiges die grootste enkele groep van die mannekrag in gesondheidsdienste (Cilliers 1981). Beplanning ten opsigte van mannekrag vir doeltreffende gesondheidsorg kan dus nie gedoen word sonder inagneming van hierdie belangrike werkkrag nie. In 'n pleidooi vir 'n personeelontwikkelingsbeleid sê prof. F. de Villiers: "Die aanvraag na verpleegkundiges sal steeds toeneem. Daar is talle veranderlikes wat dit noodsaak, soos onder andere die groter vraag na gesondheidsdienste, die veranderende gesondheidsprofiel van die Suid-Afrikaanse bevolking en die rewolusionêre vooruitgang van die wetenskap en tegnologie op mediese gebied" (1982 : 17). Langtermynbeplanning is daarom noodsaaklik en beplanning berus onder andere op navorsing.

Ernstige tekorte aan verpleegkundiges in talle groot hospitale het die soeklig in die jongste tyd in toenemende mate op dié beroep laat val. Hoewel daar op verskeie gebiede van verpleging navorsing gedoen is, het 'n behoefte ontstaan aan langtermynnavorsing oor die beroepspatruon van verpleegkundiges en die faktore wat hulle beweging van en na die beroep beïnvloed. In samewerking met 'n ad hoc-advieskomitee waarop die Suid-Afrikaanse Verpleegstersvereniging, opleidingsinstellings en die Departement van Gesondheid en Welsyn verteenwoordig is, word daar tans deur die RGN ondersoek ingestel na verskillende fasette van die beroepsmobiliteit en beroepsbeoefening van geregistreerde verpleegkundiges. Die ondersoek word in vier fases oor 'n tydperk van vyf jaar gedoen. Die eerste fase waarby 1981-finalejaarstudente betrek is, is reeds afgehandel en die verslag gepubliseer (Cilliers 1982b). Die tweede fase, waarvoor hierdie verslag handel, behels 'n ondersoek van diensdoende geregistreerde verpleegkundiges.

1.2 METODE VAN ONDERSOEK

1.2.2 Die ondersoekgroep

Soos in paragraaf 1.1 hierbo genoem, vorm hierdie ondersoek deel van 'n uitgebreide ondersoek oor verpleegkundiges. Hierdie verslag handel oor verpleegkundiges wat ten tyde van die ondersoek as geregistreerde verpleegkundige gewerk het. 'n Gestratifiseerde ewekansige steekproef van werkgewers is volgens die volgende strata getrek:

(i) Hospitale: volgens getal beddens, bevolkingsgroep en soort hospitaal soos geklassifiseer in die Hospitaaljaarboek (1981);

—(ii) Mediese praktyke, verpleegagentskappe en bloedoortappingsdienste wat by die Ongevallekommissaris as werkgewers geregistreer is (Register van Ongevallekommissaris);

(iii) Nywerheidsondernemings wat meer as 1 000 werknemers in diens het (Buro vir Marknavorsing - register);

(iv) Tehuise vir bejaardes waarvan adresse van die Departement van Gesondheid en Welsyn verkry kon word;

(v) Munisipale en ander gesondheidsklinieke (Hospitaaljaarboek, 1981);

(vi) Spesiale inrigtings, byvoorbeeld vir alkoholiste (Hospitaaljaarboek, 1981);

(vii) Opleidingsinrigtings (Hospitaaljaarboek, 1981);

(viii) Die Departement van Gevangeniswese (hospitale);

(ix) Hoofkantore van die departemente van Hospitaaldienste van die vier provinsies, die Departement van Gesondheid en Welsyn van die RSA en die nasionale state.

'n Brief is aan ongeveer 20 % van bogenoemde werkgewers geskrywe ten einde (a) samewerking te vra en (b) vas te stel hoeveel geregistreeerde verpleegkundiges elke werkgewer in diens het. Vir hierdie doel is die brief voorsien van 'n skeurstrokie (bylae 3). Aan al die werkgewers wat hulle bereidwilligheid tot samewerking te kenne gegee het, is die nodige getal vraelyste gestuur. (Ekstra vraelyste is voorsien met inagneming van moontlike wisseling van getalle.) Van die 8 456 vraelyste wat aan 518 werkgewers uitgestuur is (bylae 1) is 3 103 bruikbares terugontvang. Hierdie 3 103 respondente vorm die ondersoekgroep. In tabel 1.1 word die ondersoekgroep vergelyk met die getal vraelyste wat uitgestuur is aan verskillende werkgewersektore.

TABEL 1.1
RESPONS VOLGENS WERKGEWERSEKTOR

Werkgewersektor	Uitgestuur	Bruikbare vraelyste terug	%
Hoof- en streekkantore	40	40	100,0
Provinsiale en staatshospitale	4901	1506	30,7
Privaathospitale	696	204	29,3
Gemeenskapsgesondheidsdienste en skoolklinieke	1810	913	50,4
Nywerheids-, mynhospitale en bedryfsgesondheidsdienste	303	78	25,7
Welsynorganisasies	254	142	55,9
Universiteite	90	20	22,2
Mediese spreekkamers	203	49	24,1
Bloedoortappingsdienste	45	22	48,9
Gevangeniswese	114	38	33,3
Werkgewer nie gespesifiseer		91	
TOTAAL	8456	3103	36,7

Persentgewys is die beste respons verkry van hoof- en streekkantore van die provinsiale hospitaaldepartemente, welsynorganisasies en gemeenskapsgesondheidsdienste. Die 100 %-respons van hoof- en streekkantore wat in die steekproef ingesluit is, toon die goeie samewerking van die georganiseerde dienste wat betrokke is. Daar is egter s6 min geregistreeerde verpleegkundiges in genoemde werkgewersektore werksaam dat dit nie 'n wesenlike invloed op die eindresultaat sal h6 nie. Dieselfde geld vir werkgewersektore wat effens ondervteenwoordig is soos universiteite en mediese spreekkamers.

Die ondersoekgroep verteenwoordig 6 % van die totale getal geregistreeerde verpleegkundiges op die register van die Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging (SARV) op 31 Desember 1980 (SARV-statistiek: 1980) en 7 % van die verpleegkundekorps volgens die statistieke van die Suid-Afrikaanse Verpleegstersvereniging (SAVV) op 31 Desember 1981 (tabelle 1.2 en 1.3). In 'n ondersoek van di6 aard, waar posvraelyste uitgestuur word en die navorser hom hoofsaaklik deur werkgewers moet laat lei, getalle van tyd tot tyd drasties wissel en hy afhanklik is van die samewerking van sowel werkgewer as beroeps-beoefenaars, is dit dikwels moeilik om 'n absoluut verteenwoordigende steekproef vooraf te verseker. Om die verteenwoordigheid van die steekproef van geregistreeerde verpleegkundiges te toets, is die rsondentegroep volgens bevolkingsgroep en geslag vergelyk met die statistieke van die SARV soos op 31 Desember 1980 en di6 van die SAVV op 31 Desember 1981. Hierdie gegewens word in tabelle 1.2 en 1.3 respektiewelik verstrek.

TABEL 1.2
RESPONDENTE VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

Bevolkingsgroep	Universum				Ondersoekgroep			
	SARV		SAVV		N	%	% van N1	% van N2
	N1	%	N2	%				
Asi6r	858	1,7	941	2,2	81	2,6	9,4	8,6
Blank	26875	52,6	22954	54,6	1947	63,4	7,2	8,5
Kleurling	3896	7,6	3869	9,2	266	8,7	6,8	6,9
Swart	19437	38,1	14295	34,0	776	25,3	4,0	5,4
TOTAAL	51066	100	42059	100	3070	100	6,0	7,3
Ongespesifiseerd								33

TABEL 1.3

RESPONDENTE VOLGENS GESLAG

Geslag	Universum				Onderzoekgroep			
	SARV		SAVV		N	%	% van N ₁	% van N ₂
	N ₁	%	N ₂	%				
Manlik	700	1,4	1356	3,2	154	5,0	22,0	11,4
Vroulik	50366	98,6	40703	96,3	2928	95,0	5,8	7,2
TOTAAL	51066	100	42059	100	3082	100	6,0	7,3

Ongespesifiseerd

21

Soos blyk uit tabelle 1.2 en 1.3 is die samestelling van die onderzoekgroep volgens bevolkingsgroep en geslag in verhouding redelik ná aan die samestelling van die universum van geregistreerde verpleegkundiges. Die getalle soos vervat in die register van die SARV sluit ook verpleegkundiges buite die RSA in wat nog by die Raad geregistreer is. Dit verklaar waarskynlik waarom dit op die oog af lyk of Swart verpleegkundiges minder as die ander bevolkingsgroepe in die steekproef verteenwoordig is - Swart verpleegkundiges in die nasionale state is onder andere deel van die universum volgens die register van die SARV. Die verpleegkundiges in die nasionale state is egter nie onderworpe aan die regulasies van die SAVV nie - (waarvolgens alle praktiserende verpleegkundiges lede van die vereniging moet wees) vandaar waarskynlik die laer getalle (veral Swart verpleegkundiges) op die register van die SAVV. Indien die statistieke van die SAVV as kriterium gebruik word, is die steekproef goed verteenwoordigend met betrekking tot bevolkingsgroep en geslag. Hoewel Swart verpleegkundiges relatief tot die ander bevolkingsgroepe minder verteenwoordig is in die onderzoekgroep, is die getalle só groot dat skeefheid van die afleidings nie verwag word nie. Dieselfde geld vir manlike respondente wat 11 % van die universum van manlike verpleegkundiges verteenwoordig, terwyl slegs 7 % van die universum (volgens die SAVV) van vroulike geregistreerde verpleegkundiges in die ondersoek ingesluit is.

Omdat nie bewys kan word dat die onderzoekgroep volkome verteenwoordigend is van die universum van geregistreerde verpleegkundiges in die RSA en nasionale state nie, kan die afleidings nie sonder meer as verteenwoordigend beskou word nie. Die groep is egter só groot dat daar nie 'n groot mate van skeefheid van die afleidings verwag word nie. Daar word egter deurgaans in die verslag verwys na die respondente.

Daar is nie verwag dat al die verpleegkundiges wat ten tyde van die ondersoek gepraktiseer het, sal bedank nie en daarom is minder vraelyste wat deur diensverlaters ingevul moes word aan werkgewers voorsien (4 000 vraelyste wat vir ongeveer 50 % bedanking voorsiening maak). Hierop het 227 diensverlaters gereageer. Baie vraelyste is onbeantwoord teruggestuur deur die werkgewers. Daar kan egter nie aanvaar word dat die 227 respondente die totale getal bedankers in die afgebakende tydperk is nie.

1.2.3 Begripsomskrywing

Enkele begrippe wat moontlik verdere toeligting nodig het, word hieronder verduidelik om verwarring uit te skakel.

'n Geregistreerde verpleegkundige is 'n verpleegkundige wat 'n erkende basiese verpleegkundekursus suksesvol voltooi het en by die SA Raad op Verpleging as een of meer van die volgende geregistreer is: algemene verpleegkundige, psigiatriese verpleegkundige, kraamverpleegkundige. Slegs diensdoende geregistreerde verpleegkundiges is in hierdie ondersoek ingesluit.

Met 'n basiese kwalifikasie word bedoel 'n minimum kwalifikasie wat vereis word vir registrasie by die SARV. Die suksesvolle voltooiing van 'n diplomakursus in algemene verpleegkunde kan lei tot registrasie slegs as algemene verpleegkundige. Ná voltooiing van 'n geïntegreerde graad- of diplomakursus in algemene, psigiatriese en kraamverpleegkunde kan 'n persoon registreer in al drie kategorieë, maar dit word nog steeds as 'n basiese kwalifikasie beskou. Registrasie in een, twee of drie van genoemde rigtings is dus 'n basiese kwalifikasie. 'n Persoon wat 'n driejarige diploma-kursus

in psigiatriese verpleegkunde voltooi het, kon onder die ou regulasies as psigiatriese verpleegkundige registreer, maar hierdie vergunning is gestaak. Enkele persone wat nog onder dié regulasie geregistreer is, is in die ondersoek ingesluit.

'n Na-basiese registrasie kan bekom word ná voltooiing van 'n erkende na-basiese kursus in sekere spesialiteitsrigtings in verpleegkunde, byvoorbeeld gemeenskaps-verpleegkunde, operasiesaalverpleegkunde, verpleegonderwys, verpleegadministrasie, ensovoorts.

Waar daar in hierdie verslag verwys word na "voltydse student" word bedoel persone wat reeds 'n basiese registrasiebekom het en tydens die ondersoek voltyds besig was met opleiding vir 'n bykomende kwalifikasie, hetsy basies of na-basies. Respondente het dan hulle huidige posisie aangedui as "voltydse student".

1.2.4 Opset van die verslag

Die gegewens oor die 3 103 respondente is ontleed ten opsigte van die volgende veranderlikes:

(i) Agtergrondbesonderhede: bevolkingsgroep, ouderdom, geslag, huwelikstaat en kwalifikasies;

(ii) huidige beroepsposisie en werkgever;

(iii) mobiliteit: diensverlaters is aan die hand van beskikbare gegewens ontleed.

Vanweë die relatief groot foutfaktor in die persentasie by klein groepe is die persentasie nie bereken wanneer die getalle kleiner of gelyk aan 30 is nie.

In hoofstuk 2 word 'n beskrywing van die ondersoekgroep aan die hand van basiese inligting soos geslag, huwelikstaat, ouderdom en kwalifikasies gegee. Hoofstuk 3 handel oor beroepsbeoefening, waaronder huidige posisie, werkervaring, tydbesteding en werktevredenheid ingesluit is. In hoofstuk 4 word die mobiliteit van die respondentegroep bespreek en hoofstuk 5 is 'n samevatting van die verslag.

HOOFSTUK 2

BESKRYWING VAN ONDERSOEGGROEP: BASIESE INLIGTING

2.1 INLEIDING

Om 'n beeld van die beroep te kry waarop toekomsbeplanning gedoen kan word is dit nodig om sekere basiese inligting ten opsigte van die beroepsbeoefenaars te kry. Die ouderdom, huwelikstaat, geslag en kwalifikasies van verpleegkundiges is faktore wat in aanmerking geneem moet word by organisasie en beplanning. 'n Beroep soos verpleegkunde wat hoofsaaklik deur vroue en in die jongste tyd, veral deur getroude vroue beoefen word, stel besondere eise aan beplanners. Die sosio-ekonomiese agtergrond van getroude verpleegkundiges word in 'n groot mate weerspieël deur die beroep wat hulle eggenote beoefen en word ook in hierdie hoofstuk bespreek.

Bogenoemde gegewens word in hierdie hoofstuk ontleed met bevolkingsgroep en "huidige pos" as afsonderlike verdelers. Drie en dertig respondente het nie bevolkingsgroep en 49 het nie "huidige pos" aangedui nie en is dus in die betrokke ontledings uitgesluit. Die getal ongespesifiseerdes word egter onderaan die tabelle aangedui waar toepaslik.

2.2 GESLAG, HUWELIKSTAAT EN GESINSGROOTTE

Soos reeds in hoofstuk 1 (tabel 1.3 aangedui, is die oorgrote meerderheid van die respondente vroulik. Hierdie eienskap is 'n wêreldwye verskynsel. In 'n ondersoek wat byvoorbeeld in 1979 in Australië gedoen is (National Survey 1979 : 81), is bevind dat 95 % van alle geregistreerde verpleegkundiges vroulik is.

Net soos ander beroepe wat hoofsaaklik deur vroue beoefen word, byvoorbeeld fisioterapeute (Cilliers 1979a), arbeidsterapeute (Cilliers 1979b), spraakterapeute (Cilliers 1980a) word die verpleegberoep in 'n groot mate beman deur getroude vroue. Volgens navorsing wat in 1950 gedoen is (Unisa 1979 : 60), was 32 % uit 'n groep van 717 geregistreerde verpleegkundiges getroud. Teen 1972 het hierdie beeld heeltemal verander en het die persentasie getroudes uit 'n groep van 301 geregistreerde verpleegkundiges meer as verdubbel, naamlik 69 %. Tot 1977 het hierdie samestelling met betrekking tot die verhouding van getroudes tot ongetroudes redelik konstant gebly. In 1977 rapporteer Searle (Unisa 1977 : 65) dat 68,7 % van die Blanke geregistreerde verpleegkundiges, 58,7 % van die Kleurling, 51,2 % van die Indiër en 61,6 % van die Swart verpleegkundiges getroud is.

TABEL 2.1

HUWELIKSTAAT VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

Huwelikstaat	Asiër		Blank		Kleurling		Swart		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Getroud	62	77,5	1184	61,1	185	69,8	465	60,9	1896	62,2
Nooit getroud nie	17	21,3	460	23,7	61	23,0	180	23,6	718	23,6
Wedustaat			185	9,5	11	4,2	62	8,1	258	8,5
Geskei	1	1,3	110	5,7	8	3,0	57	7,5	176	5,8
TOTAAL	80	100	1939	100	265	100	764	100	3048	100

Ongespesifiseerd

22

Volgens die huidige ondersoek (tabel 2.1) het die persentasie getroude geregistreerde verpleegkundiges sedert 1972 afgeneem maar die weduwees en geskeides het toegeneem, naamlik vanaf 5 % en 2 % onderskeidelik tot 9 % en 6 %. Dit beteken dat ongeveer drie uit elke vier respondente, behalwe hulle beroep, ook nog waarskynlik gesinsverpligtinge gehad het.

TABEL 2.2

WANNEER RESPONDENTE GETROUD IS VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

	Asiër		Blank		Kleurling		Swart		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Voor voltooiing van basiese opleiding	7	11,3	294	20,2	38	19,4	191	34,7	530	23,4
Na voltooiing van basiese opleiding	55	88,7	1161	79,8	158	80,6	360	65,3	1734	76,6
TOTAAL	62	100	1455	100	196	100	551	100	2264	100
Ongespesifiseerd										66

Ongeveer een uit elke vier respondente (ongetroudes ingesluit) het geen kinders nie (tabel 2.3). Vir Nie-Blanke respondente verskil hierdie verhouding van dié van Blankes: slegs 6 % van die Swart respondente het geen kinders nie, terwyl een uit elke vyf Asiër- en Kleurlingrespondente sonder kinders is, teenoor een uit elke drie Blanke respondente wat nie kinders het nie. Meer as die helfte van die Swart respondente (58 %), ongeveer die helfte van die Asiërs (49 %) en Kleurlinge (47 %) en minder as 'n derde van die Blankes in die ondersoekgroep (28 %) het kinders wat nog op laerskool is. Dit is dus duidelik dat die oorgrote meerderheid van die respondente die verantwoordelikheid van 'n gesin saam met dié van 'n veeleisende beroep moet dra. Hierdie toedrag van sake moet in aanmerking geneem word by die beplanning van diensroosters en ander werkomstandighede ten einde maksimale benutting van die beskikbare werkkragte te kry, veral as in aanmerking geneem word dat 'n relatief groot persentasie verpleegkundiges trou voordat hulle hul basiese opleiding voltooi het. Volgens tabel 2.2 was 23 % van die respondente reeds getroud toe hulle gekwalifiseer het (weduwees en geskeides ingesluit).

TABEL 2.3

RESPONDENTE MET KINDERS IN VERSKILLENDE KATEGORIEË, VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

	Asiër		Blank		Kleurling		Swart		Totaal	
	N ₁ =81		N ₁ =1947		N ₁ =266		N ₁ =776		N ₁ =3070	
	N	% van N ₁	N	% van N ₁	N	% van N ₁	N	% van N ₁	N	% van N ₁
Geen kinders	14	17,3	607	31,2	43	16,2	48	6,2	712	23,2
Kinders onder twee jaar	9	11,1	114	5,9	46	17,3	128	16,5	297	9,7
Voorskoolse kinders (2-5 jaar)	21	25,9	275	14,1	78	29,3	270	34,8	644	21,0
Laerskoolkinders	40	49,4	544	27,9	126	47,4	449	57,9	1159	37,8
Hoërskoolkinders	15	18,5	423	21,7	65	24,4	376	48,5	879	28,6
Kinders nie meer op skool maar finansiëel afhanklik	5	6,2	201	10,3	24	9,0	159	20,5	389	12,7
Onafhanklike kinders	5	6,2	388	19,9	28	10,5	114	14,7	535	17,4

N₁ = Getal respondente wat bevolkingsgroep aangedui het.

Wat die sosio-ekonomiese status van getroude verpleegkundiges betref, is daar heelwat verskil tussen die bevolkingsgroepe met betrekking tot die beroep van hulle eggenote (tabel 2.4 - slegs tans getroude respondente is ingesluit). Van die Asiër- en Swart en Blank getroude respondente is die grootste enkele persentasie eggenote professionele en semi-professionele werkers, en dié van Kleurlingrespondente operateurs, ambagsmanne en halfgeskoolde werkers. Indien die struktuur van die arbeidsmag in aanmerking geneem word, is verpleegkundiges in al die bevolkingsgroepe in 'n groter mate uit die hoër as middel en laer sosio-ekonomiese groepe in die samelewing afkomstig (Mannekragopname: 1981). Ook hierdie omstandigheid moet by beplanning in die beroep in aanmerking geneem word.

TABEL 2.4

BEROEP VAN EGGENOOT VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

Beroep	Asiër		Blank		Kleurling		Swart		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Professionele en semi-professionele beroepe	18	29,5	359	31,3	37	20,4	119	26,6	533	29,0
Bestuurs- en administratiewe beroepe	4	6,6	199	17,4	7	3,9	14	3,1	224	12,2
Klerklike werker	12	19,7	89	7,8	24	13,3	94	21,0	219	11,9
Verkoops en verwante werker	9	14,8	86	7,5	10	5,5	40	8,9	145	7,9
Visser/boer/jagter/houtkapper	2	3,3	38	3,3	3	1,7	7	1,6	50	2,7
Mynwerker			9	0,8					9	0,5
Werker in vervoer, aflewering, kommunikasie	1	1,6	25	2,2	14	7,7	27	6,0	67	3,7
Operateur, ambagsman, halfgeskoolde werker	10	16,4	156	13,6	54	29,8	81	18,1	301	16,4
Werker in dienshoedanigheid	1	1,6	92	8,0	15	8,3	27	6,0	135	7,4
Beroepe waarin hulle selfge-emplojeerd is	1	1,6	20	1,7	3	1,7	6	1,3	30	1,6
Buite die arbeidsmag	3	4,9	73	6,4	14	7,7	32	7,2	122	6,6
TOTAAL	61	100	1146	100	181	100	447	100	1835	100

Ongespesifiseerd

61

2.3 OUDERDOM

Die ouderdomsverspreiding in 'n beroep is gewoonlik 'n aanduiding of daar 'n konstante vloei van beroepsbeoefenaars is en of pensioenarisse vervang kan word met jonger beroepsbeoefenaars sonder dat daar 'n wanbalans in die ouderdomsverspreiding en gevolglik in ervaring of senioriteit in 'n beroep kom.

In figuur 2.1 word die ouderdomsverspreiding van respondente volgens bevolkingsgroep grafies voorgestel. Hieruit blyk dat die ouderdomsverspreiding van Blanke respondente die eweredigste is. Daar is 'n klein styging in die persentasie verpleegkundiges in die beroep tot ongeveer 27 jaar. Die persentasie Blanke respondente in die ouderdomsgroep 30-34 jaar is effens kleiner en ná 'n klein styging in persentasie van die groep tussen 35-39 jaar is daar 'n geleidelike afname in persentasie namate die ouderdom styg, terwyl die kurwe vir die ander bevolkingsgroepe heel anders daar uitsien. Daar is 'n skerp styging vir Kleurlinge tot ongeveer 32 jaar en vir Asiërs en Swartes tot ongeveer 37 jaar en daarna 'n vinnige daling in die persentasierespondente in die verpleegberoep namate die ouderdom styg. By Asiër- en Kleurlingrespondente is daar ook 'n effense "duik" in die kurwe maar op 'n heelwat hoër ouderdom as by Blankes, terwyl die kurwe vir Swart respondente vanaf 'n hoër persentasie in die ouderdomskategorie 35-39 jaar voortdurend daal. Die verspreidingskurwe vir die hele ondersoekgroep (figuur 2.2) verskil van die normale verspreiding vir vrouedeelname aan die arbeidsmag (Terblanche 1981 : 13), waar daar 'n duidelike "duik" in die kurwe is tussen die ouderdom 25-40 jaar.

In vergelyking met ander beroepe wat hoofsaaklik deur vroue beoefen word, is die mediaanouderdom van verpleegkundiges relatief hoog. (Fisioterapeute: 32,4; arbeidsteapeute: 30,1; spraakterapeute: 27,8; dieetkundiges: 31,9; radiografiste: 29 en maatskaplike werkers: 32,3 jaar - kyk Cilliers 1979 a en b, 1980 a en b, Slabbert 1981 en Cilliers 1982a respektiewelik.)

Die voorgenoemde verkille in die verpleegberoep moet waarskynlik in die struktuur van die beroep gesoek word.

Volgens die gegewens vervat in Unisa-studiegids was die mediaanouderdom van 'n monster van geregistreerde verpleegkundiges 28,6 jaar in 1950 en 32,3 jaar in 1972. Volgens die huidige ondersoek was die mediaanouderdom van geregistreerde verpleegkundiges 38,2 jaar in 1981 (tabel 2.5), wat ooreenstem met die mediaanouderdom van verpleeg-

kundiges in Australië (National Survey 1979 : 81). Die tendens van 'n al hoër wordende mediaanouderdom van geregistreeerde verpleegkundiges dui daarop dat al minder jongmense tot die beroep toetree en daarin bly en dat die beroep hoofsaaklik beman word deur ouer getroude persone (sien par. 2.4). Indien die tendens van 'n stygende mediaanouderdom voortduur kan daar in die toekoms probleme ontstaan om aftredendes te vervang met jonger persone.

TABEL 2.5
OUDERDOM VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

Ouderdom	Asiër		Blank		Kleurling		Swart		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
20-24	3	3,8	187	9,8	11	4,2	9	1,2	210	7,0
25-29	7	8,8	308	16,1	47	18,1	65	8,5	427	14,2
30-34	19	23,8	272	14,2	66	25,4	121	15,9	478	15,9
35-39	21	26,3	293	15,3	52	20,0	166	21,8	532	17,7
40-44	16	20,0	274	14,3	38	14,6	136	17,9	464	15,4
45-49	7	8,8	197	10,3	25	9,6	129	17,0	358	11,9
50-54	3	3,8	173	9,0	9	3,5	71	9,3	256	8,5
55-59	1	1,3	141	7,4	10	3,8	47	6,2	199	6,6
60+	3	3,8	68	3,6	2	0,8	17	2,2	90	3,0
TOTAAL	80	100	1913	100	260	100	761	100	3014	100
Mediaanouderdom	37,1		37,7		35,1		40,2		38,2	
Ongespesifiseerd	56									

2.4 KWALIFIKASIES

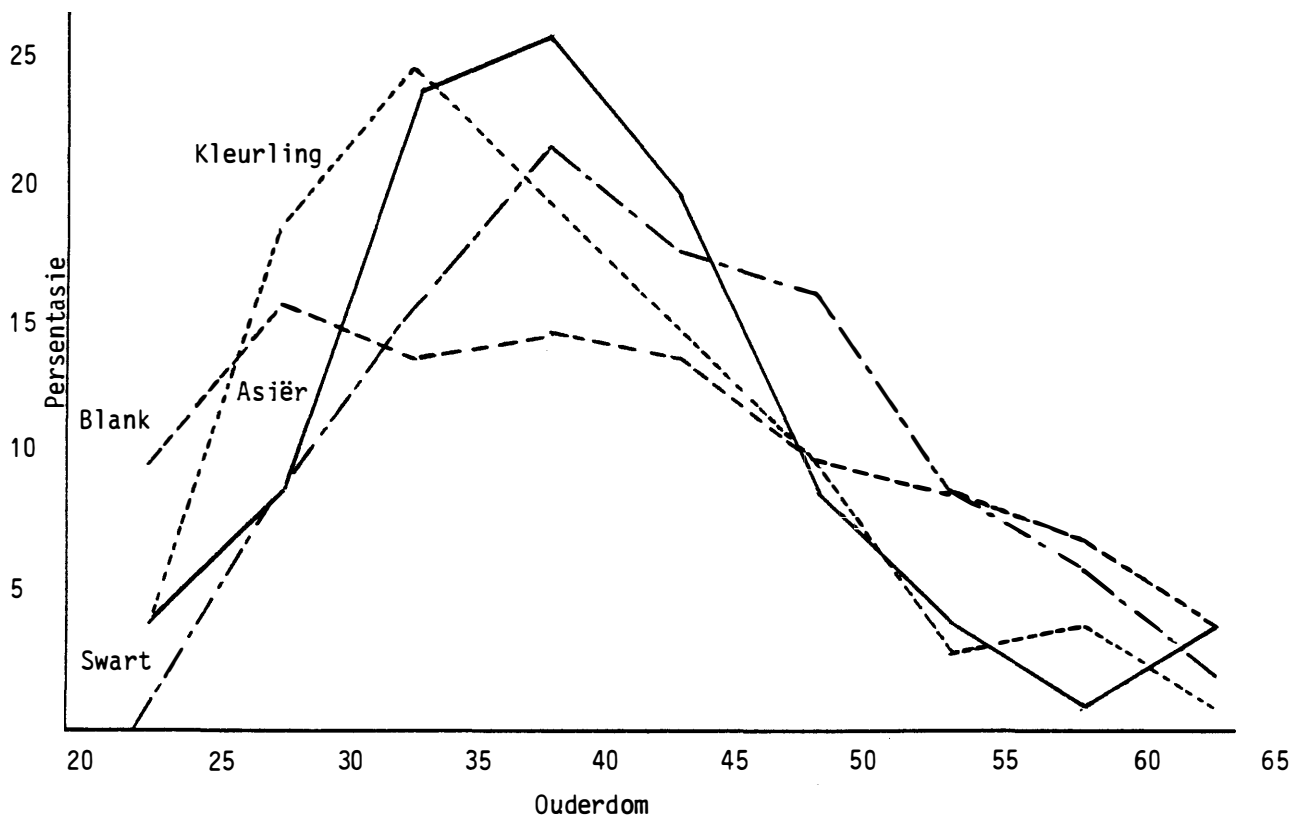
2.4.1 Skoolkwalifikasies

Hoewel die toelatingsvereiste vir student-verpleegkundige sedert November 1970 standerd 10 is, is daar 'n groep respondente wat met standerd 8 of 9 en 'n aantal jare ervaring as ingeskrewe verpleegkundige tot November 1980, toegelaat is om die kursus vir geregistreeerde verpleegkundige te volg en by suksesvolle aflegging van die eksamen toegelaat is om te registreer. Dit is volgens tabel 2.6 veral Swart, Kleurling- en Asiërrespondente en volgens tabel 2.7, veral dié respondente wat ouer as 35 jaar is wat in laasgenoemde kategorie val. Byna drie kwart (72 %) van die Blanke respondente het standerd 10 geslaag en meer as die helfte van hulle het voldoen aan die vereistes vir toelating tot die universiteit, terwyl ongeveer 'n derde van die ander bevolkingsgroepe standerd 10 geslaag het. Die oorgrote meerderheid van die respondente jonger as 30 jaar (91 %) het hulle hoërskoolloopbaan suksesvol voltooi, in vergelyking met 45 % van die respondente ouer as 50 jaar.

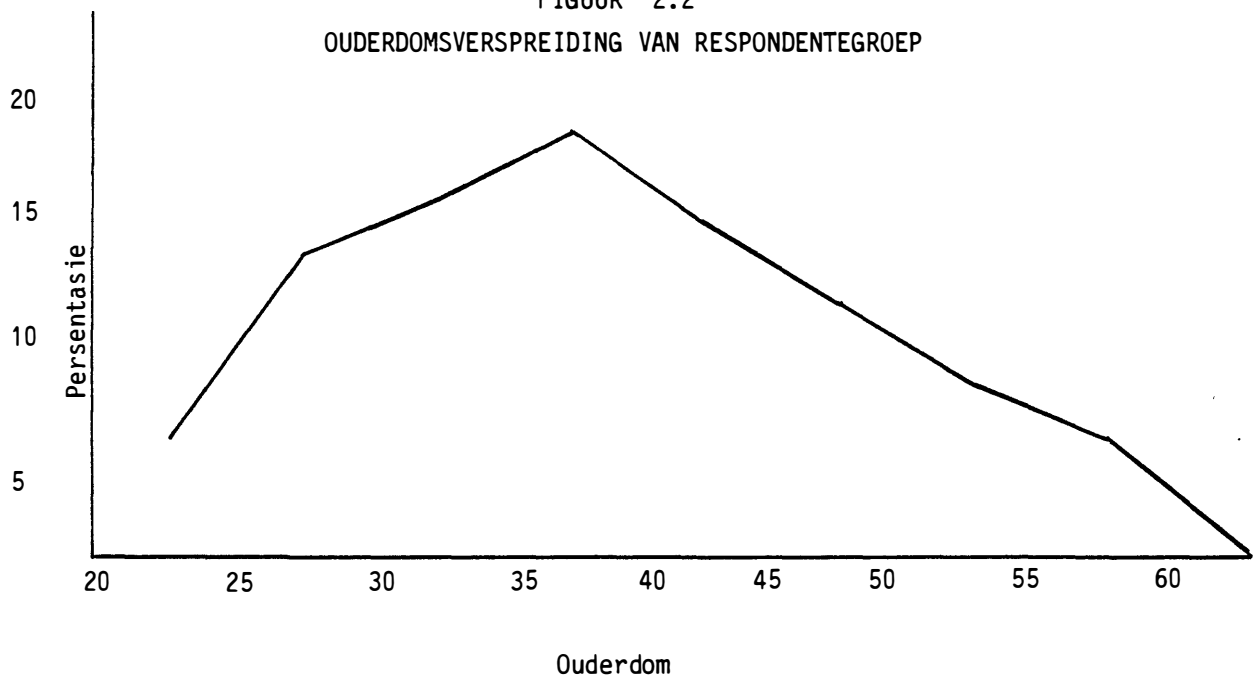
TABEL 2.6
HOOGSTE SKOOLKWALIFIKASIE VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

Skoolkwalifikasie	Asiër		Blank		Kleurling		Swart		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
St. 8	33	41,3	371	19,4	131	49,8	255	33,6	790	26,2
St. 9	16	20,0	165	8,6	37	14,1	232	30,6	450	14,9
St. 10 sonder universiteitstoelating	26	32,5	621	32,5	66	25,1	137	18,1	850	28,2
St. 10 met universiteitstoelating	5	6,3	753	39,4	29	11,0	134	17,7	921	30,6
TOTAAL	80	100	1910	100	263	100	758	100	3011	100
Ongespesifiseerd	59									

FIGUUR 2.1
OUDERDOMSPREIDING VOLGENS BEVOLKINGSGROEP



FIGUUR 2.2
OUDERDOMSVERSPREIDING VAN RESPONDENTEGROEP



TABEL 2.7

HOOGSTE SKOOLKWALIFIKASIE VOLGENS OUDERDOM

Skoolkwalifikasie	20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60+		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
St. 8	N 3	1,4 0,4	36 4,6	8,5	100 12,8	21,0	169 21,6	31,8	144 18,4	31,2	138 17,6	39,0	94 12,0	37,3	72 9,2	37,3	28 3,6	33,3	784 100	26,3
St. 9	N 1	0,5 0,2	17 3,8	4,0	85 18,9	17,8	104 23,2	19,5	77 17,1	16,7	67 14,9	18,9	47 10,5	18,7	31 6,9	16,1	20 4,5	23,8	449 100	15,1
St. 10 sonder universiteits- toelating	N 88	42,5 10,5	157 18,7	37,1	151 18,0	31,7	142 16,9	26,7	122 14,5	26,5	77 9,2	21,8	44 5,2	17,5	42 5,0	21,8	16 1,9	19,0	839 100	28,1
St. 10 met universiteits- toelating	N 115	55,6 12,6	213 23,4	50,4	141 15,5	29,6	117 12,8	22,0	118 13,0	25,6	72 7,9	20,3	67 7,4	26,6	48 5,3	24,9	20 2,2	23,8	911 100	30,5
TOTAAL	N 207	100 6,9	423 14,2	100	477 16,0	100	532 17,8	100	461 15,5	100	354 11,9	100	252 8,4	100	193 6,5	100	84 2,8	100	2983 100	100

Ongespesifiseerd

2.4.2 Verpleegkundekwalifikasies

(a) Basiese kwalifikasies

Die opleiding van 'n verpleegkundige geskied in twee dele - die akademiese, wat in die verplegingskollege of aan 'n universiteit onderneem word, en die tegnologiese of praktiese deel wat in die hospitaal uitgevoer word.

Regulasies ten opsigte van die minimum vereistes vir praktisering as verpleegkundige word deur die S.A. Raad op Verpleging neergelê en goedgekeur deur die Minister van Gesondheid en Welsyn. Om in pas te bly met moderne ontwikkelinge is dit noodsaaklik dat enige persoon wat wil kwalifiseer in enige rigting in verpleegkunde ten minste aan die minimum vereistes voldoen om hom in staat te stel om behoorlik en volgens wet te kan praktiseer. Daarom word die minimum kwalifikasies van tyd tot tyd aangepas om aan die veranderende behoeftes te voldoen (Venter 1972 : 22).

Hoewel 'n graad/diploma in algemene verpleegkunde tans beskou word as die minimum kwalifikasie vir registrasie is daar nog 'n aantal verpleegkundiges wat vroeër kon registreer op grond van 'n diploma in óf verloskunde (vroedvroue) óf psigiatriese verpleegkunde. Laasgenoemde twee kategorieë sal met die loop van jare uitfaseer. In tabel 2.8 word 'n uiteensetting gegee van die basiese kwalifikasies van respondente volgens bevolkingsgroep.

Die graadkursus in verpleegkunde is betreklik onlangs ingestel - vandaar die relatiewe klein persentasie van die respondente (3 %) wat in hierdie kategorie val. Dit is ook byna uitsluitlik Blanke respondente wat aangedui het dat hulle op grond van 'n B.-graad in verpleegkunde geregistreer het omdat fasiliteite vir 'n basiese kursus in verpleegkunde vir Nie-Blanke bevolkingsgroepe nog later as dié vir Blankes ingestel is. Die kursus is in 1975 aan die Universiteit van Wes-Kaapland ingestel waar Kleurlinge en Asiërs toegelaat is. Nie-blankes kon sedert 1979 aan die Universiteit van die Witwatersrand en Swartes sedert 1981 aan Medunsa inskryf vir 'n B.-graad in verpleegkunde. Die oorgrote meerderheid van die respondente beskik dus oor 'n diploma in een of meer van die basiese rigtings waarvan die kombinasie van algemene verpleegkunde en verloskunde die gewildste is. Laasgenoemde kwalifikasie kom by Swartes en Asiërs meer voor as by Blankes en Kleurlinge, terwyl die persentasie Blanke respondente wat net 'n diploma in algemene verpleegkunde het ongeveer twee maal soveel is as dié vir ander bevolkingsgroepe. Volgens tabel 2.8 is daar slegs 6 % van die Swart respondente wat 'n kwalifikasie in psigiatriese verpleegkunde het. Ongeveer een uit elke vyf Kleurlingrespondente het laasgenoemde kwalifikasie terwyl die persentasie Asiër- en Blanke respondente wat in hierdie kategorie val, 15 % en 16 % respektiewelik is. Volgens 'n opname wat van die 1981-finalejaarstudente in verpleegkunde gemaak is (Cilliers 1982a), het Swart verpleegkundige studente 'n redelik groot belangstelling in psigiatriese verpleegkunde aangedui - meer as Kleurlingrespondente. Waarom daar dus só 'n lae persentasie gekwalifiseerde Swart psigiatriese verpleegkundiges is, kan nie met die beskikbare gegewens verklaar word nie.

In tabel 2.9 word die basiese kwalifikasies van respondente aangedui volgens die posisie wat hulle tydens die ondersoek beklee het. Soos wat die geval is vir die totale ondersoekgroep, is die kombinasie van algemene verpleegkunde en verloskunde ook vir die meeste poste die algemeenste kwalifikasie. Daar is egter aansienlike wisseling in die persentasies en soveel as 84 % van die gemeenskapsverpleegkundiges beskik oor hierdie kwalifikasie. Die kleinste persentasie kom voor by voltydse studente, waarvan net 31 % genoemde kwalifikasie besit. Laasgenoemde is egter logies omdat die voltydse studente meestal persone was met 'n kursus in 'n tweede basiese rigting. Met die toename in psigiatriese dienste op gemeenskapsgrondslag (nie in inrigtings nie) sou verwag word dat daar meer verpleegkundiges in gemeenskapsdiens moet wees wat ook psigiatriese opleiding het. Die klein persentasie (3 %) van die respondente wat slegs 'n kwalifikasie in psigiatriese verpleegkunde het, is waarskynlik dié persone wat onder die ou bedeling hierdie kwalifikasie in psigiatriese hospitale kon verwerf en steeds in hierdie hoedanigheid werk. Dosente in verpleegkunde beskik in groter mate as persone in ander poste oor 'n kwalifikasie in al drie basiese rigtings. Die verwagting is normaalweg dat persone wat opleiding moet verskaf goed gekwalifiseer sal wees. Die oorgrote meerderheid van die dosente het dus 'n kwalifikasie in twee of meer van die basiese rigtings.

TABEL 2.9
BASIESE KWALIFIKASIES VOLGENS HUIDIGE POSISIE

Kwalifikasie	Matrone		Senior- hospitaal- suster		Hospitaal- suster		Dosent		Gemeen- skaps- verpleeg- kundige		Organiseer- der van verpleeg- dienste		Ander suster		Voltydse student		Ander		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Algemene verpleegkunde + Algemene verpleegkunde + verloskunde	23	13,3	43	10,8	190	20,0	14	7,1	35	4,4	6	23,1	104	28,2	57	57,0	8		480	15,9
Algemene verpleegkunde + psigiatrie	113	65,3	252	63,0	628	66,1	141	71,6	663	83,7	19	73,1	225	61,0	31	31,0	5		2077	68,8
Algemene verpleegkunde + psigiatrie	5	2,9	9	2,3	9	0,9	6	3,0	3	0,4			2	0,5	6	6,0			40	1,3
Algemene verpleegkunde + verloskunde + psigiatrie	17	9,8	41	10,3	90	9,5	32	16,2	75	9,5	1	3,8	27	7,3	2	2,0	1		286	9,5
Verloskunde	2	1,2	2	0,5	10	1,1	1	0,5	15	1,9			5	1,4	3	3,0			38	1,3
Psigiatrie	13	7,5	53	13,3	23	2,4	3	1,5	1	0,1			6	1,6	1	1,0			100	3,3
TOTAAL	173	100	400	100	950	100	197	100	792	100	26	100	369	100	100	100	14		3021	100

Ongespesifiseerd

In tabelle 2.8 en 2.9 is aangedui dat 69 % van die respondente 'n kwalifikasie in algemene verpleegkunde en verloskunde het. Die oorgrote meerderheid het hierdie kwalifikasies op verskillende datums verwerf soos blyk uit tabel 2.10 waar basiese kwalifikasies volgens jaartal waarin dit verwerf is, ontleed word. Uit tabel 2.10 is dit duidelik dat slegs 'n betreklik klein persentasie (3 %) van die respondente 'n geïntegreerde kursus gevolg het waar drie van die basiese rigtings gelyktydig geneem word. Aanvanklik, toe die kursus ingestel is, was daar slegs enkele respondente wat op hierdie wyse vir registrasie gekwalifiseer het. Die getalle het egter geleidelik toegeneem en die verwagting is dat al meer verpleegkundiges in die toekoms hierdie geïntegreerde kursus sal volg. Die persentasie respondente wat twee van die drie basiese kursusse gelyktydig geneem het, het ook geleidelik toegeneem, veral die kombinasie van algemene verpleegkunde en verloskunde. Namate die kwalifisering in een van die geïntegreerde kursusse toegeneem het, het die kwalifisering in slegs algemene verpleegkunde met verloop van tyd afgeneem. Nege uit elke tien respondente het 'n kursus in algemene verpleegkunde voltooi en baie van hulle het afsonderlik op 'n later datum 'n diploma in verloskunde en/of psigiatriese verpleegkunde verwerf. Die persentasie respondente wat verloskunde as aparte kursus geneem het, het ook vanaf 1970 tot 1979 afgeneem, terwyl die persentasie wat psigiatrie as aparte kursus geneem het effens toegeneem het. Respondente verkies dus blykbaar om eers 'n kursus in algemene verpleegkunde en verloskunde te voltooi en daarna psigiatriese verpleegkunde te neem eerder as om eers algemene verpleegkunde en psigiatrie te neem en dan verloskunde.

(b) Na-basiese kwalifikasies

Daar is nie 'n beperking op die getal na-basiese kursusse wat geregistreerde verpleegkundiges kan neem om bykomende registrasie te bekom nie. Die noodsaaklikheid van spesialisering word deur Searle beklemtoon. Sy konstateer (Unisa 1979 : 77): "vir 'n bevolking van nagenoeg 25 000 000 is altesaam 2 063 persone wat in openbare gesondheid of gemeenskapsgesondheidsverpleging gekwalifiseer is, onbeduidend. Dit behels slegs 4,3 % van alle geregistreerde verpleegsters op 'n tydstip wanneer gemeenskapsgesondheidsdienste eerder as inrigtingsgesondheidsdienste baie sterk beklemtoon word. 'n Bejaarde bevolking, die hoë ongelukskoers in Suid-Afrika, die aantal oorerflike ledemate-defekte en die hoogs ontwikkelde ortopediese-chirurgiese tegnieke, dra alles by tot 'n omvattende behoefte aan verpleegsters wat in ortopediese verpleging gespesialiseer het. Daarbenewens is 'n kennis van ortopediese verpleging belangrik vir alle verpleegsters aangesien ongelukslagoffers gewoonlik na die naaste hospitaal geneem word. Gespesialiseerde ortopediese verpleegkennis behoort derhalwe by elke hospitaal beskikbaar te wees. Tog is slegs 3,9 % van alle na-basiese kwalifikasies wat by die SARV geregistreer is, spesialisasie in ortopedie. Dit is 'n ernstige saak".

Van die 3 103 respondente in die ondersoekgroep het 712 (23 %) aangedui dat hulle een of meer na-basiese kwalifikasies het. In tabel 2.11 word die persentasie respondente wat na-basiese kwalifikasies het volgens bevolkingsgroep aangedui en in tabel 2.12 word die na-basiese kwalifikasies volgens rigting ontleed. Die totale getal in tabel 2.12 verskil van dié in tabel 2.11 omdat 'n respondente in meer as een kategorie kon registreer.

Volgens die getal registrasies (soos in tabel 2.11) het respondente met na-basiese kwalifikasies gemiddeld elk in twee verskillende rigtings gespesialiseer.

In 'n gemeenskap waarin die persentasie bejaardes steeds toeneem en mense 'n hoë ouderdom bereik, is dit jammer dat só 'n klein persentasie verpleegkundiges in geriatryse verpleegkunde, wat besondere eise stel, gekwalifiseer is.

Die 23 % van die ondersoekgroep wat na-basiese kwalifikasies het, stem nagenoeg ooreen met die gegewens van die SARV waaruit blyk dat ongeveer 22 % van alle geregistreerde verpleegkundiges ook bykomende registreerbare kwalifikasies verwerf (SARV-verslag : C 2/M, 77(b)). Volgens die gegewens in tabel 2.12 is daar na verhouding meer Asiërrespondente met na-basiese kwalifikasies as enige een van die ander bevolkingsgroepe. Hierdie tendens kan moontlik verklaar word uit tabel 2.12 waaruit blyk dat 'n groot persentasie van die na-basiese kwalifikasies van Asiërs sentreer om gemeenskapdiens. Volgens 2.12 is Blanke respondente in die grootste verskeidenheid van spesialiteitsrigtings in verpleegkunde gekwalifiseer.

TABEL 2.10
BASIESE VERPLEEGKUNDE-KWALIFIKASIES VOLGENS JAARTAL WAARIN KWALIFIKASIE BEHAAL IS

Kwalifikasies	1901-1944		1945-1954		1955-1959		1960-1964		1965-1969		1970-1974		1975-1979		1980-1981		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Algemene verpleegkunde	46	61,3	288	57,7	290	58,9	347	52,6	387	48,4	377	41,7	363	39,4	111	34,7	2209	47,3
	1,9		11,6		11,7		14,0		15,6		15,2		14,7		4,5		89,3	
Algemene verpleegkunde en verloskunde	1	1,3	30	6,0	17	3,5	27	4,1	42	5,3	55	6,1	94	10,2	38	11,9	304	6,5
			1,2		0,7		1,1		1,7		2,2		3,8		1,5		12,3	
Algemene verpleegkunde en psigiatriese verpleegkunde					2	0,4			1	0,1	4	0,4	2	0,2	10	3,1	19	0,4
					0,1						0,2		0,1		0,4		0,5	
Algemene verpleegkunde, verloskunde en psigiatriese verpleegkunde									2	0,3	11	1,2	34	3,7	16	5,0	63	1,3
									0,1		0,4		1,4		0,6		2,5	
Verloskunde	20	26,7	171	34,3	175	35,6	269	40,8	312	39,0	398	44,0	334	36,3	98	30,6	1777	38,0
	0,8		6,9		7,1		10,9		12,6		16,1		13,5		4,0		71,9	
Psigiatriese verpleegkunde	8	10,7	10	2,0	8	1,6	17	2,6	55	6,9	60	6,6	94	10,2	47	14,7	299	6,4
	0,3		0,4		0,3		0,7		2,2		2,4		3,8		1,9		12,1	
TOTAAL	75	100	499	100	492	100	660	100	799	100	905	100	921	100	320	100	4671**	100
	3,0		20,2		19,9		26,7		32,3		36,6		37,2		12,9			

*N₁ = getal respondente wat basiese kwalifikasie en datum aangedui het : 2473

**N is groter as getal respondente omdat 'n respondent gedurende verskillende jare een of meer van die basiese kwalifikasies kon verwerf het.

TABEL 2.11

RESPONDENTE MET NA-BASIESE KWALIFIKASIES VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

Bevolkingsgroep	N ₁ *	N	% van N ₁
Asiër	81	27	33,3
Blank	1947	461	23,7
Kleurling	266	60	22,6
Swart	776	160	20,6
TOTAAL	3070	708	23,1
Ongespesifiseerd		4	

N₁* = getal respondente wat bevolkingsgroep aangedui het.

TABEL 2.12

NA-BASIESE KWALIFIKASIES VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

Kwalifikasie	Asiër	Blank	Kleurling	Swart	Totaal
	N=81	N=1947	N=266	N=776	N=3070
	%	%	%	%	%
B.-graad		1,8		0,9	1,4
Hons./M.-graad		0,5			0,3
Diploma/sertifikaat:					
Gesinsbeplanning	2,5	2,3	1,1	1,8	2,1
Gemeenskapsverpleegkunde/Volksgesondheid/ Gesondheidsopvoeding/Skoolverpleegkunde	42,0	16,0	18,8	16,0	16,9
Moederkunde	3,7	2,6	3,0	0,9	2,2
Verpleegonderwys	3,7	6,1	3,4	3,5	5,1
Verpleegadministrasie	3,7	6,9	4,5	3,6	5,8
Ortopediese verpleegkunde		1,4	0,8	1,4	1,3
Operasiesaaltegniek	3,7	6,1		1,5	4,3
Verpleging van aansteeklike siektes	1,2	1,4	2,6		1,2
Intensiewe verpleegkunde		2,4	1,9	0,5	1,8
Pediatriese verpleegkunde	1,2	1,6	2,6	1,8	1,8
Bedryfsgesondheidsverpleegkunde		0,8	0,4	0,5	0,7
Sitologie	1,2	0,4			0,3
Geriatrisie verpleegkunde		0,3	0,4	0,1	0,2
Oudiometrie		0,6			0,4
Oftalmiese verpleegkunde		0,2		0,8	0,3
Ander	1,2	2,1	1,1	1,2	1,8
TOTALE GETAL REGISTRASIES	52	1039	108	268	1467

2.4.3 Nie-verpleegkundige kwalifikasies

'n Klein groepie (238 = 8 %) van die respondente het behalwe verpleegkundige kwalifikasies, ook ander na-skoolse kwalifikasies. 'n Uiteensetting hiervan word in tabel 2.13 gegee volgens bevolkingsgroep.

Volgens tabel 2.13 is onderwys die rigting waarin die grootste enkele persentasie respondente met nie-verpleegkundige na-skoolse kwalifikasies gekwalifiseer is. Die feit dat só 'n groot persentasie Swart respondente met nie-verpleegkundige na-skoolse kwalifikasies in onderwys gekwalifiseer het, moet daaraan toegeskryf word dat Swartmense met standerd 8 'n kort kursus van 1 tot 2 jaar kon meem om te kwalifiseer as onderwyser. Dit verklaar waarskynlik ook waarom Swart respondente die groep is

waarvan die grootste persentasie nie-verpleegkundige kwalifikasies het. Die ander bevolkingsgroepe het meestal na-stander 10-kwalifikasies.

TABEL 2.13

NIE-VERPLEEGKUNDE KWALIFIKASIES VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

Na-skoolse nie-verpleegkunde kwalifikasie	Asiër		Blank		Kleurling		Swart		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
B.A.-graad	1		32	22,5	1		3	3,6	37	15,5
Diploma in sekretariële werk			22	15,5					22	9,2
Diploma: Snel- en Tikskrif	1		37	26,1	2		3	3,6	43	18,1
Diploma in Sendingwerk			8	5,6			2	2,4	10	4,2
Onderwys/Kleuteronderwys			9	6,3	1		75	90,4	85	35,7
Diploma in werkstudie/joernalistiek	1		6	4,2					7	2,9
Handelsdiploma/Openbare skakelbeampte			25	17,6	5				30	12,6
Honneursgraad			3	2,1					4	1,7
TOTAAL	4		142	100	9		83	100	238	100

% van ondersoekgroep 4,9 7,3 3,4 10,7 7,7

2.4.4 Voortgesette studie

Tydens die ondersoek was 794 respondente besig met formele studie. Van hulle het 151 (19 %) voltyds en 282 (36 %) deelyds in 'n verpleegkundige rigting studeer. Die ander was besig met formele studie in 'n nie-verpleegkundige rigting.

In tabel 2.14 word 'n aanduiding gegee van die respondente wat formeel studeer volgens huidige posisie en bevolkingsgroep en in tabelle 2.15 en 2.16 word die studierigtings waarin hulle studeer onderskeidelik volgens bevolkingsgroep en huidige posisie ontleed.

Volgens die gegewens in tabel 2.14 is 'n groot persentasie van die Swart verpleegkundiges in al die kategorieë besig met formele studie. Volgens tabel 2.15 is egter meer as die helfte van die Swart respondente besig om hulle skoolkwalifikasies te verbeter (60 % van dié wat studeer, doen dit met die oog op verkryging van 'n stander 10-sertifikaat, waarskynlik met die oog op bevordering en/of om te kwalifiseer vir verdere gevorderde studie in verpleegkunde). Die 21 % Blanke respondente wat besig was om te studeer was, in teenstelling met die Swart respondente, hoofsaaklik besig om hulle verpleegkundige kwalifikasies te verbeter (70 % volgens tabel 2.15). Van die Asiër-respondente was slegs een uit elke agt tydens die ondersoek besig met formele studie. 'n Derde van die Asiër-respondente het egter reeds na-basiese kwalifikasies, terwyl 'n kleiner persentasie van die ander bevolkingsgroepe na-basiese kwalifikasies het (tabel 2.11). Verder blyk uit tabel 2.14 dat dit veral dosente is wat hulle toelê op gevorderde studie (42 % was tydens die ondersoek besig met studie). Meer as die helfte van die dosente was besig met 'n graadkursus in verpleegkunde (tabel 2.16). Van die Kleurlingrespondente wat besig was met studies het net minder as die helfte in 'n verpleegkundige rigting studeer (48 %).

TABEL 2.14

RESPONDENTE WAT FORMEEL STUDEER

Huidige posisie	Asiër			Blank			Kleurling			Swart			Totaal		
	N1	N	% van N1	N1	N	% van N1	N1	N	% van N1	N1	N	% van N1	N1	N	% van N1
Matrone	2	1	-	139	24	17,3	9	2		19	14		169	41	24,3
Senior hospitaalsuster	7	-		306	43	14,1	25	4		61	29	47,5	399	76	19,0
Hospitaalsuster	22	3		574	82	14,3	87	14	16,1	262	79	30,2	945	178	18,8
Dosent	2	-		146	51	34,9	8	4		40	27	67,5	196	82	41,8
Gemeenskapsverpleegkundige	44	6	13,6	381	72	18,9	104	32	30,8	273	124	45,4	802	234	29,2
Organiseerder van verpleegdiens	1	-		19	10		2	1		4	-		26	11	
Ander suster	2	-		274	46	16,8	19	2		76	27	35,5	371	75	20,2
Voltydse student				71	71	100,0	5	5	100,0	21	21	100,0	97	97	100,0
TOTAAL	80	10	12,5	1910	399	20,9	259	64	24,7	756	321	42,5	3005	794	26,4

TABEL 2.15

STUDIERIGTING VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

Studierigting	Asiër	Blank		Kleurling		Swart		Totaal	
	N	N	%	N	%	N	%	N	%
A <u>Verpleegkunde</u>									
B.-graad	5	96	25,4	14	22,2	60	21,2	175	23,8
Gevorderde graad		16	4,2			5	1,8	21	2,9
Diploma:									
Verloskunde		51	13,5	1	1,6	14	4,9	66	9,0
Psigiatriese verpleeg- kunde	1	14	3,7	12	19,0	2	0,7	29	4,0
Gemeenskapsverpleegkunde		31	8,2	2	3,2	6	2,1	39	5,3
Bedryfsverpleegkunde		2	0,5			1	0,4	3	0,4
Verpleegonderwys		10	2,6			2	0,7	12	1,6
Verpleegadministrasie		43	11,4	1	1,6	12	4,2	56	7,6
SUBTOTAAL	6	263	69,6	30	47,6	102	36,0	401	54,6
B <u>Nie-verpleegkunde</u>									
Matriek	2	37	9,8	29	46,0	170	60,1	238	32,4
Universiteitsgraad	2	24	6,3	2	3,2	3	1,1	31	4,2
Ander diverse		54	14,3	2	3,2	8	2,8	64	8,7
SUBTOTAAL	4	115	30,4	33	52,4	181	64,0	333	45,4
GROOTTOTAAL	10	378	100	63	100	283	100	734	100

Ongespesifiseerd

60

TABEL 2.16

STUDIERIGTING VOLGENS HUIDIGE POSISIE

Studierigting	Matrone		Senior- hospitaal- suster		Hospitaal- suster		Dosent		Gemeen- skaps- verpleeg- kundige		Organiseer- der van verpleeg- dienste		Ander suster		Voltydse student		Ander		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
A <u>Verpleegkundige</u>	15	39,5	20	26,7	27	15,6	38	46,9	60	26,0	3		12	16,2	1	1,2	175	22,8		
B.-graad	1	2,6			3	1,7	14	17,3	1	0,4	1						21	2,8		
Gevorderde graad																				
Diploma:	2	5,3	2	2,7	11	6,4	2	2,5	1	0,4			1	1,4	46	54,8	65	8,5		
Verloskunde					13	7,5			1	0,4			2	2,7	15	17,9	31	4,0		
Psigiatrisiese verpleeg- kunde			2	2,7	8	4,6	1	1,2	13	5,6	1		10	13,5	4	4,8	39	5,1		
Gemeenskapsverpleegkunde					1	0,6	4	4,9	1	0,4			3	4,1	1	1,2	3	0,4		
Bedryfsverpleegkunde	2	5,3	1	1,3	1	0,6	4	4,9	1	0,4			2	2,7	1	1,2	12	1,6		
Verpleegonderwys	4	10,5	2	2,7	6	3,5	5	6,2	11	4,8			2	2,7	1	1,2	31	4,0		
Verpleegadministrasie	1	2,6	9	12,0	13	7,5	1	1,2	13	5,6			5	6,8	14	16,7	56	7,3		
Ander diverse																				
SUBTOTAAL	25	65,8	36	48,0	82	47,4	65	80,2	101	43,7	5		37	50,0	82	97,6	433	56,5		
B <u>Nie-verpleegkunde</u>	8	21,1	27	36,0	67	38,7			108	46,8	2		25	33,8			239	31,2		
Matriek	2	5,3	5	6,7	6	3,5	2	2,5	7	3,0	1		4	5,4	1	1,2	31	4,1		
Universiteitsgraad	3	7,9	7	9,3	18	10,4	9	11,1	15	6,5	2		8	10,8	1	1,2	64	8,3		
Ander diverse																				
SUBTOTAAL	13	34,2	39	52,0	91	52,6	16	19,8	130	56,3	5		37	50,0	2	2,4	334	43,5		
GROOTTOTAAL	38	100	75	100	173	100	81	100	231	100	10		74	100	84	100	767	100		

Ongespesifiseerd

Vir die respondente wat in 'n verpleegkundige rigting studeer het, was 'n B.-graad die gewildste studierigting. Hierna volg verloskunde, verpleegadministrasie, gemeenskapsverpleegkunde en psigiatriese verpleegkunde in volgorde van gewildheid. Uit tabel 2.15 blyk verder dat Kleurlingrespondente meer as enige een van die ander bevolkingsgroepe hulleself in psigiatriese verpleegkunde bekwaam. Blanke respondente gee, volgens tabel 2.15, groter voorkeur as die ander bevolkinggroepe aan 'n diploma in verloskunde en verpleegadministrasie. 'n Relatief groter persentasie Blanke respondente was ook besig om hulle te bekwaam in gemeenskapsverpleegkunde. 'n Groot persentasie van die Asiërrespondente het reeds 'n kwalifikasie in laasgenoemde rigting. Hoewel Kleurlinge en Swartes in dieselfde mate as Blankes in gemeenskapsverpleegkunde gekwalifiseer is (tabel 2.13) is daar relatief min van hulle wat hulle tans in dié rigting verder bekwaam.

Tydens die ondersoek was 27 % van die respondente gemeenskapsverpleegkundiges: 55 % van die Asiërs, 20 % van die Blankes, 40 % van die Kleurlinge en 36 % van die Swartes (tabel 3.2). Van hulle het die verskillende bevolkingsgroepe onderskeidelik 42, 16, 19 en 16 % 'n kwalifikasie in gemeenskapsverpleegkunde (tabel 2.12), terwyl 'n klein persentasie van elke bevolkingsgroep besig was om in hierdie rigting te studeer (Asiërs geen, Blankes 8 %, Kleurlinge 3 % en Swartes 2 % - tabel 2.15). Behalwe vir die Blankes is daar dus 'n groot persentasie respondente wat as gemeenskapsverpleegkundige werk maar nie 'n spesiale kursus in dié rigting gevolg het nie.

Dit is opvallend dat daar nie een respondent is wat tydens die ondersoek besig was met studie in geriatriese verpleegkunde en ander spesialiteitsrigtings waarin daar reeds min gekwalifiseerdes is nie.

As die respondente wat besig was met 'n B.-graadkursus of 'n diploma in verloskunde of psigiatriese verpleegkunde (omdat dit as basiese kwalifikasies gereken word), buite rekening gelaat word, was daar slegs 162 (5,2 %) respondente wat in een of ander rigting in verpleegkunde gespesialiseer het. Indien dié respondente wat reeds bykomende registreerbare kwalifikasies het by hierdie 162 getel word, verteenwoordig die totaal van 874 minder as 30 % van die ondersoekgroep. In die tydvak van toename in spesialisasie op alle gebiede, is die behoefte aan verpleegkundiges met gespesialiseerde opleiding steeds aan die toeneem. As die persentasie verpleegkundiges met bykomende kwalifikasies die status quo handhaaf kan daar moontlik in die toekoms ernstige tekorte ontstaan aan verpleegkundiges om in die verskillende hoogs gespesialiseerde dienste 'n wesentliche bydrae te lewer.

Wat nie-verpleegkundige rigtings betref, is Blanke respondente, (hoewel minder as 'n derde van hulle in hierdie kategorie val) met die grootste verskeidenheid van studierigtings besig.

In tabel 2.16 word studierigtings volgens die huidige posisie van respondente ontleed. Hieruit blyk dat, afgesien van respondente wat hul posisie as "voltydse student" aangedui het, die grootste persentasie dosente in verpleegkunde besig was om hulleself beter te bekwaam in verpleegkunde deur veral 'n graadkursus te volg. Ongeveer twee derdes van die matrones wat studeer het, was besig met gevorderde studie in verpleegkunde, terwyl ongeveer die helfte van die susters en organiseerders van verpleegdienste in hierdie kategorie val. Meer as die helfte van die gemeenskapsverpleegkundiges wat hulle met formele studie besig gehou het, was besig met studie in 'n nie-verpleegkundige rigting (56 %), hoofsaaklik met die oog op die verkryging van 'n standaard 10-sertifikaat. Byna drie kwart van die "voltydse studente" (73 %) was tydens die ondersoek besig met studie vir 'n diploma in óf verloskunde óf psigiatriese verpleegkunde, met ander woorde om hulle basiese kwalifikasies te verbeter.

Ten einde vas te stel waarom respondente ná verkryging van hul eerste basiese kwalifikasie of later voortgaan om te studeer, is hulle versoek om op 'n vyfpuntskaal aan te dui hoe belangrik elkeen van 'n aantal oorwegings vir hulle is (bylae 1, vraag 2.7). Die skaal het gestrek van 1 vir "glad nie belangrik" tot 5 vir "baie belangrik". Vir die ontleding van hierdie gegewens is 'n tegniek gebruik wat bekend staan as ooreenstemmingsanalise. Ooreenstemmingsanalise is 'n tegniek waardeur gelyktydige grafiese voorstellings gemaak kan word van die punte wat die rye en die kolomme van 'n heeltallige datamatriks verteenwoordig. Hierdie tegniek kan gebruik word om kwalitatiewe data grafies voor te stel en vereis ook nie die strenger voorwaardes (soos byvoorbeeld onderling uitsluitende kategorieë) wat by normale gebeurlikheidsontleding

van toepassing is nie. Ooreenstemmingsanalise het onder andere die volgende kenmerke: (i) die keuse van afstandsfunksie wat die relatiewe posisie van die punte in die ruimte definieer en (ii) die keuse van 'n kriterium waarvolgens die datastel in terme van 'n kleiner aantal dimensies beskryf kan word en wel op so 'n wyse dat soveel as moontlik van die oorspronklike inligting in hierdie subruimte behoue bly (Du Toit 1982).

Met behulp van die rekenaarprogram GRAFIES ('n wysiging van 'n oorspronklike program ontwikkel deur N. Tabet van die Universiteit van Parys) is 'n grafiese voorstelling van die gegewens verkry (figure 2.3 en 2.5). In die verwerking van die gegewens is die 1's en 2's op die skaal saamgegroeper en die 4's en 5's, dit wil sê die respondente wat aangedui het dat 'n sekere oorweging glad nie of min belangrik was ten opsigte van hulle besluit om verder te studeer, is bymekaargetel, terwyl dié wat aangedui het dat 'n sekere oorweging belangrik of baie belangrik was, saamgetel is.

Uit figuur 2.3 word die volgende afleidings gemaak:

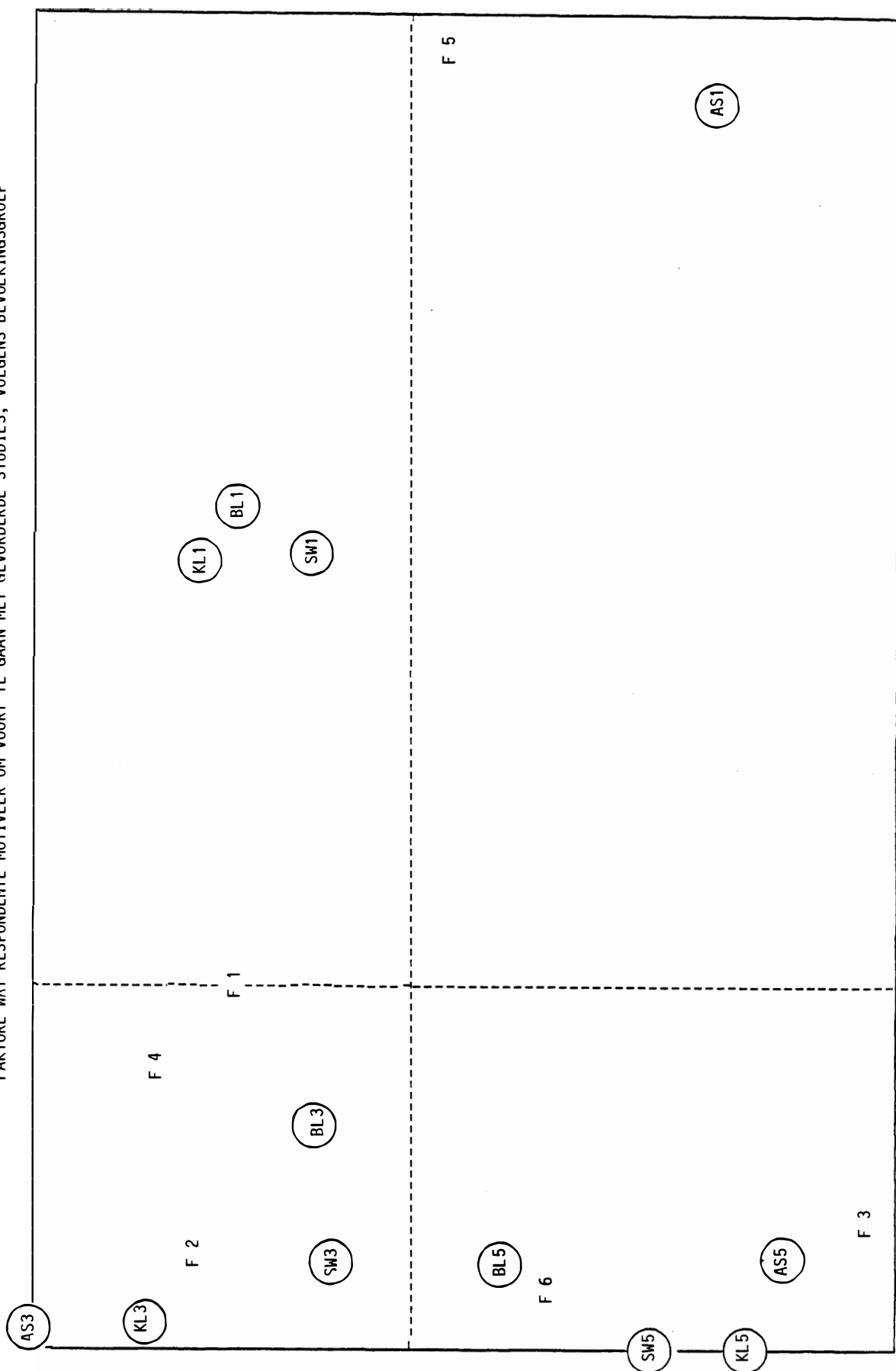
- (a) Ten opsigte van die twee oorwegings "om huidige werk beter te kan doen" (F₃) en vir "selfbevrediging" (F₆) groepeer die vier bevolkingsgroepe saam;
- (b) Die oorwegings in (a) hierbo genoem, is vir al vier bevolkingsgroepe belangrik;
- (c) Ten opsigte van oorwegings 1 (bevordering in huidige werk), 2 (finansiële erkenning) en 4 (met die oog op 'n ander berekking (nie verpleging)) groepeer die vier bevolkingsgroepe ook saam. Hierdie oorwegings is vir die respondente van middelmatige belang in hulle besluit om hulle studie formeel voort te sit.
- (d) Hoewel die oorweging om werk in 'n ander rigting in verpleging te kan doen blykbaar van minder belang is, groepeer die bevolkingsgroepe nie ten opsigte hiervan saam nie.

Figuur 2.4 waarin die persentasie van die respondente voorgestel word wat besig was met voortgesette studie en wat elke oorweging as belangrik of baie belangrik aangedui het, werp verdere lig op die motiewe van respondente om hulle studies voort te sit. Hieruit blyk die volgende:

- (a) Selfbevrediging is by Blanke respondente verreweg die belangrikste oorweging om verder te studeer. Hierdie motief is ook vir 'n groot persentasie van die Kleurlingrespondente (71 %) baie belangrik.
- (b) Bevordering in hulle huidige werk en finansiële erkenning is vir relatief meer Blanke respondente as die ander bevolkingsgroepe belangrik.
- (c) Vir die helfte van die Asiërrespondente wat studeer het tydens die ondersoek, is die oorweging om in 'n ander rigting in verpleging te gaan werk belangrik, terwyl ongeveer 'n derde en minder van die ander bevolkingsgroepe in groot mate hierdeur gemotiveer word.
- (d) Vir ongeveer twee derdes van respondente uit al vier bevolkingsgroepe is die oorweging om hulle werk beter te kan doen belangrik.
- (e) Werk buite verpleging word by al die bevolkingsgroepe deur die kleinste persentasie aangegee as motivering vir verdere studie. Die persentasie Blankes wat dié respons verstrek het, is die grootste.

Waar die faktore wat respondente motiveer om voort te gaan met gevorderde studie in figuur 2.5 volgens hulle huidige posisie voorgestel word, is dit duidelik dat die verskillende kategorieë van beroepsposisies ook saamgegroeper ten opsigte van die faktore wat belangrik en glad nie belangrik is nie.

FIGUUR 2.3
 FAKTORE WAT RESPONDENTE MOTIVEER OM VOORT TE GAAN MET GEVORDERDE STUDIES, VOLGENS BEVOLKINGSGROEP



SLEUTEL: AS = Asiër
 BL = Blank
 KL = Kleurling
 SW = Swart

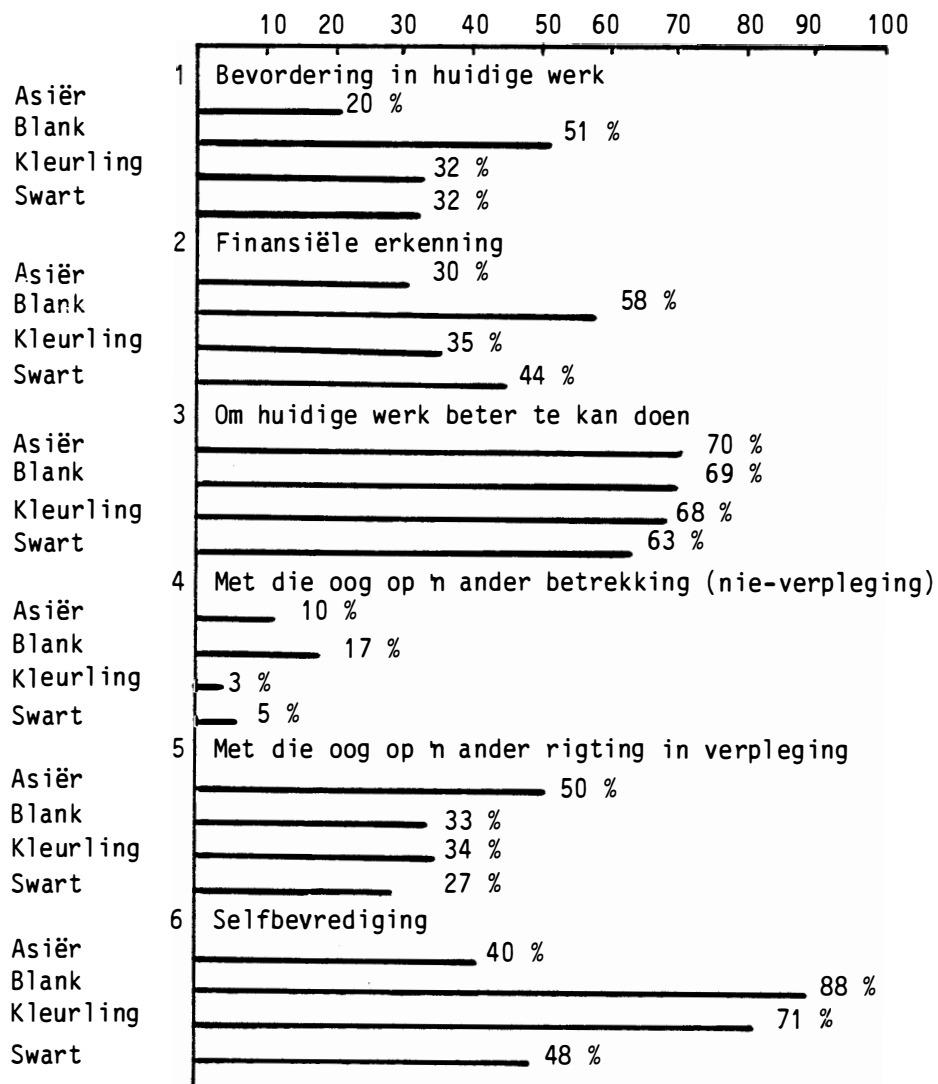
1 = Geen invloed
 3 = Gemiddelde invloed
 5 = Sterk invloed

F 1 = Bevordering in huidige werk
 F 2 = Finansiële erkenning
 F 3 = Om huidige werk beter te kan doen
 F 4 = Met die oog op 'n ander betrekking (nie-verpleging)
 F 5 = Met die oog op werk in 'n ander rigting in verpleging
 F 6 = Selfbevrediging

FIGUUR 2.4

OORWEGING VIR VOORTGESETTE STUDIE VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

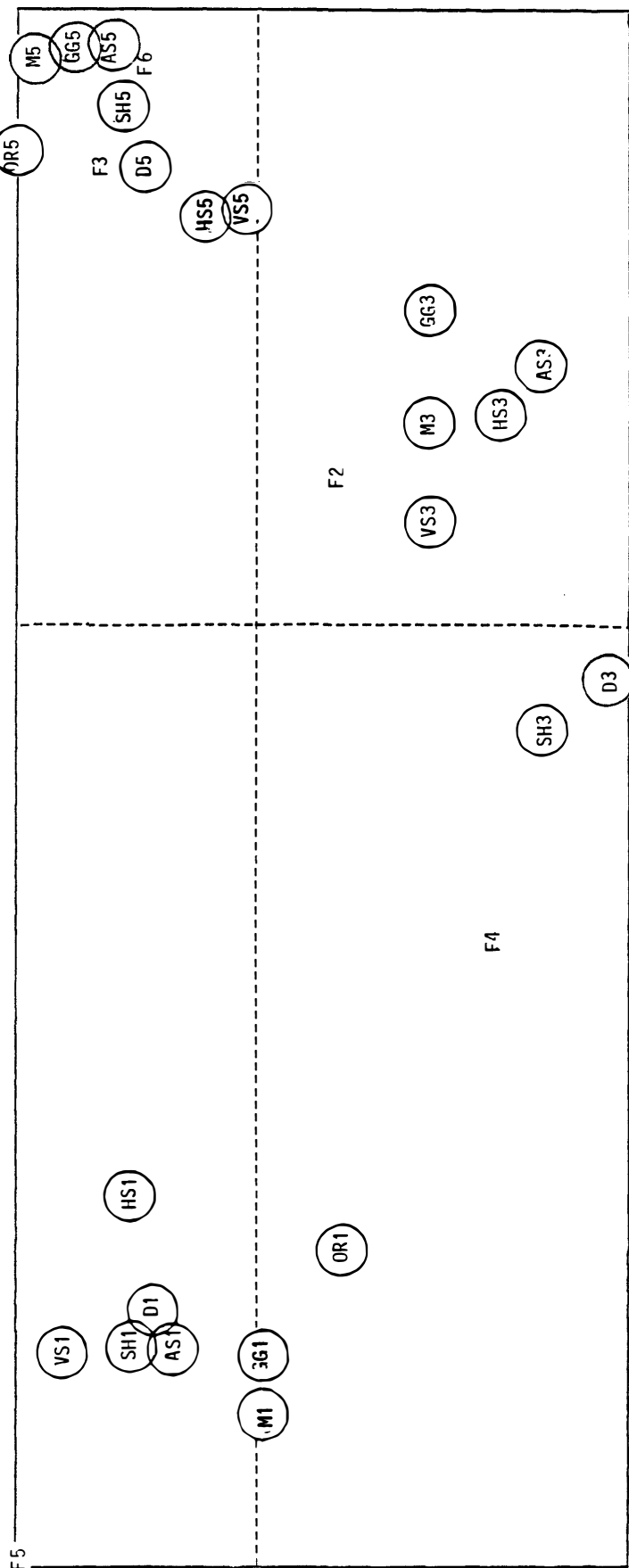
Persentasie van respondente wat besig is met voortgesette studie.



Respondente wat besig is met voortgesette studie

Asiërs	=	10
Blankes	=	398
Kleurling	=	65
Swartes	=	314
		<u>787</u>
Ongespesifiseerd		7

FIGUUR 2.5
 FAKTORE WAT RESPONDENTE MOTIVEER OM VOORT TE GAAN MET GEVORDERDE STUDIE, VOLGENS HUIDIGE POSITIE



SLEUTEL:

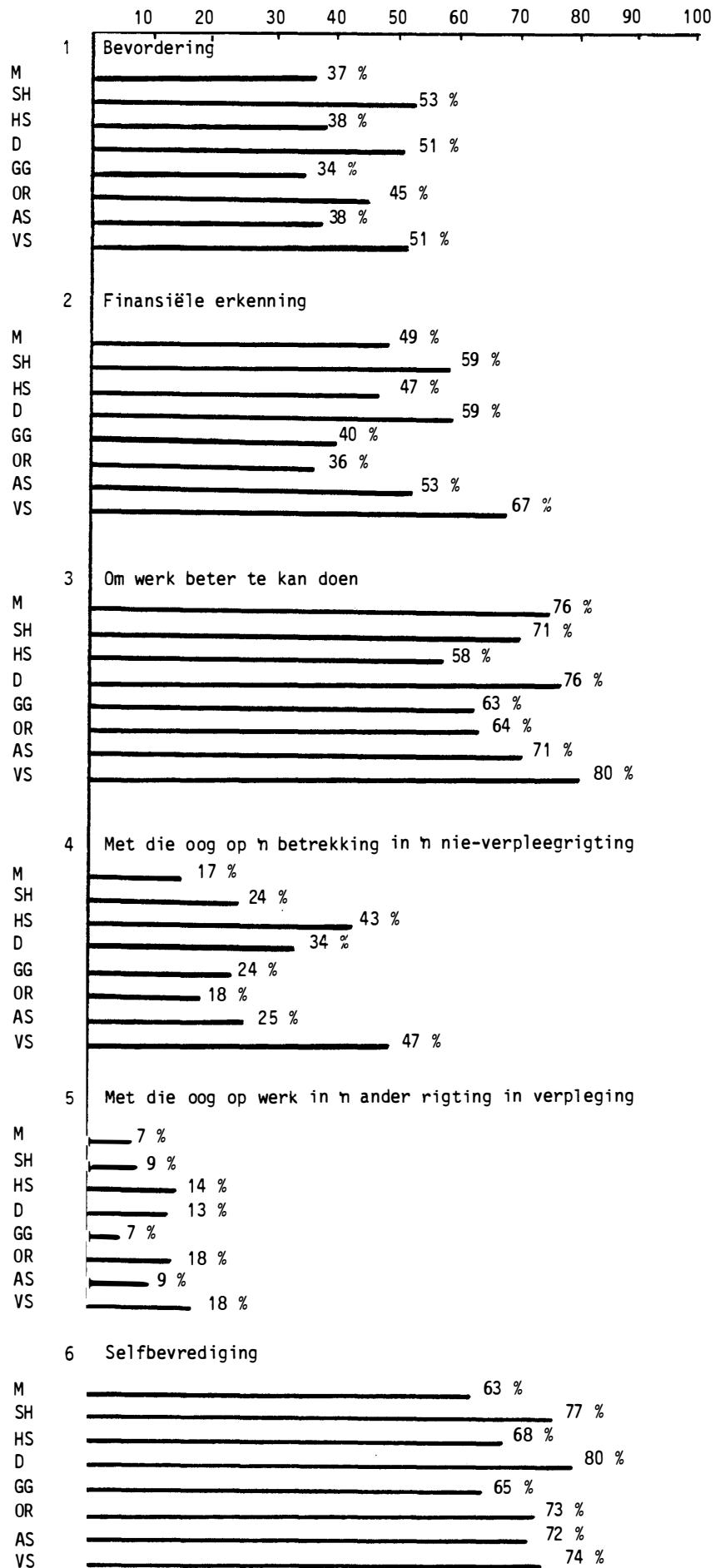
M = Matrone
 SH = Senior hospitaalster
 H = Hospitaalster
 D = Dosent
 GG = Gemeenskapsverpleegkundige
 OR = Organiseerder van verpleegdiensten
 AS = Ander suster
 VS = Voltydse student

F1 = Bevordering in huidige werk
 F2 = Financiële erkenning
 F3 = Om huidige werk beter te kan doen
 F4 = Met die oog op 'n ander betrekking (nie-verpleging)
 F5 = Met die oog op werk in 'n ander rigting in verpleging
 F6 = Selfbevrediging

1 = Geen invloed
 2 = Gemiddelde invloed
 3 = Sterk invloed

FIGUUR 2.6

OORWEGING VIR VOORTGESETTE STUDIE VOLGENS HUIDIGE POSISIE



Uit figuur 2.6 word die volgende gevolgtrekkings gemaak:

(a) Selfbevrediging is vir vier uit elke vyf dosente 'n belangrike oorweging terwyl vier uit elke vyf voltydse studente dit belangrik ag dat hulle deur middel van hulle studie in staat sal wees om hul werk beter te kan doen.

(b) Ongeveer drie kwart van die matrones en dosente wat besig is met voortgesette studie, studeer hoofsaaklik om hulle werk beter te kan doen, terwyl hierdie oorweging in 'n mindere mate geld vir senior hospitaalsusters, hospitaal- en ander susters, gemeenskapsverpleegkundiges en organiseerders van verpleegdienste.

(c) Bevordering, finansiële erkenning en selfbevrediging is by senior hospitaalsusters, dosente en voltydse dosente 'n sterker oorweging as by die ander beroepskategorieë.

(d) Hoewel die doelwit om 'n betrekking in 'n nie-verpleegkunderigting te kry vir minder as die helfte van die hospitaalsusters en "voltydse studente" belangrik is, is hierdie oorweging tog vir meer van hulle as van die ander beroepskategorieë sterk.

(e) Relatief min van die respondente in die verskillende poste studeer met die oog op werk in 'n ander rigting in verpleging.

2.5 VOORDELE VAN LIDMAATSKAP VAN SAVV

Lidmaatskap van die Suid-Afrikaanse Verpleegstersvereniging is verpligtend vir alle praktiserende verpleegkundiges in die RSA. Lidmaatskapsgelde is jaarliks betaalbaar.

Ongeveer 'n derde van die respondente (945 = 30 %) het aangedui dat hulle lidmaatskap van die SAVV vir hulle geen voordeel inhou nie (bylae 1, vraag 6.1). 'n Groot groep van hulle het hulle antwoorde gemotiveer. Die redes wat respondente aanvoer vir hulle sienswyse word in tabelle 2.17 en 2.18 verstrekk volgens bevolkingsgroep en huidige posisie respektiewelik.

Uit tabel 2.17 blyk dat die bevolkingsgroep van wie 'n relatief groter persentasie as die ander bevolkingsgroepe beswaar het teen die SAVV, die Asiërs en Blankes is (39 % en 36 % teenoor 28 % en 18 % van die Kleurling- en Swart respondente respektiewelik). Die belangrikste rede wat respondente aanvoer waarom lidmaatskap van die SAVV vir hulle geen voordeel inhou nie, verskil van bevolkingsgroep tot bevolkingsgroep. Die redes wat by Asiërs die meeste genoem word, is diskriminasie en die feit dat geen aandag aan probleme binne hospitale geskenk word nie. Ongeveer 'n kwart van die Blankes wat reken dat hulle verpligte lidmaatskap vir hulle geen voordele inhou nie, meen dat die vereniging geen doel dien nie en een uit elke vyf beweer dat daar min gedoen word in belang van die verpleegberoep. Laasgenoemde twee redes word ook deur Kleurlinge genoem, hoewel in mindere mate as deur Blanke respondente. Kleurlinge voel, meer as die ander bevolkingsgroepe, dat daar geen ondersteuning vir beter salarisse van die SAVV ontvang word nie. Een uit elke ses Swart respondente wat geen voordeel sien in hulle lidmaatskap nie, meen ook dat die vereniging geen doel dien nie. Laasgenoemde rede is dié een wat deur die grootste enkele persentasie van al die bevolkingsgroepe genoem word.

Volgens tabel 2.18 voel die helfte van die "voltydse studente" en een uit elke drie hospitaal- en ander susters dat hulle lidmaatskap vir hulle geen voordeel inhou nie, terwyl dosente en matrones in die ondersoekgroep dié groepe is wat relatief tot die ander kategorieë die meeste voordeel in hulle lidmaatskap sien. Laasgenoemde is waarskynlik die meer senior persone en is moontlik meer betrokke by die werksaamhede van die SAVV.

Behalwe die algemene stellings dat die vereniging geen doel dien nie en min doen in belang van die verpleegberoep word die gebrek aan ondersteuning vir beter salarisse deur ongeveer 12 % tot 25 % van die verskillende beroepsgroepe genoem, behalwe matrones in die ondersoekgroep by wie hierdie rede slegs in een geval voorkom. 'n Ander beswaar wat by matrones, senior en ander hospitaalsusters en ander susters meer as by die ander kategorieë voorkom is dat die registrasiefooi te hoog is en niks daarvoor ontvang word nie.

TABEL 2.17

REDES WAT RESPONDENTE AANVOER WAAROM GEEN VOORDEEL IN LIDMAATSKAP VAN DIE SAVV NIE, VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

Rede	Asiër		Blank		Kleurling		Swart		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Die vereniging dien geen doel nie	3	9,4	178	25,4	14	18,9	23	16,7	218	23,1
Daar word min gedoen in belang van die verpleegberoep	1	3,1	150	21,4	8	10,8	9	6,5	168	17,8
Geen ondersteuning vir beter salarisse nie	2	6,3	95	13,6	12	16,2	15	10,9	124	13,1
Registrasiefooi is te hoog en daar word niks daarvoor ontvang nie	3	9,4	71	10,1	7	9,5	16	11,6	97	10,3
Geen terugvoering wanneer probleme aan hoofkantoor gestel word nie	1	3,1	56	8,0	3	4,1	12	8,7	72	7,6
Geen aandag word aan probleme binne hospitale geskenk nie	4	12,5	23	3,3	1	1,4	2	1,4	30	3,2
Diskriminasie	5	15,6	1	0,1	6	8,1	12	8,7	24	2,5
Gepensioneerdes en ongeskiktes ontvang geen voordeel nie	2	6,3	5	0,7	1	1,4	7	5,1	15	1,6
Vereniging is nie beskikbaar in krisissituasies nie	2	6,3	7	1,0	1	1,4	4	2,9	13	1,4
Het nie tyd om vergaderings by te woon nie	3	9,4	12	1,7	1	1,4	3	2,2	13	1,4
Lede het nie inspraak in werksaamhede van die SAVV nie			7	1,0	1	1,4	13	9,4	13	1,4
Die burokrasie in die vereniging			3	0,4	1	1,4	6	4,3	10	1,1
Behoort nie meer aan die SAVV nie			9	1,3	1	1,4	5	3,6	15	1,6
Ander diverse redes			72	10,3	18	24,3	24	17,4	120	12,7
Is ontevrede maar het nie rede aangedui nie	6	18,8								
TOTAAL	32	100	701	100	74	100	138	100	945	100
% van respondentegroep	39,5		36,0		27,8		17,8		30,5	

TABEL 2.18

REDES WAT RESPONDENTE AANVOER VIR ONTEVREDENHEID MET DIE SAVV VOLGENS HUIDIGE POS

Rede	Matrone		Senior-hospitaal-suster		Hospitaal-suster		Dosent		Gemeen-skaps-verpleeg-kundige		Organiseer-der van verpleeg-dienste		Ander suster		Voltydse student		Ander		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	N ₁ =175		N ₁ =404		N ₁ =956		N ₁ =197		N ₁ =807		N ₁ =24		N ₁ =373		N ₁ =99		N ₁ =19		N ₁ =3054	
Die vereniging dien geen doel nie	10	27,0	23	19,8	74	23,5	11	26,8	54	22,6	1		36	28,8	7	14,3	1		217	23,2
Daar word min gedoen in belang van die verpleegberoep	12	32,4	20	17,2	55	17,5	11	26,8	31	13,0	2		18	14,4	18	36,7			167	17,9
Geen ondersteuning vir beter salarisse nie	1	2,7	17	14,7	45	14,3			29	12,1			19	15,2	12	24,5	1		124	13,3
Registrasiefiooe te hoog en daar word niks daarvoor ontvang nie	5	13,5	13	11,2	39	12,4	1	2,4	17	7,1			14	11,2	5	10,2			94	10,1
Geen terugvoering wanneer probleme aan hoofkantoor gestel word nie	4	10,8	7	6,0	25	7,9	5	12,2	21	8,8	1		8	6,4					71	7,6
Geen aandag word aan probleme binne hospitale geskenk nie			10	8,6	8	2,5			6	2,5			4	3,2	1	2,0	1		30	3,2
Diskriminasie			2	1,7	7	2,2	2	4,9	12	5,0									23	2,5
Gepensioneerdes en ongeskiktes ontvang geen voordeel nie	1	2,7	3	2,6	6	1,9			4	1,7			1	0,8					15	1,6
Vereniging is nie beskikbaar in krisissituasies nie					3	1,0			9	3,8			1	0,8					13	1,4
Het nie tyd om vergaderings by te woon nie	1	2,7	1	0,9			2	4,9	6	2,5	1		2	1,6					13	1,4
Lede het nie inspraak in werksaamhede van die SAVV nie			1	0,9	4	1,3	3	7,3	4	1,7					1	2,0			13	1,4
Die burokrasie in die vereniging			3	2,6	4	1,3	3	7,3	2	0,8					1	2,0			13	1,4
Behoort nie meer aan die SAVV nie	1	2,7			3	1,0	2	4,9	1	0,4			1	0,8			2		10	1,1
Ander diverse redes	1	2,7			3	1,0			9	3,8	1		1	0,8					15	1,6
Is ontevrede maar het nie rede aangedui nie	1	2,7	16	13,8	39	12,4	1	2,4	34	14,2	1		20	16,0	4	8,2			116	12,4
TOTAAL	37	100	116	100	315	100	41	100	239	100	7		125	100	49	100	5		934	100
% van respondentegroep	21,1		28,7		32,9		20,8		29,6				33,5		49,5				30,6	

Ongespesifiseerd

N₁ = getal respondente wat huidige posisie aangedui het.

Onder die opskrif "Moenie kla nie - werk saam" spreek die nuutverkose voor- sitster van die Transvaalse Streekbestuur van die SAVV die mening uit dat die moontlike skuld vir kritiek nie slegs een party toekom nie. Sy doen 'n beroep op lede van die vereniging om 'n groter inset in die organisasie van die verpleegberoep te lewer en te begin om self reg te maak wat verkeerd is of voorstelle in te dien hoe dinge reggestel kan word (Verpleegnuus, April 1982). In dieselfde uitgawe van Verpleegnuus word in 'n ander berig melding gemaak van die onbevredigende reaksie van lede van die vereniging om deel te neem aan die verkiesing van bestuursverteenvoordigers, ten spyte van moeite wat gedoen is om verpleegkundiges te betrek.

Gedurende Desember 1981 het die direkteur-generaal van die Departement van Gesondheid en Welsyn 'n beroep op verpleegkundiges gedoen om eers vertrouwd te raak met wat die SA Verpleegstersvereniging vir sy lede doen, onder meer in verband met salarisse, alvorens die vereniging gekritiseer word. Hy het gesê dat die owerhede die SAVV nog altyd beskou as die enigste amptelike mondstuk van verpleegkundiges en dat hy vertrou dat die beroep self onderling dieselfde sienswyse sal huldig (Verpleegnuus, Desember 1981).

HOOFSTUK 3

BEROEPSBEOEFENING

3.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk word die samestelling van die ondersoekgroep bespreek volgens die posisie wat respondente tydens die ondersoek beklee het en die werkgewers waar hulle gewerk het. Verder word aandag gegee aan breë beroepsfunksies, werk-tevredenheid en belangstellingsrigtings van respondente.

3.2 POSISIE EN WERKGEWER

Verpleegkundiges wat kwalifiseer vir registrasie by die S.A. Raad op Verpleging, word as verpleegsusters aangestel. Op grond van werkervaring en verdere kwalifikasies kan 'n verpleegkundige vorder tot hoofmatrone (spesiale graad) en in enkele gevalle tot hospitaalsuperintendent. In tabel 3.1 word 'n uiteensetting gegee van die status van die respondente tydens die ondersoek.

TABEL 3.1

HUIDIGE POSISIE

Huidige posisie	N	%
Hoofmatrone (spesiale graad)	4	0,1
Hoofmatrone	16	0,5
Eerste matrone	27	0,9
Senior matrone	70	2,3
Matrone	58	1,9
Senior suster (hospitaal)	404	13,2
Suster (hospitaal)	956	31,3
Kliniese matrone (dosent)	6	0,2
Kliniese onderrigsuster	63	2,1
Professor (departementshoof)	2	0,1
Prinsipale	12	0,4
Vise-prinsipale	7	0,2
Senior dosent (senior lektor)	66	2,2
Dosent (lektor)	32	1,0
Junior lektor	9	0,3
Senior gemeenskapsverpleegkundige	133	4,4
Gemeenskapsverpleegkundige	674	22,1
Hoof-verpleegkundige beampte	16	0,5
Organiseerder van verpleegdienste	8	0,3
Suster (nie een van bogenoemde nie)	348	11,4
Voltydse na-registrasie student	99	3,2
Mediese ontvangsdame	6	0,2
Mediese spreekkamer verpleegkundige	3	0,1
Manlike verpleër	3	0,1
Inspektrise van verpleging	2	0,1
Bedryfsverpleegkundige	25	0,8
Matrone - tehuis vir bejaardes	2	0,1
Hospitaalsuperintendent	3	0,1
TOTAAL	3054	100
Ongespesifiseerd	49	

Uit tabel 3.1 blyk dat die respondentegroep vir die grootste gedeelte bestaan uit hospitaalsusters met gemeenskapsverpleegkundiges die tweede grootste enkele groep. Omdat daar in die meeste ander kategorieë betreklik min respondente was is soortgelyke kategorieë saamgegroepeer met die oog op bespreking in die verslag. In tabel 3.2 word die huidige posisie volgens bevolkingsgroep ingedeel. Hieruit blyk dat Asiërrespondente meer as enige ander bevolkingsgroep as gemeenskapsverpleegkundige gewerk het, terwyl die persentasie Blanke respondente wat in hierdie hoedanigheid

gewerk het aansienlik kleiner was as dié in ander bevolkingsgroepe. Poste wat meer ervaring en senioriteit vereis, word relatief meer deur Blanke respondente beman (byvoorbeeld matrone, senior hospitaalsuster en dosent).

TABEL 3.2
HUIDIGE POSISIE VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

Huidige pos	Asiër		Blank		Kleurling		Swart		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Matrone	N 2	2,5	139	7,2	9	3,5	19	2,5	169	5,6
	% 1,2		82,2		5,3		11,2		100	
Senior hospitaalsuster	N 7	8,8	306	15,9	25	9,7	61	8,0	399	13,2
	% 1,8	76,7	6,3		15,3		100			
Hospitaalsuster	N 22	27,5	574	29,8	87	33,6	262	34,6	945	31,3
	% 2,3		60,7		9,2		27,7		100	
Dosent	N 2	2,5	146	7,6	8	3,1	40	5,3	196	6,5
	% 1,0		74,5		4,1		20,4		100	
Gemeenskapsverpleegkundige	N 44	55,0	381	19,8	104	40,2	273	36,0	802	26,5
	% 5,5		47,5		13,0		34,0		100	
Organiseerder van verpleegdienste	N 1	1,3	19	1,0	2	0,8	4	0,5	26	0,9
	% 3,8		73,1		7,7		15,4		100	
Ander suster	N 2	2,5	274	14,2	19	7,3	76	10,0	371	12,3
	% 0,5		73,9		5,1		20,5		100	
Voltydse student	N		71	3,7	5	1,9	21	2,8	97	3,2
	%		73,2		5,2		21,6		100	
Ander	N		15	0,8			2	0,3	17	0,6
	%		88,2				11,8		100	
TOTAAL	N 80	100	1925	100	259	100	758	100	3022	100
	% 2,6		63,7		8,6		25,1		100	

Ongespesifiseerd

81

TABEL 3.3

WERKGEWERS

Werkgewer	N	%
Hoof- en streekkantore	40	1,3
Provinsiale & staatsopleidingshospitale	1090	35,8
Provinsiale & staats-nie-opleidingshospitale	282	9,3
Privaathospitale	213	7,0
Verplegingskolleges	144	4,7
Gemeenskapsdienste	896	29,4
Skoolklinieke	17	0,6
Nywerheidshospitale & bedryfsgesondheidsdienste	78	2,6
Welsynsdienste	142	4,7
Universiteite	20	0,7
Mediese spreekkamers	49	1,6
Bloedoortappingsdienste	22	0,7
Gevangenisdiens	38	1,2
Ander	15	0,5
TOTAAL	3046	100

Ongespesifiseerd

57

Volgens tabel 3.3 is net meer as die helfte van die respondente verbonde aan hospitale (52,1 %) (nywerheids- en gevangenisdienshospitale uitgesluit), byna een uit elke drie werk by een of ander gemeenskapsgesondheidsdiensinstelling en ongeveer 5 % het te doen met formele opleiding van verpleegkundiges.

Namate die gees van die nuwe Wet op Gesondheid (Wet 63, 1977) meer in die praktyk geïmplementeer word, mag die persentasie verpleegkundiges in diens van gemeenskaps-gesondheidsinstellings in die toekoms na verhouding toeneem.

3.3 TYDBESTEDING

Respondente is versoek om 'n beraamde persentuele indeling van hulle tyd-besteding aan sekere beroepsfunksies te verskaf. Daar is nie met hierdie vraag beoog om 'n gedetailleerde weergawe van die beroepsfunksies van verpleegkundiges vaste stel nie, maar slegs om 'n breë indeling van die dagtaak van die verpleegkundige te gee. Gemiddelde persentasie tydbesteding is bereken en word in tabel 3.4 volgens huidige posisie en in tabel 3.5 volgens werkgewer ontleed.

Volgens tabel 3.4 is hospitaalsusters en voltydse studente die groepe verpleegkundiges wat in vergelyking met ander kategorieë die meeste tyd aan pasiëntesorg bestee. Voltydse studente is waarskynlik minder verantwoordelik vir administratiewe werk en pasiëntesorg vorm 'n groot deel van hul praktiese opleiding. Die voltydse studente in die ondersoekgroep is persone wat reeds 'n basiese kwalifikasie behaal het en in 'n hospitaal aangestel is terwyl hulle aan 'n universiteit of kollege teoretiese onderrig ontvang. Indien matrones, dosente en organiseerders van verpleegdienste buite rekening gelaat word, is die gemiddelde persentasie tydbesteding van geregistreerde verpleegkundiges in die ondersoekgroep aan pasiëntesorg 49 %. Die vraag ontstaan of dit werklik nodig is dat 'n persoon wat opgelei is om te verpleeg meer as die helfte van sy tyd aan ander funksies as pasiëntesorg moet bestee. Daar kan waarskynlik in veel groter mate van administratiewe opgeleide persone gebruik gemaak word sodat die verpleegkundige selfs in bevorderingsposte meer tyd aan direkte pasiënterversorging kan wy. In 'n redaksionele rubriek van die Suid-Afrikaanse Mediese Tydskrif word die vraag gestel: "Hoeveel van die werk wat op die oomblik in elke hospitaal in ons land deur opgeleide verpleegsters gedoen word, verg werklik enige opleiding en hoeveel van die gespesialiseerde werk wat net deur hulle gedoen kan word, ly skipbreuk omdat hulle dienste elders nodig is?" (Suid-Afrikaanse Mediese Tydskrif 1970 : 429). Na 11 jaar lyk dit asof daar nog nie 'n bevredigende oplossing vir hierdie probleem gevind is nie.

Na verhouding word 'n groot deel van die tyd van matrones in die ondersoekgroep aan administrasie (59 %) bestee en hulle bestee 'n kwart van hulle tyd aan pasiëntesorg (25 %). Naas dosente, bestee senior hospitaalsusters die meeste tyd aan verpleegonderrig, hoewel laasgenoemde funksie slegs ongeveer 'n agste van hul tyd in beslag neem.

Volgens tabel 3.5 bestee respondente in diens van privaathospitale en welsynsorganisasies relatief meer tyd aan pasiënte as verpleegkundiges in diens van owerheidsinstellings. By eersgenoemde instellings word daar egter relatief min tyd aan verpleegonderrig bestee, terwyl verpleegkundiges in owerheidsinstellings meer tyd aan opleiding van studente en nuwe toetreders bestee. Soos verwag kan word, word 'n groot deel van die tyd van respondente wat in hoof- en streekkantore, mediese spreekkamers en die gevangensidiens werk aan administratiewe pligte bestee. Anders as wat normaalweg verwag sou word, bestee respondente in diens van gemeenskapsgesondheidsinstellings en skoolklinieke relatief min tyd aan kliniekwerk en huisbesoek. Miles (1976 : 7) definieer gemeenskapsverpleging as "organized community nursing service, usually outside the hospital, providing comprehensive nursing care to individuals, families and groups, with the major emphasis on the promotion of health, the prevention of disease and rehabilitation". Soos uit die definisie afgelei kan word verskil gemeenskapsverpleging van kliniese verpleging daarin dat dit nie in die eerste instansie met die individuele pasiënt handel nie, maar eerder 'n verplegingsdiens voorsien op 'n gesinsbasis aan individue en groepe tuis, by die werk, skool en in gemeenskapsentra. Dit kan egter wees dat respondente baie van hulle kliniekwerk as pasiëntesorg beskou en dit dan ook só aangedui het.

3.4 WERKTEVREDENHEID

Dit word beweer dat daar in die sosiologie en bedryfsielkundige literatuur ongeveer 3 500 artikels (of verhandelings) bestaan oor die onderwerp van werktevredenheid (Bartel 1981 : 294). Daar word daarop gewys dat werktevredenheid 'n baie belangrike determinant van arbeidsmarkmobiliteit is en verder dat werktevredenheid verwant is aan ander gedragsvorme soos afwesigheid, geestelike en fisiese gesondheid.

TABEL 3.4
 PERSENTASIE TYDBESTEDING AAN BEROEPSFUNKSIES VOLGENS HUIDIGE POS

Huidige pos	N*	Pasiënte-sorg		Admini-strasie		Verpleegonderrig		Kliniek-werk	Huis-besoek	Ander	Totaal
		Gem. %	Gem. %	Gem. %	Gem. %	Klinies	Klas-kamer				
Matrone	168	25,2	59,0	8,2	2,0	0,5	5,1	100			
Senior hospitaalsuster	389	48,4	32,9	10,9	1,8	0,4	5,1	100	0,6		
Hospitaalsuster	880	58,1	25,5	10,0	1,4	0,2	4,8	100	0,1		
Dosent	188	7,0	18,3	19,5	46,7	0,3	7,9	100	0,3		
Gemeenskapsverpleegkundige	714	41,8	23,3	6,0	1,0	6,8	11,1	100	9,8		
Organiseerder van verpleegdienste	24	25,9	51,0	4,5	2,6	6,5	8,1	100	1,3		
Ander suster	332	52,0	25,7	4,7	2,6	2,9	10,7	100	1,3		
Voltydse student	89	58,1	16,1	7,7	10,1		8,1	100			
Ander	15	42,6	45,0	1,0			11,3	100			
TOTAAL	2799	46,6	27,6	8,7	4,7	2,2	7,5	100	2,7		

N* = Getal respondente wat vraag beantwoord het.

TABEL 3.5
 PERSENTASIE TYDBESTEDING AAN BEROEPSFUNKSIES VOLGENS WERKGEWER

Werkgewer	N*	Pasiënte-sorg		Admini-strasie		Verpleegonderrig		Kliniek-werk	Huis-besoek	Ander	Totaal
		Gem. %	Gem. %	Gem. %	Gem. %	Klinies	Klas-kamer				
Hoof- en streekkantore	35	34,6	44,5	7,1	5,4	3,2	0,9	4,3	100		
Provinsiale en staatsopleidingshospitale	1026	49,0	29,4	12,3	3,5	0,3	0,2	5,3	100		
Provinsiale en staats-nie-opleidingshospitale	250	52,8	29,1	8,8	1,9	0,4	0,1	6,8	100		
Privaathospitale	194	57,0	28,8	6,6	2,0	0,2		5,5	100		
Verplegingskolleges	136	15,3	20,3	10,7	47,5			6,1	100		
Gemeenskapsgesondheidsdiens	790	42,0	23,8	6,3	1,1	6,8	9,2	10,7	100		
Skoolklinieke	17	18,0	23,2	3,1	4,7	10,8	8,8	31,4	100		
Nywerheidsgesondheidsdienste	67	52,6	30,9	4,2	1,2	0,6	0,3	10,1	100		
Welsynsorganisasies	125	65,7	24,3	4,5	0,9	1,0		3,6	100		
Univerteite	20	8,8	17,7	16,2	41,8			15,6	100		
Mediese spreekkamers	45	42,7	43,6	1,5				12,1	100		
Bloedoortappingsdiens	18	27,8	15,1	14,7				42,2	100		
Gevangenisdiens	36	38,7	46,8	6,5	2,6	0,6	1,1	3,8	100		
Ander diverse	30	54,9	20,6	6,7	5,8			11,9	100		
TOTAAL	2789	46,1	27,5	8,8	4,5	2,3	2,8	7,9	100		

*N = Getal respondente wat tydbesteding aangedui het.

Dit is dus belangrik dat daar kennis geneem sal word van die werktevredenheid van verpleegkundiges sodat beleid, programme en prosedures ontwerp kan word met die oog op bevordering van werktevredenheid. In die VSA is gevind dat werktevredenheid, moraal en motivering onderskeidelik vierde, vyfde en sesde op die ranglys van kriteria vir die evaluering van effektiwiteit van organisasie van verpleegdienste geplaas word (Sybolt en Walker 1980 : 77).

Daar is talle faktore wat lei tot verskillende grade van werktevredenheid. Die doelstelling van hierdie navorsing was nie om 'n diepgaande studie te maak van die werktevredenheid van verpleegkundiges nie - eerder om 'n algemene beeld te kry van die faktore wat 'n invloed het op die werktevredenheid van geregistreeerde verpleegkundiges en vas te stel watter aspekte van hul werk die meeste en watter die minste byval vind. Met die oog op beplanning kan hierdie inligting moontlike riglyne bied.

Respondente het op 'n vraag (bylae 1, vraag 4.1) aangedui in watter mate hulle met hul huidige werk tevrede is. Die gegewens is op 'n skaal gerangskik en deur middel van die CHAID-rekenaarprogram is 'n paar veranderlikes ontleed wat 'n rol in werktevredenheid kan speel. Hierdie rekenaarprogram is 'n prosedure waarvolgens die uitkoms van 'n afhanklike voorspel kan word op grond van daardie voorspellers (onafhanklike veranderlikes) wat die meeste bydra tot die variasie in die afhanklike veranderlike. Op hierdie wyse word die veranderlikes wat wel 'n rol speel, geïdentifiseer. Interaksies tussen voorspellers kan ook opgespoor word deur gebruikmaking van die program CHAID. Hierdie program is baie geskik vir groot groepe (Du Toit 1982). Ouderdom, geslag, huwelikstaat, bevolkingsgroep, werkgewer, jare ervaring en huidige posisie is as onafhanklike veranderlikes gebruik. Die gegewens wat deur die rekenaarprogram verkry is, word in dendrogram 3.1 voorgestel.

Volgens dendrogram 3.1 is die ondersoekgroep oor die algemeen 'n meer tevrede as ontevrede groep werkers (65 % het aangedui dat hulle tevrede of baie tevrede in hulle werk is). Verder dui die dendrogram daarop dat van die veranderlikes wat gebruik is, werkgewer die belangrikste voorspeller van die variasie in tevredenheid is. Die respondente wat by provinsiale en staats hospitale, verplegingskolleges en mediese spreekkamers werk, is minder tevrede as dié by ander werkgewers. By laasgenoemde groep werkgewers het nie een van die voorspellers wat gebruik is enige invloed op die variasie in werktevredenheid nie. By eersgenoemde werkgewers speel huwelikstaat van respondente 'n rol waar die getroudes en weduwees 'n groter mate van tevredenheid openbaar as die ongetroudes en geskeides. 'n Moontlike verklaring hiervoor is dat baie getroude vroue buitenshuis werk omdat hulle graag wil werk en nie soseer omdat hulle moet werk om te bestaan nie. In 'n ondersoek wat Andresani (1978 : 605) in die VSA ingestel het, vind hy dat "women reentering the work force are somewhat more likely to be highly satisfied with their jobs than women who work continuously ... There is considerable evidence, however, that Black women were less satisfied with their jobs than were White women".

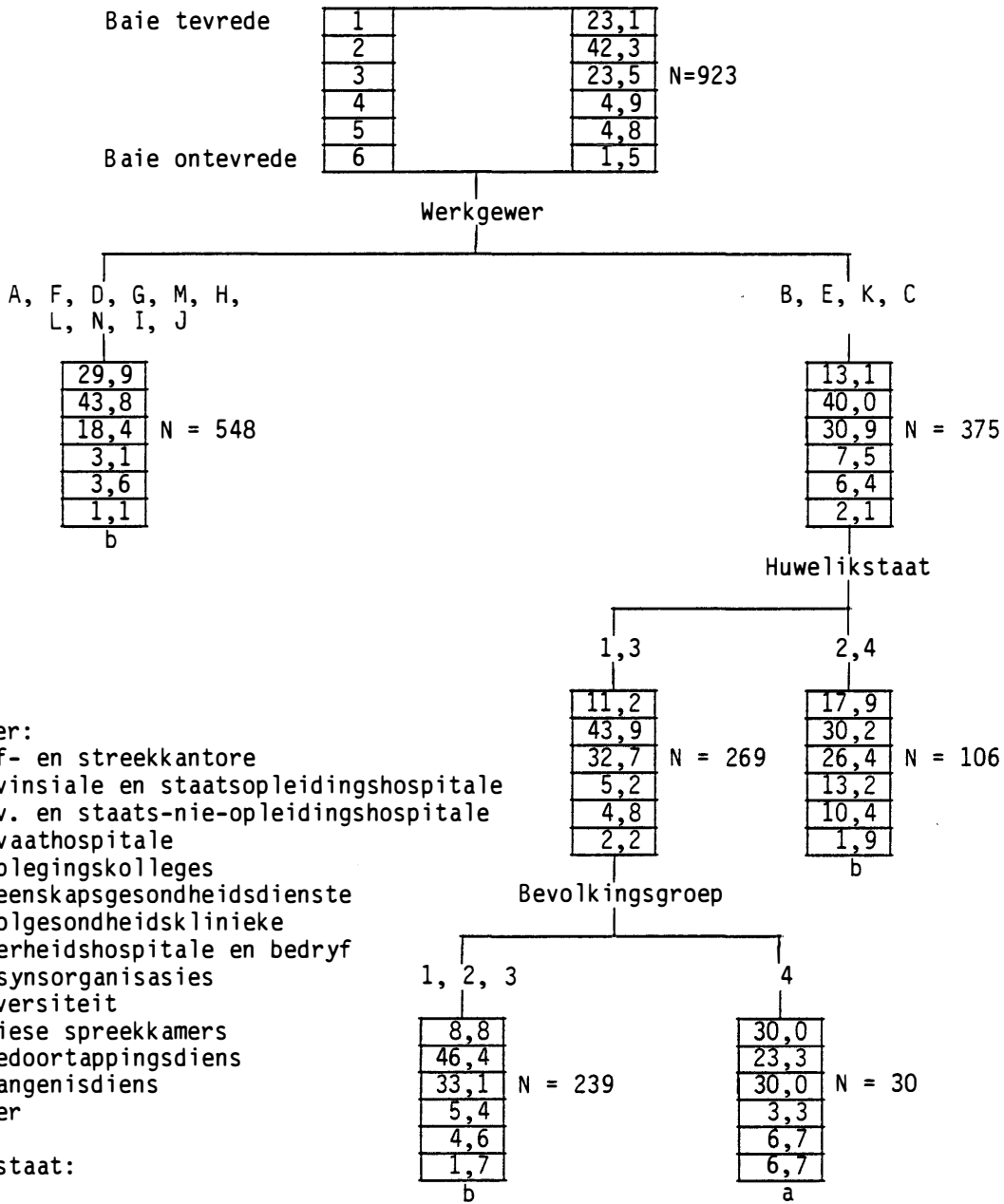
Ten opsigte van die getroude respondente en weduwees speel bevolkingsgroep 'n verdere rol met betrekking tot die mate van werktevredenheid. Swart respondente openbaar minder tevredenheid as die ander bevolkingsgroepe wat ooreenstem met Andresani se bevinding. 'n Relatief groter persentasie van die Swart getroude respondente het die uiterste punte op die skaal gemerk. Hierdie neiging na uiterstes word dikwels ervaar in navorsing waarby Swartes betrokke is.

Die ander veranderlikes wat gebruik is, het nie 'n beduidende rol gespeel in die mate van werktevredenheid van respondente nie.

Gevra watter aspekte in hulle werk die meeste bevrediging verskaf (bylae 1, vraag 4,2), het respondente 'n verskeidenheid van aspekte genoem. Dienslewering blyk egter dié een aspek te wees wat by die grootste groep, naamlik een uit elke drie respondente, die meeste byval vind. In soortgelyke ondersoeke van beroepe wat hoofsaaklik deur vroue beoefen word, is gevind dat die diensmotief by vroue 'n belangrike rol speel en daarom is die bydrae wat hulle in hierdie opsig lewer vir hulle 'n belangrike bron van bevrediging. Die groep wat hierdie aspek na verhouding die meeste genoem het, is senior hospitaalsusters. Die aspek wat die tweede meeste bevrediging by respondente verskaf, is dat hulle die geleentheid het om met mense te werk. Ongeveer een uit elke vyf respondente het hierdie aspek genoem en volgens tabel 3.5 is dit veral die voltijdse studente wat, meer as die ander kategorieë, daarvan hou om met mense te werk.

DENDROGRAM 3.1

WERKTEVREDENHEID



Werkgever:

- A = Hoof- en streekkantore
- B = Provinsiale en staatsopleidingshospitale
- C = Prov. en staats-nie-opleidingshospitale
- D = Privaathospitale
- E = Verplegingskolleges
- F = Gemeenskapsgesondheidsdienste
- G = Skoolgesondheidsklinieke
- H = Nywerheidshospitale en bedryf
- I = Welsynsorganisasies
- J = Universiteit
- K = Mediese spreekkamers
- L = Bloedoortappingsdiens
- M = Gevangenisdiens
- N = Ander

Huwelikstaat:

- 1 = Getroud
- 2 = Nooit getroud
- 3 = Wedustaat
- 4 = Geskei

Bevolkingsgroep:

- 1 = Asiër
- 2 = Blank
- 3 = Kleurling
- 4 = Swart

a = N te klein om verder te verdeel
 b = Geen beduidende verdeling moontlik

Soos vermag kan word, is die geleentheid om met studente te werk vir 'n groot persentasie van die dosente (60 %) die belangrikste bron van bevrediging. 'n Paar spesialiteitsrigtings in die verpleegkunde word deur sommige respondente geniet, hoewel 'n relatief klein persentasie kraamverpleging, verpleging van kinders en bejaardes en ander rigtings soos verpleegadministrasie, operasiesaalwerk, kliniekwerk en gesinsbeplanning genoem het.

Uit tabel 3.6 blyk dat administratiewe pligte by die grootste enkele persentasie van die respondente die minste byval vind en dit is veral matrones en organiseerders van verpleegdienste, wat byna die helfte van hulle tyd aan administrasie bestee (tabel 3.4) wat die minste van hierdie soort werk hou. Ongereelde werkure en nagdiens is by hospitaalsusters en studente 'n groter hindernis as administratiewe pligte, terwyl meer voltydse studente as enige ander kategorie, swak salarisse noem as 'n aspek van hul werk waarvan hulle die minste hou. 'n Relatief klein persentasie van die respondente (een uit elke 5) beskou swak salarisse as die belangrikste bron van ontevredenheid. In 'n ondersoek na die verhouding tussen werkeienskappe en werktevredenheid by beroepstatusgroepe vind Voydanoff (1978 : 191) dat "financial rewards-promotion, although among the most important characteristics in all occupational groups, is never the most important characteristic in relation to job satisfaction". Hoewel respondente 'n groot verskeidenheid van aspekte noem wat hulle die minste bevrediging in hul werk gee, is daar nie ander behalwe genoemde drie, wat deur groot getalle respondente genoem word nie. Matrones en organiseerders van verpleegdienste vind egter, meer as die ander verpleegkategorieë, die gebrek aan samewerking tussen personeel as 'n belangrike bron van stremming in die genot van hul werk.

3.5 BELANGSTELLING

In die huidige era van uitgebreide kennis op alle gebiede, ook veral in die mediese wetenskap is daar die neiging om in 'n bepaalde rigting te spesialiseer. Ook in die verpleegkunde is daar verskeie spesialiteitsrigtings en is dit noodsaaklik dat daar verpleegkundiges sal wees met besondere belangstelling en opleiding in elke rigting wat deskundige kennis vereis. Dit is nodig dat hospitale en ander instellings wat spesialiteitsdienste lewer, bewus sal wees van die beskikbaarheid van belangstellende en deskundig opgeleide verpleegkundiges. Ten einde inligting in hierdie verband te bekom, is respondente versoek om op 'n vyfpuntskaal aan te dui in watter mate hulle in twintig geskeduleerde spesialiteitsrigtings in verpleegkunde belangstel. Die skaal het gestrek van "1" vir "geen belangstelling" tot "5" vir "sterk belangstelling". Die gegewens is verwerk en ontleed met behulp van die tegniek wat bekend staan as "ooreenstemmingsanalise" soos in paragraaf 2.4.3 bespreek. In figuur 3.1 word 'n skematiese voorstelling van die gegewens deur middel van die rekenaarprogram GRAFIES verstrek, volgens bevolkingsgroep. Hieruit blyk dat ten opsigte van "gemiddelde" en "geen belangstelling" die verskillende belangstellingsrigtings saamgroepeer ongeag bevolkingsgroep. Wat "sterk belangstelling" betref, groepeer Blankes, Kleurlinge en Swartes saam, en sentreer die belangstelling om chirurgiese, pediatriese, buite-pasiënte-, ongevalle-, kraam- en psigiatriese verpleging. Die grootste belangstelling van Asiërrespondente verskil egter van die ander bevolkingsgroepe en lê nader aan gemeenskapsgesondheid- en daghospitaalverpleging. 'n Relatief groot persentasie van die Asiërrespondente is dan ook in gemeenskapsverpleegkunde gekwalifiseer (tabel 2.13.).

In figure 3.2 en 3.3 word 'n verdere ontleding van die spesialiteitsrigtings in verpleegkunde waarin respondente baie belangstel, volgens bevolkingsgroep en huidige posisie respektiewelik aangedui. Die persentasie van die respondente wat die vraag beantwoord het en 'n "4" of "5" (waar "4" bogemiddelde en "5" sterk belangstelling verteenwoordig) op die skaal gemerk het, word grafies voorgestel.

Figuur 3.2 toon dat, hoewel gemeenskapsverpleegkunde by al die bevolkingsgroepe 'n redelike hoë prioriteit geniet, Blanke respondente in 'n mindere mate hierin belangstel. Die belangstelling van blanke respondente lê meer by chirurgiese verpleging (ongeveer die helfte van die Blankes in die ondersoekgroep het aangedui dat hulle in laasgenoemde rigting belangstel. Naas gemeenskapsverpleegkunde is die belangrikste belangstellingsrigting van Asiërrespondente kraam- en pediatriese verpleging, waarin hulle ook in groter mate as die ander bevolkingsgroepe belangstelling toon.

TABEL 3.6
ASPEKTE WAT DIE MEESTE BYVAL VIND BY RESPONDENTE VOLGENS HUIDIGE POSISIE

Aspek	Matrone		Senior- hospitaal- suster		Hospitaal- suster		Dosent		Gemeen- skaps- verpleeg- kundige		Organiseer- der van verpleeg- dienste		Ander suster		Voltydse student		Ander		Totaal			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Dienstewering	57	36,1	204	52,8	386	43,5	30	15,8	123	15,9	4		101	28,4	39	41,1	6		950	32,9		
Om met mense te werk	40	25,3	51	13,2	152	17,1	12	6,3	146	18,8	7		75	21,1	30	31,6	3		516	17,9		
Kraamverpleging/babasorg	5	3,2	19	4,9	82	9,2	3	1,6	83	10,7			30	8,4	1	1,1			223	7,7		
Om met studente te werk	8	5,1	12	3,1	20	2,3	114	60,0	6	0,8			8	2,2	3	3,2			171	5,9		
Gesondheidsopvoeding	2	1,3	6	1,6	16	1,8	2	1,1	119	15,3	1		27	7,6	1	1,1			174	6,0		
Om selfstandigheid uit te leef in werk	5	3,2	12	3,1	21	2,4	9	4,7	25	3,2	2		18	5,1	3	3,2			95	3,3		
Operasiesaalwerk	9	5,7	25	6,5	45	5,1	1	0,5					7	2,0	3	3,2			90	3,1		
Pediatriese werk	1	0,6	4	1,0	35	3,9			28	3,6	1		6	1,7	2	2,1			77	2,7		
Gereelde werkure	2	1,3	4	1,0	15	1,7	5	2,6	32	4,1			16	4,5	1	1,1			77	2,7		
Kliniekwerk			5	1,3	12	1,4	2	1,1	31	4,0	3		5	1,4	1	1,1			58	2,0		
Goeie personeelverhoudings	9	5,7	11	2,8	17	1,9	2	1,1	5	0,6			8	2,2	1	1,1			52	1,8		
Huisbesoek			1	0,3	1	0,1			96	12,4	1		8	2,2	1	1,1			108	3,7		
Gesinsbeplanning	3	1,9	1	0,3	5	0,6			28	3,6	2		5	1,4	2	2,1			41	1,4		
Geriatriese werk	4	2,5	5	1,3	5	0,6			6	0,8			17	4,8	2	2,1			38	1,3		
Uitdaging wat die werk bied	4	2,5	2	0,5	13	1,5			5	0,6			4	1,1	1	1,1			29	1,0		
Verpleegadministrasie	5	3,2	8	2,1	8	0,9	2	1,1	3	0,4	1				1	1,1			29	1,0		
Ander diverse aspekte	6	3,8	16	4,1	51	5,7	7	3,7	39	5,0	3		20	5,6	7	7,4			151	5,2		
Niks in verpleging vind byval nie	2	1,3			4	0,5	1	0,5	1	0,1			1	0,3					9	0,3		
TOTAAL	158	100	386	100	888	100	190	100	776	100	25		356	100	95	100	14		2888	100		

Ongespesifiseerd

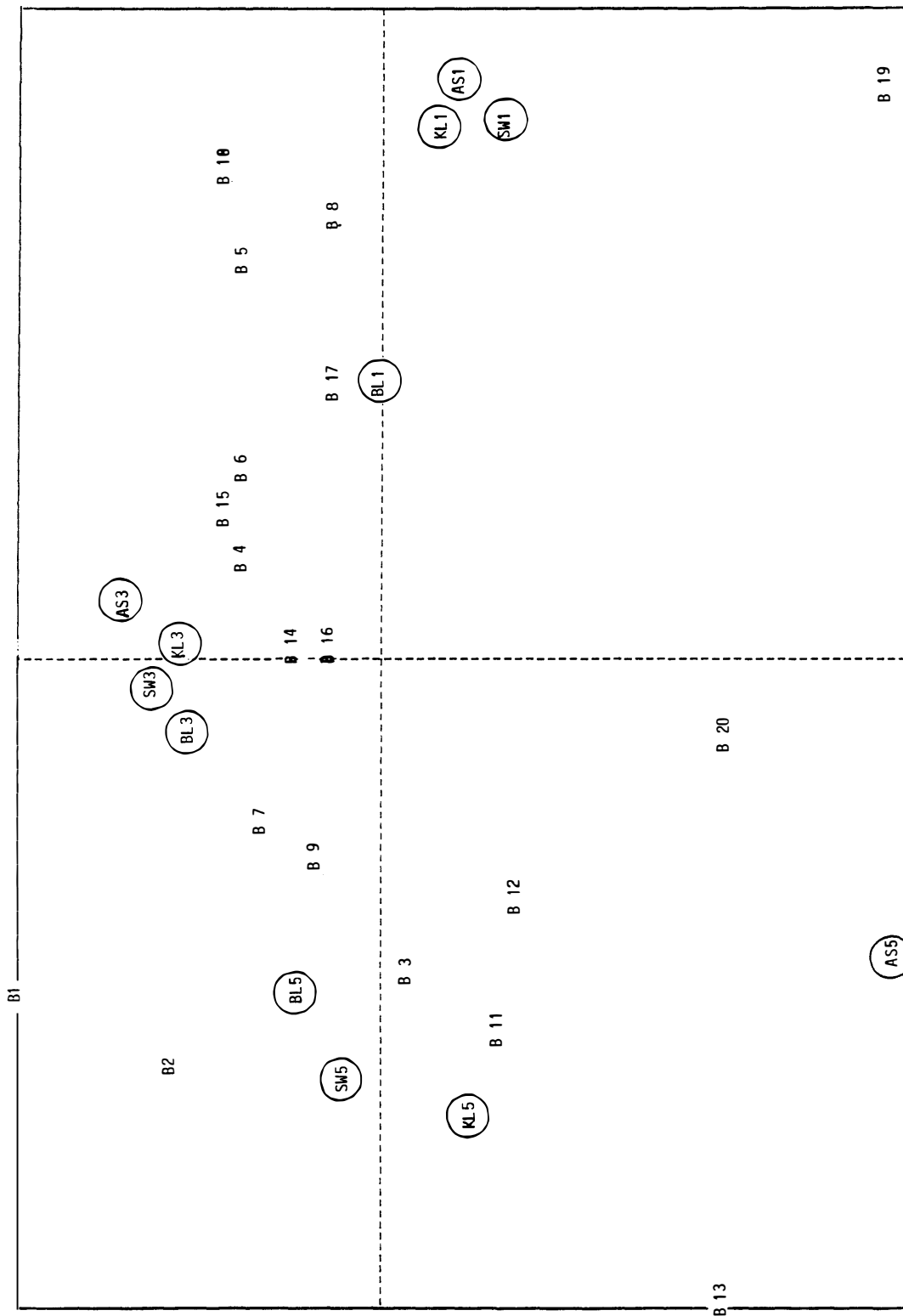
TABEL 3.7

ASPEKTE WAT DIE MINSTE BYVAL VIND BY RESPONDENTE VOLGENS HUIDIGE POSISIE

Aspek	Matrone		Senior hospitaal-suster		Hospitaal-suster		Dosent		Gemeen-skaps-verpleegkundige		Organiseer-der van verpleeg-dienste		Ander suster		Voltydse student		Ander		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Administratiewe pligte	47	32,4	105	30,9	157	19,3	47	27,3	181	27,6	7		74	25,3	11	11,8	4		633	24,9
Ongereede werkkure/nagdiens	21	14,5	57	16,8	165	20,2	18	10,5	39	5,9	1		42	14,2	27	29,0			370	14,5
Swak salarisse	6	4,1	38	11,2	101	12,4	14	8,1	41	6,3	1		32	10,9	29	31,2	1		263	10,3
Geen samewerking tussen personeel	26	17,9	18	5,3	41	5,0	15	8,7	29	4,4	3		17	5,8	3	3,2			152	6,0
Spesialiteitsrigtings in verpleging	4	2,8	16	4,7	75	9,2	3	1,7	42	6,4	3		10	3,4	3	3,2	1		157	6,2
Burokrasie/diskriminasie	3	2,1	11	3,2	21	2,6	12	7,0	31	4,7			11	3,8					89	3,5
Tekort aan personeel/werkklading te groot	8	5,5	17	5,0	37	4,5	3	1,7	9	1,4			7	2,4	3	3,2			84	3,3
Gemeenskapswerk	4	2,8	7	2,1	5	0,6	1	0,6	57	8,7			11	3,8	2	2,2			76	3,0
Geen erkenning vir werk nie	4	2,8	7	2,1	23	2,8	4	2,3	14	2,1	2		13	4,4	2	2,2			69	2,7
Geen samewerking van pasiënte nie	3	2,1	3	0,9	13	1,6			23	3,5			7	2,4					49	1,9
Moet terugstaan vir dokters in werk waarvoor verpleegkundige self opgelei is	1	0,7	6	1,8	22	2,7	2	1,2	10	1,5			4	1,4	2	2,2			47	1,8
Swak werkomstandighede	2	1,4	6	1,8	13	1,6	2	1,2	16	2,4			4	1,4	3	3,2			44	1,7
Swak beplanning deur hoofde	2	1,4	5	1,5	9	1,1	5	2,9	8	1,2	1		6	2,0					36	1,4
Magtelosheid wanneer niks vir pasiënt gedoen kan word nie	2	1,4	5	1,5	13	1,6	1	0,6	9	1,4			4	1,4					34	1,3
Mag nie eie inisiatief uit-leef nie	2	1,4	2	0,6	9	1,1	7	4,1	10	1,5			3	1,0					33	1,3
Lesinglading te groot	2	1,4	5	1,5	8	1,0	10	5,8	8	1,2									33	1,3
Min verlof/gebrek aan bevoor-dringsmoontlikhede/min byvoordele	1	0,7			3	0,4	2	1,2	17	2,6			1	0,3					24	0,9
Ander diverse aspekte	9	6,2	28	8,2	51	6,3	21	12,2	62	9,5	1		19	6,5	3	3,2	4		198	7,8
Geen aspekte wat min byval vind	4	2,8	11	3,2	49	6,0	5	2,9	50	7,6	2		28	9,6	5	5,4	1		155	6,1
TOTAAL	145	100	340	100	815	100	172	100	656	100	21		293	100	93	100	11		2546	100

Ongespesifiseerd

FIGUUR 3.1
BELANGSTELLINGSRICHTING VAN RESPONDERTE VOLGENS BEVOLKINGSGROEP



SLEUTEL:

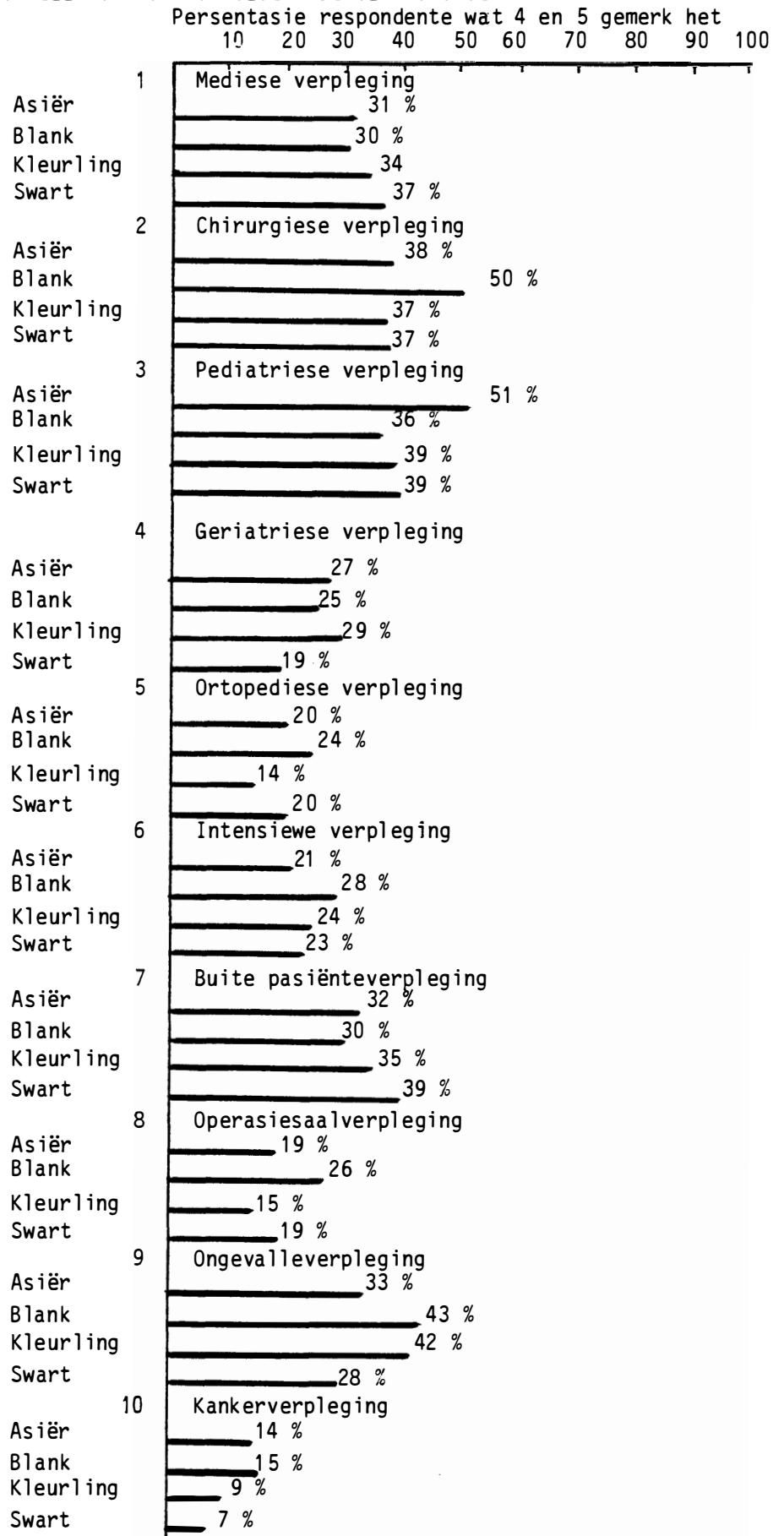
AS = Astër
BL = Blank
KL = Kleurling
SW = Swart

B 1 = Mediese verpleging
B 2 = Chirurgiese verpleging
B 3 = Pediatrisiese verpleging
B 4 = Geriatrisiese verpleging
B 5 = Ortopediese verpleging
B 6 = Intensiewe verpleging
B 7 = Buitepasiënteverpleging
B 8 = Operasiesaalverpleging
B 9 = Ongevalverpleging

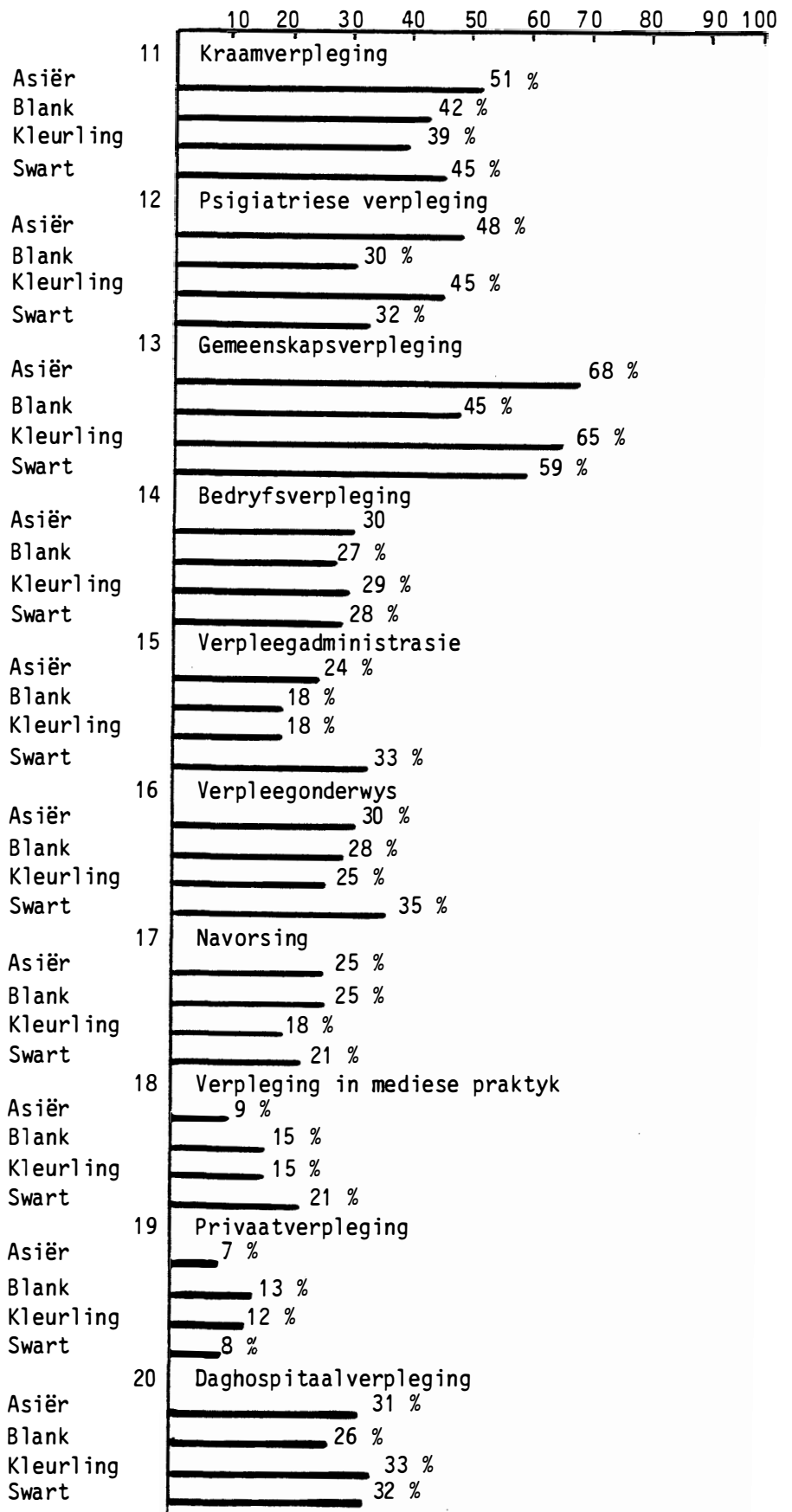
B 10 = Kankerverpleging
B 11 = Kraamverpleging
B 12 = Psigiatriese verpleging
B 13 = Gemeenskapsverpleging
B 14 = Bedryfsverpleging
B 15 = Verpleegadministrasie
B 16 = Verpleegonderwys
B 17 = Navorsing
B 18 = Verpleging in mediese praktyk
B 19 = Privaatverpleging
B 20 = Daghospitaalverpleging

FIGUUR 3.2

BELANGSTELLINGSRIGTING VOLGENS BEVOLKINGSGROEP



FIGUUR 3.2 (Vervolg)



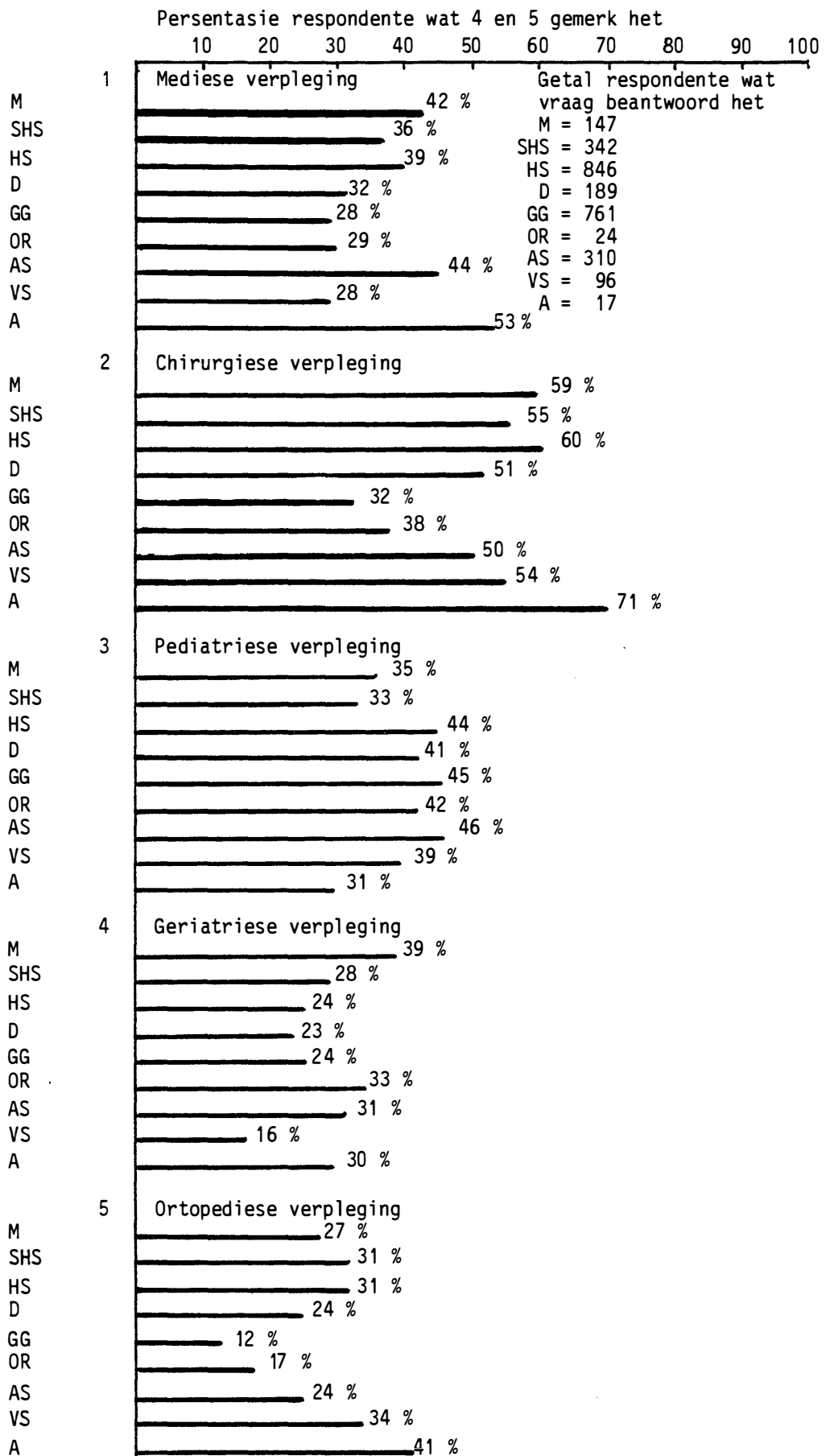
Met 'n steeds ouer wordende bevolking en 'n hoë ongeluksyfer sal iets daadwerkliks gedoen moet word om meer belangstelling by verpleegkundiges te kweek in spesialiteitsrigtings soos geriatrisiese en ortopediese verpleging.

By 'n ontleding van die belangstellingsrigtings volgens huidige posisie, word die ongespesifiseerde groep verpleegkundiges ("ander") buite rekening gelaat omdat dié groep relatief klein is en een respondent 'n relatief groot persentasie verteenwoordig.

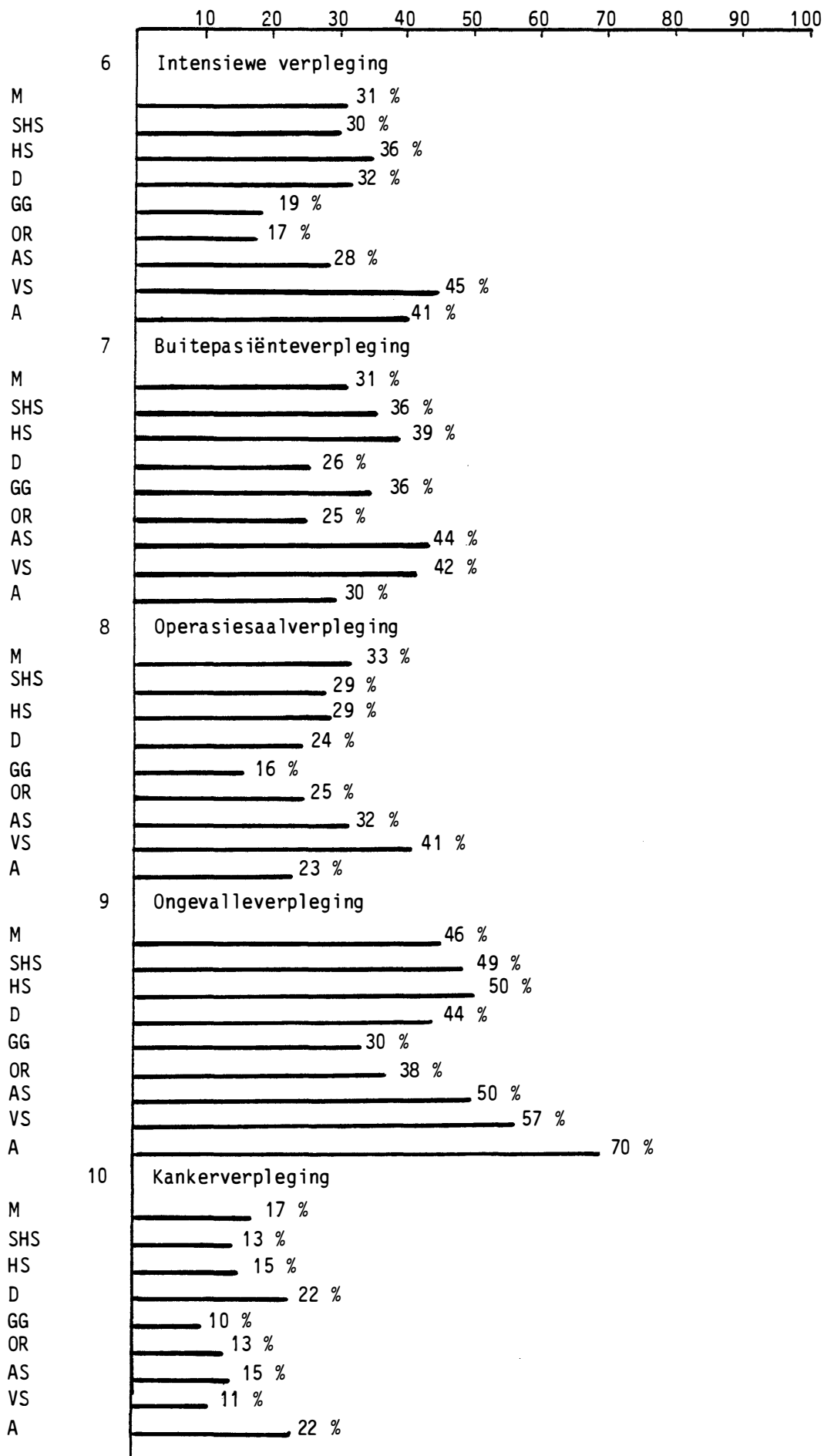
Uit figuur 3.3 word afgelei dat dit veral die gemeenskapverpleegkundiges en organiseerders van verpleegdienste is van wie die oorgrote meerderheid belangstel in gemeenskapsverpleging. By laasgenoemde twee kategorieë is daar egter min ander rigtings waarin hulle 'n groot mate van belangstelling toon. Byna twee uit elke drie matrones toon besondere belangstelling in verpleegadministrasie, maar die relatief klein persentasie senior hospitaalsusters wat in hierdie rigting van verpleegdienste belangstel, beteken dat daar moontlik 'n probleem kan ontstaan wanneer hierdie senior personeel uittredende matrones moet vervang. Soos verwag kan word, lê die belangstelling van die oorgrote meerderheid van die dosente in verpleegonderwys en kan aanvaar word dat die meeste van hierdie respondente dus in dié vertakking van verpleging werk waar hulle die meeste bevrediging kry. Die hoofbelangstellingsrigting van senior hospitaalsusters en hospitaalsusters sentreer om chirurgiese verpleging meer as enige ander rigting (55 % en 60 % onderskeidelik het aangetoon dat hulle belangstelling het). Ongeveer die helfte van die hospitaalsusters stel ook baie belang in kraam- en ongevalle verpleging. Die groep respondente met die grootste verskeidenheid van belangstellingsrigtings is die voltydse studente.

FIGUUR 3.3

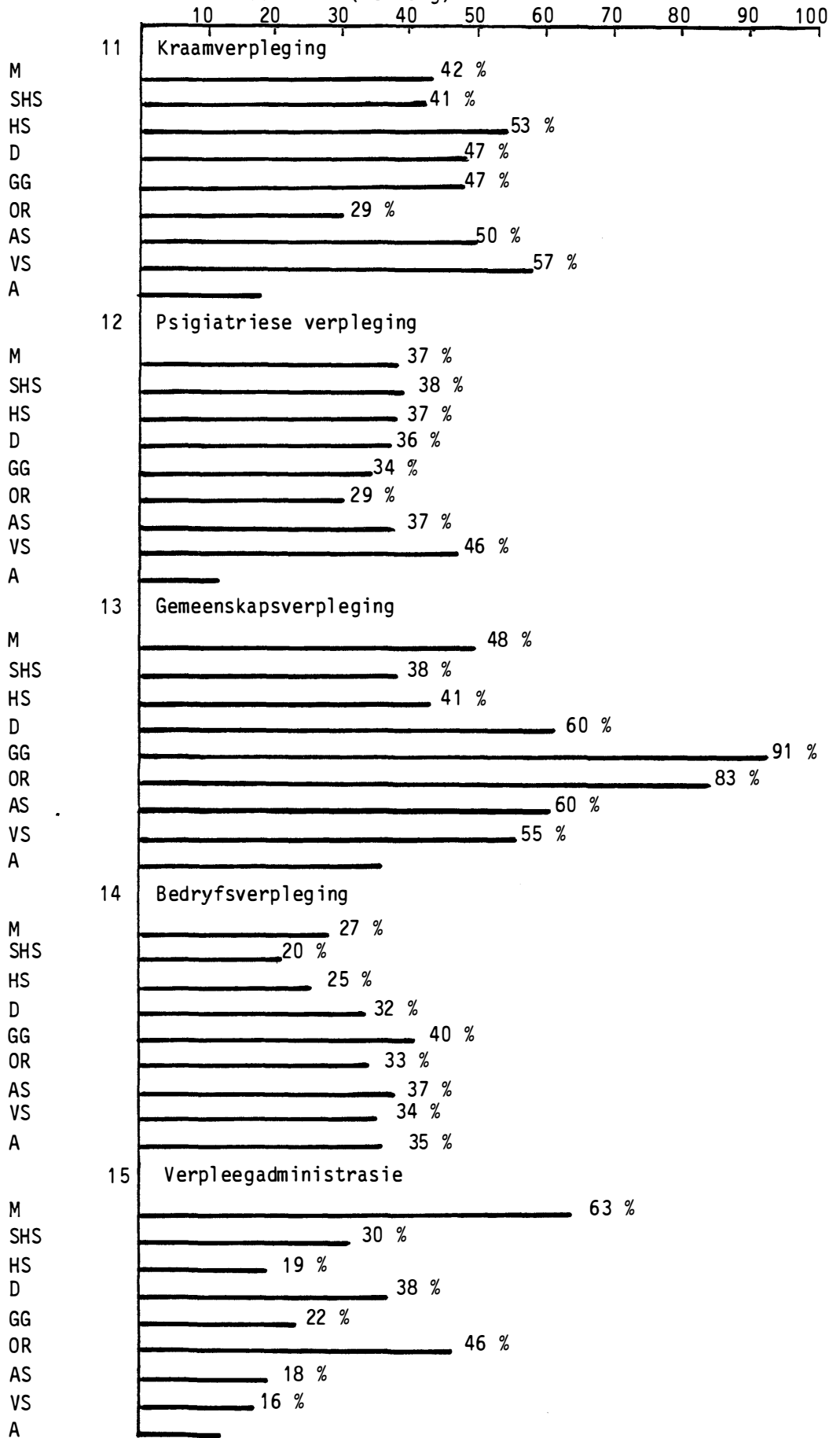
BELANGSTELLINGSRICHTING VAN RESPONDENTE VOLGENS HUIDIGE POS



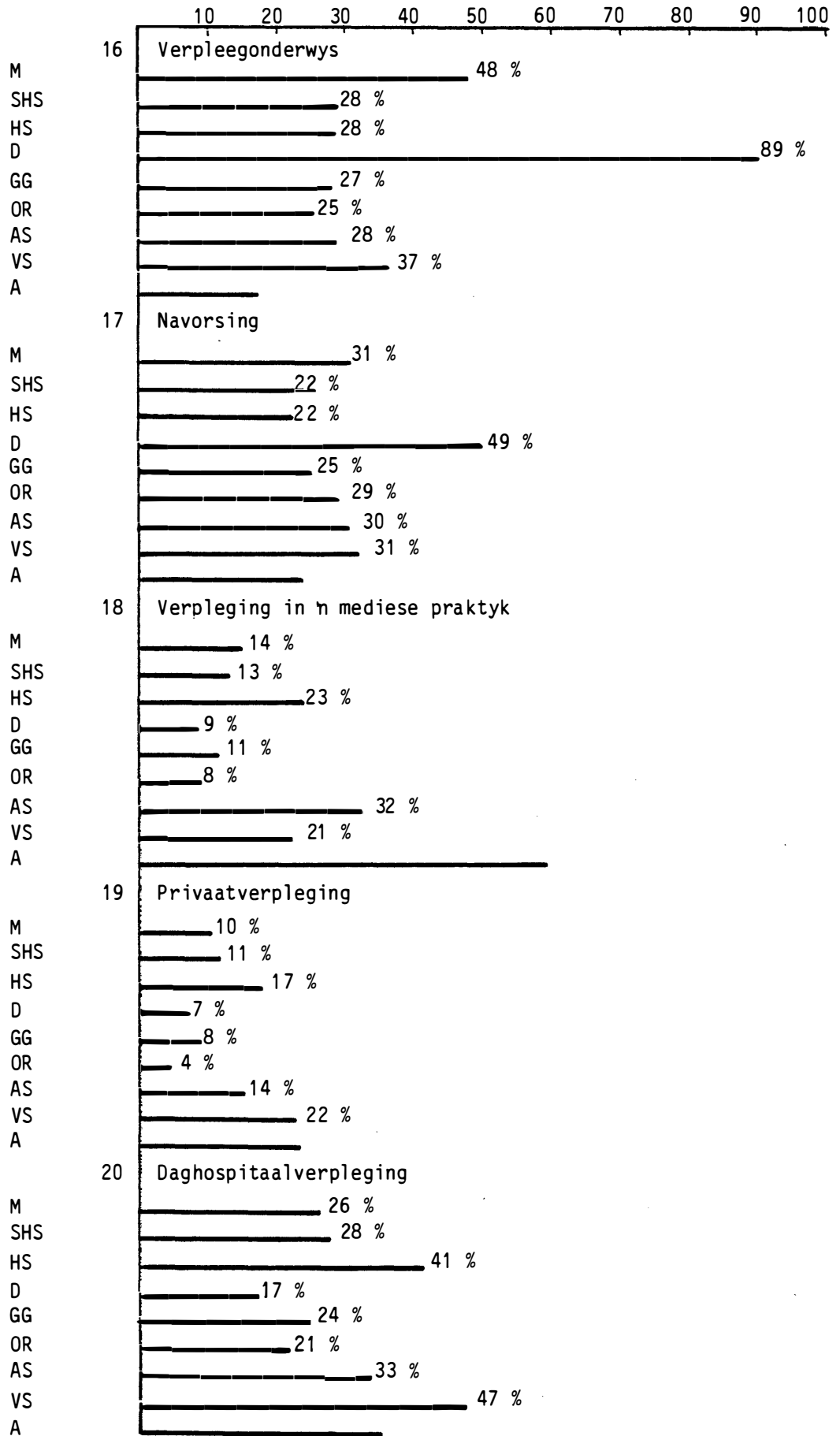
FIGUUR 3.3 (vervolg)



FIGUUR 3.3 (vervolg)



FIGUUR 3.3 (vervolg)



4.1 INLEIDING

Mobiliteit in die arbeidsmag beïnvloed beplanning van sowel dienste as van die tempo van opleiding. Hoe groter die mobiliteit na en van die beroep hoe moeiliker is beplanning vir opleidingsprogramme. Omdat die verpleegberoep hoofsaaklik deur vroue beoefen word, word verwag dat mobiliteit relatief tot ander beroepe groter sal wees, in dié sin dat sommige verpleegkundiges een of ander tyd, nadat hulle gekwalifiseer het óf vir 'n tydperk óf vir altyd die beroep sal verlaat. Baie verpleegkundiges keer weer terug maar in sommige gevalle bly hulle buite die arbeidsmag of beoefen 'n ander beroep. In hierdie verband sê Knopf (1972 : 1): "Nursing is predominantly a woman's occupation, implying interruption of professional practice for marriage, childbearing and child rearing. Yet educators and employers of nurses have given scant consideration to the planning of an interrupted work life for nurses. It has been widely assumed that newly graduated nurses work for a while, marry and leave the field permanently or temporarily. This assumption has been cited as one of the reasons why nursing manpower requirements exceed supply. Yet data on the nurse's work life in relation to the years of marriage and motherhood have not been available."

In 'n ondersoek in Australië (1979 : 200) is gevind dat 66 % van die geregistreerde verpleegkundiges wat tydens die ondersoek in die arbeidsmag was op een of ander stadium die beroep verlaat het en weer teruggekeer het. In die huidige ondersoek het 45 % van die respondente aangedui dat hulle een of meer kere uit verpleging getree het. Watter persentasie van die verpleegkorps die beroep vir altyd verlaat kon egter nie vasgestel word nie omdat slegs diensdoende verpleegkundiges in hierdie fase van die ondersoek ingesluit is.

In hierdie hoofstuk word die beroepspatroon van respondente vanuit verskillende oogpunte benader. In die eerste plek word die uitdienstreding en die redes wat aangevoer word vir bedanking, die motivering om terug te keer en die diensjare van respondente bespreek. Ten einde 'n beeld te kry van die beroepspatroon van verpleegkundiges oor 'n aantal jare, word gegewens verstrek van die posisie van respondente gedurende sekere tydperke nadat hulle gekwalifiseer het. Met die aanvang van die ondersoek is beoog om 'n tweede vraelys te laat invul deur respondente wat die eerste vraelys ingevul het en daarna vanaf Oktober 1981 tot Junie 1982 bedank het. As gevolg van onvolledige en gevolglik moeilik kontroleerbare gegewens (soos bv. persoonsnommer wat respondente nie op albei vraelyste ingevul het nie) kon slegs 87 van die bedankersvraelyste in verband met die oorspronklike respondentegroep gebring word. Gegewens oor die 227 respondente wat bedankersvraelyste ingevul het, kon dus nie volgens bevolkingsgroep, huidige pos en ander gegewens wat slegs in die eerste vraelys verstrek is, verdeel word nie en die inligting is gevolglik nie ontleed nie.

4.2 BEROEPSPATROON

In tabel 4.1 word aangedui hoeveel keer respondente bedank het volgens die jaartal waarin hulle geregistreer het (slegs dié respondente wat voor Augustus 1981 bedank en weer teruggekeer het tot die beroep is hierby ingesluit).

Volgens die gemiddelde getal kere wat respondente bedank het, blyk dat daar 'n tendens is dat hoe langer respondente in diens is, hoe groter word die getal kere bedank, wat begryp kan word.

Om vas te stel hoe lank respondente onmiddellik voor 1981 aaneenlopende diensjare gehad het, is die laaste datum waarop hulle tot die beroep teruggekeer het ná onderbreking (bylae 1, vraag 3.7) van 1981 afgetrek. Op hierdie wyse is die getal ononderbroke diensjare tot 1981 bereken (tabel 4.2).

Van dié respondente wat die inligting volledig verstrek het, was die mediaangeetal ononderbroke diensjare tot 1981 van Swart respondente die langste (10,2 jaar) en dié van Blanke respondente die kortste (6,7 jaar). As in aanmerking geneem word dat die mediaangeetal jare waarin respondente potensieel as verpleegkundiges kon praktiseer 14 jaar was (tabel 4.4), beteken dit dat Blanke respondente ongeveer die helfte van hulle potensiele manjare ononderbroke diens as verpleegkundiges gelewer het. (Die potensiele jare wat respondente kon praktiseer, is verkry deur die jaartal van registrasie af te trek van 1981.)

TABEL 4.2

ONONDERBROKE DIENSJARE VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

Ononderbroke diensjare	Asiër		Blank		Kleurling		Swart		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Minder as 2	5	6,3	481	25,8	34	13,7	101	14,0	621	21,3
3 - 5	15	19,0	312	16,7	43	17,3	95	13,1	465	15,9
6 - 8	8	10,1	240	12,9	37	14,9	99	13,7	384	13,2
9 - 11	15	19,0	212	11,4	31	12,5	77	10,7	335	11,5
12 - 14	11	13,9	138	7,4	29	11,7	65	9,0	243	8,3
15 - 17	7	8,9	130	7,0	30	12,1	58	8,0	225	7,7
18 - 20	6	7,6	101	5,4	19	7,7	49	6,8	175	6,0
21 - 23	7	8,9	85	4,6	10	4,0	60	8,3	162	5,6
24 - 26	2	2,5	50	2,7	4	1,6	48	6,6	104	3,6
Meer as 27	3	3,8	117	6,3	11	4,4	71	9,8	202	6,9
TOTAAL	79	100	1866	100	248	100	723	100	2916	100
Mediaan	10,0		6,7		9,1		10,2		7,4	

Ongespesifiseerd

154

Volgens tabel 4.3 het hospitaal- en ander susters (afgesien van voltydse studente) die kortste tydperk van ononderbroke diens gelewer tot 1981. Normaalweg is susters wat nog nie tot senior poste gevorder het nie, 'n jonger groep geregistreerde verpleegkundiges en die waarskynlikheid dat hulle nog binne die "gesinsbou-ouderdom" val is moontlik vir hierdie tendens verantwoordelik. Daarenteen het matrones die langste tydperk van ononderbroke diens.

Die werklike getal jare werkervaring word saam met die potensiële getal jare in tabelle 4.4 en 4.5 onderskeidelik volgens bevolkingsgroep en huidige pos aangedui.

Van die 2 816 respondente wat hulle registrasiejaar en werkervaring aangedui het, het 92 % diens in owerheidsinstellings gedoen, met 'n mediaangetal jare ervaring van 9,7. Ongeveer 8 % het aangedui dat hulle geen werkervaring as geregistreerde verpleegkundiges in owerheidsinstellings opgedoen het nie terwyl 59 % nooit in privaatinstellings gewerk het nie. Hoewel 'n groter persentasie van die Blanke en Kleurlingrespondente as van die ander twee bevolkingsgroepe in owerheidsinstellings gewerk het, was hulle mediaangetal jare werkervaring in die owerheidsektor laer as dié van Asiër- en Swart respondente. Blanke respondente het minder as twee derdes (61 %) van hulle potensiële getal diensjare (volgens jaartal van registrasie) in die owerheidsektor gewerk, terwyl die ander bevolkingsgroepe meer as drie kwart van hulle dienstryd in die owerheidsektor werksaam was.

Volgens die gegewens in tabel 4.4 blyk dat Asiërrespondente, meer as die ander bevolkingsgroepe, in privaatinstellings ervaring opgedoen het (52 % het in privaatinstellings gewerk). Die mediaangetal jare werkervaring van respondente wat in privaatinstellings gewerk het, was ongeveer die helfte van die wat in owerheidsinstellings gewerk het. Dit blyk dus dat die oorgrote meerderheid totale diensjare van respondente aan werk in owerheidsinstellings gewy het.

Uit tabel 4.5 word afgelei dat die grootste persentasie "ander susters" (59 %), relatief tot die ander kategorieë in privaatinstellings gewerk het. Minder as 'n derde van die matrones in die ondersoekgroep het in privaatinstellings diens gedoen. Al die voltydse na-basiese studente en byna al die gemeenskapsverpleegkundiges en matrones het gedurende hulle dienstryd in die owerheidsektor gewerk.

TABEL 4.3
ONONDERBROKE DIENSJARE VOLGENS HUIDIGE POS

Ononderbroke diensjare	Matrone		Senior hospitaal-suster		Hospitaal-suster		Dosent		Gemeen-skaps-verpleegkundige		Organiseerder van verpleeg-dienste		Ander suster		Voltydse student		Ander		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Minder as 2 J.	11	6,5	19	4,9	314	34,4	28	15,0	78	10,1	2		99	27,8	63	70,0	2		616	21,2
3 - 5	8	4,8	36	9,4	206	22,5	19	10,2	123	15,9	6		56	15,7	11	12,2			465	16,0
6 - 8	15	8,9	49	12,8	150	16,4	30	16,0	83	10,7	2		49	13,8	5	5,6	2		385	13,2
9 - 11	20	11,9	50	13,0	93	10,2	25	13,4	92	11,9	1		48	13,5	7	7,8	2		338	11,6
12 - 14	16	9,5	41	10,7	54	5,9	19	10,2	84	10,9	4		22	6,2	1	1,1	1		242	8,3
15 - 17	18	10,7	55	14,3	40	4,4	17	9,1	73	9,4	2		17	4,8			1		223	7,7
18 - 20	17	10,1	33	8,6	17	1,9	22	11,8	61	7,9	1		22	6,2	1	1,1			174	6,0
21 - 23	16	9,5	37	9,6	12	1,3	12	6,4	67	8,7	1		14	3,9	1	1,1	1		161	5,5
24 - 26	7	4,2	27	7,0	13	1,4	5	2,7	39	5,0	2		11	3,1					104	3,6
Meer as 27	40	23,8	37	9,6	15	1,6	10	5,3	73	9,4	4		18	5,1	1	1,1	2		200	6,9
TOTAAL	168	100	384	100	914	100	187	100	773	100	25		356	100	90	100	11		2908	100
Mediaan	16,1		13,4		3,9		9,8		11,8		12,3		6,4		1,4		10,0		7,4	

Ongespesifiseerd

146

TABEL 4.4

AANTAL JARE GEREGISTREER EN JARE WERKERVARING VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

Bevolkingsgroep	Potensiële aantal manjare		Jare werkervaring						
			Owerheidsinstel- lings			Privaatinstel- lings			To- taal
	N ₁	Med	N	% van N ₁	Med	N	% van N ₁	Med	Med
Asiër	75	13,7	67	89,3	10,6	39	52,0	4,1	10,5
Blank	1826	14,8	1696	92,9	9,1	832	45,6	4,0	10,6
Kleurling	236	12,2	227	96,2	10,0	59	25,0	3,8	9,6
Swart	679	13,3	589	86,7	10,9	237	34,9	4,7	10,7
TOTAAL	2816	14,0	2579	91,6	9,7	1167	41,4	4,2	10,7

N₁ = Getal respondente wat jaartal van registrasie en werkervaring aangedui het.

TABEL 4.5

AANTAL JARE GEREGISTREER EN JARE WERKERVARING VOLGENS HUIDIGE POS

Huidige pos	Potensiële aantal manjare		Jare werkervaring						
			Owerheidsinstel- lings			Privaatinstel- lings			To- taal
	N ₁	Med	N	% van N ₁	Med	N	% van N ₁	Med	Med
Matrone	152	25,8	150	98,7	18,6	49	32,2	7,9	19,9
Senior hospitaalsuster	380	18,2	348	91,6	13,7	159	41,8	4,9	16,0
Hospitaalsuster	878	8,4	764	87,0	6,2	383	43,6	3,8	6,8
Dosent	185	14,7	178	96,2	12,2	59	31,9	3,2	13,0
Gemeenskapsverpleegkundige	741	17,7	740	99,9	12,2	275	37,1	3,8	13,8
Organiseerder van verpleeg- dienste	25	23,0	23		15,3	10		5,0	16,0
Ander suster	336	14,4	287	85,4	6,9	198	58,9	4,9	9,9
Voltydse student (na-registrasie)	74	3,9	74	100,0	1,7	25	33,8	3,1	1,8
Ander	16	17,7	12		4,1	9		13,5	10,7
TOTAAL	2787	14,0	2576	92,4	9,7	1167	41,9	4,2	10,7

N₁ = Getal respondente wat jaartal van registrasie en jare werkervaring aangedui het.

Soos verwag kan word, het matrones die langste potensiële diensjare gehad (25,8 jaar). Volgens tabel 4.5 is die verhouding van jare werkervaring tot moontlike diensjare die gunstigste vir senior hospitaalsusters en dosente, naamlik vir elke ongeveer 10 jaar wat hulle geregistreer is, is 8,8 jaar diens aan verpleging gewy, waarvan 7,5 en 8,4 jaar respektiewelik in owerheidsinstellings gewerk is. Matrones het relatief die meeste mediaanjare ervaring in privaat- en in owerheidsinstellings gehad. Laasgenoemde is logies omdat matrones normaalweg die mees senior persone in die verpleegberoep is. Die helfte van die 161 matrones wat werkervaring in owerheidsinstellings aangedui het, het meer as 18,6 jaar in sodanige instellings gewerk, terwyl ongeveer een uit elke drie van hulle in privaatinstellings diens gedoen het. Van al die respondente, behalwe "ander susters" wat werkervaring aangedui het, het ongeveer twee uit elke vyf in privaatinstellings gewerk, terwyl vier uit elke vyf "ander susters" ervaring in privaatinstellings gehad het.

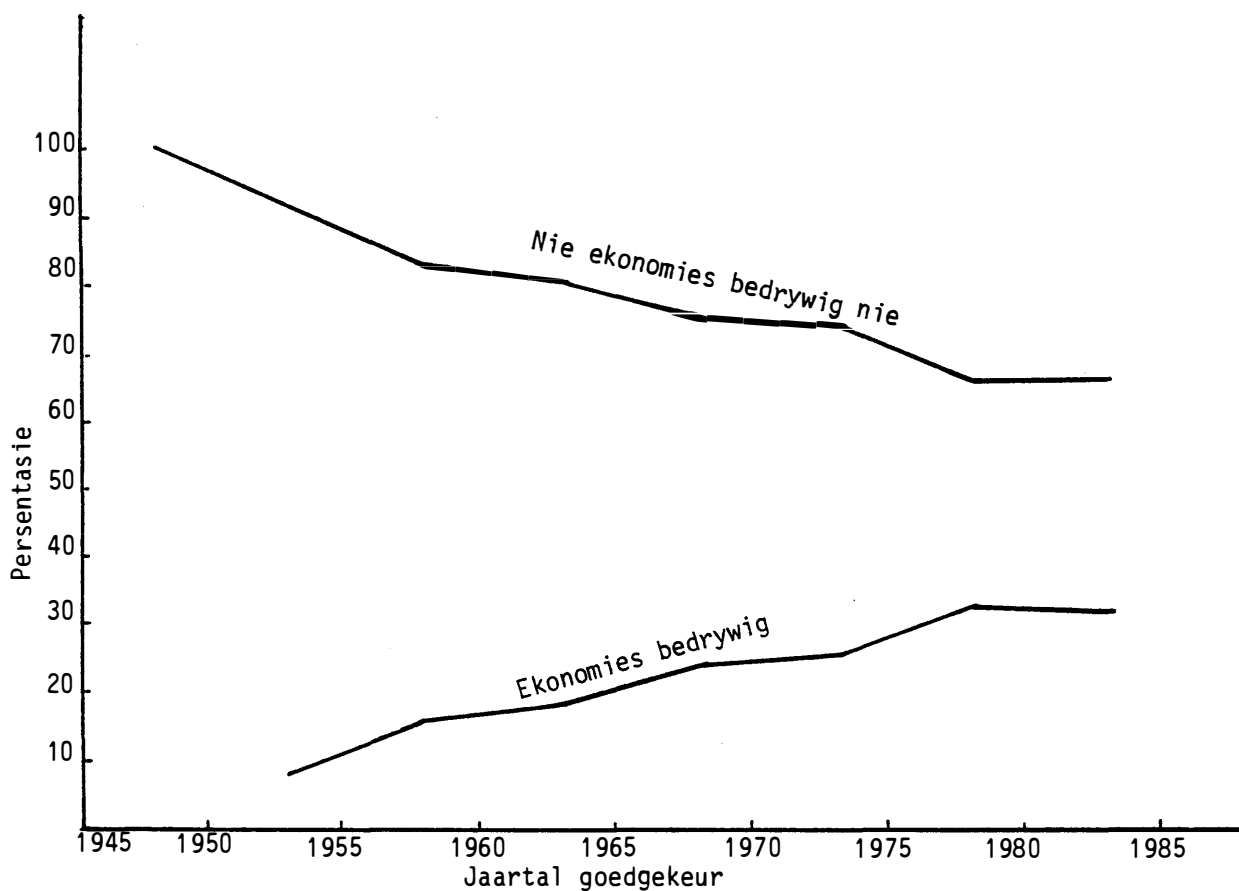
Die mediaangetal jare werkervaring van verpleegkundiges (10,7 jaar) vergelyk gunstig met dié van ander beroepe wat hoofsaaklik deur vroue beoefen word (vergelyk fisioterapeute - 7,7 jaar: Cilliers 1979a; arbeidsterapeute - 5,2 jaar: Cilliers 1979b; spraakterapeute - 5,3 jaar: Cilliers 1980a; dieetkundiges - 3,7 jaar: Cilliers 1980b en maatskaplike werkers - 5,7 jaar: Cilliers 1982a).

Die verskil tussen die potensieële getal jare waarin respondente sou kon praktiseer en die werklike getal jare wat hulle in diens van die verpleegberoep gestaan het, is 3,3 jaar. Die feit dat oor 'n tydperk van 14 jaar ongeveer drie jaar van 'n gekwalifiseerde verpleegkundige se tyd nie aan verpleging bestee word nie, moet in aanmerking geneem word by die opstel van opleidingsprogramme en beplanning.

Van die 1396 respondente wat aangedui het dat hulle een of meer keer uit die beroep bedank het, het 956 (69 %) aangedui dat hulle nie tydens hulle afwesigheid ekonomies bedrywig was nie. In figuur 4.1 word 'n skematiese voorstelling gegee van die ekonomiese bedrywigheid van respondente wat uit die verpleegberoep bedank het volgens die jaartal wat hulle weer begin verpleeg het. Uit figuur 4.1 is dit duidelik dat die persentasie respondente wat gedurende hulle afwesigheid uit die verpleegberoep nie ekonomies bedrywig was nie, in die tydperk 1945 tot 1981 gedaal het, terwyl dié wat ander werk as verpleging gedoen het na verhouding toegeneem het, tot ongeveer 1975. Sedertdien het die persentasie in albei groepe min of meer konstant gebly. In die ongeveer 40 jaar onder bespreking was daar egter altyd meer verpleegkundiges wat bedank en tydelik uit die arbeidsmag getree het as wat bedank en tydelik ander werk as verpleging gedoen het.

FIGUUR 4.1

EKONOMIESE BEDRYWIGHEID VAN RESPONDENTE TYDENS AFWESIGHEID UIT DIE VERPLEEGBEROEP VOLGENS JAARTAL VAN TERUGKEER



Van die 354 (25 % van dié wat bedank het) respondente wat aangedui het dat hulle tydens hulle afwesigheid uit die verpleegberoep ekonomies bedrywig was, het 333 (94,1 %) die laaste beroep wat hulle beoefen het, aangedui. Hierdie gegewens word in tabel 4.6 weergegee. Hieruit blyk dat die grootste enkele persentasie (17 %) verbonde was aan verpleegkundige dienste waar registrasie nie 'n vereiste was nie. 'n Wye verskeidenheid van nie-verpleegkundige beroepe is gevolg waarvan die beroepe van klerk en ontvangsdame die gewildste was.

Respondente is gevra om op 'n vyfpunt-skaal aan te dui in watter mate 'n aantal oorwegings vir hulle belangrik was toe hulle die laaste keer uit die verpleegberoep bedank het (bylae 1, vraag 3.6). Hierdie gegewens is verwerk met behulp van die rekenaarprogram GRAFIES (soos in paragraaf 2.4.4 beskryf). In figure 4.2 en 4.3 word die verwerkte gegewens volgens bevolkingsgroep grafies voorgestel. Uit figuur 4.2 word afgelei dat die bevolkingsgroepe in hulle besluit om te bedank, saamgroepeer ten opsigte van die belangrikheid van swangerskap, ongerieflike werkure en versorging van klein kinders tuis. Wat die oorwegings betref, wat van gemiddelde belang was, is daar egter 'n groot verskil tussen die standpunte van die vier bevolkingsgroepe. Die "houding van seniors" en "verhuising" wat Asiërs en Swartes as van geen belang beskou nie, het by Blankes tog 'n rol gespeel, hoewel nie 'n baie belangrike rol nie.

Volgens figuur 4.3 het onvoldoende salaris, onvoldoende oortydbetaling, huwelik en ander gesinsomstandighede by Blankes 'n groter rol gespeel as by die ander bevolkingsgroepe. In vergelyking met ander bevolkingsgroepe was swangerskap by meer Swart respondente daarvoor verantwoordelik dat hulle bedank het, terwyl die versorging van klein kinders tuis by Asiërrespondente meer as by ander bevolkingsgroepe 'n belangrike rol gespeel het. Dit is egter duidelik dat verkeerde beroepskeuse by 'n minimale groep respondente daarvoor verantwoordelik was dat hulle ná registrasie bedank het. Daar kan verwag word dat dié persone wat as gevolg van verkeerde beroepskeuse bedank, reeds sou uitgetree het voor hulle 'n drie tot vier-en-'n half-jarige kursus voltooi het.

Respondente moes 'n aantal stellings met betrekking tot hulle motivering vir terugkeer tot die verpleegberoep evalueer. Hierdie gegewens is volgens die tegniek wat bekend staan as ooreenstemmingsanalise (kyk paragraaf 2.4.4) verwerk en word met behulp van die rekenaarprogram GRAFIES in figuur 4.4 voorgestel volgens bevolkingsgroep.

Figuur 4.4 dui daarop dat die motiveringsfaktore om ná tydelike afwesigheid weer te begin verpleeg saamgroepeer ongeag bevolkingsgroep. Belangstelling in verpleging blyk by almal 'n belangrike rol te speel.

Uit figuur 4.5 blyk dat belangstelling in verpleging, 'n pos wat beskikbaar geword het en geriefliker werkure by relatief meer Asiërrespondente as die ander bevolkingsgroepe 'n belangrike rol gespeel het, terwyl, verminderde gesinsverpligtinge - insluitende kinders wat skool toe gaan - by Blankes effens swaarder gewees het. Afgesien van belangstelling in verpleging is die feit dat hulle moes werk om gesinsinkomste aan te vul en dat hulle versorging vir klein kinders kon kry die belangrikste motivering by Kleurlingrespondente om weer tot die verpleegberope toe te tree. Ongeveer 'n derde van die Swart respondente wat ná tydelike afwesigheid weer tot die beroep toegetree het, het gaan werk hoofsaaklik om hulle gesinsinkomste aan te vul en vir net meer as die helfte (54 %) was hulle belangstelling in verpleging 'n belangrike dryfveer. Nie een van die genoemde oorwegings het egter by Swartes swaarder as by ander bevolkingsgroepe gewees nie.

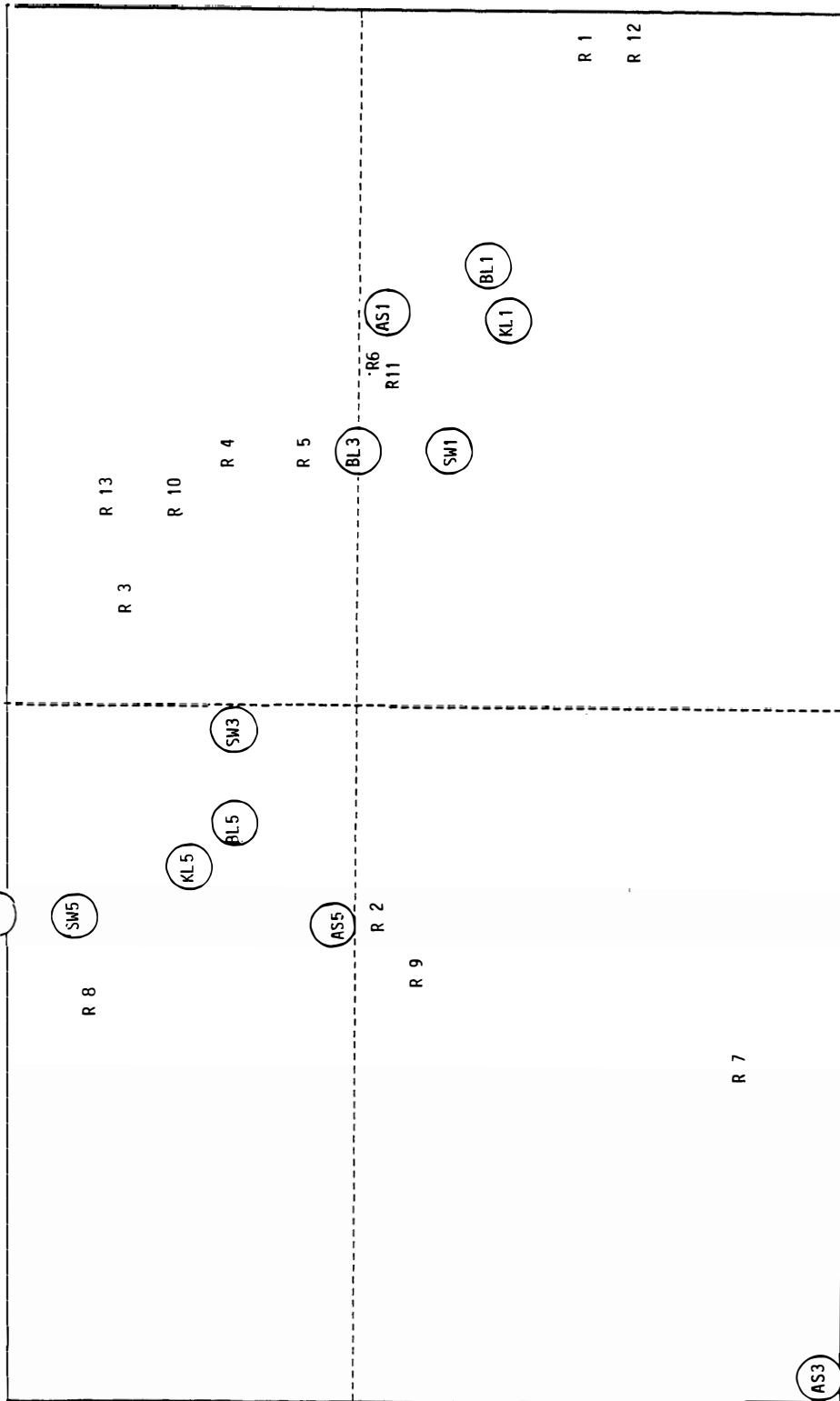
Volgens figuur 4.6 is daar nie baie verskil tussen verskillende verpleegkategorieë met betrekking tot dié redes wat belangrik is vir hulle terugkeer tot die beroep nie. Die oorgrote meerderheid (83 %) (figuur 4.7) van die voltydse studente voer egter aan dat belangstelling in verpleging 'n belangrike dryfveer vir hulle was terwyl 'n kleiner persentasie van die ander kategorieë belangstelling as belangrik beskou. By organiseerders van verpleegdienste het verminderde gesinsverpligtinge en die beskikbaarheid van 'n pos in eie omgewing 'n relatief groter rol gespeel as by die ander kategorieë. Gemeenskapsverpleegkundiges en ander susters (nie hospitaal) het meer as die ander kategorieë gaan werk omdat hulle geriefliker ure kon werk.

TABEL 4.6

BEROEPE WAT RESPONDENTE BEOEFEN HET VOORDAT HULLE DIE LAASTE KEER TOT VERPLEEGKUNDE TERUGGEKEER HET VOLGENS DIE JAARTAL VAN TERUGKEER

Beroep	1950-1959		1960-1964		1965-1969		1970-1974		1975-1979		1980-1981		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ontvangsdame			1											
Tikster	1	15,2			5	10,4	7	10,4	13	8,7	11	15,9	37	11,1
Klerk	1	6,1			2	4,5	3	4,5	4	2,7	1	1,4	11	3,3
Sekretaresse	1	12,1	1	20,9	4	12,1	14	20,9	20	13,3	10	14,5	49	14,7
Verkoopsverteenwoordiger					1	3,0	1	1,5	9	6,0	13	4,3	16	4,8
Bestuurder	1	12,1			4	7,5	5	7,5	12	8,0	6	8,7	27	8,1
Eiendomsagent							3	4,5	9	6,0	1	1,4	16	4,8
Skakelbeampste					1	3,0			3	2,0	1	1,4	7	2,1
Tegnikus			1	3,0	1	1,5	1	1,5	2	1,3	2	2,9	6	1,8
Onderwyser					1	3,0	1	1,5	4	2,7	1	1,4	6	1,8
Winkelassistent			2	6,1	2	4,5	3	4,5	8	5,3	3	4,3	9	2,7
Kleuterskoolonderwyseres									3	2,0	3	4,3	18	5,4
Kelnerin					2	6,1			3	2,0	2	2,9	5	1,5
Boekhouer					2	6,1			2	1,3	2	2,9	6	1,8
Tandheelkundige assistent							1	1,5	2	1,3			5	1,5
Privaatverpleegkundige							3	4,5	2	1,3	3	4,3	8	2,4
Verpleegkundige dienste waar registrasie nie							3	4,5	1	0,7			5	1,5
'n vereistes is nie	1	3,0			6	18,2	6	9,0	28	18,7	15	21,7	56	16,8
Eie besigheid bedryf			1	3,0	1	3,0	5	7,5	13	8,7	3	4,3	24	7,2
Ander diverse			1	3,0	1	3,0	6	9,0	12	8,0	2	2,9	22	6,6
TOTAAL	5	100	9	100	33	100	67	100	150	100	69	100	333	100
	1,5	9,9	2,7	20,1	9,9	14,5	20,1	45,0	20,7	100	20,7	100		

FIGUUR 4.2
REDES MAAROM RESPONDENTE BEDANK, VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

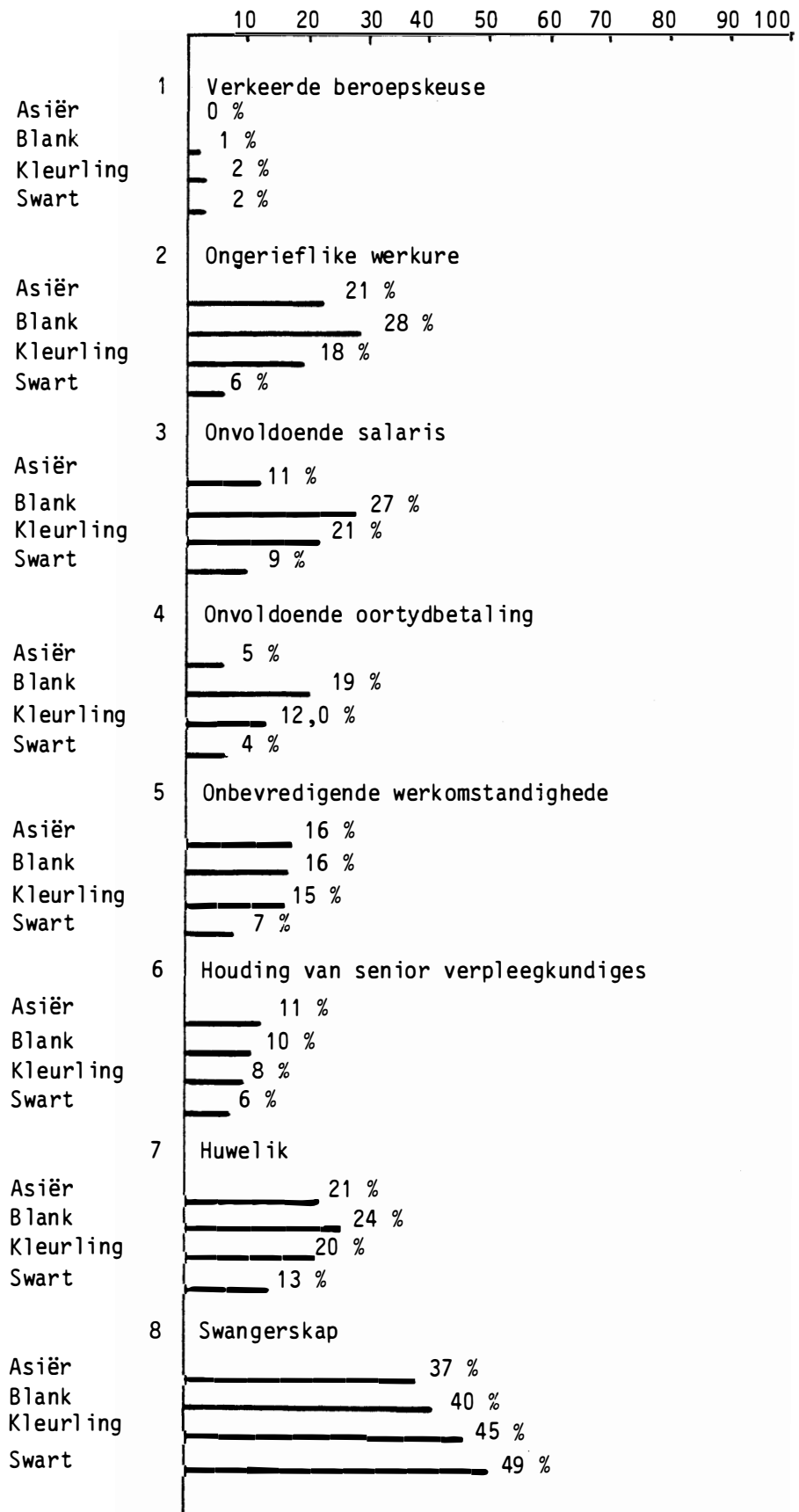


- SLEUTEL:
- AS = Asiër
 - BL = Blank
 - KL = Kleurling
 - SW = Swart
- R 1 = Verkeerde beroepskeuse
 - R 2 = Ongeriefflike werkkure
 - R 3 = Onvoldoende salaris
 - R 4 = Onvoldoende oortydbetaling
 - R 5 = Onbevredigende werkomstandighede
 - R 6 = Houding van seniors
 - R 7 = Tree in huwelik
 - R 8 = Swangerskap
 - R 9 = Versorging van klein kinders tuis
 - R 10 = Ander gesinsomstandighede
 - R 11 = Verhuising
 - R 12 = Voltyds studeer (nie verpleegkunde nie)
 - R 13 = Ander redes

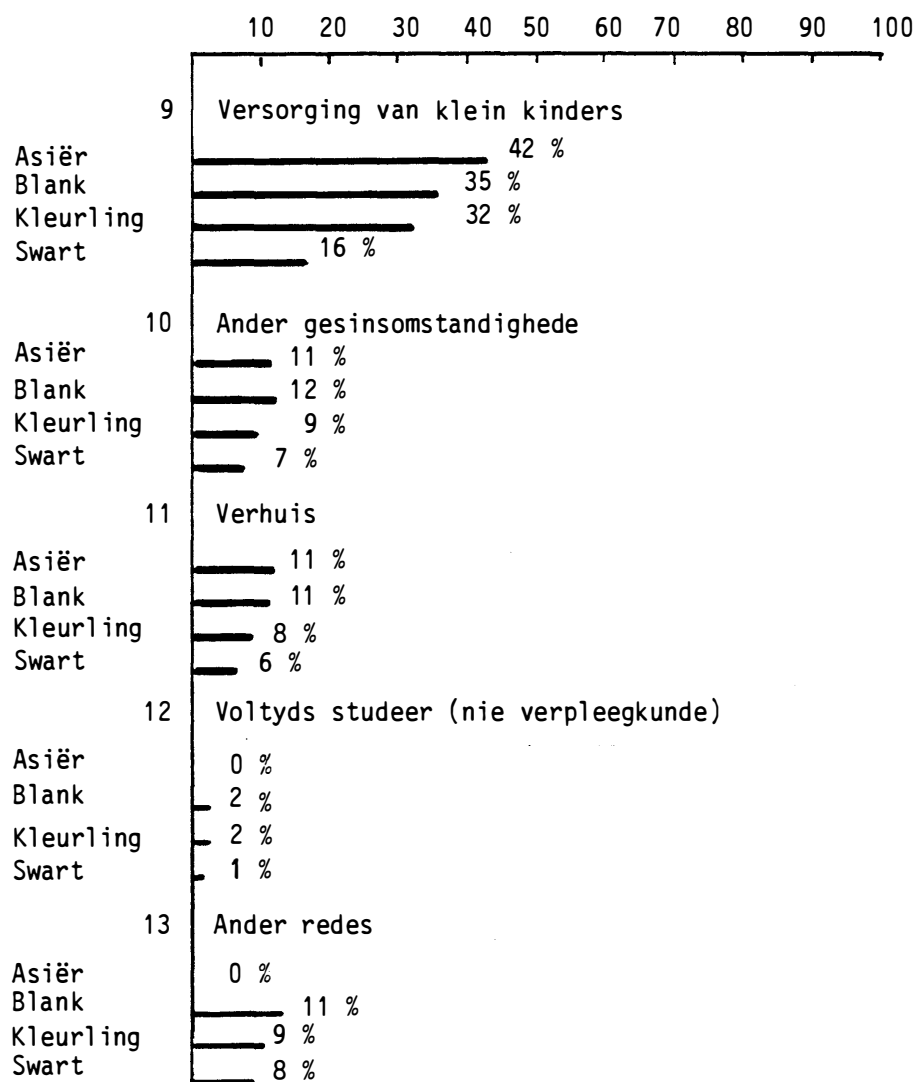
FIGUUR 4.3

REDES WAAROM RESPONDENTE BEDANK VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

Persentasie respondente wat rede as belangrik en baie belangrik aangedui het

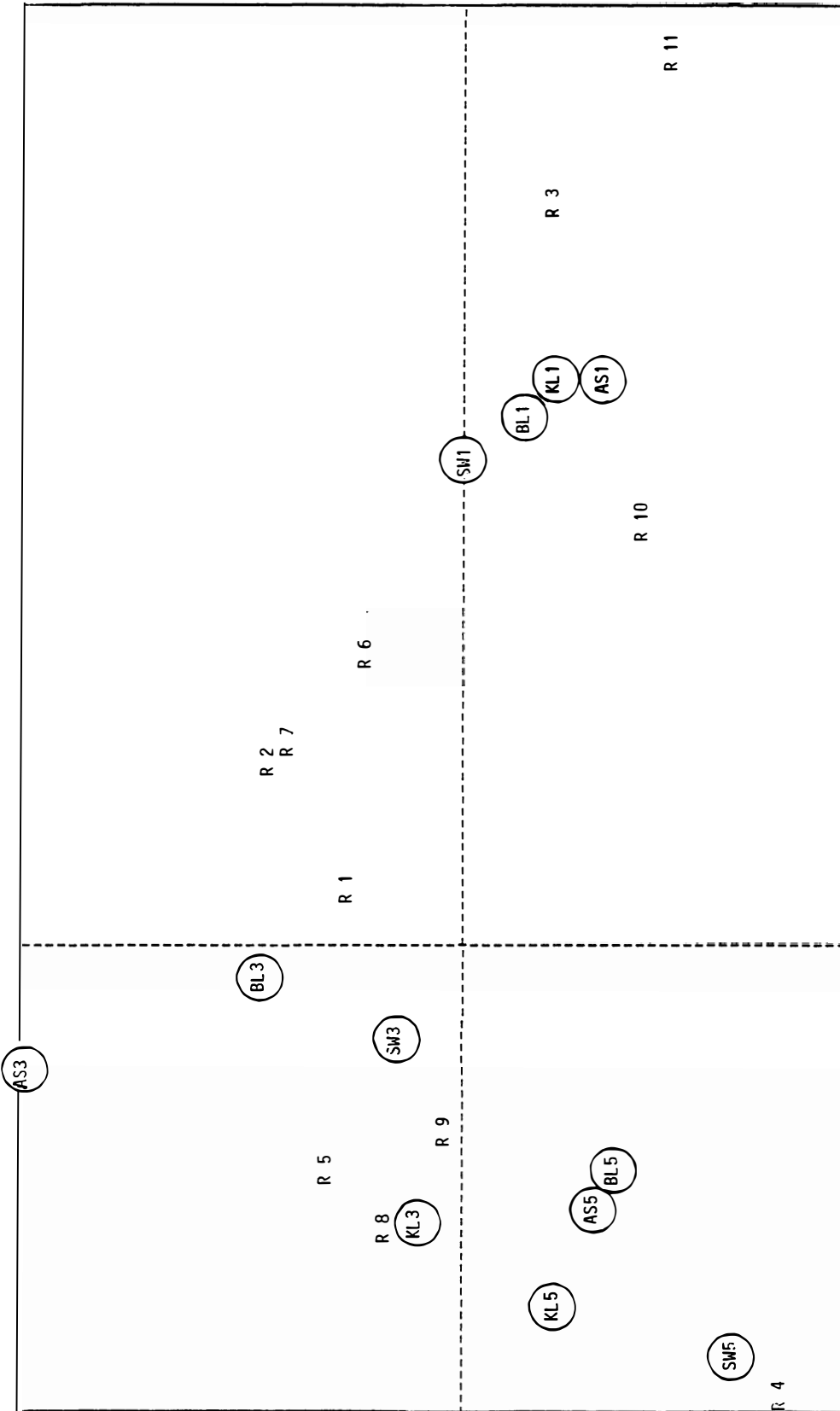


FIGUUR 4.3 (VERVOLG)



FIGUUR 4.4

REDES WAAROM RESPONDENTE MEER TOT VERPLEEGBEROEP TOETREE VOLGENS BEVOLKINGSGROEP



SLEUTEL:

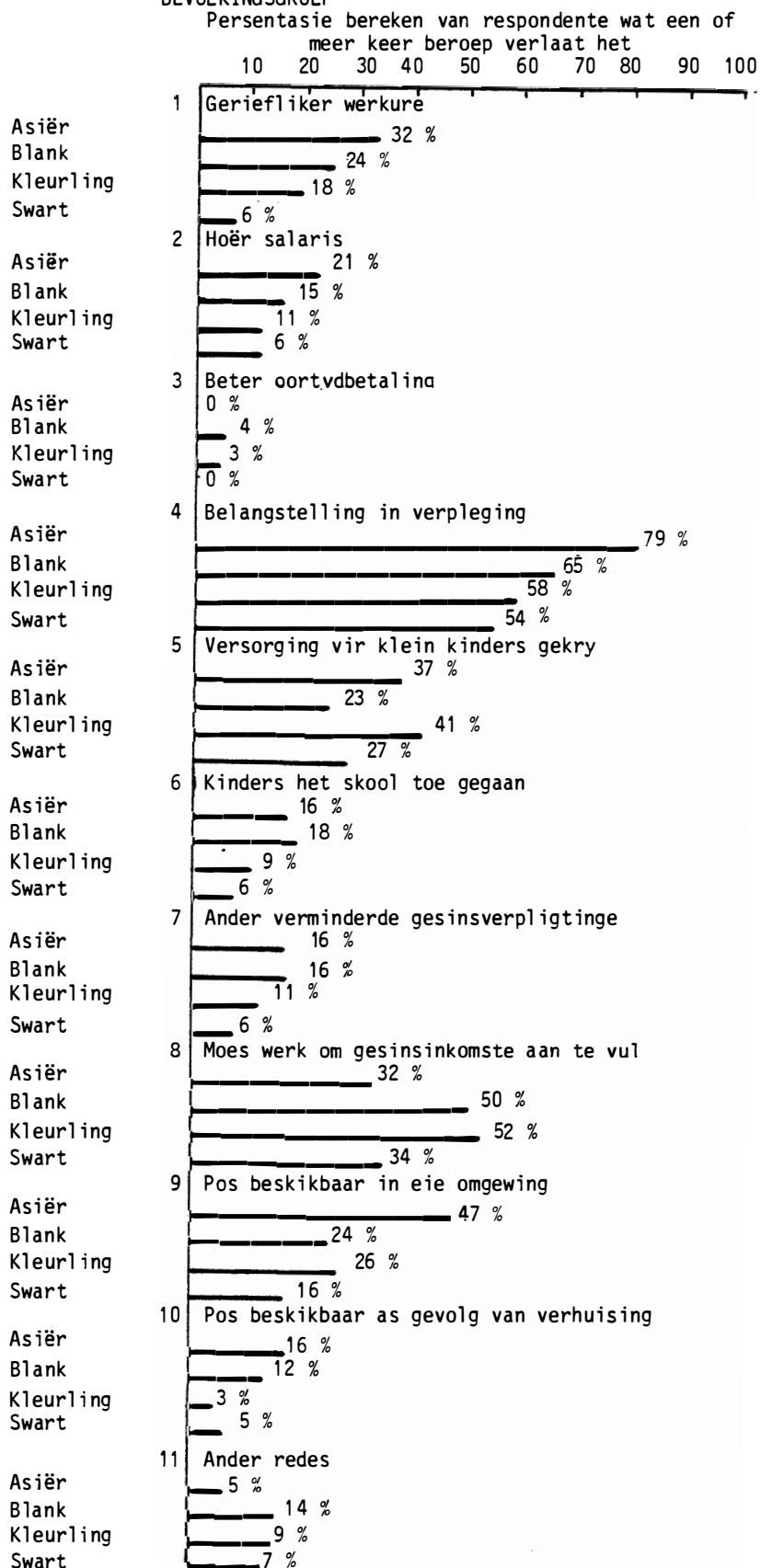
AS = Asiër
 BL = Blank
 KL = Kleurling
 SW = Swart

1 = Rede het geen rol gespeel nie
 3 = Rede het 'n gemiddelde rol gespeel
 5 = Rede was baie belangrik

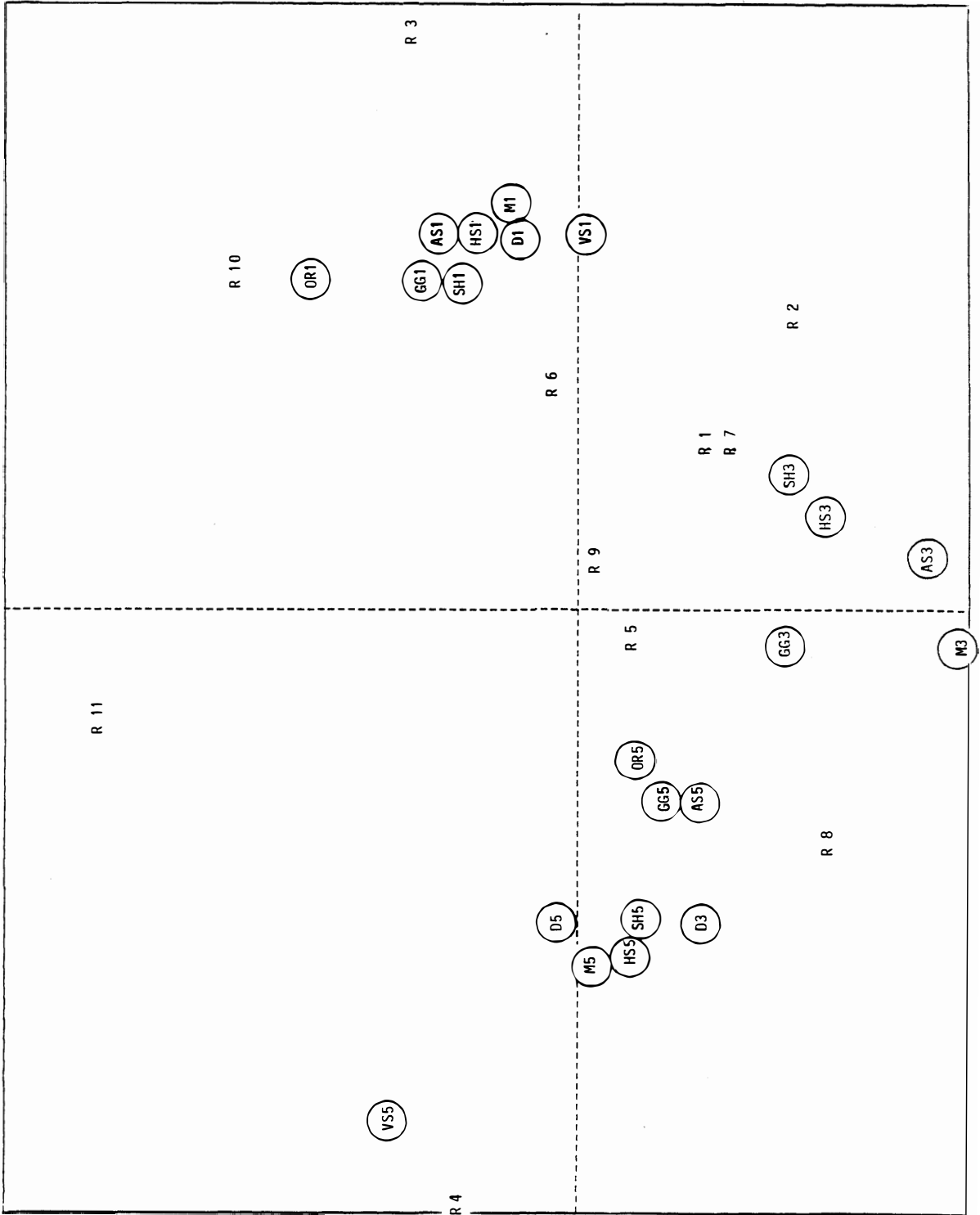
R 1 = Geriefliker werkure
 R 2 = Hoër salaris
 R 3 = Beter oortydbetaling
 R 4 = Belangstelling in verpleging
 R 5 = Versorging vir klein kinders verkry
 R 6 = Kinders het skool toe gegaan
 R 7 = Ander verminderde gesinsverpligtinge
 R 8 = Moes werk om gesinsinkomste aan te vul
 R 9 = Pos het beskikbaar geword in eie omgewing
 R 10 = Pos het beskikbaar geword as gevolg van verhuising
 R 11 = Ander redes

FIGUUR 4.5

BELANGRIKSTE REDE WAAROM RESPONDENTE WEER TOT VERPLEEGBEROEP TOETREE, VOLGENS BEVOLKINGSGROEP



FIGUUR 4.6
REDES WAAROM RESPONDENTE MEER GAAN VERPLEEG NA AFMESIGHEID VOORZENS HUIDIGE POS



SLEUTEL:

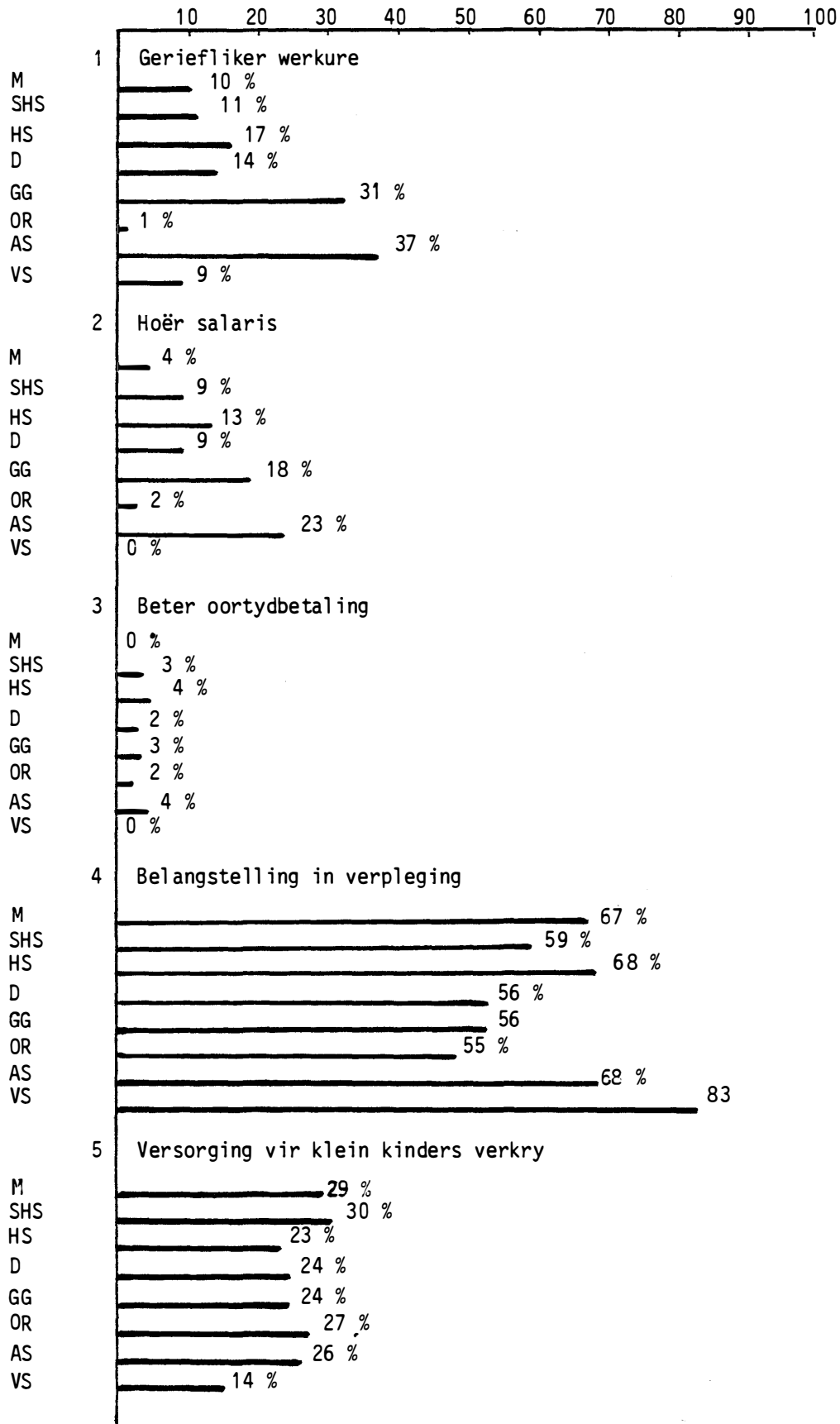
- M = Matrones
- SH = Senior hospitaalusters
- HS = Hospitaalusters
- D = Dosente
- GG = Gemeenskaps-
verpleegkundiges
- OR = Organiseerders van
verpleegdienste
- AS = Ander susters
- VS = Voltydse studente
- A = Ander

- 1 = Geen invloed
- 3 = Gemiddelde invloed
- 5 = Sterk invloed

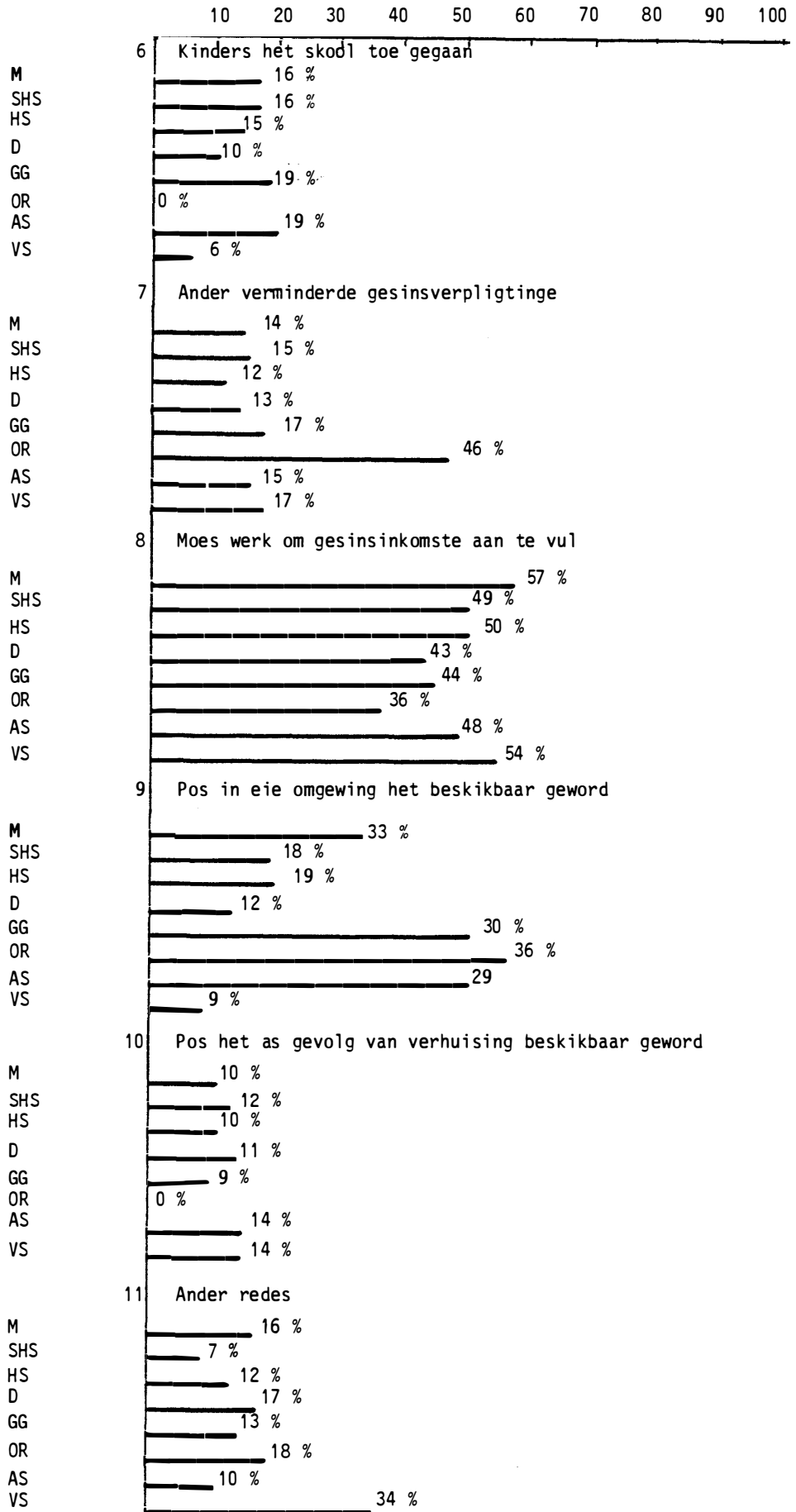
- R 1 = Geriefliker werkkure
- R 2 = Hoër salaris
- R 3 = Beter oortydbetaling
- R 4 = Belangstelling in verpleging
- R 5 = Versorging vir klein kinders
verkry
- R 6 = Kinders het skool toe gegaan
- R 7 = Ander verminderde gesins-
verpligtige
- R 8 = Moes werk om gesinsinkomste
aan te vul
- R 9 = Pos in eie omgewing het
beskikbaar geword
- R 10 = Pos het as gevolg van
verhuising beskikbaar geword
- R 11 = Ander redes

FIGUUR 4.7

FAKTORE WAT RESPONDENTE BETAÏVLOED OM WEER TE GAAN VERPLEEG NÁ AFWESIGHEID
 Persentasie van respondente wat verpleegberoep een of meer keer verlaat het.



FIGUUR 4.7 (vervolg)



Ten einde 'n beeld te kry van die beroepspatroon van verpleegkundiges oor 'n aantal jare, is respondente versoek om in 'n tabel aan te dui wat hulle beroepsposisie op 1 Junie van elke jaar vir tien agtereenvolgende jare tot 1981 was (bylae 1, vraag 3.2). Volgens die datum waarop hulle vir registrasie gekwalifiseer het, kon vasgestel word wat hulle posisie in die eerste, derde, vyfde en tiende jaar ná registrasie was. Hierdie prosedure is gevolg in die eerste instansie om te bepaal hoe verpleegkundiges na en van die beroep beweeg, op watter stadium erosie plaasvind en verder om vergelykbare gegewens te kry met die derde en vierde fase van die navorsingsprojek waarin gegewens van die 1981-finaliste een, drie en vyf jaar na registrasie ingewin sal word.

In tabel 4.7 word aangedui watter persentasie van die respondente in die eerste, derde en vyfde jaar ná registrasie gepraktiseer het of buite die verpleegberoep was. Onder praktiserendes is voltydse en deelydse verpleegkundiges en na-basiese studente ingesluit. Omdat die getalle betreklik klein is, is nie onderskeid gemaak tussen respondente wat 'n beroep buite verpleegkunde beoefen het en die wat nie ekonomies bedrywig was nie.

In tabelle 4.7 en 4.9 word die persentasie respondente onderskeidelik volgens bevolkingsgroep en huidige posisie aangedui wat in die eerste, derde, vyfde en tiende jaar ná registrasie voltyds of deelydse gepraktiseer het. Die berekenings is gemaak vir respondente wat sedert 1962 geregistreer het.

Volgens die gegewens is daar nie 'n wisselende tendens met betrekking tot die verlies aan geregistreeerde verpleegkundiges vir die groep as geheel oor 'n aantal jare nie; met ander woorde die persentasie respondente wat gedurende 'n bepaalde jaar een, drie, vyf of tien jaar ná registrasie as verpleegkundige gewerk het, het min of meer konstant gebly. Hiervan word afgelei dat daar net soveel verpleegkundiges na die beroep terugkeer ná 'n jaar of meer van afwesigheid as wat daar uit die beroep bedank. Volgens die jaartal van registrasie is daar ook nie 'n groot verskil tussen die registrasiegroepe van die verskillende jare nie. Die tekorte waarvan daar tans daaglik verneem word, moet dus hoofsaaklik te wyte wees aan uitbreiding van dienste met 'n gepaardgaande afname in die toetredingsgetalle en nie soseer aan vermindering van die persentasie geregistreeerde verpleegkundiges in voltydse diens of 'n tendens dat die jonger verpleegkundiges in 'n groter mate geneig is om die beroep te verlaat nie. Die hoër mediaanouderdom van respondente soos in hoofstuk 2 bespreek, staaf hierdie afleiding.

Wat die verskillende bevolkingsgroepe betref, is daar egter 'n duidelike verskil in die tendens. Tien jaar ná registrasie het 'n groter persentasie Asiër-, Swart en Kleurlingrespondente as voltydse verpleegkundiges gewerk as wat een jaar ná registrasie gewerk het, terwyl die posisie vir Blankes net omgekeer was, met ander woorde daar was 'n groter erosie van Blanke verpleegkundiges as van die ander bevolkingsgroepe. 'n Moontlike verklaring waarom daar so 'n relatief klein persentasie van die anderkleurige respondente ná een jaar vanaf registrasie voltyds gewerk het, is dat verpleegkundiges ná 'n eerste basiese kwalifikasie nog 'n jaar of wat voltyds verder studeer om 'n bykomende basiese kwalifikasie te verwerf en dat daar 'n groter persentasie anderkleuriges as Blankes is wat in laasgenoemde kategorie val (tabel 4.9).

In al die beroepskategorieë is daar 'n toename in of redelik konstante persentasie wat een, drie, vyf of tien jaar ná kwalifisering in voltydse diens was (tabel 4.10), behalwe ten opsigte van hospitaal- en ander susters waar die persentasie verminder het van 84 en 80 tot 74 en 71 respektiewelik. Die verklaring hiervoor is waarskynlik dat die meerderheid van die hospitaal- en ander susters (61 % en 74 % onderskeidelik) Blankes was (tabel 3.2) en hierdie verskynsel veral by Blankes waargeneem word (tabel 4.8).

Volgens tabel 4.11 is die oorgrote meerderheid van die respondente wat 'n graad in verpleegkunde verwerf het een jaar ná registrasie nog voltyds binne die beroep werksaam maar ná tien jaar werk net een uit elke drie van hulle nog as voltydse verpleegkundiges, terwyl die posisie vir verpleegkundiges met 'n diploma byna omgekeerd is. Van laasgenoemde groep het net meer as drie kwart ná 'n jaar voltyds gewerk terwyl meer as 90 % ná tien jaar voltyds gewerk het. 'n Verklaring vir hierdie toedrag van sake kan moontlik daarin lê dat baie verpleegkundiges met 'n diploma in algemene verpleegkunde direk nadat hulle op grond van hierdie basiese kwalifikasie geregistreer het, voltyds voortgaan met 'n kursus in óf verloskunde óf psigiatriese verpleegkunde.

TABEL 4.7
 PRAKTISERENDE EN NIE-PRAKTISERENDE RESPONDENTE EEN, DRIE EN VYF JAAR NÁ REGISTRASIE

Jaartal van registrasie	N ₁	Een jaar ná registrasie			Drie jaar ná registrasie			Vyf jaar ná registrasie					
		Praktiserend		Nie-praktiserend	Praktiserend		Ne-praktiserend	Praktiserend		Nie-praktiserend			
		N	% van N ₁	N	N	% van N ₁	N	% van N ₁	N	% van N ₁			
Julie 1970 - Junie 1971	111	95	85,6	7	6,3	88	79,3	17	15,3	91	82,0	14	12,6
Julie 1971 - Junie 1972	97	84	86,6	8	8,2	82	84,5	9	9,3	87	89,7	7	7,2
Julie 1972 - Junie 1973	83	74	89,2	4	4,8	70	84,3	7	8,4	70	84,3	6	7,2
Julie 1973 - Junie 1974	84	74	88,1	6	7,1	75	89,3	6	7,1	74	88,1	6	7,1
Julie 1974 - Junie 1975	104	94	90,4	3	2,9	85	81,7	9	8,7	89	85,6	8	7,7
Julie 1975 - Junie 1976	104	87	83,7	8	7,7	89	85,6	7	6,7	91	87,5	5	4,8
Julie 1976 - Junie 1977	95	80	84,2	5	5,3	74	77,9	10	10,5				
Julie 1977 - Junie 1978	100	83	83,0	5	5,0	86	86,0	2	2,0				
Julie 1978 - Junie 1979	117	100	85,5	8	6,8								
TOTAAL	895	771	86,1	54	6,0	649	72,5	67	7,5	502	56,1	46	5,1

TABEL 4.8

BEROEPSPATROON VOLGENS BEVOLKINGSGROEP

(Persentasie is bereken volgens die getal respondente wat gedurende 'n spesifieke jaar geregistreer het)

Jare ná registrasie	Asiër	Blank	Kleurling	Swart	Totaal
	%	%	%	%	%
Een	84,6	84,5	82,3	78,8	82,8
Drie	84,6	80,3	87,6	86,9	83,0
Vyf	87,1	77,5	92,5	92,6	83,5
Tien	90,0	76,4	87,9	96,1	82,5

TABEL 4.9

PERSENTASIE VAN RESPONDENTE WAT EEN JAAR NÁ BASIESE REGISTRASIE VOLTYDSE STUDENTE WAS

Asiër	Blank	Kleurling	Swart	Totaal
%	%	%	%	%
12,0	4,6	5,7	9,4	6,2

TABEL 4.10

BEROEPSPATROON VOLGENS HUIDIGE POS

(Persentasie is bereken volgens die getal respondente wat gedurende 'n spesifieke jaar geregistreer het.)

Jare ná registrasie	Matrone	Senior hospitaal-suster	Hospitaal-suster	Dosent	Gemeenskaps-verpleegkundige	Ander suster	Voltydse student	Totaal
	%	%	%	%	%	%	%	%
Een	80,0	84,3	83,6	87,8	80,3	79,8	82,5	82,7
Drie	88,9	88,1	81,1	88,7	86,7	76,2	69,3	82,8
Vyf	91,7	90,6	80,8	87,3	86,8	74,8	79,2	83,6
Tien	97,7	89,9	74,3	86,8	86,2	71,4	88,2	82,6

Aan die ander kant is dié wat 'n graadkursus neem, by registrasie reeds ten volle gekwalifiseer in die drie basiese rigtings. Daar is ook meer Blankes wat die graadkursus geneem het as anderkleurige respondente. Vyf en tien jaar ná registrasie is daar 'n groter persentasie van die gegraduateerdes as van die gediplomeerdes wat deelyds werk. Die persentasies is bereken volgens die getal respondente wat respektiewelik een, drie, vyf en tien jaar vantevore geregistreer het.

In die opvolging van die eerste fase van die ondersoek sal meer gegewens ingewin word oor die beweging van afgestudeerde verpleegkundiges gedurende die eerste vyf jaar ná registrasie en moontlik bepaal kan word watter persentasie die beroep finaal verlaat.

TABEL 4.11
BEROEPSPATROON VOLGENS KWALIFIKASIE

Kwalifikasie	1 jaar ná registrasie		3 jaar ná registrasie		5 jaar ná registrasie		10 jaar ná registrasie	
	Geregistreerde verpleegkundige	Buite verpleegberoep	Geregistreerde verpleegkunde	Buite verpleegberoep	Geregistreerde verpleegkunde	Buite verpleegberoep	Geregistreerde verpleegkunde	Buite verpleegberoep
	Voltyds Deeltyds		Voltyds Deeltyds		Voltyds Deeltyds		Voltyds Deeltyds	
Diploma: Algemene verpleegkunde	77,7	2,7	79,6	3,0	84,2	2,4	92,4	2,5
Graad: Algemene, Psigiatriese en Kraamverpleegkunde	90,7	2,3	88,6	2,9	75,0	8,3	33,3	50,0
Kwalifikasie nie aangedui	44,7	14,9	60,5	23,3	88,9	-	80,0	-
TOTAAL	77,1	3,1	79,2	3,6	84,1	2,5	90,4	3,8

4.3 SLOT

Die doelstellings van die navorsing soos in hoofstuk 1 vermeld, is in groot mate bereik. Indien gekwalifiseerde verpleegkundiges wat nie hulle beroep beoefen nie, betrek sou kon word, sou verdere inligting oor die faktore wat verantwoordelik is vir verlating van die beroep ingesamel kan word. Laasgenoemde groep kan egter baie moeilik opgespoor word omdat daar normaalweg min inligting oor hulle bekend is. Daar word tans gepoog om op die hoogte te bly van die adresse van dié groep verpleegkundiges wat gedurende 1981 gekwalifiseer het en op dié wyse moontlik die ontbrekende inligting in te win. Daar sal ook moontlik 'n aanduiding gekry kan word van die implikasies van die onlangs afgekondigde veranderinge in die beroepstruktuur, werkomstandighede en vergoeding van verpleegkundiges.

5.1 INLEIDING

Talle faktore in die hedendaagse samelewing lei tot ernstige mannekragtekorte in die verpleegberoep. Met die oog op beplanning is navorsing noodsaaklik wat onder andere die beroepspatroom van verpleegkundiges insluit. In samewerking met 'n advieskomitee waarin die beroep verteenwoordig is, is 'n navorsingsprojek oor 'n tydperk van vyf jaar in verskillende fases afgehandel. Hierdie verslag handel oor die tweede fase van die ondersoek waarby 'n steekproef van diensdoende geregistreerde verpleegkundiges betrek is.

Die doelstelling van die ondersoek is:

(a) om 'n beeld te kry van die agtergrond en kwalifikasies van geregistreerde verpleegkundiges wat in die beroep staan;

(b) om insig te kry in die algemene werktevredenheid van geregistreerde verpleegkundiges;

(c) om 'n oorsig te kry van die beroepspatroom oor 'n aantal jare en

(d) om vas te stel watter faktore verantwoordelik is vir die in- en uitbeweeg van geregistreerde verpleegkundiges.

Posvraelyste is aan 'n steekproef van verskillende tipes werkgewers gestuur wat hulle bereid verklaar het om saam te werk. Hulle is versoek om die vraelyste aan alle geregistreerde verpleegkundiges in hulle diens te oorhandig. Altesaam 3 103 bruikbare vraelyste is van geregistreerde verpleegkundiges terugontvang. 'n Tweede vraelys is deur verpleegkundiges ingevul wat die diens van hul werkgewer gedurende die tydperk vandat hulle die eerste vraelys ingevul het tot en met 30 Junie 1982 verlaat het. Die inligting wat respondente in hierdie vraelys verstrek het, kon egter as gevolg van onvolledige antwoorde nie met die gegewens in die eerste vraelys gekontroleer word nie en is derhalwe nie gebruik nie.

5.2 AGTERGROND VAN ONDERSOEGROEP

'n Groot persentasie van die respondente is getroude vroue met afhanklike kinders: 95 % is vroulik; 62 % is getroud van wie drie uit elke vier kinders het. Die verhouding van die bevolkingsgroepe is 24 Blank: 8 Swart: 3 Kleurling: 1 Asiër. 'n Relatief groot persentasie respondente (23 %) is getroud voordat hulle hul basiese opleiding voltooi het. Indien die struktuur van die arbeidsmag in aanmerking geneem word, is verpleegkundiges in al die bevolkingsgroepe in groter mate uit die hoër as middel en laer sosio-ekonomiese groepe in die samelewing afkomstig.

In vergelyking met ouderdomme in ander beroepe wat hoofsaaklik deur vroue beoefen word, is die mediaanouderdom van verpleegkundiges relatief hoog (38 jaar). Die tendens van 'n al hoër wordende mediaanouderdom van geregistreerde verpleegkundiges dui daarop dat al minder jongmense tot die beroep toetree en daarin bly en dat die beroep hoofsaaklik beman word deur ouer getroude persone. Indien hierdie tendens voortduur kan daar in die toekoms probleme ontstaan om aftredendes te vervang met jonger persone.

Byna drie kwart (72 %) van die Blanke respondente het standerd 10 geslaag en meer as die helfte van hulle het voldoen aan die vereistes vir toelating tot die universiteit, terwyl ongeveer 'n derde van die ander bevolkingsgroepe standerd 10 geslaag het.

'n Graad/diploma in algemene verpleegkunde word tans beskou as die minimum kwalifikasie vir registrasie, maar daar was 'n klein persentasie van die ondersoekgroep wat onder die ou bedeling geregistreer het as vroedvrou of psigiatriese verpleegkundige. Ongeveer 4 % van die respondente het 'n graad in verpleegkunde (basies). Die kombinasie van algemene verpleegkunde en verloskunde blyk die gewildste te wees as registrasie-kwalifikasie. Daar is blyke dat die persentasie respondente wat

die geïntegreerde kursus met twee of drie van die basiese rigtings tegelyk neem, gedurende die afgelope aantal jare toegeneem het. Byna 'n kwart van die ondersoekgroep (23 %) het een of meer na-basiese kwalifikasie, en gemeenskapsverpleegkunde is dié rigting waarin die grootste enkele persentasie van die respondente gekwalifiseer het. Veral Asiërrespondente toon groot belangstelling in laasgenoemde rigting. 'n Klein groepie van die respondente (8 %) het behalwe verpleegkundige kwalifikasies ook ander na-skoolse kwalifikasies in 'n verskeidenheid van rigtings. 'n Kwart van die respondente was tydens die ondersoek besig met formele voortgesette studie. Byna die helfte van hulle (45 %) het in nie-verpleegkundige rigtings studeer. Respondente studeer veral verder om hulle huidige werk beter te kan doen en by Blanke respondente geld die motief van selfbevrediging by 'n baie groot persentasie.

Lidmaatskap van die Suid-Afrikaanse Verpleegstersvereniging is verpligtend vir praktiserende verpleegkundiges, maar ongeveer 'n derde van die respondente het aangedui dat hulle lidmaatskap vir hulle geen voordeel inhou nie. Die redes wat respondente vir hierdie standpunt aanvoer, verskil van bevolkingsgroep tot bevolkingsgroep. Dat die vereniging geen doel dien nie word deur die grootste enkele persentasie van al die bevolkingsgroepe genoem. Veral by Blankes en Kleurlinge speel laasgenoemde en die feit dat hulle meen dat min gedoen word in belang van verpleging 'n belangrike rol in hulle mening dat hulle geen voordeel uit die SAVV kry nie. Asiërrespondente voer meestal aan dat hulle dit het teen diskriminasie in die vereniging en die feit dat geen aandag aan probleme binne hospitale geskenk word nie, terwyl een uit elke ses Swart respondente wat negatief op die vraag geantwoord het ook meen dat die vereniging geen doel dien nie.

5.3 BEROEPSBEOEFENING

Die respondentegroep het vir die grootste gedeelte uit hospitaalsusters en gemeenskapsverpleegkundiges bestaan. Poste wat meer ervaring en senioriteit vereis, word relatief meer deur Blanke respondente beman, terwyl 'n groot persentasie Asiërrespondente in gemeenskapsverpleging diens doen. Net minder as die helfte (45 %) was tydens die ondersoek in diens van provinsiale en staatshospitale, en byna 'n derde (29 %) in diens van gemeenskapsgesondheidsdiensinstellings.

Ongeveer die helfte van die tyd van verpleegkundiges in die ondersoekgroep word aan pasiëntesorg bestee. Baie tyd word aan administrasie bestee deur veral matrones en organiseerders van verpleegdienste.

Volgens die gegewens in die ondersoek is die respondentegroep oor die algemeen 'n meer tevrede as ontevrede groep werkers (65 % het aangedui dat hulle tevrede of baie tevrede in hulle werk is). Die respondente wat by provinsiale en staatshospitale, verplegingskolleges en mediese spreekkamers werk, is egter minder tevrede as dié by ander werkgewers. Verder blyk dat getroudes en weduwees 'n groter mate van tevredenheid openbaar as die ongetroudes en geskeides. Swart respondente openbaar minder tevredenheid as die ander bevolkingsgroepe. Dienslewering is die een aspek van verpleging wat by die grootste groep, naamlik een uit elke drie respondente die meeste byval vind, terwyl die geleentheid om met mense te werk ook vir baie respondente bevrediging verskaf. Administratiewe pligte vind by die grootste enkele persentasie, veral by matrones en organiseerders van verpleegdienste die minste byval. Ongereelde werkure en nagdiens is egter by hospitaalsusters en studente 'n groter hindernis. 'n Relatief klein persentasie van die respondente (een uit elke vyf) beskou swak salarisse as die belangrikste bron van ontevredeheid.

Wat belangstelling in spesialiteitsrigtings in die verpleegkunde betref, geniet gemeenskapsverpleegkunde en kraamverpleging by al die bevolkingsgroepe 'n hoë prioriteit, hoewel Blanke respondente in mindere mate en Asiërrespondente in meerdere mate in hierdie rigting belangstel. Die belangstelling van blanke respondente lê meer by chirurgiese verpleging en dié van Kleurlinge in psigiatrisiese verpleging. Ongeveer een uit elke drie Swart respondente toon meer as gemiddelde belangstelling in mediese, chirurgiese, pediatriese, buitepasiënte-, psigiatrisiese en daghospitaalverpleging en verpleegadministrasie. Die hoofbelangstellingsrigting van senior hospitaalsusters en hospitaalsusters sentreer om chirurgiese verpleging meer as enige ander rigting.

5.4 BEROEPSPATROON

Byna die helfte van die respondente (45 %) het aangedui dat hulle een of meer kere uit verpleging getree het. Die mediaangetal jare waarin respondente as verpleegkundiges kon praktiseer was 14 jaar en hiervan het Blankes 6,7 jaar, Kleurlinge 9,1 jaar, Asiërs 10,0 jaar en Swartes 10,2 jaar ononderbroke onmiddellik voor 1981 in die verpleegberoep gestaan. Die gegewens dui daarop dat oor 'n tydperk van 14 jaar ongeveer drie jaar van 'n gekwalifiseerde verpleegkundige se tyd nie aan verpleging bestee word nie.

Die oorgrote meerderheid van die respondente (92 %) het aangedui dat hulle werkervaring in owerheidsinstellings gehad het en die helfte van hulle het meer as 9,7 jaar diens in owerheidsinstellings gedoen. Die mediaangetal jare werkervaring van verpleegkundiges in die ondersoekgroep was 10,7 jaar.

Meer as twee derdes van die respondente wat een of meer keer uit die beroep bedank het, was nie tydens hulle afwesigheid ekonomies bedrywig nie. Met betrekking tot die redes wat aangevoer word vir bedanking uit die beroep blyk dat swangerskap oor die algemeen die belangrikste rede by al die bevolkingsgroepe was, veral by Swart respondente, terwyl die versorging van klein kinders by die ander bevolkingsgroepe ook van bogemiddelde belang by bedanking was. Belangstelling in verpleging is die belangrikste faktor wat respondente beweeg het om weer tot die beroep toe te tree.

Volgens die gegewens wat respondente gedurende elke jaar vir 'n tydperk van tien agtereenvolgende jare oor hulle posisie verstrekket het, blyk dat die persentasie respondente wat gedurende 'n bepaalde jaar voltyds as verpleegkundiges gewerk het, een, drie, vyf en tien jaar nadat hulle geregistreer het, min of meer konstant gebly het. Daar het dus net soveel verpleegkundiges na die beroep teruggekeer ná 'n jaar of meer van afwesigheid as wat daar uit die beroep bedank het. Die tekorte waarvan daar sprake is, moet dus hoofsaaklik te wyte wees aan uitbreiding van dienste, gepaardgaande met 'n afname in die toetredingsgetalle en nie soseer aan vermindering van die persentasie geregistreerde verpleegkundiges in voltydse diens of 'n tendens dat jonger verpleegkundiges meer geneig is om die beroep te verlaat nie. Die hoë mediaanouderdom van respondente staaf hierdie afleiding.

Daar word verwag dat die twee verdere fases wat in hierdie navorsingsprojek ingesluit word, verdere lig sal werp en die gegewens vervat in hierdie verslag sal aanvul met betrekking tot die beweging van verpleegkundiges gedurende die eerste vyf jaar nadat hulle geregistreer het. Daar sal moontlik ook vasgestel kan word of die onlangs afgekondigde verbetering in diensvoorwaardes en struktuurveranderinge in die beroep veranderinge ten opsigte van beroepsbeoefening en die houding van verpleegkundiges teweeggebring het.

CHAPTER 6 SYNOPSIS

6.1 INTRODUCTION

Many factors in present-day society have led to serious manpower shortages in the nursing profession. With a view to planning, research on inter alia the occupation pattern of nurses is essential. A five-year research project was therefore undertaken by the HSRC in collaboration with an advisory committee on which the nursing profession was represented. The project was executed in different phases. This report deals with the second phase of the investigation in which a sample of practising registered nurses was involved.

The aim of the investigation was to

- (a) obtain an idea of the background and qualifications of practising registered nurses;
- (b) ascertain the job satisfaction of registered nurses;
- (c) obtain an idea of the occupational pattern over a number of years;
- (d) determine what factors are responsible for the signing up and resignation of registered nurses.

Postal questionnaires were sent to a sample of different types of employers who had indicated that they were willing to co-operate. They were requested to hand the questionnaires to all registered nurses in their service. All together 3 103 usable questionnaires were received back from registered nurses. A second questionnaire was completed by nurses who left the service of their employers during the period after they had completed the first questionnaire up to and including 30 June 1982. The information supplied by respondents in this questionnaire could, however, owing to incomplete answers, not be checked against the data in the first questionnaire and was therefore not used.

6.2 BACKGROUND OF THE SURVEY GROUP

A large percentage of the respondents were married women with dependent children: 95 % were female, 62 % were married of whom three out of every four had children. The ratio of the population groups was 24 White: 8 Black: 3 Coloured: 1 Asian. A relatively large percentage of the respondents got married before they completed their basic training (23 %). If the structure of the labour force is taken into account, nurses in all population groups come to a greater extent from the higher than the middle and lower socioeconomic groups in society.

In comparison with ages in other occupations that are mainly practised by women, the median age of nurses is relatively high (38 years). The trend of a steadily rising median age of registered nurses indicates that fewer young people are entering the occupation and staying in it and that the occupation is manned mainly by older, married people. If this trend should continue, problems could arise in future when it comes to replacing retired persons with younger nurses.

Almost three-quarters (72 %) of the White respondents had passed Std 10 and more than half had complied with the requirements for admission to university. Approximately one-third of the respondents in the other population groups had passed Std 10.

A degree/diploma in general nursing is currently regarded as the minimum qualification for registration, but a small percentage of the survey group had registered under the old dispensation as midwives or psychiatric nurses. Approximately 4 % of the respondents had a degree in nursing (basic). The combination of general nursing and obstetrics appears to be the most popular as a registration qualification. There is evidence that the percentage of respondents who take the integrated course with two or three of the basic fields simultaneously, has increased during recent years. Almost

one-quarter of the survey group (23 %) had one or more post-basic qualifications; community nursing was the field in which the greatest single percentage of the respondents qualified. Asian respondents in particular showed great interest in the latter field. A small group of the respondents (8 %) had, apart from their nursing qualifications, other post-school qualifications in a variety of fields. During the investigation one-quarter of the respondents were busy with further study. Almost half of them (45 %) were studying in non-nursing fields. Respondents studied further mainly to be able to do their present work better; the majority of White respondents gave self-satisfaction as the main reason for studying further.

Membership of the South African Nursing Association is compulsory for practising nurses, but approximately one-third of the respondents indicated that they derived no benefit from their membership. The reasons advanced by respondents for this point of view differed from one population group to another. The largest simple percentage of all the population groups stated that the association served no purpose. This view, as well as the belief that little was done in the interests of nursing, played an important role in the opinions of especially White and Coloured nurses when they said that they derived no benefit from the SANA. Asian respondents stated that they objected to discrimination in the association and to the fact that no attention was paid to problems in the hospitals. One out of every six Black respondents who replied in the negative to the question, also thought that the association served no purpose.

6.3 PRACTISING THE OCCUPATION

The respondent group consisted mainly of hospital nursing sisters and community nurses. Posts requiring more experience and seniority were filled relatively more by the White respondents, while a large percentage of the Asian respondents served as community nurses. Just less than half (45 %) of the respondents were employed by provincial and state hospitals during the investigation and almost one-third (29 %) were employed by community health service institutions.

Approximately half of the nurses' time in the survey group was devoted to caring for patients. A lot of time was devoted to administration by especially matrons and organizers of nursing services.

According to the data in the investigation, the respondent group was on the whole a more satisfied than dissatisfied group of workers (65 % indicated that they were satisfied or very satisfied in their work). The respondents who worked in provincial and state hospitals, nursing colleges and medical consulting rooms were however less satisfied than those with other employers. Married persons and widows were more satisfied than unmarried nurses and divorcees. The Black respondents were less satisfied than the respondents from the other population groups. The rendering of service is an aspect of nursing that was most popular with the largest group, namely one out of every three respondents, while the opportunity to work with people also provided satisfaction for many respondents. Administrative duties were least popular with the largest single percentage, especially among matrons and organizers of nursing services. Irregular working hours and night duty were however more disliked by nursing sisters and students. A relatively small percentage of the respondents (one out of every five) regarded poor salaries as the most important source of dissatisfaction.

As regards interest in specialized nursing, community nursing and maternity nursing were popular among all the population groups, although the White respondents were less interested and the Asian respondents more interested in these fields. The White respondents' interest was more in surgical nursing and that of the Coloureds in psychiatric nursing. Approximately one out of every three Black respondents revealed more than average interest in medical, surgical, pediatric, out-patient, psychiatric and day-hospital nursing and nursing administration. The main field of interest of senior hospital sisters and hospital sisters was surgical nursing.

6.4 OCCUPATIONAL PATTERN

Almost half of the respondents (45 %) indicated that they had left nursing at least once since they qualified. The median number of years in which the respondents could practise as nurses was 14 years and of this number the White respondents had

remained uninterruptedly in nursing immediately prior to 1981 for 6,7 years, the Coloureds for 9,1 years, the Asians for 10,0 years and the Blacks for 10,2 years. The data indicate that during a period of 14 years, approximately three years of a qualified nurse's time is not devoted to nursing.

The vast majority of the respondents (92 %) indicated that they had had work experience in government institutions and half of them had served for more than 9,7 years in government institutions. The median number of years of work experience of nurses in the survey group was 10,7 years.

More than two-thirds of the respondents who had resigned one or more times from the profession were not economically active during their absence. In regard to the reasons advanced for resigning from the profession, pregnancy was generally the most important reason given by members of all the population groups, especially by the Black respondents, while the caring for small children was also of more than average importance in the resignations of respondents of the other population groups. Interest in nursing was the most important factor that persuaded the respondents to return to the profession.

According to the data supplied by the respondents concerning their position during each year for a period of ten consecutive years, it appears that the percentage of respondents who practised full-time during a specific year one, three, five or ten years after registering, remained more or less unchanged. Just as many nurses therefore returned to the profession after an absence of a year or more as those who resigned from the profession. The shortages which have recently been mentioned should therefore be attributed mainly to extension of services, accompanied by a decrease in the numbers entering the profession, and not so much to a decrease in the percentage of registered nurses in full-time service or a trend that younger nurses are more inclined to leave the profession. The high median age of the respondents confirms this deduction.

It is expected that the two further phases included in this research project will throw more light on and will augment the data contained in this report regarding the movement of nurses during the first five years after their registration. It will perhaps also be possible to determine whether the recently announced improvement in conditions of service and structural changes have brought about changes in the practising of the profession and nurses' attitudes.

VRAELYS AAN GEREGEREERDE VERPLEEGKUNDIGES

			Kantoorgebruik
	Merk asseblief met n / waar van toepassing		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1-5
1	PERSOONLIKE BESONDERHEDE		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6-18
1.1	Persoonsnommer:		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 19-20
1.2	Geboortedatum: Dag Maand Jaar		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 19-20
1.3	Geslag: Manlik <input type="checkbox"/> 1 Vroulik <input type="checkbox"/> 2		<input type="checkbox"/> 21
1.4	Huwelikstaat: Getroud <input type="checkbox"/> 1 Nooit getroud <input type="checkbox"/> 2 Geskei. <input type="checkbox"/> 3 Wewenaar/weduwee <input type="checkbox"/> 4		<input type="checkbox"/> 22
1.5	Kindertal: Dui die getal kinders (pleegkinders ingesluit) aan, bv. as u 2 kinders onder twee jaar het, skryf 2 in die toepaslike blokkie.		
	Nie van toepassing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 23
	Getal kinders onder 2 jaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 24
	Voorskool 2-5 jaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 25
	Laerskool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 26
	Hoërskool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 27
	Nie meer op skool maar nog finansieel afhanklik <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 28
	Finansieel onafhanklik (werk self of getroud) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 29
	TOTAAL	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 30-31
1.6	Eggenoot: Indien u getroud is, wat is u eggenoot/eggenote se beroep?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 32-33
1.7	Indien u getroud is/was, is u getroud voordat u u basiese opleiding in verpleging voltooi het? Ja <input type="checkbox"/> 1 Nee <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 34
1.8	Volksgroep: Asiër <input type="checkbox"/> 1 Blank <input type="checkbox"/> 2 Kleurling <input type="checkbox"/> 3 Swart <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 35
1.9	Burgerskap: RSA <input type="checkbox"/> Indien burger van n ander land, spesifiseer:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 36

2 KWALIFIKASIES

Kantoorgebruik

2.1 Skoolkwalifikasie

Dui u hoogste skoolkwalifikasie in die toepaslike blokkie aan:

St. 8	1
St. 9	2
St. 10 (sonder matrikulasievrystelling)	3
St. 10 (met matrikulasievrystelling)	4

37

2.2 Nie-verpleegkunde-kwalifikasies

Indien u enige na-skoolse nie-verpleegkunde kwalifikasies het verstrek asseblief 'n lys van hierdie kwalifikasies:

.....

.....

.....

.....

.....

38

39

40

41

42

2.3 Basiese verpleegkundekwalifikasies:

Rigting	(Merk waar van toepassing)		Universiteit/Jaar Kollege/Hospitaal waar kwalifikasie behaal is	Jaar waarin kwalifikasie behaal is
	Diploma	B.-graad		
Algemene verpleegkunde				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 43-47
Algemene verpleegkunde en verloskunde				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 48-52
Algemene verpleegkunde, verloskunde en psigiatrie				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 53-57
Algemene verpleegkunde en psigiatrie				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 58-62
Verloskunde				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 63-67
Psigiatrie				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 68-72

M-138 B 1
75-80

Rek. no.
1-5

2.4 Na-registrasie-kwalifikasies

Verstrek al u na-registrasie kwalifikasies.

Dui ook deur middel van die volgende simbole aan waar u die kwalifikasie verwerf het:

Universiteit = U; Kollege vir verpleging = K; Technikon = T

Kantoorgebruik

Kwalifikasie	Waar verwerf	Jaar wanneer verwerf
..... 6-10
..... 11-15
..... 16-20
..... 21-25
..... 26-30
..... 31-35
..... 36-40

2.5 Is u tans besig met formele studie vir 'n na-basiese kwalifikasie in een of ander rigting van verpleegkunde?

Voltyds : Ja 1 Nee 2 41

Deeltyds: Ja 1 Nee 2 42

Indien "Ja" vir watter kwalifikasie? 43-44

2.6 Is u tans besig met formele studie in 'n ander rigting (nie-verpleegkunde)?

Voltyds : Ja 1 Nee 2 45

Deeltyds: Ja 1 Nee 2 46

Indien "Ja", vir watter kwalifikasie? 47-48

2.7 Wat is u oogmerke met u studie? Merk op die skaal hoe belangrik ELKE oorweging vir u is.

(Merk EEN blokkie by elke stelling). Glad nie Min ← → Baie

Bevordering in huidige werk	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	49
Finansiële erkenning	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	50
Om huidige werk beter te kan doen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	51
Met die oog op werk in 'n ander rigting in verpleging	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	52
Met die oog op 'n ander betrekking (nie verpleging)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	53
Vir selfbevrediging	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	54

3 BEROEP

3.1 Wanneer het u geregistreer as gekwalifiseerde verpleegkundige?

Maand Jaar

Kantoorgebruik

--	--	--	--	--

55-59

3.2 Dui in die volgende tabel aan wat u beroep op 30 Junie van elk van die aangegeve jare was. Indien u met betaalde/kraam-/on-betaalde verlof op 30 Junie van enige van die jare was, dui asseblief u beroep voor die aanvang van u verlof aan. Indien u voltyds of deelyds vir n na-registrasie kwalifikasie gedurende n spesifieke jaar studeer het, beskou uself as n geregistreeerde verpleegkundige (voltyds of deelyds) vir daardie jaar.

Merk slegs EEN blokkie in elke kolom.

	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981		
Skolier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	60-61 (1972)
Voltydse student in nie-verpleegrigting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	62-63 (1973)
Leerlingverpleegkundige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	64-65 (1974)
Voltydse ingeskrewe verpleegkundige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	66-67 (1975)
Deelydse ingeskrewe verpleegkundige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	68-69 (1976)
Student verpleegkundige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	70-71 (1977)
Voltydse geregistreerde verpleegkundige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	72-73 (1978)
Deelydse geregistreerde verpleegkundige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	M-138 B 2 75-80
Aflos-verpleegkundige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rek. no 1-5
Besoldigde werk <u>buite</u> verpleegberoep	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6-7 (1979)
Nie ekonomies bedrywig nie, bv. huisvrou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8-9 (1980)
												10-11 (1981)

3.3 Hoeveel jaar ervaring het u in totaal as geregistreeerde verpleegkundige in:

(a) Staats-/Provinsiale/plaaslike owerheids-gesondheidsdienste jaar

--	--

12-13

(b) Privaat organisasie/hospitaal/maatskappy jaar

--	--

14-15

3.4 Hoeveel keer het u uit die verpleegberoep bedank sedert u as student-verpleegkundige geregistreer het?

Kantoorgebruik

<input type="text"/>	<input type="text"/>	16-17
----------------------	----------------------	-------

3.5 Was u gedurende die tydperk/e wat u die verpleegberoep verlaat het, ekonomies bedrywig? Ja 1 Nee 2

<input type="text"/>	18
----------------------	----

Indien "Ja", watter beroep het u die LAASTE keer beoefen?

.....

<input type="text"/>	<input type="text"/>	19-20
----------------------	----------------------	-------

INDIEN U NOG NOOIT SEDERT U GEKVALIFISEER HET, DIE VERPLEEG- BEROEP VERLAAT HET NIE, IGNOREER VRAAG 3.6 TOT 3.8 EN BEANT- WOORD VRAAG 3.9 EN DIE WAT DAAROP VOLG.

INDIEN U EEN OF MEER KERE DIE VERPLEEGBEROEP VERLAAT HET, BEANTWOORD VRAAG 3.6, 3.7 EN 3.8.

3.6 Waarom het u die verpleegberoep die laaste keer verlaat? Merk op onderstaande 5-puntskaal hoe sterk ELKE oorweging u beïnvloed het om die beroep te verlaat.

(Merk by ELKE stelling).

Geen in- Sterk
vloed ← → invloed

Verkeerde beroepskeuse	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	21
Ongerieflike werkure	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	22
Onvoldoende salaris	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	23
Onvoldoende oortydbetaling	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	24
Onbevredigende werkomstandighede	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	25
Houding/optrede van senior verpleegkundiges	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	26
Het in die huwelik getree	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	27
Swangerskap	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	28
Versorging van klein kinders	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	29
Ander gesinsomstandighede	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	30
Verhuis na 'n gebied waar werk nie beskik- baar is nie	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	31
Voltyds gaan studeer (nie-verpleging) ...	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	32
Ander redes, spesifiseer	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	33
.....							

3.7 Wanneer het u die laaste keer weer tot die beroep toegetree?

Maand Jaar

<input type="text"/>	<input type="text"/>	34-35
----------------------	----------------------	-------

3.8		Waarom het u op daardie tydstip weer gaan verpleeg? Merk op onderstaande 5-puntskaal in watter mate ELKE oorweging u besluit beïnvloed het					Kantoorgebruik	
Merk by <u>ELKE</u> stelling.		Geen invloed ← → Sterk invloed						
Geriefliker werkure		1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	36
Hoër salaris		1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	37
Beter oortydbetaling		1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	38
Belangstelling in verpleging		1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	39
Versorging vir klein kinders gekry		1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	40
Kinders het skool toe gegaan		1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	41
Ander verminderde gesinsverpligtinge		1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	42
Moes werk om gesinsinkomste aan te vul		1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	43
Pos het in eie omgewing beskikbaar geword		1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	44
Pos het as gevolg van verhuising beskikbaar geword		1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	45
Voltydse studie voltooi (nie-verpleging)		1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	46
Ander redes, spesifiseer		1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	47
.....							<input type="checkbox"/>	48
							<input type="checkbox"/>	49
							<input type="checkbox"/>	50
3.9		Watter EEN van die volgende beskrywe u huidige posisie die beste? Merk <u>EEN</u> blokkie.						
Hoofmatrone (spesiale graad)		<input type="checkbox"/> 1						
Hoofmatrone		<input type="checkbox"/> 2						
Eerste matrone		<input type="checkbox"/> 3						
Senior matrone		<input type="checkbox"/> 4						
Matrone		<input type="checkbox"/> 5						
Senior suster (hospitaal)		<input type="checkbox"/> 6						
Suster (hospitaal)		<input type="checkbox"/> 7						
Kliniese matrone (dosent)		<input type="checkbox"/> 8						
Kliniese onderrigsuster		<input type="checkbox"/> 9						
Professor (Departementshoof)		<input type="checkbox"/> 10						
Mede-professor		<input type="checkbox"/> 11						
Prinsipale		<input type="checkbox"/> 12						
Vise-prinsipale		<input type="checkbox"/> 13						
Senior dosent/senior lektor		<input type="checkbox"/> 14						
Dosent/lektor		<input type="checkbox"/> 15						
Junior lektor		<input type="checkbox"/> 16						
Senior Gemeenskapsgesondheidsverpleegkundige		<input type="checkbox"/> 17						

Vraag 3.9 (Vervolg)

3.9

Gemeenskapsgesondheidsverpleegkundige	18
Hoof verpleegkundige beampte	19
Organiseerder van verpleegdienste	20
Suster (nie een van bogenoemde nie)	21
Voltydse na-registrasie student	22
Ander: Spesifiseer	
.....	

Kantoorgebruik

--	--

51-52

3.10 Watter EEN van die volgende beskrywe u huidige werkgewer die beste? Merk slegs EEN blokkie.

Hoof/Streekkantoor		1
Provinsiale of Staats= opleidingshospitaal:	(a) Algemeen	2
	(b) Psigiatries	3
	(c) Kraam	4
	(d) Algemeen en Kraam	5
	(e) Algemeen en Psigiatries	6
Provinsiale of Staats= nie-opleidingshospitaal:	(a) Algemeen	7
	(b) Psigiatries	8
	(c) Kraam	9
	(d) Algemeen en Kraam	10
	(e) Algemeen en Psigiatries	11
Privaathospitaal: Opleiding en nie- opleiding:	(a) Algemeen	12
	(b) Psigiatries	13
	(c) Kraam	14
Verplegingsopleidingskollege		15
Verpleegagentskap		16
Gesondheidskliniek of ander gemeenskapsgesondheidsdiens		17
Nywerheidshospitaal		18
Bedryfsgesondheidsverpleegdiens		19
Navorsingsinstelling		20
Tehuis vir bejaardes		21
Spesiale skool, bv. skool vir epileptice		22
Spesiale inrigting of rehabilitasiesentrum, bv. vir alkohol- of ander afhanklikes		23
Mediese spreekkamers		24
Universiteit		25
Universiteit/Departement hospitaaldienste gesamentlik ..		26
Laboratorium		27
Bloedoortappingsdiens		28

Vraag 3.10 (Vervolg)

3.10	(Vervolg) Welsynsorganisasie, bv. Rooikruis	<input type="text" value="29"/>	Kantoorgebruik
	Ander nie hierbo genoem nie: spesifiseer:		<input type="text"/> <input type="text"/> 53-54
3.11	Waanneer het u in diens van u huidige werkgewer as geregistreerde verpleegkundige getree? Maand Jaar		<input type="text"/> <input type="text"/> 55-56
3.12	Dink u dat die beroepsverpligtinge van die verpleegkundige versoenbaar is met die rol van gesinsvrou/moeder		
	Ja, makliker as die meeste ander beroepe	<input type="text" value="1"/>	
	Ja, net so maklik of moeilik as die meeste ander beroepe..	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/> 57
	Nee, moeiliker as die meeste ander beroepe	<input type="text" value="3"/>	
3.13	Indien u meen dat die verpleegberoep moeiliker versoenbaar as ander beroepe met die rol van gesinsvrou/moeder is, gee kortliks die belangrikste rede vir u sienswyse:		<input type="text"/> <input type="text"/> 58-59
4	WERKTEVREDENHEID		
4.1	Indien u aan 'n vriend of kennis moet sê hoe tevrede u met u huidige werk is, hoe sou u dit stel? (Kies <u>die EEN</u> antwoord wat u gevoel die beste weerspieël.)		
	Ek is volkome tevrede met my werk en stel in geen ander werk belang nie	<input type="text" value="1"/>	
	Hoewel enkele kleinighede my pla, is ek oor die algemeen tevrede	<input type="text" value="2"/>	
	Heelwat dinge pla my, maar dit wat my tevrede maak, weeg effens swaarder	<input type="text" value="3"/>	<input type="text"/> 60
	Die dinge wat my ontevrede maak, weeg effens swaarder as dit waarmee ek tevrede is	<input type="text" value="4"/>	
	Hoewel daar enkele dinge is waarmee ek tevrede is, is ek oor die algemeen ontevrede	<input type="text" value="5"/>	
	Ek meen dat ek in enige ander werk meer tevrede sal kan wees	<input type="text" value="6"/>	

4.2 Van watter EEN aspek in u werk hou u die meeste?

.....

.....

Kantoorgebruik

61-62

4.3 Van watter EEN aspek in u werk hou u die minste?

.....

.....

63-64

5 TYDSBESTEDING

Watter persentasie van u maandelikse werkure bestee u aan elk van die volgende:

Pasiëntesorg %

Administrasie %

Verpleegonderrig (a) Klinies %

(b) Klaskamer %

Ander: Spesifiseer: %

..... %

..... %

TOTAAL 100 %

65-66

67-68

69-70

71-72

73-74

M-138 B 3
75-80

Rek. no.
1-5

6 LIDMAATSKAP VAN DIE SAVV

6-7

6.1 Dink u dat u lidmaatskap van die SAVV vir u enige voordele inhou?

8-9

Ja 1 Nee 2

10

6.3 Indien u meen dat u lidmaatskap geen voordele inhou nie, verstrek die EEN belangrikste rede vir u antwoord.

11-12

7 BELANGSTELLING

Kantoorgebruik

7.1 Wat is u spesifieke belangstellingsrigting in verpleging? Merk op onderstaande 5-puntskaal by elke rigting hoe sterk u belangstelling is.

		Belangstelling						
		Geen	Gemiddeld			Sterk		
		1	2	3	4	5		
1	Mediese verpleging	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	13
2	Chirurgiese verpleging	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	14
3	Pediatriese verpleging	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	15
4	Geriatryiese verpleging	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	16
5	Ortopediese verpleging	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	17
6	Intensiewe verpleging	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	18
7	Buite-pasiënte verpleging	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	19
8	Teater	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	20
9	Ongevalle verpleging	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	21
10	Kankerverpleging	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	22
11	Kraamverpleging	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	23
12	Psigiatriese verpleging	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	24
13	Gemeenskapgesondheidsverpleging	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	25
14	Bedryfsgesondheidsverpleging	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	26
15	Verpleegadministrasie	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	27
16	Verpleegonderwys	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	28
17	Navorsing	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	29
18	Verpleging in n mediese praktyk	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	30
19	Privaatverpleging	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	31
20	Daghospitaalverpleging	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	32

7.2 Dui aan in watter van bogenoemde afdeling/s u hoofsaaklik gedurende die afgelope 3 maande gewerk het.

33-34

M-138 B 4

75-80

DANKIE VIR U SAMEWERKING

QUESTIONNAIRE TO REGISTERED NURSES

Please mark with ✓ where applicable

Office use

1-5

1 PERSONAL DETAILS

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

6-18

1.1 Identification number:

1.2 Date of birth: Date Month Year

19-20

1.3 Sex: Male 1 Female 2

21

1.4 Marital status: Married 1 Never married 2
Divorced 3 Widower/widow 4

22

1.5 Number of children: Indicate the number of children (including foster children), e.g. if you have 2 children under the age of two years, write 2 in the applicable square.

Not applicable

23

Children under 2 years of age

24

Pre-school 2-5 years of age

25

Primary school

26

High school

27

No longer at school but still financially dependent

28

Financially independent (employed or married)

29

TOTAL

30-31

1.6 Husband/wife: If you are married, what is your husband's/wife's occupation?
.....

32-33

1.7 If you are/were married, were you married before you completed your basic training as a nurse?
Yes 1 No 2

34

1.8 Population group: Asian 1 White 2 Coloured 3 Black 4

35

1.9 Citizenship: RSA

If you are a citizen of another country, please specify:

.....

36

2 QUALIFICATIONS

Office use

2.1 School qualifications:

Mark your highest qualification in the appropriate square:

Std. 8	1
Std. 9	2
Std. 10 (without exemption)	3
Std. 10 (with exemption)	4

	37
--	----

2.2 Non-nursing qualifications:

If you have any non-nursing post school qualifications, please furnish a list of these qualifications:

.....

.....

.....

.....

.....

	38
	39
	40
	41
	42

2.3 Basic nursing qualifications:

Field	(Mark where applicable)		University/ College/ Hospital where degree was obtained	Year qualifi- cation was ob- tained
	Diploma	B.Degree		
General nursing				
General nursing and mid- wifery				
General nursing, mid- wifery and psychiatry				
General nursing and psychiatry				
Midwifery				
Psychiatry				

						43-47
						48-52
						53-57
						58-62
						63-67
						68-72

M-138 B 1 75-80

Rec. nr. 1-5

2.4 Post-registration-qualifications:

Give particulars of all your post-registration-qualifications.

Also indicate by means of the following symbols where you obtained the specific qualification:

University = U; Nursing college = C; Technicon = T

Office use

Qualification	Where obtained	Year obtained	
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6-10
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 11-15
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 16-20
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 21-25
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 26-30
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 31-35
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 36-40

2.5 Are you at present studying formally for a post-basic qualification in some field of nursing?

Full-time: Yes 1 No 2

41

Part-time: Yes 1 No 2

42

If "Yes", for which qualification?

43-44

2.6 Are you at present studying formally in any other direction (not nursing)

Full-time: Yes 1 No 2

45

Part-time: Yes 1 No 2

46

If "Yes", for which qualification?

47-48

2.7 With what objectives in mind are you studying? On the scale mark the degree of importance of EACH consideration.

(Mark ONE square next to each statement).

	Not at all	1	2	3	4	5	Much	
Promotion in present job		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 49
Financial recognition		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 50
To do present job better		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 51
With a view to work in another field of nursing		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 52
With a view to obtaining another job (not nursing)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 53
Self-satisfaction		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 54

3 PROFESSION

3.1 When did you register as a qualified nurse?

Month Year

Office use

--	--	--	--	--

55-59

3.2 Please indicate on the following table what your profession was on 30 June of each of the years given. If you were on paid/unpaid/maternity leave on 30 June of any year, please indicate your profession as it was before you went on leave. If you were studying full-time or part-time for a post-registration qualification during a specific year, please regard yourself as a registered nurse (full-time or part-time) for that period.

Mark only ONE square in each column.

	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981		
Scholar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	60-61 (1972)
Full-time student in non-nursing field	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	62-63 (1973)
Pupil nurse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	64-65 (1974)
Full-time enrolled nurse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	66-67 (1975)
Part-time enrolled nurse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	68-69 (1976)
Student nurse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	70-71 (1977)
Full-time registered nurse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	72-73 (1978)
Part-time registered nurse.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	M-138 B 2 75-80
Relief nurse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rec. nr. 1-5
Paid work <u>outside</u> nursing profession	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6-7 (1979)
Not economically active, e.g. housewife	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8-9 (1980)
												10-11 (1981)

3.3 How many years' experience do you have in total as a registered nurse?

(a) State/Provincial/Local authority health services years

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12-13
--------------------------	--------------------------	-------

(b) Private organisation/hospital/company years

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14-15
--------------------------	--------------------------	-------

3.4 How many times have you left the nursing profession since you registered as a student nurse?
 16-17

3.5 Were you economically active during the period/s that you left the nursing profession?
 Yes 1 No 2 18

If "Yes", what was your MOST RECENT occupation?
 19-20

IF YOU HAVE NEVER LEFT THE NURSING PROFESSION SINCE YOU QUALIFIED, IGNORE QUESTIONS 3.6 TO 3.8 AND ANSWER QUESTION 3.9 AND SUBSEQUENT QUESTIONS.

IF YOU HAVE LEFT THE NURSING PROFESSION ONCE OR MORE TIMES, PLEASE ANSWER QUESTIONS 3.6, 3.7 AND 3.8.

3.6 Why did you leave the nursing profession the last time? On the following 5-point scale, indicate how strongly EACH consideration influenced you to leave the profession.

No in= fluence	←	→	Strong in= fluence
----------------------	---	---	--------------------------

- Wrong vocational choice 1 2 3 4 5 21
- Inconvenient hours 1 2 3 4 5 22
- Inadequate salary 1 2 3 4 5 23
- Inadequate overtime pay 1 2 3 4 5 24
- Unsatisfactory working conditions 1 2 3 4 5 25
- Attitude/behaviour of senior nurses 1 2 3 4 5 26
- Marriage 1 2 3 4 5 27
- Pregnancy 1 2 3 4 5 28
- Care of young children 1 2 3 4 5 29
- Other family circumstances 1 2 3 4 5 30
- Moved to an area where work was not available 1 2 3 4 5 31
- Studied full-time (non-nursing) 1 2 3 4 5 32
- Other reasons. Specify 1 2 3 4 5 33
-

3.7 What is the most recent date on which you returned to the profession?
 Month Year 34-35

3.8 Why did you return to nursing at that stage? On the 5-point scale, indicate to what extent EACH consideration influenced your decision.

Office use

Mark next to EACH statement.

No	←			→	Strong
in=					in=
fluence					fluence

- | | | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
| More convenient hours | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 36 |
| Higher salary | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 37 |
| Higher overtime pay | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 38 |
| Interest in nursing | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 39 |
| Obtained care for young children | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 40 |
| Children started their schooling | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 41 |
| Less family responsibilities | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 42 |
| Had to work to contribute to family income | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 43 |
| Position became available in neighbourhood | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 44 |
| Position became available after moving ... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 45 |
| Completed full-time studies (non-nursing) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 46 |
| Other reason, specify | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 47 |

- | | |
|--------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | 48 |
| <input type="checkbox"/> | 49 |
| <input type="checkbox"/> | 50 |

3.9 Which ONE of the following best describes your present position? Mark ONE square only.

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------|
| Chief matrone (special grade) | <input type="checkbox"/> |
| Chief matron | <input type="checkbox"/> |
| First matron | <input type="checkbox"/> |
| Senior matron | <input type="checkbox"/> |
| Matron | <input type="checkbox"/> |
| Senior sister (hospital) | <input type="checkbox"/> |
| Sister (hospital) | <input type="checkbox"/> |
| Clinical matron (lecturer) | <input type="checkbox"/> |
| Clinical lecturing sister | <input type="checkbox"/> |
| Professor (Head of Department) | <input type="checkbox"/> |
| Associate professor | <input type="checkbox"/> |
| Principal | <input type="checkbox"/> |
| Vice-principal | <input type="checkbox"/> |
| Senior lecturer/tutor | <input type="checkbox"/> |
| Lecturer/tutor | <input type="checkbox"/> |
| Junior lecturer | <input type="checkbox"/> |
| Senior Community health nurse | <input type="checkbox"/> |

Question 3.9 (Continue)

3.9 (Continued)

- Community health nurse 18
- Chief nursing officer 19
- Organizer of nursing services 20
- Sister (not one of the above-mentioned) 21
- Full-time post-registration student 22
- Others: Specify
-

18
19
20
21
22

Office use

--	--

51-52

3.10 Which ONE of the following gives the best description of your present employer? Mark ONE square only.

- Head/Regional office 1
- Provincial or government Teaching hospital:
 - (a) General 2
 - (b) Psychiatric 3
 - (c) Maternity 4
 - (d) General and maternity 5
 - (e) General and psychiatric 6
- Provincial or government non-teaching hospital:
 - (a) General 7
 - (b) Psychiatric 8
 - (c) Maternity 9
 - (d) General and maternity 10
 - (e) General and psychiatric 11
- Private hospital:
 - (a) General 12
 - (b) Psychiatric 13
 - (c) Maternity 14
- Nurses training college 15
- Nursing agency 16
- Health clinic or other community health service 17
- Industrial hospital 18
- Industrial health services 19
- Research institution 20
- Home for the aged 21
- Special school, e.g. school for epileptics 22
- Special institute rehabilitation centre, e.g. for alcoholics or other addicts 23
- Medical consulting-rooms 24
- University 25
- University/Department of hospital services together 26
- Laboratory 27
- Blood transfusion services 28

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28

3.10	(Continued)		Office use
	Welfare organization, e.g. Red Cross	<input type="text" value="29"/>	
	Other not mentioned above: Specify		<input type="text"/> <input type="text"/> 53-54
		
3.11	When did you enter the services of your present employer as a registered nurse?		
	Month Year		<input type="text"/> <input type="text"/> 55-56
3.12	Do you regard the professional commitments of the nurse as reconcilable with the role of wife/mother?		
	Yes, more easily than most professions	<input type="text" value="1"/>	
	Yes, just as easily or with as much difficulty as most other professions	<input type="text" value="2"/>	<input type="text"/> 57
	No, more difficult than most other professions	<input type="text" value="3"/>	
3.13	If you feel that it is more difficult to reconcile the nursing profession with the role of wife/mother than other professions, briefly give the most important reason for your point of view:		
		
		
		<input type="text"/> <input type="text"/> 58-59
		
4	JOB SATISFACTION		
4.1	If you were to explain to a friend or an acquaintance how satisfied you are with your work, how would you describe it? (Choose the <u>ONE</u> answer that you feel reflects your feelings best.)		
	I am perfectly satisfied with my work and I am not interested in any other work	<input type="text" value="1"/>	
	Except for a few slight annoyances, I am content, generally speaking	<input type="text" value="2"/>	
	Many things annoy me, however those things that satisfy me carry a little more weight	<input type="text" value="3"/>	<input type="text"/> 60
	The things that make me dissatisfied slightly outweigh those that satisfy me	<input type="text" value="4"/>	
	Although I am satisfied with a few things, I am generally speaking dissatisfied	<input type="text" value="5"/>	
	I think I could possibly be more content in any other work	<input type="text" value="6"/>	

4.2 Mention the ONE aspect of your work you enjoy most?

.....

.....

Office use

<input type="text"/>	<input type="text"/>	61-62
----------------------	----------------------	-------

4.3 Mention the ONE aspect of your work you dislike most?

.....

.....

<input type="text"/>	<input type="text"/>	63-64
----------------------	----------------------	-------

5 TIME UTILIZATION

What percentage of your monthly working hours do you spend on each of the following:

Care of patients	%
Administration	%
Nursing instruction (a) Clinical	%
(b) Class room	%
Other: Specify	%
.....	%
.....	%
TOTAL	100	%

<input type="text"/>	<input type="text"/>	65-66
<input type="text"/>	<input type="text"/>	67-68
<input type="text"/>	<input type="text"/>	69-70
<input type="text"/>	<input type="text"/>	71-72
<input type="text"/>	<input type="text"/>	73-74
M-138 B 3		75-80

Rec. nr.
1-5

6 MEMBERSHIP OF THE SANA

6.1 Do you think you derive any benefit from your membership of SANA?

Yes No

<input type="text"/>	<input type="text"/>	6-7
<input type="text"/>	<input type="text"/>	8-9
<input type="text"/>		10

6.2 If you feel you derive no benefit from your membership, give the most important reason for your answer.

.....

.....

<input type="text"/>	<input type="text"/>	11-12
----------------------	----------------------	-------

7 INTEREST

7.1 What is your specific field of interest in nursing? Mark the degree of interest you feel in each field on the 5-point scale below.

		Interest						
		No in- terest	Average			Great interest		
		1	2	3	4	5		
1	Medical nursing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13
2	Surgical nursing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14
3	Paediatric nursing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15
4	Geriatric nursing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16
5	Orthopaedic nursing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17
6	Intensive nursing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18
7	Out patient nursing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19
8	Theatre nursing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20
9	Casualty nursing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21
10	Oncology nursing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22
11	Midwifery	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23
12	Psychiatric nursing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24
13	Community health nursing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25
14	Occupational health nursing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26
15	Nursing administration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27
16	Nursing education	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28
17	Research	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29
18	Nursing in a medical practice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30
19	Private nursing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31
20	Day hospital nursing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32

Office use

7.2 Indicate the field/s in which you have worked mainly during the past 3 months.

.....

33-34

M-138 B 4

75-80

THANK YOU FOR YOUR CO-OPERATION

VRAELYS WAT DEUR GEREGISTREERDE VERPLEEGKUNDIGES WAT DIE DIENS VAN HULLE HUIDIGE WERK=
GEWER VERLAAT INGEVUL MOET WORD

Merk asseblief met n ✓ waar van toepassing

		Kantoorgebruik	
		1-5	
1	PERSOONLIKE BESONDERHEDE		
1.1	Persoonsnommer		6-18
1.2	Geboortedatum: Dag Maand Jaar		19-20
2	WERKGEWER		
2.1	Huidige werkgewer		21-22
2.2	Wanneer beoog u om die diens van u huidige werkgewer te verlaat?		23-24
	Maand Jaar		25-26
2.3	Watter rol het ELK van die volgende oorwegings gespeel in u besluit om die diens van u huidige werkgewer te verlaat. Merk by ELKE oorweging op die onderstaande 5-puntskaal.		

	Geen rol ← → Baie belangrike rol						
	1	2	3	4	5		
Lang werkure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27
Nagdiens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28
Skofte.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29
Naweekdiens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30
Salaris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31
Gesamentlike inkomstebelasting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32
Hoë fisiese eise wat die werk stel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	33
Hoë emosionele eise wat die werk stel.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	34
Personeelverhoudinge in die algemeen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35
Swak verhouding met direkte toesighouer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	36
Swak verhouding met bestuurspersoneel, bv. matrone/superintendent.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	37
Gebrek aan bevorderingsmoontlikhede.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	38
Verkeerde beroepskeuse.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	39
Swangerskap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40
Versorging van klein kinders tuis.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	41
Verhuising	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	42
Ander gesinsomstandighede	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	43
Swak gesondheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	44
Ander meer aantreklike werk binne verpleeg= beroep bekom.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	45
Ander meer aantreklike werk buite verpleeg= beroep bekom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	46

2.4 Wat gaan u doen nadat u die diens van u huidige werkgewer verlaat het? Merk slegs EEN van die volgende:

Kantoorgebruik

A Gaan werk as verpleegkundige

- | | Vol=
tyds | Deel=
tyds |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| (a) by n provinsiale hospitaal..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| (b) by n staatshospitaal | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| (c) by n privaathospitaal | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 |
| (d) by mediese spreekkamers | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 8 |
| (e) by n navorsingslaboratium | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 10 |
| (f) by n verplegingsopleidingsinrigting as dosent | <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 12 |
| (g) by n plaaslike owerheid | <input type="checkbox"/> 13 | <input type="checkbox"/> 14 |
| (h) by n verpleegagentskap..... | <input type="checkbox"/> 15 | <input type="checkbox"/> 16 |
| (i) in die handel en nywerheid as bedryfsver=
pleegkundige..... | <input type="checkbox"/> 17 | <input type="checkbox"/> 18 |
| (j) by n tehuis vir bejaardes | <input type="checkbox"/> 19 | <input type="checkbox"/> 20 |
| (k) by n spesiale inrigting bv. vir dwelm-
of ander afhanklikes | <input type="checkbox"/> 21 | <input type="checkbox"/> 22 |
| (l) by n ander instansie nie hierbo genoem nie,
spesifiseer | <input type="checkbox"/> 23 | <input type="checkbox"/> 24 |
| | | |
| (m) en voltyds studeer as verpleegkundige | <input type="checkbox"/> 25 | <input type="checkbox"/> 26 |

B Gaan werk in n beroep buite die verpleegberoep 27 28

C Gaan nie werk nie maar

- | | |
|---|-----------------------------|
| (a) voltyds studeer in n ander rigting | <input type="checkbox"/> 29 |
| (b) tydelik uit diens tree om oorsee te reis..... | <input type="checkbox"/> 30 |
| (c) uit diens tree om voltyds huisvrou te word.... | <input type="checkbox"/> 31 |
| (d) met pensioen uittree..... | <input type="checkbox"/> 32 |
| (e) tydelik uit diens tree as gevolg van verhuising | <input type="checkbox"/> 33 |

2.5 Indien u van werkgewer verander, beantwoord die volgende vrae:

- | | Ja | Nee | |
|---|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| (a) Sal u maandelikse inkomste meer wees as wat u
tans verdien?..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 49 |
| (b) Sal u beter byvoordele ontvang bv. cr chefasili=
teite, behuising, ens. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 50 |
| (c) Sal u skofte moet werk? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 51 |
| (d) Sal u naweekdiens moet doen? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 52 |
| (e) Is daar vir u beter bevorderingsmoontlikhede in
die nuwe werk? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 53 |
| (f) Sal u in die nuwe werk n hoër status h  as wat u
tans het? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 54 |

2.6 Indien u buite die verpleegberoep gaan werk, sal u ooit weer terugkeer na verpleging?

Ja 1 Nee 2

Kantoorgebruik

55

Indien "Ja" op watter voorwaardes?.....

.....
.....
.....

56-57

Indien "Nee", verstrek die BELANGRIKSTE REDE waarom nie

.....
.....
.....

58-59

2.7 Indien u van plan is om voltyds huisvrou te word, stel u belang om in die toekoms weer tot die arbeidsmag toe te tree

(a) as verpleegkundige?..... Ja 1 Nee 2

60

(b) in n ander beroep?..... Ja 1 Nee 2

61

DANKIE VIR U SAMEWERKING

M-138 C1

75-80

QUESTIONNAIRE TO BE COMPLETED BY REGISTERED NURSES
LEAVING THEIR PRESENT EMPLOYER

Please mark with ✓ where applicable.

Office use

--

1-5

1 PERSONAL DETAILS

1.1 Identification number

6-18

1.2 Date of birth: Day Month Year

--	--	--	--

19-20

2 EMPLOYER

2.1 Present employer

--	--	--	--

21-22

2.2 When do you intend leaving the service of your present employer?
Month Year

23-24

25-26

2.3 What part did EACH of the following considerations play in your decision to leave the service of your present employer? Mark EACH consideration on the five point scale below.

No part					Very important part
	←	→			

Long hours

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

27

Night duty

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

28

Shifts

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

29

Week-end duty

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

30

Salary

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

31

Joint income tax

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

32

High physical demands of the work

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

33

High emotional demands of the work

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

34

Staff relations in general

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

35

Poor relationship with immediate supervision

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

36

Poor relationship with management, e.g. matron, superintendent

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

37

Lack of possibilities for promotion

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

38

Wrong vocational choice

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

39

Pregnancy

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

40

Care of young children at home

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

41

Moving

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

42

Other family circumstances

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

43

Poor health

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

44

Obtaining more attractive work within the nursing profession

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

45

Obtaining more attractive work outside the nursing profession

1	2	3	4	5	
---	---	---	---	---	--

46

2.4 What do you intend doing on leaving the service of your present employer? Mark only ONE of the following:

Office use

A Shall work as a nurse -

- | | Full-
time | Part-
time | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|---|
| (a) at a provincial hospital..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| (b) at a government hospital..... | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | |
| (c) at a private hospital..... | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 | |
| (d) in doctors consulting-rooms..... | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 8 | |
| (e) in research laboratories..... | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 10 | |
| (f) at a nursing training institution as
lecturer..... | <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 12 | |
| (g) with a local authority..... | <input type="checkbox"/> 13 | <input type="checkbox"/> 14 | |
| (h) at a nursing agency..... | <input type="checkbox"/> 15 | <input type="checkbox"/> 16 | |
| (i) in commerce and industry as an occupational
health nurse | <input type="checkbox"/> 17 | <input type="checkbox"/> 18 | |
| (j) at a home for the aged..... | <input type="checkbox"/> 19 | <input type="checkbox"/> 20 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 47-48 |
| (k) at a special institution e.g. for drug or
other addicts..... | <input type="checkbox"/> 21 | <input type="checkbox"/> 22 | |
| (l) at another institution not mentioned above:
specify..... | <input type="checkbox"/> 23 | <input type="checkbox"/> 24 | |
| | | | |
| (m) and study nursing on a full-time basis | <input type="checkbox"/> 25 | <input type="checkbox"/> 26 | |

B Shall work in a profession outside the nursing profession

<input type="checkbox"/> 27	<input type="checkbox"/> 28
-----------------------------	-----------------------------

C Am not going to work but will

- | | |
|--|-----------------------------|
| (a) study another course on a full-time basis..... | <input type="checkbox"/> 28 |
| (b) retire temporarily to travel abroad..... | <input type="checkbox"/> 29 |
| (c) retire to be a full-time housewife..... | <input type="checkbox"/> 30 |
| (d) retire with pension..... | <input type="checkbox"/> 31 |
| (e) retire temporarily due to moving..... | <input type="checkbox"/> 32 |

2.5 If you intend working for another employer, please answer the following questions:

- | | Yes | No | |
|--|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| (a) Will your monthly income be higher than at present? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 49 |
| (b) Will the fringe-benefits be better?..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 50 |
| (c) Will you have to work in shifts? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 51 |
| (d) Will you have to work over week-ends?..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 52 |
| (e) Are there greater possibilities for promotion in
your new job?..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 53 |
| (f) Will you have a higher status in your new job than
at present?..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 54 |

2.6 If you are going to work outside the nursing profession, will you ever return to nursing?

Yes 1 No 2

Office use

55

If "Yes", on what conditions?.....

.....

.....

.....

56-57

If "No" give the MOST IMPORTANT REASON why not

.....

.....

.....

58-59

2.7 If you plan to become a full-time housewife, would you be interested in returning to the labour force again in the future

(a) as a nurse? Yes 1 No 2

60

(b) in another profession?..... Yes 1 No 2

61

THANK YOU FOR YOUR CO-OPERATION

M-138 C1

75-80

BYLAE C

TEAR-OFF LETTER

Name of hospital/institution/practice/organisation

My organisation is willing to co-operate Yes No

Number of registered nurses employed on 1 May 1981

Signature

SKEURBRIEFIE

Naam van hospitaal/inrigting/praktyk/organisasie

My organisasie/inrigting is bereid om saam te werk Ja Nee

Getal geregistreerde verpleegkundiges in diens op 1 Mei 1981

Handtekening

Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing
Human Sciences Research Council

Privaatsak X41
0001 Pretoria
Republiek van Suid-Afrika
Telegramme RAGEN
Teleks 3-0893

Private Bag X41
0001 Pretoria
Republic of South Africa
Telegrams RAGEN
Telex 3-0893

Suid-Afrikaanse Instituut vir
Mannekragnavorsing
(SAIMAN)

South African Institute for
Manpower Research
(SAIMAR)



Navrae Enquiries Mev. Mrs. Cerrie Cilliers
Telefoon (012)28-3944 Bylyn 254
Telephone (012)28-3944 Extension

Verwysing Reference N/2/2/12
U verwysing Your reference

Geagte Professor/Dokter/Meneer/Mevrou/
Mejuffrou

STUDIE VAN GEREISTREERDE VERPLEEGKUNDIGES

Gedurende April 1981 is u samewerking gevra in verband met bogenoemde ondersoek. U het per skeurbriefie aangedui dat u bereid is om behulpsaam te wees.

Ingesluit/ per aparte omslag vind u vraelyste wat deur al die geregistreerde verpleegkundiges in u diens ingevul en in die koevert wat voorsien word verseël moet word. U word vriendelik versoek om te kontroleer dat alle ingevulde vraelyste so spoedig moontlik aan die RGN teruggestuur word.

'n Aantal vraelyste word ingesluit wat deur geregistreerde verpleegkundiges wat u diens verlaat ingevul moet word. Sal u asseblief aan elke geregistreerde verpleegkundige wat bedank 'n vraelys oorhandig en die persoon aanmoedig om dit in te vul en so spoedig moontlik in die koevert wat voorsien word, terug te stuur.

Die sukses van hierdie ondersoek is afhanklik van u samewerking.

Dankie by voorbaat

Die uwe

Dear Professor/Doctor/Sirs/Madam

STUDY OF REGISTERED NURSES

Your co-operation with regard to the above investigation was requested in April 1981. You indicated by means of a tear-off slip that you were willing to assist us.

Enclosed/ under separate cover you will find questionnaires that have to be completed by all the registered nurses in your service and sealed in the envelope provided. You are requested to check that all completed questionnaires are returned to the HSRC as soon as possible.

A number of questionnaires are enclosed which must be completed by registered nurses on leaving your service. Please provide every registered nurse with a questionnaire and urge her to complete and return it as soon as possible in the envelope provided.

The success of this investigation depends on your co-operation.

Thank you in anticipation.

Yours faithfully

WAARNEMENDE DIREKTEUR / ACTING DIRECTOR
SUID-AFRIKAANSE INSTITUUT VIR MANNEKRAG-
NAVORSING

SOUTH AFRICAN INSTITUTE FOR MANPOWER
RESEARCH

BRONNELYS

- 1 ANDRESANI, P.J. Job satisfaction among working women. Signs: Journal of Women in Culture and Society 3(3), Spring 1978.
- 2 AUSTRALIA. Nursing Personnel: A National Survey. Report of the Committee on Nursing Personnel. Personnel Survey 1, 1979.
- 3 BARTEL, A.P. Race differences in Job Satisfaction. The Journal of Human Resources XVI(2), Spring 1981.
- 4 CILLIERS, Gerrie. 'n Beroepstudie van arbeidsterapeute. Pretoria: Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing, 1979b (Verslag MM-74).
- 5 CILLIERS, Gerrie. 'n Beroepstudie van fisioterapeute. Pretoria: Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing, 1979a. (Verslag MM-75).
- 6 CILLIERS, Gerrie. 'n Beroepstudie van dieetkundiges. Pretoria: Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing, 1980b. (Verslag MM-80).
- 7 CILLIERS, Gerrie. 'n Beroepstudie van spraakterapeute en oudioloë. Pretoria : Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing, 1980a. (Verslag MM-79).
- 8 CILLIERS, Gerrie. Mannekragopname in Gesondheidsdienste. Pretoria : Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing, 1981. (Verslag MM-81).
- 9 CILLIERS, Gerrie. 'n Beroepstudie van maatskaplike werkers. Pretoria : Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing, 1982a. (Verslag MM-87).
- 10 CILLIERS, Gerrie. 'n Beroepstudie van verpleegkundiges, Deel I. Pretoria : Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing, 1982b (Verslag MM-90).
- 11 DE VILLIERS, Frederika. Die implikasies van die mannekragstatus vir verpleging - 'n toekomspektief. Curationis 5(2), Junie 1982.
- 12 DU TOIT, S.H.C. Die ontleding van omvangryke stelle kategoriese data: 'n Eksploratiewe tegniek. Interne lesing aan RGN-amptenare, 1982.
- 13 GOUWS, Neville, The 1980 population census: What has it told us. Publico Maart 1982 : 12.
- 14 HOSPITAL AND NURSING YEAR BOOK OF SOUTHERN AFRICA, 1980. Johannesburg : Thomson Publications, 1980.
- 15 KNOPF, Lucille. From Student to RN. A Report of the Nurse Career Pattern Study. Washington DC : US Department of Health, Education and Welfare, 1972.
- 16 MILES, J. Community health Nursing S.A. Verplegingstydskrif Augustus 1976.
- 17 SA VERPLEEGSTERSVERENIGING. Statistiek van geregistreeerde verpleegkundiges. 31 Desember 1981.
- 18 SEYBOLT, J.W., WALKER, D.D. Attitude survey proves to be powerful tool for reversing turnover. Hospitals May 1, 1980.
- 19 SLABBERT, J.A. 'n Beroepstudie van radiografiste. Pretoria : Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing, 1981. (Verslag MM-84).
- 20 SMIT, P., KOK, P.C. Bevolkingsverspreiding in die RSA 1970-1980. Ontledings van die voorlopige 1980-sensusgewens. Pretoria : Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing, Oktober 1981. (Verslag S 82).
- 21 SUID-AFRIKAANSE MEDIËSE TYDSKRIF. 44(15), 11 April 1970.
- 22 SUID-AFRIKAANSE VERPLEEGSTERSRAAD. Verpleegstatistiek 1977. Pretoria 1977b. (Verslag C 2/M, 77b).

- 23 SUID-AFRIKAANSE VERPLEEGSTERSRAAD. Verpleegstatistiek 1980. Pretoria 1980.
(Ongepubliseerde verslag).
- 24 SUID-AFRIKA (Republiek). Departement van Mannekrag. Mannekragopname no. 14.
Pretoria : Staatsdrukker, 1981.
- 25 SUID-AFRIKA (Republiek). Staatskoerant 143 (5558), 26 Mei 1977.
- 26 TERBLANCHE, S.S. An analysis of the macro manpower demand and supply situation
(1977 to 1987) in the RSA: Aid to manpower planning at organizational level.
Pretoria : Human Sciences Research Council. (Report MM-83).
- 27 UNIVERSITEIT VAN SUID-AFRIKA. Studiegids : Verpleegkunde III. Pretoria:
Unisa, 1979.
- 28 VENTER, M.E. S.A. Nursing Association Congress Discussion of the Nursing Act
No. 69 of 1957 as amended by the Nursing Amendment Act No. 50 of 1972 and
Matters relating to it. S.A. Verplegingstydskrif Oktober 1972.
- 29 VERPLEEGNUUS. Kennis nodig vóór kritiek, 4 (9), Desember 1981 : 1.
- 30 VERPLEEGNUUS. 5 (13), April 1982.
- 31 VOYDANOFF, Patricia. The relationship between perceived job characteristics and
job satisfaction among occupational status groups. Sociology of work and
occupations 5 (2), May 1978.

RGN-PUBLIKASIELYS

'n Volledige lys van RGN-publikasies of 'n lys van publikasies van 'n besondere instituut van die RGN kan van die President van die Raad verkry word.

RAAD VIR GEESTESWETENSKAPLIKE NAVORSING HUMAN SCIENCES RESEARCH COUNCIL

President

Dr. J.G. Garbers

President

Vise-presidente

Dr. P. Smit, Prof. D.J. Stoker,

Vice-Presidents

Dr. J.C. van der Walt, Dr. J.D. Venter

Direkteur: Administrasie

J.G.G. Gräbe

Director: Administration

Skakelhooi

Dr. M.J. Bekker

Chief PRO

Funksies van die RGN

Die RGN onderneem, bevorder, ondersteun en koördineer navorsing op die gebied van die geesteswetenskappe, bepaal navorsingsprioriteite, versprei die resultate van geesteswetenskaplike navorsing, bevorder en evalueer die implementering van die resultate van navorsing, stimuleer die opleiding van navorsers, stel die volle spektrum van dissiplines in die geesteswetenskappe ten diens van die inwoners van die RSA en bevorder die wetenskap in die breë.

Institute

Instituut vir Geskiedenisnavorsing
(IGN)

Instituut vir Kommunikasienavorsing
(IKOMM)

Instituut vir Mannekragnavorsing
(IMAN)

Instituut vir Navorsingsontwikkeling
(INO)

Instituut vir Opvoedkundige Navorsing
(ION)

Instituut vir Psigologiese en
Edumetriese Navorsing (IPEN)

Instituut vir Sosiologiese en
Demografiese Navorsing (ISODEM)

Instituut vir Statistiese Navorsing
(ISN)

Instituut vir Taal- en Kunstenavorsing
(INTAK)

Buro vir Ondersteunende Navorsingsdienste
(BOND)

Administrasie

Hoofkantoor

Privaatsak X41, Pretoria 0001
Republiek van Suid-Afrika
Telegramme RAGEN
Tel. (012) 28-3944
Teleks 3-0893

Streekkantore

Wes-Kaap, Privaatsak 40, Parow 7530
Tel. (021) 92-1026

Natal, Posbus 508, Durban 4000
Tel. (031) 31-6926

Functions of the HSRC

The HSRC undertakes, promotes, supports and co-ordinates research in the field of the human sciences. It also determines research priorities, disseminates the findings of human sciences research, promotes and evaluates the implementation of research findings, stimulates the training of researchers, places the full spectrum of human sciences disciplines at the service of the inhabitants of the RSA and promotes science in general.

Institutes

Institute for Communication Research
(ICOMM)

Institute for Educational Research
(IER)

Institute for Historical Research
(IHR)

Institute for Manpower Research
(IMAN)

Institute for Psychological and
Edumetric Research (IPER)

Institute for Research Development
(IRD)

Institute for Research into Language and
the Arts (IRLA)

Institute for Sociological and
Demographic Research (ISODEM)

Institute for Statistical Research
(ISR)

Bureau for Research Support Services
(BRSS)

Administration

Head office

Private Bag X41, Pretoria 0001
Republic of South Africa
Telegrams RAGEN
Tel. (012) 28-3944
Telex 3-0893

Regional offices

Western Cape, Private Bag 40, Parow 7530
Tel. (021) 92-1026

Natal, P.O. Box 508, Durban 4000
Tel. (031) 31-6926

ISBN 0 86965 995 2