

Pasiënte terugvoer van die geneesheer — pasiënt verhouding

deur Prof G J Pistorius

Sekere kennis, vaardighede en gesindhede word as basiese vereistes vir 'n geneesheer gestel. Hierdie eienskappe kan as volg gekategoriseer word:

Kognitiewe aspek. Kennis insake die normale en abnormale toestande en funksionering van die totale mens, en die toepassing van daardie kennis, moet opgedoen word.

Manipulatiewe aspek. Sekere psigomotoriese vaardighede wat nodig is vir die hantering van pasiënte en hul probleme moet aangeleer en/of ontwikkel word. Dit sluit enigiets in vanaf onderhoudvoering tot chirurgiese tegnieke.

Perseptiewe aspek. Die waarnemingsvermoë moet so ontwikkel word dat afwykings van bepaalde norme vasgestel kan word.

Affektiewe aspek. Die interpersoonlike verhoudings moet op so 'n vlak wees dat dit sal bydra tot die genesingsproses van die pasiënt.

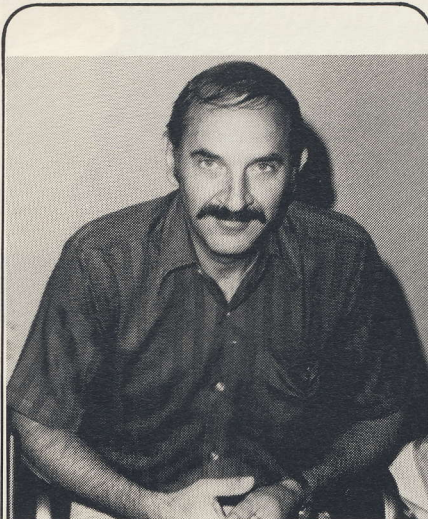
Om hierdie doelstellings in die mediese skool te bereik, word 'n sekere kurrikulum ontwikkel. Die onvermoë van enige kurrikulum of mediese skool om die volmaakte onderrig vir die toekomstige geneesheer daar te stel, word egter bewys deur die feit dat kurrikulumontwikkeling 'n dinamiese en voortdurende proses by elke mediese fakulteit is.

Eintlik is dit 'n onmoontlikheid om van enige mediese skool te verwag dat hy deur sy opleiding en onderrig jaarliks sy kwota van volmaakte geneesheer moet lewer.

Myns insiens is die belangrikste rede hiervoor dat elke eerstejaarstudent wat inskryf 'n wese en individu op sy eie is, met sy eie persoonlikheidseienskappe, graad van intelligensie en aangebore vaar-

dighede.

Weens die belang van hierdie faktore word al meer aandag deesdae aan studentekeuring gewy. By gebrek aan 'n beter metode word hoofsaaklik van skool akademiese prestasies (kognitiewe aspek) by keuring gebruik gemaak.



Prof GJ Pistorius
Departement Huiskunde
UOVS
Bloemfontein

Die belang van ander eienskappe (veral affektiewe) word egter alhoemeer besef, en pogings word steeds aangewend om 'n meer bevredigende metode van keuring te ontwerp. Die inleidingsartikel in Medical Education (1979, 13, 77) verklaar:

"Much evidence has now been advanced that non-intellectual factors in medical students are highly important as determinants of medical school success and, more important, of subsequent professional ability."

Die New England Journal of Medicine (301, 500) stel dit as volg:

"The best predictors of clinical performance are non-intellectual factors, such as motivation, nonacademic achievement, maturity and rapport. Although some applicants should be chosen because they have scientific promise, most should be selected because they are personable, motivated and kind."

Hoe belangrik hierdie eienskappe egter ookal vir die toekomstige geneesheer — en veral vir die huisarts — is, kan al die klem nie sonder meer op nie-intellektuele faktore gelê word nie.

In die voorwoord tot Family Medicine (red. Jack H. Medalie (1978) Baltimore: Williams and Wilkins Co.) verklaar Robbins:

"Although the family physician or primary care practitioner must be people orientated, this does not in any way imply a less intellectual approach to medical problems."

Die probleem wat die mediese pedagoog in die gesig staar is dus kompleks, en alle sukses aan almal wat met hierdie probleem worstel!

Tot sover wat die profesie self dink watter eienskappe die geneesheer moet besit.

Daar is egter ook 'n ander kant van die saak. Ons moet nooit vergeet dat die geneesheer-pasiënt verhouding 'n tweerigtingverkeer moet hanteer nie. Miskien word daar nog te min na die retoergedeelte van hierdie kommunikasie gekyk. Net soos die geneesheer tydens die konsultasie 'n evaluasie van sy pasiënt maak, net so word hy ook van die ander kant af deur sy pasiënt evalueer.

Die evaluasie wat die geneesheer

Van bladsy 19

maak word neergeskryf en verewig — die evaluasie wat die pasiënt maak bly meesal onuitgesproke. Min word egter besef hoe 'n belangrike rol hierdie laasgenoemde evaluasie in die sukses van die daaropvolgende behandeling gaan speel.

Om hierdie rede het ek besluit om die pasiënt ook 'n geleentheid te gee om hierdie onuitgesproke evaluasie neer te skryf en te verewig, en te sien of daaruit iets geleer kan word.

'n Vraelys is opgestel, en pasiënte wat by 'n huisartspraktik aangemeld het is gevra om dit te voltooi. Hulle name het nêrens op die vorm verskyn nie sodat hulle hul eerlike opinie kon neerskryf. 140 sulke vraelyste is voltooi, en ek wil kortliks enkele van die bevindinge aan u meedeel.

Watter vier eienskappe, in volgorde van belangrikheid, verwag u van u geneesheer? (bv. kennis, belangstelling, menslikheid, geduld, deeglikheid ens.)

Met die ontleding van die antwoorde het ek egter besef dat die plasing van vyf moontlike eienskappe op die vraelys onewewigtigheid kan veroorsaak: eerstens deur daardie eienskappe direk onder die pasiënt se aandag te plaas, en tweedens kon dit by sommige die indruk skep dat die vier belangrikste eienskappe slegs uit daardie vyf gekies moes word. Dit het dan ook geblyk dat hierdie vyf eienskappe 98,5% van die totale punte-toekenning ontvang het.

'n Ontleding van die antwoorde het egter die volgende getoon:

Eienskappe wat van geneesheer verwag word in volgorde van belangrikheid.

- 1) Kennis
- 2) Deeglikheid
- 3) Belangstelling
- 4) Menslikheid
- 5) Geduld
- 6) Vriendelikheid
- 7) Bekwaamheid/Vaardigheid
- 8) Godsdienssin
- 9) Ervaring
- 10) Eerlikheid
- 11) Begrip

Juis weens die feit dat die eerste vyf eienskappe as voorbeelde gegee is, is dit miskien belangrik om op die daaropvolgende paar eienskappe te let aangesien dit spontaan genoem is. Tyd laat ons nie vandag toe om die belang en praktiese toepassing van elke afsonderlike eienskap breedvoerig te bespreek nie.

Watter eienskappe van u eie geneesheer stel u die hoogste op

prys? Nadat dit pasiënt sy behoeftes gestel het, is dit baie belangrik om te weet watter van daardie eienskappe hy by sy eie geneesheer die meeste op prys stel?

- 1) Belangstelling
- 2) Kennis
- 3) Deeglikheid
- 4) Menslikheid
- 5) Geduld
- 6) Godsdienssin
- 7) Vriendelikheid
- 8) Bekwaamheid
- 9) Beskikbaarheid
- 10) Vertrouenswaardigheid

Baie interessant hier is die verskynsel dat die pasiënt sy vyf belangrikste eienskappe wel by sy geneesheer aangetref het, maar dat „Belangstelling” meer as „Kennis” op prys gestel word. Dit is amper of dit vanselfsprekend aanvaar word dat die geneesheer 'n genoegsame kennis sal hê, maar as daardie kennis met belangstelling toegepas word, word dit baie hoog waardeer.

Wat die verdere eienskappe betref, het hierdie praktik se pasiënte hul geneesheer se „Godsdienssin” hoog op prys gestel.

Uit die aard van die saak sal antwoorde op hierdie spesifieke vraag van praktik tot praktik wissel — gevolglik kan dit vir 'n huisarts baie belangrik wees om te weet wat die posisie in sy eie praktik is.

Ek wil dit sterk aanbeveel dat u almal een of ander tyd 'n soortgelyke ondersoek in u eie praktike van stapel stuur — dit kan nogal insiggewend wees!

Watter vier slegte eienskappe, in volgorde van belangrikheid, het u al by geneeshere gevind?

Hier het baie interessante inligting te voorskyn gekom. Opmerklik is die groot aantal pasiënte wat meld dat hierdie slegte eienskappe nie by hul eie geneesheer voorkom nie.

Dit dui op die feit dat die pasiënt, indien enigsins moontlik, 'n persoonlike geneesheer kies wat sover moontlik aan sy eie vereistes voldoen. Hierdie vrye keuse van geneesheer vir die pasiënt is dan ook 'n beginsel wat in ons land baie kosbaar is, en ek wil die hoop uitspreek dat dit tot in ewigheid so sal bly.

Die slegte eienskappe, in volgorde van belangrikheid, is as volg noteer:

- 1) Gebrek aan belangstelling
- 2) Oorhaastigheid, ongeduldigheid
- 3) Gebrek aan deeglikheid
- 4) Onvriendelikheid
- 5) Statusbewustheid, minagting

van pasiënt

- 6) Onpersoonlikheid
- 7) Onbekwaamheid
- 8) Gebrek aan kennis
- 9) Nie beskikbaarheid
- 10) Swak kommunikasie
- 11) Swak oordeel (veral t.o.v. verwysings)
- 12) Onmenslikheid
- 13) Materialisties
- 14) Onsimpatiek
- 15) Oneerlik

Hieruit blyk dit duidelik dat „Belangstelling” 'n baie belangrike eienskap is. Terwyl dit die hoogste op prys gestel word, is die afwesigheid daarvan ook vir die pasiënt die belangrikste gebrek. Geduld, deeglikheid en vriendelikheid behou ook hul belangrikste posisies op die ranglys.

Kennis (kognitiewe aspek) en bekwaamheid (manipulatiewe aspekte) is die twee eienskappe wat by uitstek op die mediese skool aangeleer kan word, en pryk gevolglik nie bo aan die lys van slegte eienskappe nie.

Verblydend is ook die feit dat die pasiënt nie materialisme as een van die belangrikste slegte eienskappe van geneeshere beskou nie.

'n Ontleding van al die slegte eienskappe wat genoem is beklemtoon weereens die feit dat die volmaakte geneesheer van goud gemaak moet wees — alleen dan sal hy in staat wees om die „gulde” middeweg te kan bewandel. Te veel regs of links is nie goed nie.

Die volgende teengesteldes is almal as slegte eienskappe gemeld: *Onvriendelikheid en oorvriendelikheid*

Te min besoeke en te veel besoeke
Te min verwysings en te veel verwysings

Onpersoonlike optrede en té persoonlike optrede

Tydzaamheid en oorhaastigheid

As troosprys kan gemeld word dat 19 pasiënte (13,6%) beweer dat hul nog geen slegte eienskappe by geneeshere teëgekome het nie, terwyl een slegs lakonies opgemerk het: „Geen mens is sonder foute nie!”

'n Soortgelyke vraelys is ook tydens 'n ondersoek deur die Dept. Verpleegkunde, U.O.V.S. deur 100 bejaarde pensioenarisse te Bloemfontein voltooi.

Hulle uitspraak was eenvoudig — affektiewe eienskappe van die geneesheer is op daardie stadium van hul lewe van die grootste belang.

Van bladsy 21

Vriendelikheid, belangstelling, deeglikheid en eerlikheid, in die volgorde, is volgens hulle die belangrikste eienskappe wat verwag word, en nie kennis of vaardigheid nie. (Met „eerlikheid” word bedoel dat die geneesheer die volle waarheid insake die siektetoestand aan die pasiënt moet meedeel, al kan dit skokkende nuus wees.)

Persoonlikheidseienskappe van hul geneeshere wat die meeste deur hierdie bejaardes waardeer is, was vriendelikheid, belangstelling, behulpsaamheid, deeglikheid, beleefdheid en simpatie.

Weereens het hul al die eienskappe wat hulle belangrik ag by hul geneeshere gevind, behalwe een, naamlik eerlikheid!!

Volgens die definisie van „eerlikheid” hierbo is hierdie verskynsel miskien te verstane in die geval van bejaardes.

Swak eienskappe wat hulle al teëgekome het is presies die teenoorgestelde van dit wat hulle graag sou wou aantref. Hulle meld dus, onvriendelikheid, gebrek aan deeglikheid, gebrek aan belangstelling en oneerlikheid.

Laastens het ek gevoel dat dit belangrik is om die gevoel van die toekomstige geneeshere te toets, en hierdie soortgelyke vrae is aan mediese studente (vanaf eerste tot sesde jaar) aan U.O.V.S. gestel.

Eienskappe wat deur hulle van 'n geneesheer verwag word — in volgorde van belangrikheid.

- 1) Kennis
- 2) Belangstelling
- 3) Vaardigheid/bekwaamheid
- 4) Vriendelikheid
- 5) Simpatie
- 6) Eerlikheid
- 7) Vertrouenswaardig
- 8) Deeglikheid
- 9) Geduld
- 10) Menslikheid
- 11) Toewyding
- 12) Hulpvaardigheid

Net soos in die geval van die huisartspraktijkbevolking, pryk die kognitiewe eienskap weer bo aan die lys van eienskappe wat van 'n geneesheer verwag word, met psigomotoriese vaardigheid (manipulatiewe aspek) ook hoog geplaas. Verder word die lys deur affektiewe eienskappe deurspek.

Kyk hoe interessant is die studente se lys van eienskappe wat die meeste in hul eie huisarts waardeer word.

- 1) Belangstelling

- 2) Vriendelikheid
- 3) Bekwaamheid
- 4) Kennis
- 5) Hulpvaardigheid
- 6) Simpatie
- 7) Besikbaarheid
- 8) Eerlikheid
- 9) Deeglikheid
- 10) Vertrouenswaardig
- 11) Kommunikasie
- 12) Menslikheid

Weereens het hulle al vier hul belangrikste eienskappe by hul geneeshere gevind, maar die twee affektiewe eienskappe word die hoogste op prys gestel. Die ander twee word ook moontlik as vanselfsprekend aanvaar.

Swak persoonlikheidseienskappe van geneeshere wat deur die studente ervaar is, is in orde van belangrikheid:

- 1) Oorhaastigheid, ongeduldigheid
- 2) Onvriendelikheid
- 3) Gebrek aan belangstelling
- 4) Statusbewustheid, minagting van pasiënt
- 5) Materialisme
- 6) Onbekwaamheid
- 7) Gebrek aan kennis
- 8) Gebrek aan deeglikheid
- 9) Nie beskikbaarheid
- 10) Onsimpatie
- 11) Swak kommunikasie
- 12) Onpersoonlikheid

Uit 'n vergelyking tussen die drie steekproefgroepe wat genoem is, blyk dit dat onvriendelikheid, gebrek aan belangstelling en gebrek aan deeglikheid die drie belangrikste gemene faktore is.

By die twee groepe waar privaat geneeshere evalueer is, kom 'n paar belangrike swak eienskappe egter na vore, naamlik oorhaastigheid en ongeduldigheid, statusbewustheid en minagting van die pasiënt, en veral in die geval van die studentegroep, materialisme.

'n Ander groep swak eienskappe wat nogal dikwels genoeg genoem is om opmerklik te wees is faktore soos rook en drankmisbruik, slordigheid en onnetheid, en selfs vuil taal. Miskien besef die geneesheer nie altyd hoe fyn daar op hom gelet word nie.

Terugvoering van pasiënte geskied ook deur middel van briewe wat hulle aan die geneesheer skryf. Hierdie briewe is gewoonlik baie insiggewend, en is dikwels 'n duidelike aanwysing na watter optredes en gesindhede van die geneesheer die meeste deur die pasiënt waardeer is.

Om hierdie bewering te illustreer, lees ek enkele uittreksels uit 'n paar

tipiese briewe:

- a) 'n Brief van 'n moeder wat haar 14 jarige seun aan beenkanker verloor het:

U was nie alleen vir my 'n siektetrooster nie, maar ook 'n wonderlike sieletrooster. Net ek alleen weet wat u troostende woorde beteken het in 'n tyd van diepe ang en droefheid”.

- b) 'n Weduwee na haar man se afsterwe:

Net om baie dankie te sê vir u onbaatsugtige diens, u belangstgelling, vriendskap en gebede teenoor oom Gert betoon gedurende sy siekte.

Mag die Here u seën en tot 'n seën maak vir u medemens in u beroep as geneesheer.

- c) Laastens die briefie van 'n onderwyseres wat herhalende episodes van teneergedruktheid ondervind het:

Woorde het ek in hierdie oomblik nie om dankie te sê nie, hoe sê 'n mens dankie aan die persoon wat jou na Christus gelei het? Die Liewe Vader het u twee keer my pad laat kruis, sodat ek kon ervaar hoe dit is om Christus as vriend te hê, hoe om 24 uur te weet God is by jou.

Vrydagaand toe ek by die huis kom, en my Bybel oopslaai by Filipp. 4: 6-8 was net vers ses en sewe onderstreep, en ek het besef dat my lewe altyd net 'n vra en verwag was, van my Hemelse Vader, dat ek nooit werklik met hom saam geleef het nie. Hy het nie my gebed om my gesond te maak verhoor nie, omdat Hy eers my siel wou gesond maak.

Ek wil graag vir u vertel dat ek ook nou die vrede van God smaak, en ek glo vas dat Hy my hart en sinne sal bewaar.

Opsomming en gevolgtrekking:

Dit blyk baie duidelik dat die pasiënt baie hoë waarde aan sekere affektiewe eienskappe heg, en dit is net so duidelik dat die geneesheer voortdurend ten opsigte van hierdie eienskappe deur die pasiënt evalueer word. Die pasiënt verwag met reg dat die geneesheer goed onderleg sal wees in kennis en vaardighede.

As hierdie eienskappe met belangstelling, vriendelikheid, deeglikheid, en respek toegepas word, word dit besonder hoog op prys gestel. McCandless, F.D. en Weinstein, M. (J. med. Educ. 1958,

Na bladsy 26