

**KURRIKULUMHERSIENING  
IN 'N VERANDERDE  
SUID-AFRIKA: 'N STUDIE VAN DIE  
ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM AAN DIE  
UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND**

**JO-CELENE DE JONGH**



**'n Tesis voorgelê ter gedeeltelike vervulling van die vereistes vir die  
graad Doktor Philosophiae in die Fakulteit van Opvoedkunde,  
Universiteit van Wes-Kaapland**

**Hoof studieleier: Dr Viki Celeste Janse van Rensburg**

**Mede studieleier: Prof Juliana Smith**

**MEI 2009**

# **Kurrikulumhersiening in ‘n veranderde Suid-Afrika: ‘n Studie van die Arbeidsterapiekurrikulum aan die Universiteit van Wes-Kaapland**

**Jo-Celene de Jongh**

## **SLEUTELWOORDE**

**Arbeidsterapie-opleiding**

**Kurrikulumhersiening**

**Sosiale Model van Gesondheid**

**Handeling (“Occupation”)**

**Handelingsgerigte wetenskap (“Occupational Science”)**

**Primêre gesondheidsorg**

**Gemeenskapsgebaseerde onderrig**

**Gemeenskapsgebaseerde rehabilitasie**

**Studentgesentreerde onderrigbenadering**

**Konseptuele analise**

**Universiteit van Wes-Kaapland**



# **ABSTRAK**

## **Kurrikulumhersiening in ‘n veranderde Suid-Afrika: ‘n Studie van die Arbeidsterapiekurrikulum aan die Universiteit van Wes-Kaapland**

**Jo-Celene de Jongh**

**PhD tesis  
Fakulteit Opvoedkunde  
Universiteit van Wes-Kaapland**

‘n Gevallestudie binne die kwalitatiewe metodologiese paradigma is gebruik om die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum by die Universiteit van Wes-Kaapland te interpreteer. Die doel van die studie was om te bepaal hoe die hersiene kurrikulum aan die handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk van die beroep, die gemeenskapsgebaseerde visie van die veranderde gesondheidsorgbenadering in Suid-Afrika na 1994, en aan die beginsels van studentgesentreerde opleiding voldoen.

Eerstens, is konseptuele duidelikheid verkry omtrent die ontplooiende verwickelinge in die Arbeidsterapieprofessie na ‘n teoretiese raamwerk van handelingsgerigte wetenskap en van transformasie van gesondheidsdienste in die land. Tweedens, deur die proses van konseptuele analise en deur die gebruik van dokumentêre analise, tematiese analise van studente se geskrewe evaluerings en ‘n fokusgroeponderhoud met Arbeidsterapiepersoneel, is die data ge-analiseer. Die konseptuele analise van die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum het areas van kurrikulumstruktuur, onderrig en leer, studente-assessering, praktiese opleiding, personeel se professionele ontwikkeling en navorsing ingesluit. Vanuit die konseptuele analise is gevolgtrekkings en aanbevelings gemaak.

Die hoofgevolgtrekking wat na aanleiding van my interpretasie en bevinding in die Arbeidsterapiekurrikulummodel voorgestel word, is dat die Arbeidsterapiekurrikulum

deur drie teoreties-opvoedkundige vertrekpunte naamlik: handelingsgerigte wetenskap, primêre gesondheidsorgbenadering en studentgesentreerde onderrigbenadering ondersteun word.

**Mei 2009**





# **ABSTRACT**

## **Curriculum renewal in a changing South Africa: A study of the Occupational Therapy Curriculum at the University of the Western Cape**

**Jo-Celene de Jongh**

**PhD thesis**

**Faculty of Education**

**University of the Western Cape**

A case study within a qualitative methodological paradigm was used to interpret the revised Occupational Therapy curriculum at the University of the Western Cape. The aim of the study was to determine how the revised curriculum conformed to the occupational science framework of the profession, the community based vision of the changed health system in South Africa after 1994 and to the principles of student-centered learning.

Firstly, conceptual clarity was obtained about the emerging developments in the Occupational Therapy profession to a theoretical framework of Occupational Science and the transformation of health services in the country. Secondly, through conceptual analysis and the use of document analysis, a focusgroup interview with occupational therapy staff and thematic analysis of students written evaluations, data was analysed. Conceptual analysis of the reviewed curriculum included areas of curriculum structure, teaching and learning, student assessment, practical education, professional development of staff and research. Conclusions and recommendations were made from the conceptual analysis.

The main conclusion from my interpretation and the findings represented in the Occupational Therapy curriculum are that the curriculum is supported by three theoretical

educational points of departure, namely Occupational Science, a Primary Health Care approach and a student-centered learning approach.

**May 2009**



# VERKLARING

Ek, die ondergetekene verklaar hiermee dat: *Kurrikulumhersiening in 'n veranderde Suid-Afrika: 'n Studie van die Arbeidsterapiekurrikulum by die Universiteit van Wes-Kaapland* my eie oorspronklike werk is wat nog nie vantevore, in die geheel of gedeeltelik, by enige ander Universiteit ter verkryging van 'n graad voorgelê is nie.

Naam: Jo-Celene de Jongh

Datum: ---- Mei 2009

Geteken -----



## AFKORTINGS

AMA:	American Medical Association
ANC:	African National Congress
AOTA:	American Occupational Therapy Association
AOTF:	American Occupational Therapy Foundation
AR:	Academic Review Report
CPD:	Continueing Professional Development
CPM:	Community Process Model
EX:	External examiners report
GPM:	Group Process Model
HPCSA:	Health Professions Council of South Africa
ICF:	International Classification of Function
INDS:	Integrated National Disability Strategy
IPM:	Individual Process Model
IR:	Inspection Report
NSPOT:	National Society for the Promotion of Occupational Therapy
OTASA:	Occupational Therapy Association of South Africa
SA:	Suid-Afrika
SAGTR:	Suid-Afrikaanse Geneeskundige- en Tandheelkundige Raad
SAVAT:	Suid-Afrikaanse Vereniging van Arbeidsterapeute
USC:	University of Southern California
UWK:	Universiteit van Wes-Kaapland
VSA:	Verenigde State van Amerika
WFOT:	World Federation of Occupational Therapy
WITS:	Witwatersrand Universiteit

## **BEDANKINGS**

My opregte dank aan:

Dr Viki Janse van Rensburg en Prof Juliana Smith vir hulle uitstekende leiding, ondersteuning en konstante aanmoediging in my navorsingsstudie;

Al my kollegas in die Arbeidsterapie departement, vriende en familie vir hul deelname, ondersteuning en entoesiasme. 'n Spesiale dankie aan Jane Erasmus, Nikki Vermeulen en Lisa Wegner vir julle intense belangstelling, raad en advies tydens my navorsingsstudie;

Die finale jaar Arbeidsterapiestudente van 2008 vir hulle baie belangrike en relevante bydrae in die navorsing van die hersiene Arbeidsterapie kurrikulum by die Universiteit;

Aan die Universiteit van Wes-Kaapland vir die toekenning van die “Mellon Foundation Award” wat my die geleentheid gegee het om my tesis te voltooi; en

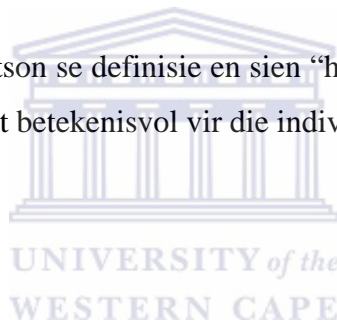
My man, Klaas en kinders, Johél, James en Ludwine vir hulle geduld, ondersteuning en aanmoediging.

## DEFINISIE VAN TERMINOLOGIE

Hierdie tesis is in Afrikaans geskrywe. Een van die kernkonsepte wat gebruik word is, “occupation”. Die dilemma is dat daar nie ‘n Afrikaanse ekwivalente term bestaan wat die essensiële begrip van “occupation” goed vertaal nie. Daarom, vir die doeleindes van hierdie studie word die term ‘handeling’ as die ekwivalente term vir “occupation” gebruik.

Watson (2004:3) definieer “occupation” as volg: “Occupation, or the ordinary and extraordinary things that people do every day, is central to the way we live our lives-what we are, who we become, and how we achieve our dreams and aspirations”

As navorser ondersteun ek Watson se definisie en sien “handeling” as al die dinge wat ‘n individu doen vir ‘n doel en wat betekenisvol vir die individu is.



## **INHOUDSOPGAWE**

## **BLADSY**

Titelblad	i
Sleutelwoorde	ii
Abstrak	iii-iv
Abstract	v-vi
Verklaring	vii
Afkortings	viii
Bedankings	ix
Definisie van terminologie	x
Inhoud	xi-xviii

## **HOOFSTUK EEN**

### **INLEIDING TOT DIE STUDIE**

1

#### **1.1 AGTERGROND TOT DIE STUDIE**

1

#### **1.2 RASIONAAL**

2

#### **1.3 HOOF NAVORSINGSVRAAG**

5

##### **1.3.1 Sub-navorsingsvrae**

5

##### **1.3.2 Hoofdoel**

6

##### **1.3.3 Doelstellings**

6

#### **1.4 TEORETIESE RAAMWERK**

6

##### **1.4.1 Handelingsgerigte wetenskap as basis vir die Arbeidsterapie-Professie**

7

##### **1.4.2 Transformasie in die Gesondheidsstelsel in Suid-Afrika vanaf 'n Biomediese Model na 'n Primêre Gesondheidsorg en Gemeenskapsgebaseerde Rehabilitasie**

9

##### **1.4.3 Beginsels vir Studentgesentreerde Benadering tot Onderrig**

12

#### **1.5 NAVORSINGSMETODOLOGIE**

13

##### **1.5.1 Navorsingsontwerp**

14

##### **1.5.2 Navorsingsmetodes**

14

##### **1.5.3 Seleksie van deelnemers**

15

##### **1.5.4 Navorsingsbenadering**

15

##### **1.5.5 Analise van die Data**

16

#### **1.6 ETIESE VERKLARING**

16

#### **1.7 UITEENSETTING VAN HOOFSTUKKE**

17

## **HOOFSTUK TWEE**

### **DIE INTERNASIONALE EN PLAASLIKE KONTEKS VAN DIE ARBEIDSTERAPIEPROFESSIE**

19

#### **2.1 INLEIDING**

19

#### **2.2 GESKIEDKUNDIGE AGTERGROND EN ONTSTAAN VAN ARBEIDSTERAPIE AS 'N PROFESSIE**

19

#### **2.3 HANDELINGSGERIGTE WETENSKAP AS 'N WETENSKAPLIKE BASIS VIR DIE PROFESSIE**

	<b>VAN ARBEIDSTERAPIE</b>	27
2.4	<b>HANDELING AS DIE DOMEIN VAN DIE PROFESSIE VAN ARBEIDSTERAPIE</b>	33
2.5	<b>DIE ONTWIKKELING VAN PROFESSIONELE VERENIGINGS BINNE DIE ARBEIDSTERAPIE- PROFESSIE: 'N INTERNASIONALE PERSPEKTIEF</b>	40
2.6	<b>DIE ONTWIKKELING VAN 'N PROFESSIONELE VERENIGING VAN DIE ARBEIDSTERAPIEPROFESSIE IN DIE SUID-AFRIKAANSE KONTEKS</b>	44
2.7	<b>SOSIO-POLITIESE AGTERGROND VAN SUID-AFRIKA</b>	46
	<b>HOOFSTUK DRIE</b>	
	<b>OPLEIDING VAN ARBEIDSTERAPEUTE BY DIE UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND BINNE DIE HOËR ONDERWYSSISTEEM IN SUID-AFRIKA</b>	50
3.1	<b>INLEIDING</b>	50
3.2	<b>UITDAGINGS AAN DIE HOËR ONDERWYSSISTEEM IN SUID-AFRIKA</b>	51
3.3	<b>GESKIEDKUNDIGE AGTERGROND VAN DIE UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND EN DIE DINAMIESE ROL WAT DIT GESPEEL TEN OPSIGTE VAN VERANDERING IN SUID-AFRIKA</b>	53
3.4	<b>DIE ONTSTAAN VAN DIE UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND</b>	53
3.4.1	Dienstydperk: Prof van der Ross as eerste swart rektor aan die Universiteit van Wes-Kaapland (1975-1986) en die impak op verandering	53
3.4.2	Dienstydperk: Prof Gerwel as tweede swart rektor aan die Universiteit van Wes-Kaapland (1987-1996) en die impak op verandering	54
3.4.3	Dienstydperk: Prof Abrahams as derde swart rektor aan die Universiteit van Wes-Kaapland (1996-2000) en die impak op verandering	55
3.4.4	Dienstydperk: Prof O'Connell as vierde swart rektor aan die Universiteit van Wes-Kaapland (2001-tans) en die impak op verandering	56
3.5	<b>DIE GESKIEDKUNDIGE OORSIG EN DIE ONTSTAAN VAN DIE FAKULTEIT VAN GEMEENSKAPS- EN GESONDHEIDSWETENSKAPPE BY DIE UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND</b>	57
3.6	<b>DIE GESKIEDKUNDIGE OORSIG EN DIE ONTSTAAN VAN DIE DEPARTEMENT ARBEIDSTERAPIE BY DIE UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND</b>	61



<b>HOOFSTUK VIER</b>	
<b>BESKRYWING VAN DIE VOORGRAADSE</b>	
<b>ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM BY DIE</b>	
<b>UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND</b>	
<b>VOOR EN NA 1994</b>	66
<b>4.1 INLEIDING</b>	66
<b>4.2 DIE DOEL VAN DIE VOORGRAADSE</b>	
<b>ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM BY DIE</b>	
<b>UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND VOOR 1994</b>	68
4.2.1 Die inhoud van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum	
by die Universiteit van Wes-Kaapland voor 1994	69
<b>4.3 RASIONAAL VIR DIE IMPLEMENTERING VAN ‘N</b>	
<b>HERSIENE ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM</b>	78
<b>4.4 UITDAGINGS VIR DIE ARBEIDSTERAPIEPROFESSIE</b>	
<b>EN ARBEIDSTERAPIE-OPLEIDING BY DIE UNIVERSITEIT</b>	
<b>VAN WES-KAAPLAND</b>	78
<b>4.5 DIE HERSIENE VOORGRAADSE ARBEIDSTERAPIE-</b>	
<b>OPLEIDING (NA 1994) BY DIE UNIVERSITEIT</b>	
<b>VAN WES-KAAPLAND</b>	81
<b>4.6 VERSKIL TUSSEN DIE VORIGE EN HERSIENE</b>	
<b>ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM</b>	83
<b>4.7 DIE PROSES WAT GEVOLG WAS OM DIE</b>	
<b>ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM TE HERSIEN</b>	86
<b>4.8 DIE DOEL VAN DIE HERSIENE VOORGRAADSE</b>	
<b>ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM</b>	88
4.8.1 Die inhoud van die hersiene voorgraadse Arbeidsterapie-	
kurrikulum by die Universiteit van Wes-Kaapland	89
4.8.2 Inlywing van die jaar-lange praktiese blok	99
4.8.2.1 Inleiding	99
4.8.2.2 Die drie praktiese prosesmodelle by die Universiteit van	
Wes-Kaapland	99
4.8.2.2.1 Stappe van die Individuele prosesmodel (IPM)	101
4.8.2.2.2 Stappe van die Groep prosesmodel (GPM)	106
4.8.2.2.3 Stappe van die Gemeenskapsprosesmodel (GPM)	111
4.8.2.3 Oorsig van die jaar-lange praktiese blok	114
4.8.2.4 Studente-assessering	116
4.8.2.5 Ten slotte	117
<b>HOOFSTUK VYF</b>	
<b>NAVORSINGSMETODOLOGIE</b>	118
<b>5.1 INLEIDING</b>	118
<b>5.2 METODOLOGIESE PARADIGMA:</b>	
<b>KWALITATIEWE NAVORSING</b>	119

<b>5.3</b>	<b>NAVORSINGSONTWERP</b>	122
<b>5.4</b>	<b>NAVORSINGSBENADERING</b>	122
<b>5.5</b>	<b>NAVORSINGSMETODES</b>	124
5.5.1	Dokumentêre analise	125
5.5.2	Fokusgroeponderhoud	127
5.5.3	Tematiese analise	130
<b>5.6</b>	<b>SELEKSIE VAN DIE DEELNEMERS</b>	132
<b>5.7</b>	<b>DATA ANALISE</b>	132
<b>5.8</b>	<b>BETROUBAARHEID</b>	136
5.8.1	Triangulasie	136
5.8.2	Betroubaarheid	137
5.8.3	Geldigheid en betroubaarheid	138
<b>5.9</b>	<b>NAVORSINGSETIEK</b>	138
5.9.1	Ingeligte toestemming	139
5.9.2	Vertroulikheid	139

## **HOOFSTUK SES**

### **BESPREKING, KONSEPTUELE INTERPRETASIE EN ANALISE VAN DIE DATA VAN DIE HERSIENE VOORGRAADSE ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM BY DIE UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND**

<b>6.1</b>	<b>INLEIDING</b>	140
<b>6.2</b>	<b>DOKUMENTÊRE ANALISE</b>	141
6.2.1	Die kurrikulum	141
6.2.2	Onderrig en leer	144
6.2.3	Assessering van die studente	147
6.2.3.1	Algemeen	147
6.2.3.1.1	Slaagsyfer	147
6.2.3.1.2	Moderering	148
6.2.3.1.3	Die finale formele eksamen	148
6.2.3.1.4	Knelpunte in verband met deurlopende- en Groepassessering	150
6.2.3.2	Geskrewe eksamen	151
6.2.3.3	Mondelinge eksamen	154
6.2.3.4	Prakties en portefeuljevoordrag eksamen	157
6.2.4	Personeel	162
6.2.5	Navorsing	163
<b>6.3</b>	<b>FOKUSGROEPPERONDERHOUD MET ARBEIDSTERAPIEPERSONEEL BY DIE UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND</b>	164
6.3.1	Tema 1: Personeel se eie ontwikkeling lei tot ontwikkeling van die span en kurrikulumontwikkeling	165
6.3.1.1	Rol as kurrikulumvalueerder	165
6.3.1.2	Rol as opvoeder	167

6.3.1.3 Rol as spanlid	168
6.3.1.4 Rol in eie professionele ontwikkeling	169
6.3.1.5 Rol as administrateur	170
6.3.2 Tema 2: Opleiding van bekwame algemene arbeidsterapeute	170
6.3.2.1 Die behoefte vir algemene arbeidsterapeute met vaardighede op alle vlakke van gesondheidsorg	170
6.3.3 Tema 3: Die effek van die tydsduur van praktiese blokke op dienslewering	172
6.3.3.1 Voordeel van die jaar-lange praktiese blok	172
6.3.3.2 Tekortkominge van die sewe-week lange praktiese blok	172
6.3.4 Tema 4: Ontwikkelinge in die Suid-Afrikaanse Gesondheidsstelsel	173
6.3.4.1 Dienslewering op alle vlakke van gesondheid	173
6.3.4.2 Gesondheidsstelsel steeds in proses van transformasie	174
6.3.5 Tema 5: Van 'n gefragmenteerde na 'n geïntegreerde Arbeidsterapiekurrikulum	175
6.3.5.1 Fokus van die vorige en hersiene kurrikulum	175
6.3.5.2 Benadering van die vorige en hersiene kurrikulum	176
6.3.5.3 Inhoud van die vorige en hersien kurrikulum	177
6.3.5.4 Studente-assessering in die vorige en hersiene kurrikulum	178
6.3.6 Tema 6: Die voordeel van voortdurende Personeelontwikkeling	180
6.3.6.1 Personeelontwikkeling	180
6.3.6.2 Administratiewe verantwoordelikhede	181
6.3.6.3 Kurrikulumontwikkeling	181
<b>6.4 TEMATIESE ANALISE VAN GEDOKUMENTEERDE STUDENTE-EVALUERINGS</b>	182
6.4.1 Tema 1: Beide die studente en die gemeenskap baat by gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding	183
6.4.1.1 Praktiese toepassing van die teorie in gemeenskapspraktyk	183
6.4.1.2 Die rol van Arbeidsterapie in die gemeenskapsopsette	184
6.4.1.3 Onsekerheid oor die term gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding	185
6.4.1.4 Tot voordeel van die gemeenskapslede	185
6.4.1.5 Om terug te gee aan gemeenskappe	186
6.4.1.6 Sosiale en ekonomiese impak op gesondheid	186
6.4.1.7 Dieper insig omtrent die doel van gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding	186
6.4.2 Tema 2: Integrasie van teorie en praktyk	187
6.4.2.1 Toepaslikheid van die Arbeidsterapie teorie	187
6.4.2.2 Tekortkominge ten opsigte van die Arbeidsterapie teorie	188
6.4.2.3 Praktiese leergeleenthede in die klaskamer	189
6.4.2.4 Praktiese blootstellingsgeleenthede vir studente	190
6.4.2.5 Kliëntgesentreerde benadering tot onderrig	190

6.4.2.6	Gevolge as gevolg van gemeenskapskonteks	191
6.4.3	Tema 3: Studente se ontwikkelende persepsies ten opsigte van hul leerproses	191
6.4.3.1	Rol van lektore en gasdosente	191
6.4.3.2	Rol van kliniese arbeidsterapeute	192
6.4.3.3	Refleksie omtrent watter voorbereiding vir die studente van waarde was	193
6.4.3.4	Refleksie omtrent studente se onvoorbereidheid	193
6.4.3.5	Studente-assessering	194
6.4.4	Tema 4: Adressering van die uitdagings	194
6.4.4.1	Ontwikkeling van 'n Suid-Afrikaanse Arbeidsterapie-identiteit	194

**HOOFSTUK SEWE**  
**BESPREKING VAN ALGEMENE**  
**GEVOLGTREKKINGS VAN DIE VOORGRAADSE**  
**ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM VAN DIE**  
**UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND** 196

<b>7.1</b>	<b>INLEIDING</b>	196
<b>7.2</b>	<b>DIE IMPAK VAN TRANSFORMASIE VAN DIE GESONDHEIDSISTEEM OP ARBEIDSTERAPIE-OPLEIDING IN SUID-AFRIKA NA 1994</b>	197
7.2.1	Gemeenskapsgebaseerde en gemeenskapsgeoriënteerde fokus	200
7.2.2	Motivering vir die verlenging van prakties na 'n jaar-lange praktiese blok	201
7.2.3	Behoeftes vir die ontplooiing van algemene arbeidsterapeute vir dienslewering in die gemeenskappe	203
7.2.4	Ontwikkeling van 'n Suid-Afrikaanse Arbeidsterapie-identiteit	205
<b>7.3</b>	<b>'N STUDENTGESENTEERDE ONDERRIGBENADERING</b>	207
7.3.1	Arbeidsterapiekurrikulum bevorder geïntegreerde leer	210
7.3.1.1	Die Universiteit van Wes-Kaapland se prosesmodelle bevorder geïntegreerde leer	211
7.3.1.2	Onderrigstrategieë wat integrasie van leer bevorder	211
7.3.1.3	Reflektiewe leer	212
7.3.1.4	Implementering van vroeë blootstelling aan praktiese Leergeleenthede	213
7.3.1.5	Kommunikasie tussen opvoeders en studente	215
7.3.2	Assessering van Arbeidsterapiestudente	216
<b>7.4</b>	<b>'N HANDELINGSGERIGTE WETENSKAPLIKE RAAMWERK AS BASIS VIR DIE PROFESSIE</b>	219

<b>HOOFSTUK AG</b>	
<b>HOOF GEVOLGTREKKING EN AANBEVELINGS</b>	223
<b>8.1 INLEIDING</b>	223
<b>8.2 DIE ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM</b>	223
8.2.1 Vertrekpunt een: Die impak van transformasie van die gesondheidsstelsel op Arbeidsterapie-opleiding in Suid-Afrika na 1994	224
8.2.2 Vertrekpunt twee: 'n Studentgesentreerde Onderrigbenadering	227
8.2.3 Vertrekpunt drie: 'n Handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk as basis vir die professie	229
8.2.4 Oorkoepelende Arbeidsterapiekurrikulum	230
<b>8.3 AANBEVELINGS</b>	232
8.3.1 Onderrigoriëntasie	232
8.3.2 Departementele opvoedkundige konsepdokument	233
8.3.3 Studenteseleksie	233
8.3.4 Module-moderering	233
8.3.5 Assessering	234
8.3.6 Studente se praktiese blokke	234
8.3.7 Personeelontwikkeling	235
8.3.8 Gasdosente	236
8.3.9 Administrasie	236
8.3.10 Fasiliteite en hulpbronne	236
<b>8.4 BEPERKINGE VAN DIE STUDIE</b>	237
<b>8.5 MOONTLIKHEDE VIR VERDERE NAVORSING</b>	237
<b>8.6 SLOTSOM</b>	238
<b>BIBLIOGRAFIE</b>	239
<b>LYS VAN AANHANGSELS</b>	263
<b>AANHANGSEL 1:</b> Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe se kursus evalueringsvrae	263
<b>AANHANGSEL 2:</b> Rubrieks vir die assessering van die praktiese eksamen	274
<b>AANHANGSEL 3:</b> Rubrieks vir die assessering van die portefeulje leer	276
<b>AANHANGSEL 4:</b> Voorbeelde van vrae vir die mondeling eksamen (2006)	278
<b>AANHANGSEL 5:</b> Voorbeeld van die vraag en rubrieks vir die mondeling eksamen (2009)	290
<b>AANHANGSEL 6:</b> Opsomming van die bevindinge vanuit die konseptuele analise na aanleiding van die drie teoretiese-opvoedkundige vertrekpunte	292

## LYS VAN DIAGRAMME

<b>Diagram 1:</b>	Presentasiegewig van die Arbeidsterapiemodules in verhouding tot mekaar	91
<b>Diagram 2:</b>	Verhouding van die Arbeidsterapiemodules tot modules aangebied deur die ander Departemente	92
<b>Diagram 3:</b>	Voorstelling van die UWK Arbeidsterapiekurrikulum	93
<b>Diagram 4:</b>	Universiteit van Wes-Kaapland Individuele Prosesmodel (IPM)	101
<b>Diagram 5:</b>	Universiteit van Wes-Kaapland Groep Prosesmodel (GPM)	105
<b>Diagram 6:</b>	Universiteit van Wes-Kaapland Gemeenskaps-prosesmodel (GPM)	110
<b>Diagram 7:</b>	Vertretpunt een: Die impak van transformasie van die gesondheidsstelsel op Arbeidsterapieopleiding in Suid-Afrika na 1994	224
<b>Diagram 8:</b>	Vertretpunt twee: 'n Studentgesentreerde onderrigbenadering	227
<b>Diagram 9:</b>	Vertretpunt drie: 'n Handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk as basis vir die professie	229
<b>Diagram 10:</b>	Skematiese voorstelling van die oorkoepelende Arbeidsterapiekurrikulum	231

## LYS VAN TABELLE

<b>Tabel 1:</b>	Kurrikuluminhoud van vorige (voor 1994) Arbeidsterapiekurrikulum	69
<b>Tabel 2:</b>	Kurrikuluminhoud van die hersiene (na 1994) Arbeidsterapiekurrikulum	89
<b>Tabel 3:</b>	Temas en kategorieë van die fokusgroeponderhoud	165
<b>Tabel 4:</b>	Temas en kategorieë van tematiese analise van gedokumenteerde studente-evaluasies	182

# HOOFSTUK 1

## INLEIDING TOT DIE STUDIE

### 1.1 AGTERGROND TOT DIE STUDIE

Kurrikulumimplementering, beplanning, hersiening en ontwikkeling word gesien as 'n voortdurende proses in alle departemente in tersiêre instansies. Na vele debatte, herhaalde werkwinkels en personeelontwikkelingsinisiatiewe het die Arbeidsterapie departement by die Universiteit van Wes-Kaapland (UWK) besluit om die voorgraadse Arbeidsterapie kurrikulum in 1997 te hersien ten einde tred te hou met die politieke veranderinge, veral ten opsigte van gesondheidsorg wat in die land plaasgevind het.

Histories het arbeidsterapeute gepraaktiseer in 'n konteks van Eerste Werêldse, eurosentriese, genesende sorg, binne 'n raamwerk van die Biomediese Model van Gesondheid. Daar is min klem geplaas op gesondheidsbevordering en die voorkoming van swak gesondheid aangesien hierdie benadering meer in pas was binne 'n raamwerk van die Sosiale Model van Gesondheid waarin arbeidsterapeute op daardie stadium nie werksaam was nie (Puoane en Hutchings, 2009:35). Meer klem is geplaas op mediese sorg (Departement van Gesondheid, 1997). Interdissiplinêre spanwerk was nie aan die orde van die dag nie. Die verskillende paramediese professies het as individuele dissiplines afsonderlik gepraaktiseer. Die mediese dokter het 'n dominante rol gespeel in die hiërargie wat 'n weerspïeeling was van die vereistes van die Biomediese Model. Een van die vereistes was dat die pasiënt deur die dokter na Arbeidsterapie verwys moes word. Die fokus van die arbeidsterapeut se behandeling was terapeuties van aard. Die vorige Arbeidsterapie kurrikulum is dus binne 'n Eerste Wêreldse model ontwikkel.

Die doel van hierdie studie is dus om die verandering van die vorige kurrikulum na die hersiene voorgraadse Arbeidsterapie kurrikulum te dokumenteer. Terselfdertyd word daar



‘n interpretasie van die hersiene kurrikulum gedoen met inagneming van al die politiese, ekonomiese, sosiale, en gesondheidsveranderinge wat in die land en die Arbeidsterapieprofessie plaasgevind het.

## **1.2 RASIONAAL**

Sedert die demokratiese verkiesing van die “African National Congress” (ANC) as regerende party in April 1994, konsentreer gesondheidsorg nou daarop om vennootskappe binne gemeenskappe te vestig en geskied behandeling nie net in hospitale nie. Die groot aantal persone wat voorheen onvoldoende toegang tot gesondheidsorg gehad het, is met die nuwe gesondheidsstelsel veronderstel om volle toegang tot gesondheidsorg in hulle eie gemeenskappe te hê. Eksterne politiese invloede het ‘n impak gehad op die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe en die Arbeidsterapiedepartement by UWK. Hierdie politiese invloede het bygedra tot die hersiening van die Arbeidsterapiekurrikulum ten opsigte van kurrikuluminhoud, doelstellings, onderrigmetodes en die assessering van die studente.

Die personeel van die Arbeidsterapiedepartement het besluit om die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum in 1997 aan te pas, om sodoende aan die gesondheids- en sosiale behoeftes van die samelewing te voldoen en ook om meer spesifiek te fokus op hul rol in primêre gesondheidsorg en gemeenskapsgebaseerde rehabilitasie. Van die grootste oorspronklike struikelblokke in implementering was die gebrek aan kliniese opleidingsareas in gemeenskappe waar sulke geriewe op daardie stadium nog nie bestaan het nie. Oplossings vir hierdie struikelblokke is met entoesiasme teoreties ontwikkel, maar was prakties moeilik uitvoerbaar as gevolg van die afwesigheid van kliniese opleidingsareas.

Studeerders moes grotendeels hul kliniese opleiding by tersiêre gesondheidsinstansies uitvoer en was dus hoofsaaklik blootgestel aan die instansies se biomediese benadering tot gesondheidsorg en etiek. Omdat rehabilitasie voorheen geïnstansionaliseer was, het dit tot gevolg gehad dat min mense toegang tot rehabilitasiedienste gehad het. Dit was vir



die arbeidsterapeute moontlik om hulle pasiënte op 'n individuele basis te sien. Na 1994, met die verandering in die gesondheidsbeleid in Suid-Afrika, het die benadering van deur alleenlik net te fokus op 'n biomediese model na 'n fokus wat die sosiale model wat kliëntgesentreerd is insluit, verskuif.

Beide die kliëntgesentreerde benadering en die nuwe filosofie van gesondheidsorg het impliseer dat dienste in die toekoms meer voorkomend<sup>1</sup> en rehabiliterend<sup>2</sup> van aard sou wees, in plaas van bevorderende<sup>3</sup> en terapeutiese<sup>4</sup> sorg. Arbeidsterapeute se fokus sou dus nie alleenlik net op individue wees nie, maar na 'n meer groepsbenadering moes verskuif, met die klem op die kliënt-gesentreerde benadering as fokus. Hierdie benadering was in ooreenstemming met die beginsels van gesondheidsbevordering binne die Sosiale Model van Gestremdheid wat as riglyn vir Arbeidsterapeute kon dien. Hierdie klemverskuiwing na 'n kliëntgesentreerde benadering het ook 'n effek op student-opleiding gehad.

Die Arbeidsterapiedepartement by UWK het in 1996 'n ondersoek geloods om die Departement se nis en unieke bydrae te bepaal, veral ten opsigte van studente-opleiding en kurrikulumsamestelling. Faktore soos 'n fakulteitwye kursus in interdisiplinêre dienslewering en poste vir drie kliniese onderrigkoördineerders in die fisiese, psigiese en gemeenskapsareas wat al die kliniese opleiding van die studente koördineer, was reeds in plek. Daarna het die Departement sy onderrigbenadering van gemeenskapsgebaseerde onderrig en gemeenskapsgebaseerde rehabilitasie van die eerste tot die vierde jaar ondersoek. 'n Verdere voordeel wat die Arbeidsterapiedepartement by UWK gehad het, was dat die studente verteenwoordigend was van verskeie gemeenskappe en kulture in die Wes-Kaap en Suid-Afrika (S.A.). Die kulturele diversiteit van die studente was verteenwoordigend van die gemeenskappe waar hulle prakties werksaam sou wees.

---

<sup>1</sup> 'Voorkomend' fokus op die voorkoming van siektetoestande en die behoud van gesondheid (Mosby's Medical Dictionary,1990)

<sup>2</sup>'Rehabiliterend' is die gedeeltelike herstel van 'n individu na 'n ongeskiktheid (Mosby's Medical Dictionary,1990)

<sup>3</sup> 'Bevorderend' fokus op die verbetering van oorblywende funksionele vermoëns (Mosby's Medical Dictionary,1990)

<sup>4</sup> 'Terapeuties' is behandeling deur die gebruikmaking van spesifieke tegnieke en hulpmiddels (Mosby's Medical Dictionary,1990)

Ander eksterne faktore wat bygedra het tot die Arbeidsterapiedepartement se behoefte om die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum in heroënskou te neem, was die ontwikkeling wat plaasgevind het binne die professie van Arbeidsterapie veral op die gebied van handeling (“occupation”)<sup>5</sup> en die ontwikkeling van handelingsgerigte (“occupational”) wetenskap.

Deurlopende kurrikulum ontwikkelingsdebatte in die Arbeidsterapiedepartement het aangedui dat daar ‘n behoefte was vir ‘n sterk teoretiese raamwerk wat gebaseer is op wetenskaplike navorsing. ‘n Teoretiese raamwerk sou studente help om die handelingsgerigte domein te verstaan soos van toepassing op die Arbeidsterapiepraktyk. Die uiteindelige doel was ook dat die studente ‘n beter begrip sou hê oor die filosofie en waardes van Arbeidsterapie. Terselfdertyd was die doel om studente in staat te stel om hul kliënte te besigtig vanaf ‘n handelingsgerigte perspektief binne ‘n handelingsgerigte raamwerk. Die hoofdoel van hierdie raamwerk was om kliënte in staat te stel om meer onafhanklik te kan funksioneer.

Ontwikkeling in die Hoër Onderwys en ‘n nuwe fokus op volwasse opvoedkundige beginsels het ook ‘n invloed gehad op die hersiening van die Arbeidsterapiekurrikulum. Dit het die personeel oorreed om die kurrikuluminhoud, doelstellings, onderrigstrategieë en assessering van die studente in heroënskou te neem ten einde ‘n meer relevante benadering tot onderrig te oorweeg. ‘n Veranderde benadering tot onderrig wat die politieke transformasie akkommodeer sou een van die Nasionale Raad van Hoër Onderwys se doelwitte bereik kon word naamlik: “... the development of analytical and critical thinking, creativity and problem solving skills ensuring that all students irrespective of race, colour, gender or age derive maximum benefit from their higher education experience“ (Cloete, Muller, Makgoba en Ekong, 1997: 4). Sodoende sal toekomstige arbeidsterapeute toegerus wees om aan die vereistes en die kompleksiteit van die praktyk te voldoen.

---

<sup>5</sup> Occupation (handeling) refers to the activities that comprise our life experience and can be named in the culture (Larson, E., Wood, W., and Clark, F. (2009). What is Occupation? In E.B. Crepeau, E.S. Cohn, and B.A.B. Schell (Eds.), Willard & Spackman’s Occupational Therapy (11<sup>th</sup> ed., pp. 15-21). Philadelphia:Lippincott Williams and Wilkins.

Dus, in my navorsing is die hersiene voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum as 'n gevallestudie ondersoek om te bepaal of die huidige kurrikulum 'n meer relevante benadering tot Arbeidsterapieopleiding in Suid-Afrika reflekteer. Met die inagneming van internasionale en nasionale ontwikkeling binne die Arbeidsterapieprofessie is die uitdagings en tekortkominge wat die Arbeidsterapie departement in die gesig gestaar het, uitgelig. Gegrond op die konseptuele analise van die voorgraadse kurrikulum na aanleiding van die gedokumenteerde data, personee-evaluasies, en studente-evaluasies, word 'n kurrikulumstruktuur vir Arbeidsterapieopleiding voorgestel wat die hoofgevolgtrekking van die studie is.

### **1.3 HOOF NAVORSINGSVRAAG**

Hierdie studie is ondersoek na aanleiding van die volgende hoof navorsingsvraag: Hoe voldoen die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum by UWK aan die handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk van die beroep, die gemeenskapsgebaseerde visie van die veranderde gesondheidsorgbenadering in Suid-Afrika na 1994, en aan die beginsels van studentgesentreerde opleiding?

UNIVERSITY of the  
WESTERN CAPE

#### **1.3.1 Sub navorsingsvrae**

Die sub-navorsingsvrae wat uit die hoof navorsingsvraag vloei, is die volgende:

- (i) Wat was die dominante benadering in Arbeidsterapie gesien binne 'n internasionale en nasionale konteks?
- (ii) Wat was die historiese konteks van die ontstaan en ontwikkeling van die Arbeidsterapie departement in die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe by UWK?
- (iii) Wat was die beskrywing van die vorige- en die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum?

### 1.3.2 Hoofdoel

In hierdie studie word bepaal hoe die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum by UWK aan die handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk van die beroep, die gemeenskapsgebaseerde visie van die veranderde gesondheidsorgbenadering in Suid-Afrika na 1994, en aan die beginsels van studentgesentreerde opleiding voldoen.

### 1.3.3 Doelstellings

Die doelstellings van die studie is:

- (i) Om die dominante benadering in Arbeidsterapie op internasionale sowel as nasionale vlak te verstaan;
- (ii) Om die historiese konteks van die ontstaan en ontwikkeling van die Arbeidsterapie departement in die Fakulteit van Gemeenskaps en Gesondheidswetenskappe by UWK te belig;
- (iii) Om die vorige en die hersiene voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum te beskryf.

UNIVERSITY of the  
WESTERN CAPE

## 1.4 TEORETIESE RAAMWERK

Hierdie studie val binne die breë raamwerk van Hoër Onderwys met spesifieke fokus op die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum by UWK. Die teoretiese raamwerk het dus uit drie aspekte bestaan naamlik:

- (i) Handelingsgerigte wetenskap as 'n basis vir die Arbeidsterapieprofessie;
- (ii) Transformasie in die gesondheidsstelsel in S.A. na primêre gesondheidsorg en gemeenskapsgebaseerde rehabilitasie; en
- (iii) Beginsels van studentgesentreerde benadering tot onderrig van studenteopleiding.

### **1.4.1 Handelingsgerigte wetenskap as 'n basis vir die Arbeidsterapieprofessie**

Die eerste gedeelte van die navorsing bestaan uit 'n interpretasie van literatuur rondom die dominante benadering en die geskiedenis van Arbeidsterapie as 'n professie in beide die internasionale en die Suid- Afrikaanse konteks. Die dominante doelstellings en beginsels van hierdie benadering word uitgelig om die huidige tendense in Arbeidsterapie as 'n professie in Suid-Afrika te beklemtoon. Die paradigmaterskuiwing van 'n wetenskaplike reduksionistiese benadering na die paradigma van handeling en die effek hiervan op die Arbeidsterapiepraktyk word belig (Kielhofner, 1997). Alhoewel Kielhofner na die verandering in die professie na die handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk verwys as 'n paradigma verskuiwing, beskou die navorser handelingsgerigte wetenskap as 'n teoretiese raamwerk wat arbeidsterapeute van 'n filosofie, teorie, waardes en beginsels voorsien wat riglyne bied vir interaksie met kliënte as handelingsgerigte wesens. Handeling word as die Arbeidsterapieprofessie se domein gesien sodra die proses van deelname aan handelinge betekenisvol word vir die kliënt (Royeen, 2002:116). Kortman (1994:115) beweer dat daar baie verwarring by arbeidsterapeute heers oor die gebruik van Arbeidsterapieterminologie soos handeling en aktiwiteit en algemene terminologie soos raamwerk, model en paradigma. Hy stel voor dat modelle, paradigmas, verwysingsraamwerke en benaderings as sinonieme konsepte met soortgelyke betekenis verstaan kan word.

Daar word van arbeidsterapeute verwag om dienste te lewer wat die vermoëns en lewens van alle pasiënte en kliënte verbeter. Tydens Arbeidsterapiebehandeling, maak arbeidsterapeute staat op hul kliniese oordeelsvermoë. Dit word gebaseer op die waardes en filosofie van die beroep, kennis en vaardighede opgedoen deur persoonlike ondervinding as arbeidsterapeute asook die toenemende kennis wat ontwikkel in Arbeidsterapie. Bailey (1997) beweer dat hoe meer Arbeidsterapie sy agtergrond en wortels ondersoek, hoe meer sal arbeidsterapeute in staat wees om hul huidige praktyk in konteks te plaas, te verstaan en te verander.

Een van die historiese dilemmas waarmee die Arbeidsterapieprofessie gekonfronteer word, is die feit dat Arbeidsterapie nie maklik deur die publiek verstaan word nie en geneig is om dit met Fisioterapie te verwar. Die publiek assosieer Arbeidsterapie met aktiwiteite waarmee pasiënte ‘besig gehou’ word. Hierdie verwarring ontstaan as gevolg van die unieke manier waarop arbeidsterapeute “andersheid” van denke, van mense en hulle behoeftes bepaal en begryp (Yerxa, 1993:4). Hierdie fokus van die Arbeidsterapieprofessie op die handeling van mense vereis in diepte kennis van persone en hulle interaksies met hul omgewing. Die kompleksiteit van handeling as ‘n konsep kan lei tot die publiek se verwarring omtrent die identiteit van Arbeidsterapie.

Alhoewel die professie reeds vir jare ondervinding gehad het met persone se alledaagse aktiwiteite, het Arbeidsterapie nog nie sy kennis so gekonseptualiseer of georganiseer om ‘n duidelike raamwerk te ontwikkel wat deur die publiek verstaan kon word nie. Die opkomende dissipline van handelingsgerigte wetenskap het die potensiaal om die basiese teoretiese raamwerk van kennis van die beroep te voorsien en om nuwe kennis by te dra tot die samelewing en die Arbeidsterapiepraktyk (Yerxa, 1993:4). ‘n Positiewe bydrae tot mense se bevoegdheid en onafhanklikheid kan gelewer word deur die gemeenskap oor nuwe kennis in te lig. Terselfdertyd sal dit persone met gestremdhede in staat stel om hul eie aangepaste vermoëns te ontdek en te gebruik (Montgomery, 1984:9).

Zemke en Clark, (1996:ix) omskryf die unieke tradisionele basis van handelingsgerigte wetenskap as die praktiese uitvoering van Arbeidsterapie. Arbeidsterapie is deur middel van handeling betrokke by die aanpassing van persone met gestremdhede. Hulle beskryf die belangrikheid van handelingsgerigte wetenskap as ‘n vars samevatting van interdissiplinêre perspektiewe om ‘n duideliker liggaam van kennis oor handeling te voorsien. Zemke en Clark, (1996:xi) beskryf handeling as: “...embedded in the lives of people and take on different nuances depending on their context”. Dus, deur interdissiplinêre kennis omtrent handeling in te win, behoort arbeidsterapeute in staat te wees om ‘n nuwe en kreatiewe begrip van hul professie te verwoord.

#### **1.4.2 Transformasie in die Gesondheidsstelsel in Suid-Afrika vanaf 'n Biomediese Model na Primêre Gesondheidsorg en Gemeenskapsgebaseerde Rehabilitasie**

Die tweede gedeelte van die navorsing fokus op die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum by UWK waar daar in die opleiding en onderrig van studente wegbeweeg is van 'n biomediese model van sorg voor 1994 na 'n sosiale model van sorg na 1994. Die redes vir hierdie fokusverskuiwing word ook belig.

Die basiese mensereg van toegang tot gesondheidsorg, was tydens die vorige politieke bedeling vir 'n groot deel van Suid-Afrika se bevolking nie toeganklik nie. Tot onlangs is dienslewering aan gestremde persone in Suid-Afrika gebaseer op die begrip van ongeskiktheid as 'n individuele patologie. Die gestremde persoon is gesien as 'n mens met 'n probleem wat reggestel moes word. Volgens die Mediese Model van Gesondheid is disfunksie verduidelik met 'n rasonale reduksionistiese argument waar die oorsaak van enige abnormaliteit of siektetoestand verstaan was deur slegs te verwys na disfunksionele fisiologiese sisteme. Menslike, sosiale of psigiese aspekte was uitgesluit. Die effek van die Mediese Model van Gestremdheid het tot gevolg gehad dat die klem primêr geplaas is op die toestand van gestremdheid met sekondêre fokus op die individu en minimale of geen fokus op die sosiale en psigiese aspekte van die gestremde persoon nie. Dienslewering gebaseer op die Mediese Model, het dus afhanklikheid van die pasiënt op die diensleweraar bevorder (Philpott en McLaren, 1998:180). Hierdie afhanklikheid van persone met gestremdhede het hulle ontnem van 'n gevoel van bemagtiging en het hulle van die hoofstroom van die samelewing geïsoleer [Integrated National Disability Strategy, (INDS), 1997]. Terselfdertyd was persone met gestremdhede ook ontnem van hul fundamentele, sosiale, politiese en ekonomiese menseregte (Konstitusie van Suid-Afrika, 1996).

Kontrasterend tot die Mediese Model, het die Sosiale Model die mediese toestand van 'n persoon as 'n deel van die sogenaamde probleem beskou. Die probleem wat die persoon met die gestremdheid ervaar het, was nie volgens die sosiale benadering veroorsaak deur die disfunksie nie, maar wel deur die samelewing. Philpott en McLaren, (1998:180)



verwys na die gestremde wêreld en dat die fokus nie op die individu met die gestremdheid behoort te wees nie, maar op die verwydering van struikelblokke wat die persoon verhoed om deel te neem aan die samelewing. Die uitdaging is dus nie om die gestremde persoon by die samelewing aan te pas nie, maar om die samelewing vir die gestremde persoon toeganklik te maak. As navorser word hierdie uitdaging ondersteun. Die gevolgtrekking is dus dat die gestremdheid in die konstruksie van die samelewing ontstaan en nie in die fisiese toestand van die individu nie. In die INDS (1997:11) beleidsdokument word dit soos volg gestel:

... the reconstruction and development of our society involves a recognition of and intention to address the developmental needs of disabled people within a framework of inclusive development. Nation building, where all citizens participate in a single economy, can only take place if people with disabilities are included in the process.

Verskeie sosiale, politiese, ekonomiese en kulturele aspekte beïnvloed persone se funksionering in die samelewing. Die samelewing moet van so 'n aard wees dat dit vir alle persone ongeag of hulle gestremd is of nie moontlik wees om onafhanklik tot hulle maksimum potensiaal te kan funksioneer. Volgens die Handves van Pasiëntereg, (2002) moet alle persone tot gesondheidsorgdienste toegang hê. Alle persone moet ook ingelig word omtrent behandeling en rehabilitasie en die gevolge daarvan verstaan. Verder moet die pasiënt ingelig word oor gesondheidsinligting wat die beskikbaarheid van gesondheidsdienste en die gebruik daarvan insluit. Al die inligting omtrent die gesondheidsdienste moet vir die pasiënt in sy of haar taal beskikbaar wees. Verder verwag transformasie in gesondheidsdienste van arbeidsterapeute om meer produktief te wees, nie net in die hospitale of ander instansies nie, maar ook in verskillende gemeenskapsopsette. Van alle arbeidsterapeute word kwaliteit dienslewering van hoogstaande gehalte verwag.

Beleidsdokumente soos die Wêreld Federasie van Arbeidsterapeute se Minimum Standaard (WFOT, 2002), die Professionele Raad van Arbeidsterapeute in Suid-Afrika se Minimum Standaard vir die Opleiding van Arbeidsterapeute (2008), die "White Paper



on Integrated National Disability Strategy” (INDS, 1997), die Nasionale Raad van Hoër Onderwys (1997b), die ANC se Gesondheidsplan (1994), en die Konstitusie van Suid-Afrika (1996) word as bronne gebruik om die relevantheid van die benaderings en konteks van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum te evalueer. Die Voorgestelde Minimum Vereistes van WFOT is ‘n dokument wat deur die Opvoedkundige Komitee van WFOT opgestel is. Dit verskaf advies en leiding aan lande wat Arbeidsterapieopleiding wil begin. Dit dien ook as internasionale standaard vir lande waar sulke programme reeds bestaan.

Die WFOT dokument (2002) het onderrigbeplanners aangemoedig om van ‘n kurrikulumbenadering gebruik te maak wat die eienskappe en bronne van die betrokke kultuur waarbinne die program aangebied word, te volg. Verdere aanbevelings in die dokument was, dat vakke uit die geesteswetenskappe en die basiese wetenskappe as voorvereiste vir ander vakke moes dien en dat die onderrig daarvan deur spesialiste gedoen moet word. Volgens die WFOT dokument word daar van opvoeders verwag om spesialiste in hul area van onderrig te wees. Terselfdertyd moet die opvoeder oor ‘n kwalifikasie beskik wat een vlak hoër as die graduandi van die program is (WFOT, 2002:2). Besprekingsgroepe, onderrig van vaardighede, werkstukke, reflektiewe oefeninge, projekte, probleemgebaseerde onderrig, en formele lesings is as onderrigmetodes voorgestel (WFOT, 2002:2).

Die Voorgestelde Minimum Vereistes vir die Opleiding van Arbeidsterapiestudente (2008) is ‘n dokument wat opgestel is deur die Professionele Raad vir Arbeidsterapie wat die ontwikkeling en handhawing van minimum standaarde van die Arbeidsterapiepraktyk verseker. Die inhoud van die dokument is gebaseer op WFOT (2002) se minimum standaarde. Die doel van die dokument is, om te verseker dat graduandi opgelei word, wat as bevoegde praktisyns binne die internasionale en nasionale kontek kan werk. In die dokument word daar geen melding gemaak van enige operasionele prosedures wat gevolg moet word in die handhawing van minimum standaarde nie. Daar word dus aangeneem dat die geskrewe vereistes genoegsame leiding aan opleidingsinstansies voorsien. Die

kurrikulumkonstruksie bestaan uit aparte dissiplines en die leerkragte word as vakspesialiste beskou.

Die Voorgestelde Minimum Vereistes vir die Opleiding van Arbeidsterapiestudente maak wel melding dat die kurrikulum aanpasbaar genoeg moet wees om die veranderinge wat in die samelewing plaasvind te akkommodeer. Hierdie dokument het vereis dat die opvoedkundige doelwitte as primêre uitgangspunte die doelstellings van die professie moet reflekteer. Sentrale aspekte waarop die navorsing in die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum konsentreer, is die volgende: (i) die fokus van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum; (ii) hoe die fokus van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum vergelyk het met internasionale tendense; (iii) wat die inhoud van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum is; (iv) hoe studente-assessering plaasvind; en (v) wat die moontlike gevolge vir die Arbeidsterapieprofessie is.

#### **1.4.3 Beginsels vir studentgesentreerde benadering tot onderrig**

In die derde gedeelte van die navorsing is daar gepoog om vas te stel watter opvoedkundige teorieë en benadering die mees relevante was vir die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum. Die studenteliggaam wêreldwyd het radikaal verander. Nie alleen het studentegedrag verander nie, maar die studente is ook baie meer divers ten opsigte van hulle motivering tot leer, hul ambisies en verwagtinge, hul kulturele agtergronde en hul akademiese vermoëns (Gravett en Geyser, 2004:22).

Hierdie verwagtinge in die studenteliggaam vereis van opvoeders om hul onderrigpraktyk gedurig te evalueer. Verder word daar van opvoeders by tersiêre instansies verwag om studente voor te berei om komplekse situasies in die toekoms te kan hanteer (Gravett en Geyser, 2004:23). Die kwaliteit van studenteleer hang nou saam met die tipe onderrigbenadering wat gevolg word. Terselfdertyd het die omgewing waarin onderrig word, 'n kenmerkende effek op die studente se benadering tot hulle eie onderrig en leer. Hiermee word bedoel dat dit hoogs onwaarskynlik is dat die studente 'n in-diepte benadering tot leer sal volg in situasies waar die onderrig oppervlakkig is.

Deur die gebruik van verskillende onderrigstrategieë deur die opvoeders kan die diverse verwagtinge van studente geadresseer word. Gravett en Geysler, (2004:27) praat van:

... learning about, which involves the learning of facts, concepts and procedures...and learning to be, which requires learning the practices of inquiry of the knowledge domain and how best to utilize the conceptual frameworks of the knowledge domain in support of the inquiry.

Hierdie fasilitering van beide tipes van leer by studente stel hulle in staat om situasies meer effektief op te som en te interpreteer. Studente wat leer *om*, sal 'n sosiale identiteit ontwikkel wat weer bydra tot die fasilitering van verdere leer by hulle. In terme van leer *van*, wat as 'n belangrike deel van tersiêre onderrig gesien word, beweer Winter, (1989:67) dat die gemeenskaplike bevestigtekening met betrekking tot die teorie en die praktyk, beteken dat die praktyk nie eenvoudig die teorie kan verwerp as onprakties nie. Praktiese besluite behoort ten alle tye oop te wees vir bevestigtekening en die teorie behoort aan die praktyk gemeet te kan word. Die een komplementeer die ander vir voortgesette groeikrag en ontwikkeling. Hierdie soort praktyk vereis egter die integrasie van teorie en praktyk as reflektiewe en praktiese momente in die dialektiese proses van refleksie (Carr en Kemmis, 1989:144). Hierdie reflektiewe praktykmodel is waar die teorie en praktyk geïntegreer word en deur die interaksie tussen denke en optrede, word persone beter vir die praktyk toegerus (Schön, 1987:31). Ford en Walsh (1994:47) bevestig dat refleksie verandering fasiliteer.

Die belangrikste aspek van hierdie navorsing is, om te evalueer tot watter mate die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum studente voorberei vir dienslewering wat aan die sosiale handelingsgerigte behoeftes van die samelewing voldoen.

## **1.5 NAVORSINGSMETODOLOGIE**

Hierdie navorsing word vanuit 'n kwalitatiewe metodologiese paradigma benader, ten einde 'n dieper betekenis en insig te verkry van die voorgraadse Arbeidsterapieopleiding by UWK. Die doel vir die gebruik van 'n kwalitatiewe navorsingsbenadering is om 'n meer holistiese benadering tot die probleem te verkry (Hammell, Carpenter, en Dyck,

2000:4). As navorser is die fokus eerstens op die evaluering van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum as die fenomeen. Tweedens het die navorser die fenomeen binne al sy kompleksiteite bestudeer ten einde die effektiwiteit van Arbeidsterapieopleiding by UWK te bepaal (Leedy en Ormrod, 2005:133).

### **1.5.1 Navorsingsontwerp**

Die navorsingsontwerp wat gebruik is, is 'n gevallestudie binne die kwalitatiewe navorsingsmetodologie. Die doel vir die gebruik van 'n gevallestudie is om insig te verkry omtrent die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum by UWK en die relevantheid daarvan. Konseptuele analise is gebruik omdat die gevolge van die proses van verandering van die Arbeidsterapiekurrikulum so kompleks was. Die aanname was dat dit noodsaaklik sou wees om eers konseptuele duidelikheid te verkry omtrent die nuutste verwickelinge in die Arbeidsterapieprofessie en van transformasie van gesondheidsdienste in die land. Deur die toepassing van die proses van konseptuele analise, is daar duidelikheid verkry omtrent die fundamentele idees en doelstellings wat die Arbeidsterapiepraktyk vorm en inlig. Om die UWK Arbeidsterapiekurrikulum te kontekstualiseer, word daar 'n holistiese interpretatiewe beskrywing en konseptuele analise gegee as evaluering van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum.

### **1.5.2 Navorsingsmetodes**

Hierdie navorsing bestaan uit drie hoof navorsingsmetodes naamlik:

- (i) Dokumentêre analise van die akademiese hersieningsverslag, evaluerings- en inspeksieverslae van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum by UWK;
- (ii) Fokusgroeponderhoud met Arbeidsterapieopvoeders wat die nuwe voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum gevolg het; en
- (iii) Tematiese analise van gedokumenteerde studente-evaluerings van die hersiene kurrikulum.

### **1.5.3 Seleksie van deelnemers**

Die seleksie van deelnemers is 'n integrale deel van die navorsingsontwerp (Hammell, Carpenter en Dyck, 2000:37). Die metode van deelnemerseleksie in hierdie studie is 'n doelbewuste toetsmonster (Babbie en Mouton, 2006). Personeel wat betrokke was by die hersiening, beplanning, implementering en toesighouding van die studente sowel as finale jaar studente wat die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum gevolg het, was geselekteer ten einde volledige en relevante inligting omtrent die hersiene voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum te verkry.

### **1.5.4 Navorsingsbenadering**

In hierdie navorsing is 'n interpretatiewe benadering gevolg ten einde die navorsingsmetodes wat gebruik is te ondersoek. In die studie word daar gefokus op die subjektiewe begrip en ervarings van die personeel en die studente omtrent die hersiene voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum (Hammell, Carpenter en Dycke, 2000:7). Deur na die terugvoer van die personeel en die studente te luister, is daar gepoog om as die primêre navorsingsinstrument sin te maak uit die data wat ingesamel is. Terre Blanche, Durrheim en Painter (2006:278) staaf hierdie siening deur te sê dat: "...the meaning of human creations, words, actions and experiences can only be ascertained to the context in which they occur". In 'n interpretatiewe benadering is die begrip van 'n fenomeen belangriker as die verduideliking daarvan (Babbie en Mouton, 2006:33), terwyl die fokus in die sosiaal-kritiese benadering op die verduideliking van die fenomeen is (Terre Blanche, Durrheim en Painter, 2006:278).

In die studie was dit belangrik om die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum beter te verstaan, voordat 'n evaluasie gedoen is om te bepaal hoe die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum by UWK aan die handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk van die beroep, die gemeenskapsgebaseerde visie van die getransformeerde gesondheidsorgbenadering in Suid-Afrika na 1994, en aan die beginsels van studentgesentreerde benadering tot onderrig voldoen het.

### 1.5.5 Analise van die data

Deur middel van die proses van konseptuele analise is gepoog om dieper betekenis en duidelikheid te verkry om die data te verklaar. Terselfdertyd is daar afleidings gemaak omtrent die oorsake, gevolge en dinamika soos deur die data weerspieël. Kwalitatiewe navorsers probeer om geskrewe data so te analiseer dat betroubare data produseer kan word vanuit 'n groot steekproef (Silverman, 2000). Volgens Denzin en Lincoln (1998) word konseptuele analise van literatuurstudies hanteer as teks opsigself as van bestaande sisteme. Bailey, (1997) sien kwalitatiewe data-analise as induktiewe analise, bedoelende dat die patrone, temas en kategorieë bepaal word deur analise van die data en nie deur die aanames wat voor die data-insamelingsproses gemaak is nie. Deur die proses van kodering, katagoriserings en uiteindelik die uitvloeï van temas is al die gedokumenteerde data verwerk.



### 1.6 ETIESE VERKLARING

In die navorsing word twee etiese konsepte gebruik naamlik:

- (i) Ingeligte toestemming is deur die Arbeidsterapiepersoneel en finale jaar Arbeidsterapiestudente deur die voltooiing van toestemmingsvorme verskaf. Alle deelnemers is verseker dat hulle deelname vrywillig is. Alle deelnemers in die navorsing is ingelig omtrent hul reg om hul deelname tydens enige stadium van die navorsing te staak indien hulle so gevoel het. Deelnemers is ook ingelig omtrent die doel en die prosedures van die navorsing (Babbie en Mouton, 2006:521).
- (ii) Vertroulikheid: Alle deelnemers in die navorsing is verseker dat alle inligting konfidensieel sou wees en dat die navorsing met sensitiwiteit en met etiese bewustheid hanteer sou word. Deelnemers was verseker dat hul identiteite nie bekend gemaak sou word nie (Babbie en Mouton, 2006:523).

## 1.7 UITEENSETTING VAN HOOFSTUKKE

**Hoofstuk Een** handel oor die agtergrond tot die studie, rasionaal en die navorsingsdoel ten einde die navorsingsvrae te beantwoord. 'n Kort uiteensetting word gegee van die teoretiese raamwerk, die navorsingsmetodologie en etiese kwessies. Laastens word daar 'n uiteensetting van die verskillende hoofstukke gegee.

**Hoofstuk Twee** handel oor die dominante benaderings in die Arbeidsterapieprofessie. 'n Geskiedkundige agtergrond van die professie word gegee. Handelingsgerigte wetenskap as die wetenskaplike basis en handeling as die professie se domein word bespreek. 'n Oorsig van die ontstaan van die internasionale en Suid-Afrikaanse professionele verenigings word ook gegee. Laastens word daar kortliks 'n oorsig gegee van die sosio-politiese agtergrond van Suid-Afrika.

**Hoofstuk Drie** handel oor die opleiding van arbeidsterapeute binne die Hoër Onderwysstelsel en die uitdagings wat die stelsel in Suid-Afrika bied. 'n Geskiedkundige oorsig van die agtergrond en die ontstaan van UWK, die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe en die Departement van Arbeidsterapie word ook gegee.

**Hoofstuk Vier** is 'n beskrywing van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum, voor en na 1994. Die beskrywing van die kurrikulums sluit die fokus, inhoud, benadering en evaluering in. Die rasionaal vir die implementering van die hersiene kurrikulum word bespreek. Die ontwikkeling van die drie prosesmodelle en die jaar-lange praktiese blok word bespreek.

**Hoofstuk Vyf** handel oor die navorsingsmetodologie, die navorsingsontwerp en benadering wat gevolg is. 'n Beskrywing word ook gegee van die navorsingsinstrumente binne 'n kwalitatiewe navorsingsmetodologie wat gebruik is en hoe die data ge-analiseer is. Die navorsingsetiek word ook bespreek.

**Hoofstuk Ses** is die bespreking, konseptuele interpretasie en analise van die data na aanleiding van die drie data-insamelingsmetodes naamlik: dokumentêre analise van evalueringsdokumente, een fokusgroeponderhoud met Arbeidsterapiepersoneel en tematiese analise van finale jaar Arbeidsterapiestudente se geskrewe evaluering.

**Hoofstuk Sewe** weergee die algemene gevolgtrekkings van die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum vanuit die drie bronne van data, naamlik: die dokumentêre analise, 'n fokusgroeponderhoud met Arbeidsterapiepersoneel, en 'n geskrewe evaluasie deur finale jaar Arbeidsterapiestudente.

**Hoofstuk Ag** is 'n skematiese voorstel van die Arbeidsterapiekurrikulum as die hoof gevolgtrekking. Die skemtiese voorstel van die kurrikulum word beskryf na aanleiding van die drie vertrepunte wat die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum inlig. Die hoofstuk word afgesluit met aanbevelings aan die Departement, beperkinge van die studie en die moontlikhede vir verdere navorsing

In hierdie hoofstuk is daar 'n breedvoerige inleiding tot die studie gegee. In die volgende hoofstuk word daar spesifiek gekyk na die konteks waarbinne Arbeidsterapie as 'n professionele funksioneer en die ontwikkeling wat plaasgevind het binne die professionele internasionaal en plaaslik. 'n Oorsig oor die geskiedkundige agtergrond van die Arbeidsterapieprofessione, die ontstaan van die professionele verenigings en die sosio-politiese agtergrond van Suid-Afrika is ook beskryf.



## **HOOFSTUK 2**

### **DIE INTERNASIONALE EN PLAASLIKE KONTEKS VAN DIE ARBEIDSTERAPIEPROFESSIE**

#### **2.1 INLEIDING**

Arbeidsterapie as 'n professie het ontwikkel sedert die ontstaan van die beroep vroeg in die 20ste eeu. In hierdie hoofstuk word die dominante benaderings en geskiedenis van Arbeidsterapie as 'n professie in die internasionale so wel as die Suid-Afrikaanse konteks verduidelik. Die dominante doelstellings en beginsels van die oorspronklike benadering sal uitgelik word ten einde duidelikheid te verkry omtrent die fundamentele idees en doelstelling wat die Arbeidsterapiepraktyk gevorm en gerig het.

Terselfdertyd is daar gepoog word om die eksterne faktore te belig wat die professie beïnvloed sowel as verplig het om die filosofie en die praktyk te hersien om te verseker dat die beroep ontwikkel en relevant bly. Die Arbeidsterapieprofessie het sy vorige kennis en filosofie herinterpreteer en herposisioneer om 'n wyer toepassing te vind ten opsigte van sosiale verantwoordbaarheid. Om hierdie herposisionering en herinterpretasie te verstaan, is dit noodsaaklik om 'n oorsig te gee van die geskiedkundige agtergrond en die ontstaan van Arbeidsterapie as 'n professie.

#### **2.2 GESKIEDKUNDIGE AGTERGROND EN ONTSTAAN VAN ARBEIDSTERAPIE AS 'N PROFESSIE**

Die geskiedenis van die Arbeidsterapieprofessie is integraal verbind met die ontstaan en die ontwikkeling van die professie. Die professie van Arbeidsterapie is gestig in New York op 15 Maart 1917 deur 'n uiteenlopende groep mense wat 'n gemeenskaplike visie gehad het vir die daarstelling van 'n gesondheidsdiens wat uiteindelik die

Arbeidsterapieprofessie sou word. Die groep het die volgende mense ingesluit: twee argitekte naamlik, George Barton en Thomas Kidner; Susan Cox Johnson, 'n kuns en handwerkinstruktrise wat as direkteur van "Handelinge" in die New Yorkse Stadsdepartement van Publieke Welsyn gewerk het; William Dunton, 'n psigiater; en Eleanor Clarke Slagle, direkteur van die Henry B. Favill Skool van Handelinge (Neistadt en Crepeau, 2009:206).

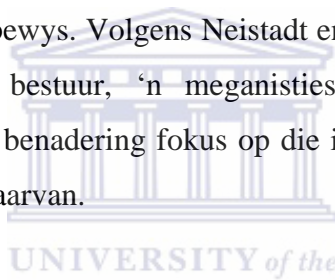
Die grondwetlike lede afkomstig vanuit 'n verskeidenheid van agtergronde, het die Nasionale Vereniging vir die bevordering van Arbeidsterapie (NSPOT) gestig wat later hernoem is as die Amerikaanse Arbeidsterapievereniging (AOTA). Die stigtingsjare van die professie van Arbeidsterapie het 'n verskeidenheid van idees en filosofieë van die stigters reflekteer naamlik, 'n morele behandeling, 'n kuns en handwerk komponent, 'n wetenskaplike mediese ideologie en 'n feministiese inslag wat gefokus het op 'n professie vir vroue asook sosiale hervorming.

Neistadt en Crepeau (1998:854) verwys na Bing se voorstel dat Arbeidsterapie as 'n professie sy wortels kan naspur deur die lewenshouding wat die hervorming van behandeling in die 19de eeu beïnvloed het. Hierdie waardes is baseer op die optimistiese veronderstelling dat 'n humanistiese, mensliewende benadering, waarin pasiënte deelneem aan 'n daaglikse roetine van handelinge, sal lei tot die herstel van 'n persoon. Bing (Neistadt en Crepeau, 1998:854) beskou die behandeling van 'n individu op 'n menslike en versorgende wyse, terwyl die individu betrek word by handelinge en 'n roetine as die mees belangrike aspek van die benadering van die beroep.

Neistadt en Crepeau (1998:854), verwys na die siening van 'n psigiater, Adolph Meyer, wat in 1922 beweer het dat die aanpassingsprobleme van mense met geestessiektetoestande ge-adresseer word deur persone betrokke te kry in genesende handelinge wat persone die geleentheid gee om te werk, te doen, te beplan en te skep. Die gebruik van kuns en handwerk as 'n genesende handeling is die basiese vertrekpunt vir die stigters van die professie van Arbeidsterapie. Johnson (Neistadt en Crepeau, 1998:855) beweer die volgende:

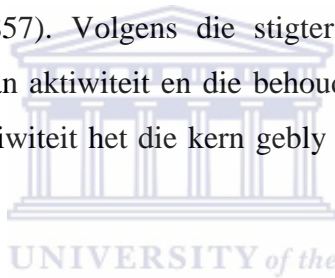
Handcrafts have a special therapeutic value as they afford occupation that combines the elements of play and recreation with work and accomplishment. They give a concrete return and provide a stimulus to mental activity and muscular exercise at the same time, and afford an opportunity for creation and self-expression.

Neistadt en Crepeau (1998:855) verwys na Taylor se siening dat in beroepe soos ingenieurswese waardes hoog geag word. In ingenieurswese is voorbeelde van hierdie waardes naamlik, redelikheid, doeltreffendheid en sistematiese waarneming van probleme in die samelewing. Hierdie ideologie het die stigters van die Arbeidsterapieprofessie oortuig om druk uit te oefen vir wetenskaplike en doeltreffende mediese sorg. Sommige het geargumenteer dat die professie individue benodig wat tot sistematiese ondersoeke in staat sou wees. Ander het voorgestel dat die professie navorsing benodig om empiriese kennis oor handeling te komplementeer en die professie se werksaamhede te bewys. Volgens Neistadt en Crepeau, (1998:856) sou so 'n wetenskaplike ondersoek en bestuur, 'n meganistiese uitkyk op die samelewing bewerkstellig. 'n Meganistiese benadering fokus op die individuele liggaamsdele van 'n persoon en die funksionering daarvan.



'n Probleem van die meganistiese benadering was dat dit nie individue se individuele verskille in ag geneem het nie. Dit het toe gelei tot konflik in die Arbeidsterapieberoep tussen voorstanders van die humanistiese en individuele fokus van behandeling teenoor voorstanders van 'n tegniese-rationele benadering wat doeltreffendheid en 'n produkgeoriënteerde fokus gehad het. Die status en mag van die wetenskaplike agtergrond van die mediese beroep het 'n hiërargiese struktuur tot gevolg gehad waarin die arbeidsterapeut, net soos die verpleegster, 'n onderdanige rol aan die dokter gehad het. Hierdie model het gesuggereer dat net dokters oor die mag van toegang tot wetenskaplike kennis beskik het. Dunton (Neistadt en Crepeau, 1998) stateer dat die arbeidsterapeut daarom in dieselfde verhouding as die verpleegster tot die dokter sal wees, naamlik as 'n tegniese assistent. Die konsep van die arbeidsterapeut as die dokter se helper weerspieël ook die algemeen aanvaarde konsep van daardie era dat die professies van vrouens onderdanig was aan die professies van mans.

Arbeidsterapie as profesie het as 'n nuwe beroep gedien vir die professionele vrouens wat tot die arbeidsmag wou toetree. Hierdie vroue was gewoonlik afkomstig van die middelklas of selfs meer bevoorreg met opleiding en het 'n behoefte gehad om 'n diens te lewer. Die stigtingsjare van die profesie van Arbeidsterapie het die omgewing geskep vir die profesie se toekomstige groei asook vir die konflikte. Net na die stigting van die profesie het die Verenigde State van Amerika (VSA) toegetree tot die Eerste Wêreldoorlog. Die twee Wêreldoorloë het bygedra tot die publiek se bewuswording van die voordele van Arbeidsterapie as 'n profesie en het ook geleentede aan arbeidsterapeute gegee om hul bevoegdhele en sosiale waardes te demonstreer. Die oorloë het ook Arbeidsterapie as 'n profesie nouer aan die mediese beroep verbind. Terselfdertyd, terwyl Arbeidsterapie hul rol met ander profesies binne die mediese veld onderhandel het, het die verskille tussen Arbeidsterapie en Fisioterapie duideliker geword (Neistadt en Crepeau, 1998:857). Volgens die stigters van Arbeidsterapie, is hulle verbind tot die belangrikheid van aktiwiteit en die behoud van funksie (Peloquin, 1991). Die konsep van funksie en aktiwiteit het die kern gebly van die Arbeidsterapieprofesie en geld nog steeds.



'n Dramatiese klemverskuiwing is tans besig om plaas te vind in die beroep. Oorspronklik was die fokus, soos in die Mediese Model van gesondheidsorg, op die siektetoestand of gestremdheid van die individu. Die nuwe fokus is nou op funksionele handeling as die primêre aanwyser van effektiewe behandeling (Ware, 1993). Hierdie klemverskuiwing beklemtoon weereens dat Arbeidsterapie as 'n profesie steeds die persoon se kapasiteit, om te kan funksioneer binne 'n gemeenskapkonteks, van waarde ag.

Die profesie van Arbeidsterapie het oorspronklik ontwikkel in die VSA, Engeland en Europa as 'n toevoeging tot die mediese beroep en as deel van die morele beweging van die humanistiese behandeling van persone met psigiatriese siektes (Wilcock, 2001). Tydens die Eerste Wêreldoorlog is daar 'n beroep op vrywilligers gedoen om as rekonstruktiewe assistente, vandag bekend as arbeidsterapeute, aan te meld om gewonde soldate by te staan. Hierdie aanstelling van rekonstruktiewe assistente het geen militêre

status geniet nie en die besoldiging was minimaal. Fisiese rekonstruktiewe assistente, vandag bekend as fisioterapeute, was gemoed met oefeninge en massering as behandelingstegnieke en die arbeidsterapeute het gekonsentreer op die aanleer van en doen van skeppende en kreatiewe aktiwiteite. Oorspronklik het Arbeidsterapie 'n koele ontvangs gehad, maar met verloop van tyd het dit duidelik geword dat na die intervensie van arbeidsterapeute die soldate baie meer gedissiplineerd was en het hulle gemoedstoestand verbeter. As gevolg van hierdie merkbare veranderinge by die soldate is besef dat arbeidsterapeute waarde kan byvoeg. Teen die einde van die Eerste Wêreldoorlog het ongeveer 1200 rekonstruktiewe assistente 'n diens soortelyk aan Arbeidsterapie gelewer en was NSPOT genoodsaak om noodopleidingsprogramme in Boston, Chicago, New York en Milwaukee tot stand te bring.

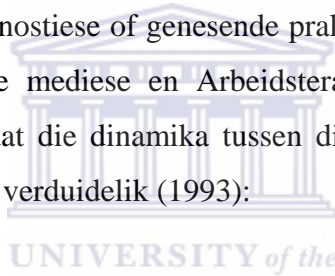
Gedurende die Wêreldoorloë is daar besef dat soldate wat herstel van een of ander besering, beter herstel het as hulle besig was *om iets te doen*, al was dit in die vorm van handwerk. Daar is bevind dat soldate 'n aktiwiteit kon beoefen, minder depressief was en vinniger herstel het van hul beserings as ander wat nie aan aktiwiteite deelgeneem het nie. Psigiatriese pasiënte het 'n mate van verligting ervaar indien hul daaglikse programme gestruktureerde werksaktiwiteite ingesluit het (Neistadt en Crepeau (1998: 856).

Tydens die Tweede Wêreldoorlog het daar 'n groter behoefte vir mediese dienste ontstaan. Terselfdertyd het die wetenskaplike uitvinding van penisilien en swawel 'n groot impak op die mediese behandeling van gewonde soldate gehad. Weereens is die waarde van Arbeidsterapie bevestig in die rehabilitasie van die siekes en gewondes. Tydens hierdie oorlog het die arbeidsterapeute offisiële militêre status geniet. Teen 1946 was daar 2265 arbeidsterapeute geregistreer teenoor die 1144 in 1941. In 1960 was daar 24 geakkrediteerde opleidingsprogramme (Crepeau, Cohn en Boyt Schell, 2009:208). Ten einde minimum opleidingsstandaarde te verseker het AOTA en die Amerikaanse Mediese Vereniging (AMA) in 1935 die "Essentials of an Acceptable School of Occupational Therapy" verwoord. Die eerste teksboek, *Willard and Spackman's Principles of Occupational Therapy* is 1947 gepubliseer (Neistadt en Crepeau, 1998:857).

Die behoeftes van die pasiënte tydens en na die Tweede Wêreldoorlog het 'n verandering vereis in die terapeutiese medium wat deur arbeidsterapeute gebruik word. Daar is vanaf skeppende aktiwiteite na meer praktiese werksverwante vaardighede beweeg.

Kursusse is ontwikkel en is deur dokters aangebied wat die waarde daarvan besef het om helpers te hê met wie hulle, hul pasiënte en hul behandeling kon bespreek. Tot en met 1980 kon arbeidsterapeute, ongeag van waar hulle gewerk het, selfs in skole en gemeenskapsektore, alleenlik Arbeidsterapie op 'n persoon toegepas het indien so 'n persoon verwys is deur 'n dokter.

Alhoewel daar ontwikkelinge in die mediese professie sedert die ontstaan van Arbeidsterapie as 'n professie plaasgevind het, bestaan daar nog sterk bande met die mediese professie veral in diagnostiese of genesende praktyke. Townsend (1993) beweer dat die verhouding tussen die mediese en Arbeidsterapieprofessie problematies kon gewees het, terwyl sy erken dat die dinamika tussen die professies beide voordele en nadele ingehou het. Townsend verduidelik (1993):



Advances in medical care and technology during the 1970's and 1980's reinforced a focus on complex methods of investigation, specialization and refined intervention techniques ... followed by ever-increasing demands for evidence of best practice, sophisticated but cost-effective strategies.

As gevolg van hierdie eise is arbeidsterapeute ook aangemoedig om te spesialiseer ten einde hul behandelingstegnieke te verfyn om sodoende meer aanvaarbaar te wees vir medici en terselfdertyd om arbeidsterapeute se professionele status te verbeter. Bateson (1956:188) beweer:

Every act of creation is an act of discovery and the message which occupational therapy is trying to communicate is a discovery ... The modality is somehow to be the carrier for a message to the patient. A message about himself (sic), his relationship to the human universe and the relationship between himself (sic) and you.

Sekere arbeidsterapeute was bekommerd dat spesialisering die gevolg sou hê dat terapeute die kern van hul praktyk sal verloor. Terselfdertyd gaan die boodskap dat

aktiwiteite 'n geleentheid tot ontdekking bied sou verloor. Wat Bateson (1956) hier beskryf, was 'n duidelike verbalisering van wat die stigters van die professie van Arbeidsterapie gesien het as die kern van die terapeutiese proses.

Die Mediese Model verduidelik disfunksie deur 'n rasonale wetenskaplike argument wat die oorsaak van enige abnormaliteit of siektetoestand gesien het as 'n disfunksionele fisiologiese sisteem. Hierdie reduksionistiese siening het gelei tot 'n verwaarlosing van die menslike en sosio-emosionele aspekte van die persoon met die disfunksie. Mediese suksesse binne die reduksionistiese benadering het ook die geskiedenis van die Arbeidsterapiepraktyk beïnvloed. Vanaf die sestiger jare tot die tagtiger jare het arbeidsterapeute ook gekonsentreer op die komponente van funksie, maar min aandag was gegee aan *hoe* hierdie komponente die uitvoering van die alledaagse aktiwiteite beïnvloed het. Hierdie probleem het ontstaan omdat die proses soos beskryf deur Bateson (1956), soos aangehaal in Neistadt en Crepeau (1998:858), nie maklik was om oor te dra nie. Arbeidsterapeute moes 'n manier vind om die skeppende komponent sowel as die wetenskaplike komponent van Arbeidsterapie te kommunikeer en te praktiseer binne 'n mediese konteks wat primêr die wetenskaplike beloon het. Hierdie reduksionistiese benadering het verandering in die opleiding van arbeidsterapeute tot gevolg gehad. Daar moes meer klem gelê word op die basiese en toegepaste wetenskappe byvoorbeeld, kinesiologie, neurologie, aktiwiteite van die daaglikse lewe, en werksvereenvoudiging en minder klem op die onderrig van skeppende en kreatiewe aktiwiteite. Hierdeur sou die arbeidsterapeut se unieke rol in rehabilitasie beter verduidelik en gedefinieer word.

In die 1970s het prominente skrywers in Arbeidsterapie hul kommer uitgespreek oor hierdie Mediese Model en 'n beroep is gedoen op 'n duideliker fokus op die handelingsgesentreerde filosofie vir Arbeidsterapie (Christiansen en Baum, 1997). Kielhofner en Burke (1977) het voorgestel dat 'n teoretiese benadering buite die reduksionistiese raamwerk, vooruitgang in Arbeidsterapie sou bewerkstellig deurdat 'n begrip van menslike aanpassing binne 'n holistiese teoretiese raamwerk van handeling die waardes van die beroep beter sou uitdra.



Die denke binne gesondheidsdienste het verander vanaf 'n biomediese, akuutgesentreerde en verskaffergedrewe benadering na 'n benadering wat met die verbruiker die verantwoordelikhede van gesonde gedrag deel. Hierdie verskuiwing het baie klem geplaas op handelingsgerigte uitvoering en die welstand van die kliënt. Die Mediese Model van gestremdheid plaas die klem primêr op die gestremdheid, sekondêr op die individu en minimaal of glad nie op die sosiale en gestremdheid binne die fisiese omgewing nie.

Volgens Watson en Swartz (2004) word min waarde geheg aan die individu en die konteks waarbinne die persoon funksioneer wanneer daar binne die reduksionistiese benadering gewerk word. Die Arbeidsterapieprofessie het wegbeweeg van 'n reduksionistiese benadering na 'n meer kliëntgesentreerde benadering met die fokus van die behandeling op die kliënt binne sy of haar konteks. Baum en Law (1997) sê:

This approach requires the occupational therapist to focus on the longterm health needs of people and help them develop healthy behaviours which not only improve their health, but also minimize health-related costs associated with dysfunction.

Bogenoemde kliëntgesentreerde benadering vereis van die arbeidsterapeut om nou saam te werk met die kliënt in sy of haar omgewing en om die kliënt te help om vaardighede te ontwikkel en struikelblokke te verwyder wat tot 'n sosiale nadeel vir laasgenoemde kan wees. Die beginsels waarop die behandeling berus het, is gevestig in 'n handelingsgerigte paradigma en nie meer op die wetenskaplike reduksionistiese benadering nie (Kielhofner, 1997). Van kundige arbeidsterapeute word verwag om 'n diens te lewer wat die vermoëns en lewens van alle kliënte verbeter. Tydens behandeling maak arbeidsterapeute staat op hul kliniese oordeelsvermoë, wat gebaseer word op waardes, persoonlike ondervinding as arbeidsterapeute en ook die toenemende kennis wat ingesamel is gedurende die geskiedenis van die Arbeidsterapiepraktyk.

Die stigters van die professie van Arbeidsterapie het ook die behoefte aan navorsing in Arbeidsterapie beklemtoon ten einde die geldigheid van die Arbeidsterapiepraktyk te bewys. 'n Navorsings en Doeltreffendheidskomitee is in 1917 gestig, maar as gevolg van



‘n tekort aan arbeidsterapeute met doktors kwalifikasies is studies eers in 1960 gedoen. Daar was ook min of geen druk vanaf die gesondheidsdienste ten einde die werksaamhede van Arbeidsterapie te bewys nie. In 1965 het ‘n groep leiers in Arbeidsterapie die “American Occupational Therapy Foundation” (AOTF) tot stand gebring om intellektuele en finansiële ondersteuning te bied aan Arbeidsterapie navorsers.

Die AOTF voorsien steeds finansiële ondersteuning aan Arbeidsterapienavorsers en ook vir die Arbeidsterapie Navorsingsjoernaal wat die primêre navorsingsjoernaal vir die Arbeidsterapiepraktyk is (Neistadt en Crepeau 1998:858). Die behoefte aan navorsing deur arbeidsterapeute word sterk ondersteun en ‘n beroep is gedoen om ‘n sterk teoretiese grondslag vir arbeidsterapeute te vestig in plaas van ‘n intuïtiewe benadering in Arbeidsterapie. Die Arbeidsterapiepraktyk benodig ‘n teorie wat die dryfkrag in individue in handeling kan identifiseer (Reilly, 1962). So ‘n teorie kan wetenskaplike ondersteuning bied aan ‘n intuïtiewe benadering. Reilly se werk het direk bygedra tot die ontwikkeling van die Model van Menslike Handeling en die verskyning van Handelingsgerigte wetenskap as ‘n akademiese dissipline.

### **2.3 HANDELINGSGERIGTE WETENSKAP AS ‘N WETENSKAPLIKE BASIS VIR DIE PROFESSIE VAN ARBEIDSTERAPIE**

Handelingsgerigte wetenskap word gesien as die basis van die wetenskaplike grondslag vir die professie van Arbeidsterapie. Die hele idee van ‘n basiese wetenskap van handeling is relatief nuut in sy huidige vorm. Die wetenskap van handeling was ontwikkel by die Universiteit van Suid Kalifornie (USC). Volgens USC (1978), soos aangehaal in Yerxa Clark, Jackson, Pierce en Zemke (1990:6), word handelingsgerigte wetenskap gesien as:

The study of the human as occupational being including the need for and capacity to engage in and orchestrate daily occupations in the environment over the lifespan. Because of the complexity of occupations, occupational

science synthesizes knowledge from an array of disciplines, biological and social sciences and organizes it into a systems model.

Volgens Yerxa et al, (1990:6) gee handelingsgerigte wetenskap aandag aan universele gevolge rondom handeling sonder die besorgdheid oor die onmiddellike toepassing in Arbeidsterapie. Hulle beweer dat alhoewel Arbeidsterapie 'n toegepaste dissipline is, het dit nog nie konsensus bereik oor die wetenskaplike basis waarop dit gegrond is nie en daar is nog nie 'n samehangende sintese van kennis om die praktyk te ondersteun nie. Dus, kan dit beskou word as 'n toegepaste dissipline wat 'n wetenskap soek om toe te pas.

Ontwikkeling binne die professie van Arbeidsterapie, soos die bogenoemde paradigma van handeling en die ontwikkeling van handelingsgerigte wetenskap het die behoefte aan 'n teoretiese raamwerk laat ontstaan. So 'n raamwerk moes dan gebaseer word op wetenskaplike navorsing om arbeidsterapeute te help om die handelingsgerigte paradigma te verstaan en toe te pas in die praktyk. 'n Verdere doel is om arbeidsterapeute sodanige insig te gee dat hulle in staat is om kliënte te beskou vanaf 'n handelingsgerigte perspektief binne 'n handelingsgerigte raamwerk. Sodoende kan arbeidsterapeute hul kliënte in staat stel om beter binne hul eie omgewing te funksioneer. Handelingsgerigte wetenskap word dus gesien as 'n opkomende basiese wetenskap wat die Arbeidsterapiepraktyk ondersteun. Volgens die navorser is een van die dilemmas waarmee Arbeidsterapie as 'n professie gekonfronteer word, die feit dat Arbeidsterapie nie altyd deur die publiek verstaan word nie. Die publiek verwar Arbeidsterapie met Fisioterapie. Dit kan wees as gevolg van die publiek se geneigdheid om Arbeidsterapie met alledaagse aktiwiteite en die besighou van individue te assosieer. Volgens Yerxa (1993) kan hierdie verwarring ontstaan as gevolg van die unieke manier waarop arbeidsterapeute individualiteit van menslike denke en menslike behoeftes bepaal en begryp. Yerxa (1993:4) sê dat:

The focus of the profession upon people's occupations requires a breadth and depth of knowledge of living, human beings who interact with their environment far beyond that, is offered by the physical and natural sciences.

Alhoewel die professie alreeds vir jare ondervinding het met persone binne die konteks van hulle alledaagse aktiwiteite, het Arbeidsterapie nog nie sy kennis so gekonseptualiseer of georganiseer dat daar 'n duidelike raamwerk is nie. Die opkomende dissipline van handelingsgerigte wetenskap het dus die potensiaal om arbeidsterapeute van 'n basiese kennis te voorsien en om nuwe kennis by te dra tot die samelewing en die Arbeidsterapiepraktyk (Yerxa, 1993). Montgomery (1984:9) is van mening dat die gemeenskap voordeel sal trek uit nuwe kennis van hoe die mens vaardighede aanleer en hoe mense met gestremdhede hul eie hulpbronne ontdek en gebruik. Die unieke tradisionele basis van handelingsgerigte wetenskap lê in die praktiese uitvoering van Arbeidsterapie. Arbeidsterapie is betrokke by die aanpassing van mense met gestremdhede deur die mens se deelname en betrokkenheid met hul handeling. Handelingsgerigte wetenskap word omskryf as 'n samevatting van interdissiplinêre perspektiewe ten einde 'n duideliker liggaam van kennis omtrent handeling te voorsien. Handeling word omskryf as verweef in die lewens van mense en hierdie aktiwiteite het verskillende nuanses na aanleiding van die konteks (Zemke en Clark, 1996:xi).

Die inwin van interdissiplinêre kennis omtrent handeling kan help om arbeidsterapeute in staat te stel om 'n heel nuwe en kreatiewe begrip van hul werk te verbaliseer. Handelingsgerigte wetenskap het reeds gedurende die 20ste eeu te voorskyn gekom. Alhoewel handelingsgerigte wetenskap en tradisionele Arbeidsterapie teorie fokus op handeling, verskil hulle omdat Arbeidsterapie gesien word as 'n professie en handelingsgerigte wetenskap as 'n akademiese dissipline. Clark, Wood en Larsen (1998) beaam dat daar 'n verskil is tussen 'n professie en 'n akademiese dissipline deur te verwys na Freidson se stelling dat 'n professie 'n vorm van betaalde werkverrigting is wat van ander soortgelyke werke onderskei word deur die spesialiseerde kennis en vaardighede waarop die beroep baseer is. Daarenteen verduidelik Clark et al (1998:13) dat 'n akademiese dissipline 'n afdeling van kennis of studie is wat deur die universiteitsgemeenskap erken word as 'n veld wat akademiese ondersoek en navorsing waardig is. Clark et al (1998:13) beweer dat handelingsgerigte wetenskap as 'n akademiese dissipline op die studie van vorm, funksie en betekenisvolheid van menslike handeling fokus. Volgens White (1991) adresseer handelingsgerigte wetenskap die

aktiwiteitsspektrum. Die aktiwiteitsspektrum verwys na die aktiwiteite waaruit 'n dag vir 'n gegewe persoon bestaan. In 'n handelingsgerigte wetenskap word handeling gedefinieer as die alledaagse aktiwiteite wat benoem kan word in die woordeboek van kulture en wat die tydsbestek vervul. Clark et al (1998) is van mening dat handelingsgerigte wetenskap nie 'n enkele teorie, model of verwysingsraamwerk is nie, maar wel 'n sosiale wetenskap, soortgelyk aan ander dissiplines soos antropologie, sosiologie of sielkunde. Carlson en Clark (1991) beweer dat handelingsgerigte wetenskap eerder geklassifiseer moet word binne die wetenskap omdat die metodes van dataversameling sistematies, gedissiplineerd en onderhewig is aan noukeurige ondersoek deur die publiek.

Homans (in Clark et al, 1998) sê as volg: "Occupational science is considered to be more closely aligned to the social sciences than the physical sciences because its subject matter deals with human behaviour". Van handelingsgerigte wetenskap kan verwag word om 'n aantal teorieë omtrent handeling te genereer wat arbeidsterapeute tesame met ander teorieë, modelle of verwysingsraamwerke in die praktyk kan toepas. Dit is die unieke en primêre doel van handelingsgerigte wetenskap om die korpus van kennis veral ten opsigte van die konsep handeling te verbreed. Hierdie bydrae wat handelingsgerigte wetenskap lewer, kan help bou aan 'n professionele samehorigheid ten einde arbeidsterapeute 'n meer eksplisiete en uitgebreide insig te gee omtrent die kompleksiteit en mag van menslike handeling. Ten spyte van die feit dat die konsep, handeling reeds in die vorige eeu ontwikkel is, is dit slegs gedurende die laaste paar dekades dat die begrip van handeling gemoderniseer is om die uitdagings van die een-en-twintigste eeu die hoof te bied (Clark et al, 1998). Quiroga, (1995) is van mening dat 'n samevloeiing van progressiewe sosiale bewegings in die laat 1800 en vroeë 1900, 'n kruisbestuiwing van idees omtrent handeling gegenereer het. Hierdie idees het in uiteenlopende velde soos verpleging, medisyne, psigiatrie, maatskaplike werk, sosiologie, opvoedkunde, filosofie, argitektuur, teologie en die kunste ontstaan. Hierdie eklektiese nalatenskap was 'n merkwaardige morele filosofie wat die opkomende professie van Arbeidsterapie gou wou onderskryf ten opsigte van die verband tussen Arbeidsterapie en om moraliteit te regverdig. Clark et al (1998:16) beweer dat hierdie morele filosofie fundamenteel die

sentrale rol van handeling erken in die alledaagse lewe en welsyn van mense. Verder sê Clark et al (1998) as volg:

... because occupational science seeks to integrate interdisciplinary knowledge to elucidate the form, function and meaning of occupation as the very life of life, the science's range of inquiry includes, yet goes well beyond therapeutic uses of occupation within medical contexts.

Deur die voortbring en organisasie van kennis oor handeling as 'n kern fenomeen van alledaagse lewe, kan handelingsgerigte wetenskap help om aan die eise van 'n onvermydelike, komplekse praktyk in die 21<sup>ste</sup> eeu te voldoen. Terselfdertyd as Arbeidsterapie toepaslik genoeg geag word deur die publiek, sal dit ook aan die algemene publiek helderheid verskaf omtrent die sentralisering van handeling tot gesondheid. Bykomend tot die besef van die sentraliteit van handeling en vanweë die feit dat die Arbeidsterapieprofessie die morele filosofie aangeneem het, besef Arbeidsterapie die inherente waarde van elke menslike wese, ongeag hoe arm, hoe sosiaal gedepriveerd of fisies gestremd so 'n persoon mag wees. Arbeidsterapie plaas baie klem op die subjektiewe ondervinding van handeling tesame met die funksie van handeling.

Indien handelingsgerigte wetenskap in die 21<sup>ste</sup> eeu floreer, voorspel Clark et al. (1998:16) dat die tradisionele onderdanige plek van die Arbeidsterapieprofessie in die hiërargie met die oorheersende manlike professies soos medisyne, wel iets van die verlede behoort te wees. Die sukses van handelingsgerigte wetenskap kan ook beteken dat Arbeidsterapie kan eis om hul eie akademiese dissipline te hê, in plaas daarvan om kennis te leen van ander dissiplines wat nie 'n oortuigende begrip van handeling het nie. Nelson (1988) beweer dat wetenskaplikes 'n studie van die vorm van handeling gedoen het en die fokus geplaas het op daardie aspekte van handeling wat direk waarneembaar was. Wat Nelson (1988) handelingsgerigte vorm en handelingsgerigte uitvoering genoem het, is in werklikheid beide handelingsgerigte vorm. Nelson (1988) het die konteks van die omgewing sowel as die vereistes van die take klassifiseer as aspekte van handelingsgerigte vorm. Verder beweer Nelson (1988) dat die aksie van doen van 'n handeling ge-etiketeer moet word as handelingsgerigte optrede.

Wilcock (1993) stel voor dat wanneer wetenskaplikes die funksie van handeling adresseer, hul in besonder besorg behoort te wees oor die manier of wyse waarmee handeling aanpasbaarheid bevorder. Sy beweer dat soos wat sekere handeling gesondheid en welsyn by individue bevorder, so mag die patrone van handeling wat spesifieke kulture karakteriseer, die gesondheid van dorpe, nasies, stede, bure en gemeenskappe affekteer. Sy sê dat waar sommige handeling en patrone van handeling gesondheid bevorder, mag ander gesondheid in gedrang bring. Wilcock (1993) argumenteer dat die mens 'n biologiese behoefte het aan handeling. Sonder die mens se betrokkenheid in handeling beweer Wilcock (1993), dat mense nie gesond kan bly en floreer nie. Wilcock se perspektief het dit eens met Yerxa en beide se siening is beïnvloed deur die Finse filosoof, Pörn (1993) wat sê dat: "...health will ultimately be perceived not as the absence of impairment but as possession of a repertoire of skills to achieve one's purpose" (Yerxa, 1994:589).

Verskeie ander studies demonstreer ook dat daar 'n korrelasie is tussen die deelname aan handeling en gesondheid, kognitiewe funksies en subjektiewe welsyn. Clark et al (1998:19) verwys na die studie van Clarkson – Smith en Hartley wat gevind het dat ouer volwassenes wat deelgeneem het aan brugklubs, hoër tellings behaal het vir maatstawwe van werkende geheue en kognitiewe metodes, in teenstelling met die wat nie deelgeneem het nie.

Trombly (1995:963) beweer dat mense handeling belangrik ag wanneer dit betekenisvol is binne die konteks van persone se lewe: Wetenskaplikes is ook geïnteresseerd in hoe die individu se sin van self-identiteit te voorskyn kom deur alledaagse ervaringe en hoe hierdie ervaringe skakel in 'n betekenisvolle lewens storie. Clark et al (1998:20) sê: "... within a context of occupations, one begins to build an identity. In occupational science and its therapeutic application, we know that what we do, describes in great part, who we are".

De Witt (2002:4) verwys na Kuhn's se model van professionele ontwikkeling en dat professionele ontwikkeling gepaardgaan met 'n aantal krisisse wat verandering en

ontwikkeling bespoedig. So 'n krisis word geassosieer met emosionele worsteling en 'n sielondersoek wat beide bewustelik en onbewustelik kan wees. Die professionele krisis in Arbeidsterapie het tot gevolg gehad dat die professie sy teoretiese raamwerk heroorweeg het en handelingsgerigte wetenskap as die basiese teoretiese grondslag van die beroep ontwikkel het.

Navorsers in handelingsgerigte wetenskap is steeds besig om sistematiese studies en navorsing te doen oor die vorm, funksie en betekenis van handeling. Handelingsgerigte wetenskap belowe om Arbeidsterapie te koester deur 'n selfstandige basis van kennis daar te stel wat toegepas kan word in behandeling. Handelingsgerigte wetenskap belowe om 'n wetenskaplike en geldige grondslag te voorsien aan Arbeidsterapiepraktisyns wat hulle weer in staat sal stel om die publiek na die beste van hul vermoë te dien. Clark et al (1998) sê: “Professionalism entails commitment to a particular body of knowledge and skill...that is to say, commitment to preserve, refine and elaborate that knowledge ... in order to do good, works”.

## **2.4 HANDELING AS DIE DOMEIN VAN DIE PROFESSIE VAN ARBEIDSTERAPIE**

Ten einde die betekenis van handeling te verstaan, is dit belangrik om eers die term verder te beskryf, aangesien handeling die kern vorm van handelingsgerigte wetenskap. Handeling word gesien as 'n komplekse multidimensionele fenomeen en daarom is dit so moeilik om dit te verduidelik en nog moeiliker om dit te bestudeer. Handeling word gesien as die daaglikse take wat mense doen. Hierdie eenvoudige beskrywing reflekteer, maar onderskat die multi-dimensionele en komplekse aard van daaglikse handeling.

Christiansen en Baum (1997) illustreer die kompleksiteit van handeling deur vlieghengel in sy vele dimensies te analiseer. Vlieghengel behels byvoorbeeld die kapasiteit om te beplan, om te kan organiseer, om opeenvolging te kan toepas, om te beweeg ten opsigte van 'n spesifieke tegniek, kreatiewe en ekspressiewe kwaliteite van hoe om die visstok te hanteer en om genot te kan ervaar. Tydens die analise van die kompleksiteit van die



handeling, naamlik, vliegengel, is die volgende dimensies geïdentifiseer: hoe om 'n taak uit te voer; watter vermoëns, vaardighede en gereedskap benodig word; waar dit toegepas word; onder watter omstandighede; die waarde wat die hengelaar daaraan heg en die betekenis wat dit vir die hengelaar inhou; en 'n sosiale dimensie wanneer 'n persoon dit beskryf. Hierdie voorbeeld illustreer die multi-dimensionaliteit van aktiwiteite. Volgens Christiansen (1991), Nelson (1988) en Rogers (1982) is daar 'n uitvoerende en kontekstuele dimensie aan 'n aktiwiteit, want dit word altyd binne 'n sekere konteks uitgevoer. Kielhofner (1977) wys daarop dat handeling oor 'n temporale dimensie beskik omdat die tydsbestek van handeling dikwels beduidend is.

Burke (1977), Christiansen (1994) en Fidler & Fidler (1978) beweer dat handeling oor 'n psigiese dimensie beskik vanweë die feit dat verbintenis tot handeling ontstaan uit 'n intrinsieke behoefte vir die bemeestering, bevoegtheid, selfidentiteit en groepsaanvaarding. Mosey (1986); Fidler & Fidler (1983) en Frank (1994) soos aangehaal in AJOT (1995:1015), identifiseer handeling weer 'n sosiale en simboliese dimensie in handeling omdat handeling ook geassosieer word met 'n sosiale of handelingsgerigte rol en sodoende dus gekontekstualiseer word binne 'n kultuur. Arbeidsterapie-intervensie is nie konteks-vry nie. Wanneer 'n arbeidsterapeut met 'n individu werk, is die konteks van ander mense, die kultuur van die arbeidsterapeut, die fisiese spasie en ervaringe steeds teenwoordig.

Volgens Clark (1993) het handeling ook 'n spirituele dimensie. Die spirituele dimensie verwys na die nie-fisiese en nie-materiële aspekte van bestaan. In hierdie gewaarwording van die spirituele dimensie van handeling is die veronderstelling dat alledaagse nastrewing bydra tot insig in die aard en betekenis van 'n persoon se lewe. Die multidimensionele siening van handeling is ook verwoord deur Adolph Meyer (1922) wat beweer het dat die alledaagse lewe vir mense in 'n natuurlike en gebalanseerde patroon van handelingsgerigte nastrewing ontvou wat bevrediging en vervulling teweegbring. Meyer (1922) het ook beweer dat mense deur alledaagse handeling hul lewens organiseer in terme van tyd en handeling en sodoende betekenis aan hul bestaan as menslike wesens heg. Hierdie beweringe van Meyer het hom laat glo dat die



organisering en selfverwesenlike eienskappe van handeling, mense in staat kan stel om te kan aanpas.

Ten einde te kan onderskei tussen handeling en verwante terme soos funksie en doelgerigte aktiwiteit word daar verwys na die fisiese en psigiese vermoëns en vaardighede wat benodig word vir die betrokkenheid van die individu in die uitvoerende dimensie van menslike handeling. Hierdie uitvoerende dimensie van menslike handeling word in die Arbeidsterapieliteratuur na verwys as handelingsgerigte uitvoering. Die AOTA (1995) het voorgestel dat arbeidsterapeute die term funksie gebruik wanneer hul na die individu se uitvoering van aktiwiteite, take en rolle gedurende die persoon se alledaagse handeling verwys. Volgens AOTA (1995) word doelgerigte aktiwiteite ook erken as 'n term om die individu se betrokkenheid by alledaagse take te beskryf, met die klem op die doelgerigtheid van so 'n verbintenis. Verder word daar beweer dat alle handeling doelgerigte aktiwiteite uitmaak, maar dat alle doelgerigte aktiwiteite nie beskryf kan word as handeling nie (AJOT, 1995:1016).

De Witt, 'n Suid-Afrikaanse arbeidsterapeut, het in haar artikel oor handeling 'n ekstensiewe literatuuroorsig gedoen trent die vele dimensies van handeling. Terseldertyd het sy die literatuur oor handeling van toepassing gemaak op die Suid-Afrikaanse konteks. De Witt (2002:2) herhaal Wilmer se siening dat handeling as die eksklusiewe domein van Arbeidsterapie beskou word. Volgens De Witt (2002:2) is konsensus rondom sleutel terme baie belangrik vir dialoog binne en buite die Arbeidsterapieprofessie en ook vir die ontwikkeling van koherente modelle en gereedskap vir die Arbeidsterapiepraktyk. Yerxa (1998:367) beskryf die Latynse oorsprong van die term handeling as: "to seize and take possession". Dit as sulks impliseer dat handeling optree as organiseerder en dat die woord 'handeling' oor 'n produktiewe en selfgenoegsame funksie beskik.

Wilcock (1998) definieer handeling as alle doelgerigte menslike aktiwiteite. Kielhofner (2002:1) definieer handeling eksplisiet in die sin dat menslike handeling die doen van werk, speel of aktiwiteite van die alledaagse lewe binne die temporale, fisiese en sosio-

kulturele konteks is wat die eienskappe van die menslike lewe karakteriseer. In teenstelling, ervaar Hagedorn (1995:83) handeling verskillend en stel voor dat dit persone van 'n rol sowel as 'n longitudinale organisasie van tyd en inspanning in die lewe voorsien.

Die verwarring omtrent die term 'handeling' het nie te doen met die konseptuele begrip daarvan nie, maar die toepassing daarvan in Arbeidsterapie en die betekenis en doel wat dit vir die individu inhou. Trombly (1995:960) stel voor dat arbeidsterapeute die term 'handeling' vanuit twee besliste perspektiewe moet gebruik. Eerstens om die term 'handeling' as 'n einde te sien, met ander woorde dat 'handeling' as term gebruik word om die doel of resultaat van behandeling te beskryf byvoorbeeld, om onafhanklik aan te trek. Tweedens stel sy voor dat die term 'handeling' as 'n middel gesien word naamlik, dat 'handeling' gebruik word om die proses of terapeutiese agent van verandering te beskryf; byvoorbeeld, die kliënt se deelname aan 'n gesamentlike ete, ten einde meer sosiaal aanvaarbare gedrag te openbaar. As navorsers stem ek saam dat daar verwarring bestaan in die toepassing van die term 'handeling' in Arbeidsterapie. Alhoewel bogenoemde seining 'n handelingsgerigte uitkoms het, beteken dit nie noodwendig dat die aktiwiteit doelgerig en betekenisvol vir die kliënt was nie.

Van al die bogenoemde voorstelle omtrent die term 'handeling' is daar volgens De Witt (2002:2) ook baie twispunte. Gray (1998:354) beweer byvoorbeeld dat alhoewel bogenoemde perspektiewe tot 'n handelingsgerigte resultaat kan lei, beteken dit nie outomaties dat die kliënt aan 'n doelgerigte en betekenisvolle aktiwiteit deelgeneem het nie. De Witt (2002:2) sê dat alhoewel die term 'handeling' baie bekend is aan alle arbeidsterapeute, word die term 'aktiwiteit' meer algemeen in Suid-Afrika gebruik.

Hagedorn (1995:8) beweer dat die mees beslissende kenmerk wat die term 'aktiwiteit' van die term 'handeling' onderskei is dat 'n aktiwiteit uitgevoer word vir 'n spesifieke doel op 'n spesifieke geleentheid. De Witt (2002:2) verwys na Royeen se definisie van aktiwiteit as die kwaliteit of stadium waar 'n persoon aktief is en dat die term aktiwiteit

die beste deur arbeidsterapeute gebruik word om die resultaat van die proses van handeling te definieer.

De Witt (2002:2) verwys na Pierce se siening dat 'n aktiwiteit die taak op hande is wat oor 'n doel en sosio-kulturele definisie beskik terwyl handeling die unieke ondervinding of ervaring is wat 'n persoon ondervind deur middel van deelname wat die rol en tyd en interaksie met die omgewing bepaal. Pierce verduidelik dat beide terme, aktiwiteit en handeling gesien word as verwysend na deelname in die alledaagse lewe en dat die terme ook verwys na dinge wat mense doen en ervaar, maar wanneer dit binne die konteks van Arbeidsterapie gebruik word, word dit as terapeuties gesien.

Volgens Nelson (1996:776) is 'n terapeutiese handeling betekenisvol en doelgerigte handelingsgerigte uitvoering wat lei tot akkurate bepalings, positiewe aanpassings en suksesvolle kompensering. Dit geskied deur middel van die tot stand bring van 'n toepaslike fisiese en sosio-kulturele omgewing (handelingsgerigte vorm) en deur middel van kollaboratiewe werk tussen die arbeidsterapeut en die kliënt (handelingsgerigte sintese. Creek (1998:17-22) is van mening dat die sleutelwoorde waarvan Nelson praat doelgerig en betekenisvol is. Die term 'doel' verwys na resultate, terwyl die term 'betekenis' die emosie van toepaslikheid verwoord wat die persoon aan die aktiwiteit heg. Beide bogenoemde sleutelwoorde is nie inherent in die aktiwiteit self nie, maar berus op die persoon se ervaring van handeling en die manier waarop 'n persoon betekenis heg en dit omskryf in 'n handelingsgerigte ervaring. Dit is hierin waar die kompleksiteit van 'n terapeutiese aktiwiteit lê omdat geen twee persone dieselfde is nie, of 'n aktiwiteit dieselfde ervaar nie (Creek, 1998:17-22).

Arbeidsterapie glo dat daar 'n verband bestaan tussen handeling en gesondheid. Wilcock (1993:17) beskryf die belangrikheid van handeling ten opsigte van die menslike gesondheid as volg:

Humans are occupational beings with a need to use time in a purposeful way. This need is innate and related to health and survival because it

enables individuals to utilize their biological capacities and potential and thereby flourish.

Volgens De Witt (2002:3) blyk dit dat die verband tussen handeling en gesondheid en welsyn beter verduidelik kan word deur die handelingsgerigte risiko faktore te ondersoek. Wilcock (1998) beweer dat hierdie risikofaktore die volgende handelingsgerigte gevolge het wat tot ongesondheid en disfunksie lei. Die volgende word ervaar as handelingsgerigte risikofaktore:

- Handelingsgerigte wanbalans: 'n Toestand wat veroorsaak word as gevolg van die mislukking van die verbintenisse van handeling. Dit het tot gevolg dat die persoon nie kan voldoen aan hul unieke fisiese, sosiale, sielkundige en behoeftes van vrede nie. Dit gebeur as gevolg van te min tyd ten opsigte van die individu se belangstelling en groei sowel as te min tyd om verpligtinge teenoor familie na te kom en sodoende 'n onvermoë om sosiale verpligtinge te vervul en betrokke in die gemeenskap te word (Wilcock, 1998).
- Handelingsgerigte deprivasie: 'n Toestand van uitsluiting ten opsigte van die individu se betrokkenheid by handeling van belang of betekenis vir die individu. Dit sluit faktore in buite die beheer van die individu soos byvoorbeeld sosiale en kulturele gebeurtenisse soos 'n oorlog en 'n tegnologiese agterstand en politiese en ekonomiese sisteme (Whiteford, 2000:200-204).
- Handelingsgerigte vervreemding: 'n Toestand wat verwys na gevoelens van verwydering, verlies en onvermoë van 'n individu om hom of haar met 'n handeling te identifiseer (Wilcock, 1998).
- Handelingsgerigte ontoereiktheid: 'n Toestand waarin 'n individu aan sekere handeling moet deelneem, maar nie oor al die nodige vaardighede beskik om effektiewe deelname te bewerkstellig nie (Wilcock, 1998).
- Handelingsgerigte onregverdigheid: 'n Toestand wat verhinder dat die individu nie tot sy of haar volle potensiaal kan ontwikkel nie as gevolg van sekere struikelblokke (Wilcock, 1998).

Townsend in De Witt (2002:3) redeneer dat die verband tussen handeling en gesondheid verband hou met die geleentheid wat handeling aan 'n individu bied om betrokke te wees en uitvoering te gee aan sy of haar handelingsgerigte ervaringe. Ook is dit die waarde wat 'n individu heg aan 'n gewaarwording van bestaan en dat ontwikkeling deur die daad plaasvind "sense of being and becoming through doing".

De Witt (2002:3) som die belangrikheid van handeling tot menslike gesondheid op deur te sê dat:

Occupation is, therefore, the means to man's survival. Engagement in occupations keeps the human system operating and in good shape. But this alone, does not imply health and wellness. It is also related to opportunity, access to resources, skills demanded, environmental expectations and approval, as well as the meaning and purpose the occupation has to the individual and how the activity 'fits' their sense of personal causation.

De Witt (2002:5) sê dat in Suid-Afrika, met die aanvaarding van die primêre gesondheidsorgbenadering deur die Regering, ekstra druk op alle arbeidsterapeute uitgeoefen word om hul rol in verband met die mediese professie en die funksie van handeling in die Arbeidsterapiebehandeling te herondersoek. Die Wêreld Gesondheidsorganisasie se beginsels van die Alma Ata Deklarasie van 1978 (WHO, 1978) daag alle arbeidsterapeute uit om hul benadering ten opsigte van gesondheid en gesondheidsorg te verbreed om sodoende voorkomende en bevorderende sorg in die huidige repertoire van dienste wat arbeidsterapeute alreeds lewer, in te sluit.

Verder word voorgestel dat alle arbeidsterapeute die sosiale benadering tot gesondheid volg ten einde alle gemeenskappe te dwing om meer verantwoordelikheid vir hul eie gesondheid te neem. Terselfdertyd word gemeenskappe ondersteun om betrokke te raak in positiewe handeling wat gesondheid bevorder, selfs in die teenwoordigheid van siektes en gestremdhede. Laastens word van arbeidsterapeute verwag om te aanvaar dat alle kliënte gelyke vennote in die voorkoming en herstel van siektes en die aanpassing ten opsigte van gestremdhede is. Yerxa (1997:365-372) en Wilcock (1999:77-88) is dit eens

dat arbeidsterapeute moet leer om hul kliënte te bemagtig om 'n goedgeurdagte keuse te maak ten opsigte van hul handelingsgerigte behoeftes.

## **2.5 DIE ONTWIKKELING VAN PROFESSIONELE VERENIGINGS BINNE DIE ARBEIDSTERAPIEPROFESSIE: 'N INTERNASIONALE PERSPEKTIEF**

Die internasionale beleidsdokument van die Wêreld Federasie van Arbeidsterapeute se Minimum Standaard (WFOT, 2002) is 'n dokument wat dien as riglyne vir die opleiding van arbeidsterapeute wêreldwyd. WFOT se Minimum Standaard vir die Opleiding van Arbeidsterapeute het in 1952 ontstaan.

Die doel van hierdie dokument is om advies en leiding te gee aan lande wat Arbeidsterapieopleiding wil begin en ook om te dien as internasionale standaard vir lande waar Arbeidsterapieopleiding alreeds bestaan het. Verder dien hierdie dokument as basis vir internasionale standaardisasie en om kohesie te bevorder tussen Arbeidsterapiepraktyke en die erkenning van Arbeidsterapiekwalifikasies internasionaal. Die minimum standaard het verseker dat arbeidsterapeute wêreldwyd oor dieselfde kennis, vaardighede en die praktiese uitvoering van behandeling beskik. So 'n dokument verseker die Arbeidsterapieprofessie van 'n internasionale identiteit en erkenning van Arbeidsterapiekwalifikasie.

Die WFOT dokument het ten doel om onderrigbeplanners aan te moedig om van 'n kurrikulum gebruik te maak wat die eienskappe en bronne van die betrokke kultuur en konteks waarbinne dit aangebied sou word, ten beste sou aanwend. In 1998 het WFOT 'n projek geïnisieer om die Minimum Standaard vir die Opleiding van Arbeidsterapeute te hersien. Arbeidsterapie-opvoeders, bestuurders en leiers van oral oor die wêreld is uitgenooi om hul menings te lig na aanleiding van 'n reeks vrae waaronder die volgende:

- Of die Minimum Standaard nog steeds nodig is;
- Hoe die kern van die Minimum Standaard Arbeidsterapie vraagstukke kon adresseer;

- Of daar bykomende krities belangrike Arbeidsterapiekonsepte ingesluit moet word; en
- Hoe buigbaar die Minimum Standaard moet wees om ontwikkeling van die professie te bevorder, maar terseldertyd om Arbeidsterapieopleiding van hoogstaande gehalte te verseker (WFOT, 2002).

Hierdie hersiening was gedoen na aanleiding van arbeidsterapeute se response wêreldwyd. Die twee belangrikste versoeke was:

- Eerstens, lande wat beoog het om Arbeidsterapieopleiding te begin wou die Minimum Standaard dokument as riglyn gebruik vir die ontwikkeling van Arbeidsterapieopleidingsprogramme en die deurlopende monitering van die programme; en
- Tweedens, was daar die behoefte vir die hersiening van die Minimum Standaard dokument om meer buigbaarheid ten opsigte van kurrikuluminhoud en minder rigiditeit ten opsigte van die vereistes vir die kliniese praktyk toe te laat.

WESTERN CAPE

Die behoefte vir 'n Minimum Standaard dokument was as belangrik en nodig geag veral vir die ontwikkeling van nuwe Arbeidsterapieprogramme, maar terseldertyd was daar 'n versoek vir aanpasbare standaarde ten opsigte van lokale verskille in gesondheid en welsyn. Daar was eenparige ooreenstemming dat die Minimum Standaarde definitief hersien moes word ten einde vooruitgang, spesifiek ten opsigte van die onlangse groei en klem op handeling as die kern basis van kennis van Arbeidsterapie moes insluit. 'n Verdere voorstel was dat die Minimum Standaarde die uitkomst van die gegraduateerdes moes akkomodeer. Terugvoer vanaf een en dertig organisasies, groepe en individue van agtien lande het konsensus gegee dat handeling die sentrale fokus van die Minimum Standaard dokument moes wees. Persone was van mening dat erkenning gegee moes word aan die invloed van die lokale konteks en ontwerp van opleidingsprogramme tesame met die kennis, vaardighede en houding waarvoor gegraduateerdes moes beskik.



Hierdie finale hersiene weergawe van die Minimum Standaard is aanvaar by die WFOT se Raadsvergadering in Swede op 19 Junie 2002.

Verskeie dokumente het as internasionale konteks gedien vir die ontstaan van die hersiene Minimum Standaard van die WFOT. Van besonder belang was die Wêreld Gesondheidsorganisaie se Deklasie van die Alma Ata (1978) en die “Ottawa Charter” (1986) en hul beroep op gesondheidsprofessies om gesondheidsdienste te heroriënteer tot meer as net die voorsiening van kliniese en helende dienste. Kliniese en helende dienste word aangebied binne die raamwerk van ‘n mediese model. Met die heroriëntasie van gesondheidsdienste na gesondheidsdienste vir almal was WFOT van mening dat indien arbeidsterapeute hul intervensie fokus op die handeling van ‘n kliënt binne sy of haar gemeenskapskonteks, gesondheidsbehoefte van almal geadresseer behoort te word. Die Minimum Standaard van WFOT is so hersien en herskryf om opvoedkundige programme in te sluit wat handeling adresseer en die potensiaal wat handeling het om gesonde gemeenskappe te bou en individue se welstand te verseker. Verder was die doel van die dokument om persone te help om hul persoonlike vaardighede te ontwikkel ten einde handeling te kies en uit te voer in verskillende onstandighede ten einde hul welstand te ondersteun.

Die klemverskuiwing van ‘n individuele mediese perspektief van gesondheid na ‘n visie van gesondheid vir alle mense tesame met ‘n ontwikkelende benadering tot gesondheid en welsyn, het ook internasionale dokumentasie en beleidvorming beïnvloed. Gesondheid was nie net as ‘n mediese terme gesien nie, maar dat dit ook oor ‘n sosiale en sielkundige dimensie beskik en dat alle persone in staat moet wees om dit te kan bereik ongeag hul ras, kleur, taal, politieke oriëntasie of enige ander persoonlike faktore wat ‘n rol mag speel (WFOT, 2002).

Ander dokumente wat ook ‘n invloed gehad het op die hersiene Minimum Standaard dokument van WFOT was die “World Programme of Action Concerning Disabled Persons” (1982) en die “Resolution on Standard Rules of the Equalisation of Opportunities for Persons with Disabilities” (1993). Hierdie dokumente het die beginsels



van gemeenskapsontwikkeling en gesondheidsbevordering adresseer. In hierdie dokumente is spesifiek aandag gegee aan gelykheid van geleenthede vir persone met gestremdhede ten einde volle deelname te bevorder in alle aspekte van die sosiale en ekonomiese lewe.

Die Wêreld Gesondheidsorganisasie (WHO, 2001) se Internasionale Klassifikasie van Funksie, Gestremdheid en Gesondheid (ICF) promoveer beide komponente van gesondheid en die omgewingskonteks van gesondheid. Hierdie ICF is 'n sisteem wat persoonlike en sosiale uitkomst van gesondheidstoestande op persone se deelname aan alle areas van die lewe kategoriseer. Volgens die perspektief van die ICF soos aangehaal in WFOT (2002), fokus die Arbeidsterapeut op die volgende:

The relationship between health and well-being and people's participation in self care and domestic activities, interpersonal interactions and relationships; major life areas including education, work and leisure; and in community, social and civic occupations, and the environment factors that support or impede participation in those occupations.

Verder het UNESCO (1995) se "Policy Paper for Change and Development in Higher Education" drie kernaspekte voorgestel naamlik:

- 'Relevansie', met ander woorde dat opleiding en behandeling van persone relevant moet wees ten opsigte van die lokale konteks;
- 'Kwaliteit', om meganismes in plek te hê wat die deurlopende kwaliteit van programme sal verseker; en
- 'Internasionalisasie', met ander woorde dat daar sterk en standhoudende verbintenisse moet wees tussen die internasionale gemeenskappe in Arbeidsterapie.

Deur hierdie hoofkonsepte naamlik, relevansie, kwaliteit en internasionalisaie in ag te neem en in die Arbeidsterapiepraktyk te operasionaliseer, behoort die professie van Arbeidsterapie by te dra tot verandering en ontwikkeling in die land.

## **2.6 DIE ONTWIKKELING VAN 'N PROFESSIONELE VERENIGING VAN DIE ARBEIDSTERAPIEPROFESSIE IN DIE SUID-AFRIKAANSE KONTEKS**

Arbeidsterapie is vir die eerste keer as 'n gesondheidsprofessie in Suid-Afrika in 1942 by die Universiteit van die Witwatersrand (WITS) bekendgestel. Die daaropvolgende jaar is Arbeidsterapie as 'n Diploma kursus by die Mediese Skool van WITS aangebied. Terselfdertyd is 'n kliniese Arbeidsterapie departement by Johannesburg se Algemene Hospitaal ge-open. Ses jaar later was die eerste Arbeidsterapie poste geskep in die psigiatriese hospitale. Arbeidsterapie se Nasionale Vereniging vir Arbeidsterapeute is in 1945 gestig en die eerste offisiële Arbeidsterapiejoernaal is in 1953 gepubliseer. Tot en met 1949 was die President van die Suid-Afrikaanse Vereniging vir Arbeidsterapeute (SAVAT) 'n mediese dokter, maar sedertdien is dit 'n arbeidsterapeut.

In 1972 het wetgewing die registrasie van alle arbeidsterapeute verpligtend gemaak en toe is die Professionele Raad vir Arbeidsterapeute gestig onder die vaandel van die Suid-Afrikaanse Geneeskundige en Tandheekkundige Raad (SAGTR). Die Voorgestelde Minimum Vereistes vir die Opleiding van Arbeidsterapiestudente van die SAGTR (1986), is 'n dokument wat deur die Professionele Raad vir Arbeidsterapie opgestel is ten einde die ontwikkeling en handhawing van standarde van die Arbeidsterapiepraktyk te verseker. In hierdie dokument word daar glad nie melding gemaak van enige operasionele prosedures wat gevolg moes word ten einde die handhawing van Minimum Standarde te verseker nie. Dit blyk dus dat hierdie geskrewe vereistes genoegsame leiding aan opleidingsinstansies voorsien het ten einde te verseker dat 'n Minimum Standaard van opleiding en dus van praktyk gehandhaaf sal word. Die Voorgestelde Minimum Vereistes vir die Opleiding van Arbeidsterapiestudente maak wel melding dat die kurrikulum aanpasbaar genoeg moes wees om die veranderinge in die samelewing te akkommodeer, maar vereis dat die opvoedkundige doelwitte as primêre uitgangspunte die doelstellings van die professie moet reflekteer. Suid-Afrika was 'n stigterslid van die Wêreldfederasie van Arbeidsterapie in 1954 (Mountford, 1992).

Oor die daaropvolgende jare was verskeie Arbeidsterapieposte geskep vir arbeidsterapeute by die verskillende hospitale. Om die tienjarige bestaan van Arbeidsterapie in Suid-Afrika te vier, is die eerste Arbeidsterapiejoernaal in 1953 gepubliseer. In 1958 is die eerste Arbeidsterapiebrosjure deur die Suid-Afrikaanse Vereniging van Arbeidsterapeute (SAVAT) uitgegee. In die jare sedert die ontstaan van Arbeidsterapie is die term 'Arbeidsterapie' deur verskillende hospitale misbruik. Dit het tot gevolg gehad dat persone aangestel is wat Arbeidsterapie uitgevoer het, maar nie oor die nodige Arbeidsterapiekwalifikasies beskik het nie as gevolg van 'n tekort aan personeel by die verskillende hospitale.

Vandag is daar agt Arbeidsterapie tersiêre opleidingsinstansie in die land wat almal 'n vierjaar graadkursus aanbied met na-graadse geleenthede by elkeen. In 1955 is Arbeidsterapie as 'n Diplomakursus aangebied by die Pretoriase se Kollege vir Arbeidsterapeute. Hierdie kursus is verander in 'n vierjaar Baccalareus in Arbeidsterapie graadkursus in 1982 wat tot vandag toe nog by die Universiteit van Pretoria aangebied word. In 1961 het die Universiteit van Stellenbosch ook 'n driejaar Diplomakursus in Arbeidsterapie begin, wat ook verander het in 'n Baccalareus in Arbeidsterapie vierjaar graadkursus in 1966. Die Universiteit van Kaapstad het sedert 1972 'n Baccalareus in Natuurwetenskappe (B.Sc.) in Arbeidsterapie vierjaar graadkursus aangebied. In 1976 het beide die Universiteite van die Vrystaat en Medunsa hul Baccalareus in Arbeidsterapie en B.Sc. Arbeidsterapie graadkursusse begin. In 1981 het die Universiteit van Durban-Westville hul B. Sc Arbeidsterapie vierjaar graadkursus begin en die B.Sc. Arbeidsterapie vierjaar graadkursus word sedert 1983 by die Universiteit van Wes-Kaapland aangebied.

In 1990 het 'n afvaardiging van die Vereniging van Arbeidsterapeute met die Minister van Gesondheid ontmoet en hul kommer uitgespreek oor die agteruitgang in gesondheidsdienste. In die daaropvolgende jaar het die Vereniging van Arbeidsterapie se Uitvoerende Bestuurskomitee met ander gesondheidsprofessiegroepe ontmoet om algemene probleme met die verskaffing van doeltreffende gesondheidsorg te identifiseer en moontlike oplossings te verskaf. In 1993, na jare van onderhandeling met die Departement van Gesondheid, is 'n Arbeidsterapievertegenwoordiger aangestel by die

Departement van Gesondheid se Rehabilitasie afdeling. Daar is meestal rondom veranderinge in die gesondheidsstelsel in die land gedebateer. In dieselfde jaar is die Vereniging van Arbeidsterapie deur die Departement van Gesondheid genader om 'n dokument in te dien ten einde die bydrae wat die Arbeidsterapie as professionele ten opsigte van die primêre gesondheidsorg kon maak, uit te lig.

Transformasie binne die Arbeidsterapieprofessione word gesien as 'n deurlopende proses. Baie groot veranderinge het alreeds binne die Vereniging van Arbeidsterapie plaasgevind. Die naamsverandering van SAVAT byvoorbeeld na die Arbeidsterapie Vereniging van Suid-Afrika (OTASA) was die uitkoms van 'n sosio-politiese verandering in die samestelling en etos van die Vereniging. Nog 'n verandering was die herstrukturering binne die Arbeidsterapievereniging se konstitusie, sodat arbeidsterapeute wat volgens ras uitgesluit was, nou lede kon wees en hul opinie lig. Dit het tot gevolg gehad dat 'n verteenwoordiger van alle ondersteuningspersoneel op die konstitusie kon dien; 'n eerste; in die geskiedenis van die Arbeidsterapievereniging in Suid-Afrika.

## **2.7 SOSIO-POLITIESE AGTERGROND VAN SUID-AFRIKA**

In die politiese en sosiale situasie in die vroeë 20 ste eeu is as gevolg van apartheid 'n onderskeid gemaak ten opsigte van ras en kleur, en was daar ongelykheid ten opsigte van toegang tot dienste. Die dominante posisies is ook deur blankes in die verskillende professies bekleed. Hierdie onderskeid wat gemaak is, het 'n enorme effek op die verskillende gesondheids- en opvoedkundige sisteme in Suid-Afrika gehad.

Ten spyte van die feit dat die meerderheid van die agt tertiêre opleidingsinstansies in die land sedert die jare 1960-1970 Arbeidsterapieopleiding aangebied het, was toegang van "anderskleurige" studente onmoontlik as gevolg van finansiële implikasies en die politieke situasie in die land. Studente wat wel by sekere tertiêre instansies gestudeer het, het die vierjaarkursus in vyf of ses jaar voltooi weens boikotte deur die jeug as gevolg van die politieke situasie in die land.

Ideologiese agendas het wetgewing, beleid en praktyklewering in die gesondheidssektore bepaal in plaas daarvan om die behoeftes van die persone wat behandeling nodig gehad het in ag te neem (Baldwin-Ragaven, de Grundchy en London, 1999). In 1967 was die Mediese Skema Aktes geproklameer om persone wat dit kon bekostig het, toegang te verleen om aan Mediese Skemas te behoort. Terseldertyd het private gesondheidsisteme betaling ontvang vir dienste gelewer. Dit het verder gelei tot 'n onderskeid in die land tussen diegene wat 'n werk gehad het versus persone wat werkloos was en dus gedwing was om van die dienste van staatshospitale gebruik te maak.

Die arbeidsterapeute se praktyke was binne die historiese konteks van Suid-Afrika gesentreerd rondom die Eerste Wêreldse, eurosentriese, genesende sorg gelei deur die Biomediese Model. Daar was min klem geplaas op gesondheidsbevordering en die voorkoming van swak gesondheid. Baie klem is geplaas op mediese sorg (ANC, 1994) en min klem op interdisciplinêre spanwerk omdat die verskillende paramediese professies afsonderlik gepraktiseer het. Die mediese dokter het 'n dominante rol in die hiërargie gespeel. Die arbeidsterapeut se fokus van behandeling was dus op 'n een tot een basis en terapeuties van aard en het voorkomende en bevorderende gesondheidsorg uitgesluit.

In 1993 was daar sprake dat die Gesondheidsstelsel in Suid-Afrika rondom primêre gesondheidsorg (PHC) sou sentreer met 'n duidelike fokusverskuiwing van behandeling van die individu na voorkoming en versorging in die gemeenskappe. Voorheen benadeelde persone wat onvoldoende toegang tot gesondheidsorg gehad het, sou dan veronderstel wees om volle toegang tot mediese sorg te hê. Die vyf beginsels waarvolgens die primêre gesondheidsorg sou funksioneer was as volg:

- Gelyke verspreiding van hulpmiddels;
- Gemeenskapsbetrokkenheid;
- Fokus op voorkoming;
- Toepaslike tegnologie; en
- Multi-sektorale benadering (Walt en Vaughan, 1981).

Arbeidsterapeute behoort die beginsels van primêre gesondheidsorg te adresseer as hulle in hul intervensies fokus op die handeling van kliënte in hul konteks met die inagneming van die impak wat die sosiale en ekonomiese faktore op die gesondheidsbehoefte van die kliënte het.

In 1997 is die “White Paper on Transformation of the Health Systems in South Africa” gepubliseer met ‘n uiteensetting van strategieë om gesondheidsorg en dienslewering aan almal te voorsien. Terselfdertyd is in hierdie dokument voorsiening gemaak vir veranderings aan die destydse gesondheidsstelsel. Dit het tot gevolg gehad dat sekere gesondheidsake byvoorbeeld, die Mediese en Tandheelkunde en Aanvullende Gesondheidsdienste se Professionele Amendamente van 1997, ontstaan het. Dit het voorsiening gemaak vir die stig van ‘n “Health Professions Council” van Suid-Afrika (HPCSA) wat die interim raad vervang het. Die doel hiervan was om eerder minder professionele rade te hê wat makliker kon amalgameer en nouer met mekaar kon saamwerk. Die “Continuing Professional Development Act” (CPD) van 1999 het alle dokters en later ander professionele dissiplines genoodsaak om verdere professionele ontwikkeling te ondergaan ten einde hul registrasie te kon behou en terselfdertyd op hoogte te bly ten opsigte van deurlopende ontwikkeling binne die gesondheidsstelsel van die land.

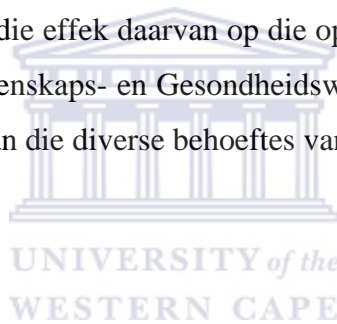
Sedert die demokratiese verkiesing van die ANC as regerende party in April 1994, fokus gesondheidsorg nou op gemeenskapsvennootskappe met die doel om behandeling en voorkoming na die gemeenskappe te neem. Die ontsaglike aantal benadeelde persone wat voorheen onvoldoende toegang tot gesondheidsorg gehad het, moet nou volle toegang hê. Omdat rehabilitasie voorheen in hospitale plaasgevind het, het min mense toegang tot die tipe behandeling gehad. Dit was dus vir arbeidsterapeute moontlik om hul pasiënte op ‘n individuele basis te sien.

Met die verandering in die gesondheidsbeleid in Suid-Afrika na 1994 het die benadering van ‘n biomediese model verskuif na ‘n meer sosiale kliëntgesentreerde benadering. Dit het tot gevolg gehad dat dienste in die toekoms voorkomend en rehabiliterend van aard

eerder as bevorderend en terapeuties van aard sou wees. Arbeidsterapeute se fokus het dus van 'n individuele na 'n meer groepsgebaseerde benadering verskuif met die klem op die kliënt as fokus. Hierdie behandelingsbenadering is in ooreenstemming met die beginsels van gesondheidsbevordering binne die Sosiale Model van Gestremdheid wat arbeidsterapeute as riglyne kan gebruik in hulle intervensies met kliënte.

Tesame met al die veranderinge wat in die gesondheidsorgsisteem in die land plaasgevind het, was daar 'n dringende behoefte om ook aan die opvoeding en opleiding van gesondheidsprofessies in die land aandag te gee ten einde tred te hou met die huidige veranderde gesondheidsorgsisteem in Suid-Afrika.

In die volgende hoofstuk word 'n oorsig gegee van veranderinge wat plaasgevind het in die opvoedkundige sisteem en die effek daarvan op die opleiding van arbeidsterapeute by UWK, die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe en die Departement van Arbeidsterapie ten einde aan die diverse behoeftes van die land te voldoen.



# HOOFSTUK 3

## OPLEIDING VAN ARBEIDTERAPEUTE BY DIE UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND BINNE DIE HOËR ONDERWYSSISTEEM IN SUID-AFRIKA

### 3.1 INLEIDING

In die voorafgaande hoofstuk is daar gekyk na die konteks van Arbeidsterapie as 'n professie en die ontwikkeling wat plaasgevind het in die professie op 'n internasionale sowel as plaaslike vlak. Ten einde duidelikheid te verkry omtrent fundamentele idees en doelstellings wat die Arbeidsterapiepraktyk vorm en van 'n kennisbasis voorsien, was dit noodsaaklik om ontwikkeling, soos die gepubliseerde paradigma van handeling en die ontwikkeling van handelingsgerigte wetenskap wat in die Arbeidsterapieprofessie plaasgevind het, in ag te neem. Ander eksterne faktore wat ook bygedra het tot die Arbeidsterapie departement se behoefte om die voorgraadse Arbeidsterapie kurrikulum te evalueer, was ontwikkeling in die Hoër Onderwys en 'n nuwe fokus op beginsels van volwasse onderrig. Hierdie bespreking van die veranderinge wat plaasgevind het in die Hoër Onderwysstelsel in 1997, het beoog om opvoedkundiges aan te moedig om hul fokus, doelstellings, inhoud en benadering van onderrig te hersien ter wille van relevantheid. Die ontwikkeling van kritiese en kreatiewe vaardighede by studente behoort hulle in staat te stel om komplekse probleme in die verskillende gemeenskappe te adresseer.

In hierdie hoofstuk word 'n oorsig gegee van veranderinge wat plaasgevind het in die Nasionale Hoër Onderwysstelsel en die effek wat die veranderinge gehad het op die opleiding van arbeidsterapeute by UWK. Die opleiding van arbeidsterapeute moes aan die veranderinge in die Nasionale Hoër Onderwysstelsel voldoen, sowel as die



veranderde behoeftes van die bevolking. Hoër Onderwys in Suid-Afrika en die breë faktore wat tot veranderinge in die sisteem en tot die ontstaan van 'n nuwe beleid en nuwe standaarde gelei het, word bespreek. Terselfdertyd word 'n geskiedkundige oorsig gegee rondom die eksterne faktore wat gelei het tot die totstandkoming van UWK, en die die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe en die Departement van Arbeidsterapie aan hierdie universiteit.

### **3.2 UITDAGINGS AAN DIE HOËR ONDERWYSSISTEEM IN SUID-AFRIKA**

'n Ander werksterrein in die samelewing wat ook tans 'n proses van transformasie beleef, is die Suid-Afrikaanse Onderwysstelsel. Opvoedkundige hervorming is nie vreemd nie. Kurrikulumbepanning, implementering, hersiening en ontwikkeling is 'n deurlopende proses wat alle departemente by tersiêre instansies daagliks mee te doen het. In verband met verandering op die onderwyssterrein meld Van Wyk (2003) dat, indien opvoedkundiges verandering in tersiêre onderwysverband sinvol wil ervaar, hulle as opvoedkundiges bereid moet wees om krities te besin omtrent aangeleenthede soos kultuur, tradisies en ander verwante sake soos kultuuroordrag, gelykheid, gelykwaardigheid en gelykberegtiging. In dieselfde verband beweer Frielick (1992:73) dat daar verskeie faktore is wat aanleiding gee tot inisiëring van institusionele transformasieprosesse, maar dat dit moeilik is om die uitkomst van sulke prosesse te voorspel.

Na die demokratiese oorwinning oor apartheid in 1994, is verskeie beleidshervormers die enorme taak opgelê om die sosiale, politiese, kulturele en ekonomiese instansies aan te pas by die nuwe demokratiese orde. Die belangrikste uitdaging wat die Hoër Onderwysstelsel in Suid-Afrika die hoof moet bied, is om die huidige verskille in kwaliteit van onderrig en toegang tot hulpbronne te adresseer en om aan huidige nasionale behoeftes te voldoen. Terselfdertyd is die doel om op nuwe uitdaginge en geleenthede te reageer. Meer spesifiek is die rol van Hoër Onderwys drievoudig naamlik:

- Die ontwikkeling van menslike hulpbronne deur middel van lewenslange leer om sodoende 'n bydrae te lewer ten opsigte van die sosiale, ekonomiese, kulturele en intellektuele lewe van 'n snelgroeïende veranderde omgewing;
- Vaardigheidsopleiding van hoogstaande gehalte ten einde die land se ondernemings, dienste en infrastruktuur te versterk en dus sosiale transformasie te bewerkstellig; en
- Die produksie en inwin van nuwe kennis deur middel van innoverende en dinamiese navorsing en tegnologie.

Al die veranderinge en uitdagings wat die Hoër Onderwysstelsiem word gebaseer op die idee dat in die 21ste eeu, kennis en die verwerking van informasie die sleutel dryfkragte sal wees vir die skep van rykdom en daarmee saam die sosiale en ekonomiese ontwikkeling. Die Nasionale Plan van Hoër Onderwys voorsien die raamwerk en meganismes vir die herstrukturering van die Onderwysstelsiem in Suid-Afrika. Terselfdertyd poog dit om die visie en doelstellings vir transformasie te verbaliseer en die bevolking daaromtrent in te lig soos uiteengesit in die Witskrif 3: 'n Program vir die Transformasie van Hoër Onderwys (Julie, 1997).

Die Nasionale Hoër Onderwysplan van 1997 strewende daarna om gepaste graduandi vir die sosiale en ekonomiese ontwikkeling in Suid-Afrika op te lei. Hiermee word geïmpliseer dat daar aandag gegee moet word aan die uitbreiding van die sosiale basis van studente, dat daar 'n toename in studentegetalle moet wees en dat studente se kognitiewe vaardighede verbeter moet word. Terselfdertyd strewende die Nasionale Plan van Hoër Onderwys daarna om gelyke onderrig en toegang tot hulpbronne daar te stel, terwyl diversiteit onder die studente en opvoeders in die Hoër Onderwysstelsiem bevorder word. Laastens, word sterk klem gelê op die behoud en bevordering van navorsing wat sal lei tot 'n groter produksie van graduandi op meesters en doktorsvlakke. Beter institusionele samewerking en word ook ten sterkste aanbeveel, want samewerking word as baie belangrik gesien vir die bevordering van die breë sosiale, opvoedkundige, ekonomiese en politiese doelstellings van die Hoër Onderwysstelsiem in die land.

### **3.3 GESKIEDKUNDIGE AGTERGROND VAN DIE UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND EN DIE DINAMIESE ROL WAT DIT GESPEEL HET TEN OPSIGTE VAN VERANDERING IN SUID-AFRIKA**

Nie alleen het UWK 'n geskiedenis van 'n lang en kreatiewe stryd teen apartheid, onderdrukking, diskriminasie en benadeling gehad nie, maar dit het ook 'n groot rol gespeel in die politiese verandering in die land. UWK het 'n kenmerkende akademiese rol gespeel in die bevordering van 'n regverdige geleentheid tot opleiding vir die historiese agtergeblewenes. UWK was 'n kampvegter vir die regverdige toelating tot gehalte tersiëre opleiding, veral vir die historiese gemarginaliseerde persone in die land.

### **3.4 DIE ONTSTAAN VAN DIE UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND**

UWK het tot stand gekom as 'n etniese kollege in Bellville-Suid in 1959 as gevolg van 'n Parlements wet vir die opleiding van die sogenaamde kleurling student, wat nie meer vrylik toegang tot ander opleidingsinstansies gehad het nie. In 1960, het die Universiteit vir die eerste keer sy deure oopgemaak met 170 studente. Die opleiding wat aangebied is, was baie beperk. Studente aan UWK het hul opleiding onder protes gedoen omdat hulle die Universiteit as minderwaardig tot ander tersiëre instansies gesien het. Die eerste protesaksie as gevolg van studente se frustrasies met die konserwatiewe administrasie aan die Universiteit, was in 1970, toe studente hul dasse uitgebrand het om hul weerwil teenoor die formele gedragskode van die Universiteit te demonstreer. As gevolg van aanhoudende protesaksies deur swart akademië en studente is die eerste swart rektor, Prof. Van der Ross vyf jaar later by UWK in 1975 aangestel.

#### **3.4.1 Dienstydkerk: Professor Van Der Ross as eerste swart rektor aan die Universiteit Van Wes-Kaapland (1975-1986) en die impak op verandering**

Prof. Van der Ross se dienstydkerk aan UWK was gekenmerk deur vryer en openliker onderhandelinge en intellektuele debatte tussen personeel en studente. Terseldertyd het hy die beskikbaarheid van internasionale studiebeurse aan studente ondersteun.

Studentegetalle het gestyg van 1500 tot 7600 in 1985 en die oorspronklike vier fakulteite het vermeerder na ag fakulteite. In 1982 het die Universiteit 'n nuwe missie formuleer, waarin UWK die apartheidsideologie verwerp het. Die Universiteit het hulle daartoe verbind om nie-rassigheid te bevorder en om die ontwikkeling van die Derde-Wêreldse gemeenskappe in Suid-Afrika te steun. Hierdie benadering wat die Universiteit sterk ondersteun het, het hulle daartoe verbind om uiting aan hierdie benadering te gee in alle aspekte van die Universiteit se leefwyse hetsy die akademiese programme, uitreikprojekte in die gemeenskappe, studentetoelatings en personeelaanstellings. UWK se eerste missie lui as volg:

UWC interprets its role as a University to include a firm commitment to the development of the Third World communities in South Africa. By this means it aims both to serve its immediate community and to keep open the possibility of new options emerging for South African society. Furthermore, while the University will encourage a wide range of cultural and sporting activities on campus, it will assist students, as far it is able, to make their extra-curricular enterprises of some value to the community. The distinctive character of the University will be shaped by it being a community of students, lecturers and researchers with a predominant concern for the development of Third World communities particularly in the Western Cape. The main prerequisite for the fulfillment of the University's commitment is that the admission of students and the appointment of lecturers and researchers to Universities should in no way be restricted on the grounds of race, colour, religion or ethnicity. (UWC, 1982).

In 1984 is aan UWK soortgelyke outonomie as die wit tersiêre instansies ten opsigte van beheer oor eie finansiële sake, die skep van poste, en die aanstelling van personeel toegestaan.

### **3.4.2 Dienstyperk: Professor Gerwel as tweede swart rektor aan die Universiteit van Wes-Kaapland (1987-1996) en die impak op verandering**

Die aanstelling van Professor Gerwel as Rektor by UWK in 1987 het die proses van transformasie by die Universiteit bespoedig. Hy het UWK gesien as die intellektuele tuiste van die linksgesindes. Progressiewe debatte, vryheid van spraak en belangrike

sosiale en politiese gevolge van die apartheidsideologie wat in die verlede deur die vorige regime onder die mat gegee is, is as belangrik geag en aangespreek. Terselfdertyd het UWK hom geskaar by die ideale van die Ekstra Parlementêre Massa Demokratiese Beweging. Die Universiteit het dus gekonsentreer op akademiese programme, uitreikprojekte en beleidsnavorsing wat daarop gemik was op 'n demokratiese post-apartheidssamelewing.

'n Ander prominente verandering wat onder leiding van Professor Gerwel geïmplementeer is, was die ope toelatingsbeleid. Dit het tot gevolg gehad dat vroeër benadeelde studente nou volle toegang gehad het tot tersiêre opleiding. Tesame met die ope toelatingsbeleid, is akademiese ondersteuningsprogramme ontwikkel om veelbelowende studente te help om te gradueer. Hierdie inisiatiewe het tot gevolg gehad dat die huidige studente aan UWK die demografie van Suid-Afrika goed verteenwoordig. Al elf taalgroepe in die land word verteenwoordig aan die Universiteit. Onder die leierskap van Professor Gerwel is die Fakulteit van Gemeenskap en Gesondheidswetenskappe, die Fakulteit van Ekonomiese en Bestuurswetenskappe, die Mayibuye Sentrum vir Geskiedenis en Kultuur in Suid-Afrika en die Openbare Gesondheidsprogram geïnisieer.

### **3.4.3 Dienstydkerk: Professor Abrahams as derde swart rektor aan die Universiteit van Wes-Kaapland (1996-2000) en die impak op verandering**

Onder die leierskap van Professor Abrahams het UWK 'n tweede missie geformuleer waarin die Universiteit hulself daartoe verbind het om 'n regverdige en dinamiese samelewing (1997) te ontwikkel en te ondersteun. Terselfdertyd het die Universiteit homself daartoe verbind om kulturele diversiteite in Suid-Afrika te koester en om op 'n kritiese en kreatiewe wyse te reageer op die behoeftes van 'n veranderende land. UWK se tweede missie lui as volg:

The University of the Western Cape is a national University, alert to its African and international context as it strives to be a place of quality, a place to grow. It is committed to excellence in teaching, learning and

research, to nurturing the cultural diversity of South Africa, and to responding in critical and creative ways to the needs of a society in transition. Drawing on its proud experience in the liberation struggle, the University is aware of a distinctive academic role in helping build an equitable society (UWC, 1997).

Sedertdien het UWK 'n omvattende hersiening gedoen van die kurrikula wat by die Universiteit aangebied word. Die druk vir interdisiplinêre akademiese programme het verder versterk. Die opleiding van studente en hul kwalifikasies is meer in ooreenstemming met die veranderde samelewing gebring. Ander uitdagings was om aandag te skenk aan die versterking en uitbreiding van programme wat aan die veranderende behoeftes van die gemeenskappe in die oorgangproses te voldoen en om nouer bande met die privaatsektor te bevorder. Soos reeds genoem, het UWK 'n trotse geskiedenis as voorstander van ope toelatingsvereistes, gelykheid en kwaliteit in Hoër Onderwys wat as baanbrekerswerk behoort te dien vir verdere veranderinge en transformasie in alle aspekte van tersiêre opleiding in Suid-Afrika. Volgens Professor Abrahams (1997) is UWK: 'n Plek vir kwaliteit, 'n plek om te groei'. Op die wyse word gelyke geleentehede aan alle persone gegee om hulself te ontwikkel, maar terselfdertyd om aan die sosiale, ekonomiese, opvoedkundige en gesondheidsbehoefte van die land te voldoen en bevorder.

#### **3.4.4 Dienstydpark: Professor O'Connell as vierde swart rektor aan die Universiteit van Wes-Kaapland (2001 - tans) en die impak op verandering**

Onder die visionêre leierskap van die nuwe Rektor, is die grootste uitdagings wat UWK in die gesig staar om te sien of die Universiteit met van die beste universiteite kan kompeteer en of die Universiteit 'n prominente rol kan speel in die intellektuele, sosiale en ekonomiese aspekte van die samelewing. Die drie primêre toekomstige aangeleenthede waarna UWK strewende, is:

- Om hul mandaat te gebruik om 'n mate van hoop te bewerkstellig en in stand te hou ten einde te help bou aan 'n regverdig en dinamiese samelewing;

- Die verpligting van die Universiteit om relevante kennis te skep, te bewaar en weer te gee aan 'n moderne en veranderde wêreld; en
- UWK se verbintenis om as 'n agent van verandering op te tree.

### **3.5 DIE GESKIEDKUNDIGE OORSIG EN DIE ONTSTAAN VAN DIE FAKULTEIT VAN GEMEENSKAPS- EN GESONDHEIDSWETENSKAPPE BY DIE UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND**

Die invloed van eksterne faktore op die politiese, sosiale, ekonomiese en opvoedkundige veranderinge in Suid-Afrika en die veranderinge wat die gesondheidsstelsel in die land ondergaan het, het ook 'n invloed uitgeoefen op veranderinge wat by UWK plaasgevind het. Vanweë die volgehoue druk van die progressiewe gesondheidsbewegings was die uiteindelige doel om te streef na geïntegreerde gemeenskapsgebaseerde opleiding. Voorbeelde van organisasies wat politiese druk uitgeoefen het, was die Kritiese Gesondheidskongres (Maputo, 1990) en die Universiteit van Wes-Kaapland se kongres (2001). Geïntegreerde gemeenskapsgebaseerde opleiding behoort die Universiteit in staat stel om gesondheidswerkers te voorsien om te reageer op die wisselende gesondheidsbehoefte en eise van die samelewing te voldoen. UWK se geskiedenis en ligging en hul betrokkenheid by en verbintenis tot die ontwikkeling van vroeër benadeelde gemeenskappe, asook die besondere diversiteit van die student het die stigting van die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe direk beïnvloed. Een van die primêre redes vir die totstandkoming van hierdie Fakulteit was om volgens die verandering in gesondheidsorg na gemeenskapsgebaseerde programme te fokus op voorkoming.

In April 1982 het die Akademiese Beplanningskomitee van die Senaat van UWK besluit om spesifieke doelstellings daar te stel wat sou dien as breë riglyne vir die Universiteit se toekomstige aktiwiteite. Van hierdie doelstellings het direk verband gehou met die totstandkoming van die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe as 'n nuwe fakulteit by UWK. Van die doelstellings het gekonsentreer op die Universiteit se noue betrokkenheid by en samewerking met die omliggende gemeenskappe.



Terselfdertyd was die Universiteit as voedingsgebied gesien vir buitengewone akademiese geleentheid en uitdagings as gevolg van die geskiedenis en die ligging van die Universiteit. Die Universiteit het sy rol gesien as 'n instansie wat vas geglo het en wat daartoe verbind was om die Derde Wêreldse gemeenskappe in Suid-Afrika te ontwikkel. Hiermee het die Universiteit haar ten doel gestel om die onmiddellike gemeenskappe te dien en om te reageer op alle moontlike nuwe uitdagings vir die Suid-Afrikaanse samelewing.

In 1983 is 'n ad hoc komitee van die Akademiese Beplanningskomitee van die Senaat gestig met die mandaat om 'n nuwe fakulteit te stig wat alle paramediese dissiplines sou huisves. Verder het die ad hoc komitee van die Akademiese Beplanningskomitee voorgestel dat alle departemente wat betrokke was by die opleiding van gesondheids- en maatskaplike dienslewering saamgegroepeer behoort te word. Hierdie nuut gestigde Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe was as uniek gesien binne die Suid-Afrikaanse konteks aangesien dit alle departemente wat te doen het met die opleiding van professionele gesondheidspersone sou huisves. Deur die Departemente van Arbeidsterapie, Fisioterapie, Maatskaplike Werk, Verpleegkunde, Sielkunde, Menslike Ekologie en Dieetkunde saam te groepeer, is die beplanning en ontwikkeling van die sosiale en gesondheidsdissiplines gefasiliteer. Terselfdertyd het hierdie verandering aan die doelstellings en die visie van UWK voldoen wat daartoe verbind is om aan die behoeftes van die samelewing te voldoen. Die verskillende aktiwiteite binne die verskillende departemente en die opleiding van professionele persone wat dienste in die gemeenskappe gelewer het, is gesien as 'n voorbeeld van die praktiese implementering van die UWK se doelstellings.

Die saamgroepering van al die bogenoemde departemente wat betrokke was by gesondheidsorg en dienslewering aan verskillende gemeenskappe het verdere voordele vir die Universiteit ingehou naamlik:



- Administratief was alle departemente wat betrokke was by die opleiding van professionele persone diegene ingesluit wat dienslewering aan die verskillende gemeenskappe sou en moes lewer;
- Organisasoriese reëlins ten opsigte van studenteplasings en kontak met verskillende organisasies, hospitale, skole en klinieke met soorgelyke behoeftes wat deur al die verskillende departemente in die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe geïdentifiseer is, is vergemaklik;
- Die oorgrote meerderheid van die verskillende departemente binne die Fakulteit was onderhewig aan die Statutêre- en Professionele Rade wat die verskillende aktiwiteite in die verskillende departemente bepaal en geregleer het;
- Omdat die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe nie aan 'n Mediese Skool verbonde was nie, was die opleiding en ontwikkeling van die kliniese vakke ook 'n behoefte wat al die verskillende departemente geïdentifiseer het. Al die Departemente, wat by gesondheidsorg en dienslewering betrokke was, het die gesamentlike projekte administratief beter hanteer. Dit het verder aanleiding gegee tot die ontstaan van die Fakulteit;
- Weens die feit dat alle departemente met dieselfde kliniese behoeftes binne die Fakulteit gestasioneer was, kon die organisering en die gebruik van hulpbronne baie meer koste-effektief gehanteer word. Hierdie samewerking tussen die verskillende Departemente kon bydra tot die fasilitering van interdisiplinêre onderrig en opleiding van die studente. Terseldertyd kon die studente in die kliniese plasings oor die geleentheid beskik om as 'n interdisiplinêre span te funksioneer; en
- Die totstandkoming van die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe het ook die ontwikkeling van meer praktiese en realistiese interdisiplinêre voor- en nagraadse kursusse tot gevolg gehad. Die ontwikkeling van interdisiplinêre kursusse en praktiese geleenthede vir die studente kan bydra tot die implementering van realistiese dienslewering in die gemeenskappe.

Ten einde gesondheidsorg meer effektief vir alle persone in die samelewing te maak, moet daar gekyk word na die sosiale, ekonomiese, politiese en omgewingsfaktore wat persone se lewens beïnvloed. UWK was in die unieke posisie om 'n meer toepaslike en toeganklike gemeenskapsgebaseerde benadering tot opleiding tot stand te bring. Die feit dat die Universiteit nie oor 'n Mediese Skool beskik het nie, het die skuif na 'n gemeenskapsgebaseerde en gemeenskapsgeoriënteerde benadering vergemaklik. Opleiding van die studente het plaasgevind in gemeenskappe met die fokus van intervensie op kliënte binne hul konteks. Op dié wyse is studente opgelei om die gesondheidsbehoefte van kliënte te adresseer in 'n konteks waar die impak van die sosiale en ekonomiese faktore op persone in ag geneem word.

Die totstandkoming van die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe is gesien as die eerste stap by UWK om 'n toepaslike en toeganklike gemeenskapsgebaseerde benadering tot gesondheidsorg te weeg te bring. Die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe het 'n spesifieke fokus van gesondheidsorg gereflekteer. Die Fakulteit se benadering tot gesondheidsorg was vër verwyder van duur gesentraliseerde gesondheidsdienste. Die fokus van die gemeenskapsgebaseerde programme was op voorkomende gesondheidsorg. Dit het geïmpliseer dat die gemeenskap gesien behoort te word as bevorderaars van gesondheid in plaas van passiewe ontvangers van gesondheidsorg. Hierdie klemverskuiwing en benadering tot gesondheidsorg was in ooreenstemming met die Suid-Afrikaanse Regering se bloudruk ten opsigte van gesondheids- en sosiale dienslewering in die land ten einde dit meer bekostigbaar vir alle landsburgers te maak. Hierdie sosiaal-georiënteerde benadering tot gesondheidsorg by die Universiteit en spesifiek binne die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe het ook belangrike implikasies gehad vir die opleiding van toekomstige professionele persone by UWK. Dit het opvoeders genoodsaak om krities te evalueer of huidige kurrikula, wat in die verskillende departemente aangebied is, studente wel voorberei om behoeftes van die samelewing te adresseer.

Die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe se volgehoue beywering om uitmuntende onderrig en opleiding aan professionele gesondheidspersone te verskaf, asook om navorsing en dienslewering aan gemeenskappe te ondersteun, het die Fakulteit se verbintenis tot gemeenskapsontwikkeling en die transformasie van die gesondheidsstelsel in die land verder bevorder. Vandag bied die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe loopbaangeleenthede in Fisioterapie, Arbeidsterapie, Verpleging, Dieetkunde, Menslike Ekologie, Sielkunde, Maatskaplike Werk, Sport, Rekreasie en Bewegingswetenskappe en Natuurlike Medisyne aan.

Al hierdie veranderinge in Hoër Onderwys, tesame met veranderinge by UWK en die totstandkoming van die nuwe Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe, het ook 'n groot rol gespeel op die ontwikkelinge wat plaasgevind het binne die Departement van Arbeidsterapie by UWK.

### **3.6 DIE GESKIEDKUNDIGE OORSIG EN DIE ONTSTAAN VAN DIE DEPARTEMENT ARBEIDSTERAPIE BY DIE UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND**

Sedert 1983 word beide Arbeidsterapiestudente en Fisioterapiestudente by UWK opgelei. Die aanstelling van twee senior lektreses in die Arbeidsterapie departement en in die Fisioterapie departement is ses maande voor die eerste inname van studente gedoen. Aangesien daar geen beplanning tot op daardie stadium gedoen is nie, was die eerste prioriteit op daardie stadium om vorendag te kom met 'n bloudruk wat alles ingesluit het vanaf akkomodasie, kurrikulumbepanning, kurrikulumimplementering, kliniese praktiese beplanning, personeelaanstellings, beplanning en implementering van eksamens en die evaluering van studente. Op daardie stadium was die Arbeidsterapie departement nie in 'n spesifieke gebou geakkommodeer nie. Die oprigting van 'n gebou vir die Departement was nog in die beplanning stadium. Van die Arbeidsterapie lektreses was verwag om gereelde vergaderings met die argitekte te skeduleer om die behoeftes ten opsigte van student-opleiding te beplan en te bespreek.

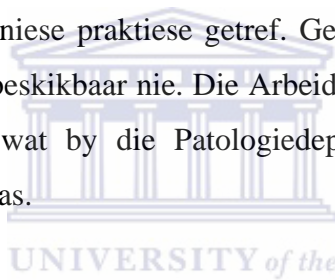
Die eerste huisvesting van die Arbeidsterapie departement was in die Natuurwetenskapgebou in 'n klein kantoor tuis langs die Professor van Fisiologie. Die Departement het op hierdie stadium geen vaste heenkome gehad nie. Die eerstejaar studente het hulle lesings in die Anatomie Museum ontvang. Alle praktika van die studente het ook in die Anatomie Museum plaasgevind en die enigste voorwaarde was dat die aktiwiteite van só 'n aard moes wees dat daar geen gemors sou wees nie. 'n Karavaan is toe aan die Arbeidsterapie departement geskenk waarin die praktiese lesings aangebied kon word totdat die nuwe gebou voltooi is. In 1985 is die gebou vir die opleiding van arbeidsterapeute en fisioterapeute voltooi. Biblioteekfasiliteite in die Tandheelkunde Fakulteit was uitstekend as gevolg van groothartige donasies aan die Universiteit vanaf verskillend bronne. Hierby ingesluit was 'n groot rekenaarsentrum en videoskerm. Die tweedejaar studente het hul normale pre-kliniese wetenskapvakke voltooi soos voorgeskryf deur die Mediese en Tandheelkunde Raad. Tweedejaar studente het ook 'n volle Anatomiekursus gedoen, maar omdat UWK nie oor 'n Mediese Fakulteit beskik het nie, is die kadawers wat vir demonstrasiedoeleindes gebruik is in die Anatomielesings vooraf gedissekteer. Alle lesings is in een groot lokaal aangebied wat ook aan die Fisioterapie departement se behoeftes moes voldoen. Twee groot lokale was ook beskikbaar vir die uitvoering van praktikums deur beide die Arbeidsterapie en die Fisioterapie departemente.

Baie besprekings ten opsigte van die spesifieke Arbeidsterapie kurrikulum is ook gedoen om te verseker dat dit aan al die vereistes en die goedkeuring van Senaat, die Suid-Afrikaanse Vereniging van Arbeidsterapeute en die Suid-Afrikaanse Mediese- en Tandheelkundige Raad voldoen het. Omdat UWK geen Mediese Fakulteit gehad het nie, het alle paramediese kursusse en personeel deel uitgemaak van die Tandheelkunde Fakulteit.

In 1984 is die eerste twintig eerstejaar studente toegelaat tot beide die Arbeidsterapie en die Fisioterapie departemente. Twaalf eerstejaar studente het vir die kursus in Arbeidsterapie geregistreer. Al die studente was verteenwoordigend van die minderheidsgroepe. Ten einde die studentegetalle te kon bereik, was dit nodig om die

toelatingsvereistes vir studente te verlaag. Studente is met 'n laer matriekpunt tot die Arbeidsterapiekursus toegelaat. Sulke studente het dikwels beter presteer as diegene wat toegelaat is met beter matriekpunte.

Alle kliniese vakke is aangebied by Conradie Hospitaal wat op daardie stadium geïdentifiseer was as die opleidingshospitaal vir Arbeidsterapie en Fisioterapiestudente by UWK. Terselfdertyd, na vele onderhandelinge, het kliniese praktikas ook by ander verskillende hospitale soos Tygerberg, Valkenberg en Avalon in die Kaapse Skiereiland plaasgevind. 'n Tweede lektrise is drie maande na die hoof van die Arbeidsterapie departement aangestel. Hierdie lektrise was werksaam in die Kinderleidingdepartement en sy was ook primêr verantwoordelik vir die skakeling met die kliniese arbeidsterapeute, wat werksaam was by die hospitale en het ook die nodige reëlins vir die studente se kliniese praktiese getref. Geen administratiewe of klerklike poste was op daardie stadium beskikbaar nie. Die Arbeidsterapie departement het van die dienste van die sekretaresse wat by die Patologiedepartement gewerk het, gebruik gemaak indien sy beskikbaar was.



Gedurende 1986 het die onluste in die Skiereiland geweldige druk op UWK en die opleiding van studente geplaas. Baie van die onderrigpersoneel by UWK was radikaal in hul politiese sieninge. Sommige opvoeders was weer gematig in hul politiese sieninge en was geneig om die uiteenspatting van die lesings as gevolg van studente-onluste te bekla. Onderrigpersoneel, spesifiek in die Arbeidsterapie departement, was simpatiek teenoor die studente se strewe na hul doelstellings ten opsigte van hul eie onderrig en opleiding en hul politieke regte. Die Universiteit self het baie hulp van buite ontvang, maar daar was deurentyd intimidasie van studente en personeel. Tydens die onluste het die polisie waggestaan buite die kampus terwyl studente voortgegaan het met hul demonstrasies op die kampus. Studente het geprotesteer deur klippe na aankomende voertuie te gooi en het hul skuldig gemaak aan alle vorme van vandalisme op die kampus. As gevolg van die onluste het die hoof van die Arbeidsterapie departement op daardie stadium studente se lesings na die Conradie Hospitaal verskuif om sodoende studente die geleentheid te gee om met hul opleiding voort te kan gaan in 'n milieu waar dit raasvry en veiliger was.

Hierdie goedbedoelde strategie moes gestaak word omdat studente toe met hul lewe deur ander studente op kampus wat daarvan te hore gekom het, gedreig was. Die studente op kampus was van mening dat alle studente deel van die politiese stryd teen apartheid moes wees.

Hierdie onluste het verder 'n effek gehad op die opleiding van studente aangesien die lesings die hele tyd onderbreek is en herskeduleer moes word ten einde aan die vereistes van die sillabus in 'n beperkte tyd te voldoen. Al hoe meer Senaatsvergaderings het plaasgevind tydens hierdie politieke onluste en klasboikotte. Op die agenda was die herstel van skade aan die kampus en die herskedulering van eksamens. Die nege maande van onluste het onsaglike druk op al die onderrigpersoneel by UWK geplaas. Die skep van twee bykomende onderrigposte in die Departement het 'n positiewe effek gehad om die agterstallige werk in 'n meer aanvaarbare en rustiger omgewing in te haal. Ekstra aandag in die opleidingsprogram van Arbeidsterapie is gegee om vas te stel hoe die opleiding van studente in die Departement van Arbeidsterapie aan die beleid en visie van die Universiteit, veral ten opsigte van die ontwikkeling van die gemeenskappe, kon voldoen. Hierdie gemeenskapsgebaseerde benadering tot onderrig is in 1987 geïmplementeer. Weens gesondheidsredes het die eerste hoof van die Arbeidsterapie departement by UWK teen die einde van 1986 bedank. As gevolg van die onluste en die onstabiele politiese milieu het net agt van die twaalf arbeidsterapiestudente in 1989 gegraduateer. Gedurende 1989 het die Arbeidsterapie departement ook deel geword van die nuwe Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe by UWK.

Na aanleiding van al bogenoemde invloede het die Arbeidsterapie departement onder leiding van die tweede departementshoof in 1988 'n strategiese beplanningswerkswinkel gehou ten einde vir die eerste keer vorendag te kom met 'n departementele missie en doelwitte. Die personeel in die Departement het hulself daartoe verbind om graduandi op te lei wat in staat sou wees om 'n progressiewe, relevante diens aan milieugestremdes, siek, ou en gestremde persone en alle ander persone wat by die kliënt betrokke is, te lewer, om sodoende onafhanklikheid in daardie aktiwiteite wat noodsaaklik is vir werk,

selfsorg en vryetydsbesteding in ontwikkelde en ontwikkelende gemeenskappe te bevorder (UWK Jaarboek, 1993:18).

Tydens die strategiese beplanningswerkswinkel in 1988 het die gewese departementshoof die lewensvatbaarheid van die destydse Arbeidsterapiekurrikulum begin bevraagteken. Sy het 'n Arbeidsterapiekurrikulum wat op die lange duur lewensvatbaar is, gesien as een wat oor 'n filosofie beskik wat sou verseker dat dit tred kon hou met die tyd en dat die praktisyns as produk van hierdie tipe opleiding hopelik in staat sou wees om dienste te lewer wat lewensrelevant is tot die oomblik (Coetsee, 1991:2). Tydens hierdie werkswinkel is die Arbeidsterapiekurrikulum ten opsigte van inhoud, metodes, onderrigstrategieë en fokus verander na 'n modulêre sisteem gebaseer op deurlopende evaluering. Teen die einde van 1991 het die Departement 100% deurlopende evaluering van die eerste tot derde jaar toegepas.

Sedertdien is deurlopende werkswinkels in die Arbeidsterapie departement gehou om die opleiding van toekomstige arbeidsterapeute te bespreek en die nodige kurrikulumveranderinge aan te bring om aan die behoeftes van die gemeenskappe te voldoen.

In die voorafgaande twee hoofstukke is 'n oorsig gegee oor eksterne invloede, binne die professie van Arbeidsterapie en die Hoër Onderwysstelsel in die land wat 'n effek gehad het op die proses van kurrikulumverandering vir die opleiding van arbeidsterapeute by UWK. Ten einde 'n oorsig te kan gee oor wat die Arbeidsterapiekurrikulum by UWK behels en die motivering en die redes vir die hersiening daarvan, is dit noodsaaklik om in die volgende hoofstuk 'n oorsig te gee van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum by UWK voor en na 1994.



# HOOFSTUK 4

## BESKRYWING VAN DIE VOORGRAADSE ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM BY DIE UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND VOOR EN NA 1994

### 4.1 INLEIDING

In die vorige hoofstuk is daar 'n oorsig gegee van die opleiding van arbeidsterapeute by UWK binne die Hoër Onderwysstelsel in Suid-Afrika. In hierdie hoofstuk word kortliks 'n beskrywende uiteensetting gegee van die vorige (voor 1994) voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum. 'n Meer breedvoerige beskrywende uiteensetting sal dan van die hersiene (na 1994) voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum gegee word.

Met die ontstaan van die Arbeidsterapie departement by UWK in 1983, was die Arbeidsterapiekurrikulum, soos al die ander sewe Arbeidsterapieopleidingsprogramme by tersiêre instansies in Suid-Afrika gebaseer op die Minimum Vereistes van die Professionele Raad van Arbeidsterapie vir studente-onderrig en opleiding in die land. Gedurende die 1980s is die Professionele Raad van Arbeidsterapie se Minimum Vereistes vir die Opleiding van Arbeidsterapeute op die Biomediese Model van benadering tot behandeling gebaseer om tred te hou met die gesondheidsstelsel in die land. Dit het geïmpliseer dat die fokus van die Arbeidsterapiekurrikulum en opleiding van Arbeidsterapiestudente op die patologie van 'n pasiënt gerig was en dat opleiding slegs in hospitale geskied het. Philpott & McLaren (1997) beweer dat wanneer 'n mediese model gevolg word, word gestremdheid as 'n individuele patologie en 'n probleem gesien wat opgelos moet word. Hul gaan verder deur te sê dat die persoon se gestremdheid primêr die fokuspunt is en die individu wat die gestremdheid het, die sekondêre fokuspunt is.



Geen klem word dus geplaas op die sosiale konteks waarbinne die persoon funksioneer nie.

Behandeling van pasiënte was op 'n een tot een basis met geen klem op voorkomende sorg nie. Tydens behandeling van pasiënte met akute patologieë was daar ook geen klem op rehabilitasie van pasiënte na ontslag nie. Dit word deur Philpott & McLaren (1997) se stelling gestaaf wanneer hulle beweer dat rehabiliterende dienslewering in Suid-Afrika gesentreerd was en alleenlik in sekere instellings toegepas was. Volgens Philpott & McLaren (1997:182) definieer die Wêreld Gesondheidsorganisasie (WHO) rehabilitasie as volg:

... a process aimed at enabling persons with disabilities to reach and maintain their optimal physical, sensory, intellectual, psychiatric and or social functional levels, thus providing them with tools to change their lives towards a higher level of independence. It may include measures to provide and/or restore functions, or compensate for loss or absence of function or for a functional limitation. The rehabilitation process does not involve initial medical care ...

Omdat die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum voor 1994 by UWK, die riglyne van die Professionele Raad van Arbeidsterapie se Minimum Vereistes vir die Opleiding van Arbeidsterapeute in die land moes gebruik het, het die beplanning daarvan die Biomediese Model as basis vir hul benadering gevolg. Ten spyte van die feit dat UWK glad nie gekoppel was aan 'n Mediese Skool soos die Universiteite van Stellenbosch en Kaapstad nie, moes dit ook aan die Professionele Raad van Arbeidsterapie se Minimum Vereistes vir die Opleiding van Arbeidsterapeute wat op die Biomediese Model gebaseer is, voldoen.

Om voor 1994 tot die Baccalaureus in Natuurwetenskappe (B. Sc.) in Arbeidsterapie toegelaat te kon word, moes studente in besit wees van 'n matrikulasievrystellingsertifikaat of 'n gelykwaardige kwalifikasie. Biologie, Wiskunde of Natuur en Skeikunde was nie verpligtend nie, maar is sterk aanbeveel.

#### **4.2 DIE DOEL VAN DIE VOORGRAADSE ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM BY DIE UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND VOOR 1994**

Op hierdie stadium van Arbeidsterapieopleiding (1983 tot 1996) het die Departement gepoog om studente op te lei wat bevoegd sou wees om 'n progressiewe, relevante diens te lewer aan milieugestremdes, siek, oud en gestremde persone sowel as ander persone wat by die kliënt betrokke was. Terselfdertyd was die doel van studente-opleiding om hul toe te rus om persone se onafhanklikheid in aktiwiteite wat noodsaaklik was vir werk, selfsorg en vryetydsbesteding in ontwikkelde en ontwikkelende gemeenskappe te bevorder deur:

- Die daarstelling van gedifferensieëde opleiding van hoë standaard en die beklemtoning van tegnieke wat studente in staat sou stel om koste-effektiewe en markverwante dienste te kon lewer;
- Gedokumenteerde navorsing wat toepaslik sou wees vir gemeenskappe waar studente sou dienslewer;
- Personeellede wat dinamiese, ingeligte, ervare en gepaste rolmodelle sou wees;
- Die effektiewe integrasie van studente afkomstig van minderbevoorregte agtergronde;
- Onderrig in elke studiejaar in alle kursusse wat studente in staat sou stel om te gradueer;
- Die ontwikkeling van professionele karaktereienskappe;
- Die aanleer van probleemoplossingsbenaderings in alle kursusse;
- Die implementering van eksperimentele leermetodes waar moontlik;
- Die bevordering van navorsing in alle studiejaar; en
- Die daarstelling van gestruktureerde geleenthede vir studente om hul navorsing aan te bied (UWK Jaarboek, Fakulteit van Gemeenskaps-en Gesondheidswetenskappe, 1992:18).

Die missie en die doelwitte vir die opleiding van Arbeidsterapiestudente op hierdie stadium was op inhoud en patologie gebaseer binne die Mediese Model van benadering tot onderrig.

#### 4.2.1 Die inhoud van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum by die Universiteit van Wes-Kaapland voor 1994

In tabel 1 word 'n uiteensetting gegee van die kursusinhoud van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum voor 1994 ten opsigte van die vakke en kodes en krediete van elke studiejaar.

**Tabel 1. Kursusinhoud van vorige (voor 1994) Arbeidsterapiekurrikulum**

Studiejaar	Vak	Kode	Krediete	Totaal
Eerstejaar	Arbeidsterapieteorie	101	10	100
	Toegepaste Arbeidsterapie	102	12.5	
	Kliniese Praktika	103	5	
	Antropologie	111,121	20	
	Biologie	105	25	
	Fisika	118	7.5	
	Sielkunde	111,121	20	
Tweedejaar	Arbeidsterapieteorie	201	14	100
	Toegepaste Arbeidsterapie	202	10	
	Kliniese praktika	203	6	
	Anatomie vir rehabilitasie	208	16.7	
	Sielkunde	211,221	33.3	
	Fisiologie	218,228	20	
Derdejaar	Arbeidsterapieteorie	301	11	100
	Toegepaste Arbeidsterapie	302	10	
	Kliniese Praktika	303	25	
	Toegepaste Neurologie	304	8.5	
	Toegepaste Interne Geneeskunde	305	8.5	
	Toegepaste Ortopedie	308	8.5	
	Toegepaste Chirurgie	306	8.5	
	Toegepaste Psigiatrie	307	20	
Vierdejaar	Arbeidsterapieteorie	401	20	100
	Toegepaste Arbeidsterapie	402	20	
	Kliniese Praktika	403	50	
	Navorsing	404	10	
				400

Tabel 1 is 'n illustrasie van die Arbeidsterapiemodules wat vanaf die eerste- tot die vierde jaar aangebied word. Elke module word apart onderrig. Die fokus van die onderrig is op die inhoud van die vakgebied. 'n Inhoudgebaseerde kurrikulum in dié geval, neem nie altyd die gemeenskapsgebaseerde benadering in ag nie.

Die fokus van die voorgraadse B.Sc. Arbeidsterapiekurrikulum van eerste- tot vierde jaar was as volg:

- In die eerste jaar is van studente verwag om die basiese aktiwiteitsvaardighede in alle funksionele areas, naamlik werk, vryetydsbesteding en selfsorg te bemeester. Verder was van studente verwag om aktiwiteitsanalise, aktiwiteitsvoordragte en aktiwiteitsgeskiedenis in alle fases van menslike ontwikkeling te bemeester. Studente moes ook hul insig omtrent die Arbeidsterapieprofessie ontwikkel;
- In die tweede jaar is van studente verwag om 'n onafhanklike bepaling van die effekte van patologie op die kliënt se komponente van funksie en funksionering te doen. Studente moet ook bewus wees van die gevolge van die patologie op die kliënte. Terselfdertyd is van studente verwag om aktiwiteite onder toesig vir individue en groepe te selekteer, toe te pas en te evalueer met verwysing na die patologie;
- In die derde jaar is van studente verwag om onder toesig, die beplanning, implementering en evaluering van behandeling vir individue van verskillende ouderdomsgroepe en verskillende siektetoestande in gestruktureerde omgewings te doen. Terselfdertyd is daar ook van die studente verwag om onafhanklike beplanning, implementering en evaluering van taakgeoriënteerde groepe en sosio-emosionele groepe onder toesig te doen; en
- In die vierde jaar is van studente verwag om onafhanklik te wees in die behandeling van individuele pasiënte. Van die studente is ook verwag om

onafhanklik 'n saal of program in 'n eenheid te bestuur. Studente moes ook sosio-emosionele groepe hanteer en 'n navorsingsprojek implementeer.

Die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum het oor vier akademiese jare gestrek en alle vakke gerig op die voorbereiding vir die professie wat aangebied is, het die volgende ingesluit:

- Arbeidsterapieteorie in die eerste- tot vierde jaar het gehandel het oor die teoretiese konsepte van die beroep;
- Toegepaste Arbeidsterapie in die eerste tot vierde jaar het gehandel het oor die kennis en toepassing van basiese terapeutiese vaardighede, prosedures, terapeutiese aktiwiteite en tegnieke in 'n formele onderrigopset;
- Toegepaste kliniese vakke, in die derde en vierde jaar het gehandel oor die etiologie, kliniese tekens en simptome, prognose en behandeling van pasiënte van alle ouderdomsgroepe met enige siektetoestand. Die behandeling het die beginsels van bevorderende, voorkomende, remediërende en rehabiliterende geneeskunde ingesluit. Die behandeling het die teorie en die toepassing van Arbeidsterapie met verwysing na hierdie mediese toestande ingesluit. Hierdie toegepaste kliniese vakke is deur mediese dokters aangebied; en
- Kliniese praktiese het vanaf die eerste tot die vierde jaar van die studente verwag om hul teoretiese-, praktiese kennis en vaardighede in die praktyk toe te pas. Studente moes ook hul ontwikkeling van hul denkwyses en professionele eienskappe binne die kliniese veld deur middel van direkte of indirekte dienste toepas.

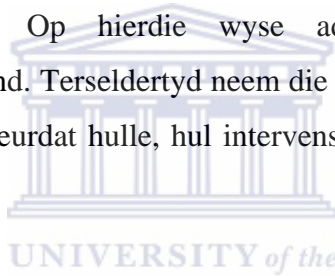
Elke professioneelgerigte vak gedurende die vier jaar is verdeel in modules. Daar is verwag dat alle voorgraadse Arbeidsterapiestudente al die kredietpunte van elke module moes verwerf ten einde tot die volgende studiejaar bevorder te word. Die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum voor 1994 is op inhoud gebaseer en studente is gesien as passiewe ontvangers van onderrig.

Blenkin (1992:23) sien die kurrikulum as die liggaam van kennis of inhoud van vakke. Navorsing het bevind dat die omgewing waarin onderrig plaasvind, 'n betekenisvolle uitwerking gehad het op die benadering wat studente volg ten opsigte van hul eie onderrig en leer. In so 'n tegniese, rasionele benadering tot onderrig word die kurrikulum as 'n produk gesien; dus 'n tegniese oefening met duidelik uiteengesette doelwitte en die toepassing van die doelwitte met meetbare uitkomste of produkte. Kemmis, Cole en Sugget (1983:129) praat van 'n inhoudgebaseerde kurrikulumbenadering as 'n beroep- of neo-klasieke oriëntasie tot die kurrikulum. Onderrig word binne hierdie model verstaan as 'n voorbereiding van die studente vir werk. Die destydse Arbeidsterapiekurrikulum is volgens die neo-klasieke oriëntasie benader. Van die studente is verwag om aan spesifieke kurrikulumdoelwitte te voldoen. Studente moes oor sekere professionele bevoegdheids beskik ter voorbereiding van die vervulling van hul rol as arbeidsterapeute in die samelewing. Bobbitt (1918) 'n Amerikaanse skrywer het negentig jaar gelede al oor kurrikulum as 'n proses geskryf en kritiseer so 'n tegniese benadering tot die kurrikulum omdat geen sosiale visie 'n impak op die kurrikulumproses het nie. Grundy (1987:11) beskryf 'n kurrikulum as: "A programme of activities by teachers and pupils designed so that pupils will attain so far as possible certain educational and other schooling ends or objectives" Kritiek teen so 'n kurrikulum is, dat die program ontwikkel word sonder dat leerders se eie ondervinding in ag geneem word. Opvoeders se rol word net gesien as tegniese oordraers van kennis. Studente word dan beskou as die passiewe ontvangers van die kennis wat deur die opvoeder oorgedra word (Kemmis, Cole en Sugget, 1983:131).

Die vroeë 1990s het gegaan met massiewe sosio-politiese veranderinge in Suid-Afrika wat 'n geweldige impak gehad het op die Gesondheidsstelsel in Suid-Afrika en op die opleiding van arbeidsterapeute in die land. Hierdie sosio-politiese veranderinge binne die Suid-Afrikaanse konteks, het opvoeders van arbeidsterapeute gedwing om tekortkominge binne die professie van Arbeidsterapie te identifiseer en nuwe oplossings voor te stel van hoe arbeidsterapeute aan die behoeftes van die land kon voldoen. As 'n gevolg hiervan moes opvoeders hul huidige kurrikulum evalueer om vas te stel of die

kurrikulum wel studente oplei en voorberei om aan die behoeftes van die samelewing te voldoen.

Al hoe meer word verwag van Gesondheidsorgpraktisyns insluitend arbeidsterapeute, om as gevolg van kostebesparings, die afskaling van werksaamhede in hospitale en die vinnige ontslag van pasiënte om die fokus van dienslewering te verskuif na 'n meer gemeenskapsgebaseerde dienslewering. Hagedorn (2001) sê dat die veranderinge wat in mediese en chirurgiese praktyke plaasvind, het voortdurend 'n effek op die dienslewering van arbeidsterapeute. Godfrey (2000) beaam hierdie stelling en beweer dat arbeidsterapeute aanhoudend uitgedaag word om alternatiewe praktyke te ontwikkel. Terseldertyd word arbeidsterapeute gedwing om weg te beweeg van behandeling in hospitale na gemeenskapsgebaseerde dienslewering sodat kliënte binne hul konteks bepaal en behandel word. Op hierdie wyse adresseer arbeidsterapeute die gesondheidsbehoefte in die land. Terseldertyd neem die arbeidsterapeute ook die sosiale en ekonomiese faktore in ag deurdat hulle, hul intervensie fokus op die handeling van die kliënte in hul konteks.



Nie alle arbeidsterapeute binne die Suid-Afrikaanse konteks werk binne 'n gemeenskapskonteks of neem deel aan die ontwikkeling van gemeenskappe nie. Een van die verklarings mag wees, dat sommige arbeidsterapeute nog nie bewus is van die nuwe rol wat Arbeidsterapie in die gemeenskap kan speel nie. Die sosio-politiese verandering en die veranderde ontwikkelingsperspektiewe in die Gesondheidsorgsisteem in die land hou geen bedreiging vir arbeidsterapeute in nie. Arbeidsterapeute wat nog steeds die historiese rol binne die Mediese Model van benadering wil volg, kan nog steeds die rol van kliniese arbeidsterapeut vervul (Watson en Swartz, 2004). As arbeidsterapiestudente opgelei word om 'n meer bevorderende en voorkomende benadering tot gesondheidsorg te bied en terselfdertyd 'n populasie of gemeenskapsbenadering in plaas daarvan om net te fokus op 'n individuele benadering, sal hulle die gesondheid en sosiale probleme van die land betekenisvol kan adresseer. Townsend (1997) het die profesie van Arbeidsterapie bewus gemaak van die uitdaging van sosiale geregtigheid en regverdigheid. Later het Wilcock hierdie seining bevestig (Wilcock en Townsend, 2000).

Wilcock, (1999:78) het arbeidsterapeute wêreldwyd uitgenooi om te aanvaar dat arbeidsterapeute die wêreld kan vorm op 'n manier wat nie alleen die kliënte in staat sal stel om op 'n gesonde wyse aan hul handeling deel te neem nie, maar om alle mense, siek of gesond, bewus te maak van hulself as gesonde wesens en hoe dit hul handeling kan affekteer. Sy gaan verder deur te sê dat arbeidsterapeute baie kan bydra tot gesondheidsbevordering as gevolg van hul waardering van die verwantskap tussen gesondheid en handeling (Wilcock, 1998). By UWK waar die fokus van opleiding gemeenskapsgebaseerde en gemeenskapsgeoriënteerd is, word die studente in gemeenskappe geplaas waar hulle Arbeidsterapie-intervensies gebaseer word op kliënte se handeling binne hul konteks. Op dié wyse word studente blootgestel aan die verband tussen gesondheid en die kliënt se handeling.

'n Ander sleutelkomponent van dienslewering vir arbeidsterapeute in Suid-Afrika is gesondheidsorghervorming. Godfrey (2000) ervaar gesondheidsorghervorming as 'n aangeleentheid wat individue in staat stel om hul eie gesondheidspotensiaal te maksimaliseer. Dit word bewerkstellig deur hul omgewingstoestande wat 'n effek het op die stand van hul gesondheid te adresseer. Finlayson en Edwards (1995) beweer dat gesondheidsbevordering 'n proses van integrasie, vennootskappe tussen individue en hul gemeenskappe is. Hierdie integrasie het ten doel om die omgewing te verander en om die meedingende kapasiteite van gemeenskappe te verhoog deur middel van die voorsiening van mag, kennis, vaardighede en hulpmiddels aan die verskeie gemeenskappe.

Ander teoretiese invloede wat bygedra het tot die hersiening van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum was beginsels van probleemgebaseerde onderrig wat personeel in die Departement as opvoedkundige strategie gebruik het. Probleemgebaseerde onderrig word gesien as beide 'n onderrigstrategie en 'n kurrikulumbenadering (Schmidt, 1990, 1993; Barrows en Tamblyn, 1980; De Grave, Boshuizen en Schmidt, 1996). Studente word blootgestel aan 'n manier van leer waar die integrasie van teorie en die praktyk gefasiliteer word. Deur die blootstelling van die Arbeidsterapiestudente in die praktyk, kry hulle geleentheid om hulle kennis en vaardighede te ontwikkel. Die studente konstruktueer hul kennis na aanleiding van hulle ervarings in die praktyk deur die



gebruik van hulle vaardighede ten opsigte van ontdekking en bevraagtekening. Kemmis, Cole en Suggett (1983:135) is van mening dat in 'n liberale progressiewe kurrikulumoriëntasie studente eers die kennis en vaardighede moet verwerf ten einde hulle vir die samelewing voor te berei. 'n Sosiaal-kritiese oriëntasie tot die kurrikulum behels dat relevante kennis en die toepassing daarvan deur die studente tegelykertyd geskied. In die praktyk beteken 'n sosiaal-kritiese kurrikulumbenadering dat die samelewing deel is van die onderrig van die studente. Studente se betrokkenheid in die samelewing stel hulle bloot aan verskeie manifestasies van gevallestudies wat in die teorie genoem is (Kemmis et al, 1983:130). Hierdie blootstelling van die studente aan manifestasies van probleme as deel van die onderrig, fasiliteer kritiese refleksie en sosiale onderhandelingsvaardighede en aksies ter verbetering van die probleme van die samelewing ten opsigte van gesondheid en die verbetering van gesondheid deur middel van Arbeidsterapie-intervensies by die studente. Hierdie manier van onderrig verskil van die tradisionele manier van onderrig waar die opvoeder se meganistiese oordra van kennis die spil is waarom alles draai. Volgens die historiese benadering word lesings aangebied op 'n manier waar die studente die passiewe ontvangers van kennis is. Die kurrikulum word dus deur die dissipline bepaal en kennis word op spesifiek vlakke of moeilikheidsgraad aangebied.

In 'n probleemgebaseerde kurrikulum word alle vakke of modules rondom 'n realistiese probleem of gevallestudie geïntegreer. In die meeste gevalle bestaan die probleem uit 'n beskrywing van 'n reeks verskynsels of gebeure wat as 'n realiteit ervaar word. Van die studente word verwag om die verskynsels te analiseer en te verduidelik in terme van die onderliggende beginsels, meganismes en prosesse van probleemgebaseerde onderrig. Die probleem word dan bespreek sonder die gebruikmaking van enige literatuur (Barrows en Tamblyn, 1980). Vir jare al is hulle van mening dat probleemgebaseerde onderrig die volgende kognitiewe effek op studente het: Eerstens, word studente se voorafgaande kennis ge-aktiveer. Tweedens, word studente se kennis uitgebrei deur middel van besprekings in klein groepe. Derdens, word studente se kennis gerekonstrueer ten einde die probleem te adresseer. Vierdens, vind leer by studente binne 'n spesifieke konteks plaas. Hierdie tipe van leerervaring by studente kan hul dan help om soortgelyke

probleme in die toekoms te adresseer. Laastens, sodra die studente tot die besef kom dat probleme relevant is en realisties adresseer word, word epistemiese weetgierigheid by studente gestimuleer wat in-diepte leer by studente bevorder.

In die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum word 'n kliniese geval as 'n gevallestudie opgeskryf. In die skrywe van die gevallestudie word daar aandag aan die konteks gegee. Die gevallestudie is van so 'n aard dat daar van die Arbeidsterapiestudente verwag word om hul basiese wetenskapvakke, kliniese vakke en alle praktiese vaardighede te bestudeer ten einde die probleem op te los. Binne die probleemgebaseerde kurrikulum val die klem dus op aktiewe leer in klein groepies met 'n fasiliteerder en nie soos in die tradisionele kurrikulum op die tegniese oordra van kennis nie.

Die verantwoordelikheid vir leer word in die hande van die studente geplaas en studente word aangemoedig om hul eie doelwitte vir leer te identifiseer. Terselfdertyd word van die studente verwag om hul eie bronne en verwysings te gebruik en om onderrigmateriale onafhanklik te raadpleeg. 'n Kurrikulum wat bestaan uit kollaboratiewe klein groepwerk gevolg deur selfstudie deur die studente, word beskryf as 'n probleemgebaseerde benadering tot onderrig (De Grave, Boshuizen en Schmidt, 1996). Hierdie hele proses van die aktivering van voorafgaande kennis by studente, help studente om te fokus op die poging om te leer. Terselfdertyd word ontwikkeling van nuwe kennis gefasiliteer (De Grave et al, 1996). Daar word verder ge-argumenteer dat die aktivering en die bewerking van voorafgaande kennis, studente help om kennis vir 'n langer periode te behou en dan weer toe te pas op nuwe probleme (Schmidt, 1993). Arbeidsterapiestudente gebruik hul voorafgaande kennis en vaardighede as basis en as riglyne vir die toepassing in enige konteks.

Ander eksterne faktore wat ook 'n invloed gehad het, was ontwikkelinge binne die internasionale sowel as die Suid-Afrikaanse Arbeidsterapieprofessie met die ontplooiing van handelingsgerigte wetenskap as basis vir die professie. Ontwikkelinge en klemverskuiwings in onderrig en opvoeding in die Hoër Onderwysstelsel ten einde studente toe te rus met lewenslange leervaardighede het ook 'n rol gespeel. Hierdie

veranderinge het tot gevolg gehad dat die Arbeidsterapiepersoneel die kurrikulum by UWK in heroënskou geneem het om te bepaal hoe veranderinge wat in die land plaasgevind het te akkommodeer sonder om die identiteit van die vak te repudieer. Al hierdie eksterne veranderinge in gesondheid en onderwys tesame met deurlopende evaluering van die Arbeidsterapiekurrikulum en terugvoer vanaf lektore, kliniese arbeidsterapeute, studente en graduandi het bygedra tot die personeel se gevolgtrekking dat die Arbeidsterapiekurrikulum dringend hersien moes word. Voorbeelde van terugvoer was 'n holistiese benadering tot 'n probleem, demonstrasie van integrasie, refleksie en kliniese redeneringsvermoëns.

Bligh (1995:514) beweer dat studente wel aanpas by hul leeromgewing en dat die studente die probleemgebaseerde onderrigbenadering ervaar as 'n onderrigbenadering waar hulle meer selfbestuur, meer innovasie en betrokkenheid by hul eie leer ervaar. Studente het ook meer selfversekerd gevoel om enige vreemde situasies te hanteer. 'n Probleemgebaseerde onderrigbenadering het ten doel om 'n kern kurrikulum en die fasilitering van aktiewe leer deur middel van weetgierigheid by studente daar te stel. Verder het dit tot gevolg dat daar van studente verwag word om krities te kan evalueer. Hierdie benadering bied die nodige stimulasie, uitdaging en bevrediging na die suksesvolle oplossing van 'n probleem om die studente te motiveer om te leer. Van opvoeders word nou verwag om deur middel van fasiliteringsvaardighede studente toe te laat om hul kennis te ondersoek en toe te pas. Van die studente word verwag om nie net die teorie en die feite te verduidelik en oor te dra nie. Een manier van hoe die Arbeidsterapiestudente se kliniese redeneringsvaardighede ontwikkel, is deur te reflekteer ten opsigte van hul leerproses in die praktyk en dan geleentheid het om dit toe te pas.

In 1997 het die personeel van die Arbeidsterapiedepartement by UWK begin met die proses van kurrikulumhersiening. In 2000 is die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum vir die eerste keer op 'n jaar tot jaar basis geïmplementeer. Dit het beteken dat die eerste groep studente die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum in Desember 2003 sou voltooi.

#### **4.3 RASIONAAL VIR DIE IMPLEMENTERING VAN 'N HERSIENE ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM**

In ooreenstemming met UWK se missie (kyk Hoofstuk 3, paragraaf 3.3) het die Departement probeer strew om 'n Arbeidsterapiekurrikulum daar te stel wat relevant en toepaslik sou wees vir die Suid- Afrikaanse konteks. Hiermee het die personeel gestrewe na 'n dinamiese deelname in die transformasie van onderrig, opleiding en gemeenskapsgebaseerde strategieë wat toeganklik vir alle studente sou wees. Die uiteindelijke doel was om graduandi op te lei met goeie kommunikasie en lewenslange leervaardighede.

Die herposisionering van Hoër Onderwys in Suid-Afrika in 1997, ten einde te voldoen aan die uitdagings van globalisering en demokrasie in die land, het opvoeders gedwing om die visie van toekomstige opvoeding en opleiding in die land te hersien. Om aan hierdie hersiene visie gestalte te gee moes indiënsneming, burgerskap en lewenslange onderrigvaardighede by individue beklemtoon word. Die doel van die herposisionering van Hoër Onderwys was om maniere te vind om die opvoedkundige interaksie tussen verskillende instansies soos die Regering, die ekonomie en Hoër Onderwys te versterk. 'n Bykomende doel was dat die verskillende kurrikulums by tersiêre instansies meer gefokus sou wees om kern en generiese bekwaamhede by studente te ontwikkel. Op hierdie wyse sou dit die studente voorberei om effektief deel te neem aan die ope arbeidsmag. Die motivering vir die ontwikkeling van lewenslange leervaardighede is, om te fokus op die integrasie van opvoeding en onderrig op alle vlakke van opleiding met die klem op volgehoue ontwikkeling (Kruss, 2004).

#### **4.4 UITDAGINGS VIR DIE ARBEIDSTERAPIEPROFESSIE EN ARBEIDSTERAPIE-OPLEIDING BY DIE UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND**

Arbeidsterapie in Suid-Afrika moes verskillende uitdagings die hoof bied. Drastiese ontwikkelings in die post-demokrasie het die implementering van meer as een beleid,

relevant vir Arbeidsterapieopvoeding en opleiding tot gevolg gehad. Van arbeidsterapeute is verwag om die klem van behandeling te verskuif na 'n primêre gesondheidsorgbenadering met die fokus op gesondheidsorgbevordering en die voorkoming van 'n siektetoestand. Hierdie klemverskuiwing het nie net baie geleenthede daar gestel nie, maar ook baie uitdagings aan toekomstige arbeidsterapeute gebied. Van arbeidsterapeute is verwag om die raamwerk van hul praktyk te verbreed. Daar is ook van arbeidsterapeute verwag om die mens se handelingsgerigte behoeftes in ag te neem. Townsend (1997:19) definieer handeling as die:

“Active process of living: from the beginning to the end of life, our occupations are all the active processes of looking after ourselves and others, enjoying life, and being socially and economically productive over the lifespan in various contexts”

Handeling behels die aktiewe proses van die alledaagse lewe en dit is deur handeling wat ons as individue in die samelewing betrokke is. Wilcock (1995:68) haal aan:

Humans are occupational beings and that indeed the human brain can be described as an occupational brain ... the brain is primarily concerned with healthy survival, it argues that there is a three way link between survival, health and occupation, in that occupation provides the mechanism for people to fulfil basic human needs essential for survival, to adopt the environmental changes, and to develop and exercise genetic capacities according to social and cultural values in order to maintain health.

Nie net die eise van die professie nie, maar ook die klemverskuiwing in die lewering van primêre gesondheidsorg, gemeenskapsontwikkeling en rehabilitasie het genoodsaak dat die opvoedkundige, filosofiese en praktiese veranderinge wat die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum by UWK sou ondergaan, deur die Arbeidsterapiepersoneel in ag geneem moes word. Die politiese konteks van Suid-Afrika het ook die nodige geleenthede aan arbeidsterapeute verskaf om hulle beperkinge te ondersoek, nuwe uitdagings te trotseer en die Arbeidsterapie daarvolgens aan te pas. Arbeidsterapeute het nou die geleenthede om intervensies in die gemeenskappe volgens die Sosiale Model te

benader. Die strukturele en filosofiese omgewings waarin arbeidsterapeute behoort te funksioneer, verander voortdurend.

Hedendaagse arbeidsterapeute word daaglik uitgedaag om alternatiewe behandeling in die praktyk toe te pas. Die klemverskuiwing van 'n hospitaalgebaseerde behandeling na 'n gemeenskapsgebaseerde dienslewering het tot gevolg dat kliënte nou in gemeenskappe vanwaar hulle afkomstig is, bepaal en behandel word (Godfrey, 2000). Volgens hierdie kliëntgesentreerde benadering tot behandeling, is die fokus nou op die kliënt in al die stadiums van die proses (Lloyd en King, 2002).

Gesondheidsbevordering as sleutelement binne die Sosiale Model is 'n betekenisvolle komponent van gezondheidshervorming. Arbeidsterapeute kan 'n groot bydrae lewer in die area van gesondheidsbevordering (Finlayson en Edwards, 1995). Arbeidsterapeute glo dat as individue betrokke is in doelgerigte aktiwiteite, dit 'n bydrae kan lewer tot hul welsyn en lewenskwaliteit in die samelewing. Arbeidsterapie as 'n professie sien die omgewing vanwaar individue afkomstig is, as 'n integrale deel van die individu se handelinge.



Hierdie verskuiwing, weg van die tradisionele, individuele benadering na 'n meer populasie of gemeenskapsgebaseerde benadering, het aan arbeidsterapeute spesiale geleenthede verskaf om die impak wat handeling op gemeenskapsontwikkeling gehad het te ondersoek en te verstaan. Onderrig en opleiding in die Hoër Onderwysstelsel in die land het ook wegbeweeg van 'n tegniese rasionele benadering na 'n meer reflektiewe rasionele benadering tot onderrig.

Hierdie poging om weg te beweeg van 'n tegniese rasionele benadering na 'n meer reflektiewe rasionele benadering tot onderrig het tot gevolg dat onderrigstrategieë soos reflektiewe onderrig en opleiding, en fasiliterende onderrig vir dieper leer en begrip implementeer is. Faktore wat dieper leer by studente bevorder, is die inagneming van studente se bestaande kennis, die betrokkenheid van studente by hul eie onderrig en leer en konstruktiewe terugvoer op 'n gereelde basis aan studente deur middel van formatiewe

evaluerings. Volgens Gravett en Geyser (2004) word studente ge-evalueer ten opsigte van hul begrip en die toepassing van hul kennis en nie net die blote weergee van feite nie.

Die gebruik van probleemgebaseerde onderrig plaas die klem op die integrasie van die teorie en die praktyk en die kombinasie van 'n inhoud- en prosesgebaseerde benadering tot onderrig (Grundy, 1987). Deur die jare het individue nuwe en ander betekenis gegee aan die konsep, 'kurrikulum'. Kelly (1983:10) definieer kurrikulum as: "All the learning which is planned and guided by the school, whether it is carried out in groups or individually, inside or outside the school" In die praktyk is kurrikulum in baie opsigte die ontwikkeling van die kurrikulumproses as 'n model. So 'n praktykgerigte kurrikulum is nie slegs 'n stel planne wat geïmplementeer moet word nie, maar is 'n dinamiese proses waarin beplanning, aktiwiteit en evaluasie mekaar wedersyds beïnvloed en geïntegreer word (Grundy, 1987:115). 'n Kurrikulum wat as praxis funksioneer bestaan nie net daaruit om 'dinge' te leer nie, maar ervaar die leerproses as 'n sosiale optrede. Hiermee bedoel Grundy (1987:116) dat onderrig en leer as 'n dialogiese verhouding gesien word, eerder as 'n outoritêre een. 'n Kurrikulum as praxis behels aspekte van aksie en refleksie by die studente binne die werklike konteks. Die studente heg betekenis aan hulle leerervaringe en ervaar hierdie proses as 'n sosiale konstruktiewe proses (Grundy 1987:116).

#### **4.5 DIE HERSIENE VOORGRAADSE ARBEIDSTERAPIE-OPLEIDING (NA 1994) BY DIE UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND**

Met die inagneming van al die ontwikkelinge en veranderinge wat in die land plaasgevind het, het die Arbeidsterapie departement die voorgraadse Arbeidsterapie kurrikulum in 1997 hersien. Arbeidsterapie-opleiding by UWK is gemeenskapsgebaseerd en gemeenskapsgeoriënteerd. Verder het die Departement gepoog om graduandi op te lei met 'n navorsingsgebaseerde benadering tot behandeling. Die doel hiermee was, om graduandi toe te rus met lewenslange leervaardighede sodat hulle op hoogte kon bly met die vinnige toename in Arbeidsterapie kennis en teorieë.



Onderrigstrategieë wat personeel in die Departement van Arbeidsterapie by UWK gebruik het toe hulle die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum in heroënskou geneem het, het die beginsels van eksperiensiële en konstruktivisme ingesluit. Slabbert en Gouws (2006) ervaar kennis as die begrip van die werklikheid deurdat die werklikheid ervaar moet word. Slabbert et al brei daarop uit en sê dat praktiese wysheid 'n noue verband het met die konteks. Vir Schwandt (1997) beteken konstruktivisme, wanneer menslike wesens nie kennis vind of ontdek nie, maar dat dit meer die geval is dat kennis saamgestel en opgebou word. Slabbert en Gouws (2006) sien kennis as perseptueel, buigbaar en holisties en dat die praktyk gebruik word om aan studente riglyne te verskaf ten einde te bepaal watter prosedures of metodes studente moet volg. Terselfdertyd word kennis opgedoen deur toepaslike ervarings waaraan studente blootgestel word, waar hulle die gevolge moet dra en uiteindelik daaruit leer. Volgens Schwandt (1997) ontdek mense konsepte, modelle en planne na aanleiding van nuwe ervarings wat opgedoen word. Schwandt (1997) beweer dat menslike interpretasies nie in isolasie gedoen word nie, maar wel deur middel van gedeelde begrip en praktiese ervarings. Bogenoemde skrywers sieninge word deur die navorser ondersteun deurdat die studente by UWK opgelei word deur die toepassing van die beginsels van konstruktivisme. Die studente kry geleentheid om deur middel van hul blootstelling en ervarings van werklike gevalle in die praktyk hul kennis en vaardighede te ontwikkel en te bevorder. Hierdie ervarings en interpretering van die praktyk dra by tot die studente se leerproses.

Brooks (2001) ervaar konstruktivisme as 'n filosofie van leer. Individue se refleksies van hul eie ervarings het tot gevolg dat hulle kennis en begrip opbou binne hul eie konteks. Von Glaserveld in Slabbert en Gouws (2006) sien konstruktivisme as die konstruksie van kennis deur die brein en sien individue as sosiale wesens waar betekenis geheg en kollaboratief gekonstrueer word. Lukas en Meyer (2003) in Slabbert en Gouws (2006) ervaar leer as 'n proses van kennis en vaardighede wat binne 'n sosiale konteks plaasvind. Die gevolgtrekking wat die navorser uit bogenoemde verwysings maak, is dat sosiale konstruktivisme betekenis en begrip by individue na vore bring na aanleiding van die konteks waarbinne die gebeure plaasvind. Probleemgebaseerde onderrig en 'n kritiese benadering tot die kurrikulum word gesien as onderrigstrategieë om die teorie en die



praktyk nader aan mekaar te bring. Kennis word saamgestel deur individue se sosiale interaksies in die samelewing. Hierdie sosiale interaksie is histories, kultureel, polities en ekonomies gelokaliseer (Kemmis, Cole en Sugget, 1983:131).

Bruner (1996) 'n sosiale sielkundige het bygedra tot die proses van opvoeding. Hy het 'n kurrikulumteorie ontwikkel vir informele opvoeders en persone wat betrokke was by die praktyk van lewenslange opleiding. Bruner, (1996) het voorgestel dat ten einde krities na kognitiewe evolusie te kyk, moet 'n mens die historiese en sosiale konteks van individue in ag neem. Bruner (1996:x) sê: "Culture shapes the mind ... it provides us with the toolkit by which we construct not only our worlds but our very conception of our selves and our powers" Die kultuur beïnvloed die mens se denke, dit voorsien die instrumente waardeur mense nie net hul wêreld konstruktueer nie, maar ook hul siening van hulself en hul vermoëns. Bruner (1996:72) ervaar kennis as 'n proses en nie net as 'n produk nie. Hy argumenteer dat belangstelling in die onderrigmateriaal die beste motivering vir leer is.

Die Arbeidsterapie departement het die kulturele diversiteit en die ondervinding van hul studente erken as van kardinale belang in die beplanning en hersiening van die Arbeidsterapie kurrikulum. 'n Sosiaal konstruktiewe benadering beklemtoon die belangrikheid van kultuur en die konteks en word gebaseer op spesifieke aannames van die werklikheid wat deur menslike aktiwiteite veroorsaak word (Kim, 2001). Kennis word deur die kultuur en die sosiale samelewing gevorm en opleiding word as 'n sosiale proses gesien. Kennis spruit uit die interaksie tussen mense en hul omgewings en berus op kultuur (Kim, 2001).

#### **4.6 VERSKIL TUSSEN DIE VORIGE EN HERSIENE ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM**

In die beplanning en ontwikkeling van die hersiene Arbeidsterapie kurrikulum is daar gepoog om die politiese, sosiale, gesondheids en opvoedkundige probleme en veranderinge in die land te adresseer. Die doel was om studente en toekomstige

arbeidsterapeute voor te berei om aktiewe deelnemers in die gesondheidsorgsisteem in die land te wees.

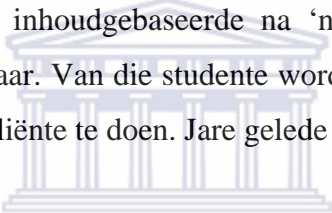
Ten spyte van veranderinge in die Gesondheidsisteem en dienslewering in die land, word arbeidsterapeute gekonfronter met twee teenstrydige magte. Aan die een kant word arbeidsterapeute opgelei om 'n humanistiese filosofie in die praktyk te openbaar. Hiermee word bedoel dat die fokus van die behandeling die individu is. Aan die ander kant word van arbeidsterapeute verwag om in 'n ekonomiese gesondheidsorgomgewing waar koste-effektiwiteit hoog aangeskrewe word, te ontwikkel ten spyte van beperkte hulpmiddels en selfs 'n afname in die beskikbaarheid van hulpmiddels, toerusting en materiale. Lloyd en King (2002:540) bevraagteken hoe die individu georiënteerde menslike waardes van die arbeidsterapeut kan oorleef onder sulke omstandighede.

Gesondheidsorg (2010) stel voor dat daar 'n klemverskuiwing van pasiënte na meer toepaslike vlakke van sorg tesame met eweredige koste besparings moet wees (Departement van Gesondheid, 2003). Hierdie klemverskuiwing soos voorgestel in die Gesondheidsorgdokument (2010), na meer toepaslike vlakke van sorg, het drastiese gevolge vir die opleiding van arbeidsterapeute by tersiëre instansies in die land gehad. Die toename in die bevriësing van poste het 'n afname in studenteopleiding en toesighouding by verskillende hospitale en instansies waar Arbeidsterapiestudente geplaas word as deel van hul prakties tot gevolg gehad. Nie alleen was die supervisie van studente deur kliniese arbeidsterapeute ingekort nie, maar dit het ook gelei tot 'n afname in die keuses van kliniese plasinge by hospitale, organisasies en instansies.

Die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum het verander van 'n reduksionele, patologiegebaseerde benadering wat tipies is van die Biomedies Model, na 'n meer handelingsgebaseerde, holistiese, en geïntegreerde benadering. Die inhoud van die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum is beplan volgens die ontwikkelingsfases van die menslike lewe naamlik die kind, adolessent, volwassene en die bejaarde. Met ander woorde, die hele voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum is gestruktureer rondom die lewenssiklus van 'n individu. Terselfdertyd sou die verrigtinge van die individu, die

groep individue en die gemeenskap binne hulle spesifieke konteks in ag geneem word. Die Arbeidsterapieproses naamlik verwysing, bepaling, beplanning, behandeling, evaluasie en opvolg is vanaf die eerste studiejaar tot die vierde studiejaar in die kurrikulum gevolg. Die doel van hierdie geïntegreerde benadering was, om die integrasie van die Arbeidsterapie-teorie en die prakties te bevorder. Tesame met die kurrikulum veranderinge ten opsigte van die doel, inhoud en metodes van die kurrikulum plaasgevind het, is die assessering van die studente ook hersien. Assessering van die studente het verskuif van formele toetse en eksamens na ander assesseringsmetodes. Studente se integrasie van hul kennis en reflektiewe en kliniese redeneringsvermoëns is deur hierdie metodes ge-assesseer (kyk Hoofstuk 6, paragraaf 6.2.3.4).

Hierdie integrasie van die teorie en die praktyk het die Departement as 'n klemverskuiwing, weg van 'n inhoudgebaseerde na 'n prosesgebaseerde kurrikulum, binne 'n spesifieke konteks ervaar. Van die studente word verwag om binne verskillende kontekse hul behandeling van kliënte te doen. Jare gelede het Stenhouse (1975:142) gesê:



Curriculum is a particular form of specification about the practice of teaching. It is not a package of materials or a syllabus of ground to be covered. It is a way of translating any educational idea into a hypothesis testable in practice.

Die navorser sien hierdie beskrywing van Stenhouse as 'n baie progressiewe definisie van 'n kurrikulum wat vandag nog geld. Van arbeidsterapeute word verwag om die Arbeidsterapie-teorie in die praktyk toe te pas. Die doel is dat die betekenis wat aan kennis en inhoud geheg word in die praktyk in samewerking met en deur die interaksie tussen opvoeders en studente ontwikkel moet word. Die fokus is dus op die interaksie tussen opvoeders en die studente met die klemverskuiwing van onderrig na leer binne 'n spesifieke konteks.

'n Bykomende verandering in die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum was, om 'n geïntegreerde Arbeidsterapiekurrikulum oor die vier studiejaar te ontwikkel. Die Arbeidsterapiepersoneel het besef dat in enige kurrikulumbepanning, aandag gegee

moet word aan die sosiale konteks waarbinne enige beplanning geskied. Cornbleth, (1990:5) sê: “Curriculum as practice cannot be understood adequately or changed substantially without attention to its setting or context. Curriculum is contextually shaped”. Cornbleth (1990:12) beweer dat wanneer kurrikulum as ‘n dokument van watter aard ookal begryp word, is die fokus van kurrikulumveranderinge op die hersiening van die dokumente en die opleiding van die opvoeders. In teenstelling hiermee, wanneer die kurrikulum as ‘n gekontekstualiseerde sosiale proses gesien word, is die fokus vir kurrikulumveranderinge praktyk georiënteerd en die fokus is op kontekstuele veranderinge. Hierdie seining van Cornbleth is presies wat die Arbeidsterapie departement as een van die redes gebruik het met die hersiening van die kurrikulum om te verseker dat veranderinge in die land en die professie se konteks geakkommodeer word.

#### **4.7 DIE PROSES WAT GEVOLG WAS OM DIE ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM TE HERSIEN**

In Januarie 1997 het die Arbeidsterapie departement met ‘n werkwinkel begin waar die kurrikulumaangeleentede bespreek en verskeie debatte gevoer is. Terseldertyd is moontlikhede vir die personeel se verdere selfontwikkeling ook bespreek. Sedert hierdie eerste werkwinkel word daar op ‘n deurlopende basis weekliks op ‘n Donderdagmiddag werkwinkels gehou. Verskeie werkwinkels en besprekings, debatte, navorsing en die ondersoek van ander Arbeidsterapie-opleidingsprogramme internasionaal en nasionaal is gehou. Aanbiedinge deur personeel en gassprekers internasionaal en nasionaal het die kurrikulumwerkwinkels gefasiliteer.

Verskillende spesialiste en fasiliteerders het handeling en handelingsgerigte wetenskap as konsepte in Arbeidsterapie aangebied. Terselfdertyd is Arbeidsterapiemodelle en verwysingsraamwerke wat in die onderrig gebruik word ook aangebied. Ander onderwerpe wat aangebied was, was relevante onderrigbenaderings en strategieë, hoe om in-diepte leer by studente te fasiliteer en hoe om aspekte soos goeie kommunikasie en lewenslange leervaardighede by studente te ontwikkel en te bevorder.

Die identifisering en gebruik van die verskillende strategieë het die personeel in die Arbeidsterapie departement in staat gestel om uitkomst vir elke jaar van opleiding te identifiseer. Die verskeie uitkomst is bepaal deur die Arbeidsterapie departement se missie en toelatingsvereistes vir studente. Die Departement se spesiale nis en die positiewe en negatiewe eienskappe wat die personeel en die studente met hulself saambring het, is ook in aanmerking geneem. Met bogenoemde as fokuspunt, was die personeel in staat om sekere behoeftes en gapings te identifiseer wat personeel in ag geneem het in die beplanning van die hersiene kurrikulum.

Op daardie stadium is die weeklikse kurrikulumvergaderings gestruktureer om stapsgewys te fokus op die hersiening van die kurrikulum jaar vir jaar. In 1999 tydens die eerstejaar van die kurrikulumhersieningsproses, was die klem en fokus op die beplanning en ontwikkeling van die eerstejaar van die Arbeidsterapieopleidingsprogram. Personeel in die Departement het die eerstejaar modules beplan en ontwikkel. Hierdie modules is voorgelê aan verskeie mense vir kommentaar en terugvoering. In 2000 is die hersiene kurrikulum vir die eerstejaar studente geïmplementeer, terwyl die beplanning en ontwikkeling van die tweedejaar Arbeidsterapie modules terselfdertyd plaasgevind het.

Hierdie hersieningsproses het voortgegaan totdat al vier jare van die Arbeidsterapieopleidingsprogram in 2003 voltooi was. Na die implementering van elke module vir elke jaar is dit ge-evalueer. Die evaluering van die modules het geskied na aanleiding van persoonlike joernale wat personeel en studente gehou het en die evaluering van die modules deur die studente. Die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe se evaluasievorm is gebruik (kyk Aanhangsel 1). Evaluasies deur portuurgroepe, terugvoer vanaf kollegas en kliniese arbeidsterapeute was ook aan die orde van die dag. Veranderinge is toe aangebring aan die verskeie modules se inhoud ten opsigte van spesifieke Arbeidsterapie bepalings en tegnieke wat weer in die daaropvolgende jaar geïmplementeer is.

#### **4.8 DIE DOEL VAN DIE HERSIENE VOORGRAADSE ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM**

Die doel met die hersiene kurrikulum is om graduandi op te lei wat hul kliënte as handelingsgerigte wesens sal verstaan en wat hulle behandeling op soliede teoretiese beginsels en modelle van Arbeidsterapie sal baseer. Die doel is ook om graduandi as deel van 'n interdisiplinêre span in staat te stel om relevante en toepaslike behandeling op alle vlakke van gesondheidsorg te kan lewer. Verder is die doel om graduandi op te lei deur 'n navorsingsgebaseerde benadering tot behandeling te volg en om studente toe te rus met kritiese en reflektiewe vaardighede sodat hul op hoogte kan bly met die vinnige toename in Arbeidsterapie kennis en teorieë. Arbeidsterapieopleiding by UWK is gemeenskapsgebaseerd en gemeenskapsgeoriënteerd. Die studente word opgelei in gemeenskappe wat die realiteitsprobleme soos armoede en mishandeling weerspieël. Die fokus van opleiding is op kliënt se handelinge in sy of haar konteks. Verder strew die Departement daarna, om:

- Te voldoen aan die eise wat die diversiteit van die studentepopulasie daar stel;
- Studente se kennis en begrip te versterk omtrent die effek van sosiale en politiese gebeurtenisse en hul begrip van handelingsgerigte betrokkenheid en geregtigheid;
- Studente toe te rus met kritiese vaardighede wat lewenslange opleiding bevorder;
- Etiese verantwoordelikhede en profesionalisme by studente te bevorder;
- Navorsingsvaardighede by studente te ontwikkel ten einde studente in staat te stel om ingelig en op hoogte te bly met internasionale en nasionale tendense in die professie; en
- Studente se insig in die waardes van die Arbeidsterapieprofessie te ontwikkel ten einde hulle in staat te stel om die waardes van die professie met selfvertroue te kan bevorder (Department of Occupational Therapy, 2009).

#### 4.8.1 Die inhoud van die hersiene voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum by die Universiteit van Wes-Kaapland

In tabel 2 word 'n uiteensetting gegee van die kursusinhoud van die hersiene (na 1994) voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum ten opsigte van die modules, kodes en krediete van elke studiejaar.

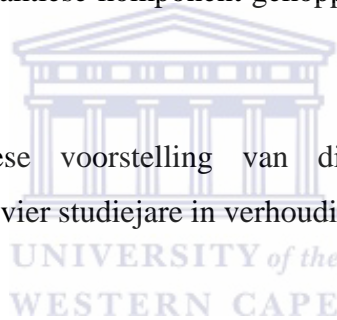
**Tabel 2. Kursusinhoud van die hersiene (na 1994) Arbeidsterapiekurrikulum**

MODULES	KODE	KREDIETE	TOTALE	TOTAAL.
Modules aangebied deur ander departemente en fakulteite			Menslike Handeling	
Interdissiplinêre modules in die Fakulteit van Gemeenskaps en Gesondheidswetenskappe			Arbeidsterapie	
Modules in die voorgraadse Arbeidsterapieprogram			Praktika	
			Navorsing	
<b>EERSTEJAAR VLAK 1 – 876501</b>				
Sielkunde 111 (Inleiding tot Sielkunde)	861013	7.5		
Sielkunde 112 (Brein & Gedragfunksionering)	861015	7.5		
Sielkunde 121 (Kindersielkunde)	861012	7.5		
Sielkunde 123 (Navorsing)	861014	7.5		
Menslike Biologie 118	301118	15		
Menslike Biologie 128	301128	15		
Engels vir opvoedkundige doeleindes	231115	10		
Rekenaarsvaardighede	371111	5	75	
Gesondheid, Ontwikkeling & Primêre Gesondheidssorg	810012	5		
Inleiding tot filosofie van sorg	810011	5	10	
Inleiding tot Menslike handeling	863100	15		
Inleiding tot Arbeidsterapie	863101	20	35	120
<b>TWEEDEJAAR VLAK II – 876502</b>				
Sielkunde 211 (Menslike ontwikkeling)	861215	10		
Sielkunde 221 (Kwalitatiewe navorsingsmetodes)	661226	10		
Sielkunde 213 (Psigopatologie)	861213	10		
Sielkunde 214 (Inleiding tot Psigiatrie)	861214	10		
Mediese-bio wetenskappe 212	325212	10		
Mediese-bio wetenskappe 221	325221	10		
Mediese-bio wetenskappe 222	325222	10		
Fisika 118	336218	15	85	
Gesondheidsbevordering	820219	10	10	
Menslike handeling & Adolessensie	863103	5		
Menslike handeling & Bejaarde	863102	5		
Kinesiologie/Ergonomika 201	863104	5		
Arbeidsterapie, Tiener swangerskappe & HIV/Vigs	863105	10		
Arbeidsterapie, Amputasie & Middel afhanklikheid	863105	10		
Arbeidsterapie, Rumatoïede Artritis & Diabetes	863106	10		
Arbeidsterapie & Demensie	863107	10	55	150
<b>DERDEJAAR VLAK III – 876503</b>				
Gesondheidsbepaling & Siektetoestand	511311	10	10	
Menslike handeling & Volwassene/Werk	863108	5		
Menslike handeling & Kinderjare	863109	5		
Arbeidsterapie & Neurologie	863110	20		
Arbeidsterapie & Trauma (+spalke)	863111	20		

Arbeidsterapie & Ontwikkeling	863112	20		
Arbeidsterapie & Geestesgesondheid (+groepe)	863113	10		
Arbeidsterapie & Kongenitale afwykings	863114	10		
Kliniese prakties I	863115	10		
Kliniese prakties II Volwassenes	863116	10		
Kliniese prakties III Kinderjare	863117	10	120	130
VIERDEJAAR VLAK IV				
Menslike handeling	863118	10		
Arbeidsterapie	863119	10		
Kliniese prakties – Individuele Proses Model	863120	25		
Kliniese prakties – Groepsproses Model	863121	25		
Kliniese prakties – Gemeenskapsproses Model	863122	25		
Navorsing	863123	25	120	120
GROOTTOTAAL ARBEIDSTERAPIE PROGRAM				520

Tabel 2 is 'n illustrasie van die geïntegreerde Arbeidsterapiemodules vanaf die eerste tot die vierde jaar. Kliniese vakke word nie meer afsonderlik aangebied nie, maar is met Arbeidsterapie-teoriemodules geïntegreer. Aan elkeen van die geïntegreerde Arbeidsterapiemodules is 'n praktiese komponent gekoppel om die geïntegreerdheid van die kurrikulum te bevorder.

Diagram 1 is 'n skematiese voorstelling van die persentasiegewig van die Arbeidsterapiemodules oor die vier studiejaar in verhouding tot mekaar.





**Diagram 1. Presentasiegewig van die Arbeidsterapiemodules in verhouding tot mekaar**

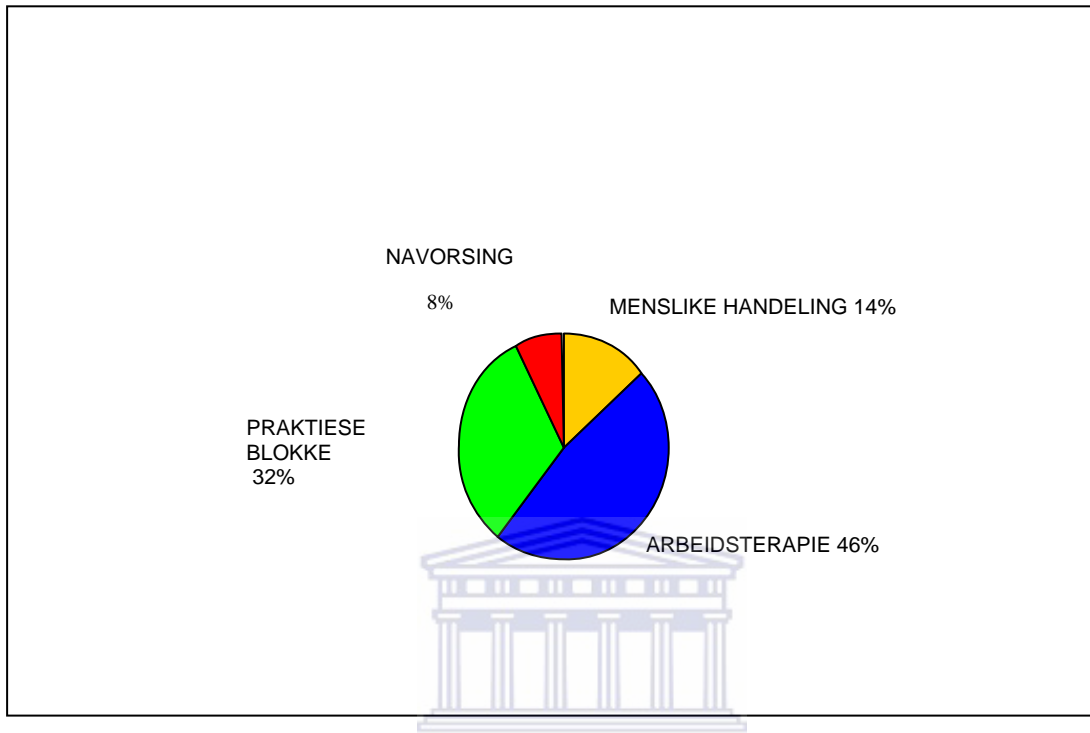


Diagram 1 is 'n illustrasie van die verhouding van die verskillende Arbeidsterapiemodules in die Program. Arbeidsterapieteorie en die praktiese blokke vorm die oorgrote meederheid van die opleidingsprogram. Die fokus op menslike handeling is vanaf die eerste jaar tot die vierde jaar in al die modules geïntegreer. Alhoewel die studente vanaf hulle eerste jaar aan navorsingsbeginsels blootgestel word, word 'n navorsingsprojek eers in die finale jaar gedoen.

**Diagram 2. Verhouding van Arbeidsterapiemodules tot modules aangebied deur ander Departemente**

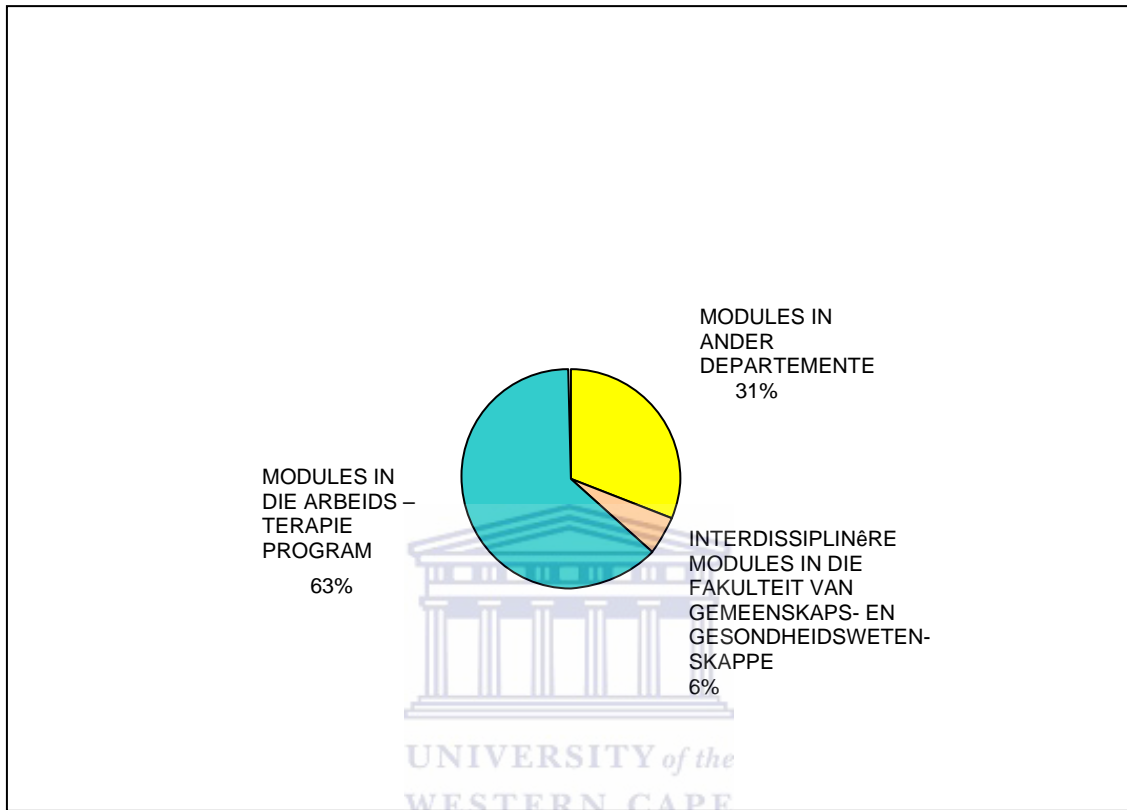
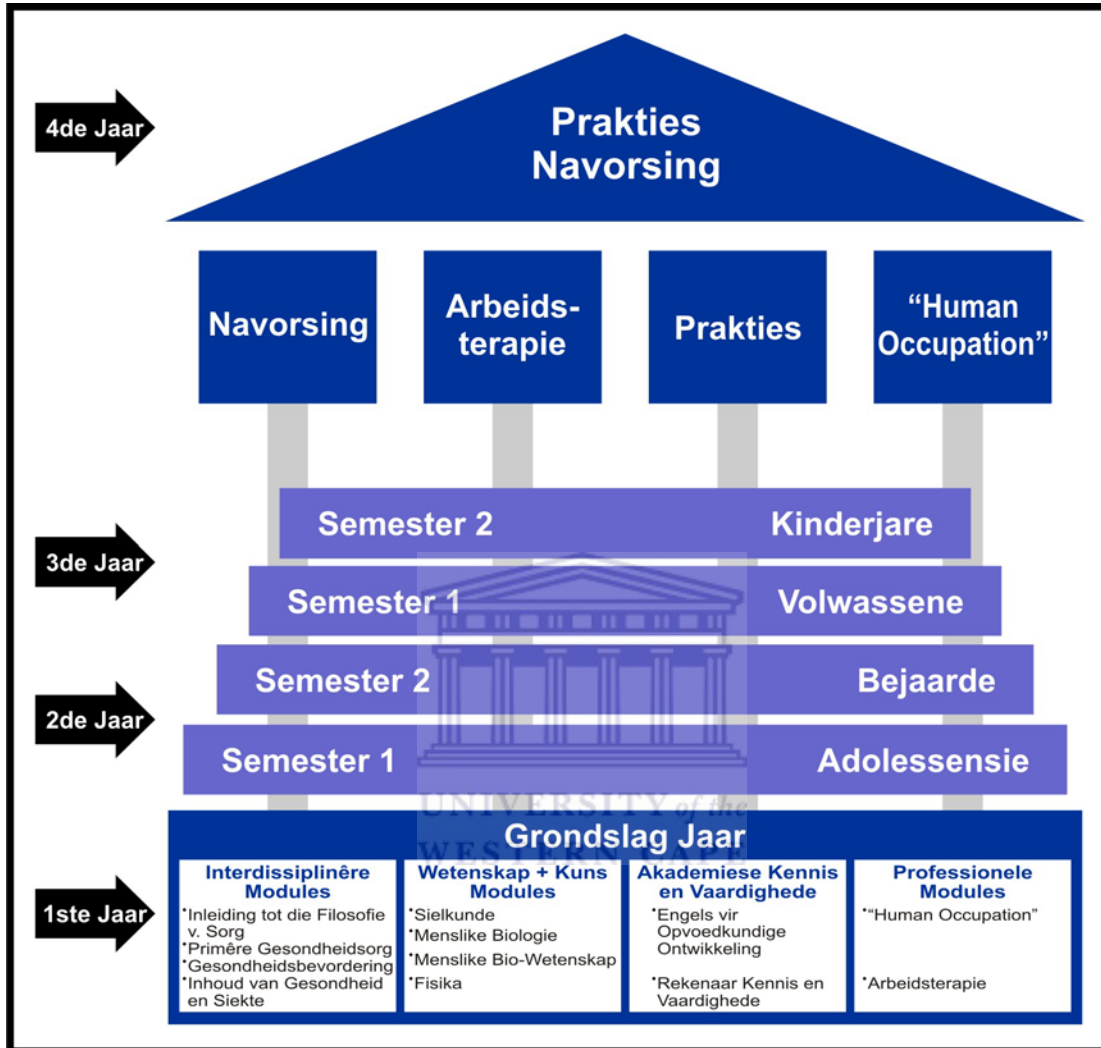


Diagram 2 is 'n illustratiewe voorstelling van die persentasieverhouding van die Arbeidsterapiemodules tot modules aangebied deur ander departemente. Die Arbeidsterapiemodules dra die grootste gewig omdat dit 'n onafhanklike professionele kursus is.

In diagram 3 word die UWK Arbeidsterapiekurrikulum skematies voorgestel. Die hoof inhoudskonsepte van elke studiejaar word voorgestel.

Diagram 3. Voorstelling van die UWK Arbeidsterapiekurrikulum



Die eerste jaar van die Arbeidsterapieopleidingsprogram by UWK word gesien as 'n grondslagjaar met interdisiplinêre kern modules wat met ander departemente in die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe gedeel word. Basiese wetenskap- en geesteswetenskap vakke word deur die Fakulteite van Natuurwetenskap en Lettere aangebied (kyk Tabel 2).

Die tweede en derde jaar van die Arbeidsterapieopleidingsprogram word verdeel in die vier ontwikkelingsfasas van die mens se normale ontwikkeling naamlik, kind, adolessent, volwassene en die bejaarde. Die stappe van die Arbeidsterapieproses word in al die verskillende stadiums van die menslike ontwikkelingsfasas toegepas. Terseldertyd is die Amerikaanse Assosiasie van Arbeidsterapie se Uniforme Terminologie dokument gebruik as 'n raamwerk vir al die verskillende stadiums van ontwikkeling (AOTA, 1994). Die tweede en derde jaar van die Arbeidsterapieopleidingsprogram behels prakties wat deurentyd ondersteun en gebaseer word op die Arbeidsterapie teorie. Die doel vir hierdie benadering is om die ontwikkeling van kritiese, reflektiewe vaardighede deurgaans by studente te beklemtoon en te ontwikkel. Die rede vir hierdie vereiste, is om studente voor te berei vir die snelle pas waarmee studente gekonfronteer sou word in hul professionele lewens as toekomstige arbeidsterapeute (kyk Tabel 2).

Die personeel in die Arbeidsterapie departement het besluit dat die vierde jaar van die Arbeidsterapie opleiding verleng sou word na 'n jaar-lange praktiese blok. Hierdie besluit is gebaseer op die verskillende Arbeidsterapie teorieë en die deurlopende terugvoer vanaf verskeie aandeelhouers en kliniese arbeidsterapeute ten opsigte van die studente se praktiese toepassing van hulle vaardighede in die praktyk. Studente word geplaas in een van die vennootgemeenskappe van die Arbeidsterapie departement. Ander sleutelkomponente wat deurlopend vanaf eerste jaar tot vierde jaar deel is van die Arbeidsterapie kurrikulum, is navorsing, prakties en menslike handeling (kyk Diagram 3).

Die inhoud van die vierde en finale jaar van die voorgraadse Arbeidsterapie kurrikulum bestaan uit die volgende modules:

- Arbeidsterapie module: In hierdie module moet die studente hul kennis en begrip van die gesondheidsstelsel sowel as die etiek met betrekking tot gesondheid en die bestuur daarvan binne die Suid-Afrikaanse konteks demonstreer;

- Menslike handelingmodule: In hierdie module moet die studente hul kennis en begrip omtrent die huidige ontwikkeling en uitgangspunte in verband met Menslike handeling op 'n internasionale en nasionale vlak demonstree;
- Navorsingsmodule: In hierdie module word 'n inleiding tot verskillende navorsingsparadigmas, die hele navorsingsproses en die ontwikkeling van navorsingsvaardighede by studente gedek; en
- Laastens word daar ook van studente verwag om 'n jaar-lange praktiese blok te doen.

Bogenoemde teoretiese modules is dwarsdeur die jaar op 'n Vrydagoggend interafhanklik van mekaar onderrig. Vanaf 'n Maandag tot die Donderdag het die studente vir 'n jaar prakties in 'n gemeenskapsarea gedoen. Die benadering wat gevolg is, het die studente geleentheid gegee om hulle teorie in die praktyk toe te pas en omgekeerd. Hierdie benadering het die integrasie van die teorie en die praktyk bewerkstellig.

Studente word deurgaans vanaf eerste tot vierde jaar ge-assesseer deur die gebruikmaking van formatiewe en summatiewe metodes van assessering. Summatiewe metodes van assessering sluit geskrewe toetse, mondelinge, portefeuljes, eksamen en praktiese demonstrasies in. Alhoewel formatiewe metodes van assessering baie tyd in beslag neem, moedig dit die studente aan om hul kliniese redeneringsvermoëns en kritiese reflektiewe vaardighede toe te pas na aanleiding van die verbale of geskrewe terugvoer vanaf opvoeders of kliniese arbeidsterapeute. Die verskeidenheid van assesseringsmetodes wat gebruik word is:

- Reflektiewe joernale

Van die studente word verwag om skriftelik te reflekteer ten opsigte van hul leerervaringe en gevoelens in die praktyk. Hierdie joernale word deur die kliniese toesighouer gelees om tred te hou met die studente se leerproses en om onmiddellik te reageer indien die student probleme ervaar. Die feit dat daar nie 'n punt vir die joernaal toegeken word nie gee dit die studente 'n geleentheid om eerlik te reflekteer en dien dit ook as 'n vorm van ontlading deur die studente. Kliniese toesighouers het dan die

geleentheid om konstruktiewe terugvoer aan die studente te gee wat positief bydra tot die studente se integrasie en bevordering van hul leerervaringe.

- Portefeuljevoordragte

Die portefeule is 'n geskrewe kolleksie van die studente se leerervaringe oor 'n tydperk. Biggs (1999:184) is van mening dat die studente moet reflekteer en hul eie oordeel gebruik om hulle leerervaringe te assesser en in verband te bring met hul leeruitkomst.

- Self-evaluasie

In die prakties kry studente die geleentheid om hulle self verbaal of skriftelik te evalueer. Hierdie self-evaluasie deur die studente is 'n manier waar studente eie verantwoordelikheid neem ten opsigte van hul leerervaringe. Gravett en Geysers (2004:92) beweer dat studente wat verantwoordelikheid neem vir hulle leerproses onafhanklike en in-diepte leer by hulle bevorder.

- Tutoriale

Tutoriale vind gewoonlik in klein groepies plaas. Die doel is om die integrasie van die studente se teorie met die praktyk te fasiliteer. Nieweg (2004:206) beweer dat die opvoeder se rol en van fasiliteerder is en die fokus is op die student se vermoë om hul probleemoplossingsvaardighede onafhanklik te demonstreer. Duncan en Joubert (2006:214) is van mening dat die studente se kennis omtrent 'n spesifieke onderwerp of situasie ontwikkel deur middel van debatering, verklaring van idees en ondervraging van literatuur

- Video demonstrasie

Die gebruik van videos deur die studente is 'n manier om die studente se praktiese en professionele vaardighede in aksie te assesser. Biggs (1999:183) is van mening dat dit 'n manier is om die studente se toepassing en integrasie van hulle teoretiese kennis en professionele vaardighede te assesser. Assessering van die studente is holisties deur die gebruik van 'n gevallestudie.

- Voordragte

Duncan en Joubert (2006: 215) beweer dat die studente se voordragte deur middel van die gebruik van aanplakbiljette 'n manier is om studente se konseptualisering van 'n spesifieke punt van praxis tussen die teorie en die praktyk te assesser. Volgens Biggs

(1999:181) is die fokus van die studente se voordrag op die studente se toepassing van hul kennis na aanleiding van 'n "hands-on" navorsingswerk wat hulle gedoen het.

In die mondelinge voordragte word die studente se demonstrasie van in-diepte leer ge-assesseer deurdat van die studente verwag word om oor 'n kritiese insident in hulle leerervaringe te reflekteer. Biggs (1999:181) beweer dat hierdie manier van assessering ryk inligting aan die assessors omtrent die studente se interpretasie verskaf ten opsigte van hulle onderrig en hoe hulle die inligting gebruik het. 'n Voortreflikheid vanuit die konseptuele analise wys dat studente wat hul mondelingsvraag vooraf ontvang het in-diepte leer by die studente bevorder. Van die studente was verwag om hulle kennis omtrent die vraag te integreer en op 'n dieper vlak te demonstreer. Opvoeders en assessors het dan die geleentheid om studente te assesser ten opsigte van hul integrasie, refleksie en toepassing.

- **Praktiese assessering**

In die praktiese assessering word die studente se demonstrasie van hul kliniese redeneringsvermoëns in 'n werklike situasie ge-assesseer. Die vermoë vir studente om klinies te redeneer word deur hulle as 'n ontwikkelende konsep ervaar wat dwarsdeur hulle vier praktiese jare ontplooi word (kyk Aanhangsel 2).

Prakties word as 'n fundamentele komponent vir die opleiding van toekomstige arbeidsterapeute gesien. Mackenzie (2002) beweer dat vir studente om die maksimum voordeel van kennis en begrip vanuit hul prakties te verkry, dit baie belangrik is om ondersoek in te stel na die manier waarop studente deur hul prakties leer. Terselfdertyd is dit ook belangrik om te verstaan hoe studente hul eie leerervaringe en begrip in hul toekomstige praktyk gaan toepas.

Die rasionaal vir die implementering van 'n jaar-lange praktiese blok in die finale jaar vir die Arbeidsterapiestudente was, dat vorige ervaring geleer het dat die praktiese blok van ses weke té kort was vir studente om die resultaat van hul intervensies te sien en te ervaar. 'n Verdere motivering vir een van die uitkomstes van die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum was om studente voor te berei om lewenslange bestuurders van

hul eie ontwikkeling te wees. Hiermee word bedoel dat studente kennis en ervaring deur 'n deurlopende proses moet opdoen. Die personeel in die Arbeidsterapie departement was van mening dat deur die plasing van studente in 'n jaar-lange praktiese blok hulle aan hierdie doel sou voldoen.

Deur studente in 'n jaar-lange praktiese blok te plaas, sou studente ook aan die vereistes van 'n normale werksdag van wat van gekwalifiseerde arbeidsterapeute verwag word, blootgestel word. Reid-Henry (2003) sê dat praktiese 'n lewendige ervaring vir studente kan wees in 'n milieu waar studente se bestaande kennis getoets en toevoeging tot hul bestaande kennis kan plaasvind. Die terugvoer wat personeel van kliniese arbeidsterapeute ontvang het, het ook aangetoon dat die implementering van 'n jaar-lange praktiese blok, studente toerus om 'n realistiese verhouding met en opvolg van hul kliënte te kan doen. Terselfdertyd kan die studente professionele en inter-persoonlike verhoudings met hul kliënte opbou en dienste wat geïmplementeer is, onderhou en evalueer.

Verder skryf Costa en Burkhardt, (2003) dat praktiese die studente voorberei om bevoegte, algemene intreevlak arbeidsterapeute te kan wees wat terselfdertyd in versnellende, veranderde en dinamiese gesondheids- en menslike diensleweringstelsels kan funksioneer en floreer. Verder was die implementering van die jaar-lange praktiese blok ook om vir studente die geleentheid te gee om dit wat hulle in die Arbeidsterapie teorie geleer het, soos professionele-, etiese-, bestuurs- en tydsvaardighede praktiese, toe te pas en te ontwikkel. Tan, Meredith en McKenna (2004) bevestig dat studente se praktiese ervaringe as deel van hul Arbeidsterapie opleiding, die grootste invloed op hulle gehad het. Bonella (2001) ondersteun Tan et al (2004) deur te beweer dat die praktiese studente se kliniese redenering, probleemoplossing en professionele vaardighede verbeter en verhoog.



## **4.8.2 Inlywing van die jaar-lange praktiese blok**

### **4.8.2.1 Inleiding**

Praktiese opleiding van Arbeidsterapiestudente by UWK is gemeenskapsgebaseerd en gemeenskapsgeoriënteerd. Van die studente word verwag om hulle kliënte as handelingsgerigte wesens te verstaan en behandel. Van die studente word verwag om gepaste intervensie op alle vlakke van gesondheid as deel van 'n interdisiplinêre span toe te pas as deel van die breë Primêre Gesondheidsstelsel in Suid-Afrika met sy kulturele diversiteit. Hierdie fokus van praktiese opleiding het personeel in die Departement uitgedaag om die minimum praktiese vereistes, waaraan studente moet voldoen, in heroënskou te neem. Terseldertyd was die doel met die praktiese opleiding om weg te beweeg van 'n inhoudgebaseerde opleiding na 'n prosesgebaseerde praktiese opleiding wat studente toerus met vaardighede wat lewenslange leer bevorder. Kim (2001) sê dat so 'n sosiaal-konstruktivistiese benadering die belangrikheid beklemtoon van beide die konteks waarbinne leer plaasvind sowel as die sosiale konteks van die studente.



### **4.8.2.2 Die drie praktiese prosesmodelle by die Universiteit van Wes-Kaapland**

'n Groot komponent van die hersiening van die hele Arbeidsterapiekurrikulumproses, het die ontwikkeling van die drie praktiese prosesmodelle tot gevolg gehad, naamlik:

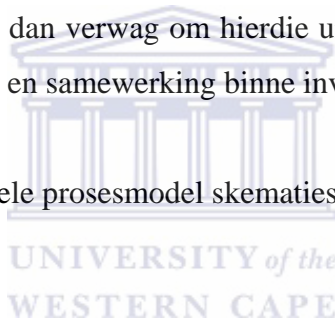
- Die Individuele Prosesmodel (IPM);
- Die Groep Prosesmodel (GPM); en
- Die Gemeenskapsprosesmodel (GPM).

Die doel met die ontwikkeling van hierdie prosesmodelle was om aan studente die basiese riglyne te voorsien wat hulle kon gebruik in enige sosiale konteks as deel van hul praktiese opleiding. Arbeidsterapiestudente by die Universiteit word in klein groepies in verskillende kontekste geplaas as deel van die praktiese opleiding. Weens die diversiteit

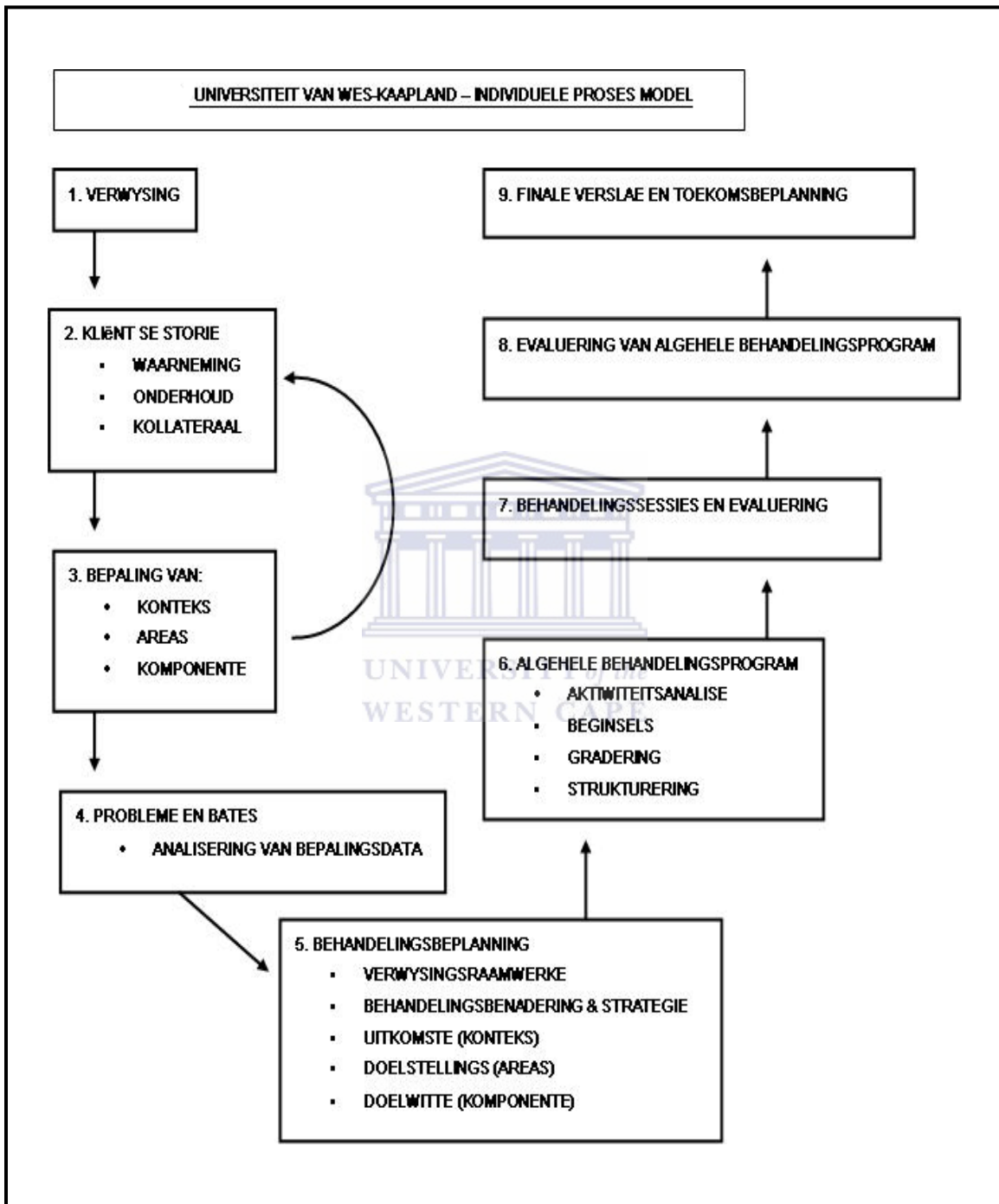
van die studente, hulle belangstellings sowel as hulle agtergrond, het individuele studente op 'n unieke manier bygedra tot hul praktiese verwagtinge, leer en die praktiese konteks. Kim, (2001) sê dat so 'n intersubjektiviteit wat studente ervaar as deel van 'n groep, baie kan bydra tot die verbreding van hul eie kennis en begrip van die leerproses.

Die ander doel met die ontwikkeling van die prosesmodelle as riglyne vir die Arbeidsterapiestudente, was om die klem op die student se leerproses te plaas sodat die student as individu betekenis aan sy of haar eie leerproses kan heg as deel van die realiteit. So word studente dan gekonfronteer met spesifieke take in die vorm van werklike probleemgevalle. De Corte (2003) in Slabbert en Gouws (2006) stel voor dat studente so veel as moontlik met uitdagings en werklike probleemgevalle, waaraan persoonlike betekenis geheg kan word, in die oorspronklike konteks gekonfronteer moet word. Van studente word dan verwag om hierdie uitdagings persoonlik die hoof te bied deur middel van interaksie en samewerking binne invloedryke leeromgewings.

In diagram 4 word die Individuele prosesmodel skematies voorgestel.



**Diagram 4. UWK Individuele Prosesmodel (IPM)**



Die Individuele prosesmodel (IPM) fokus op die individuele klient, en sy of haar konteks en sy of haar narratief. Arbeidsterapie word gebaseer en gelei deur die arbeidsterapeut se

insig omtrent die kliënt, sy of haar konteks en die kliënt se patologie. Die gebruik van die IPM as riglyn laat die arbeidsterapeut toe om verskeie Arbeidsterapieraamwerke, modelle, behandelingsuitkomstes en doelstellings toe te pas en te integreer as deel van die kliënt se behandeling. Die stappe of stadia en die verhouding tussen die stappe van die generiese Arbeidsterapieproses word in die IPM gevolg (Pedretti en Early, 2001:21).

#### **4.8.2.2.1 Stappe van die Individuele prosesmodel (IPM)**

##### **1. Verwysing**

In die eerste stap kan die kliënt na Arbeidsterapie verwys word deur enige gesondheidsprofessie, 'n onderwyser, 'n rehabilitasie werker en nie net alleenlik deur 'n mediese praktisyn nie.

##### **2. Die kliënt se narratief**

Tydens hierdie stap verkry die student inligting omtrent die kliënt, sy of haar narratief. Nadat daar geluister is na die kliënt se narratief, besluit die student of die kliënt Arbeidsterapie benodig en of die kliënt verwys moet word na ander gesondheidsprofessies.

##### **3. Bepaling**

In hierdie stap moet die student spesifieke inligting omtrent die kliënt se konteks inwin (wie die kliënt is, waarvandaan die kliënt kom, persoonlike inligting oor die kliënt byvoorbeeld, ouderdom, ontwikkelingsstadium, huislike omstandighede, gemeenskapsomgewing, die sosiale omgewing, werksgeskiedenis en kulturele aspekte).

Van die student word verwag om 'n spesifieke bepaling van die kliënt se uitvoering in die volgende areas te doen: persoonlike versorging, werk en vryetydsbesteding. Die bepaling van die kliënt se areas van uitvoering, sal aan die student toon spesifiek watter bepalings ten opsigte van die uitvoering van komponente van funksie gedoen moet word.

#### **4. Probleme en bates**

Van die student word verwag om eers die kliënt se inligting omtrent sy of haar konteks in ag te neem voordat die student 'n toepaslike probleme en bates lys opstel.

#### **5. Behandelingsbeplanning**

Nadat die student al die bepalings gedoen het, is die student nou veronderstel om 'n duidelike kennis en begrip van sy of haar kliënt te hê. Die student selekteer toepaslike verwysingsraamwerke om as riglyne te dien vir die behandeling. Die terapie kan of op die kliënt of op die familie of op die toesighouer of enige gepaste kombinasie tussen hulle fokus. Ter illustrasie, 'n opvoedkundige benadering fokus op die familie of die toesighouer binne die kliënt se konteks. In 'n kompenserende benadering is die fokus op die behandeling rondom die areas van uitvoering en in 'n remediële benadering is die fokus op die kliënt se uitvoering ten opsigte van komponente van funksie.

In die beplanning van die kliënt se algehele behandeling, is die kliënt, sy of haar familie en toesighouers almal betrokke. Daar is geen spesifieke tydsfaktor betrokke in die beplanning van die kliënt se uitkomst of langtermyn doelstelling nie. Dit is alleenlik hoe die student die kliënt sien funksioneer in die toekoms. Die inligting omtrent die kliënt se konteks en hoe die kliënt in die uitvoerende areas funksioneer, sal as riglyne dien vir die student om hul uitkomstbeplanning vir die kliënt te doen. Die doelstellings vir die kliënt hang af van die tyd wat die student tot sy of haar beskikking het om die kliënt te behandel en om op die kliënt se werksverrigtinge in die areas van uitvoering te fokus. Die doelwitte vir die kliënt fokus op die bevordering of handhawing van die kliënt se verskeidenheid van komponente van funksie wat benodig word ten einde die kliënt in staat te stel om sy of haar take in die verskillende areas te vervul.

#### **6. Algehele behandelingsprogram**

In hierdie stap pas die student die verwysingsraamwerke en behandelingsbenaderings toe en selekteer toepaslike aktiwiteite vir die behandeling van die kliënt. Dit gee aan die student 'n breë raamwerk vir die behandelingsperiode.

## **7. Behandelingssessies en evaluering**

Hierdie stap behels die spesifieke besonderhede van elke behandelingssessie en moet korrespondeer met die algehele behandelingsprogram. Elke sessie word ge-evalueer en hierdie informasie lei na die evaluering van die algehele behandelingsprogram.

## **8. Evaluasie van die algehele behandelingsprogram**

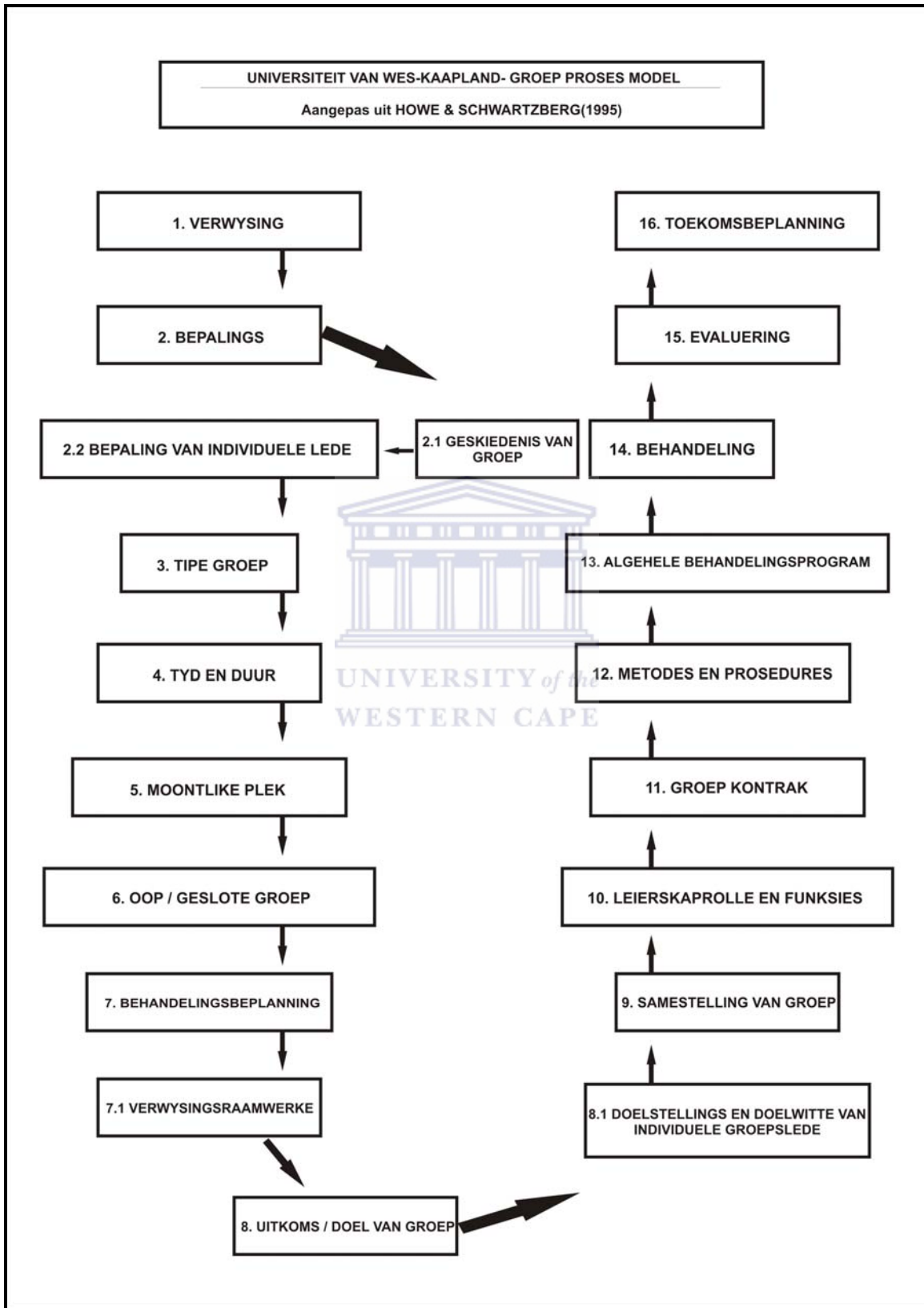
In hierdie stap moet die student besluit of die kliënt se doelstellings en doelwitte bereik is. Indien wel, word die kliënt ontslaan en finale verslae word geskryf en toepaslike oorhandiging van die kliënt word gedoen (kyk stap 9 in diagram 4). Indien die kliënt se doelstellings en doelwitte nie bereik is nie, moet aanpassings ten opsigte van die behandelingsprogram gemaak word ten einde die vereiste doelstellings en doelwitte te bereik.

## **9. Finale verslae en toekomsbeplanning**

Toekomsbeplanning is 'n teoretiese stap vir die studente as gevolg van die tydspanne van die kliniese praktiese blok. Van die studente word nog steeds verwag om die toekomsbeplanning van die kliënt te doen en die informasie aan die kliniese toesighouer te oorhandig wat uiteindelik die kliënt weer gaan sien om te bepaal of die uitkomst wat vir die kliënt gestel was, behaal gaan word.

In diagram 5 word die Groep prosesmodel skematies voorgestel.

**Diagram 5. UWK Groep Prosesmodel (GPM)**



Die Groep prosesmodel (GPM) fokus op 'n groep kliënte en terseldertyd word hul konteks en hul behoeftes in ag geneem. Hierdie GPM kan aangepas word om met verskillende tipes groepe te werk. Die arbeidsterapeut se insig omtrent die kliënte se konteks en behoeftes sal as riglyn dien vir die arbeidsterapeut se behandeling wat toegepas gaan word en wat terselfdertyd die areas van uitvoering in Arbeidsterapie in ag neem. Howe en Schwartzberg (1995:93) verwys na 'n model vir groepwerk. Die raamwerk vir die model voorsien die arbeidsterapeut van 'n struktuur wat as riglyn kan dien vir individue se deelname in groepe. Die GPM is aangepas uit Howe en Schwartzberg (1995) se model vir groepwerk.

#### **4.8.2.2.2 Stappe van die Groep prosesmodel (GPM)**

##### **1. Verwysing**

In hierdie stap moet die student vasstel of die groep alreeds 'n bestaande groep is. Indien dit so is, moet die student weet waarvandaan die groep gekom het, hoe dit ontstaan het, hoe dit aangebied is en die motivering daarvoor. Indien van die student verwag word om 'n nuwe groep te begin, moet die student weet wie die groepslede verwys het en en wat die rede daarvoor was. Die GPM kan toegepas word vir groepe binne 'n institusionele of 'n gemeenskapsopset.

##### **2. Bepaling**

In die geval van 'n reeds bestaande groep, moet die student 'n bepaling van die geskiedenis van die groep doen (2.1 in diagram 5) sowel as elke individuele groepslid (2.2 in diagram 5). Die student moet verstaan hoekom die groep gestig is, deur wie, wanneer en waar. In die geval van 'n nuwe groep, moet die student 'n formele en informele bepaling van elke individuele lid van die groep doen. Hierdie bepaling sluit in kennis en begrip van die kliënte se konteks, hul areas van uitvoering en realistiese bepaling van kliënte se komponente van funksies.



### **3. Tipe groep**

Na aanleiding van bogenoemde bepalings kan studente besluit watter raamwerk en riglyne hul in die aanbieding van die groep gaan gebruik.

### **4. Tyd en duur**

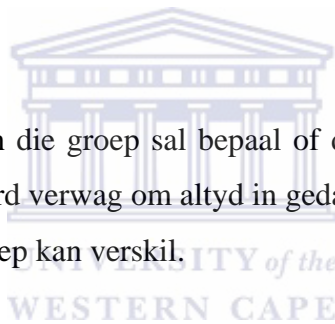
Die tyd en duur van die groepe sal bepaal word deur die konteks waarbinne die groep aangebied gaan word. Byvoorbeeld, in 'n institusie, moet die groepe 'n bepaalde rooster volg wat verskil indien die groep in 'n gemeenskapsopset aangebied word. Die student en die groepslede moet die tyd, plek en duur van die groep onderhandel.

### **5. Plek**

Die plek word bepaal deur die konteks waarbinne die groep aangebied gaan word.

### **6. Oop of geslote groep**

Die konteks en/of die aard van die groep sal bepaal of die groep 'n oop of geslote een gaan wees. Van die student word verwag om altyd in gedagte te hou dat die dinamika van 'n oop groep van 'n geslote groep kan verskil.



### **7. Behandlingsbeplanning**

Behandelingsbeplanning word gesien as 'n dinamiese proses. Van die student word verwag om die toepaslike verwysingsraamwerke en behandelingsbenaderings in gedagte te hou (7.1 in diagram 5).

### **8. Uitkomste of doelstellings van die groep**

In die beplanning van die uitkomste van die groep, moet die student onthou dat die uitkomste oor 'n langer tydspanne gemeet gaan word en dat dit saamhang met die uitvoerende konteks van die groep. Die doelstellings vir die groep sal gemeet word aan die duur van die student se kliniese blok en sal saamhang met die areas van uitvoering van die groep. (8.1 in diagram 5). Die individuele groepslede se doelstellings moet saamhang met die algehele doelstellings vir die groep. Die individuele groepslede se doelwitte moet voortspruit vanuit die toepaslike bepalings wat gedoen is van die

individuele groepslede se komponente van funksies (2.2 in diagram 5). Dit sal vir die studente as maatstaf dien in die opstelling van toepaslike doelwitte vir individuele groepslede wat aansluit by die areas van uitvoering.

### **9. Samestelling van die groep**

In hierdie stap konsolideer die student al die inligting met betrekking tot elke individuele groepslid en beklemtoon die mees relevante informasie. Byvoorbeeld in die geval van groepe wat aangebied word in 'n geestesgesondheidskonteks moet die student al die Aksisse van die DSM IV insluit. Hierdie aksisse sluit 'n in-diepte gesondheidsgeskiedenis van die pasiënt se fisiese, geestesgesondheid en persoonlikheidsontwikkelings aspekte in (American Psychiatric Association, 1994).

### **10. Leierskap eienskappe en funksies**

Stap 9 en 10 (in diagram 5) het 'n direkte invloed op mekaar. Die student moet die mees toepaslike rolle en funksies van leierskap en rede(s) vir die seleksie en enige verandering kan rasionaliseer.



### **11. Groepskontrak**

Die groepskontrak is 'n kollaboratiewe kontrak tussen die student en die groepslede. Ingesluit in die kontrak, is duidelike kennis en begrip van die verwagtinge van die groepslede en die gevolge indien daar nie aan die kontrak voldoen word nie.

### **12. Metodes en prosedures**

Hierdie stap neem in ag die tydsbestek tot beskikking vir die behandeling van die groep, die student se leierskaprolle en funksies, die verskeie karaktereienskappe van elke stadium van die groep (ontwerp, formasie, vordering en beëindiging) en die seleksie van toepaslike opwarmingssessies en aktiwiteite en die motivering vir die aktiwiteite.

### **13. Algehele behandelingsprogram**

Die algehele behandelingsprogram hang nou saam met die metodes en prosedures omdat die student die volgende moet bespreek naamlik, die aktiwiteite, beginsels, tegnieke,

tydlyn, gradering en behandelingsbenaderings. 'n Realistiese aktiwiteitsanalise is baie belangrik vir die sukses van die algehele groepsbehandeling.

#### **14. Behandeling**

Van die studente word verwag om elke behandeling te beplan en op te skryf na aanleiding van riglyne. Hierdie behandelingssessies is die spesifieke informasie soos uiteengesit in stap 13 in diagram 5. Die individuele groepsessieplan moet die groepslede se doelstellings, die individuele groepslede se doelwitte en die toepaslike benaderings, beginsels en tegnieke insluit. Kliniese toesighouers se ervaringe het bewys dat studente dit makliker gevind het om behandelingssessies stap vir stap uit te skryf en die beginsels vir hantering, strukturering en die verskillende komponente van funksies te beklemtoon in verskillende kleure.

#### **15. Evaluering**

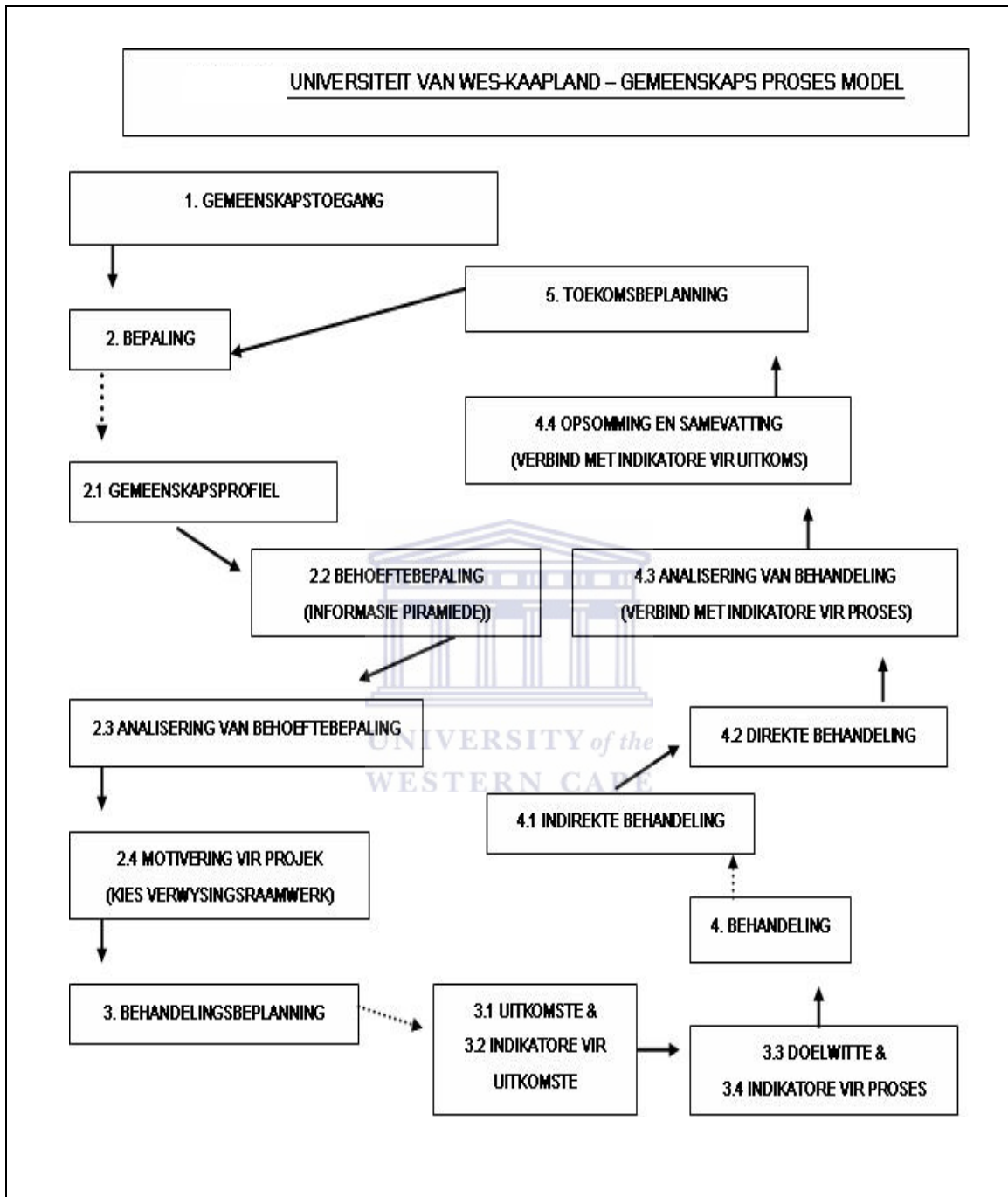
Evaluering word gedoen vir elke individuele behandelingssessies sowel as 'n evaluering van die algehele behandelingsprogram. In hierdie individuele behandelingssessies word daar van die student verwag om ook die proses van die groep te evalueer en nodige aanpassings te maak waar nodig. Hierdie deurlopende evaluering deur die student, sal die student lei om te bepaal wanneer om die groep te ontbind.

#### **16. Toekomsbeplanning**

Toekomsbeplanning moet in ag neem die geselekteerde uitkomst en doelstellings vir die groep en die groepslede.

In diagram 6 word die Gemeenskapsprosesmodel skematies voorgestel.

**Diagram 6. UWK Gemeenskapsprosesmodel (GPM)**



Die Gemeenskapsprosesmodel (GPM) fokus op die kennis en insig van al die aspekte van 'n spesifieke gemeenskap. Arbeidsterapie word gebaseer op die behoeftes, wat uitgelig is

deur die behoeftebepaling van die gemeenskap wat gedoen is. Arbeidsterapie onderneem 'n verskeidenheid projekte wat dan die spesifieke behoeftes van die gemeenskap kan adresseer. Hierdie gemeenskapsprosesmodel ondersteun die gemeenskapsgebaseerde en gemeenskapsgeoriënteerde benadering tot die opleiding van Arbeidsterapiestudente by UWK. Volgens Coulson, Goldstein en Ntuli (2002:158) is dit van kardinale belang om die verskillende stappe vir die implementering van enige projek goed te deurdink en te beplan ten einde volhoubaarheid van die projek te verseker. Hulle verwys na die proses as die beplanningssiklus vir 'n projek. Die GPM is aangepas na aanleiding van hierdie proses.

#### **4.8.2.2.3 Stappe van die Gemeenskapsprosesmodel (GPM)**

##### **1. Gemeenskapstoegang**

Die eerste stap in die proses, is die toepassing van die beginsels van kyk, luister en leer. In terme van 'kyk', moet die student alle aspekte in die gemeenskap waarneem, byvoorbeeld, hulpbronne, infrastruktuur, interaksie in die gemeenskap ensovoorts. Die beginsel van 'luister' vereis dat studente met verskillende gemeenskapslede moet werk, byvoorbeeld, met polisieledes, onderwysers, vrugteverkopers en algemene mense op die straat. Die beginsel van 'leer' vereis 'n interpretasie van die beginsels van 'kyk' en 'luister'.

##### **2. Bepaling**

###### **2.1 Gemeenskapsprofiel**

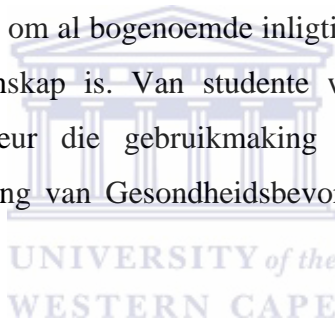
Die gemeenskapsprofiel is 'n bepaling van die infrastruktuur en die dinamika in die gemeenskap. Die student moet kennis en duidelikheid hê oor die bevolking, die geografiese ligging, presies wie die inwoners van die gemeenskap is en aan wie dit behoort. Studente maak gebruik van statistieke ten einde hul kennis en begrip te lei om die gemeenskapsprofiel te verstaan.

## **2.2 Behoeftebepaling**

Studente versamel inligting in omtrent die gemeenskap deur gebruik te maak van die verskillende aspekte van die informasiepiramide (WHO, 1995) wat kyk na die informasie van die gemeenskap (samestelling van die gemeenskap, organisasie en strukture van die gemeenskap en die kapasiteit van die gemeenskap). Die omgewingsaspekte adresseer die fisiese-, sosiale- en ekonomiese omgewing en siektetoestande en die gestremdheidsprofiel. Dienslewering, met spesifieke verwysing na naamlik, gesondheid-, omgewings- en sosiale dienste speel 'n belangrike rol in die behoeftebepaling. Laastens moet studente ook kyk na die gesondheidsbeleid wat 'n impak op die gemeenskap het.

## **2.3 Analisering van behoeftes**

Van studente word nou verwag om al bogenoemde inligting te analiseer en te begryp wat die prioriteite vir die gemeenskap is. Van studente word verwag om een van die behoeftes te selekteer en deur die gebruikmaking van verwysingsraamwerke in Arbeidsterapie en die toepassing van Gesondheidsbevorderingbeginsels, 'n motivering vir 'n projek op te stel.



## **2.4 Motivering vir 'n projek**

Wanneer studente vir 'n projek motiveer, moet hulle gemeenskapshulpbronne, die tyd tot hul beskikking en gemeenskapsdeelname van gemeenskapslede in gedagte hou.

## **3. Behandlingsbeplanning**

**3.1** Die uitkomst vir die projek is 'n breë visie vir die projek wat terselfdertyd die geselekteerde verwysingsraamwerk en beginsels van Gesondheidsbevordering in gedagte hou.

**3.2** Die aanwysers vir die uitkomst is stappe wat die student sal gebruik om die sukses van die projek oor 'n tydperk (een jaar) te evalueer en so op skedule te hou.

**3.3** Die doelstellings is spesifieke stappe wat gebruik word ten einde die uitkomst en Gesondheidsbevorderingsbeginsels vir die projek te bereik.

**3.4** Die prosesaanwysers is meetbaar en dien as merkers vir studente om hul te wys dat die projek volgens plan verloop.

#### **4. Behandeling**

Dit is die student se aksieplan vir die projek.

**4.1** Indirekte behandeling behels die aktiwiteite wat die student moet doen om te verseker dat die direkte behandeling effektief sal wees. Dit sluit in die maak van telefoonoproepe en die skedulering van onderhoude.

**4.2** Direkte behandeling behels alle aktiwiteite wat direk verbind is met die geselekteerde projek, byvoorbeeld wat moet gedoen word, wanneer dit gedoen moet word, hoekom dit gedoen moet word en hoe, waar en deur wie dit gedoen moet word.

**4.3** Analisering van behandeling

Dit is wanneer die student reflekteer op die direkte en indirekte behandeling en analiseer waar die doelstellings en prosesindikatore bereik is.

**4.4** Opsomming en afsluiting

Dit is wanneer die student reflekteer op die aanwysers vir die uitkomst van die projek wat sal demonstreer of die oorspronklike doelwitte vir die projek bereik is.

#### **5. Toekomsbeplanning**

Terwyl die student die analisering, die opsomming en die samevatting van die projek (4.3 en 4.4 in diagram 6) in gedagte hou, sal die student 'n finale verslag saamstel wat aan relevante rolspelers in die gemeenskap oorhandig sal word met aanbevelings ten einde volhoubaarheid van die projek te verseker.

#### 4.8.2.3 Oorsig van die jaar-lange praktiese blok

Van die Arbeidsterapiestudente is verwag om al drie prosesmodelle te bemeester gedurende die jaar-lange praktiese blok. Die studente word in 'n geografiese area soos byvoorbeeld Bellville-Suid geplaas. Van die studente word verwag om 'n analise van die gemeenskapsprofiel en die gemeenskapsbehoefte van Bellville-Suid te doen (Kyk paragraaf 4.8.2.2.3. op bladsy 112 vir die stappe van die GPM). Vanuit hierdie analise, spruit die mees prominente behoeftes van die gemeenskap. Die studente prioritiseer die lys van die gemeenskapsbehoefte en bied intervensie waar nodig. Hierdie intervensie deur die studente kan plaasvind in 'n hospitaal, kliniek, ouetehuis of skool. Op hierdie wyse word verseker dat die studente blootgestel word aan al die vlakke van sorg binne die Primêre Gesondheidsorgbenadering. Die spesifieke praktiese plasing binne 'n spesifieke konteks het bepaal met watter prosesmodel die student gaan begin. Studente kies self in watter volgorde hulle die prosesmodelle gaan gebruik, maar daar word van hulle verwag om al drie die prosesmodelle en die navorsingsmodule op 'n deurlopende basis vir die jaar toe te pas omdat die prosesmodelle en die navorsingsprojek interafhanklik van mekaar is. Soos vroeër genoem, woon studente ook vir die hele jaar een oggend per week teorielesings by waar die Arbeidsterapiemodule, die Menslike handelingmodule en die Navorsingsmodule gedek word.

Die jaar-lange praktiese blok vir die Arbeidsterapie finalejaar studente het uit twee hoofaspekte bestaan naamlik: (i) die insette en kliniese toesig van personeel en (ii) wat die studente sou leer.

Die studente het deurlopende insette en praktiese toesig van hul Arbeidsterapietoetsighouers ontvang. Dit was die studente se verantwoordelikheid om hierdie insette en toesighouding te gebruik om hulle eie kennis, insig en ontwikkeling te fasiliteer. Die insette wat die studente ontvang het, het gewissel van in-diepte en spesifieke terugvoer oor hul werkswaardigings aan die begin van die jaar met vrae rondom wat, waar, wanneer, hoekom, wie en hoe met die verloop van die res van die jaar.



Weens die feit dat die akademiese jaar in vier kwartale verdeel is, word van die studente verwag om op een prosesmodel per kwartaal te fokus afhangende van die behoeftes en die gemeenskapskonteks. Terselfdertyd word daar van die Arbeidsterapiestudente verwag om die ander twee prosesmodelle sowel as die navorsingsmodule ook in gedagte te hou. As voorbeeld, wanneer studente met die kliniese praktiese blok begin, fokus die student op 'n relevante prosesmodel en die geskrewe werk vloei vanuit die geselekteerde prosesmodel. Terselfdertyd word van die studente verwag om solank te dink oor hoe hulle prosesmodelle twee en drie sal adresseer. Van die studente is verwag om met moontlike navorsingsvrae vorendag te kom vanuit die gemeenskappe waar hulle, hulle prakties gedoen het.

Gedurende die tweede kwartaal was die Arbeidsterapiestudente se fokus van behandeling op prosesmodel twee, maar die studente moes voortgaan met die behandeling van prosesmodel een. Soos reeds genoem, moes die student nog steeds prosesmodel drie en die navorsingsmodule in gedagte hou. Gedurende die derde kwartaal was die Arbeidsterapiestudent se fokus op die navorsingsmodule wat sedert die eerste kwartaal al gedurende die prakties ontwikkel is. In die derde kwartaal moes die studente voortgaan met prosesmodelle een en twee en prosesmodel drie is in gedagte gehou. Alhoewel die fokus van die Arbeidsterapiestudent teen die einde van die vierde kwartaal op prosesmodel drie was, was die student al sedert die eerste kwartaal betrokke met die prosesmodel. Die implementering van prosesmodelle een en twee word voortgegaan in die laaste kwartaal.

Met die beplanning van die jaar-lange praktiese blok vir die finalejaar Arbeidsterapiestudente was die doel om die leerproses by studente in 'n sistematiese formaat na vore te bring. 'n Baie belangrike doelwit van die Hoër Onderwysstelsel is dat studente met begrip moet leer. Wanneer studente met begrip leer, is die fokus op hoe die studente self die leerproses verstaan en hoe studente enige nuwe idees verbind met hul bestaande kennis en ondervinding. Gravett en Geyser, (2004) bevestig hierdie doelwit deurdat hulle sê dat bewyse van leer wel versterk word deur die beginsels van leer.

#### 4.8.2.4 Studente-assessering

Deurlopend deur die jaar is daar ook van die derde en vierdejaar Arbeidsterapiestudente verwag om 'n portefeulje saam te stel. Hierin moes die studente reflekteer ten opsigte van die behandelings wat hulle geïmplementeer het, wat hulle geleer het en hul persoonlike groeiproses en ontwikkeling waardeur hulle gegaan het. Die studente het dan die geleentheid om aan die einde van elke kwartaal hul persoonlike groei en ontwikkeling as deel van hul leerproses deur middel van 'n portefeulje-voordrag voor te dra.

Hierdie portefeulje wat die studente opgestel het, het volgens die personeel as bewys gedien dat studente hul eie leerproses en praktiese ondervinding kon ontwikkel en opskryf (kyk Aanhangsel 3). Gravett en Geysers, (2004:183) sê dat die inhoud en formaat van die portefeulje, word bepaal deur die doel van die portefeulje.

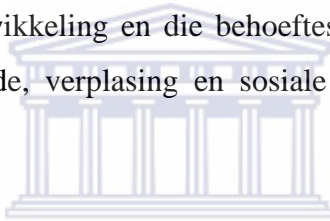
Hierdie portefeulje-voordragte deur die studente is assesseer volgens 'n rubriek wat deur die Departement opgestel is (kyk Aanhangsel 3). Die punte is stelselmatig toegeken om studente in staat te stel om te reflekteer oor hul leerprosesse en persoonlike groei wat hulle deur die hele jaar van prakties ondergaan het. Die doel van die assessering van die portefeulje was, om 'n geleentheid aan studente te bied om hulself deur hul eie leerproses te bemagtig. Leach, Neutce en Zepke (2001:293) verduidelik hoe studente deur die blootstelling aan die beginsels van volwasse-onderwys soos studente se persepsies van assessering, hoe hulle geleer het en oor watter ervarings hulle reeds beskik het hulself kan bemagtig in hulle eie leerproses. Hulle beweer dat wanneer studente die geleentheid gegee word om hul eie opinies te lug, studente in staat sal wees om hulleself te posisioneer in verhouding met die hele leer en onderrigkonteks. Leach et al (2001:298) sê: "Learners should have the opportunity to make decisions themselves about the degree to which they want to be self directed". Hierdie betrokkenheid van die studente by hulle leerproses fasiliteer dieper begrip en leer by die studente.

Van die arbeidsterapiestudente word ook verwag om krities te reflekteer ten opsigte van hul eie werk en praktiese ervarings binne die konteks van verskillende pasiënte wanneer

hulle hulle prakties doen. Ander skrywers beaam Leach et al (2001) se seining van studente deelname. In die geval van assessering sê Gordon (1980) as volg: “In assessment learners can propose topics of interest to themselves, develop criteria to judge their work and participate in awarding summative grades”. Die Departement onderskryf hierdie siening. Nuwe assesseringsmetodes is geïmplementeer. Die aanbieding van die portefeuljes is ‘n voorbeeld van hoe studente hul kennis deur middel van sosiale interaksies kan konstruktueer.

#### **4.8.2.5 Ten slotte**

Die uiteindelijke doel om die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum by UWK te hersien, was omdat die personeel geglo het dat deur die professie van Arbeidsterapie te heroriënteer, gemeenskapsontwikkeling en die behoeftes van die bevolking in die land binne die konteks van armoede, verplasing en sosiale veranderinge aangespreek kon word.



In die volgende hoofstuk word die navorsingsmetodologie, die navorsingsontwerp en die navorsingsbenadering van die studie bespreek. ‘n Beskrywing word ook gegee van die navorsingsinstrumente binne ‘n kwalitatiewe navorsingsmetodologie wat gebruik is en hoe die data ge-analiseer is ten einde beter insig te verkry in die voorgraadse Arbeidsterapieopleiding by UWK. Die belangrikheid en die toepassing van etiese navorsingsbeginsels in die studie word ook bespreek.

# HOOFSTUK 5

## NAVORSINGSMETODOLOGIE

### 5.1 INLEIDING

In die vorige hoofstuk is daar kortliks 'n beskrywende uiteensetting gegee van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum by UWK voor 1994. 'n Meer breedvoerige beskrywende uiteensetting is ook gegee van die hersiene voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum by UWK wat na 1994 in gebruik geneem is. As navorser wil ek bepaal of die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum by UWK aan die handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk van die beroep, die gemeenskapsbaseerde visie van die veranderde gesondheidsorgbenadering in Suid-Afrika na 1994, en aan die beginsels van studentgesentreerde opleiding voldoen. Terselfdertyd is dit belangrik om die dominante benadering in Arbeidsterapie op internasionale sowel as nasionale vlak te verstaan en om die historiese konteks van die ontstaan en ontwikkeling van die Arbeidsterapie departement in die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe by UWK in ag te neem.

In hierdie hoofstuk word die navorsingsmetodologie bespreek. 'n Gevallestudie as navorsingsontwerp binne die kwalitatiewe navorsingsraamwerk is gekies. 'n Interpretatiewe benadering is gebruik om 'n beter begrip te verkry van die hersiene voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum by UWK. 'n Beskrywing word ook gegee van die metodes wat gebruik is vir die insameling en analise van die data om insig te verkry omtrent Arbeidsterapieopleiding by UWK.

## 5.2 METODOLOGIESE PARADIGMA: KWALITATIEWE NAVORSING

In teenstelling met die doelstellings van die tradisionele positivistiese navorsingsparadigma waar die navorsingsvraag beantwoord word deur die daarstelling van statistieke as bewysstukke, probeer kwalitatiewe navorsers om beskrywende teorie voort te bring vanuit die navorsing se dataversameling (Babbie en Mouton, 2006). In die kwantitatiewe raamwerk is die doel dikwels om te *bewys* terwyl in die kwalitatiewe raamwerk is die doel om te *verstaan* (Babbie en Mouton, 2006). 'n Kwalitatiewe navorsingsbenadering word as 'n uiters diverse en gekompliseerde vorm van navorsing gesien (Holloway en Todes, 2003:345). Een van die redes mag wees dat kwalitatiewe navorsing verskillende benaderings insluit. Eerstens, fokus kwalitatiewe navorsing op die fenomeen in 'n natuurlike situasie en tweedens, behels kwalitatiewe navorsing die bestudering van die fenomeen binne 'n komplekse konteks.

Die onderskeid wat gemaak word tussen kwalitatiewe en kwantitatiewe navorsingsparadigmas word verder versterk deur Morse (2006) se bewering dat kwalitatiewe navorsing die verwarring en chaotiese probleme adresseer wat te moeilik is om te hanteer deur 'n kwantitatiewe navorsingsbenadering. Curtin en Fossey (2007) is van mening dat kwalitatiewe navorsing fokus op persone se eie sieninge en ervarings, dat die navorsing in 'n natuurlike omgewing geskied en dus ervarings binne die konteks erken en verstaan. Henning (2004:3) sê: “Qualitative studies usually aim for depth rather than ‘quantity’ of understanding”.

Hierdie navorsing word vanuit 'n kwalitatiewe navorsingsmetode benader ten einde dieper insig te verkry in 'n spesifieke situasie of probleem naamlik, die voorgraadse Arbeidsterapieopleiding by UWK. Creswell (2007:40) bevestig hierdie soeke na insig in sy stelling dat kwalitatiewe navorsing gedoen word omdat ons 'n gekompliseerde, noukeurige insig in die onderwerp benodig. In hierdie studie het die navorser bepaal hoe die hersiene voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum aan die handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk van die beroep, die gemeenskapsgebaseerde visie van

getransformeerde gesondheidsorg in S.A., en aan die beginsels van studentgesentreerde benadering van onderrig voldoen.

‘n Kwalitatiewe navorsingsbenadering vereis ‘n meer holistiese benadering tot ‘n probleem (Hammell, Carpenter, en Dyck, 2000:4). Deur die vra van ‘n verskeidenheid van vrae met betrekking tot ‘n situasie, kan die situasie beskryf en interpreteer word ten einde nuwe idees, konsepte en teorieë te formuleer. Aangesien daar in kwalitatiewe navorsing ‘n wye verskeidenheid vrae gevra word, word dit ook voorgestel dat die navorser ‘n duidelike begrip moet hê van die verband tussen die verskillende vrae (Braun en Clarke, 2006:85). In die studie is vrae aan die personeel en die finale jaar studente gestel omtrent die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum. Volgens Babbie en Mouton (2006:309) word kwalitatiewe navorsing as effektief gesien as die sosiale prosesse oor ‘n tydperk nagevors word. Vanweë die feit dat data wat oor tien jaar strek, ingesamel is, kon die navorser gevolgtrekkings maak en meer insig in die kurrikulum verkry.

Babbie en Mouton (2006:270) definieer die doel van kwalitatiewe navorsing as die begrip van en die beskrywing van die probleem of situasie. In hierdie geval was dit ‘n interpretasie van die hersiene voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum by UWK, en nie die voorspelling van die probleem of situasie nie. Die navorser en die onderwerp word as interafhanklik gesien (Hammell, Carpenter en Dyck, 2000:14). Die navorser was ‘n integrale deel van die navorsing. Creswell (2007:38) praat van die navorser as ‘n sleutelfiguur in die navorsing. In hierdie studie het die navorser die data ingesamel deur gebruik te maak van verskeie metodes. Die data is ingesamel deur evaluerings- en inspeksiedokumente wat verband gehou het met die opleiding van arbeidsterapeute by UWK, een fokusgroeponderhoud met Arbeidsterapiepersoneel en ‘n tematiese analise van studente-evaluasies. Die uiteindelige doel is om ‘n in-diepte begrip van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum te verkry en nie om die bevindinge te veralgemeen nie.

Die kwalitatiewe navorsingsparadigma vereis dat die navorser se eie perspektiewe as vertrekpunt gebruik word om enige sosiale handeling in ‘n natuurlike opset beter te

verstaan (Babbie en Mouton, 2006:53 en Bailey, 1997:37). Hulle beweer dat een van die sterk punte van kwalitatiewe navorsing die omvattenheid van perspektiewe is waarmee die navorser voorsien van word. Die fokus van die navorsingsproses is op die deelnemers se begrip, betekenis en ervaring van die probleem of situasie en nie op die betekenis wat die navorser na die studie bring nie (Creswell, 2007:38). As navorser is daar gepoog om objektief te bly in die navorsing van die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum. In kwalitatiewe navorsing word gepraat van 'n 'teoretiese lens' waardeur navorsers na hul studie kyk (Creswell, 2007:39). Wat hiermee verstaan word, is hoe die navorser hom of haarself posisioneer ten opsigte van sy of haar optredes en menings binne 'n sosiale-, politiese- en historiese konteks en hoe dit enige interpretasie gaan beïnvloed.

In die kwalitatiewe paradigma word daar gepoog om 'n holistiese oorsig van 'n sosiale fenomeen weer te gee met inagneming van die komplekse interaksie van faktore wat 'n uitwerking op situasies kan hê. Verskillende eksterne faktore is betrokke by die opleiding van arbeidsterapeute by tersiêre instansies, insluitende UWK. Aan die een kant vereis die Professionele Raad vir die Opleiding van Arbeidsterapeute se Minimum Vereistes dat die opleiding van arbeidsterapeute aan sekere voorgeskrywe vereistes moet voldoen. Aan die ander kant geskied die opleiding van arbeidsterapeute by UWK binne 'n spesifieke konteks wat voorgeskryf word deur die Universiteit se missie (kyk Hoofstuk 3, paragraaf 3.3). Daarom is die komplekse interaksie tussen eksterne en interne faktore wat 'n rol gespeel het in die opleiding van arbeidsterapeute by UWK in ag geneem. 'n Verdere eienskap van kwalitatiewe navorsing is die buigbaarheid en die vryheid van hierdie navorsingsbenadering ten opsigte van die aanpassing van die navorsingsplan om die navorsingsvrae te beantwoord (Babbie en Mouton, 2006:309).

In my navorsing word spesifiek gekyk na die Arbeidsterapieopleiding na 1994 binne die konteks van UWK. Die kwalitatiewe paradigma vorm dus die oorkoepelende raamwerk in hierdie studie. Konseptuele analise van die opleidingsprogram deur die gebruikmaking van 'n gevallestudie as navorsingsontwerp, word gedoen.

### **5.3 NAVORSINGSONTWERP**

Soos reeds genoem (kyk Hoofstuk 1, paragraaf 1.3.1) was die doel van my navorsing om te bepaal of die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum by UWK aan die handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk van die beroep, die gemeenskapsgebaseerde visie van die getransformeerde gesondheidsorgbenadering in Suid-Afrika na 1994, en aan die beginsels van studentgesentreerde benadering van opleiding voldoen. Die mees toepaslike kwalitatiewe navorsingsontwerp vir hierdie studie is die gevallestudie binne 'n kwalitatiewe navorsingsraamwerk.

Denzin en Lincoln (2005:444) is van mening dat 'n gevallestudie beide 'n proses van navraag doen omtrent die geval en die produk van die ondersoek is. Dit was die navorser se doel om die aanbieding van die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum wat alreeds sedert 2000 aangebied was, te evalueer en te interpreteer. Leedy en Ormrod (2005:135) beweer dat navorsers op 'n enkele gevallestudie konsentreer omdat unieke kwaliteite wat uit die navorsing vloei, die optrede van ander in soortgelyke situasies kan beïnvloed. Babbie en Mouton (2006:281) stem saam met Leedy en Ormrod (2005) deurdat hulle 'n gevallestudie ook sien as 'n intensiewe ondersoek na 'n enkele geval. Henning (2004:41) beweer soos volg: "A case study as a format for design is thus characterized by the focus on a phenomenon that has identifiable boundaries" Die gebruik van 'n gevallestudie as navorsingsontwerp in die studie was, om te bepaal of die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum oor 'n tydperk van tien jaar verander het of nie. Die navorser was die Departementshoof tydens die studie. Om die vraagstuk in hierdie studie beter te verstaan, vereis 'n interpretatiewe navorsingsbenadering.

### **5.4 NAVORSINGSBENADERING**

Die positivistiese benadering is 'n gestruktureerde benadering binne die tradisionele kwantitatiewe navorsingsparadigma. Die positivistiese navorser se optrede, denke en gevoelens is ekstern en losstaande van die individu en die studie wat nagevors word. In 'n positivistiese navorsingsbenadering is die navorsing so ontwerp dat dit enige moontlike



subjektiewe bevoordeling uitsluit (Terre Blanche, Durrheim en Painter, 2006:277). Die mees kenmerkende eienskap van 'n positivistiese benadering is dat die navorsingsontwerp eksperimenteel van aard is en dat die resultate veralgemeen kan word (Babbie en Mouton, 2006:22).

In hierdie navorsing word 'n interpretatiewe navorsingsbenadering gevolg ten einde die navorsingsfenomeen te ondersoek. Volgens Creswell (2007:39) is kwalitatiewe navorsing 'n metode van ondersoek waar die navorser interpreteer wat hulle kan sien, hoor en verstaan. Die navorsing het die deelnemers se subjektiewe ervarings van die voorgaande Arbeidsterapiekurrikulum in ag geneem. Deur die navorser se interaksie met die deelnemers, het die navorser probeer sin maak van deelnemers se ervarings van die kurrikulum.

'n Interpretatiewe benadering word gesien as 'n metode van argumenteer en interpretasie van spesifieke gebeure en herhaalde patrone in data wat gekoppel is aan veralgemenings en beginsels (Hammell, Carpenter en Dycke, 2000:8). In 'n kwalitatiewe navorsingsbenadering word die navorser as integrale deel van die navorsingsproses gesien. In hierdie studie was die navorser die sleutelfiguur deurdat die navorser self die data versamel, gevorm en interpreteer het. Terselfdertyd is menslike gedrag en optredes verduidelik en beskryf na aanleiding van die deelnemers se persepsies (Hammell, Carpenter en Dycke, 2000:7). In 'n interpretatiewe benadering is die fokus op die begrip van 'n fenomeen belangriker as die verklaring daarvan (Babbie en Mouton, 2006:33).

In hierdie studie word die interpretatiewe benadering gebruik, omdat so 'n benadering die navorser in staat stel om vanuit 'n akademiese rol te reflekteer op die navorser se betrokkenheid by die beplanning van die kurrikulum en die onderrig van Arbeidsterapiestudente by UWK. Deur die interpretasies van die studente, Arbeidsterapiepersoneel en die bestudering van die evaluerings- en inspeksiedokumente behoort die navorser in staat te wees om die vele nuanses van die studie se interpretasies te ervaar en te beskryf.

## 5.5 NAVORSINGSMETODES

Kwalitatiewe navorsers maak gebruik van veelvoudige data insamelingsmetodes Creswell (2007:38). Data versamel deur veelvoudige metodes word dan bestudeer, georganiseer en ontleed vir betekenisvolheid om die navorsingsvrae te beantwoord. Die hoof navorsingsvraag in hierdie studie is: Hoe voldoen die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum by UWK aan die handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk van die beroep, die gemeenskapsgebaseerde visie van die veranderde gesondheidsorgbenadering in Suid-Afrika na 1994, en aan die beginsels van studentgesentreerde opleiding? Die sub-navorsingsvrae is:

- (i) Wat was die dominante benadering in Arbeidsterapie gesien binne 'n internasionale en nasionale konteks?
- (ii) Wat was die historiese konteks van die ontstaan en ontwikkeling van die Arbeidsterapie departement in die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe by UWK?
- (iii) Wat was die beskrywing van die vorige- en die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum?

In die beantwoording van die hoof- en sub navorsingsvrae is drie hoof navorsingsmetodes in hierdie studie gebruik, naamlik, dokumentêre analise, 'n fokusgroeponderhoud met vyf Arbeidsterapiepersoneellede wat almal vrouens was en 'n tematiese analise van die twaalf, finale jaar Arbeidsterapiestudente van 2008. Die gebruik van veelvuldige data insamelingsmetodes vorm deel van die triangulasieproses en versterk dus die geloofwaardigheid van die studie (Bailey, 1997:147). Die drie bronne waarvan data in die studie ingesamel is, was dokumentêre analise van formele evalueringsdokumente van die Akademiese Beplanningseenheid van UWK, verslae van eksterne eksaminatore van die Beroepsraad van Arbeidsterapie, 'n fokusgroeponderhoud met die personeel van die Arbeidsterapie departement en tematiese analise van finale jaar studente se evaluasies om hulle ervaringe en refleksies van die hersiene kurrikulum te ondersoek. Patton (2002:306) verwys na die groepering van veelvuldige datametodes ten einde 'n betroubare en

omvattende perspektief van die navorsing te verkry. Vervolgens word die drie hoof navorsingsmetodes bespreek.

### **5.5.1 Dokumentêre analise**

Dokumentêre analise behels die lees van verskillende vorms van geskrewe data, met die doel om deur middel van induktiewe analise temas en konsepte wat vanuit die data-analise voortvloei te formuleer (Hammell, Carpenter, en Dyck, 2000:17). Die navorser het die verband tussen die temas en konsepte identifiseer. Creswell (2003:187) verwys na dokumentêre analise as die studie of analise van geskrewe materiale wat inligting bevat omtrent die fenomeen wat nagevors wil word. In die studie het al die geskrewe dokumente evaluatiewe inligting bevat rakende die hersiene voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum.

Dokumente kan 'n ryk bron van informasie wees (Hammell, Carpenter en Dyck, 2000:40). Die inhoud van die dokumente wat in die studie gebruik is, het 'n wye spektrum van kurrikulumaangeleenthede vir die opleiding van arbeidsterapeute by UWK bespreek. Dokumentêre analise het voor-en nadele. Die voordele van die gebruik van dokumentêre analise as 'n metode, is dat die taal en woorde van die deelnemers ondersoek kan word, en dit selfs kan plaasvind oor 'n lang periode. Terselfdertyd kan dokumentêre analise ontleed word binne 'n tydsbestek wat die navorser pas. Dokumente wat in die studie gebruik is, is geselekteer as dit data bevat het wat goed deurdink is en gesien kon word as 'n geskrewe bewys. Terselfdertyd is hierdie metode koste-effektief aangesien dit die navorser tyd en geld bespaar vir transkribering (Hammell, Carpenter en Dyck, 2000:40).

Moontlike nadele van dokumentêre analise is die feit dat dit sommige dokumente ontoeganklik vir die publiek of onvolledig mag wees (Creswell, 2003:102). In hierdie studie het die navorser toegang gehad tot al die dokumente aangesien die dokumente aan die Departement voorsien was.

In hierdie studie is dokumentêre analise van die volgende dokumente gedoen:

- Akademiese Hersieningsdokument (AR) van 2006;
- Eksterne eksamineringsverslae (EX) van 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006 en 2007; en
- Inspeksieverslae (IR) van die Professionele Raad van Arbeidsterapie van 1995, 2001 en 2006.

Akademiese hersiening is 'n proses wat deur die Akademiese Beplanningseenheid by UWK gedoen word. Hierdie Akademiese Beplanningseenheid is 'n onafhanklike, eksterne eenheid tot die Arbeidsterapie departement en die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe. Die paneel het bestaan uit senior akademici van ander fakulteite en departemente, aangestel deur die Senaat. Van die paneellede was senior Arbeidsterapiepersoneel van twee ander Arbeidsterapie-opleidingsinstansies, naamlik die Universiteit van Kaapstad en Stellenbosch Universiteit. Gevolglik word die bevindinge en opinies van die Akademiese hersiening as 'n in-diepte en kritiese evaluasie van die Arbeidsterapiekurrikulum gesien.

Al die eksterne eksamineringsverslae tussen 2001 en 2007 en die inspeksieverslae van 1995, 2001 en 2006 was ingesluit en ten volle ge-analiseer. Die kriteria vir die seleksie van die dokumente was, dat al die dokumente ingesluit moes wees om insig te verkry ten opsigte van die positiewe en die negatiewe aspekte omtrent die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum by UWK.

Hierdie data is gebruik ten einde 'n volledige oorsig te verkry van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum by UWK. Die rede vir die gebruik van die dokumente in die studie was omdat die inhoud van die dokumente die navorser van 'n breë oorsig ten opsigte van die akademiese aspekte van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum by UWK voorsien het.

Die dokumente wat vir die analise gebruik was, is elk afsonderlik ge-analiseer vir kategorieë en temas. Daar is deurlopend bepaal hoe die temas betrekking gehad het op

die volgende aspekte naamlik: i) Kurrikulum; ii) Onderrig en Leer; iii) Assessering van die studente, insluitende geskrewe, mondeling, portefeulje en praktiese eksamen, iv) Praktiese blokke; v) Personeel; en vi) Navorsing.

### **5.5.2 Fokusgroeponderhoud**

Patton (2002:385) beweer dat dit belangrik is om daarop te let dat 'n fokusgroeponderhoud nie verskil van 'n gewone onderhoud nie. Dit is nie 'n probleemoplossingsessie of 'n besluitnemingsgroep of primêr 'n bespreking nie, maar 'n direkte interaksie wat tussen deelnemers plaasvind. 'n Onderhoud is met vyf Arbeidsterapiepersoneellede gedoen.

Macun en Posel, (1998:115) definieer fokusgroepe as: "... bringing together a small group of people to participate in a carefully planned discussion on a defined topic, the aim of the technique being to make use of group interaction to produce data and insights". Verder beweer hulle ook dat die doel van die tegniek is om deur die gebruik van die interaksie in die groep, data te produseer en insig te verkry. Slegs Arbeidsterapiepersoneel wat betrokke was by die hersiening en implementering van die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum het aan die fokusgroep deelgeneem. Omdat die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum bespreek is, het die interaksie tussen die deelnemers bygedra tot 'n in- diepte bespreking.

Tydens 'n fokusgroeponderhoud kry die deelnemers die geleentheid om mekaar se antwoorde te hoor. Deelnemers lewer dan addisionele kommentaar bo en behalwe hul oorspronklike menings. Die nut van fokusgroeponderhoude lê daarin dat die deelnemers 'n geleentheid kry om nuwe insig te verkry deur die bespreking van die onderwerp. Fokusgroeponderhoude bied ook 'n geleentheid om deur gesprek, interaksie rondom 'n onderwerp binne 'n bepaalde tydsbestek te laat plaasvind (Babbie en Mouton, 2006:292).

Hammell en Carpenter (2004:53) ondersteun die vorige siening en beweer dat fokusgroeponderhoude 'n metode is waar die data ingesamel word deur middel van

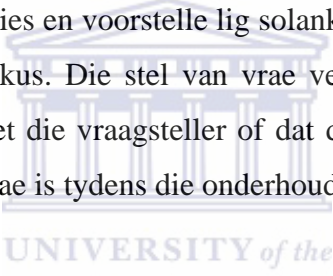
groepinteraksie. Deelnemers in die fokusgroep neem aan dieselfde gebeurtenis deel. Die doel van 'n fokusgroeponderhoud is om data van 'n hoogstaande gehalte binne 'n sosiale konteks te verkry, waar deelnemers hul eie kommentaar binne 'n konteks kan opweeg teenoor die kommentaar van die ander deelnemers (Patton, 2002:386).

Die voordele van die gebruik van 'n fokusgroeponderhoud as 'n kwalitatiewe datainsamelingsmetode is dat die insameling van die data effektief is aangesien die navorser binne 'n sekere tydsbestek, informasie van verskeie deelnemers kan verkry. Die interaksie tussen die deelnemers verhoog ook die kwaliteit van die data wat ingesamel word omdat die deelnemers se stellings deurentyd evalueer en korrigeer word. Nog 'n voordeel van die gebruik van 'n fokusgroeponderhoud is dat die navorser vinnig kan bepaal of alle deelnemers in die groep dieselfde mening huldig of nie. Oor die algemeen geniet deelnemers fokusgroeponderhoude omdat daar interaksie is (Babbie en Mouton, 2006:292; Patton, 2002:386; Hammell en Carpenter, 2004:53). Indien die fokusgroeponderhoud aan die einde van die implementering van die program gedoen word, kan die persepsies van die uitkomst en die impak van die fenomeen onmiddellik adresseer word.



Die nadele van die gebruik van 'n fokusgroeponderhoud as 'n kwalitatiewe data-insamelingsmetode is dat slegs 'n beperkte aantal vrae bespreek kan word. Terselfdertyd is die tyd waarin die deelnemer kan reageer ook beperk, omdat alle deelnemers 'n geleentheid moet kry om te reageer. Om 'n fokusgroeponderhoud te lei, vereis ook aansienlike groepsproses vaardighede. 'n Ander nadeel van 'n fokusgroeponderhoud is, dat deelnemers wat dink dat hul opinies van minder belang is of dat hul opinies ongewild mag wees, mag weier om te praat om negatiewe reaksies van die ander deelnemers te vermy (Babbie en Mouton, 2006:292 en Patton, 2002:387). Indien die fokusgroeponderhoud maande na die implementering van die program gedoen word om persepsies van uitkomst en die impak van 'n fenomeen te verkry, kan dit tot gevolg hê dat onmiddellike adressering van die fenomeen vertraag word (Patton, 2002:388).

In die navorsingstudie is 'n fokusgroeponderhoud met vyf Arbeidsterapiepersoneellede wat betrokke was by die hersiening, beplanning en implementering van die hersiene kurrikulum gevoer om hul menings oor die hersiene kurrikulum te hoor. Al vyf personeellede was op lektoraatvlak. Van die vyf lede was vier sogenaamd kleurling en een wit. Drie van die lede was senior personeellede in terme van hul ervaring en jare van diens en twee lede was junior personeel. As navorser het ek in die fokusgroeponderhoud 'n semi-struktueerde onderhoudskedule gevolg deur die stel van vier vrae aan die deelnemers. Die doel vir die stel van die vrae, was om 'n ontspanne, spontane reaksie by die deelnemers uit te lok. Die voordeel van die stel van die vrae is dat dit onderliggende idees, gevoelens, sentiment en voorstelle na vore bring wat nie deur die navorser voorsien is nie (Du Plooy, 2001:143). Op hierdie manier kan die navorser voorsien word van addisionele inligting wat positief kan bydra tot die adressering van die navorsingsvraag. Deelnemers kon vrylik hul opinies en voorstelle lig solank deelnemers se terugvoering op die doel van die onderhoud fokus. Die stel van vrae verseker deelnemers daarvan dat hulle nie saam hoef te stem met die vraagsteller of dat die doel nie is om konsensus te bereik nie. Die volgende vier vrae is tydens die onderhoud aan die personeel gestel:

- 
- (i) Watter rol het die personeel in die beplanning en hersiening van die Arbeidsterapiekurrikulum by UWK gespeel?
  - (ii) Dink julle dat die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum relevant is vir die behoeftes van dienslewering?
  - (iii) Hoe verskil die vorige en die hersiene kurrikulum, gee spesifieke voorbeelde in terme van: die doel of fokus, die benadering, die inhoud en evaluering? en
  - (iv) Deur te reflekteer op die sterk- en swakpunte van die hersiene kurrikulum, hoe kan die sterkpunte uitgebou word en hoe kan die swakpunte versterk en of elimineer word?

Die fokusgroeponderhoud het 'n uur en vyf minute geduur. Die terugvoer vanaf personeel is digitaal opgeneem en verbatim per hand getranskribeer. Elke vraag van die getranskribeerde data is per hand gekodeer, waarna kategorieë geïdentifiseer was. Temas wat uit die kategorieë gevloei het, is vir elke vraag identifiseer.

### 5.5.3 Tematiese analise

Volgens Braun en Clarke (2006:84) behels tematiese analise die volgende:

... goes beyond the semantic content of the data, and starts to identify or examine the underlying ideas, assumptions, and conceptualization and ideologies that are theorized as shaping or informing the semantic content of the data.

Patton (2002:453) definieer tematiese analise as die vermoë om patrone in geskrewe data te kan herken. Die belangrikste betekenis wat deur dokumentêre analise gevind word, word dikwels 'n patroon of 'n tema genoem. Patrone verwys na 'n beskrywende bevinding, byvoorbeeld al die studente het genoem dat hulle baie angstig is oor die praktiese toepassing, vir die mondeling eksamen en om pasiënte op hulle eie te behandel. Angstigheid is dus 'n patroon. In teendeel, teenoor temas wat meer 'n kategorieëse vorm aanneem, byvoorbeeld soos genoem in die voorafgaande voorbeeld van patrone, maak die hantering van die angstige student, 'n tema (Patton, 2002:453). Hiermee verstaan die navorser dat 'n tema iets belangriks in die data is in verhouding met die navorsingsvraag. So 'n tema is verteenwoordigend van response rakende sekere patrone of betekenis vanuit die data.

Tematiese analise word dus gesien as 'n metode om temas te identifiseer, te analiseer, en te rapporteer vanuit data. Tematiese analise word gesien as 'n metode om data te reduseer, te organiseer en te beskryf (Braun en Clarke, 2006:79). Die analisering van tematiese data is gewoonlik induktief en interpretief van aard. Spesifieke gebeurtenisse word dus beredeneer of analiseer en patrone in die data wat herhaal word, word interpreteer voordat die gevolgtrekkings veralgemeen word (Hammell, Carpenter, en Dyck, 2000:8; Braun en Clarke, 2006:86).

Die voordele van tematiese analise as 'n metode, is dat die metode baie eenvoudig, eerlik en deursigtig beskou word. Tematiese analise word ook as 'n aanpasbare metodiek beskou aangesien die navorser voorsien word van 'n wye verskeidenheid analitiese opsies. Die nadeel van die gebruik van tematiese analise as 'n metode is dat die data té



vaag definieer kan wees en ontwikkeling van riglyne op 'n hoër vlak bemoeilik. Nog 'n nadeel van tematiese analisering, is dat dit beperkte interpretatiewe mag het (Braun en Clarke, 2006:06). As navorser stem ek saam met Braun en Clarke omtrent die beperkte interpretatiewe mag van tematiese analise veral as dit nie in 'n bestaande teoretiese raamwerk gebruik word nie.

In hierdie navorsing word tematiese analise van twaalf finale jaar Arbeidsterapiestudente se gedokumenteerde reflektiewe evaluasie van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum wel gebruik, aangesien hierdie metodiek gepas is vir die navorsingsvraag van die studie. Die finale jaar Arbeidsterapie klas het uit agtien studente bestaan. Die groep het bestaan uit elf vroulike, kleurling studente, drie vroulike, swart studente, drie swart mans en een kleurling man, afkomstig van Christen en Moslem gelowe. Al die studente was versoek om aan die studie deel te neem. Slegs twaalf van die agtien studente het reflektiewe evaluasies van die kurrikulum ingedien. Die navorser sien tematiese analise as 'n buigbare metode wat vir verskeie estimologiese en navorsingsvrae gebruik kan word. Die twaalf studente is versoek om na aanleiding van die volgende vier vrae te reflekteer oor die hersiene voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum:

- (i) Definieer gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding;
- (ii) Is die huidige Arbeidsterapiekurrikulum praktykgeoriënteerd met ander woorde kan die teorie in die praktyk toegepas word? Motiveer met voorbeelde;
- (iii) Wat, volgens jou ervaring, is die sterk- en swakpunte van die huidige Arbeidsterapiekurrikulum? en
- (iv) Hoe kan die sterkpunte van die Arbeidsterapiekurrikulum verbeter word en die swakpunte versterk of elimineer word?

Elke vraag van die gedokumenteerde reflektiewe evaluasies van die twaalf finale jaar Arbeidsterapiestudente is per hand individueel ge-analiseer. Die data is eers gekodeer, waarna kategorieë geïdentifiseer is. Temas wat uit die kategorieë gevloei het is vir elke vraag geïdentifiseer.

## 5.6 SELEKSIE VAN DIE DEELNEMERS

Die seleksie van deelnemers word as 'n integrale deel van die navorsingsontwerp gesien (Hammell, Carpenter en Dyck (2000:37). In kwalitatiewe navorsing word daar gepraat van 'n natuurlike ondersoek waar vrae aan deelnemers gestel word met die doel om hulle perspektiewe te verkry (Bailey, 1991:136). In hierdie studie is 'n doelbewuste toetsmonster gebruik, aangesien deelnemers wat die mees relevante inligting omtrent die hersiene voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum kan verskaf, benodig is om die navorsingvrae te beantwoord (Babbie en Mouton, 2006). Deelnemers in die studie was vyf Arbeidsterapielektore by UWK en twaalf finalejaar Arbeidsterapiestudente. Die volgende seleksiekriteria het gegeld:

- (i) Arbeidsterapiepersoneel wat betrokke was by die hersiening en beplanning van die hersiene voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum;
- (ii) Arbeidsterapiepersoneel wat betrokke was in die teoretiese en praktiese implementering van die hersiene voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum;
- (iii) Arbeidsterapiepersoneel wat ervaring gehad het in die onderrig en, of praktiese toesighouding van studente wat die hersiene voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum gevolg het; en
- (iv) Finale jaar Arbeidsterapiestudente wat die hersiene voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum gevolg het.

Vyf van die ag Arbeidsterapiepersoneel het aan die fokusgroeponderhoud deelgeneem. Die vyf deelnemers was almal op lektoraatvlak. Die navorser was die enigste senior akademiese personeelid.

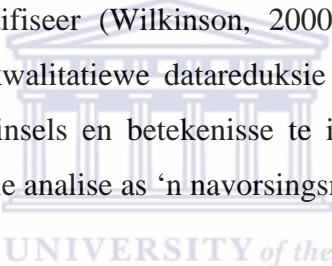
## 5.7 DATA ANALISE

Kwalitatiewe data-analise is nie 'n maklike en vinnige proses nie en indien dit volgens akademiese standaarde gedoen word, is dit 'n sistematiese proses wat hoë eise aan die

navorser stel. Hierdie analiseringsproses is arbeidsintensief en tydrowend (Pope, Ziebland, en Mays, 2000:116).

Konseptuele analise word as een metode gesien wat benodig word om geskrewe dokumente te verstaan (Laurence en Margolis, 2003:253). In hierdie studie is daar eerstens konseptuele duidelikheid verkry rondom die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum na aanleiding van die evaluatiewe dokumente. 'n Konseptuele analise behels die soeke van repeterende woorde of temas in geskrewe dokumente (Patton, 2002:453). As navorser is daar gepoog om die patrone wat herhalend in die data voorgekom het, te identifiseer en groepeer onder die verskillende aspekte waaruit 'n kurrikulum bestaan.

Konseptuele analise word ook gesien as 'n metode wat gebruik word om patrone of temas uit kwalitatiewe data te identifiseer (Wilkinson, 2000). Patton (2002:453) definieer konseptuele analise as enige kwalitatiewe datareduksie en 'n poging om sin te maak vanuit die data deur kern beginsels en betekenis te identifiseer. Babbie en Mouton (2006:491) definieer konseptuele analise as 'n navorsingsmetode wat:



... examines words or phrases within a wide range of texts. By examining the presence or repetition of certain words and phrases in these texts, a researcher is able to make inferences about the philosophical assumptions of a writer, a written piece...

Die data is ge-analiseer en patrone wat herhalend in die data voorgekom het, is geïdentifiseer. Afhangende van die betekenis van die patrone wat herhalend voorgekom het, is die inligting onder verskillende aspekte gerangskik. Bailey (1994:305) gaan verder en som konseptuele analise op as:

... is the structured analysis applied to documents rather than the observations of non-verbal behavior. It is a structured document-analysis technique in which the researcher first constructs a set of mutually exclusive and exhaustive categories that can be used to analyse documents.

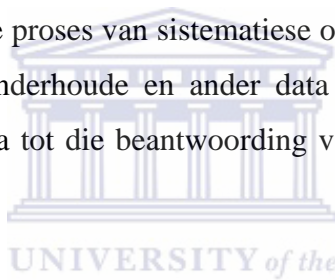
Die data is ge-analiseer volgens 'n breë raamwerk wat die verskillende aspekte omtrent 'n kurrikulum ingesluit het. Konseptuele analise is een van die klassieke prosedures om

tekstuele analise van verskillende materiale te kan doen (Flick, 1998:192). Dit was belangrik om eers konseptuele duidelikheid verkry van al die geskrewe data. Konseptuele analise is 'n geesteswetenskaplike navorsingsmetode en word nie net as die kommunikasie deur middel van 'n proses gesien nie, maar kan ook gebruik word om ander aspekte van sosiale optredes na te vors (Babbie en Mouton, 2006:404). Konseptuele analise word ook gesien as die navorsing van dokumente en dat die navorser objektiewe en sistematiese eienskappe in geskrewe dokumente probeer identifiseer (Bailey, 1994:304). Die konseptuele analise in hierdie studie van die hersiening van die Arbeidsterapiekurrikulum steun sterk op dokumente.

Die voordeel van konseptuele analise is, dat dit ekonomies van aard is in dat dit tyd en geld bespaar. Solank die navorser toegang tot die materiale het om te analiseer, kan die navorser met die analise voortgaan (Babbie en Mouton, 2006:383). Terselfdertyd sien hulle konseptuele analise as 'n veilige manier om te analiseer, aangesien net 'n gedeelte van die navorsingsstudie herhaal hoef te word as daar gefouteer is. Konseptuele analise as 'n metode kan ook oor 'n lang periode geskied omdat die navorser wat die inhoud analiseer selde enige invloed kan uitoefen op die onderwerp wat bestudeer word. Evaluerings- en inspeksiedokumente oor 'n tydperk van tien jaar is bestudeer en analiseer. Daar is in detail gekyk na 'n toetslys ("check list") van spesifieke eienskappe en moontlike positiewe en negatiewe terugvoer is identifiseer vanuit die evaluerings- en inspeksiedokumente.

Konseptuele analise kan induktief of deduktief van aard wees. Met die induktiewe benadering tot die analise van kwalitatiewe data, word vereis dat die patrone of temas wat geïdentifiseer is, 'n sterk verband met die data behoort te toon (Braun en Clarke, 2006:83). Induktiewe data analise behels die ontdekking van patrone, temas en kategorieë in die data. Die gevolgtrekkings wat die navorser maak word bepaal deur sy of haar interaksie met die data. Sodra patrone, kategorieë en temas na die induktiewe analise geformuleer is, kan die finale bevestigingsstadium van kwalitatiewe analise deduktief van aard wees.

Die deduktiewe benadering behels die analise van data na aanleiding van 'n bestaande raamwerk (Patton, 2002:453). Die gebruik van 'n raamwerk as 'n benadering reflekteer die oorspronklike dokumente en waarnemings van die deelnemers wat nagevors word. Die raamwerk op sig self is induktief, maar dit begin deduktief deur middel van vooraf opgestelde vrae of doelstellings (Pope, Ziebland en Mays, 2000:116). In hierdie studie is 'n breë voorafopgestelde raamwerk gebruik om die data te analiseer. Terselfdertyd het die navorser oor voorafopgestelde vrae beskik vir die fokusgroeponderhoud met die Arbeidsterapiepersoneel en daar is ook vrae ontwikkel waarvolgens die studente hul geskrewe evaluasies moes doen. Patton (2002:454) definieer deduktiewe analise as wanneer 'n navorser elke keer 'n hipotese aflei van die data met ander woorde dit vereis interpretasie. As navorser verstaan ek hierdie stelling van Patton dat teoretiese stellings na die induktiewe identifisering van kategorieë gesien word as deduktiewe analise. Kwalitatiewe data analise is die proses van sistematiese organisering van alle dokumente, transkripsies van fokusgroeponderhoude en ander data insamelingsmateriaal op so 'n wyse dat dit sin maak en bydra tot die beantwoording van die navorsingsvraag (Bailey, 1997:137).



Kwalitatiewe data analise word hoofsaaklik as 'n induktiewe analiseringsmetode gesien, wat impliseer dat die patrone, temas en kategorieë geïdentifiseer is, voortvloei uit die data (Bailey, 1997). Deur die gebruikmaking van induktiewe analise van data, konsentreer die navorser op die kodering van die data met die doel om te sien hoe die koderingsproses die navorsingsdoel belig (Braun en Clarke, 2006:84). Volgens Creswell (2007:38) organiseer kwalitatiewe navorsers die data vanuit die verskillende dataversamelingmetodes met die doel om omvattende temas te identifiseer. Sodoende kan die navorser die data meer sinvol interpreteer (Creswell, 2003).

In hierdie studie het die navorser 'n induktiewe raamwerk gebruik vir die dokumentêre analise, terwyl 'n deduktiewe raamwerk gebruik was vir die analise van die fokusgroeponderhoud en die studente-evaluasies. Die proses van kodering, katagorisering en uiteindelik die formulering van temas is in beide benaderings toegepas. Die data is op die volgende manier ge-analiseer:

- Die navorser het begin deur die Akademiese hersienings-, evaluerings- en inspeksiedokumente van die afgelope tien jaar herhaaldelik krities en analities gelees;
- Tydens die kritiese analise van die brondokumente, is relevante kernkonsepte, notas, refleksie en kommentaar in die kantlyne geskryf;
- In al die dokumente is 'n inisiële kodering gedoen waartydens positiewe terugvoer met 'n ander kleur as negatiewe terugvoer gemerk is om uit die staanspoor te kan onderskei tussen wat werk en wat verdere aandag benodig;
- Terselfdertyd is die mees belangrike kwessies geselekteer wat gevloei het uit die identifikasie van herhalende patrone;
- Die data is in verskillend kategorieë geplaas waaruit temas gevloei het; en
- Gevolgtrekkings is daarna geformuleer.

## 5.8 BETROUBAARHEID

Omdat die fokus van die navorsingsstudie op die kwalitatiewe navorsingsbenadering berus het, en om te verseker dat die inligting wat uit die navorsing voortspruit betroubaar sou wees, is die volgende metodes gebruik:

### 5.8.1 Triangulasie

Triangulasie word ook gesien as 'n metode om die geldigheid (“validity”) en die betroubaarheid (“reliability”) in kwalitatiewe navorsing te verhoog (Babbie en Mouton, 2006:275). Triangulasie word beskryf as die gebruik van veelvuldige data insamelingsmetodes sodat geldigheid en betroubaarheid beskerm word teen, byvoorbeeld, persoonlike vooroordele veral wanneer net een metodologie gebruik word (Babbie en Mouton, 2006:275). Babbie en Mouton (2006:275) sê: “We can triangulate according to paradigms, methodologies, methods and researchers”.

Hammell, Carpenter, en Dyck (2000:41) ondersteun Babbie en Mouton en sien triangulasie as 'n metode waar veelvuldige data-insamelingsstrategieë deel vorm van die

triangulasieproses om te verseker dat die navorsingsstudie geloofwaardig is. Triangulasie word ook gesien as 'n proses waar die resultaat van die verskillende datainsamelingstegnieke gebruik word om dieselfde fenomeen na te vors en dus uit verskillende vertekpunte die fenomeen te belig (Bailey, 1997:147).

In hierdie navorsingsstudie het triangulasie plaasgevind deur middel van die kwalitatiewe metodologiese paradigma, die interpretasie van die navorser en die drie navorsingsmetodes. Deur die gebruik van drie verskillende bronne van data naamlik, dokumente, personeel se siening en die opinie van die studente is verdere triangulasie bewerkstellig.

### **5.8.2 Betroubaarheid (Reliability)**

Hammell, Carpenter en Dycke (2000:109) sien betroubaarheid in kwalitatiewe navorsing as evaluasie wat gestandaardiseerde prosedures en verslae impliseer. Navorsingbevindinge word as betroubaar beskou indien die bevindinge geloofwaardig, oordraagbaar en konsekwent is (Babbie en Mouton, 2006:276). Objektiviteit verseker betroubaarheid in kwalitatiewe navorsing (Lincoln en Guba, 1985). Geloofwaardigheid (“credibility”) kan bereik word, deur die navorser se verlengde betrokkenheid in die studie, deur die deurlopende waarneming van data en die interpretasie daarvan op verskillende maniere, deur die gebruik van toepaslike verwysingsmateriale, gesprekke met soortgelyke navorsers of kollegas en die kwaliteitsbeheer op die data deur deelnemers en die interpretasie daarvan.

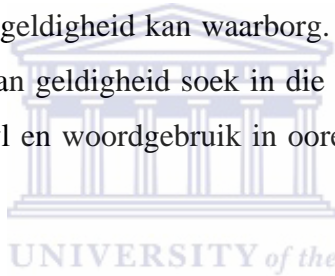
In hierdie studie is betroubaarheid en veral geloofwaardigheid hopelik verseker as gevolg van die navorser se betrokkenheid sedert 1997, deur middel van waarneming, kommunikasie en die interpretasie van die data.

Oordraagbaarheid (“transferability”) hou verband met die toepassing van navorsingsresultate in 'n ander konteks. Voorbeelde van strategieë wat oordraagbaarheid kan verseker, is korrekte beskrywings van data en steekproewe in laboratoriums. Omdat

die navorser spesifiek die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum binne die konteks van UWK as 'n enkele gevallestudie nagevors het, kan die bevindinge nie in ander situasies veralgemeen word nie.

### **5.8.3 Geldigheid (“validity”) en betroubaarheid (“reliability”)**

Die geldigheid van die studie deur konseptuele analise van dokumente word gesien as 'n eersterangse weergawe van gebeure en gevoelens (Bailey, 1994:317). Volgens Bailey het dokumente 'n gesiggeldigheid wat die navorser toelaat om streng kontrole uit te voer in teenstelling met ander data insamelingsmetodes wat in sosiale navorsing gebruik word. Nie alleenlik word die geldigheid gebaseer op die inhoud van die dokumente nie, maar woordpatrone, taalgebruik, skryfstyl en die samestelling van die dokument bied ook 'n geleentheid vir verifikasie wat geldigheid kan waarborg. Volgens Bailey (1994:317) kan die navorser vir aanduidings van geldigheid soek in die inhoud van 'n dokument indien die materiaal, die taal, skryfstyl en woordgebruik in ooreenstemming is met die periode waarin dit geskryf is.



Al die dokumente naamlik, die hersienings-, evaluerings- en die inspeksiedokumente, verbatim getranskribeerde fokusgroeponderhoud met die Arbeidsterapiepersoneel en die studente se geskrewe evaluerings wat streng deur die navorser gekontroleer is, het hopelik die geldigheid en betroubaarheid van die studie verseker.

## **5.9 NAVORSINGSETIEK**

In my navorsing gebruik ek hoofsaaklik twee etiese konsepte in die studie wat slegs van toepassing was op die fokusgroeplede en studente se refleksies. Die etiese navorsingskonsepte is:

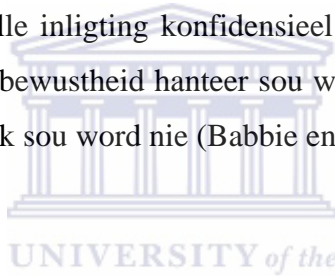


### **5.9.1 Ingeligte toestemming**

Ingeligte toestemming (“informed consent”) waarna Arbeidsterapiepersoneel en finale jaar Arbeidsterapiestudente toestemmingsvorms ingevul het en verseker is dat hul deelname vrywillig is. Alle deelnemers in my navorsing is ingelig van hul reg om hul deelname tydens enige stadium van die navorsing te staak. Deelnemers is ook ingelig omtrent die doel van die navorsing en wat presies die prosedures behels (Babbie en Mouton, 2006:521 en Henning, 2004:73).

### **5.9.2 Vertroulikheid**

Die Arbeidsterapiepersoneel en die finale jaar Arbeidsterapiestudente is in die navorsingstudie verseker dat alle inligting konfidensieel sou wees en dat die navorsing met sensitiwiteit en met etiese bewustheid hanteer sou word. Deelnemers is verseker dat hul identiteit nie bekend gemaak sou word nie (Babbie en Mouton, 2006:523 en Henning, 2004:73).



In hierdie hoofstuk is die navorsingsmetode en die redes vir die seleksie van die kwalitatiewe navorsingsbenadering weergegee. In die volgende hoofstuk word daar ‘n konseptuele interpretasie en bespreking van die data gedoen.

# HOOFSTUK 6

## BESPREKING, KONSEPTUELE INTERPRETASIE EN ANALISE VAN DIE DATA VAN DIE HERSIENE VOORGRAADSE ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM BY DIE UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND

### 6.1. INLEIDING

In die voorafgaande hoofstuk is die navorsingsmetodologie en metodes vir die insameling van die data bespreek ten einde 'n dieper betekenis en insig te verkry omtrent die voorgraadse Arbeidsterapieopleiding by UWK. In hierdie studie wou die navorser bepaal of die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum by UWK aan die handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk van die beroep, die gemeenskapsgebaseerde visie van die veranderde gesondheidsorgbenadering in Suid-Afrika na 1994, en aan die beginsels van studentgesentreerde opleiding voldoen. In hierdie hoofstuk sentreer die bespreking rondom die konseptuele interpretasie en analise van die drie data-insamelingsmetodes wat gebruik was, naamlik:

- Dokumentêre analise van die Akademiese Hersieningsdokument (AR) van 2006, Eksterne eksamineringsverslae (EX) van 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006 en 2007 en die Inspeksieverslae (IR) van die Professionele Raad van Arbeidsterapie van 1995, 2001 en 2006;
- Een fokusgroeponderhoud met vyf Arbeidsterapiepersoneel by UWK; en
- Tematiese analise van twaalf finale jaar Arbeidsterapiestudente se geskrewe evalueringe.

## **6.2 DOKUMENTÊRE ANALISE**

Die teorie omtrent die dokumentêre analise word in paragraaf 5.5.1 beskryf.

### **6.2.1 Die kurrikulum**

Die Arbeidsterapie departement se voorgraadse kurrikulum word deur van die evalueerders as substansieel en goed georganiseerd beskryf (IR, 2006 & AR, 2006). Die Departement word gesien as energiek, dinamies, produktief en innoverend. Hierdie siening is ook deur UWK se bestuur gehuldig, veral ten opsigte van die rol wat die Departement in die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe gespeel het (IR, 2001).

Die huidige Arbeidsterapie kurrikulum bied 'n gemeenskapsgesentreerde fokus, insluitend gemeenskapsdienste en ontwikkeling aan studente binne die sosiale raamwerk van gesondheid. Dit is in teenstelling met die mediese benadering tot behandeling wat veral op die individu fokus. Hierdie gemeenskapsgebaseerde benadering word as uniek tot die Arbeidsterapie departement by UWK deur die evalueerders gesien (AR, 2006).

Terugvoer was ook dat die kurrikulum wat by UWK gevolg word, baseer word op behoeftes van die gemeenskappe. Arbeidsterapie as 'n professie word bevoordeel deur so 'n benadering en dat soortgelyke opleiding by die ander opleidingsinstansies ingestel kan word (EX, 2003, 2005). Terugvoer was dat personeel in die Departement moet volhou met hul huidige werkswyse en dat die tradisionele kurrikulum en evalueringsmetodes nie noodwendig gegradeerdes voorberei om onafhanklike en lewenslange leerders te kan wees nie. In 'n inhoudgebaseerde kurrikulum is die opvoeder die fokus en die studente die passiewe ontvangers van kennis. 'n Kurrikulumbenadering waar die student die fokus is en die opvoeder die fasiliteerder, berei studente voor om onafhanklik en eie verantwoordelikheid vir hul leer te neem. UWK se baanbrekerswerk dui die weg aan vir die verdere opleiding van arbeidsterapeute (EX, 2003).

Terselfdertyd word die motivering om op gemeenskapsgebaseerde onderrig te fokus verder versterk deur die feit dat studente daardeur die geleentheid gegee word om hul praktiese opleiding te doen in areas wat verteenwoordigend is van die realiteit wat die gemeenskappe in Suid-Afrika in die gesig staar (IR, 2001). 'n Eksterne eksaminator het die personeel van die Departement geprys as braaf om die hersiene gemeenskapsgeoriënteerde kurrikulum te implementeer in areas waar van hulle verwag word om hul intervensies volgens die behoeftes van die gemeenskappe te benader. Hierdie benadering word gesien as die enigste manier waarop Arbeidsterapie 'n ware Suid-Afrikaanse identiteit sou vind (EX, 2004).

Omdat die missie (kyk Hoofstuk 4, paragraaf 4.2) sowel as die spesifieke doelwitte vir elke voorgraadse akademiese jaar duidelik verwoord was in die vorige kurrikulum, het dit aan die evalueerders waardevolle riglyne verskaf van wat die inhoud van die kurrikulum was en hoe dit aan die Minimum Standaard vir die Opleiding van Arbeidsterapeute voldoen het (IR, 1995). Daar is ook bevind dat die voorgraadse kurrikulum wel die behoeftes van die land aangespreek het. Die tegnieke en aktiwiteite wat gebruik was, was relevant vir die spesifieke fisiese patologieë (IR, 1995).

Sedert 2000 het die Departement weg beweeg van 'n kurrikulum waar die fokus op inhoud en patologie was, na 'n prosesgeoriënteerde kurrikulum met die fokus op die handelingsgerigte konteks en die ontwikkelingsfasies van die menslike wese. Dit het tot gevolg gehad dat die professionele vakke soos Arbeidsterapieteorie, Toegepaste Arbeidsterapie, Prakties en die Kliniese vakke soos Psigiatrie, Ortopedie, Chirurgie, Neurologie en Interne Geneeskunde nou geïntegreerd was in modules wat beide handelingskonteks en ontwikkelingsfase ingesluit het. Die eksaminatore het bevraagteken hoekom die Kliniese vakke nie afsonderlik aangebied is nie en ook nie deur spesialiste afsonderlik evalueer is nie (IR, 2006). Volgens die verslag van die evalueerders is die professionele vakke voldoende gedek (IR, 2006) en is daar 'n toepaslike verdeling tussen die teoretiese en die praktiese toepassing van informasie in die verskillende modules (IR, 1995).

Sekere eksaminatore het die implementering van die drie prosesmodelle as suksesvol beskou weens die integrasie van die teorie en die praktyk. Terselfdertyd is gevind dat die modelle aanklank vind met die nuwe Gemeenskapsdienssisteem en dus is voorgestel dat ander opleidingsinstansies kers opsteek by die UWK opleidingsprogram (EX, 2005).

Die Minimum Standaard vir die Opleiding van Arbeidsterapiestudente dien as riglyne vir die opstelling van 'n voorgraadse kurrikulum. Volgens die huidige Minimum Standaard moet die primêre vakke soos Sielkunde, Menslike Biologie en Mediese Biowetenskappe ongeveer 22% van die kurrikulum beslaan. Die kliniese vakke soos Interne geneeskunde, Chirurgie, Psigiatrie, Neurologie en Ortopedie beslaan ongeveer 8% en die professionele vakke beslaan die oorgrote meederheid, naamlik 70% van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum. Kommer is uitgespreek dat die Sielkundemodule oor psigo-patologie nie spesifieke inligting oor psigo-patologieë verskaf het nie, maar meer 'n algemene oorsig gegee het (IR, 2006). Daar is ook gewonder of die Menslike Biologie se leeruitkomste nie gedupliseer word in die Mediese Biowetenskapmodule nie (IR, 2006). Die vraag het ontstaan of dit wel duplikasie was en of dit deur die struktuur van die kursus veroorsaak is. Aangesien Menslike Biologie wat in die eerste jaar aangebied word, 'n voorvereiste is vir Mediese Biowetenskappe wat in die tweede jaar aangebied word, word sekere areas in Menslike Biologie in die eerste jaar aangeraak en dan meer intensief in die Mediese Biowetenskappe in die tweede jaar bestudeer.

Die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe vereis dat alle studente vanaf eerste tot vierde jaar verpligte interdisiplinêre modules neem. Die interdisiplinêre modules word aangebied onder die vaandel van die Skool van Publieke Gesondheid en word gesien as 'n waardevolle geleentheid vir interdisiplinêre onderrig aan die studente in die fakulteit. Hierdie interdisiplinêre modules sluit die volgende in: Filosofie van Sorg en Primêre Gesondheidsorg op eerstejaarsvlak, Gesondheidsbevordering op tweedejaarsvlak, Meting van Siektetoestande op derdejaarsvlak en 'n interdisiplinêre praktiese blok op vierdejaarsvlak. Die teenwoordigheid van hierdie modules in die Arbeidsterapiekurrikulum dra by tot die student se insig en kennis van die transformasie van gesondheidsorg wat in die land plaasvind, waar die klemverskuiwing weg van 'n

sentrale gesondheidsorgbenadering na 'n primêre gesondheidsorgbenadering was (IR, 2006).

Aangesien die module waarin Arbeidsterapie Geestesgesondheid en Groepe as behandelingstegniek 'n groot komponent van die professionele vakke gedek het, het die vraag ontstaan of dit geldig is om slegs tien krediete daaraan toe te ken in vergelyking met die twintig krediete wat aan die Arbeidsterapie en Neurologiemodule toegeken is (IR, 2006).

Alhoewel die evalueerders gevoel het dat die professionele vakke voldoende gedek is, was hulle bekommerd oor die beperkte aandag wat geskenk is aan spesifieke Arbeidsterapiebehandelinge ten opsigte van verskillende patologieë (IR, 2006). Die Departement het dit as 'n konseptuele verskil tussen die eksaminatore en die Departement gesien omdat die doel van die hersiene kurrikulum was om weg te beweeg van 'n inhoudgebaseerde proses na 'n prosesgeoriënteerde kurrikulumbenadering. Die hoë druipeyfer in die primêre vakke, veral in die Mediese Biowetenkappe, was 'n bron van kommer vir die evalueerders (AR, 2006 & IR, 2006).

### **6.2.2. Onderrig en leer**

Die Arbeidsterapiedepartement by UWK was die eerste Departement in die Fakulteit van Gemeenskaps- en Gesondheidswetenskappe wat 'n probleemgebaseerde benadering in hul opleidingsprogram aangebied het, wat terselfdertyd gemeenskapsgebaseerd was (IR, 1995). Die doel van hierdie benadering was om studente toe te rus met die nodige vaardighede om die gesondheidsbehoefte van die land te adresseer volgens die primêre gesondheidsorgbenadering. Terselfdertyd was die doel om arbeidsterapiestudente bloot te stel aan leerervaringe as deel van 'n gesondheidspan. Die benadering verwag dat arbeidsterapeute oor die nodige kennis en vaardighede beskik om gemeenskappe, families en individue op te lei en te motiveer om verantwoordelikheid vir hul eie gesondheidsorg te neem. Hierdie benadering het tot gevolg gehad dat die studente krities en kreatief moet dink, aanpasbaar ten opsigte van verandering wees en terselfdertyd hul

bestuursvaardighede toepas. Dit het tot gevolg gehad dat studente ten gunste was van die probleemgebaseerde onderrigbenadering (IR, 1995). Kollaboratiewe onderrig (IR, 2001) is deur personeel gebruik om studente se lewenslange leervaardighede te ontwikkel. Personeel was ook van mening dat as studente intensief voorberei word ten opsigte van relevante kennis en vaardighede hulle in staat sou wees om hul kennis en vaardighede oor te dra in verskillende situasies en konteks (IR, 2001). Bykomende terugvoer was, dat studente by UWK opgelei word sodat hulle in soortgelyke omstandighede praktiseer waarin hulle eendag as gekwalifiseerde arbeidsterapeute sal moet werk (IR, 1995 & IR, 2001).

Een van die nuwer onderrigstrategieë in die hersiene kurikulum was die implementering van gereelde skriftelike opdragte in reflektiewe joernale. Die doel van studentejoernale was om studente die geleentheid te gee om te reflekteer oor hul ervarings tydens hulle praktiese met die doel om hulle integrasie van hul teorie en praktyk te integreer. Refletiewe joernale as 'n onderrigstrategie is gesien as 'n positiewe ontwikkeling in die Departement (IR, 1995).



In terme van studentgesentreerde onderrig is bevind dat party studente daartoe in staat is om hulpbronne te identifiseer. Sommige studente het gedemonstreer hoe hulle selfstudie bygedra het tot hulle leerproses (IR, 2001). Die implikasie hier is dat die kurikulum studentgerigte leer ondersteun, studente help om teoretiese en praktiese konsepte beter te integreer en om verantwoordelikheid vir hul eie leer te neem. Studente ervaar die tutoriale wat wekklies aangebied was, as waardevolle geleenthede om hulle hul kennis te integreer (IR, 1995).

Studentgerigte onderrig en fasilitering van integrasie van teorie en praktyk het egter nie in alle gevalle tot studente se voordeel gewerk nie. Hoewel evalueerders aangedui het dat studente voldoende toegang tot hulpbronne, studiemateriaal en voorgeskrywe boeke het, het sommige studente hul frustrasies uitgespreek oor beperkte toegang tot internet fasiliteite (IR, 2001). Studente het beweer dat beperkte toegang tot die internet 'n direkte impak gehad het op hul eie leerproses (IR, 2006). Ten spyte van die feit dat die

Departement studente voorsien van onderrigmateriaal, het die eksaminatore die opinie gehuldig dat party studente nie eers van die beperkte hulpbronne tot hul beskikking gebruik gemaak het nie (IR, 2006). Sulke studente kon nie basiese vrae omtrent patologieë beantwoord nie.

Die onderrigmetodes soos kolloberatiewe leer en voordragte deur die studente het die volgende uitgelig. Kollaboratiewe leertake is een van die onderrigstrategieë wat gebruik is in die skuif weg van die tradisionele onderrigmetodes na fasilitering van leer. Studente werk aktief in klein groepe met leermateriaal. Van die student word verwag om aanbiedinge te doen. Evalueerders het genoem dat die fisiese fasiliteite in die Departement nie bevorderlik is vir onderrig in kleiner groepe nie. Daar is ook genoem dat daar nie genoeg onderriglokale bekikbaar is nie (IR, 2001). Verder het die evalueerders die mening gehuldig dat studente oor uitstekende voordragsvaardighede beskik, selfversekerd en entoesiasies optree en 'n positiewe benadering teenoor hul vakgebied gedemonstreer het (IR, 1995).

Studente het aan evalueerders hulle waardering uitgespreek vir die uitstekende praktiese toesig wat hulle van die personeel in die Departement ontvang het (IR, 1995). Die Departement beskik oor 'n unieke personeelbedeling naamlik kliniese onderrig-koördineerders. Die primêre taak van kliniese onderrig-koördineerders is om die studente se leerproses te fasiliteer in die praktyk. Daar is waardering uitgespreek dat die Departement hul hersiene voorgraadse kurrikulum opgestel het in pas met die onlangse verskene uitkomstvlakke ("Exit Level Outcomes") van die Professionele Raad van Arbeisterapeute wat geen ander Arbeidsterapieopleidingsinstansie nog op daardie stadium gedoen het nie (IR, 2006).

'n Nuwe studenteseleksiesisteen by UWK het 'n negatiewe invloed gehad op die seleksie van Arbeidsterapiestudente. Die Universiteit se besluit om die seleksie van alle studente te sentraliseer het tot gevolg gehad dat die Departement die afgelope drie jaar goeie potensiële studente-aansoeke aan ander Universiteite verloor het as gevolg van logistieke probleme met die stelsel (AR, 2006). Omdat die Arbeidsterapiekursus 'n professionele



kursus is, met net 'n geselekteerde aantal eerste jaar aansoeke wat aanvaar word, het die Departement in die verlede 'n interne studenteseleksie proses gevolg. Dit het die Departement in staat gestel om studente vroegtydig te selekteer met deurlopende en noue kommunikasie tussen die Departement en die student. Die vorige seleksiesisteen het goeie potensiële studenteaansoeke verseker.

Oor die algemeen het die studente gerapporteer dat hulle die UWK Arbeidsterapieonderrig as positief ervaar, (IR, 2001) veral omdat hulle baie individuele aandag vanaf personeel in die Departement ontvang (AR, 2006). Die feit dat die Departement 'n beperkte aantal studente selekteer, maak dit ook vir die personeel moontlik om nouer professionele kontak met studente te behou en so voortdurende kommunikasie en professionele interpersoonlike verhoudinge bevorder.

### **6.2.3 Assessering van die studente**

#### **6.2.3.1 Algemeen**

##### **6.2.3.1.1 Slaagsyfer**



Die slaagsyfer van Arbeidsterapiestudente wissel van vak tot vak en verskil ook tussen jaargange. Die meeste Arbeidsterapiemodules van eerste- tot derde jaar het 'n slaagsyfer van 100% gehad, terwyl ander studiejare 'n slaagsyfer van 85-97% gehad het (AR, 2006). Studente se jaarpunt van deurlopende assessering tel 60% van hul finale punt. Studente in die Arbeidsterapie departement word nie toegelaat om enige modules na die volgende akademiese jaar oor te dra nie (AR, 2006). Hierdie reël is gesien as tot voordeel van die studente. In die verlede was studente wel toegelaat is om nie-professionele vakke soos Sielkunde en Mediese- Biowetenskappe van een jaar na die volgende jaar oor te dra. Daar is gevind dat studente die Arbeidsterapiemodules geslaag het en weereens die kliniese wetenskappe druij. Dit het in die praktyk beteken dat studente in elk geval 'n jaar moes herhaal. Die nuwe reël was gesien as regverdigbaar (AR, 2006). Studente se prestasie was

binne die normale verspreidingskurwe wat gesien is as aanduidend dat die kwaliteit van onderrig en die kwaliteit van studenteleer aan 'n goeie standaard voldoen het (EX, 2007).

Arbeidsterapiestudente was van die top presteerders in die Sielkundedepartment (AR, 2006). In die lig hiervan het die paneel van akademiese evalueerders die mening uitgespreek dat Arbeidsterapiestudente ook beter behoort te presteer in die Mediese-Biowetenkapmodules.

#### **6.2.3.1.2 Moderering**

Daar is aangedui dat moderering van finalejaar eksamens bevredigend en objektief was (IR, 2006). Evalueerders het gevind dat die teenwoordigheid van twee eksterne eksaminatore en die kliniese onderrig-koördineerder in alle finale jaar eksamens, die eksterne en interne eksaminatore die geleentheid gegee het om die studente se punte te onderhandel. Die doel van die teenwoordigheid van die kliniese onderrig-koördineerder was om duidelikheid te verskaf omtrent die konteks en relevansie van studente se intervensie. Die assessering is as objektief beskou en het ook terselfdertyd voldoen aan die Vereistes van die Minimum Standaard van die Professie vir die Opleiding van Arbeidsterapeute naamlik dat alle finale jaar studente eksterne assessee moet word (IR, 2006). Die toekenning van punte deur die eksterne en interne eksaminatore is ook as objektief en regverdig gesien deurdat die Department by UWK riglyne vir die merk in die vorm van rubrieks van die eksamen voorsien het. Die toekenning van punte is aan die studente gegee na aanleiding van die studente se optrede tydens assessering en nie na aanleiding van hul persoonlike interaksies tydens assessering nie (EX, 2007).

#### **6.2.3.1.3 Die finale formele eksamen**

Individuele assessering voldoen aan die Vereistes van die Minimum Standaard van die Arbeidsterapieprofessie (AR, 2006). Oor die algemeen is daar gevind dat studente goed voorbereid was vir die eksamen (EX, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005 & 2006).

Die Departement gebruik goed gestruktureerde en ontwikkelde sisteme om die studente te assesseer (IR, 2001). Spesifieke rubrieks (kyk Aanhangsels 2, 3, en 5) bestaan vir die verskillende eksamens, naamlik die geskrewe, mondeling en praktiese portefeulje wat die fokus van assessering vir elke eksamen uitspel. Oor die algemeen was studente se jaarpunte deur die jare hoër as hul eksamenpunte (IR, 1995, 2001 & 2006).

Betekenisvolle terugvoering was die feit dat geskrewe eksamens alleen nie altyd studente se kennis ten volle kan evalueer nie, veral studente vir wie Engels hulle tweede of derde taal is (IR, 1995). Die Departement is gekomplimenteer vir die gehalte van hul mondelinge eksamens (kyk Aanhangsel 4) veral in 'n minderbevoorregte opvoedkundige samelewing waar Engels studente se tweede- of selfs derde taal is (IR, 1995). Daar was 'n voorstel dat die dosente aangemoedig moet word om assesseringsmetodes te gebruik wat studente se ware vermoëns assesseer (IR, 1995). As voorbeeld hiervan was dié studente wat dit moeilik gevind het om hulle kennis, as gevolg van Engels as tweede taal, skriftelik weer te gee. Hierdie studente het beter in die mondelinge eksamen gevaar, want hulle kon hulself verbaal beter uitdruk. Die feit dat die Departement waarde heg aan die studente se vermoëns en verrigtinge deur die jaar, is slegs een assesseringsmetode om hierdie studente te akkommodeer.

Die beskikbaarheid van die rubrieks vir die assessering van die mondelinge eksamens en die portefeuljevoordragte is deur die eksterne eksaminatore ervaar as deeglik en toepaslik. Daar is beklemtoon dat evalueringsriglyne nie kreatiwiteit in studente beperk het nie (EX, 2007), kyk Aanhangsel 5. Die verskeidenheid van geleenthede waartydens studente assesseer is en die assesseringsmetodes, insluitende mondelinge, gevallestudie voordragte, geskrewe eksamen en portefeuljevoordragte, het aan die eksaminatore 'n duidelike oorsig gegee van studente se kennis, vaardighede, vermoëns en ervarings in die verskillende areas van Arbeidsterapie gedurende die jaar (EX, 2007).

Van die vierde jaar student word verwag om 'n formele finale eksamen af te lê. Hierdie eksamen voldoen aan die vereistes van die Professionele Raad van Arbeidsterapie se Minimum Standaard en word deur eksterne eksaminatore ge-assesseer. 'n Problematiese

aspek is identifiseer in verband met die finale eksamen. Studente vind dit moeilik om van 'n sisteem van geen eksamen, soos tydens deurlopende evaluering van eerste tot derde jaar, te verander na 'n formele eksamensisteem in hulle finale jaar. Dit is eers in die finale eksamen dat die studente vir die eerste keer blootgestel word aan 'n formele eksamenopset. Die studente het dit as angswekkend ervaar. Hierdie formele evaluering is deur eksaminatore gesien as 'n té groot sprong in terme van onderrig en leer. Die interpretasie wat 'n mens aan voorafgaande stelling behoort te heg, is dat verskillende evalueringssisteem 'n verskillende benadering tot onderrig en leer vereis (AR, 2006).

Bevindinge het aangedui dat daar té veel oorvleueling was tussen die geskrewe en die mondelinge eksamens. Die doel van elke eksamen was nie duidelik nie en die geldigheid van die assesseringsmetodes is bevraagteken (EX, 2006 & IR, 2006).

#### **6.2.3.1.4 Knelpunte in verband met deurlopende- en groepsassessering**

Sekere knelpunte in verband met groepe en deurlopende assessering is uitgewys. Vanaf die eerste tot die derde jaar was assessering van studente meestal in groepe gedoen vir groepsprojekte. Groepsassessering het tot gevolg dat die groepspunt beide die sterk en die swak studente kan benadeel (AR, 2006). Die Departement het as deel van die deurlopende hersiening van die kurrikulum onderrig in groepe as een van die onderrigmetodes gebruik om die probleme van toename in studentegetalle te adresseer. Die personeeltoewysing is nie by die toename in studentegetalle aangepas nie. Hierdie knelpunt is sterk deur die Departement ondersteun en verander na individuele assessering. Tans maak die Departement gebruik van meer individuele assessering ten spyte daarvan dat dit die werkslading van die personeel verder verhoog het.

Van eerste tot derde jaar word studente deur middel van 'n deurlopende assessering-sisteem ge-evalueer. Hierdie sisteem het behels dat studente 'n aanvullende assesserings geleentheid gehad het om te kan kwalifiseer vir 'n eksamen ten einde die krediet te verwerf. Dit het tot gevolg gehad dat studente vermoedelik nie behoorlik voorberei het vir die eerste assesseringsgeleentheid nie. Na aanleiding van hierdie swak teoretiese

prestasie in die eerste assesseringsgeleentheid is die kwaliteit van die studente bevraagteken (AR, 2006). 'n Ander nadeel van die deurlopende assesseringstelsel was dat studente 'n hoër slaagsyfer in die Arbeidsterapiemodules gehad het en 'n hoër druipeyfer in die finale jaar waar hulle formeel, individueel in skriftelike eksamens getoets is (AR, 2006). Die Departement het hierdie praktyk intussen verander en die Universiteit se nuwe assesseringsbeleid geïmplementeer waarvolgens studente slegs een aanvullende assesseringsgeleentheid kry (UWK Evalueeringsbeleid, 2005).

Deurlopende assessering en die meegaande deurlopende terugvoering gee aan studente die geleentheid om hulle kennis en begrip te verbeter. Dit kon tot gevolg gehad het dat studente se jaarpunt hoër was omdat hulle hul werkstukke in “drafts” ingedien het en sodoende kon die werk verbeter het voordat die finale punt eers in die finale “draft” van die werkstuk gegee is (IR, 2001).

Verdere kritiek was ook dat daar te veel assesserings in die praktiese opleiding van studente plaasgevind het (AR, 2006). Van die studente is verwag om geskrewe werk in te handig van vier kliënte in hul praktiese blok, insluitende gevallestudies, geskrewe verslae van behandelingssessies en studente se reflektiewe joernale. Die doel van die geskrewe werk was dat kliniese arbeidsterapeute ingelig sou wees omtrent wat studente beplan om te doen. Terselfdertyd sou die kliniese onderrig-koördineerders kon evalueer of studente die teorie in die praktyk kon toepas. Dit het geblyk dat die studente wat swak in hul geskrewe eksamen gevaar het, ook swak in die mondelinge eksamen gevaar het (EX, 2004).

### **6.2.3.2 Geskrewe eksamen**

Die dokumentêre analise het aangedui dat geskrewe eksamen vraestelle 'n goeie balans gehandhaaf het tussen die verskillende aspekte wat tydens die kursus behandel is en dat eksamenvrae duidelik geformuleer is. Die eksamen het gefokus op verskillende ontwikkelingsstadia, geslag, patologie en die konteks waarbinne hierdie faktore 'n rol sou speel soos studente dit sal ondervind, nadat hulle gegradeer het (IR, 2001 & EX, 2002).

Eksterne eksaminatore was beïndruk met die feit dat alle fisiese, psigiatriese en gemeenskapskomponente van Arbeidsterapie in een vraag gekombineer is, ten einde studente die geleenheid te gee om die probleme van 'n spesifieke gevallestudie holisties te benader en teorie en praktyk te integreer (EX, 2004). Omdat die vraestel so kundig gestruktueer was kon die studente se toepassing van kennis en die integrasie daarvan geëvalueer word (EX, 2005).

Daar is bevind dat die geskrewe vraestel maklik verstaanbaar was vir die studente (EX, 2006). In die eksamenvraestel het die studente vyf gevallestudie vrae gekry, waarvan die gemeenskapsgebaseerde vraag verpligtend was. Uit die ander vier vrae kon die studente drie vrae kies. Sekere studente het goed presteer in die beantwoording van die vrae. Die teorie en praktyk is goed geïntegreer en die vrae is só geanaliseer dat die regte fokus area gekies is om weldeurdagte antwoorde te gee (EX, 2006).

Die eksterne eksaminatore was van mening dat die geskrewe vrae van 'n goeie standaard was, veral ten opsigte van die balans tussen die assessering van die studente se teoretiese kennis en die toepassing van hul kennis in die ontleiding van die gevallestudies. Die geskrewe geïntegreerde eksamenvrae het ook alle aspekte binne die omvang van die Arbeidsterapiepraktyk gedek wat terselfdertyd geïntegreerde leer by studente aangemoedig het. Dit is gedemonstreer deur studente wat hul kliënte holisties benader het in die beantwoording van die gevallestudievrae (EX, 2007). Geen oorvleuling van vrae is observeer nie, wat impliseer het, dat hierdie verskeidenheid van metodes wat gebruik is, studente toegelaat het om 'n verskeidenheid van vaardighede en kennis te demonstreer.

Oor die algemeen was studente se beantwoording van die geskrewe eksamenvrae spesifiek en gefokus wat die studente se grondige kennis van die kursushoud reflekteer het. Die feit dat die studente drie uur gehad het om die geskrewe eksamenvrae te beantwoord, het studente die geleentheid gegee om die vrae deeglik te bestudeer en te beantwoord (EX, 2007).

Beide metodes van eksaminering, naamlik, die geskrewe en die mondelinge eksamens, se formaat was volgens die prosesmodelle deur die Departement opgestel. Daar is egter voorgestel dat duideliker assesseringskriteria die spesifieke fokus van die verskillende assesseringsmetodes vir die geskrewe en die mondelinge eksamens beter sou uit spel (AR, 2006). Tydens die finale eksamen van een jaar het die vraestel uit 'n enkele gevallestudievraag bestaan. Die geskrewe eksamenvraag is volgens 'n prosesmodel gestruktureer, wat van die studente verwag om 'n enkele geval in diepte te beantwoord. Dit het egter impliseer dat daar nie 'n verskeidenheid van patologieë, ontwikkelingsfases en intervensiemetodes in die vraag ge-assesseer is nie. Dit kon tot gevolg gehad het dat studente minder geleentheid gehad het om die kernkonsepte van bepaling en behandeling van verskillende patologieë te demonstreer (IR, 2006). Die Departement het hierdie aanbeveling aanvaar. Tans bestaan die geskrewe eksamen weer uit vyf gevallestudies wat die studente met verskillende patologieë en ontwikkelingsfases binne meer as een praktiese konteks konfronteer.

Ten spyte van bogenoemde assessering van finale jaar studente wat as goed en voldoende evalueer is, het die dokumentêre analise ook leemtes uitgelig waaraan die Departement aandag moet gee. Daar is kommer uitgespreek oor die feit dat sommige studente nie op die vrae gefokus het nie, feite sinneloos herhaal het en die vrae oppervlakkig beantwoord het. Verder het sommige studente nie hul kennis geïntegreer nie, kennis van patologieë is nie gedemonstreer nie en die teoretiese kennis is nie in die praktyk toegepas nie. Een eksterne eksaminator was bekommerd dat indien studente nie in die praktyk genoeg blootgestel was aan spesifieke patologieë nie, dit aanleiding kon gee dat hulle nie genoeg insig en integrasie in die beantwoording van die vraag kon demonstreer nie (EX, 2004).

Ander kritiek was dat sommige studente slegs basiese kennis in die beantwoording van die vrae weergegee het en nie in genoeg diepte ingegaan het ten einde integrasie met teoretiese verwysingsraamwerke te demonstreer nie (EX, 2006). Bykomende kritiek was dat studente nie alle inligting in die vraag gebruik het vir die beantwoording van die vraag nie (EX, 2005). Nog kritiek was dat sommige studente nie die vrae deeglik gelees het nie en op verkeerde aspekte gefokus het, nie tegniese en beginsels in genoegsame

detail gebruik het nie, en nie hul antwoorde toegepas het op die ontwikkelingsfase van die pasiënt nie (EX, 2005).

### **6.2.3.3 Mondeling eksamen**

Tydens die mondelinge eksamen (1995-2002), is aan die studente aanvanklik 'n lys van vyf en dertig vrae gegee twee weke voor die eksamen. Van studente is verwag om al die antwoorde vir die vrae vir die eksamen voor te berei. Die vrae het die volgende domeine ingesluit: die fisiese-, die psigistriese- en die gemeenskapsdomein. Die studente moes een vraag uit elke domein beantwoord. Al die vrae het 'n wye spektrum van bepaling en behandeling in Arbeidsterapie behels. Studente was baie minder angstig en hierdie assesseringsmetode het hulle die geleentheid gegee om te presteer (IR, 1995 & 2001). In die mondelinge eksamen was studente se vlak van kennis en integrasie hoër as in die geskrewe eksamen (IR, 1995). 'n Moontlike verklaring mag wees dat die studente die vrae vooraf gekry het en bekend was daarmee. Dit het angstige studente ondersteun omdat hulle geweet het wat die vrae sou wees en sodoende kon die studente se werklike vermoëns assesseer word.



Al die sessies het ook twee eksterne en een interne eksaminatore gehad wat 'n objektiewe assessering verseker het (IR, 1995, 2001 & 2006). Die Departement het gehoop dat hierdie assesseringsmetode nie net tot voordeel van die studente sou strek nie, maar ook die Departement die geleentheid sou gee om die eksaminatore se terugvoer te gebruik vir toekomstige kurrikulumveranderinge en implementering. Die eksaminatore het die vrae as realisties en verteenwoordigend van die Suid-Afrikaanse konteks beskou (EX, 2001). Uit die verslag het dit ook geblyk dat die standaard van assessering van 'n hoër gehalte was. Die feit dat eksaminatore verdere vrae in verband met die gevallestudie aan die studente kon vra, het 'n geleentheid gebied om studente se insig in hul kennis te assesseer veral ten opsigte van die probleem en die situasie. Terselfdertyd kon die studente hul kliniese redeneringsvermoëns demonstreer (EX, 2002, 2004).



Die samestelling van die mondelinge vrae was uitgewys as uitstekend en dat vrae 'n goeie verskeidenheid van faktore gedek het. Die gevolgtrekking was dat die personeel die verskillende komponente van Bloom se taksonomie, soos noem, verduidelik en bespreek, by studente ge-assesseer het (EX, 2004). Sedert 2003 het die Departement die voorbereide mondelinge vrae as gevallestudies opgestel en van studente is verwag om een van die drie prosesmodelle toe te pas (kyk Aanhangsel 4). Deur trekking is 'n vraag lukraak aan studente toegedeel. Die doel van net een gevallestudievraag per student, was om studente die geleentheid te gee om die vraag met meer intensief en in diepte te beantwoord. Eksaminatore het dus die geleentheid gehad om studente se kliniese redeneringsvaardighede meer noukeurig te assesser. Volgens die verslag was die meeste vrae goed gefokus en kon die eksaminatore vasstel of die studente se kennis van die prosesmodelle aan die standaard voldoen het en of hulle die teorie en praktyk kon integreer (EX, 2005). Studente wat goed gevaar het in die beantwoording van die vraag, het erken dat hulle instansies besoek het waar sulke gevalle behandel is. Hierdie studente se beantwoording van hul vraag was baie spesifiek en hulle was in staat om hulle kennis van Arbeidsterapieteorie toe te pas (EX, 2005).



Verder het eksaminatore die mening gehuldig dat die mondelinge vrae goed gestruktureer is en dat hierdie metode studente se kennis binne 'n spesifieke klimaat assesser (EX, 2006). Studente was ontspanne en voorbereid op die mondelinge eksamen wat vir die eksterne eksaminatore 'n aanduiding was dat daar 'n balans was tussen die akademiese verwagtinge en die student se welvaart in die Departement (EX, 2007). Oor die algemeen was studente se mondelinge voordragte van 'n hoë standaard en het sekere studente gevorderde kliniese redeneringsvermoë demonstree (EX, 2007). Voorts het die eksaminatore ook gerapporteer dat die vorm van die mondelinge eksamen die studente die geleentheid gebied het om op 'n abstrakte vlak te redeneer en sterker studente het demonstree dat hulle inligting kon intergreer. In teenstelling hiermee, het die swakker studente die inligting meer konkreet weergegee, maar daar was terselfdertyd genoegsame konseptualisering van die onderliggende teorie (EX, 2007).

Een probleem volgens die verslae was dat sekere mondelinge vrae nie binne die raamwerk van Arbeidsterapie geval het nie en dat daar 'n verskil was in die moeilikheidsgraad van verskillende vrae (EX, 2006). Die Departement voel egter die teendeel naamlik, dat met die betrokke vraag, dit eerder die geval was dat studente nie eksplisiet genoeg was in hulle beantwoording van die vraag nie.

Een eksterne eksaminator het gevoel dat die voordrag tyd te kort was om studente se kennis in diepte te kon evalueer (EX, 2006 & IR, 2006). Die studente het in die mondelinge vrae, nie genoeg kennis oor Arbeidsterapiebehandeling gedemonstreer nie (EX, 2006). Van die eksaminatore het gevoel dat té veel integrasie van inligting verwag is van die studente in die beskikbare tyd, maar aan die anderkant was van die kritiek ook dat studente nie hulle tyd optimaal gebruik het nie en dus nie selektief genoeg was in hulle voordragte nie (EX, 2004 & 2006). Verder is bevind dat studente nie eksplisiet genoeg in hul integrasie van Arbeidsterapieteorie is nie (EX, 2005 & IR, 2006) en dat die studente slegs 'n beperkte kennis van patologie demonstreer het (EX, 2004 & 2006). In sommige studente se voordragte kon hulle beskryf wat hulle sou doen maar daar was beperkinge in hoe hulle dit sou doen. Dit kon 'n aanduiding wees van studente se beperkte kennis van patologieë (EX, 2004).

Die Departement het oor die afgelope vier jaar vanaf 2004 tot 2008 die kritiese terugvoer gebruik om die voordragte van die mondelinge eksamen te hersien. Die beleid wat die Departement gevolg het, was om die mondelinge vrae twee weke voor die eksamen aan die studente beskikbaar te stel om hulle die geleentheid te kon gee om navorsing en voorbereiding te kon doen. Die doel van die voorbereide vraag was om studente die geleentheid te gee om kennis op 'n dieper vlak te demonstreer en om vir die eksaminatore die geleentheid te gee om te toets vir integrasie en toepassing.

Oorspronklik het studente dertig vrae ontvang om voor te berei, waaruit 'n maksimum van drie vrae wat die fisiese, die psigiese en die gemeenskapskomponent ingesluit het wat aan die studente gestel is tydens die eksamen. Met inagneming van kritiese kommentaar soos voorheen verduidelik, is die hoeveelheid vrae verminder sodat die

fokus kon verskuif na meer toepassing en integrasie by studente. In 2006 het al die studente dieselfde vraag ontvang en van die studente is verwag om navorsing te doen en terselfdertyd om 'n kritiese standpunt te demonstreer (kyk Aanhangsel 5). Daar is ook van studente verwag om die teoretiese raamwerk te integreer en van toepassing te maak op hulle praktiese ervarings van die afgelope jaar. Van studente is ook verwag om professionele en etiese kwessies na vore te bring. Byvoorbeeld 'n kritiese insident vanuit die praktiese blok moes deur die student uitgelig word en dan moes die studente die professionele en etiese kwessies daarby integreer.

#### **6.2.3.4 Prakties en portefeuljevoordrag eksamen**

Sedert 1995 tot 2002 het die praktiese eksamen gedurende die laaste week van die finale praktiese blok plaasgevind. Van studente is verwag om drie praktiese blokke deur die jaar te doen naamlik 'n fisiese, 'n psigiatriese en 'n gemeenskapsblok. Van studente is verwag om 'n gevallestudie voordrag te doen, 'n behandelingssessie te demonstreer, 'n evaluasie te doen en dan was daar ook tyd toegelaat vir die eksaminatore om vrae aan die studente te vra en 'n punt toe te ken. Studentevoordragte was realisties, doelgerig en toepaslik (IR, 1995). Na 2000 het die studente 'n videodemonstrasie van hul pasiënt se behandeling voorgedra. Die videovoordragte het 'n verskeidenheid van die stappe van die Arbeidsterapieproses gedemonstreer (EX, 2001).

Die bevindinge was dat gemeenskapsprojekte baie relevant was binne die Suid-Afrikaanse konteks. Die projekte wat die studente voorgedra het, het gedemonstreer dat studente 'n wye blootstelling gehad het aan 'n verskeidenheid publieke gesondheidsgevalle, gemeenskapsverskille en veelvoudige kulture (EX, 2001). Uit die verslag het dit geblyk dat hierdie blootstelling die studente die geleentheid gebied het om Arbeidsterapie op 'n veel dieper manier te ontdek as wat blootstelling deur die tradisionele manier sou doen. Studente het ook die voordragte van hul projekte kreatief benader deur die gebruikmaking van fotos, gesamentlike voordragte, die gebruik van die oorhoofse projektor en aanplakbiljette (EX, 2001). Studente het ook met

selfversekerdheid hul integrasie van hul teoretiese kennis en die toepassing daarvan in die praktyk gedemonstreer (EX, 2002).

Die gevallestudies wat eksaminatore geëvalueer het, het die spesifieke behoeftes van die praktiese instansies weerspieël (IR, 2001). Vanweë die feit dat studente gebruik gemaak het van 'n verskeidenheid van Arbeidsterapieraamwerke en teoretiese modelle was hulle in staat om die probleme te konseptualiseer en kontekstualiseer en sodoende kon hulle prioriteitsareas selekteer om hulle gemeenskapsprojekte te doen (EX, 2002).

Sedert 2002 het die praktiese vereistes verander en studente is vir 'n jaar in 'n area geplaas. Van die studente is verwag om die drie prosesmodelle (IPM, GPM, CPM) gedurende die jaar toe te pas. Volgens die verslag was die drie prosesmodelle 'n innoverende manier van onderrig en kon die Departement trots wees op hul ontwerp van die modelle (EX, 2003, 2005). Van die derde- en vierde jaar studente is ook verwag om bewys te lewer van hul leerervaringe in die vorm van 'n portefeulje lêer en 'n voordrag. Die Departement is gekomplimenteer op die voordragvaardighede en die selfversekerdheid van die studente tydens hulle voordragte sowel as die manier waarop die oorgrote meerderheid van die studente hulle oudiovisuele apparaat tydens voordragte gebruik het (EX, 2006). Die deurlopendheid van die portefeule is gesien as 'n geleentheid vir studente om aktief hul vordering, leerervaringe en die toepassing van die teorie te demonstreer.

Die Departement is ook geloof vir die innoverende manier waarop studente rekord kon hou van hul leerervaringe en vir die intensiewe terugvoering van die personeel in die portefeuljes (EX, 2003). Die portefeuljes is ook gesien as 'n stimulerende evalueringsmetode wat studente in staat gestel het om selfevaluering en portuurgroep-evaluering te doen. Terugvoer vanaf lektore en kliniese arbeidsterapeute sowel as van medestudente maak van hierdie evalueringsmetode 'n outentieke, deurlopende evaluering (EX, 2004). Studente was ook in staat om deeglik verslag te doen van die konteks waarin hulle gewerk het, asook om hulpbronne te identifiseer en het ook hul vermoëns gedemonstreer om 'n netwerk op te bou (IR, 2006 & AR, 2006). Hierdie gebruik van die

portefeulje is ook gesien as 'n uitstekende geleentheid om studente se eie leerervaringe soos kennis, vaardighede, houding ten opsigte van hul leerproses en hul waardes te bestudeer (EX 2004). Eksaminatore het ook die prosesmodelle gekomplimenteer en voorgestel dat die Departement dit publiseer (EX, 2003). Oor die algemeen het die eksaminatore gerapporteer dat die portefeulje voordragte ook van 'n hoë standaard was en dat studente in staat was om hul leerervaringe te demonstreer (EX, 2007).

Die dokumentêre analise van die portefeulje voordrag eksamen het enkele probleemareas geïdentifiseer. Studente was van mening dat daar 'n gebrek aan konsekwentheid en duidelikheid was van wat presies die assessering van die portefeulje behels het. Studente het beweer dat die assesseringsvereistes en inligting nie duidelik was nie (AR, 2006). Ten spyte van die inligtingsessies oor die doel van die portefeulje-eksamen, die formele onderrig in verband met refleksie en die beskikbaarstelling van die rubriek met kriteria vir assessering aan elke student, het die studente gevoel dat hulle nie voldoende voorbereid was vir die portefeulje eksamen nie. Die student het gerapporteer dat hulle goeie punte en positiewe terugvoer gekry het gedurende die voorbereidingsperiode van die portefeulje eksamen, maar dat hulle 'n veel laer punt gekry het aan die einde van die assesseringsproses.

Kritiek teen die portefeulje en praktiese eksamen was, die afwesigheid van 'n gevallestudievoordrag van 'n pasiënt of kliënt (IR, 2006). Gedurende die jaar het studente die geleentheid gehad om verkeie gevallestudievoordragte te doen waar van studente verwag is om te reflekteer oor hul Arbeidsterapieintervensies. Die afwesigheid van 'n gevallestudievoordrag in die eksamen het verhoed dat die evalueerders en eksterne eksaminatore 'n geleentheid gehad het om studente se interaksie met pasiënte of kliënte en hul toepassing van Arbeidsterapiebeginsels te observeer (IR, 2006).

Een eksterne eksaminator het dit moeilik gevind om studente te assesseer aangesien die fokus van die portefeulje die gehalte van die voordrag was en is gevoel dat studente nie gepenaliseer kon word indien hulle nie hulle kennis en vaardighede gedemonstreer het nie (EX, 2006). Studente het ook nie in hul voordragte die sukses wat hul met die

implementering van hul projekte ervaar het gedemonstreer nie. Studente het ook nie die redes waarom spesifieke Arbeidsterapiebydraes essensieel was weergegee nie (EX, 2006).

In die terugvoer was dat studente nie spesifiek verwys het na die bepalingsmetodes en tegnieke wat hul gebruik het ten opsigte van hul voordragte nie (EX, 2007). Alhoewel studente in staat was om insig en duidelikheid te demonstreer ten opsigte van hul behandelingsbeplanning en implementering in hul gevallestudievoordragte (kyk Aanhangsel 2), het hulle dit moeilik gevind om die kliniese redenering vir hul beplanning en behandeling van pasiënte of kliënte te regverdig (EX, 2007). Die eksaminatore het versoek dat meer bewustelike kliniese redenering deur studente gedemonstreer moes word en het gerapporteer dat alhoewel sommige studente die vermoë gehad het om klinies te redeneer, het studente nie die teoretiese konsepte van kliniese redenasies gedemonstreer nie (EX, 2003).

Studente is ook gekritiseer omdat die toestemmingsbriewe van hul pasiënte of kliënte nie in hul portefeuljevoordragte ingesluit was nie (EX, 2005). Die aanplakbiljette wat sommige studente in hul voordragte gebruik het, was nie altyd leesbaar nie of die plakkate is opgesit en daar is nie weer daarna verwys nie (EX, 2004 & 2005). Verder het die studente nie genoeg pogings aangewend om in hul voordragte bewyse te verskaf vir hul gevolgtrekkings en opinies nie (EX, 2004). Hiervan kon afgelei word dat studente nie alle oudiovisuele materiaal tot hul beskikking tot die maksimum gebruik het nie.

Sedert 2002 het plasing vir praktiese leervereistes verander van vier ses-weke blokke na 'n jaar-lange praktiese blok. Studente is dus vir die hele jaar in een area geplaas. Van die studente is verwag om die drie prosesmodelle (IPM, GPM, CPM) gedurende die jaar toe te pas. Die doel met die verandering was om studente beter voor te berei op die realiteite waarbinne toekomstige arbeidsterapeute sou werk. Die terugvoer vanaf die inspeksiepaneel was dat die Vereistes van die Minimum Standaard vir die Opleiding van Arbeidsterapeute 'klinies' in die tradisionele wyse definieer as 'n praktiese plasing by 'n instansie. Een lid van die inspeksiepaneel was egter van mening dat die implementering

van die prosesmodelle deur die Department die indruk skep dat sommige studente slegs in die gemeenskap hul prakties doen (IR, 2006).

Die verandering na 'n jaar-lange gemeenskapsgebaseerde praktiese blok het nie beteken dat studente net in een tipe dienslewingsopset sou werk nie, maar dat hulle in 'n area geplaas sou word soos byvoorbeeld, die Bellville area met sy eie geografiese infrastruktuur wat skole, hospitale, bejaardesorg instansies, daghospitale en mediese klinieke ingesluit het. Van die studente is verwag om 'n gemeenskapsbepaling en behoeftebepaling van byvoorbeeld Bellville te doen ten einde die behoeftes van die gemeenskap te identifiseer. Van studente is verwag om die behoeftes te prioritiseer en te adresseer na aanleiding van die tyd tot hul beskikking. In praktyk kon dit beteken het dat nie alle studente blootgestel was aan alle tipes dienslewingsareas nie, maar van studente is verwag om wel die behoeftes met die hoogste prioriteit te adresseer. Aangesien die gemeenskapsblokplasing 'n jaar lank sou duur, is daar 'n kliniese onderrig-koördineerder aangestel vir elke area. Die doel hiermee was om studente die geleentheid te gee om met een persoon oor hul eie leerproses oor 'n lang tydperk te kommunikeer. Terseldertyd kon die terugvoer aan die studente deur die kliniese onderrig-koördineerders, konsekwent gemonitor word ten opsigte van die student se integrasie en selfontwikkeling. Een eksaminator was van mening dat die Departement dit moes oorweeg dat studente sou baatvind deur terugvoer van meer as een kliniese onderrig-koördineerder (EX, 2004). Die paneel van eksaminatore het ook gerapporteer dat studente die plasing in hospitale as die grootste uitdaging gesien het, veral as hulle nog geen hospitaal plasing gehad het nie (AR, 2006).

Studente het beweer dat hulle die minste voorbereid was om in hospitale te werk. Die vinnige tempo van akute sorg as gevolg van die hoë omset van pasiënte en die hoë verwagtinge wat aan hulle gestel is ten opsigte van bepaling en behandeling het hulle onkant gevang. Die inspeksiepaneel was van mening dat studente nie genoegsame kennis omtrent Arbeidsterapiebepaling en behandeling in hospitale vir akute sorg gekry het nie (AR, 2006). Finale jaar studente het 'n verskeidenheid van praktiese plasing verkies en die paneel het spekulêr dat 'n jaar-lange praktiese plasing studente in hul loopbaan



keuses kon beperk (AR, 2006). Personeel in die Departement is van mening dat studente meer voorbereid sou wees vir relevante Suid Afrikaanse Arbeidsterapie-intervensie en dat die Departement aan die Minimum Standaard vir die Opleiding van Arbeidsterapeute voldoen het. Die Minimum Standaard vereis dat studente blootgestel moet word aan alle areas veral ten opsigte van kinders, volwassenes met verskillende siektetoestande in gemeenskappe, hospitale en werksrehabilitasie sentrums (AR, 2006).

#### **6.2.4 Personeel**

Die Universiteit se sisteem van desentralisering van administratiewe take na Departemente het 'n ekstra werkslading op personeel teweeggebring (IR, 2006). Tesame hiermee is nie alle poste gevul nie en was daar 'n toename in studentegetalle. Hierdie faktore het 'n negatiewe uitwerking op personeel se eie ontwikkeling gehad aangesien die hoër werkslading minder tyd vir navorsing en publikasie tot gevolg gehad het (AR, 2006).

Van die kliniese arbeidsterapeute het gerapporteer dat studente die meeste probleme ondervind het met Arbeidsterapiebepaling van pasiënte. Verder is gerapporteer dat alle studente nie oor die kliniese redeneringsvermoëns beskik om te besluit watter bepalings om te doen nie en dit kon die moontlike rede wees waarom die studente langer geneem het om die bepalings te doen. Daar is gewonder of studente genoegsaam vooraf opleeswerk doen om hulself voor te berei vir prakties. Daar is ook waargeneem dat sommige studente by tye die toerusting tot hul beskikking verkeerd gebruik het (AR, 2006). Kliniese arbeidsterapeute het ook die behoefte uitgespreek vir meer formele vergaderings met Universiteitspersoneel om kurrikulum aangeleenthede te bespreek (AR, 2006).

Supervisie van studente word deur personeel gesien as emosioneel uitputtend en arbeidsintensief. Studente benodig intense toesighouding en terselfdertyd vereis die kliniese arbeidsterapeute by die verskillende praktiese plasinge ook emosionele ondersteuning van die kliniese onderrig-koördineerders (AR, 2006 & IR, 2006). Daar is



aanbeveel dat sommige studente meer intensief gemonitor en persoonlik ondersteun moes word ten opsigte van die intensiteit van die psigo-sosiale probleme waarmee hulle in die praktyk gekonfronteer word (EX 2005).

Kliniese arbeidsterapeute by die verskillende kliniese instansies het aanbeveel dat studente meer verantwoordelikheid moet neem vir hul eie leer deur meer onafhanklik op te tree in die verkryging van inligting in plaas van om sulke inligting van die kliniese arbeidsterapeute te verwag (IR, 2006). Kliniese arbeidsterapeute het ook gevoel dat die die kliniese onderrig-koördineerders meer tyd met die studente moet spandeer. Hierdie versoek is ondersteun deur instansies waar daar nie kliniese arbeidsterapeute aangestel was nie (IR, 2006). Dit opsigself en die vermeerdering in studentegedalle het 'n verdere impak gehad op die werkslading van die kliniese onderrig-koördineerders. Kliniese arbeidsterapeute het ook genoem dat studente-assesserings in gemeenskapsplasings baie tydintensief was. Alhoewel sommige studente oor die nodige kennis beskik het, het van die studente tekortkominge in kennis in die praktiese toepassing gedemonstreer; onsekerheid was bespeur tydens bepalinge, aktiwiteitsanalise en gradering in behandelingsessies (IR, 2006).



### **6.2.5 Navorsing**

Volgens die eksterne eksaminatore spreek die studente se navorsingsprojekte die huidige behoeftes van die Arbeidsterapieprofessie aan. Voorts is ook gerapporteer dat die studente se navorsingprojekte 'n goeie refleksie was van die rol wat navorsing in die opleidingsprogram by UWK gespeel het (EX, 2007). Studente se navorsingsprojekte is beskou as professioneel en van 'n hoë standaard. Die punte wat aan die navorsingsprojekte toegeken is, is as regverdig beskou, met minimale of geen punte verskil tussen die eksterne en interne eksaminatore nie (EX, 2007).

Die terugvoer was ook dat studente meer tyd benodig om aan hul navorsingsprojekte te werk (EX, 2005). Sommige studente se navorsingsvraag was té breed wat tot vae navorsingsdoelstellings gelei het. Nie alle studente het die raamwerk wat aan hulle

verskaf is gevolg nie en sommige studente was ook nie spesifiek in die seleksie van hul navorsingsontwerpe nie (EX, 2004). Sommige studente het ook nie die noodsaaklikheid daarvan besef om deelnemers se toestemmingsbriewe by hul navorsingsprojek in te sluit nie (EX, 2005). Van die swakker studente het in hul navorsingsgroepe demonstreer dat hulle nie basiese navorsingsaspekte verstaan het nie (EX, 2003).

Aangesien navorsing in groepe gedoen is, het studente een dag per week die geleentheid gehad om as 'n groep aan hul navorsing te werk. Die Departement het die seleksie van die groep gedoen na aanleiding van die praktiese areas waarbinne die studente geplaas is. Dit het vervoerprobleme en ander logistieke probleme tot die minimum beperk. Die akademiese hersieningspaneel het ook aanbeveel dat onderrig en navorsing aktief gebaseer moes wees in die gemeenskappe waar studente hul prakties doen. Die praktiese areas moes dus nie net as 'n leerarea dien vir studente nie, maar daar behoort oor 'n langtermyn visie van die behoeftes van die gemeenskappe te wees (AR, 2006).

### **6.3 FOKUSGROEPONDERHOUD MET ARBEIDSTERAPIEPERSONEEL BY UWK**

Die teorie van fokusgroeponderhoud word in paragraaf 5.5.2 beskryf. Die uitkomst van 'n semi-gestruktureerde fokusgroeponderhoud wat met vyf Arbeidsterapielektrises gevoer is, word hier bespreek. Die temas en kategorieë wat uit die analise geblyk het, word voorgestel in Tabel 3.

**Tabel 3: Temas en kategorieë van die fokusgroeponderhoud**

<b>Tema</b>	<b>Kategorie</b>
1. Personeel se eie ontwikkeling lei tot ontwikkeling van die span en kurrikulumontwikkeling	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rol as kurrikulum evalueerder</li> <li>• Rol as opvoeder</li> <li>• Rol as spanlid</li> <li>• Rol in eie professionele ontwikkeling</li> <li>• Rol as administrateur</li> </ul>
2. Behoeft vir opleiding van bekwame algemene Arbeidsterapeute	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die behoefte vir algemene Arbeidsterapeute met vaardighede op alle vlakke van gesondheidsorg</li> </ul>
3. Die effek van die tydsduur van praktiese blokke op dienslewering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voordeel van die jaar- lange praktiese blok</li> <li>• Tekortkominge van die sewe-week lange praktiese blokke</li> </ul>
4. Ontwikkelinge in die Suid-Afrikaanse Gesondheidsstelsel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dienslewering op alle vlakke van gesondheidsorg</li> <li>• Gesondheidsstelsel steeds in proses van transformasie</li> </ul>
5. Van 'n gefragmenteerde na 'n geïntegreerde Arbeidsterapiekurrikulum.	<p>Vergelyking van die vorige en hersiene kurrikulum in terme van:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fokus</li> <li>• Benadering</li> <li>• Inhoud</li> <li>• Studente-assessering</li> </ul>
6. Die voordeel van voortdurende personeelontwikkeling	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personeelontwikkeling</li> <li>• Administratiewe verantwoordelikhede</li> <li>• Kurrikulumontwikkeling</li> </ul>

Vir die effektiewe en kritiese bespreking van die fokusgroeponderhoud word na die vyf Arbeidsterapiepersoneellede as P1, P2, P3, P4 en P5 verwys. Al vyf personeellede is lektreses in die Arbeidsterapie departement.

### **6.3.1 TEMA 1. Personeel se eie ontwikkeling lei tot ontwikkeling van die span en kurrikulumontwikkeling**

#### **6.3.1.1 Rol as kurrikulumevalueerder**

Op die vraag: *Watter rol het die personeel in die beplanning en hersiening van die Arbeidsterapiekurrikulum by UWK gespeel?* het personeel gerapporteer dat hulle verskeie

rolle gespeel het. Die belangrikste rol hiervan was as evalueerder van die hersiene voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum.

Oor die algemeen was die personeel van mening dat die hoogs geïntegreerde hersiene Arbeidsterapiekurrikulum nie sonder probleme was nie. Een gevolg van integrasie was dat daar van personeel verwag was om modules te onderrig wat nie binne hulle spesialiteitsarea geval het nie. Personeellid 3 het gesê: “*We don’t have specific fields anymore*”. Die personeel het gerapporteer dat die integrasie in die kurrikulum van personeel vereis om verantwoordelikheid te neem vir modules wat nie binne hul ervaringsveld of spesialiteitsarea val nie. Dit het tot gevolg dat hul angstig en bedreig oor die aanbidding van die modules gevoel het.

Verder het personeel verduidelik dat hulle nie gemaklik gevoel het om sekere aspekte van die module te onderrig nie of in sommige gevalle, nagelaat het om aspekte van die module-inhoud te onderrig. Van die personeel het genoem dat hulle kurrikuluminhoud waarmee hulle meer gemaklik gevoel het, onderrig het. Personeellid 3 het gesê dat daar van die personeel verwag is om op ‘n geïntegreerde wyse te onderrig, maar dat van die module-inhoud, areas was wat buite hul spesialiteitrigting geval het. Hulle was van mening dat dit ‘n idealistiese verwagting was dat alle personeel op hoogte was met alle aspekte van Arbeidsterapie.

Personeel was ook van mening dat die visie vir die hersiening van die Arbeidsterapiekurrikulum nie duidelik geformuleer was nie. Dit het tot gevolg gehad dat sodra die Universiteit sekere versoeke aan die Departement gerig het, personeel dit moeilik gevind het om aan die visie van die Departement te voldoen. Personeellid 1 het gesê: “*We had to change our modules and write up module descriptors and what the outcomes were and for me trying to process and get that information sorted out for the Higher Education Qualifications Committee (HEQC). I lost what we were wanted to do in the module*”. Personeellid 3 het gesê dat daar nie vakkundige leierskap was om rigting aan die proses te gee nie. Die personeel was van mening dat alhoewel daar spesifieke kriteria vir die inhoud van elke module was, sekere aspekte verlore gegaan het as gevolg

van personeel se ongemaklikheid om inhoud te onderrig. Personeellid 2 het gesê: *We got moved away according to whoever was lecturing so there wasn't that foundation to go back to*". Omdat personeel nie onderleg was in sekere spesialiteitsinhoud van die module nie en verplig was om dit te onderrig, het dit onsekerheid by hulle teweeggebring.

Die feit dat die Departement nie oor hul volle personeellading beskik het nie het daartoe gelei dat kontrakdosente aangestel is. Van die dosente het dit moeilik gevind om te monitor watter inhoud onderrig is en waar inhoud in die module weggelaat is. Personeellid 3 het die mening geopper dat daar nie die nodige moniteringsmeganismes was nie. 'n Moontlike rede kon ook wees dat kontrakdosente nie voltyds in die Departement aangestel was nie en nie altyd op hoogte van sake was met kurrikuluminhoud nie. Personeellid 2 was van mening dat personeel die oorhandiging van die module-inhoud wat gedek was meer effektief moes doen. Op dié wyse kon die Departement presies monitor watter inhoud van die module nie onderrig was nie. As gevolg van 'n gebrek aan tyd en ruimte kon inhoudsaspekte wat uitgelaat was, nie ingehaal word nie. Personeellid 3 het 'n moniteringsmeganisme voorgestel om te bepaal of die kriteria vir elke module gedek was.

Die personeel het versoek dat die inhoud en strukturering van die kurrikulum weer ondersoek moes word. Personeellid 3 het versoek dat die modules deur personeel wat spesialiste op die gebied van die inhoud van die module is, onderrig moet word. Afgesien van bogenoemde gapings wat uitgelig is, het die personeel versoek dat 'n terugkeer na 'n gefragmenteerde onderrigstruktuur voorkom moes word.

### **6.3.1.2 Rol as opvoeder**

Personeel het hul rol as opvoeder gesien om te verseker dat studente oor die basiese inhoud, kennis, waardes en vaardighede van die Arbeidsterapiekurrikulum beskik. Personeellid 3 het dit duidelik gestel dat die inhoud van die kurrikulum aan die minimum standaard en aan die uitkomst van die professie moet voldoen. Hierdie is 'n maatstaaf

wat die Departement kan gebruik om te verseker dat die opleiding van die studente aan die Minimum Vereistes van die Professie van Arbeidsterapie voldoen.

Van die personeel het die belangrikheid vir die inagneming van die studente se akademiese vermoëns beklemtoon. Die personeel was van mening dat indien daar 'n beter begrip van die studente se akademiese volwassenheid was, dit 'n bydrae kon lewer tot 'n meer toepaslike en realistiese vereiste vir elke studiejaargang. Personeellid 3 het aanbeveel dat daar weer oor die inhoud van die kurrikulum besin moet word en duidelike en gepaste verwagtinge vir elke studiejaar ontwikkel moes word.

Die personeel het ook hul rol as opvoeder gesien om met kollegas en gasdosente te kommunikeer om te verseker dat daar aan die inhoud en kriteria van die modules voldoen moes word. Die personeel het die behoefte uitgespreek vir 'n herevaluasie van die inhoud van die kurrikulum. Terselfdertyd moes daar seker gemaak word dat persone met sekere spesialiteitsvaardighede betrokke sou wees by die onderrig van die modules.

Die klem op intergrasie in die onderrigproses het 'n impak gehad op die onderrig van die modules. Dit impliseer dat indien geselekteerde module-inhoud nie in die betrokke module onderrig was nie, dit 'n kummulatiewe effek gehad het op die onderrig van die volgende module. As gevolg van gebrek aan tyd en ruimte kon die inhoud van die vorige module wat nagelaat was om te doen, nie in die daaropvolgende module gedek word nie. Dit het tot gevolg gehad dat die studente nie blootgestel was aan al die module-inhoud vir die spesifieke module nie.

### **6.3.1.3 Rol as spanlid**

Die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum is as 'n goeie en relevante model ervaar. Personeellid 3 het verklaar dat die kurrikulum aan die basiese kriteria voldoen waaraan die studente aan die begin van hul loopbaan as arbeidsterapeute blootgestel moet word. Personeellid 2 het bygevoeg dat die kurrikulum gerig is op die behoeftes van die Suid-Afrikaanse gemeenskap en dat die studente goed voorberei sal wees om te voldoen aan

die Arbeidsterapiebehoefte van die gemeenskapslede. Een van die doelstellings van die hersiening van die kurrikulum was om die teorie en die praktyk op 'n geïntegreerde wyse te onderrig. Personeellid 1 het bevestig dat daar duidelike tekens was dat die hersiene kurrikulum wegbeweeg het van onderrig in gefragmenteerde kompartemente, waar die modules as alleenstaande en afsonderlik van mekaar onderrig was.

Personeel het ook hulle rol as spanlid gesien om verantwoordelikheid te neem en toe te sien dat integrasie in die praktyk gebeur deur noue kommunikasie met kliniese arbeidsterapeute. Personeel het die belangrikheid vir nouer kommunikasie met kliniese arbeidsterapeute gesien ook gesien as 'n versekering dat die studente oor die nodige waardes en kliniese vaardighede beskik. Volgens Personeellid 2 is daar van die personeel verwag om te verseker dat studente aan die behoeftes van die Arbeidsterapieprofessie voldoen. As span wou personeel seker maak dat die kurrikulumontwerp en struktuur in pas was met die nuwe landsbeleid, ontwikkelinge wat plaasgevind het in die professie en die gesondheidsstelsel in die land.

Verder het personeel daarop aangedring dat die Departement 'n departementele konsepdokument opstel. Personeellid 2 het hierdie voorstel motiveer deur te verwys na die behoefte vir 'n grondige basis waarvan gewerk kan word. Die personeel was ook van mening dat so 'n konsepdokument van waarde sou wees vir gasdosente, kontrakdosente of nuwe dosente om 'n oorsig te gee van die Departement se visie en benadering tot onderrig en opleiding van studente.

#### **6.3.1.4 Rol in eie professionele ontwikkeling**

Al die personeel was dit eens dat hulle op hoogte moes bly met ontwikkeling in die land en in die professie. Sodoende sou die personeel volgens Personeellid 3 kon verseker dat die kurrikulumontwerp tred hou met die nuwe beleid en ontwikkeling in die land. Terselfdertyd het personeel besef dat die akademiese wêreld van hulle verwag om bewus te wees van onlangse literatuur en debatte in die professie.

### 6.3.1.5 Rol as administrateur

Die personeel het beweer dat die administratiewe eise wat die Universiteit van die Departement vereis, uitermate hoog is. Die administratiewe werkslading het 'n negatiewe impak op kurrikulumimplementering gehad. Personeellid 1 het beweer dat die hoë administratiewe werkslading een van die redes was wat dosente verhoed het om die inhoud van die modules wat buite hulle spesialiteitsgebied geval het, te onderrig. Tyd wat hulle sou gebruik om hulself in te lig omtrent aspekte in Arbeidsterapie, waarmee hulle nie vertrouwd was nie, moes aan administrasie soos die reëling van eksamens, skryf van modules en uitkomstevolgens die Universiteit se vereistes bestee word. Personeellid 1 was van mening dat eksterne eise hulle verhoed het om op die doelwitte in die missiedokument te fokus.

### 6.3.2 TEMA 2. Opleiding van bekwame algemene arbeidsterapeute

#### 6.3.2.1 Die behoefte vir algemene arbeidsterapeute met vaardighede op alle vlakke van gesondheidsorg

In die beantwoording van die vraag: *Dink julle dat die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum relevant is vir die behoeftes van dienslewering?* het 'n personeellid die problematiek vir die posisionering van Arbeidsterapie-opleiding by UWK rondom die Sosiale Model van Gesondheidsorg genoem. Die rede vir die posisionering was omdat die Mediese Model as te eng beskou is vir holistiese rehabilitasie van persone met gestremdhede. Personeellid 2 het gesê: *"We were community based"*. Hoewel die afwesigheid van 'n mediese skool by UWK die skuif na die Sosial Model van Gesondheidsorg vergemaklik het, het dit tot gevolg gehad dat UWK baie beperk was vir kliniese plasings van studente by akute hospitale. Dit is een groot nadeel van die afwesigheid van 'n opleidingshospitaal.

Die posisionering van die kurrikulum binne die Sosiale Model was doelbewus gedoen om Arbeidsterapieopleiding by UWK in 'n unieke fokus van gemeenskapsgebaseerde en gemeenskapsgeoriënteerd benadering tot onderrig te plaas. Tydens die nasionale beweging van samesmelting van Universiteite was daar 'n verwagting dat een van die



drie Arbeidsterapieopleidinginstansies in die Wes-Kaap sou sluit. Tydens die periode was die Departement onder eksterne druk oor 'n moontlike sluiting.

Tans word die Departement weereens onder eksterne druk geplaas om die Biomediese perspektief van die Mediese Model van sorg terug te bring. Na aanleiding hiervan het Personeellid 3 dit duidelik gestel dat die Departement op hul hoede moet wees om nie te beweer dat deur gemeenskapsarbeidsterapeute op te lei, hulle hulself nie van die Mediese Model distansieer nie. Sy het beklemtoon dat dit onwaar en 'n gevaarlike stelling is. Sommige personeel het gerapporteer dat as gevolg van die veranderde gesondheidsstelsel in die land, daar van arbeidsterapeute in Suid-Afrika verwag word om dienste te lewer vanuit 'n biomediese- sowel as 'n sosiale perspektief. In antwoord daarop het Personeellid 3 gesê dat die Departement meer aandag aan 'n Sosiale Model en benadering gegee het en dat die balans teruggebring moet word sodat die studente op enige vlak van gesondheid kan werk. Die studente moet, ongeag of hulle in 'n hospitaal, 'n gemeenskap of met 'n individu of met 'n groep werk, die vaardighede vir kliniese bepaling en behandeling hê. Hierdie leemte was volgens haar die grootste gebrek in die beweging na 'n sosiale benadering.

UNIVERSITY of the  
WESTERN CAPE

'n Verdere behoefte wat sterk na vore gekom het, was die behoefte om algemene arbeidsterapeute op te lei met spesifieke vaardighede wat op alle vlakke van gesondheidsorg 'n diens kan lewer (Personeellede 1, 2, 3, 4 en 5). Personeellid 3 het dit ondersteun met haar stelling dat arbeidsterapeute wel op verskillende vlakke van versorging, van genesende tot rehabiliterende sorg werk. Genesende sorg verwys na intervensie van 'n pasiënt met 'n akute toestand en studente het opleiding en leervervaring nodig om ook op hierdie vlak van sorg diens te kan lewer.

### **6.3.3 TEMA 3. Die effek van die tydsduur van praktiese blokke op dienslewering**

#### **6.3.3.1 Voordeel van die jaar-lange praktiese blok**

Personeel was van mening dat die plasing van studente in praktiese opleiding vir 'n jaar-lange tydperk in 'n gemeenskapsarea 'n goeie nuwe ontwikkeling was. Hierdie plasing van die studente het 'n tweeledige doel gehad. Eerstens het die lang plasing aan studente leergeleenthede vir dieper leer, 'n wyer ervaring van arbeidsterapie en meer integrasie gebied. Tweedens het dit bygedra tot dienslewering aan gemeenskapslede. Personeellid 5 het gesê: *“I preferred the one year because then students provided a service”*. Personeellid 4 het die plasing gekwalifiseer deur te sê: *“For me it depends on the placement”*. Terselfdertyd was die personeel van mening dat studente wat in die hospitale geplaas was, bevoeg moes wees om spesifieke akute-sorg bepaling en behandeling moes kon doen.

Die algemene gevoel by personeel was dat die jaar-lange praktiese blok studente van meer tyd voorsien het om hul kennis en vaardighede te oefen, bemeester en realisties toe te pas. Personeellid 2 het die studente gekomplimenteer en gesê dat sy kon sien hoe hulle ontwikkel en watter tipe toekomstige arbeidsterapeute hulle sal wees.

Al die personeel was van mening dat die jaar-lange praktiese blok in ooreenstemming was met huidige literatuur wat voorstel dat arbeidsterapeute 'n diens moet kan lewer. Personeellid 2 het op haar positiewe kommentaar uitgebrei en gesê dat wanneer sy met die studente en met die graduandi in verskillende kontekste werk, sy weer beseft het dat die Departement goeie arbeidsterapeute oplewer het.

#### **6.3.3.2 Tekortkominge van die sewe-week lange praktiese blok**

Nadat die Departement terugvoer ontvang het van die Profesionele Raad inspeksie, het die Departement onder druk gevoel om terug te keer na 'n verskeidenheid van korter praktiese blokke van ses of sewe weke elk. Die personeel was van mening dat hulle dit

moeilik aanvaar het om weer terug te keer na 'n sewe-week praktiese blokke aangesien hulle van mening was dat studente van beter leergeleenthede voorsien was deur die jaar-lange blok. Terwyl die Department saamgestem het met die Professionele Raad inspektriese dat studente blootstelling nodig het in verskillende areas, bied drie sewe-week praktiese blokke nie genoeg tyd om studente geleentheid te bied om in-diepte te leer en terselfdertyd 'n diens te lewer nie. Personeellid 2 het beweer dat uit haar ondervinding, sewe weke te beperk is vir die hoeveelheid werk wat verwag word. Studente kan slegs op die praktiese werk en die eise van die geskrewe werk konsentreer en het dus nie geleentheid om te ontdek wat die essensie van Arbeidsterapie is nie. Personeel se ervaring van die jaar- lange plasing was dat studente beter, dieper en op 'n meer geïntegreerde wyse kon leer oor hulle toekomsige beroep.

#### **6.3.4 TEMA 4. Ontwikkelinge in die Suid-Afrikaanse Gesondheidsisteem**

##### **6.3.4.1 Dienslewering op alle vlakke van gesondheid**

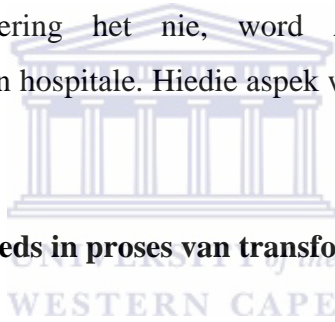
Tydens die evaluering is die vraag: *Voorsien die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum aan die behoeftes en dienslewering in die land?* het personeel genoem dat WFOT (2002) drie oriëntasies aanbeveel in die Minimum Vereistes vir Opleiding. Die drie moontlike modelle is die Biomediese-, die Sosiale- en die Menslike handelingmodelle. WFOT (2002) beweer dat opleidingsinstansies 'n keuse van enige twee van die benaderings kan kies.

Die personeel was van mening dat Suid-Afrikaanse arbeidsterapeute nie 'n keuse het van watter benadering om te volg nie. Die Gesondheidsisteem funksioneer op al drie vlakke en arbeidsterapeute moet op al drie vlakke diens kan lewer. Personeellid 3 het gesê: *“South Africa is in a stage of transformation”* en dat daar teenstrydighede bestaan tussen die behoeftes van Suid-Afrika en die voorskrifte van die Departement van Gesondheid.

Die Suid-Afrikaanse Gesondheidsisteem funksioneer op die primêre, sekondêre en tersiêre vlakke van sorg. Verder is die implementering van primêre gesondheidsorg nog

nuut en nie ten volle ontplooi nie. Arbeidsterapeute moet kan dienste lewer op al drie vlakke. Tydens die fokusonderhoud het personeel gewonder of studente wel voldoende voorberei word om op alle vlakke van sorg te kan werk. Personeelid 3 was van mening dat studente nie voldoende voorberei word nie. Volgens haar word studente goed voorberei om in gemeenskappe en met individue te werk, maar dat die Departement nie genoeg in voeling was met wat in die gesondheidsstelsel plaasvind nie. Personeelid 3 het vermoed dat dit verklaar waarom studente wat tydens hulle gemeenskapsjaar in hospitale geplaas word, onbevoeg en onbekwaam voel.

Arbeidsterapiestudente aan UWK doen meestal hul praktiese onderrig in 'n gemeenskapsgebaseerde kontek. Hulle word dus goed voorberei vir primêre gesondheidsorg. Aangesien UWK nie volledige toegang tot sekondêre en tersiêre hospitaalgebaseerde dienslewering het nie, word Arbeidsterapiestudente minder blootgestel aan dienslewering in hospitale. Hierdie aspek word as 'n tekortkoming van die huidige kurrikulum gesien.



#### **6.3.4.2 Gesondheidsstelsel steeds in proses van transformasie**

Personeel het beaam dat transformasie van gesondheidsdienste in Suid-Afrika nog steeds besig is om te ontplooi. Die transformasieproses het 'n groot impak gehad op dienslewering op verskillende vlakke en op benaderings wat gevolg moet word om studente voor te berei. Die 2010 Gesondheidsplan het ook 'n omvattende diensleweringpakket voorgestel en 'n verdere vlak, naamlik huisbaseerde sorg voorgestel.

Huisbaseerde sorg sluit akute en sub-akute pasiënte in wat nie in hospitale akkommodeer kan word nie. Dit behels dat die 2010 Gesondheidsplan mediese sorg op primêre vlak vereis. Personeel het die behoefte uitgespreek vir geleentheid om op hoogte te bly met veranderinge en ontwikkeling in die ontplooiing van 2010 Gesondheidsplan om te verstaan hoe die Arbeidsterapiekurrikulum daarvolgens aangepas moet word. Die personeel was van mening dat die Departement meer geleentheid moes bied sodat

personeel op hoogte kon bly met nuwe beleidsdokumente. Personeellid 3 het gesê: “*We need to engage more with people who know*” om die Departement ten volle ingelig te hou oor die omvattende diensplan. Sy het voorgestel dat die Departement betrokke raak by debatte en gesprekke en kundige persone in gesondheidsorg vra om die Departement toe te spreek of om hul vergaderings by te woon. Sy het beklemtoon dat hierdie kennis en inliging die kurrikulum beïnvloed.

### **6.3.5 TEMA 5. Van ‘n gefragmenteerde na ‘n geïntegreerde Arbeidsterapiekurrikulum**

#### **6.3.5.1 Fokus van die vorige en hersiene kurrikulum**

In die beantwoording van die vraag: *Hoe verskil die vorige en die hersiene kurrikulum? Gee spesifieke voorbeelde in terme van: die fokus, die benadering, die inhoud en studente-assessering van die kurrikulum* het personeel die doel van die hersiene kurrikulum as baie toepaslik en relevant ervaar.

Die doel vir die hersiening van die Arbeidsterapiekurrikulum is baseer op internasionale en nasionale ontwikkelinge in die professie. Personeel was van mening dat die hersiene kurrikulum baie integrasie van die teorie en die praktyk van die studente vereis. As bewys daarvan het Personeellid 1 het gesê: “*I see a lot of integration where they use their theoretical frames of reference when they are implementing, for example, their intervention, whereas before, everything was quite boxed*”.

Verder was die personeel van mening dat die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum studente voorsien het van ‘n professionele identiteit en ‘n beter begrip van wat Arbeidsterapie behels. Dit is bevestig deur Personeellid 3 se bydrae waarin sy daarop wys dat studente Arbeidsterapie verstaan en die teoretiese beginsels daarvan verstaan. Die feit dat studente ‘n duideliker begrip gehad het van hul eie professionele identiteit, positief bygedra tot hulle begrip en kennis van hoe om kliënte te benader. Personeellid 3 het gesê: “*Students know and understand their clients as occupational beings*”.

Die fokus van die hersiene kurrikulum was nie net op integrasie nie, maar ook op die handeling van die kliënt. Personeel was van mening dat die jaar-lange praktiese blokke die beste geleentheid was vir studente om teorie en praktyk te integreer. Personeellid 4 het genoem dat die jaar-lange praktiese blok die studente die geleentheid gegee het om hulle vaardighede in die praktyk te bemeester en met teoretiese raamwerke te integreer.

In teenstelling met die geïntegreerde hersiene Arbeidsterapiekurrikulum is modules in die vorige kurrikulum as aparte, opeenvolgende eenhede aangebied wat tot fragmentasie gelei het. Die personeel was van mening dat die vorige, losstaande modules duideliker was vir die studentes en meer sin gemaak het. Volgens Personeellid 2 se ervaring was die aanbieding van die modules meer gerig op die vlak van die studente. Personeellid 2 het gesê: *“In the old curriculum we had a definite skills advantage, they had a whole year to learn those basic skills, to master them, to understand them because it was in its own little chunk”*.

Die vorige kurrikulum het drie sewe-week praktiese blokke ingesluit. Die personeel was van mening dat die sewe-week praktiese blokke studente van die geleentheid ontnem het om 'n omvattende begrip van Arbeidsterapie op te bou.

#### **6.3.5.2 Benadering van die vorige en hersiene kurrikulum**

Die personeel was van mening dat die klem en benadering van die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum die studente help om te fokus op die konteks van die kliënt. Hulle was dit ook eens dat die studente meer selektief was in die keuse van bepalings. Personeellid 2 het ondervind dat studente eers die kliënt se funksionele vermoë bepaal het, voordat besluit is op die gepaste bepalings in plaas daarvan om eers die hele reeks bepalings te doen.

Van die personeel het die behoefte uitgespreek dat die onderrig van kliniese redeneringsvermoëns weer evalueer moes word. Die versoek het gevolg op die waarneming dat die studente slegs gekonsentreer het op die stappe van die prosesmodelle

en nagelaat het om dit as 'n strategie te gebruik om deur hul intervensieproses die kliënte se behoeftes klinies te beredeneer. Verder is daar 'n behoefte uitgespreek dat daar minder praktiese rotasies ten opsigte van kliniese instansies moes wees, maar meer blootstelling aan 'n diverse kliëntpopulasie in 'n area.

Personeellid 2 het die belangrikheid beklemtoon om geskrewe dokumentasie op te bou ten einde die Department se visie, benadering en filosofie van die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum te regverdig en aan die publiek bekend te maak.

In die vorige kurrikulum was die fokus eerstens op die bepaling van die Arbeidsterapiekomponente van funksie. Van die studente was dan verwag om te bepaal watter impak dit op die kliënt se funksionele vermoëns gehad het.

### **6.3.5.3 Inhoud van die vorige en hersiene kurrikulum**

Die inhoud van die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum is baseer op die stappe van die drie prosesmodelle. Spesifieke komponente van bepaling is geïdentifiseer wat in elke module gedek moes word. Die personeel het rapporteer dat hulle in hul onderrig te veel klem op die stappe van die prosesmodelle moes plaas. Personeellid 3 het gesê: *“We forget that the process models are actually supposed to be clinical reasoning processes and students are supposed to use it as a strategy to think through...”*. Dit het tot gevolg gehad dat daar nie genoeg tyd beskikbaar was vir die studente om komponentvaardighede in te win nie. Personeellid 3 was van mening dat die wyse waarop die personeel die prosesmodelle in die klaskamer hanteer het, sou bepaal of studente praktiese vaardighede sou ontwikkel in die klaskamer en tydens prakties.

Personeel het 'n behoefte uitgespreek dat die wyse waarop die modulebeskrywings gebruik word, weer evalueer moes word. Verder het personeel versoek dat die inhoud, struktuering en die uitkomst van elke module van die hersiene kurrikulum weer hersien moes word ten einde oorvleueling tussen die modules te voorkom.

Die inhoud van die vorige kurrikulum was gestruktureer volgens drie domeine van disfunksie naamlik, die fisiese en psigiese probleme en die probleme van gemeenskappe. Studente is ook volgens hierdie raamwerk ge-assesseer. Personeel het beweer dat die vorige kurrikulum spesifieke arbeidsterapievaardighede na aanleiding van die drie domeine voorgeskryf het en dat die studente die vaardighede makliker bemeester het.

#### **6.3.5.4 Studente-assessering in die vorige en hersiene kurrikulum**

Personeellid 2 het 'n beroep gedoen dat die klem in assessering op terugvoer en studente se leerervaringe moet wees. Al die personeel was van mening dat dit belangrik vir almal was om die doel en die filosofie van assessering te verstaan. Personeellid 3 het gesê: *“Students must graduate with certain skills and meet the outcomes of the profession”*. Personeel het in die hersiene kurrikulum gepoog om studente volgens hulle kennis en bevoegdhede te assesseer. Assesseringsgeleenthede is so gestruktureer dat van studente verwag is om hul kliniese redeneringsvermoëns te demonstreer. In die evaluering van die hersiene kurrikulum het die Departement rubrieks geïmplementeer ten einde studente in staat te stel om hulle eie leerproses te monitor. Personeellid 3 het hierna verwys en opgemerk dat sommige studente kon reflekteer en identifiseer wat hulle nog moes leer.

Die Departement het die assessering in die middel van die praktiese blok vervang met 'n formatiewe assessering met spesifieke mondelinge en geskrewe terugvoering aan die studente. Die personeel het 'n behoefte uitgespreek vir die implementering van 'n evalueringstelsel wat op die assessering van studente se bevoegdhede fokus. Personeellid 3 het gesê: *“Students need to graduate with certain competencies and we need to link each assessment back to a particular set of competencies that they need”*.

Verder was personeel van mening dat daar aan die volgende aspekte van die assessering van die studente aandag gegee moet word:

- Dat die konstruktiewe belyning soos voorgestel en verduidelik in die beskrywing van die module (“module descriptor”) tussen die uitkomst, inhoud, onderrig en



leerstrategieë en assessering as riglyne gebruik moet word in die ontwerp van die assessering;

- Hoe die moduleformulering gebruik word;
- Die implementering van 'n rubriek met assesseringskriteria wat studente se vlakke van bevoegdhele kan evalueer;
- Meetbare kriteria of bevoegdhele;
- Die implementering van vlakke van kliniese redeneringsvermoë vir elke jaargang;
- Herevaluering van die inhoud en strukturering van die hersiene kurrikulum; en
- Spesifieke doelwitte vir elke studiejaar.

Van die personeel het die hoë graad van integrasie van student verwag tydens die portefeulje eksamen, gekritiseer. Personeellid 2 het gesê: “*We expected too much of the students in terms of integration. We need to have a much clearer rubric outline of what this portfolio was about and what was expected*”. Verder het die personeel ook versoek dat studente aan 'n wyer diversiteit van kliënte in hul praktiese blootgestel moet word.

In teenstelling met die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum waar die fokus van die assessering van die studente op die leerproses was, was die fokus van assessering in die vorige kurrikulum op punte en die toetsing van die studente. In die vorige kurrikulum is die studente in hulle praktiese blok in die middel en aan die einde van die blok geassesseer waartydens punte toegeken is. Na aanleiding hiervan het Personeellid 3 gesê dat die praktiese nie op die studente se leerervaringe gefokus het nie. Volgens terugvoering vanaf die personeel was die studente meer bekommerd oor watter punte hulle sou behaal as wat hulle uit die assessering geleer het. Terugvoer vanaf kliniese arbeidsterapeute was dat die terugbeweeg na drie sewe-week praktiese blokke, veral in hospitale, impliseer het dat van studente verwag word om hul kliniese vaardighede te demonstreer aangesien hospitale op kliniese vaardighede fokus. Personeellid 2 het gesê: “*The clinicians are happier because students can do skills*”. Personeellid 2 het as volg gereageer:

*... the students don't get to see that in the seven weeks, where it's just about get this done, get that done, when in the year thing they were seeing clients as occupational beings because they were in their lives. They were involved in them as opposed to coming into hospital doing ten assessments...(sic).*

In die strukturering van die geskrewe en mondelinge eksamens kon die studente net beantwoord wat gevra was en kon hulle nie spontaan uitbrei oor hulle gevallestudie nie. Personeellid 4 het gesê: “*Students tried to learn everything and just regurgitate an answer*”. Personeel het hulle kommer uitgespreek ten opsigte van die onrealistiese verwagtinge wat die Departement aan die studente gestel het in die sewe-week lange praktiese blok. Personeellid 3 het haar misnoë uitgespreek dat die kliniese arbeidsterapeute van die studente verwag het om oor al die Arbeidsterapievaardighede in ‘n sewe-week lange blok te beskik.

### **6.3.6 TEMA 6. Die voordeel van voortdurende personeelontwikkeling**

#### **6.3.6.1 Personeelontwikkeling**



In die beantwoording van die vraag: *Deur te reflekteer op die sterk- en swakpunte van die hersiene kurrikulum, hoe kan die sterkpunte uitgebou word en hoe kan die swakpunte versterk of elimineer word?* het personeel selfontwikkeling, kurrikulumontwikkeling en administratiewe verantwoordelikhede as die drie hoofaspekte uitgelig waaraan die Departementaandag kon gee.

Die personeel was van mening dat die Departement en die Universiteit wel oor die nodige hulpbronne vir selfontwikkeling beskik. Personeel het die belangrikheid van hulle eie ontwikkeling as rolmodel vir studente gesien. Personeellid 2 het verklaar dat die personeel se akademiese ontwikkeling moet nastrewenswaardig vir die studente wees. Verder was die personeel van mening dat die Departementpersoneelontwikkeling moes aanmoedig en tyd moes inruim in die Departementeleprogram om dit prakties te laat realiseer. Personeellid 5 het versoek dat die dae wat vir navorsing reserveer is, effektief gebruik moet word.

Van die personeel het versoek dat daar na moontlike maniere gekyk moes word van hoe persone se kundigheid gebruik kon word vir die ontwikkeling van kollegas. Personeellid 3 het voorgestel dat gesamentlike onderrig oorweeg word om oordrag van kennis te bevorder. Die belangrikheid en die behoefte vir 'n atmosfeer van debatering oor resente literatuur en ontwikkeling het sterk na vore gekom. Terselfdertyd was daar 'n versoek dat daar 'n positiewe houding omtrent navorsing en oplees deur personeel geskep moes word. Ter ondersteuning hiervan het Personeellid 2 gevra vir 'n atmosfeer wat bevorderlik is vir ontwikkeling en navorsing. Van die personeel was van mening dat indien die Departement oor hulle volle personeellading beskik het, dit meer tyd en ruimte sou toelaat vir persone se eie akademiese ontwikkeling. Volgens Personeellid 3 sou dit die personeel die nodige tyd gee om hul eie akademiese ontwikkeling te organiseer en op hierdie wyse die studente positief beïnvloed.

#### **6.3.6.2 Administratiewe verantwoordelikhede**

Al die personeel was van mening dat die hersiening van die Arbeidsterapiekurrikulum en die manier waarop dit gedoen is, baie organisasie en tyd van personeel geverg het. Van die personeel het hul kommer uitgespreek ten opsigte van die impak wat die desentralisering van administratiewe verantwoordelikhede na die Departement op personeel se eie ontwikkeling gehad het. Personeellid 1 het haar kommer uitgespreek oor die vele administratiewe pligte wat UWK aan die Departement toegewys het. Terwyl daar lesings aangebied moet word, het die administratiewe las verdubbel.

#### **6.3.6.3 Kurrikulumontwikkeling**

Verder was van die personeel van mening dat die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum en die manier waarop dit gestruktueer is, gelei het tot die fisiese en emosionele uitputting van die personeel.

Ten slotte, die personeel se persoonlike ervaring van die implementering van die hersiene kurrikulum het waardevolle voordele en knelpunte uitgelig tydens die fokusgroep onderhoud.

#### 6.4 TEMATIESE ANALISE VAN GEDOKUMENTEERDE STUDENTE-EVALUERINGS

Die teorie van tematiese analise word in paragraaf 5.5.3 beskryf. Die bevindinge van die tematiese analise van die twaalf finale jaar Arbeidsterapiestudente se geskrewe evaluasies word in die onderstaande Tabel 4 skematies voorgestel.

**Tabel 4: Temas en kategorieë van tematiese analise van gedokumenteerde studentevaluasies**

Tema	Kategorie
1. Beide die studente en die gemeenskap baat by gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktiese toepassing vandie teorie in gemeenskapspraktyk</li> <li>• Die rol van Arbeidsterapie in die gemeenskapsopsette</li> <li>• Onsekerheid oor die term gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding</li> <li>• Tot voordeel van gemeenskapslede</li> <li>• Om terug te gee aan gemeenskappe</li> <li>• Sosiale en ekonomiese impak op gesondheid</li> <li>• Dieper insig omtrent die doel van gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding</li> </ul>
2. Integrasie van teorie en praktyk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toepaslikheid van die Arbeidsterapieteorie</li> <li>• Tekortkominge ten opsigte van die Arbeidsterapieteorie</li> <li>• Praktiese leergeleenthede in die klaskamer</li> <li>• Praktiese blootstellingsleenthede vir studente</li> <li>• Kliëntgesentreerde benadering tot onderrig</li> <li>• Gevolge as gevolg van gemeenskapskonteks</li> </ul>
3. Studente se ontwikkelende persepsies ten opsigte van hul leerproses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rol van lektore en gasdosente</li> <li>• Rol van kliniese arbeidsterapeute en toesighouers</li> <li>• Refleksieomtrent watter voorbereiding vir die studente van waarde was</li> <li>• Refleksie omtrent studente se onvoorbereidheid</li> <li>• Studente-assessering</li> </ul>
4. Adressering van die uitdagings	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ontwikkeling van 'n Suid-Afrikaanse Arbeidsterapie-identiteit</li> </ul>

Vir die effektiewe en kritiese bespreking van die tematiese analise word na die twaalf finale jaar Arbeidsterapiestudente as S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10, S11 en S12 verwys.

#### **6.4.1 TEMA 1. Beide die studente en die gemeenskap baat by gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding**

##### **6.4.1.1 Praktiese toepassing van die teorie in die gemeenskapspraktyk**

In die beantwoording van die vraag: *Definieer gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding*, beteken die tema dat gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding tot voordeel van die studente en die gemeenskappe is. Volgens een student behels gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding die teoretiese aard van gemeenskapswerk, gevolg deur geleenthede vir die opdoen van praktiese ervaring. Verder beskryf sy dat die teoretiese kennis haar help om te besluit of die Arbeidsterapiebenadering die gemeenskap sal beïnvloed om hul lewenskwaliteit te verbeter. Oor die algemeen toon die studente insig in die kompleksiteit van gemeenskapswerk. Die meeste studente het gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding as 'n geleentheid gesien waar hulle Arbeidsterapie kennis en vaardighede in verskillende gemeenskappe kon toepas.

Sommige studente het gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding weer as 'n geleentheid gesien om hulle ervaringe van die gemeenskappe vanwaar hulle afkomstig is, terug te ploeg. Terselfdertyd was studente van mening dat hulle dieper leerervaringe opgedoen het deur hulle werksaamhede in die gemeenskappe. Student 7 het gesê: *“Through being exposed in the community it is here where one learn more, using theory as a guide in intervention”* (sic).

Ander studente het verwys na spesifieke aspekte van behandeling waaruit hul geleer het, byvoorbeeld die implementering van gemeenskapsprojekte. Die meeste van die studente was van mening dat hulle, hul teoretiese kennis en begrip van gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding as riglyne kon gebruik om in die verskillende gemeenskappe te

werk. Student 11 het gesê: *“Once you have been informed theoretically and have a baseline in literature, you would then be expected to train or work for experience within communities, thus applying theory to practice”*. Hierdie studente kon die Gesondheidsbevorderingsmodel toepas en het ‘n geleentheid gehad om vaardighede tot gemeenskapstoetreding te oefen.

Van die studente het gevoel dat hulle nie net op die teorie rakende gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding alleen kon staatmaak nie, maar het die belangrikheid van praktiese ervarings ook beklemtoon. Nie alleenlik het die studente gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding as die praktiese toepassing van die teorie in die praktyk gesien nie, maar het ook die belangrikheid beklemtoon van hoe die teorie toegepas moes word. Vir Student 8 het die klem geval op die wyse waarop in gemeenskappe gewerk word. Sommige studente het hul rol as toekomstige arbeidsterapeute gesien as fasiliteerders wat die kliënte kon help en inlig omtrent aangeleenthede wat hulle direk affekteer. Volgens Student 8 was deel van die doel van haar werk om die gemeenskapslede oor siektes en armoede in te lig.

UNIVERSITY of the

#### **6.4.1.2 Die rol van Arbeidsterapie in die gemeenskapsopsette**

Die studente het gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding ook as ‘n geleentheid gesien om kennis in te win omtrent die rol wat arbeidsterapeute in die gemeenskappe kon speel. Studente het ook genoem dat hulle voldoende onderrig is ten opsigte van wat die rol van Arbeidsterapie in die gemeenskap behels. Student 1 het haar rol beskryf as om mense te sien en te behandel as handelingsgerigte wesens.

Volgens die studente se response het hulle voldoende onderrig ontvang oor die dinamika in die verskillende gemeenskappe en hoe studente toegang tot die gemeenskappe kon verkry. Studente was van mening dat praktiese blootstelling hulle die geleentheid gegee het om te leer watter strukture in die verskillende gemeenskappe bestaan het en terselfdertyd hoe dit funksioneer. Student 4 het gesê dat praktiese blootstelling oor al vier

studiejare bygedra het tot haar begrip omtrent die rol van Arbeidsterapie in die gemeenskapsopsette.

Deur die praktiese plasing van studente in die verskillende gemeenskappe, het studente die ervaring gehad om deel van 'n gemeenskap te wees en sodoende van die gemeenskap te leer. Die begrip van wat 'n gemeenskap behels, het meer duidelik na vore gekom soos wat studente hul kennis en vaardighede ontwikkel het. Student 11 het verduidelik dat sy besef het dat 'n gemeenskap 'n gebied, 'n fisiese plek of 'n geestesgesondheid rehabilitasie sentrum kan wees.

#### **6.4.1.3 Onsekerheid oor die term gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding**

Sommige studente het dit moeilik gevind om te verbaliseer hoe hulle die begrip gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding verstaan. Student 6 het gesê: *“I find it difficult to define”*. Dit blyk uit Student 6 se antwoord dat die konsep vir haar vaag was en dat sy onseker was. Student 11 was van mening dat gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding eers sin gemaak het in die derde en vierde studiejaar en dat sy dit self eers in haar vierde jaar werklik begryp het.

#### **6.4.1.4 Tot voordeel van die gemeenskapslede**

Die studente het beweer dat hulle opleiding tot gevolg gehad het dat gemeenskappe bevoordeel is deur studente-intervensie. Student 2 het gesê: *“The knowledge can be able to influence change in the mindset of community members”*. Hier het Student 2 verwys na gesondheid en welsyn en was ook van mening dat gemeenskapslede se leefwyse ten goede verander het.

Studente het ook hul rol as arbeidsterapeute gesien om gemeenskapslede te bemagtig en die geleentheid te gee om hulle eie vaardighede te ontwikkel. Bemagtiging het die gemeenskap in staat gestel om onafhanklik met projekte voort te gaan. Student 10 het

beweer dat deur gemeenskapslede by die beplanning en die bestuur van die projekte te betrek, die onafhanklike voortbestaan van projekte versterk word.

#### **6.4.1.5 Om terug te gee aan gemeenskappe**

Party studente het herken dat hulle eie agtergrond en die gemeenskappe vanwaar hulle afkomstig is bygedra het tot voordeel van die samelewing. Studente se kennis en begrip van gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding het hulle as 'n geleentheid gesien om terug te gee aan die gemeenskap en om die gemeenskap te bemagtig. Van die studente is oortuig dat hulle die gemeenskap behoort te help om hul vaardighede te ontwikkel sodat daaglikse struikelblokke oorkom kan word.

#### **6.4.1.6 Sosiale en ekonomiese impak op gesondheid**

Studente het hulle praktiese blootstelling aan die verskillende gemeenskappe van Suid-Afrika as voordelig gesien, omdat hulle 'n beter begrip het van die sosiale en ekonomiese konteks van Arbeidsterapie in die land. Student 5 het gesê: *“To understand the social aspect to be an occupational therapist”* (sic). Studente het die belangrikheid vir die opleiding en blootstelling van arbeidsterapeute in verarmde gemeenskappe in die land sterk beklemtoon. Voorts het sy die belangrikheid daarvan beklemtoon om onderrig te word om arm gemeenskappe te verstaan en ook leiding te ontvang oor hoe om hierdie gemeenskappe te betree.

#### **6.4.1.7 Dieper insig omtrent die doel van gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding**

Met die teoretiese en praktiese blootstelling van die studente aan gemeenskapsgebaseerde onderrig en opleiding, het van die studente die belangrikheid van die rol wat arbeidsterapeute in die gemeenskappe kon vervul, identifiseer. Sommige studente het die uniekheid van die Arbeidsterapievaardighede en die bydrae wat Arbeidsterapie vir die samelewing kon bied, prakties ervaar. Student 1 het waargeneem dat



Arbeidsterapievaardighede uniek is. Hierdie student het gesê: *“To give back our skills and knowledge to our community so that our profession would be recognized and people’s health and well-being would improve to enable them to perform their occupations”*. Van die studente het gesê dat deur die onderrig en opleiding van meer arbeidsterapeute in die gemeenskappe, die profesie van Arbeidsterapie meer erkenning sou kry. Volgens een student is ‘n unieke rol wat arbeidsterapeute in die gemeenskappe kon vervul, die aanmoediging van gemeenskapslede se selfbemaagtiging.

## **6.4.2 TEMA 2. Integrasie van teorie en praktyk**

### **6.4.2.1 Toepaslikheid van die Arbeidsterapieteorie**

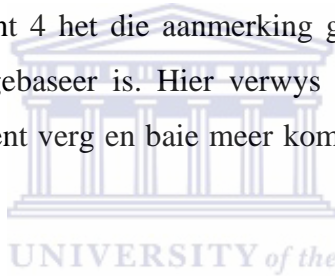
In die beantwoording van die vraag: *Is die huidige Arbeidsterapiekurrikulum praktykgeoriënteerd met ander woorde kan die teorie in die praktyk toegepas word?* Studente het gerapporteer dat die Arbeidsterapiekurrikulum net ‘n teoretiese basis aan hulle kon voorsien ten opsigte van hulle werklike ervaringe in die praktyk. Student 2 het gesê: *“Students understand that illnesses are manifestation of various underlying causes”*. Hiermee het die student beweer dat alhoewel hulle teoreties voldoende toegerus was, die oorsake van kliënte se siektetoestande as gevolg van omgewingsfaktore was.

Die meeste van die studente het geantwoord dat hulle hul teorie in die klassituasie geken en verstaan het. Oor die algemeen het studente gevoel dat die teorie relevant was en dat dit hulle in die praktyk gehelp het. Van die studente het spesifiek teorie uitgewys as meer toepaslik in die praktyk. Student 4 het as voorbeeld die Persoon-Omgewing-Handeling (PEO) model as ‘n toepaslike model genoem wat sy in die gemeenskap as riglyn kon gebruik. Student 5 het weer na die neuro-ontwikkelingstegnieke verwys. Student 7 het genoem dat daar relevante teorie aangebied is ter voorbereiding van die studente vir ‘n spesifieke praktiese plasing. Student 2 het die ‘Inleiding tot Primêre Gesondheidsorg’, ‘Gesondheidsbevordering’ en die ‘Gemeenskap, Self en Identiteit’ modules as relevante teorie vir toepassing in die praktyk ervaar.

Van die studente het genoem dat die Arbeidsterapieteorie baie meer sin gemaak het in hul vierde jaar. Verder het studente gevoel dat hulle ook praktiese leergeleenthede in die klaskamersituasie gehad het veral ten opsigte van bepalingstegnieke wat deel gevorm het van die teoretiese modules. Studente was ook van mening dat hulle 'n duidelike kennis en begrip gehad het van hoe verskillende siektetoestande mense se handeling in die samelewing beïnvloed.

#### **6.4.2.2 Tekortkominge ten opsigte van die Arbeidsterapieteorie**

Alhoewel die studente genoem het dat hulle bewus was dat 'n teoretiese kurrikulum nie alle teorie kon onderrig nie, het van die studente sekere tekortkominge van die kurrikulum uitgelig. Sommige studente het genoem dat nie alle teorie in die praktyk toegepas kon word nie. Student 4 het die aanmerking gemaak dat teorie op die ideale situasie en die ideale kliënt gebaseer is. Hier verwys die student na die feit dat die praktyk baie meer van 'n student verg en baie meer kompleks is as wat klaskamerteorie kan bied as voorbereiding.



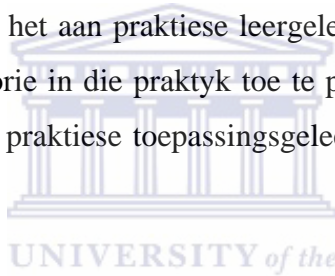
Ten spyte van die feit dat sommige studente probleme ondervind het om sin te maak van sekere teorieë, het hulle ook nie oor genoegsame selfvertroue beskik om dit in die praktyk toe te pas nie. Van die studente het dit moeilik gevind om van die teorie binne 'n sekere gemeenskapskontek toe te pas. Van die studente het genoem dat teorie van Europa nie altyd gepas vir Suid-Afrikaanse gemeenskappe is nie. Student 12 het gesê: *"It is not even anywhere close to a developing country level"*. Om die rede was dit moeilik om toe te pas as gevolg van die diversiteit van gemeenskappe.

'n Behoefte van sekere studente was dat die teorie wat aangebied word meer in ooreenstemming moes wees met die mees heersende siektetoestande by die praktiese plasingsinstansies. Sekere studente was van mening dat van die teorie wat aangebied is nie die praktiese toepassingskomponente daarvan ingesluit het nie en dat dit ook nie in die klaskamersituasie gedemonstreer is nie. Student 9 het beswaar gemaak dat daar nie genoegsame toepaslike demonstrasies in die klas was nie.

Sekere studente het die behoefte uitgespreek dat daar alreeds vanaf die eerste jaar meer gefokus moes gewees het op die Arbeidsterapieteorie en dat sekere Arbeidsterapiekonsepte alreeds vanaf die eerste jaar onderrig moes word. Student 12 het daarop gewys dat konsolidasie van die teorie nie in een periode kan gebeur nie, dus kan daar nie van die studente verwag word om dit drie weke later in die praktyk toe te pas nie. 'n Sterk tekortkoming wat deur die studente uitgewys was, was dat die Geestesgesondheidsmodule nie studente van genoegsame teoretiese inligting omtrent verskillende siektetoestande voorsien het nie.

#### **6.4.2.3 Praktiese leergeleenthede in die klaskamer**

Die meeste studente was van mening dat die teoretiese Arbeidsterapiekurrikulum studente voldoende blootgestel het aan praktiese leergeleenthede. Student 3 was tevrede met die geleentheid om die teorie in die praktyk toe te pas. Studente het ook ervaar dat die meeste teoretiese modules, praktiese toepassingsgeleenthede as deel van die module gehad het.



Studente was van mening dat hulle vanaf die derde jaar baie meer praktiese oriëntasies gehad het waar studente die geleentheid gehad het om die teorie wat hulle geleer het prakties te observeer en toe te pas. Student 3 het dit bevestig deur te verwys na die allokering van 'n dag op die rooster vir praktiese blootstelling. Sy het gesê: *“This provided a good learning opportunity as we could gain confidence and practice what we had learned in pairs”*. Die Departement se praktykgerigte onderrigbenadering is as 'n waardevolle onderrigmetode ervaar. Die derdejaars oefen met die eerstejaars as deelnemers hul groepshantering tegnieke. Student 11 het gesê: *“When running first year, third year groups we used the theory and practice on how to run groups within communities”*.

#### 6.4.2.4 Praktiese blootstellingsgeleentheid vir studente

Die meeste studente het positief reageer ten opsigte van die praktiese oriëntasie van die Arbeidsterapiekurrikulum. Student 4 het vertel dat sy die teorie in ander praktiese situasies kon toepas. Student 7 het gesê: *“The exposure to different fields of occupational therapy and also giving us the opportunity to practice occupational therapy during fieldwork to prepare us when we are qualified” (sic)*. Sommige studente was van mening dat dit onmoontlik vir die Departement is om alle teorie aan te bied en dat hulle deur praktiese blootstellingsgeleentheid geleer het. Student 11 het gesê: *“We are exposed to so much fieldwork experience; I think a lot of my learning came from my experience in fieldwork”*. Die studente was van mening dat die praktiese blootstelling van hulle tot gevolg gehad dat hulle selfvertroue ontwikkel het en dus meer voorbereid gevoel het om as toekomstige Arbeidsterapeute te werk. Student 9 het gesê: *“I did learn a lot during my practical block”*.

Min studente het gesê dat die Arbeidsterapiekurrikulum nie prakties georiënteerd was nie, en dat hulle dit moeilik gevind het om hulle teoretiese kennis in die praktyk toe te pas. Dit was vir sommige studente tydens selfevaluering moeilik om te verstaan wat verkeerd in die praktyk gegaan het en waarom. Alhoewel hierdie studente wel ‘n relevante Arbeidsterapietegnieke gebruik het, was dit vir hulle moeilik om te motiveer hoekom hulle die tegnieke gebruik het. Student 9 het gesê: *“I struggled to apply what I have learned in class in my block. I was unsure about the theory on hand muscles”*. ‘n Moontlike rede kon wees dat die studente min praktiese leergeleentheid ten opsigte van persone met handdefekte gehad het. In die praktyk word hande as ‘n spesialiteitsarea ervaar.

#### 6.4.2.5 Kliëntgesentreerde benadering tot onderrig

Oor die algemeen was studente van mening dat die kliëntgesentreerde benadering tot onderrig van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum hulle voorberei het vir die toepassing daarvan in die gemeenskapskonteks. Student 1 het beweer dat daar eerstens

bepaal moes word wat die redes was wat persone verhinder om hul handeling uit te voer en dan watter aanpassings gemaak moet word ten einde persone se onafhanklikheid te verseker.

Van die studente het besef dat daar nie 'n handboekkliënt of 'n handboekgemeenskap bestaan nie, maar deur hulle interaksies met gemeenskapslede was hulle in staat gestel om prioriteit Arbeidsterapie-intervensies te beplan. Student 9 het beweer dat hulle in die praktyk geleer het dat die omgewing 'n invloed het op die kliënt se handeling. Indien die omgewing 'n negatiewe effek gehad het, kon hulle dit analiseer.

#### **6.4.2.6 Gevolge as gevolg van gemeenskapkonteks**

Studente het in hulle evaluering verduidelik hoe belangrik hul blootstelling aan die gemeenskapopsette was. Sommige studente se terugvoer was dat hulle eers begin leer het toe daar van hulle verwag was om onafhanklik hul kennis in die gemeenskap toe te pas. Student 2 het geleer dat armoede nie aan 'n enkele faktor toegeskryf kan word nie. Student 4 was bewus daarvan dat dit nie alleenlik gaan om persone met mag nie. Van die studente het ook besef dat van die teorie wat onderrig was, nie van toepassing in alle gemeenskappe was nie. Student 4 het daarop uitgebrei en gesê dat nie alle teorie op alle situasies toegepas kan word nie want gemeenskapopsette verskil.

### **6.4.3 TEMA 3. Studente se ontwikkelende persepsies ten opsigte van hul leerproses**

#### **6.4.3.1 Rol van lektore en gasdosente**

Die meeste van die studente het gemaklik gevoel om ten enige tyd met die dosente te kommunikeer. Hierdie verhouding tussen die dosente en studente het positief bygedra tot hulle kennis en begrip omtrent Arbeidsterapie. Student 8 het verwys na ywerige en toeganklike Arbeidsterapiepersoneel. Student 6 het gesê: *“Lecturers are always keen to help students”*.

Die meeste van die studente was van mening dat sekere gasdosente 'n rykdom van kennis en ervaring met hulle gedeel het. Sommige van die studente het egter gevoel dat die gasdosente hulle nie van voldoende en relevante teoretiese kennis voorsien het nie. Student 5 het gesê: *“The weakness in the curriculum was when we had foreign lecturers”*. Die studente was van mening dat gasdosente oorsese konteks gebruik het as verwysingsraamwerk tydens hulle onderrig, dat terminologie gebruik is wat vir hulle onbekend was en dat sekere gasdosente onseker was van wat hulle moes onderrig. Student 11 het beweer dat die prosesmodelle verskillend deur die gasdosente aangebied was. Student 3 was van mening dat die gasdosente nie altyd beskikbaar was om hul vrae te beantwoord nie.

#### **6.4.3.2 Rol van kliniese arbeidsterapeute**

Studente het die leiding wat hulle vanaf die kliniese arbeidsterapeute deur middel van terugvoering, gesprekke en deur middel van demonstrasies as waardevolle leergeleenthede ervaar.



Sommige studente het die uiteenlopende verwagtinge vanaf die kliniese arbeidsterapeute en ander kontraktoesighouers as frustrerend ervaar. In die klaskamer word die studente blootgestel aan 'n bepaalde metode hoe om die gevallestudie op te skryf, maar in die praktyk is ander vereistes deur die kliniese arbeidsterapeute gestel. Student 8 het gemeld dat daar nie eenvormigheid in die toesighouding was nie. Verder was van die studente van mening dat kliniese arbeidsterapeute met uiteenlopende metodes by die verskillende praktiese instansies gepraktiseer het en dus verskil het van wat van die studente verwag was. Student 12 was verwar deur terapeute in die praktyk en het gevoel dat die kernkonsep van wat Arbeidsterapie behels, verlore vir haar was. Van die studente het ook gevoel dat sekere van die kliniese toesighouers 'n meer opbouende as 'n kritiserende rol moet speel.

#### **6.4.3.3 Refleksie omtrent watter voorbereiding vir die studente van waarde was**

Alhoewel sommige studente gevoel het dat hulle by die diep kant ingegooi was en dat hulle by tye baie bang en onseker was ten opsigte van die praktiese werk, is die neem van self verantwoordelikheid vir hul leerproses essensieel. Student 4 het genoem dat dit belangrik is om 'n positiewe houding ten opsigte van jou leerproses in te neem.

Van die die studente het groepwerk en die gebruik van die prosesmodelle as positief ervaar. Die meeste studente het voorgeskrewe boeke, die verskillende onderrigstrategieë wat dosente gebruik het, die praktiese sessies wat deel gevorm het van die teoretiese modules en die gebruik van 'n verskeidenheid van onderrigmateriaal as ondersteunend ten opsigte van hul leerproses ervaar. Student 5 het gesê: *“It is about how lecturers as a resource make you understand theory behind Occupational Therapy”*.

Studente het die interdisiplinêre modules van 'Primêre Gesondheidsorg', 'Inleiding tot die Filosofie van Sorg' en 'Gesondheidsbevordering' as waardevolle teorie in die voorbereiding vir die praktyk ervaar. Dit het aan die studente 'n teoretiese riglyn verskaf vir toepassing in die praktyk. Volgens Student 7 het die gesondheidsbevorderingsmodel die studente gehelp om hulpbronne in die gemeenskap te verdeel. Oor die algemeen was die studente van mening dat hulle oor 'n basis van literatuur beskik het ter voorbereiding vir die praktyk.

#### **6.4.3.4 Refleksie omtrent studente se onvoorbereidheid**

Sommige studente het gemeld dat hulle tydens hul leerproses verward gevoel het. Sommige studente was van mening dat die teorie nie genoegsaam was om hulle vir die praktyk voor te berei nie. Student 6 het dit moeilik gevind om die teorie in die fisiese veld soos hospitale met ortopediese en chirurgiese gevalle toe te pas. Ander studente het dit weer moeilik gevind om sekere teorie te verstaan. Terugvoer vanaf sommige studente was dat daar té veel gefokus was op die Model van Menslike Handeling in die eerste jaar en dat hulle nie bewus was van ander teorieë tot hulle beskikking as riglyne vir die praktyk nie. Studente het gerapporteer dat hulle nie voldoende voorberei was om groepe

in die praktyk aan te bied nie. Student 6 het byvoorbeeld beweer dat sy nie geweet het hoe om groepe te lei nie.

#### **6.4.3.5 Studente-assessering**

Studente was van mening dat die Departement se assesseringsstelsel nie heeltemal duidelik vir hulle was nie. Dit het geblyk dat daar onkonsekwent punte toegeken is. Sommige studente het sekere dosente as te destruktief ervaar omdat hulle verwag het dat die studente alles moet weet en nie verdere leer kon fasiliteer nie. Student 11 het daarop gewys dat die manier van assessering deur dosente verskil het van die kliniese arbeidsterapeute werksaam in die praktyk. Uiteenlopende terugvoer het die studente verwar.

#### **6.4.4 TEMA 4. Adressering van die uitdagings**

##### **6.4.4.1 Ontwikkeling van 'n Suid-Afrikaanse Arbeidsterapie-identiteit**

Die studente was van mening dat Arbeidsterapie 'n unieke rol in die samelewing speel. Hulle het die essensie van die filosofie van die mens as handelingsgerigte wese verstaan en hoe dit mense se daaglikse handeling beïnvloed, veral in verarmde gemeenskappe. Van die studente het gerapporteer dat hulle beseft het dat sommige gemeenskapslede onduidelik was oor wat Arbeidsterapie behels.

Met die inagneming van die gesondheidsbehoefte van die land het Student 2 gesê: *“The people that occupational therapy can really make a lasting impact on are the poor”* (sic). Studente het die noodsaaklikheid vir 'n Suid-Afrikaans gebaseerde Arbeidsterapieurrikulummodel van onderrig beklemtoon. Verder het die studente die belangrikheid vir die praktisering van arbeidsterapeute binne 'n Suid-Afrikaanse konteks uitgelig. Student 1 het gesê: *“I think we need to have our own South African (SA) models so that we can practice occupational therapy based on a SA context”*.



In die volgende hoofstuk word die gevolgtrekkings van die navorsingsstudie bespreek.



# HOOFSTUK 7

## BESPREKING VAN DIE ALGEMENE GEVOLGTREKKINGS VAN DIE VOORGRAADSE ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM VAN DIE UNIVERSITEIT VAN WES-KAAPLAND

### 7.1 INLEIDING

In die voorafgaande hoofstuk is 'n konseptuele interpretasie en analise van die data bespreek. In hierdie hoofstuk volg 'n bespreking van die gevolgtrekkinge vanuit die drie bronne van data, naamlik: die dokumentêre analise, 'n fokusgroeponderhoud met vyf Arbeidsterapiepersoneel, en 'n geskrewe evaluasie deur twaalf finale jaar Arbeidsterapiestudente (kyk Aanhangsel 6).

Die doel van die studie was om 'n konseptuele analise van die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum te doen. Vanuit hierdie analise het dit geblyk dat 'n massiewe skuif plaasgevind het vanaf 'n tegniese reduksionisties, inhoudsgebaseerde oriëntasie tot onderrig na 'n reflektiewe rasonale, prosesgebaseerde oriëntasie vir die opleiding van Arbeidsterapiestudente. Die gevolgtrekkings vanuit die konseptuele analise is na aanleiding van die drie vertrekpunte bespreek naamlik:

- Die impak van transformasie in die Suid-Afrikaanse gesondheidsstelsel op die opleiding van Arbeidsterapiestudente;
- Die implemetering van 'n studentgesentreerde benadering tot onderrig; en
- Die verandering in die Arbeidsterapieprofessie na 'n handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk as basis vir die professie.

Hierdie drastiese veranderinge in die kurrikulum het saamgegaan met verandering van denke by personeel. Personeelontwikkeling is bereik deur intensiewe ontwikkelingsgeleenthede in die vorm van weeklikse vergaderings van twee uur elk vanaf 2000 tot tans. Gedurende die personeelontwikkelingsvergaderings is die huidige Arbeidsterapiekurrikulum beplan, bespreek en debateer na aanleiding van die gebruik en kritiese oorsig van literatuur. Dit was nie 'n maklike proses nie en daar was uiteenlopende opinies en meningsverskille tussen voorstanders van 'n meer akademiese en teoretiese oriëntasie en die praktiese ervaring van die kliniese toesighouers.

Die gevolgtrekking vanuit die konseptuele analise was dat die huidige geïntegreerde Arbeidsterapiekurrikulum tred hou met die verandering in die gesondheidsbeleid in die land; die beginsels van studentgesentreerde benadering tot onderrig; en dat die kurrikulum onderskryf word deur 'n handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk van die Arbeidsterapieprofessie. Hierdie drie konsepte word nou krities bespreek in terme van die hoofaspekte wat vir die Arbeidsterapie departement van kardinale belang is.

## **7.2 DIE IMPAK VAN TRANSFORMASIE VAN DIE GESONDHEIDSISTEEM OP ARBEIDSTERAPIEOPLEIDING IN SUID-AFRIKA NA 1994**

Die 1978 Alma Ata Deklarasie van die Wêreld Gesondheidsorganisasie het primêre gesondheidsorg uitgewys as 'n nuwe strategie om “*gesondheid vir alma!*” te bewerkstellig (WHO, 1978). Primêre gesondheidsorg is essensiële gesondheidsorg wat universeel toeganklik moet wees vir individue en families in gemeenskappe. Hierdie benadering tot gesondheidsorg moet aanvaarbaar wees vir individue, moet volle deelname toelaat en moet bekostigbaar wees vir die gemeenskap en die land. Volgens Alperstein (2009:7) is die doel van primêre gesondheidsorg baseer op die waardes van regverdigheid en menseregte, as gevolg van die verband tussen armoede en swak gesondheid en die daaropvolgende behoefte vir sosiale en ekonomiese gelykheid. Primêre gesondheidsorg vorm 'n integrale deel van die Suid-Afrikaanse gesondheidsstelsel en word gesien as die nukleus van die gesondheidsstelsel. Terselfdertyd vorm dit ook deel van die gemeenskap se sosiale en ekonomiese ontwikkeling (WHO, 1978).

Transformasie in die gesondheidsstelsel in Suid-Afrika is 'n deurlopende proses. Hierdie veranderinge in die gesondheidsdienste het ook 'n impak op die veranderde rol wat die Arbeidsterapieprofessie in die land moet speel. Duncan en Alsop (2006) meen dat transformasie in die Suid Afrikaanse gesondheidsstelsel tot gevolg het daar van alle gesondheidsprofessies verwag word om verby die mediese model te beweeg na 'n model van sosiale relevansie. Die veranderinge in die gesondheidsstelsel en sosiale relevansie impliseer dat daar nou van arbeidsterapeute verwag word om die omvang van hul praktyk te verbreed. Die nuwe verwagtinge is om in 'n groter verskeidenheid van kontekste wat verteenwoordigend is van die land se diversiteit, te werk. Die klem van Arbeidsterapie in primêre gesondheidsorg behels die gebruik van handelingsgerigte wetenskap om mense te help om gestremdhede te oorkom en vaardighede te bekom vir betekenisvolle deelname aan daaglikse aktiwiteite (Alperstein, 2009). Die UWK Arbeidsterapie-kurrikulum voldoen hieraan, byvoorbeeld, deur die blootstelling van die studente aan individue en gemeenskappe in hulle eie konteks waar die oorsake van gesondheidsprobleme eerste-hands gesien kan word. Student word vanaf die grondslag jaar blootgestel aan 'n primêre gesondheidsorgbenadering in die interdisiplinêre kursus. Arbeidsterapeute moet diens lewer aan kliënte wat voorheen nie toegang tot gesondheidsdienste gehad het nie. Die fokus van gesondheid is nou op 'n alomvattende primêre gesondheidsorgbenadering wat die primêre, sekondêre en gesondheidsbevorderende vlakke van intervensie insluit. Die doel van hierdie gesondheidsbenadering is om aan meer van die behoeftes van die individue in die samelewing te voldoen (Departement van Gesondheid, 1997). So 'n benadering neem die effek van realiteitsprobleme soos armoede, diverse kulturele agtergronde van kliënte, misdaad, geweld en mishandeling op kliënte se daaglikse handeling in ag. Met nuwe klem op sosio-politiese invloede en die impak van die omgewing op mense se gesondheid, ondersoek arbeidsterapeute tans die bydrae wat die beroep kan maak ter opheffing van mense wat tradisioneel gemarginaliseer was deur onderdrukkende ideologieë (Duncan en Alsop, 2006). Kontekstuele invloede op gesondheid, veral in ontwikkelende lande soos Suid-Afrika, word erken as van die faktore wat gesondheid beïnvloed (Duncan en Alsop, 2009). Dit is dus belangrik vir studente om 'n begrip te hê van kliënte se handeling en hul funksionering in die kliënt se konteks om die direkte

verband te sien wat die konteks het met die kliënte se gesondheid en welsyn. Die UWK studente word daaglik blootgestel aan hierdie kontekstuele invloed op hul kliënte in die gemeenskappe waar hulle werk.

Vanuit die konseptuele analise is terselfdertyd die behoefte vir die ontwikkeling van kritiese bewustheid by studente geïdentifiseer omtrent die politiese geaardheid van gemeenskapsgebaseerde rehabilitasie en die belangrike bydrae wat arbeidsterapeute as kundiges op die gebied van handeling kan maak. Kronenberg (2003) is van mening dat Arbeidsterpiestudente se bewustheid van die politiese geaardheid van gemeenskapsgebaseerde rehabilitasie en handeling sal bydra tot gelyke geleenthede van persone in die samelewing om optimaal te ontwikkel. Townsend en Whiteford (2005) het 'n konsep genaamd 'handelingsgerigte regverdigheid' omskryf. Watson en Swartz (2004) verwys na die ontplooiende rol van Arbeidsterapie in hulle werk met verarmde gemeenskappe. 'n Voorbeeld van hoe die Arbeidsterapiestudente met die politiese aard van gemeenskapswerk gekonfronteer word, is wanneer die studente busvervoer vir die kliënte reël om 'n groep by te woon en die busbestuurders staak as gevolg van swak lone. Aan die een kant sit die kliënte sonder vervoer en word hulle van hul regte om behandeling te ontvang ontnem, maar aan die ander kant ondersteun die studente ook die busbestuurders se behoeftes aan beter werksomstandighede.

In bogenoemde verband beweer Hammell (2008:63) dat die Arbeidsterapieprofessie verbind moet wees tot persone se bereiking van hul handelingsgerigte regte en betekenisvolle handeling wat positief bydra tot hulle welsyn. Sy is van mening dat arbeidsterapeute betrokke moet raak by politiese redenering omtrent die aspekte wat persone weerhou van regverdige geleenthede en toegang tot hulpbronne. Hammell (2008) gaan verder deur te sê dat arbeidsterapeute se betrokkenheid tot handelingsgerigte regte, die Arbeidsterapiepraktyk in ooreenstemming bring met die professie se geloof in die verhouding tussen persone se handeling en hulle welsyn. Volgens Hammell (2008) bewys Arbeidsterapie op hierdie wyse hul bydrae tot gelyke menseregte. Wilcock en Townsend (2000:85) is van mening dat handelingsgerigte geregtigheid na regverdige geleenthede en hulpbronne verwys wat die individu in staat stel om aan betekenisvolle

handelinge te kan deelneem. Die professie van Arbeidsterapie word daaraan herinner van hoe belangrik dit is om 'n begrip te hê van die handelingsgerigte ervarings van die verlede ten einde die impak van historiese gebeure op die gesondheid van individue en gemeenskappe vandag te verstaan (Wilcock, 2003:4). Volgens Christiansen en Townsend (2004:141) word individue se handelingsgerigte ervarings gevorm en hervorm deur hulle kulturele agtergrond en konteks van waar hul afkomstig is. Die Arbeidsterapiekurrikulum by UWK stel student in staat om hierdie konsepte te verstaan en te beoefen.

### **7.2.1 Gemeenskapsgebaseerde en gemeenskapsgeoriënteerde fokus**

'n Voortreflikheid van die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum wat duidelik blyk uit die konseptuele analise is dat die fokus van die Arbeidsterapie-opleiding gemeenskapsgebaseerd en gemeenskapsgeoriënteerd is. Volgens WHO (1987) fokus gemeenskapsgeoriënteerde opleiding op die gesondheidsbehoefes van die populasiegroepe en individuele persone in die gemeenskap. Studente word voorberei om byvoorbeeld, gemeenskapsgebaseerde rehabilitasie te bied. Gemeenskapsgebaseerde rehabilitasie is 'n strategie van gelyke geleentheid tot rehabilitasie, die vermindering van armoede en sosiale insluiting (WHO, 2004). Gemeenskapsgebaseerde opleiding is die wyse waarop opvoedkundige relevantheid ten opsigte van gemeenskapsbehoefes bereik word deur middel van die implementering van gemeenskapsgeoriënteerde opleidingsprogramme.

Die WHO (1987) is ook van mening dat 'n opleidingsprogram of kurrikulum gemeenskapsgebaseerd genoem kan word wanneer die kurrikulum as 'n geheel en deur die volle tydsduur van die opleidingsprogram bestaan uit 'n toepaslike aantal leeraktiwiteite in gebalanseerde opvoedkundige opsette. Hierdie opsette sluit in beide die gemeenskap en diverse gesondheidsdienste op alle vlakke, insluitend tersiêre hospitale.

Die plasing van die studente in diverse konteks en kulture voorsien hulle van geleentheid om deel te wees van die dinamika van gemeenskappe en om sodoende die kompleksiteit van gemeenskapswerk te ervaar. Lorenzo en Buchanan (2006:91) is van mening dat

studente verhoudinge met mense van diverse kulture teëkom en dan leer hulle om verskille te waardeer wanneer hulle met persone afkomstig van verskillende kulturele agtergrond en tale te doen kry. Iwama (2007:183) verwys na die prominente plek wat kultuur inneem in Arbeidsterapie se filosofiese waardes en geloofsoortuiging dat alle persone die reg het tot deelname in betekenisvolle handeling. Dit is belangrik dat die studente 'n begrip het van die individue en hul families in hulle eie kulturele konteks ten einde relevante intervensies binne die individu se konteks te kan lewer. Die waarde van die plasing van die studente in gemeenskappe dra by tot hulle unieke leerervaringe. Mulholland en Derald (2005:30) is van mening dat persoonlike groei by die studente plaasvind wanneer hulle ontferming oor die kliënte ontwikkel en hulle meer gemak begin ervaar met hul kliënte. Op hierdie wyse identifiseer die studente die rol van Arbeidsterapie in die gemeenskap wat bydra tot die ontwikkeling van die studente se professionele groei.



### **7.2.2 Motivering vir die verlenging van prakties na 'n jaar-lange praktiese blok**

Die konseptuele analise wys dat 'n voortreflikheid van die hersiene kurrikulum die implementering van 'n jaar-lange praktiese blok was (kyk Hoofstuk 6, paragraaf 6.3.3.1). Terselfdertyd wys die konseptuele analise dat daar 'n behoefte is vir die herimplementering van die jaar-lange praktiese blok om twee redes. Eerstens, langer praktiese blootstelling ontwikkel studente se kennis en vaardighede op 'n dieper vlak. Tweedens, bied langer praktiese blootstelling aan studente die geleentheid vir dienslewering.

Arbeidsterapeute het tradisioneel gewerk in 'n biomediese raamwerk vanuit 'n westerse seining van gesondheidsorg en behandeling en het hoofsaaklik op 'n individuele basis binne instansies soos hospitale plaasgevind. Tans word Arbeidsterapie in 'n groter verskeidenheid en in meer komplekse kontekste met uiteenlopende behoeftes, verwagtinge, raamwerke en bevolkingsgroepe gepraktiseer. Die vergroote omvang van Arbeidsterapie impliseer dat studente baie langer blootstelling nodig het om sin te maak

van die kompleksiteit van die sosiale, politiese, kulturele en kontekstuele invloede op gesondheid en welsyn van hul kliënte

Die praktiese opleiding van Arbeidsterapiestudente is 'n kritiese komponent van enige Arbeidsterapie-opleidingsprogram. Volgens die literatuur, is die praktiese leergeleentheid van kardinale belang in die opleiding van Arbeidsterapiestudente. Die praktiese opleiding kan tot een derde van die totale basiese Arbeidsterapie-opleidingsprogram uitmaak (Higgs en Jones, 2002:243). Praktiese opleiding bied die studente geleentheid om te leer en te praktiseer in werklike lewensopsette waarin hulle as toekomstige arbeidsterapeute sal werk (Mulholland en Derald, 2005:28). Die praktiese opleiding bekragtig en konsolideer studente se professionele bevoegdheid. Allison en Turpin (2004:125) bevestig dat die studente se praktiese ervaring die integrasie van teoretiese kennis en praktiese vaardighede integreer met ontwikkeling van studente se kliniese redeneringsvaardighede. Bonello (2001) is van mening dat innoverende praktyke wat ten doel het om die kwaliteit van praktiese te verbeter, die land se gesondheids, ekonomiese en opvoedkundigesisteme ten alle tye in ag neem. Die UWK studente word geplaas in gemeenskappe wat die realiteitsprobleme van die land weerspieël. Op hierdie wyse word die studente alreeds vroeg in hul opleiding voorberei ten opsigte van die rol van Arbeidsterapie en die impak van die sosiale en ekonomiese faktore op persone se gesondheid.

Die motivering vir die herimplementering van 'n jaar-lange praktiese blok word baseer op die Departement se ervaring. Die 'lang' praktiese bloottelling van die studente was suksesvol. Eerstens is opvoeders van mening dat indien studente genoegsaam tyd gegun word dit bevorderlik is vir studente se vermoë om hul kennis en vaardighede te integreer. Alsop (1996:18) beweer dat die studente se in-diepte ervaring ten opsigte van minder, maar verlengde praktiese plasinge, dieper begrip, hoër vlakke van bevoegdheid en meer gesofistikeerde praktiese uitvoering by studente te weeg bring. Higgs en Jones (2002:244) beaam Alsop se siening en sê dat: "... this extension is necessary for deeper understanding of practice principles, negotiating, advocating, researching and self evaluating". Die plasing van die Arbeidsterapiestudente vir 'n jaar in 'n gemeenskapsarea



het nie net aan hulle geleentheid verskaf om hulle integrasie en refleksie vaardighede te ontwikkel nie, maar ook hul professionele en etiese vaardighede.

Tweedens het die studente geleentheid om 'n diens aan die gemeenskap te lewer. WHO (1987) verklaar die behoefte om die leerproses van die studente te organiseer rondom die take wat hulle in die toekoms gaan doen. Salmon en Keneni (2004:179) is van mening dat studente genoegsaam tyd en geleenthede benodig om die teorie wat hulle in die klaskamer geleer het, in die praktyk toe te pas. Terselfdertyd beweer hulle dat 'n verlengde praktiese plasing die ontwikkeling van interpersoonlike verhoudings en vaardighede fasiliteer. Blootstelling aan 'n jaar-lange praktiese plasing in 'n gemeenskapsarea kan die studente beter voorberei vir hulle rol as arbeidsterapeute in die werklike lewe.

In die voorafgaande afdeling is die impak van die veranderinge in die gesondheidsstelsel op die Arbeidsterapiekurrikulum bespreek. In die volgende afdeling word die belangrikheid vir die skuif na 'n studentgesentreerde benadering tot onderrig bespreek ten einde die onderrig van studente in ooreenstemming te bring met veranderinge wat in die land plaasvind.

### **7.2.3 Behoefte vir die ontplooiing van algemene arbeidsterapeute vir dienslewering in die gemeenskappe**

Mackey (2006:1) is van mening dat arbeidsterapeute tans uitdagings ten opsigte van die inhoud, terme en kondisies ten opsigte van hul werk in die gesig staar. Van die moderne arbeidsterapeut word verwag om 'n buigbare, reflektiewe praktisyn te wees, om as 'n spanlid te funksioneer en om as 'n lewenslange leerder met 'n markoriëntasie, bestuursvaardighede en ondernemingsgees te kan funksioneer.

Met die implementering van die primêre gesondheidsorgbenadering in Suid Afrika na 1994 is Arbeidsterapieposte by sekondêre en tersiêre instansies afgeskaal. Die doel hiervan was om Arbeidsterapiedienste na 'n primêre gesondheidsorgvlak in

gemeenskappe te verplaas. Die beleidsontplooiingsproses is egter 'n stadige proses met die gevolg dat Arbeidsterapieposte nog nie in gemeenskapopsette geskep is nie. Die afwesigheid van arbeidsterapeute werksaam in die gemeenskap lei daartoe dat studente nie blootgestel word aan rolmodelle rakende die rol van arbeidsterapeute in die gemeenskappe nie.

Die konseptuele analise wys dat daar 'n behoefte is vir die ontplooiing van algemene arbeidsterapeute wat op alle vlakke van gesondheid 'n diens kan lewer. 'n Algemene arbeidsterapeut is 'n veelsydige terapeut wat beskik oor 'n breë oorsig van Arbeidsterapie. Deurdat arbeidsterapeute hulle intervensies fokus op die handeling van die kliënte, adresseer hulle die sosiale en ekonomiese aspekte van kliënte in verarmde gemeenskappe. Op hierdie wyse posisioneer arbeidsterapeute hulself in die gemeenskap en daardeur sien en ervaar gemeenskapslede die rol en unieke bydrae wat Arbeidsterapie in die gemeenskap speel. Bassett en Lloyd (2000:424) beaam die unieke bydrae wat arbeidsterapeute ten opsigte van die bevordering van gesondheid kan maak is, deur die gebruik van 'n kliëntgesentreerde praktyk met die fokus op handeling in 'n verskeidenheid van konteks. Op hierdie wyse word Arbeidsterapie-intervensies in die gemeenskap bekend aan individue. Terselfdertyd kry die Arbeidsterapieprofessie erkenning vir hul bydrae en rol in die samelewing. Manojlovich (2002:194) beweer dat een manier hoe die professie van Arbeidsterapie 'n effektiewe posisie in die samelewing kan inneem, is deur middel van arbeidsterapeute se kennis en begrip van die belangrikheid van handeling vir gesondheid en om deelname in handeling te fasiliteer.

Met die vinnige verandering in die gesondheidsstelsel na 'n alomvattende gesondheidsorgstelsel word daar nou van arbeidsterapeute verwag om op alle vlakke van gesondheidsorg 'n diens te kan lewer. Byvoorbeeld, die impak van dienslewering op huisgebaseerde sorg is 'n aspek van dienslewering wat tans bevorder word (Departement van Gesondheid, 2010). Die 2010 Gesondheidsplan vereis nou dat mediese sorg nou op primêre vlak geskied. Dit het tot gevolg dat persone op die akute en subakute vlakke van sorg nie meer in hospitale akkommodeer word nie. Hierdie benadering tot sorg is 'n nuwe rigting waarin daar nuwe en unieke uitdagings vir arbeidsterapeute gestel word. Watson

en Swartz (2004) is van mening dat alhoewel daar aansienlike vordering gemaak is om aan die gesondheidsbehoefte van die samelewing deur middel van die primêre gesondheidsorgbenadering te voldoen, alomvattende gesondheidsorg nie tans ten volle toeganklik is vir die oorgrote meerderheid van die bevolking nie.

#### **7.2.4 Ontwikkeling van 'n Suid-Afrikaanse Arbeidsterapie-identiteit**

Bevindinge van die konseptuele analise wys dat die UWK Arbeidsterapiekurrikulum tred hou met die ekonomiese, sosiale en gesondheidsbehoefte van individue in verarmde gemeenskappe. Op hierdie wyse maak die kurrikulum 'n bydrae tot die ontwikkeling van 'n Suid-Afrikaanse Arbeidsterapie-identiteit. Praktiese opleiding geskied in 'n konteks wat tipies verteenwoordigend is van armoede, misdaad, geweld en sosiale ewels. Hierdie faktore beïnvloed kliënte se daaglikse handeling. Studente se blootstelling aan sulke faktore gee die geleentheid om die verband tussen handeling, gesondheid en welsyn te verstaan. Scriven en Atwal (2004:427) beaam dat arbeidsterapeute 'n positiewe bydrae lewer tot gesondheidsbevordering as gevolg van hulle unieke begrip van die effek van persone se handeling op gesondheid. Studente se ervaring en blootstelling aan mense van diverse kulture en konteks dra by tot die ontwikkeling van 'n Suid-Afrikaanse identiteit. Terseldertyd is Mackey (2006:1) van mening dat studente se begrip omrent die rol van Arbeidsterapie, positief bydra tot hulle professionele identiteit. Uit die konseptuele analise blyk dat studente wat 'n begrip het van hul professionele identiteit deur hulle werksaamheid in 'n Suid-Afrikaanse konteks, bydra tot die ontwikkeling van 'n Suid-Afrikaanse Arbeidsterapie-identiteit.

Die konseptuele analise identifiseer dat die inisiëring en implementering van die studenteprojekte in die gemeenskappe relevant is en aan die prioriteitsbehoefte van die gemeenskappe voldoen. Wanneer die studente Arbeidsterapieprojekte in die gemeenskappe beplan, word die gemeenskapslede by die beplanning van die projekte betrek. Hierdie proses resulteer in die bemagtiging van gemeenskapslede en fasiliteer volhoubaarheid van die projekte. Bor (2002) is van mening dat 'n gemeenskapsgebaseerde benadering die potensiaal het om arbeidsterapeute op te lei om

gemeenskappe te help om hul prioriteite ten opsigte van hul gesondheidsbehoefte te identifiseer. Dit kan lei tot die implementering van uitvoerbare, bekostigbare en volhoubare gemeenskapsprojekte.

‘n Verdere bydrae tot die ontwikkeling van ‘n Suid-Afrikaanse Arbeidsterapie-identiteit word weerspieël in die studente se navorsingsprojekte. Vanuit die konseptuele analise blyk dit dat die navorsingsprojekte die essensie van die studenteopleiding by UWK reflekteer. Voorbeelde van finale jaar studente se navorsingsprojekte gedurende die afgelope paar jaar is:

- Het die vierdejaar praktiese opleiding studente genoegsaam voorberei vir hulle verpligte gemeenskapsdiensjaar?
- Wat is die effek van gestremdevoorskoolse kinders op die handelingsgerigte rol van moeders in ‘n verarmde gemeenskap?
- Persepsies van bejaarde oumas in Nyanga met betrekking tot hulle rol as primêre versorgers van hul wees kleinkinders;
- Die impak van die kultuur van die klaskamer as omgewingsfaktor op die handelingsgerigte uitvoeringstake van die opvoeder in ‘n hoërskool;
- Moeders se persepsies ten opsigte van hul handelingsgerigte uitvoering in Montrose park omgewing waar die huise te klein is om aan handelingsgerigte behoeftes te voldoen.

Bogenoemde voorbeelde van die navorsingsprojekte is beduidend van die fokus van Arbeidsterapieopleiding op mense as handelingsgerigte wesens in ‘n Suid-Afrikaanse konteks.

Die implementering van navorsingsprojekte in gemeenskappe voldoen ook aan die behoeftes van die professie en dra by tot die ontwikkeling en versterking van ‘n Suid-Afrikaanse Arbeidsterapie-identiteit aangesien prioriteitsbehoefte van die land deur middel van navorsing adresseer word. Uit die konseptuele analise blyk dit dat die studente se navorsingsprojekte realistiese probleme waarmee die professie konfronteer

word, adresseer en verder bydra tot die versterking van 'n Suid-Afrikaanse Arbeidsterapie-identiteit

Die konseptuele analise wys dat daar 'n groot behoefte is vir die ontwikkeling van Suid-Afrikaanse verwante literatuur. Huidige Arbeidsterapieliteratuur is geskryf vir die Amerikaanse en Europese konteks. Lencucha, Kothari en Rouse (2007:595) is van mening dat arbeidsterapeute en studente, werksaam in die verskillende kontekse oor 'n rykdom van kennis beskik as gevolg van hulle ervaringe van die praktyk. Deur hulle ervaringe te koppel aan 'n navorsingsbasis en te publiseer dra nie alleenlik by tot hulle optimale funksionering as praktisyns nie, maar dra by tot die ontwikkeling van 'n Suid-Afrikaanse Arbeidsterapie-identiteit en publikasies. Arbeidsterapeute van die Universiteit van Kaapstad het oor die afgelope vyf jaar 'n magdom literatuur publiseer omtrent Arbeidsterapie in die Suid-Afrikaanse konteks (Watson en Swartz, 2004; Lorenzo, Duncan, Buchanan en Alsop, 2006). UWK Arbeidsterapieopvoeders en die studente adresseer prioriteitsbehoefte in die land deur middel van hul navorsingsprojekte en hul praktisering in die gemeenskappe. Gevolglik dra hulle by tot die ontwikkeling van 'n Suid-Afrikaanse Arbeidsterapie-identiteit. 'n Behoefte is dat kliniese arbeidsterapeute, Arbeidsterapie-opvoeders en studente die rykdom van hulle ervaringe moet publiseer.

### **7.3 'N STUDENTGESENTREERDE ONDERRIGBENADERING**

Sosiale konstruktivisme vorm die oorkoepelende opvoedkundige teoretiese raamwerk van die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum. Konstruktivisme is 'n stel aannames van hoe mense leer. Piaget (1950), een van die vroeë teoretici van konstruktivisme, het beweer dat kennis internaliseer word deur die proses van akkommodasie en assimilasië. Volgens Piaget (1950) konstruktueer studente nuwe kennis deur middel van hulle ervaringe. Piaget assosieer konstruktivisme met pedagogiese benaderings wat beweer dat leer bevorder word deur die proses van doen. 'n Ander bekende teoretikus, Vygotsky (1978) wie se teorie konstruktivisme ondersteun, beweer dat die sosiale omgewing 'n belangrike effek het op persone se leerproses. Vygotsky (1978:80) sê: "Learning awakens a variety

of internal developmental processes that are able to operate only when the child is interacting with people in his environment and in co-operation with his peers”.

Konstruktivisme impliseer dat studente self hulle kennis konstruktueer. Isikoglu, Basturk en Karaca (2009:350) beweer dat die hoofgedagte omtrent konstruktivisme is dat individue hul leerervaringe konstruktueer. Studente bou nuwe kennis op die fondasie van hulle vorige leerervaringe. Op die wyse word die inhoud van die kurrikulum as dinamies ervaar wat bydra tot die bevordering van in-diepte leer by studente.

Die eienskappe van studentgesentreerde onderrig is dat die leerproses gefasiliteer word deur die skep van leergeleenthede. In ‘n outentieke leermodel is die student die fokus en die opvoeder is die fasiliteerder van die student se leerproses. Abel en Campbell (2009:4) definieer studentgesentreerde leer as die interaksie tussen die student en die opvoeder ten einde leerervaringe te skep wat van toepassing is op die werklike wêreld. In die Arbeidsterapie departement het die opvoeders wegbeweeg van ‘n tradisionele, formele lesingformaat na ‘n onderrigmetode van fasilitasie van leer. Die fasilitasie van studenteleer vind plaas deur vraagstellings, interaksie van studente in klein groepe en besprekings. Een manier is om die studente te voorsien van ‘n probleemgeval. Studente het die geleentheid om die probleem te benader na aanleiding van hulle eie ervaring. Die opvoeder se rol is dié van fasiliteerder en die studente kom vorendag met hul kennis en ervaring van hoe hulle die probleem sal oplos. Op hierdie wyse leer die studente van mekaar. Nieweg (2004: 206) beweer dat indien die studente in ‘n stimulerende omgewing geplaas word met die fokus op studentgesentreerde onderrig, word studente se soeke na betekenisvolle konteks, professionele vaardighede en kennis gefasiliteer.

‘n Verdere eienskap van ‘n studentgesentreerde benadering tot onderrig is dat dit konsentreer op die individuele behoeftes van die studente. Gredler (1997) beklemtoon die belangrikheid van die studente se agtergrond en kultuur ten opsigte van hulle leerproses. Gredler (1997) sê dat sosiale konstruktivisme die studente aanmoedig om te arriveer by hulle eie weergawe van die waarheid. Studente se konstruktivering van hulle kennis en begrip word beïnvloed deur hulle agtergrond, kultuur en lewensuitkyk (Gredler, 1997).

Die studentgesentreerdheid van die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum dra by tot die ontwikkeling en versterking van studente se ware leerproses.

Hockings (2009:83) is van mening dat 'n studentgesentreerde onderrigbenadering oor die potensiaal beskik om 'n meer akademiese diverse studenteliggaam te betrek, as die konvensionele opvoedergesentreerde benadering tot onderrig. Rydeen (2008:58) beweer dat sommige studente effektief leer deur te luister, ander leer deur te doen, te visualiseer, te lees of om te bespreek. Sulke diverse leerbehoefte kan voorsien word deur 'n studentgesentreerde onderrigbenadering. Die leerproses is die student se verantwoordelikheid. Kramer, Ideishi, Kearney, Cohen, Ames, Borelli, Schemm en Blumberg (2007:186) sê dat die gebruik van 'n studentgesentreerde benadering tot onderrig tot gevolg het dat studente verantwoordelikheid neem vir hulle leer en volwassenheid ontwikkel.

Die kulturele en akademiese diversiteit van die Arbeidsterapiestudente by UWK het tot gevolg dat die studente op verskillende maniere leer. Vanuit die konseptuele analise is duidelik dat die onderrigbenadering van die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum voldoen aan die beginsels van studentgesentreerde onderrig. Met hierdie benadering word daar gepoog om die studente se onafhanklikheid ten opsigte van hulle leer te ontwikkel. Brown (2008:34) is van mening dat studente wat onafhanklikheid in die leerproses toon, beskik oor die kapasiteit om opvoedkundige besluite te kan maak. Studente wat onafhanklik werk, maak gebruik van hulpbronne tot hul beskikking. Studente wat verantwoordelikheid neem vir hulle eie leerproses, is aktief betrokke en doen onafhanklik selfstudie. Richardson (2008:23) is van mening dat studente se betrokkenheid by hulle leer, aktiewe leer fasiliteer. Hierdie aktiewe betrokkenheid van die studente by hulle onderrig en leer bevorder in-diepte leer by die studente. Refleksie word ervaar as 'n metode wat studente bemagtig om beheer oor hulle leerproses, denke en bestuur van hulle lewe te neem. Rogers (2001:41) is van mening dat deur die studente se aktiewe deelname aan ongewone situasies en hul response, oortuigings en veronderstellings omtrent die situasie bevorder hulle integrasie van hul kennis en begrip ten opsigte van hulle eie ervaringe.



Studente se vermoë om te kan reflekteer sal bydra tot die ontwikkeling van hul integrasievaardighede van hul kennis en begrip. Opvoeders betrokke by die opleiding van Arbeidsterapiestudente het 'n verantwoordelikheid om te verseker dat die studente met die nodige bekwaamhede en vaardighede toegerus is om in 'n vinnig veranderde en komplekse samelewing te kan werk. Alsop (2006:250) is van mening dat daar van arbeidsterapeute verwag word om hulle kliniese redeneringsvaardighede tot die hoogste vlak te ontwikkel om te verseker dat hulle oor die kapasiteit beskik om nie net in 'n komplekse konteks te kan werk nie, maar ook in 'n konteks wat die hele tyd ontplooi en verander. Die ontwikkeling van refleksie- en integrasievaardighede by studente, dra positief by tot hulle ontwikkeling van lewenslange leervaardighede wat hulle as gekwalifiseerde arbeidsterapeute in enige konteks in die toekoms kan toepas. Longworth en Davies (1996:22) definieer lewenslange leer as:

... the development of human potential through a continuously supportive process which stimulates and empowers individuals to acquire all the knowledge, values, skills and understanding they will require throughout their lifetimes and to apply them with confidence, creativity and enjoyment in all roles, circumstances and environments.

### **7.3.1 Arbeidsterapiekurrikulum bevorder geïntegreerde leer**

Die konseptuele analise dui die voortreflikheid van die integrasie en prosesoriëntasie van die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum aan. Die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum bevorder integreerde leer deur die gebruik van 'n verskeidenheid van metodes. Die hoof metodes wat integrasie bevorder word in vyf kategorieë gekonseptualiseer naamlik:

- i) Die UWK prosesmodelle;
- ii) Die gebruik van onderrigstrategieë soos kollaboratiewe en kooperatiewe leer, aktiewe leer, leer in klein groepe en in-diepte leer;
- iii) Reflektiewe leer;
- iv) Implementering van vroeë blootstelling aan praktiese leergeleenthede; en
- v) Kommunikasie tussen opvoeders en studente.



### **7.3.1.1 Die UWK prosesmodelle bevorder geïntegreerde leer**

Jung, Salvatori en Martin (2008:43) sê dat die Arbeidsterapiestudente se leer in 'n studentgesentreerde en probleemgebaseerde kurrikulum betekenisvolle handeling in Arbeidsterapie vir hulle uitmaak. Gravett en Geysers (2004:148) is van mening dat 'n prosesgebaseerde kurrikulum onderrig en opleiding van die studente sien as 'n proses wat bydra tot die ontwikkeling en die begrip by die studente. Die fokuspunt van 'n prosesgebaseerde kurrikulum neem die behoeftes, belangstelling en ontwikkeling van die studente in ag. Hiermee impliseer 'n prosesgebaseerde kurrikulum dat die proses dinamies is en dat die kurrikulum aanpas ten opsigte van veranderinge en behoeftes wat in die land plaasvind.

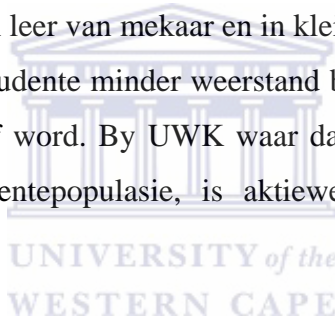
Een van die voortreflikhede van die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum is dat die kurrikulum gebaseer is op die behoeftes van die gemeenskap en fokus op die verrigtinge van die kliënte binne hul konteks. Die toepassing en gebruik van die prosesmodelle as riglyne vir studente-intervensie in die kliëntgesentreerde konteks, is verenigbaar met die getransformeerde gesondheidsstelsel in die land (kyk Hoofstuk 6, paragraaf 6.2.1.2.). Whiteford, Townsend en Hocking (2000) ondersteun handeling en handelingsgerigte uitvoering as fundamentele konsepte in die ontwikkeling van Arbeidsterapiemodelle. Op hierdie wyse sal alle modelle wat in Arbeidsterapie ontwikkel word, fokus op die kliënt se handelinge binne sy of haar konteks. Deur te fokus op die kliënt se handelinge in hul konteks word alle faktore, wat 'n impak mag hê op die kliënt se handelinge, in ag geneem tydens Arbeidsterapie-intervensie.

### **7.3.1.2 Onderrigstrategieë wat integrasie van leer bevorder**

Smith en MacGregor (1992) is van mening dat kollaboratiewe leer 'n oorkoepelende term is wat vir 'n verskeidenheid opvoedkundige onderrigbenaderings gebruik word. Opvoeders in die Arbeidsterapiedepartement maak optimaal gebruik van kollaboratiewe leersituasies in die prakties en in klein groepe. Studente neem nie net idees en inligting aan nie, maar word verwag om vorendag te kom met nuwe idees. Op hierdie wyse word

studente se leerproses betekenisvol. Abel en Campbell (2009:4) beweer dat die studente in-diepte leer ervaar wanneer hulle nuwe idees met voorafgaande kennis en ondervinding inkorporeer.

Die konseptuele analise wys dat daar 'n behoefte is vir fisiese fasiliteite wat bevorderlik is vir kooperatiewe en kollaboratiewe onderrig van die studente in kleiner groepe. Abel en Campbell (2009:5) is van mening dat 'n ondersteunende, emosionele en fisiese omgewing bydra tot geleenthede van selfondersoek, groei en leer by die studente. Studente is ook van mening dat hulle baie van mede-studente veral in kleiner groepe soos in die tutoriale en in die kliniese praktyk leer. Gravett en Geysler (2004:43) beweer dat kooperatiewe leer gewoonlik in kleiner groepe plaasvind waar die studente se leerervaring en dié van mede-studente gemaksimaliseer word. Crawley, et al. (2008:2) is van mening dat hierdie tipe van leer van mekaar en in kleiner groepe minder intimiderend vir die studente is en dat die studente minder weerstand bied as in die geval waar kennis deur die opvoeder voorgeskryf word. By UWK waar daar 'n groot kulturele diversiteit weerspieël word in die studentepopulasie, is aktiewe deelname in kleiner groepe bevorderlik vir leer.



### **7.3.1.3 Reflektiewe leer**

Isikoglu et al (2009:351) is van mening dat studente se reflektiewe demonstrasies van hul leerproses lei tot 'n toename in hul motivering om te leer, 'n toename in die behoud van hul kennis, 'n dieper begrip en 'n positiewe houding ten opsigte van die onderwerp wat onderrig word. Die onderrig van die Arbeidsterapiestudente deur middel van vraagstelling is een manier van hoe studente hul opinies rakende hul kennis en leerervaringe kan lig buite hul gemaksones. Deur 'n veilige atmosfeer te skep kan studente aangemoedig word om hul kennis en vaardighede weer te gee. Crawley, Curry, Dumois-Sands, Tanner en Wyker (2008:3) beweer dat so 'n interaktiewe sessie in die vorm van 'n tutoriaal, aktiewe resultate produseer wat tot voordeel vir alle studente se leerproses is.

Vanuit die konseptuele analise wys dat die fokus van onderrig in die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum reflektief, kollaboratief en probleemgebaseerd is. Biggs (1999) voer aan dat refleksie, in-diepte leer bevorder. Refleksie dra by tot studente se morale, persoonlike, sielkundige, emosionele en kognitiewe groei. Studente het die geleentheid om na aanleiding van reflektiewe studentejoernale, portefeuljevoordragte, individuele- en groepsvoordragte, tutoriale besprekings en geskrewe werkstukke ten opsigte van hulle kennis en leerervaringe te reflekteer. Duncan en Joubert (2006:212) is van mening dat deur die proses van skryf studente se refleksievermoëns bemeester word, hulle vermoë om sin te maak uit hul leerproses gefasiliteer en hulle optredes op unieke wyse beïnvloed. Probleemgebaseerde onderrig is 'n studentgesentreerde onderrigstrategie waar studente kollaboratief in klein groepe probleme oplos en reflekteer ten opsigte van hul ervaringe. Opvoeders se rol is om leiding aanvanklik aan die studente te verskaf en soos wat die studente vertrouwd raak met die onderwerp en vakkundigheid bereik, die leiding vanaf die opvoeder vervaag (Merrill, 2002:40). Hmelo-Silver en Barrows (2006:22) beaam Merrill deurdat hulle sê dat in probleemgebaseerde onderrig die rol van die opvoeder is om die student se leerproses te lei in plaas van om kennis te verskaf.

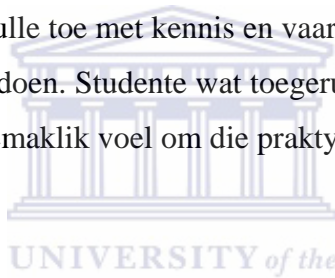
UNIVERSITY of the

#### **7.3.1.4 Implementering van vroeë blootstelling aan praktiese leergeleenthede**

Studente kry die geleentheid om hulle teoretiese kennis op 'n integrerende wyse in die praktyk toe te pas. Morgan (2006:156) is van mening dat wanneer die studente in die praktyk betrokke is integrasie van die teorie en praktyk plaasvind. Sommige Arbeidsterapiestudente ondervind probleme om hulle teorie in die praktyk te integreer. Een manier van hoe die Departement die integrasie van die studente se teorie en praktyk fasiliteer is deur middel van kliniese vaardigheidslaboratoriums. Studente het die geleentheid om in 'n veilige omgewing hulle vaardighede toe te pas. Op hierdie wyse word die studente voorberei vir die eise wat die praktyk stel.

Terselfdertyd identifiseer die konseptuele analise dat daar 'n balans is tussen die teorie en die toepassing van die teorie in die praktyk. Studente het die geleentheid om die teorie as riglyne te gebruik vir die toepassing in die praktyk. Die Arbeidsterapiestudente word

blootgestel aan 'n verskeidenheid van praktiese geleenthede byvoorbeeld, besoeke aan verskillende instansies en videodemonstrasies van Arbeidsterapie-intervensies. Studente het die geleentheid om te reflekteer ten opsigte van die teorie en die praktyk. Van Rensburg (2006:68) ag dit belangrik dat die studente vroeg in die klaskamersituasie blootgestel word om die teorie en die praktyk te integreer. Verder beweer Van Rensburg (2006) dat die implementering van klaskamerstrategieë, soos vroeë blootstelling van die studente aan werklike praktiese gevalle, en die verduideliking van Arbeidsterapie verwysingsraamwerke en modelle deur middel van aktiewe en kollaboratiewe leer, het tot gevolg dat die studente geleenthede kry om te reflekteer, bespreek, debateer en te redenaar. Van Rensburg (2006:69) sê: “Learning opportunities can be constructed in such a way that students reflect on the practical when engaging in theory and reflect on the theory when engaging in practice”. Arbeidsterapiestudente se vroeë blootstelling aan praktiese leergeleenthede rus hulle toe met kennis en vaardighede om onafhanklik aan die eise wat die praktyk stel, te voldoen. Studente wat toegerus word met genoegsame kennis en vaardighede sal ook meer gemaklik voel om die praktyk te evalueer en Arbeidsterapie-intervensies aan te pas.



Jung et al (2008:43) beweer dat die prakties baie waardevol vir die studente is om die gaping tussen die teorie en die praktyk te oorbrug. Die studente se aktiewe betrokkenheid ten opsigte van hulle leerproses in die praktyk verhoog die kwaliteit van onderrig vir beide die student en die opvoeder omdat opvoeders kan identifiseer watter kennis en vaardighede die studente in die praktyk benodig. Macaulay en Nagley (2008:23) is van mening dat studente wat aktiewe en onafhanklike leerders is, hul eie leerproses ervaar as meer betekenisvol en fasiliterend vir verdere leer. Die studente se effektiewe ondervinding van die praktyk bevorder hulle leerproses deurdat die praktyk hulle van praktiese kennis en vaardighede voorsien wat hulle teoretiese kennis inlig.

### **7.3.1.5 Kommunikasie tussen opvoeders en studente**

Salmon en Keneni (2004:179) beweer dat die rol van 'n mentor as 'n beslissende aspek van studente se leerproses is. Mentors wat vertrou in die studente en wedersyds het, en hulle aanmoedig is bevorderlik vir die studente se leerproses.

'n Voortreflikheid vanuit die konseptuele analise is die noue kontak en professionele interpersoonlike verhouding wat bestaan tussen die opvoeders en die studente. Hierdie interpersoonlike verhouding tussen die opvoeder en die student ervaar studente as bevorderlik vir hulle leerproses. Studente ervaar opvoeders se demonstrasie van hul self ontwikkeling as 'n refleksie van hulle eie leerproses en ontwikkeling. Opvoeders se eie professionele ontwikkeling in terme van nagraadse kwalifikasies en publikasies sien studente as bevorderend vir hulle eie leer. Crick, McCombs, Haddon, Broadfoot en Tew (2007:298) beweer dat opvoeders wat studente se opinies in ag neem, studente se vlakke van hoë-orde denke aanmoedig en individuele verskille akkomodeer het tot gevolg dat die studente oor hoë vlakke van werksaamheid, epistemiese weetgierigheid, aktiewe leerstrategieë beskik en wat hulle opleidingsinstansie as 'n emosionele veilige plek ervaar.

Die konseptuele analise wys 'n behoefte vir nouer kontak en gereelde kommunikasie tussen die akademiese personeel en die kliniese arbeidsterapeute. Deur die kliniese arbeidsterapeute op hoogte te hou met die onderrigbenaderings en metodes wat vir die opleiding van die studente gebruik is, word daar verseker dat kliniese arbeidsterapeute relevante verwagtinge aan die studente stel. Op hierdie wyse word uniformiteit ten opsigte van kliniese toesighouding verseker.

### **7.3.2 Assessering van Arbeidsterapiestudente**

Uit die konseptuele analise van die hersiene kurrikulum blyk dit dat die assesseringstrategie van die Arbeidsterapiekurrikulum verander het van 'n tradisionele sisteem van toetse en eksamens na 'n sisteem wat in ooreenstemming is met 'n

studentgesentreerde benadering. Die huidige assesseringstrategie bestaan uit innoverende assesserings-metodes soos groepvoorstellings, portefeuljes, reflektiewe joernale en take. Verder dui die konseptuele analise aan dat beide formatiewe en summatiewe assessering gebruik word.

Die globale tendens na studentgesentreerde onderrig, in reaksie op veranderinge in die samelewing, vereis dat studente gradueer met 'n nuwe soort kennis om te voldoen aan veranderde vereistes. Studente se kennis moet op nuwe maniere assesseer word (Huba en Jann, 2000). Nuwe assesseringstrategieë fokus op 'n verskeidenheid van assesseringsgeleenthede waartydens studente hulle vaardighede en kennis kan demonstreer (Luckett en Sutherland, 2000 en Huba en Jann, 2000). Janse van Rensburg (2008) beweer dat nuwe assesseringsmetodes ontstaan uit nuwe insigte oor hoe studente leer en dat onderrig aangepas moet word deur 'n verskeidenheid van leergeleenthede waartydens studente hulle kennis kan demonstreer.

Hughes en Wolf (2007) beskryf kurrikulumassessering en ontwikkeling as prosesse wat fokus op die ontwikkeling van studente se vaardighede en waardes. Hulle is van mening dat die studente se vaardighede en waardes ontwikkel word deur die implementering van 'n studentgesentreerde kurrikulum en die toepassing van 'n konstruktivistiese pedagogiese benadering tot onderrig. Een van die doelstellings van die Hoër Onderwysstelsel is om leer by die studente te fasiliteer. Assessering word gesien as 'n proses wat bewys toon van hoeveel leer by die studente plaasgevind het. Assessering van die studente word as 'n integrale deel van onderrig en leeraktiwiteite gesien (Huba en Jann, 2000).

Biggs (1999:141) is van mening dat enige opleidingsprogram se evalueringsbeleid die ware kurrikulum definieer. Studente leer na aanleiding van hoe hulle assesseer gaan word. Gravett en Geyser (2004: 91) beweer dat assessering die mees invloedryke hefboom is waaroor opvoeders beskik om die manier van hoe studente leer te beïnvloed. Biggs (2000:141) beweer dat die hervorming in die assessering van die studente die hoeksteen van opvoedkundige hervorming is. Arbeidsterapiestudente ervaar hulle

opvoedkundige sukses as hul sukses in die assesseringsprogram. Volgens Nieweg (2004:204) is die kurrikulum vir die studente presies dieselfde as die assesseringsprogram.

Vanuit die konseptuele analise is geïdentifiseer dat die Departement wel gebruik maak van 'n verskeidenheid van 'nuwe' assesseringsmetodes wat in ooreenstemming is met 'n studentgesentreerde onderrigbenadering. Die assesseringsmetodes bepaal studente se refleksie op en integrasie van kennis en vaardighede, terwyl bevordering van onafhanklike- en in-diepte leervaardighede terselfdertyd by die studente plaasvind. Luckett en Sutherland (2000) en Huba en Jan (2000) beweer dat die behoeftes vir nuwe assesseringspraktyke nodig is in 'n kurrikulum wat gemik is op 'n verskeidenheid van leergeleenthede om studente in staat te stel om hulle bevoegdhede te bemeester en te demonstreer. Die voordeel vir die gebruik van 'n verskeidenheid assesseringsmetodes is dat enkele metodes voordelig is vir sekere studente en ander studente benadeel, terwyl 'n verskeidenheid 'n meer billike en regverdigde sisteem is. Gravett en Geysers (2004:98) is van mening dat verskillende metodes studente se kennis en vaardighede in verskillende leeruitkomstes assesseer. Biggs (1999:29) voel sterk dat in-diepte leer by studente bereik kan word deur die voor-af beskikbaarstelling van die leeruitkomstes en leeraktiwiteite aan hulle. Met die ontwikkeling wat plaasgevind het in die Hoër Onderwysstelsel in die land het die fokus vir die assessering verskuif vanaf 'n byvoeging tot die kurrikulum na 'n integrale deel van die kurrikulum wat die studente aanmoedig en ondersteun om onafhanklik en in-diepte te leer (Gravett en Geysers, 2004:90).

'n Verdere noodsaaklikheid vanuit die konseptuele analise is dat die assesseringsmetodes wat gebruik word beide formatief en summatief van aard is. Evenson (2009:258) sien formatiewe assessering as 'n aangaande proses waar die student se leer oor 'n tydperk plaasvind met gereelde terugvoering aan hulle ten opsigte van hulle bevoegdhede. Gravett en Geysers (2004:93) beweer dat formatiewe assessering op leer deur middel van assessering fokus. Die studente se sterk en swakpunte word geïdentifiseer en onmiddellike terugvoering word aan hulle gegee ten einde verdere leer te fasiliteer. Summatiewe assessering vereis die dokumentering van die student se kennis en



vaardighede aan die einde van die proses (Evenson, 2009:258). Volgens Gravett en Geysler (2004:93) geskied summative assessering aan die einde van die student se leerproses ten einde te assesser of die student bevoegd is of nie.

Vanuit die konseptuele analise is identifiseer dat die Departement die Arbeidsterapiestudente voorsien van die rubrieks vir elke assesseringsmetode wat gebruik word. Die kriteria lig die studente presies in omtrent die akademiese verwagtinge waaraan hulle moet voldoen en waarvolgens hulle hulleself kan meet (SAQA, 2001:21).

Die konseptuele analise wys dat daar 'n behoefte is vir konsekwentheid in die assessering van die studente en die voorkoming van oorvleuling tussen die toepassing van verskillende assesseringsmetodes. Stowell (2005:495) rapporteer assesseringspraktyke wat omring is deur konseptuele verwarring. Alhoewel die Arbeidsterapiepersoneel die beginsels en waardes van 'n kriteria gedrewe assessering ondersteun, was sommige onseker oor wat presies assesser moes word. Dit was vir sommige van die personeel moeilik om die basis van oordeel ten opsigte van slaag of druip te bepaal. Volgens SAQA (2001:21) beskryf die assesseringskriteria die standaard waaraan studente moet voldoen ten opsigte van hul optredes, rolle, kennis, begrip, vaardighede, waardes en houdinge ten opsigte van die uitkomst. Gravett en Geysler (2004:95) is van mening dat die studente 'n onderwerp beter begryp deur die toepassing van die kriteria. Bykomend verseker die daarstelling van spesifieke assesseringskriteria die betroubaarheid van die assesseringsproses in die Departement. Die betroubaarheid van die assesseringsproses sal konsekwentheid in die assessering van die studente verseker. Terselfdertyd sal spesifieke assesseringskriteria oorvleuling voorkom tussen die verskillende assesseringsmetodes wat gebruik word.

Die konseptuele analise wys dat daar 'n behoefte is vir 'n verfyning en dieper ontwikkeling van die studente-assesseringspraktyk om dit ten volle te harmonieer. Nog 'n behoefte wat uit die konseptuele analise identifiseer is, is die behoefte vir 'n geskrewe Departementele assesseringsbeleid. Deur die algemene assesseringsbeginsels as riglyne te



gebruik met die opstel van die assesseringsbeleid sal die praktyk van assessering in die Departement geloofwaardig wees.

#### **7.4 'N HANDELINGSGERIGTE WETENSKAPLIKE RAAMWERK AS BASIS VIR DIE PROFESSIONE.**

Volgens Clark (2006:167) is handelingsgerigte wetenskap die meganisme van hoe die profesie van Arbeidsterapie wetenskaplik en bewysbaseerd sal raak. Volgens die stigters (Wilcock, 1991 en Yerxa, 1993) se oorspronklike konseptualisering van handelingsgerigte wetenskap, is dat dit kennis voorsien wat gebruik kan word om Arbeidsterapie-intervensies teoreties in te lig en te ontwikkel. Wilcock (2001:413) is van mening dat arbeidsterapeute wat 'n handelingsgerigte wetenskaplike benadering aanneem, in handelingsgerigte terme in plaas van in mediese terme sal dink. Op hierdie wyse word die domein van die Arbeidsterapieprofesie verbreed. 'n Handelingsgerigte fokus sluit nie net fisiese of psigiese handelingsgerigte gestremdhede in nie, maar sluit ook persone se handelingsgerigte behoeftes in.

Wilcock (2000:79) ag dit belangrik dat alle arbeidsterapeute oor 'n persoonlike, professionele en opvoedkundige filosofie ten opsigte van die assosiasie tussen handeling en gesondheid moet beskik. Wilcock (2000) is van mening dat 'n persoonlike Arbeidsterapiefilosofie wat mense as handelingsgerigte wesens sien, van kardinale belang is vir individue en gemeenskappe se toekomstige gesondheid en welsyn. Verder beweer Wilcock (2000:82) dat indien arbeidsterapeute 'n duidelike begrip het van hul persoonlike filosofiese oortuigings, hulle in staat sal wees om die Arbeidsterapieprofesie se filosofie te evalueer.

Wilcock (2000) is vas oortuig dat die profesie se filosofie moet fokus op die verband tussen handeling en gesondheid en dat hierdie verband die grense is waarbinne arbeidsterapeute werksaam is. 'n Professionele filosofie wat fokus op handeling en gesondheid plaas die Arbeidsterapieprofesie in 'n sterker posisie ten opsigte van gesondheid vir almal (Wilcock, 2000:83). Whiteford en Fossey (2002:1) ondersteun

Wilcock se siening van 'n professionele filosofie met die fokus op handeling en gesondheid deurdat dit die Arbeidsterapiepraktyk deeglik sal inlig. Wilcock (2000:83) bevestig dat arbeidsterapeute wat 'n kenmerkende opvatting het omtrent mense as handelingsgerigte wesens en die verhouding tussen hulle handeling en hul gesondheid kan bydra tot die ontwikkeling van 'n opvoedkundige Arbeidsterapiefilosofie.

Die konseptuele analise wys dat opvoeders in die Arbeidsterapie departement daarop aanspraak maak dat die hersiene kurrikulum handelinggesentreerd is. Die kurrikulum is so struktureer dat menslike handeling die sentrale tema is wat vanaf die eerste jaar tot die vierde jaar deur die kurrikulum vleg. Wilcock (2000:83) beaam dat 'n kurrikulum wat handelinggesentreerd is, 'n akademiese kultuur ontwikkel. 'n Akademiese kultuur van handeling is bereid om handelingsgerigte terminologie te gebruik, studente by navorsing te betrek wat ten doel het om mense as handelingsgerigte wesens te verstaan en wat akademiese programme ontwikkel wat gebaseer is op die filosofie van handeling. 'n Handelingsgerigte benadering tot onderrig voorsien die studente van 'n lewende voorbeeld van die effektiwiteit ten opsigte van 'n handelingsgerigte perspektief. Die menslike handeling modules wat oor die vier studiejare by UWK strek is:

- Inleiding tot menslike handeling in die eerste jaar. In die module is die fokus op definisies en terminologie in handeling, die verband tussen menslike handeling en arbeidsterapie, uitvoering in areas, komponente en konteks, die impak van die omgewing op menslike handeling en handelingsgerigte optredes van individue oor die lewensspan;
- Menslike handeling en adolessente in die tweede jaar. In hierdie module is die fokus op die handelingsgerigte optredes van adolessente, die rolle en take van adolessente en die impak van die omgewing op adolessente se handeling;
- Menslike handeling en ouer volwassenes in die tweede jaar. In hierdie module is die fokus op die handelingsgerigte optredes van ouer volwassenes, die rolle en take van ouer volwassenes en die impak van die omgewing op ouer volwassenes se handeling;

- Menslike handeling en volwassenes in die derde jaar. In hierdie module is die fokus op die handelingsgerigte optredes van die volwassene, die rolle en take van die volwassene en die impak van die omgewing op die volwassene se handeling; en
- Menslike handeling en kinders in die derde jaar. In hierdie module is die fokus op die handelingsgerigte optredes van die kind, die rolle en take van die kind en die impak van die omgewing op die kind se handeling; en
- Menslike handeling in die vierde jaar. Die fokus is op kontemporêre gebeure op die gebied van menslike handeling internasionaal en nasionaal.

Die resultaat van so 'n handelingsgesentreerde kurrikulum is dat die studente in hulle prakties fokus op die kliënt en sy of haar handeling in konteks. Whiteford en Fossey (2002:1) ondersteun die fokusverskuiwing van 'n mediese praktykbenadering na bepalinge en intervensies wat die kompleksiteit en holisme van handeling in die konteks waarbinne dit plaasvind, erken. Deur die interaksie van die studente in die gemeenskap word hulle voorsien van 'n beter begrip omtrent die impak van die omgewing op die uitvoering van kliënte se handeling. Townsend en Wilcock (2003:244) voer aan dat dit handelingsgerig onregverdig is om die sosiale en ekonomiese determinante van gesondheid te ignoreer. Lysack (2009:76) is van mening dat ten einde te reageer op gebeure van handelingsgerigte deprivasie en handelingsgerigte onregverdigheid, moet arbeidsterapeute opgelei word omtrent die sosio-ekonomiese struikelblokke ten opsigte van behandeling en optimale gesondheidsresultate. Hierdie blootstelling van die studente ten opsigte van die kliënt se funksionering in die konteks, verseker dat die studente selektief is in hul Arbeidsterapiebydrae en intervensies. Mounter en Ilott (2000, 115) sê deur te fokus op die handeling van individue in hul konteks, voorsien studente van 'n nie-mediese paradigma wat fokus op gesondheid en die relevantheid van handeling in primêre gesondheidsorg en gesondheidsbevordering. Hammell (2008:61) beweer dat arbeidsterapeute glo dat daar 'n verband is tussen handeling, gesondheid en welsyn. Sodoende voldoen die Arbeidsterapiestudente by UWK aan die gesondheidsbehoefte van hul kliënte binne hul gemeenskapskonteks.

In hierdie hoofstuk is die algemene gevolgtrekkings vanuit die konseptuele analise wat vir die Arbeidsterapie departement van kardinale belang is, breedvoerig bespreek. In die volgende hoofstuk word die bespreking van die algemene gevolgtrekkings onder drie teoreties-opvoedkundige vertrekpunte wat die hersiene kurrikulum ondersteun, opsommenderwys as 'n hoofgevolgtrekking saamgevat. 'n Skematiese voorstelling word gegee van hoe die hersiene Arbeidsterapie kurrikulum volgens die navorsing die hoofnavorsingsvraag gestand doen.



# HOOFSTUK 8

## HOOF GEVOLGTREKKING EN AANBEVELINGS

### 8.1 INLEIDING

In die voorafgaande hoofstuk is die algemene gevolgtrekkings vanuit die konseptuele analise van die data wat vir die Arbeidsterapiedepartement van kardinale belang is, breedvoerig bespreek. In hierdie hoofstuk word die Arbeidsterapiekurrikulum skematies voorgestel en beskryf na aanleiding van drie teoreties-opvoedkundige vertrekpunte wat die hersiene kurrikulum inlig. Terselfdertyd word die aanbevelings, die beperkings van die studie sowel as moontlikhede vir verdere navorsing wat uit die studie voortspruit, bespreek.

Die hoof slotsom uit die konseptuele analise is dat die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum by UWK gebaseer is op drie teoreties-opvoedkundige vertrekpunte. Die hoofnavorsingsvraag naamlik: Hoe voldoen die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum by UWK aan die handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk van die beroep, die gemeenskapsgebaseerde visie van die veranderde gesondheidsorgbenadering in Suid-Afrika na 1994 en aan die beginsels van studentgesentreerde benadering tot onderrig? Word beantwoord deur die drie teoreties-opvoedkundige vertrekpunte, hieronder bespreek.

### 8.2 DIE ARBEIDSTERAPIEKURRIKULUM

Die kurrikulum word skematies voorgestel as bestaande uit drie teoreties-opvoedkundige vertrekpunte. Die teoretiese opvoedkundige vertrekpunte is gebaseer op die bevindinge vanuit die studie en is teoreties geïnterpreteer. Elkeen van die vertrekpunte bestaan uit

verskeie komponente wat afsonderlik bespreek word. Die oorkoepelende Arbeidsterapiekurrikulum soos ge-operasionaliseer by UWK word skematies voorgestel.

### **8.2.1 Vertrekpunt Een: Die impak van transformasie van die Gesondheidsstelsel op Arbeidsterapie-opleiding in Suid-Afrika na 1994.**

#### **Diagram 7: Die impak van transformasie van die Suid-Afrikaanse Gesondheidsstelsel op Arbeidsterapie-opleiding**



Die kernkomponente wat vertrekpunt een teoreties ondersteun, word in Diagram 7 geïllustreer. 'n Primêregesondheidsorgbenadering vorm die kern van die Suid-Afrikaanse gesondheidsstelsel sedert 1994. Hierdie benadering neem die impak wat die sosiale en die ekonomiese faktore op gesondheid het, in ag. Daar word van arbeidsterapeute, werksaam in die veranderde gesondheidsorgstelsel, verwag om die omvang van hulle praktyk te verbreed. Dit het tot gevolg dat arbeidsterapeute nou in enige konteks wat alle vlakke van gesondheidsorg insluit, 'n diens moet kan lewer.

As deel van die Arbeidsterapieopleiding word die studente blootgestel aan 'n konteks wat verteenwoordigend is van die realiteitsprobleme in die land. Hierdie blootstelling van die studente dra by tot die ontwikkeling van hulle kennis en begrip omtrent die kliënte se

handelinge binne so 'n konteks en hoe die kontekstuele faktore positief of negatief inwerk op hulle handelinge. Die blootstelling van die studente aan die konteks gee aanleiding tot die kritiese bewuswording omtrent die sosiale en politiese aard van gemeenskappe. Die ontplooiende rolle in Arbeidsterapie wat voortspruit uit die transformasieproses van die gesondheidsstelsel, saam met die invloed van die filosofie van die handelingsgerigte natuur van die mens stel studente in staat om die verband te verstaan tussen hulle kliënte se handelinge en hulle gesondheid en welsyn.

Tesame met die transformasie van die gesondheidsstelsel, het daar ook 'n klemverskuiwing plaasgevind na gemeenskapsgebaseerde en gemeenskapsgeoriënteerde fokus van behandeling. Die studente word blootgestel aan 'n gemeenskapskonteks wat kultureel divers en kompleks is en soms gekenmerk word deur sosiale probleme soos armoede, geweld, misdaad en mishandeling. Die unieke rol van die Arbeidsterapieprofessie word nou uitgedaag om 'n rolverskuiwing te ondergaan deur algemene en veelsydige intervensies aan kliënte te bied. Op hierdie wyse kan die professie bydra tot een van die behoeftes van gesondheidsorg, naamlik gesondheid vir almal.



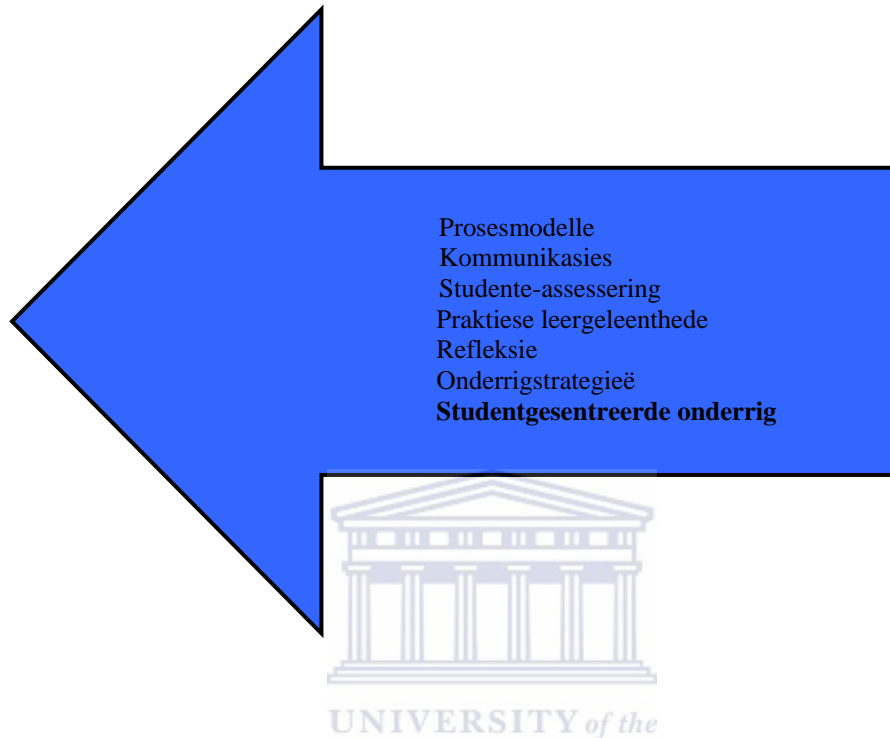
Die belangrikheid vir die ontplooiing van meer Arbeidsterapieposte op primêre gesondheidsvlak in gemeenskappe word beklemtoon. Studente kan dan tydens hulle opleiding blootgestel word aan voorbeelde van Arbeidsterapiepraktyk waar sosiale relevante metodes gebruik word om gesondheid en welsyn van gemeenskapslede te bevorder. Die studente sal geleentheid kry om die impak wat sosiale, politiese en ekonomiese faktore op kliënte se gesondheid het, te ervaar, en daarmee saam, te sien hoe arbeidsterapeute daarop reageer. Hierdeur sal arbeidsterapeute, werksaam in die gemeenskap, as rolmodelle vir die studente dien. Die feit dat arbeidsterapeute hulle intervensie fokus op handelinge van die kliënt en die verband tussen handelinge, gesondheid en welsyn, kan bydra tot die mate waartoe die professie hulself in gemeenskappe kan posisioneer en sodoende erkenning van hul rol en bekendheid in gemeenskappe verwerf.

Tesame met transformasie in die gesondheidsstelsel, die verskuiwing na 'n primêre gesondheidsorgbenadering en 'n gemeenskapsgebaseerde fokus, het die praktyk van Arbeidsterapie verbreed. Die nuwe gesondheidsbeleid verg 'n uitbreiding van Arbeidsterapie se rolle. Die UWK Arbeidsterapie departement ondersteun die idee van 'n jaar-lange praktiese plasing vir finale jaar studente. Die jaar-lange praktiese blootstelling kan aan studente die geleentheid bied om nie alleenlik hul teorie in die praktyk te integreer en die uiteenlopende rolle van Arbeidsterapie in gemeenskapskonteks te verstaan nie, maar ook om 'n diens aan die gemeenskap te kan lewer. Hierdie dienslewering gaan gepaard met die ontwikkeling van studente se persoonlike en eie professionele identiteit. Terselfdertyd word professionele vaardighede, soos om netwerke op te bou, goeie kommunikasievaardighede te ontwikkel, professionele interpersoonlike verhoudinge te vestig en om hulle etiese en kliniese redeneringsvaardighede, ontwikkel. Die verlengde praktiese blootstelling kan aan student die geleentheid bied om nie net hulle vaardighede te ontwikkel nie, maar ook om dit te konsolideer. Wanneer die studente tydens hul praktiese blokke geleentheid kry om op die leerproses te reflekteer, ontwikkel hulle 'n dieper begrip omtrent die Arbeidsterapiepraktyk. Die Departement is van mening dat 'n lang blootstelling aan diverse kontekste, 'n fokus van intervensie op die handelinge van die kliënt, die verband tussen handelinge, gesondheid en welsyn alles bydra tot die ontwikkeling van studente se professionele identiteit. Die ontwikkeling van studente se eie professionele identiteit, bevorder 'n Suid-Afrikaanse Arbeidsterapie-identiteit.



## 8.2.2 Vertrekpunt Twee: ‘n Studentgesentreerde onderrigbenadering

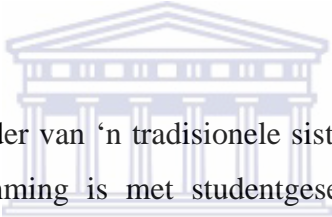
**Diagram 8: ‘n Studentgesentreerde onderrigbenadering**



Die kernkomponente wat vertrekpunt twee teoreties ondersteun, word in Diagram 8 geïllustreer. Die Arbeidsterapie departement sien studentgesentreerde onderrig as voortspruitend uit sosiale konstruktivisme. Die onderrigbenadering bied geleentheid aan die studente om hulle kennis te konstrueer na aanleiding van refleksie op hulle leerervaringe. In die hersiene kurrikulum is daar wegbeweeg van ‘n tradisionele inhoudgebaseerde kurrikulum na ‘n prosesgebaseerde kurrikulum waarin leer gefasiliteer word. Die rasionaal is, dat deur op die prosesse te fokus, studente in staat gestel word om op hoogte te bly met die snelle pas van ontwikkeling van kennis en verandering in die samelewing. ‘n Prosesgebaseerde kurrikulum bied aan studente kognitiewe redenasie metodes, waardeur hulle in ‘n verskeidenheid kontekste kan praktiseer. Deur die gebruik van ‘n verskeidenheid van onderrigstrategieë soos kollaboratiewe leer, kooperatiewe leer, in-diepte leer, aktiewe leer en leer in klein groepe, word studente ondersteun om hul kennis te konstrueer. Op hierdie wyse raak die studente se leerproses vir hulle persoonlik betekenisvol. Die hersiene Arbeidsterapie kurrikulum bevorder integrasie van

leer deur refleksie. Die integrasie van kennis deur refleksie word beskou as 'n invloedryke leermetode.

Verder ondersteun die kurrikulum integrasie van die leerproses deur die klem op en herhaalde gebruik van die prosesmodelle as teoretiese riglyne, vroeë blootstelling aan praktiese leergeleenthede en die skryf van reflektiewe joernale. Refleksie word deurgaans deur die kurrikulum bevorder met die doel om studente se leervaardighede en hul professionele identiteit te ontwikkel. Studente kry geleenthede om hulle kennis op 'n praktiese wyse toe te pas. Een voorbeeld is die vroeë blootstelling aan praktiese leervaardighede in die klaskamersituasie. Studente kry geleentheid om hul praktiese vaardighede eers in vaardigheidslaboratoriums in te oefen en te bemeester of om deur die gebruik van onderrigmateriaal, soos videodemonstrasies, te debateer en in 'n veilige omgewing te reflekteer.



Studente-assessering het verander van 'n tradisionele sisteem van toetse en eksamens na 'n sisteem wat in ooreenstemming is met studentegesentreerd onderrig. Innoverende assesseringstrategieë soos portefeulje-voordragte, reflektiewe joernale, groepvoordragte wat formatief en summatief van aard is, is geïmplementeer. Hierdie implementering van 'n verskeidenheid van geleenthede vir die studente om hulle kennis en bevoegdheids te demonstreer, word gesien as 'n billike en regverdigte sisteem van assessering.

Die Departement is van mening dat interaksie tussen die opvoeders en die studente 'n hoë kwaliteit van leer bevorder. Gereelde en konstruktiewe kommunikasie tussen opvoeders en studente is bevorderlik vir studente se leerproses. Nouer kontak en kommunikasie tussen kliniese arbeidsterapeute en die opvoeders word gesien as belangrik om uniformiteit ten opsigte van die studente se onderrig en leer te bewerkstellig.

Die UWK prosesmodelle wat die studente as riglyne in hul Arbeidsterapie-intervensie gebruik, vorm die kern van die hersiene kurrikulum. Die implementering van die prosesmodelle is in ooreenstemming met die ontplooiing van transformasie in die gesondheidsstelsel en die fokus van intervensie op die handeling van die kliënt in hul

gemeenskapskonteks. Die unieke eienskap van prosesmodelle is dat dit die studente help om 'n redeneringsraamwerk te ontwikkel. Aangesien vakinhoud vinnig verander, kan denke gebaseer op prosesmodelle, studente help om in verskillende konteks diens te lewer.

### 8.2.3 Vertrekpunt Drie: 'n Handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk as basis vir die professie

**Diagram 9: 'n Handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk as basis vir die professie**



In Diagram 9 word vertrekpunt drie, die professionele teoretiese raamwerk van die mens as handelingsgerigte wese, illustreer. Die handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk is 'n deurlopende tema deur die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum. 'n Handelingsgerigte benadering impliseer 'n wegbeweg van die gebruik van slegs mediese terme, 'n

patologie georiënteerde benadering na 'n benadering waarin mense as handelingsgerigte wesens binne hul konteks beskou word. Hierdie siening van die mens impliseer 'n breër perspektief as wat uitgespel word deur die vorige, noue, Mediese Model.

Die UWK Arbeidsterapiekurrikulum bied aan studente die geleentheid om 'n duidelike begrip te ontwikkel van mense as handelingsgerigte wesens en dra by tot die ontwikkeling van studente se persoonlike identiteit. Studente wat oor 'n duidelike persoonlike identiteit beskik word in staat gestel om die verband tussen handeling en gesondheid te begryp. Studente wat die verband tussen kliënte se handeling en hul gesondheid verstaan, ontwikkel hulle professionele identiteit. Studente se professionele identiteit stel hulle in staat om die professionele filosofie van Arbeidsterapie te evalueer. 'n Arbeidsterapie opvoedkundige filosofie word deur 'n begrip van die professionele filosofie ontplooi.



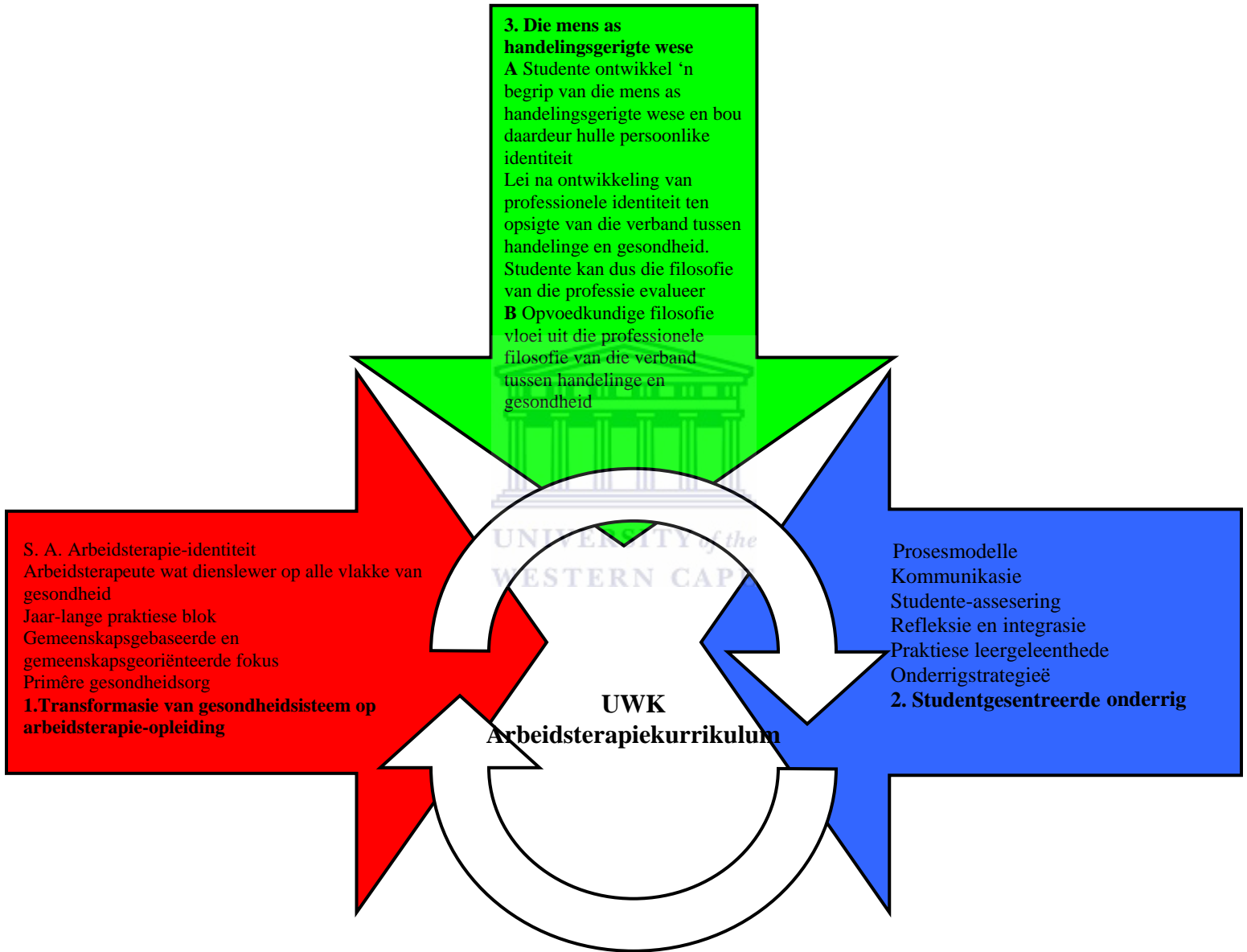
#### **8.2.4 Oorkoepelende Arbeidsterapiekurrikulum**

Die navorsingstudie word afgesluit met finale gedagtes omtrent die aard van die UWK Arbeidsterapiekurrikulum, skematiese voorgestel in Diagram 10. Vanuit die drie teoreties-opvoedkundige kern vertrekpunte wat die Arbeidsterapiekurrikulum ondersteun, word 'n opvoedkundige, Suid- Afrikaanse Arbeidsterapiefilosofie ontplooi. Die navorser se argument en afleidings word baseer op die werk van Wilcock (2000) wat beweer dat persoonlike, professionele en opvoedkundige filosofieë, ontstaan uit die geloof dat mense as handelingsgerigte wesens oor die mag beskik om die toekoms van die professie en van individue te transformeer.

Wilcock (2000:80) baseer haar seining op die idee dat mense as handelingsgerigte wesens op drie maniere ontwikkel: persoonlik, professioneel en handelingsgerig. Verder beweer sy dat 'n handelingsgerigte opleidingsfilosofie benodig word om arbeidsterpeute toepaslik voor te berei vir die praktyk.

**Diagram 10: Skematiese voorstel van die oorkoepelende Arbeidsterapiekurrikulum**

Wanneer individue gesien word as handelingsgerigte wesens, en die verhouding tussen hulle handeling en hulle gesondheid verstaan en geag word, dra dit by tot die ontwikkeling van 'n opvoedkundige Arbeidsterapiefilosofie



Die drie teoreties-opvoedkundige vertrekpunte is interafhanklik van mekaar. In die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum by UWK is die fokus van die onderrig op die behoeftes van die studente wat afkomstig is van 'n diverse kulturele agtergrond. Terselfdertyd word die studente onderrig met die in agneming van transformasie in die gesondheidsstelsel as 'n deurlopende proses sowel as die handelingsgerigte wetenskaplike raamwerk wat as basis dien vir die opleiding van Arbeidsterapiestudente.

Hierdie oorkoepelende UWK Arbeidsterapiekurrikulum behoort graduandi op te lei wat as effektiewe kommunikatore, lewenslange leerders, kritiese- en kreatiewe denkers, kliniese redeneerders, reflektiewe praktisyns en bevoegde gemeenskapsgebaseerde rehabiliteerders kan optree. Terselfdertyd poog die Departement om graduandi op te lei wat oor 'n wetenskaplike basis en begrip, ten opsigte van mense as handelingsgerigte wesens, beskik en om hul Arbeidsterapie-intervensies in 'n verskeidenheid van kontekste te kan toepas.

### **8.3 AANBEVELINGS**



Die konseptuele analise dui die volgende aspekte aan waaraan die Departement aandag behoort te gee, naamlik:

#### **8.3.1 Onderrigoriëntasie**

'n Eklektiese oriëntasie tot onderrig en opleiding van arbeidsterapiestudente wat al drie oriëntasies van onderrig naamlik, die Biomediese, die Handelingsgerigte en die Sosiale oriëntasies insluit, behoort gekonseptualiseer en geïmplementeer te word. Vir die onderrig en opleiding van arbeidsterapiestudente is dit belangrik dat opvoeders innoverende maniere moet vind om die Arbeidsterapie-opleidingsprogram deurentyd aan te pas by internasionale en plaaslike veranderinge. Deur die onderrig van die studente binne die drie oriëntasies, word hulle voorsien van 'n oorkoepelende perspektief omtrent die gesondheidsstelsel en benadering in die land. Studente is dan beter toegerus en in staat om buigbaar en bevoeg binne enige konteks op te tree. 'n Eklektiese oriëntasie het

tot gevolg dat die studente breër raamwerke ontwikkel en dus meer buigbaar kan optree, soos wat die konteks vereis.

### **8.3.2 Departementele opvoedkundige konsepdokument**

‘n Departementele konsepdokument wat die doel en uitkomst van die Arbeidsterapieopleidingsprogram duidelik uiteensit, behoort opgestel te word. Die beskikbaarheid van ‘n konsepdokument kan opvoeders en studente voorsien van riglyne omtrent die filosofie, opleiding en assessering van toekomstige arbeidsterapeute in die Departement. Nuwe dosente of gasdosent kan vinnig ‘n oorsig kry van die Department se beleid, denke en verwagtinge. Studente kan ingelig word omtrent die akademiese verwagtinge in elke studiejaar. ‘n Konsepdokument maak die Departement se kurrikulum eksplisiet vir beide die studente en die opvoeders.



### **8.3.3 Studenteseleksie**

Seleksiekriteria behoort ontwikkel te word om te verseker dat die studente met spesifieke akademiese bekwaamhede geselekteer word tot die Arbeidsterapiekursus. ‘n Goed deurdagte seleksieproses met deeglike kriteria betreffende spesifieke akademiese bekwaamhede waarvoor die studente moet beskik, sal bydra tot die seleksie van ‘n kaliber studentekorps wat kan voldoen aan die verwagtinge van die Arbeidsterapiekurrikulum.

### **8.3.4 Module-moderering**

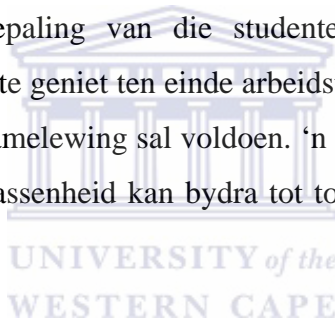
Die ontwikkeling en implementering van ‘n sisteem wat die aanbieding van die module-inhoud en tegnieke kan monitor en koordineer, is essensieel. ‘n Prakties uitvoerbare modereringssisteem sal voorkom dat die onderrig van belangrike inligting nie ongesiens verlore raak nie.

### **8.3.5 Assessering**

‘n Geskrewe Departementele assesseringsdokument wat ‘n duidelike uiteensetting gee omtrent die Departement se beleid vir die assessering van die studente behoort opgestel te word. So ‘n assesseringsbeleiddokument is fundamenteel vir die versekering van die kwaliteit van die Arbeidsterapieopleidingsprogram en die ontwerp en aanbied van die modules.

Opleiding van personeel in assesseringpraktyke kan bydra tot die geldigheid, betroubaarheid en regverdigheid van assessering en die geloofwaardigheid van die praktyk van studente-assessering in die Departement sal versterk.

Die belangrikheid vir die bepaling van die studente se vlak van opvoedkundige volwassenheid behoort aandag te geniet ten einde arbeidsterapiestudente op te lei wat aan die behoeftes en eise van die samelewing sal voldoen. ‘n Beter begrip van die studente se vlak van opvoedkundige volwassenheid kan bydra tot toepaslike en realistiese vereistes vir elke studiejaar.



### **8.3.6 Studente se praktiese blokke**

Die her-implementering van ‘n jaar-lange praktiese blok vir finale jaar Arbeidsterapiestudente behoort oorweeg te word. Op hierdie wyse kan studente beter blootstelling ondervind van die ekonomiese, politiese, sosiale, gesondheids- en opvoedkundige veranderinge wat in die land plaasvind. Terselfdertyd word studente in hul opleiding blootgestel aan die vereistes van die werksaamhede van toekomstige Arbeidsterapiepraktyk.

Meer praktiese blootstellingsgeleenthede met duidelike riglyne van die praktiese vereistes behoort ingestel te word vanaf die eerste studiejaar sodat die studente alreeds vanaf die eerste en tweede studiejaar voorbereiding kan ontvang vir die vereistes vir praktiese werk in die derde en vierde studiejaar.



Wanneer die Departement die seleksie van praktiese plasings doen, behoort die Department seker te maak dat die kliniese arbeidsterapeute ingelig is omtrent die Universiteit en Department se onderrigbenadering.

### **8.3.7 Personeelontwikkeling**

Meer geleentehede behoort geskep te word vir personeelontwikkeling. Met die implementering van 'n studentgesentreerde benadering tot onderrig is opvoeders die belangrikste agente van verandering. Opvoeders speel 'n sleutelrol in die verandering van die klaskamersituasie. Studente ervaar die opvoeders as rolmodelle in hul onderrig en leerproses. Dit is belangrik dat opvoeders insig het omtrent die elemente waaruit die leerproses bestaan aangesien dit sentraal is vir die ontwikkeling van 'n kurrikulum wat studente se ontwikkeling van bekwaamhede fasiliteer. Bykomend tot personeel se begrip van studente se leerproses is dit ook belangrik dat personeel wat betrokke is by kurrikulumontwikkeling bewus gemaak behoort te word dat die studente se leerprosesse mettertyd verander. Dit het tot gevolg dat personeelvereistes, onderrigmetodes en die assessering van die studente ook sal verander soos wat studente se konteks van leer verander.

Die wyse waarop opvoeders se kundigheid vir verdere ontwikkeling in die Departementgebruik word, behoort nagevors te word. Opvoeders se kundigheid kan van toepassing wees op ander opvoeders in die Departement, kliniese arbeidsterapeute en op die studente.

Die behoefte aan navorsing en publikasies deur Arbeidsterapiepersoneel wat 'n bydrae tot die ontwikkeling van 'n Suid-Afrikaanse Arbeidsterapie-identiteit kan lewer, behoort aandag te geniet.

Baie van die ervare Arbeidsterapiepersoneellede was instrumenteel betrokke en het leiding gegee by die hersiening van die kurrikulum. Meer personeel op senior vlak

behoort aangestel te word. Dit sal bydra om die akademiese status van die Departement en die personeel te bevorder.

### **8.3.8 Gasdosente**

Gasdosente moet selekteer word met praktiese ervaring van die soort konteks wat verteenwoordigend is van die land se bevolking en probleme. Dosente met ervaring van Arbeidsterapierolle in konteks waar studente praktiese ervaring opdoen, sal kan bydra tot konsolidasie van studente se kennis.

### **8.3.9 Administrasie**

Die verlaging van die administratiewe werkslading van die personeel behoort aandag te geniet. Die impak wat die administratiewe vereistes op opvoeders se rol in die studente se onderrig en leerproses het, maak dit by tye vir die opvoeders moeilik om genoeg tyd aan die behoeftes van die studente te bestee. Terselfdertyd verhoed 'n hoë administratiewe werkslading opvoeders se behoeftes in terme van hulle selfontwikkeling en nagraadse studie. Opvoeders wat onderrig of toesighouding van die studente doen, behoort oor 'n werkslading te beskik wat studente se leerproses fasiliteer.

### **8.3.10 Fasiliteite en hulpbronne**

Ter ondersteuning van 'n studentgesentreerde benadering tot onderrig, behoort beter fisiese onderrigfasiliteite en hulpbronne beskikbaar gestel te word. Klaskamers moet groot genoeg wees om groot studente groepe te akkommodeer. Klaskamer meubels moet geskuif kan word vir onderrig in klein groepe. Makliker en beter toegang tot die internet behoort aan die studente wat nie tuis oor rekenaars beskik nie, voorsien te word.

#### **8.4 BEPERKINGE VAN DIE STUDIE**

Hierdie gevallestudie van die hersiening van die Arbeidsterapiekurrikulum vind plaas binne die institusionele identiteit en etos van die opleidingsinstansie naamlik, UWK. Gevolglik is veralgemening nie noodwendig moontlik nie.

Die professionele beroep van Arbeidsterapie is 'n beperkte veld met betrekking tot die toelating van die studente, die hoeveelheid gekwalifiseerde arbeidsterapeute en Arbeidsterapieposte in die land. Hierdie beperkinge het 'n invloed gehad op die grootte van die steekproef (aantal studente en personeel as deelnemers).

Die filosofie van uitkomsgebaseerde onderrig het die hersiening van die Arbeidsterapiekurrikulum beïnvloed, alhoewel dit nie eksplisiet in hierdie studie manefisteer nie.

Kontinuiteit van die hersieningsagenda is gekortwiek deur aanhoudende institusionele vereistes vir kurrikulering, parallel met nasionale vereistes.

Hoewel 'n buite perspektief, byvoorbeeld, van indiensnemers van graduandi van die Arbeidsterapiekurrikulum addisionele inligting sal bydra, was die fokus van hierdie studie om die hersiene voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum te interpreteer. Gevolglik word hierdie belangrike punt voorgestel vir verdere navorsing.

#### **8.5 MOONTLIKHEDE VIR VERDERE NAVORSING**

Die volgende navorsingsprojekte word voorgestel naamlik:

- In-diepte teoretiese verantwoording van die oorkoepelende Arbeidsterapiekurrikulum kan verder nagevors word;
- Die eerste tot derde jaar studente se interpretasie en evaluering van die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum is 'n ander moontlike aspek wat ondersoek kan word;

- Terugvoer vanaf graduandi, wat blootgestel was aan die hersiene Arbeidsterapiekurrikulum en wat tans as arbeidsterapeute praktiseer, om te bepaal hoe die kurrikulum hulle vir die praktyk voorberei het, sou 'n ander moontlike kwessie wees vir verdere ondersoek;
- Terugvoer vanaf indiensnemers oor die graduandi se voorbereidheid vir die Arbeidsterapiepraktyk kan lig werp op die verband tussen die teorie en die praktyk; en
- Personeel kan deur middel van aksienavorsing, bepaal tot watter mate die hersiening van die Arbeidsterapiekurrikulum 'n impak op hulle eie onderrig en leer gehad het.

## 8.6 SLOTSOM

Met die herstrukturering wat in die Suid-Afrikaanse Hoër Onderwys- en die Gesondheidsstelsel plaasvind, vergroot die omvang en kompleksiteit van die arbeidsterapeut se rol en verantwoordelikheid. Die uitgangspunt vir die hersiening van die voorgraadse Arbeidsterapiekurrikulum by UWK was om die studente se leergeleentede te herstrukturer om in te pas met die veranderinge in die land. Die huidige Arbeidsterapiekurrikulum by UWK poog daarin om studente as toekomstige arbeidsterapeute op te lei wat aktiewe deelnemers sal wees en die uitdagings wat gesondheidsorg in die toekoms stel te adresseer. Hierdie studie het gepoog om te bepaal hoe die kurrikulum voldoen aan hedendaagse uitdagings vir arbeidsterapeute. Die kurrikulum voldoen aan hierdie uitdagings soos weerspieël deur die drie teoreties-opvoedkundige vertrekpunte skematies opgesom in Diagram 10.

## **BIBLIOGRAFIE:**

Abel, E.M. & Campbell, M. (2009). Student-centered learning in an advanced social work practice course: Outcomes of a mixed methods investigation. *International Journal of Social Work Education*, 28 (1):3-17.

Academic Review Report. (2006). Department of Occupational Therapy, Faculty of Community and Health Sciences, University of the Western Cape.

African National Congress. (1994). *A national health plan for South Africa*. Johannesburg: Umanyano Publications.

African National Congress. (1994). *The reconstruction and development programme: A policy framework*. Johannesburg: Umanyano Publications.

Allison, H. & Turpin, M.J. (2004). Development of the student placement evaluation form: A tool for assessing student fieldwork performance. *Australian Occupational Therapy Journal*, 51:125-132.

Alperstein, M. (2009). Primary health care: Health for all. In (Eds) V. Zweigenthal, T. Puoane, L. Reynolds, L. London, D. Coetzee, M. Alperstein, M. Duncan, S. Atkins, M. Loveday, C. Hutchings, M. Geiger, L. Petersen, & G. Furguson. *Primary health care: Fresh perspectives*. Cape Town: Pearson & Prentice Hall.

Alsop, A. (2006). Enhancing potential through life long learning and research. In (Eds) T. Lorenzo, M. Duncan, H. Buchanan & A. Alsop. *Practice and service learning in Occupational Therapy: Enhancing potential in context*. England: Wiley and Sons, 247-261.

Alsop, A. & Ryan, S. (1996). *Making the most of fieldwork education*. Cheltenham: Stanley Thornes.

American Occupational Therapy Association, (1994). Uniform terminology for Occupational Therapy (3<sup>rd</sup> ed). *American Journal of Occupational Therapy*, 48: 1047-1054.

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and systistical manual of mental disorders*. (4<sup>th</sup> ed). The American Psychiatric Association, Washington, DC.

Annett, H.B. and Rifkin, S.B. (1995). *Guidelines for rapid participatory appraisal to assess community health needs: A focus on health improvements for low-Income Urban and rural areas*. Geneva, World Health Organization. (WHO/SHS/DHS/95.8).

Babbie, E. & Mouton, M. (2006). *The practice of social research*. (6<sup>th</sup> impression) South Africa: Oxford University Press.

Bailey, K.D. (1994). *Methods of social research*. New York: Free Press.

Bailey, D.M. (1997). *Research for the health professional: A practical guide*. Philadelphia: F.A. Davies Company.

Baldwin-Ragaven, L.; de Grunchy, J. & London, L. (1999). *An ambulance of the wrong colour: Health professionals, human rights and ethics in South Africa*. Rondebosch: University of Cape Town Press.

Barrows, H.S. & Tamlyn, R.M. (1980). *Problem-based learning*. Springer: New York.

Basset, J. & Lloyd, C. (2000). New challenges and opportunities for service delivery. *British Journal of Therapy and Rehabilitation*, 7:424-427.

Bateson, G. (1956). Communication in occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 10:188.

Baum, C.M. & Edwards, D. (1995). Position paper: Occupational performance: Occupational therapy's definition of function. *American Journal of Occupational Therapy*, 49 (10): 1019-1020.

Baum, C.M. & Law, M. (1997). Occupational therapy practice: Focusing on occupational performance. *American Journal of Occupational Therapy*, 51 (4): 277-288.

Best, J.W. (1997). *Research in education*. New Jersey: Prentice – Hall Inc.

Biggs, J. (1999). *Teaching for quality learning at university*. Buckingham: Open University Press.

Biggs, J. (2000). *Teaching for quality learning at university*. Buckingham: Open University Press.

Blenkin, G.M. (1992). *Change and the curricula*. London: Paul Chapman.

Bligh, J. (1995). Problem-based, small group learning. *British Medical Journal*, 4 (11):514-515.

Bobbitt, F. (1918). *The curriculum*. Boston: Houghton Mifflin.

Bonello, M. (2001). Fieldwork within the context of higher education: A literature review. *British Journal of Occupational Therapy*, 64:93-99.

Bor, D. (2002). *Community based education for health professionals*. Network towards unity for health. Available at <http://www.the-networktufh.org>.

Braun, B. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3:77-101.

Brooks, J. & Brooks, M. (2001). *The case for constructivist classrooms*. [Online]. Available <http://www.funderstanding.com/constructivism.cfm>.

Brown, J.K. (2008). Student-centered instruction: Involving students in their own education. *Music Education Journal*, 94 (5):30-35.

Bruner, J. (1996). *The culture of education*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.

Burgess, R. (1985). *Field methods in the study of education*. London: Falmer Press.

Burke, J.P. (1977). A Clinical perspective on motivation: Pawn versus origin. *American Journal of Occupational Therapy*, 31: 254-258.

Carlson, M. & Clark, F. (1991). The search for useful methodologies in occupational science. *American Journal of Occupational Therapy*, 45: 235-241.

Carr, W. & Kemmis, S. (1989). *Becoming critical: Education, knowledge and action research*. London: The Falmer Press.

Christiansen, C. (1991). Occupational therapy: Intervention for life performance. In (Eds) C. Christiansen & C. Baum. *Occupational therapy: Overcoming human Performance Deficits* (pp. 4-43). Thorofare, NJ: Slack Incorporated.

Christiansen, C. (1994). A social framework for viewing self-care intervention. In (Eds) C. Christiansen. *Ways of living: self-care strategies for special needs*. (pp. 1-27). Bethesda, MD: American Occupational Therapy Association.

Christiansen, C.H. & Baum, C.M. (1997). *Occupational therapy enabling, function and well-being*. (2<sup>nd</sup> ed.) New Jersey: Slack Incorporated.



Christiansen, C. & Townsend, E. (2004). The occupational nature of communities. In C.H. Christiansen & E. A. Townsend (Eds.). *Introduction to occupation: The art and science of living*. 141-172. New Jersey: Prentice Hall.

Clark, F.A. (1993). Occupation embedded in real life: Interweaving occupational science and occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 47: 1067-1078.

Clark, F. (2006). One person's thoughts on the future of occupational science. *Journal of Occupational Science*, 13 (3):167-179.

Clark, F.; Wood, W. & Larson, E.A. (1998). Occupational science: Occupational therapy's legacy for the 21<sup>st</sup> century.

Cloete, N., Muller, J., Makgoba, M.W. & Ekong, D. (1997). *Knowledge, identity and curriculum transformation in Africa*. South Africa: Maskew Miller Longman.

Coetzee, S. (1991). *Die opstel van 'n kriteriale struktuur vir die ontwerp van 'n geskrewe arbeidsterapiekurrikulum met spesifieke verwysing na die Universiteit van Wes-Kaapland*. Ongepubliseerde Meestersgraad tesis. Bellville: Universiteit van Wes-Kaapland.

Cornbleth, C. (1990). *Curriculum in context*. Basingstoke: Falmer Press.

Costa, D.M. & Burkhardt, A. (2003). The purpose and value of occupational therapy fieldwork education. American Occupational Therapy Association, *American Occupational Therapy Journal*, 50:845.

Coulson, N.; Goldstein, S. & Ntuli, A. (2002). *Promoting health in South Africa: An action manual*. Sandton: Heinemann Higher and Further Education (Pty) Ltd.

Crawley, S.L., Curry, H., Dumois-Sands, J., Tanner, C. & Wyker, C. (2008). Lecturing with questions and student-centered assignments as methods for inciting self reflexivity for faculty and students. *Journal of Feminist Teacher*, 19 (1):1-17.

Creek, J. (1998). *Purposeful activities in occupational therapy: New perspectives*. London, England: Whurr Publisher.

Crepeau, E.B.; Cohn, E.S. & Boyt Schell, B.A. (2009). *Willard and Spackman's Occupational Therapy*. (11<sup>th</sup> ed). Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.

Creswell, J.W. (2003). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. London: Sage Publications.

Creswell, J.W. (2007). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. London: Sage Publications.

Crick, R.D., McComb, B., Haddon, A., Broadfoot, P. & Tew, M. (2007). The ecology of learning: Factors contributing to learner-centered classroom cultures. *Journal of Research in Education*, 22 (3):267-307.

Curtin, M. & Fossey, E. (2007). Appraising the trustworthiness of qualitative studies: Guidelines for occupational therapists. *Australian Occupational Therapy Journal*, 54: 88-94.

De Grave, W.S., Boshuizen, H.P.A. & Schmidt, H.G. (1996). Problem-based learning: Cognitive and metacognitive processes during problem analysis. *Instructional Science*, 26:321-342.

Denzil, N.K. & Lincoln, Y.S. (1998). *Strategies of qualitative inquiry*. London: Sage.

Department of Education. (1997b). *Education white paper 3: A programme for the transformation of higher education*. Pretoria : Government Gazette No 16312 Vol 357.

Department of Health. (1995). *Towards a national health system: Draft for discussion*. Pretoria: Government Printers.

Department of Health. (1995). *A policy for the development of a district health system for South Africa*. Pretoria: Government Printers.

Department of Health. (1997). *White paper for the transformation of health systems in South Africa*. Pretoria: Government Printer.

Department of Health. (2002). *Handves van pasiëntereg*. Suid-Afrika.

Department of Health. (2003). *Health Care 2010: Health Western Cape's plan for ensuring equal access to quality care*. Western Cape: Cape Town.

Departmental Concept Document. (2009). Department of Occupational Therapy, Faculty of Community and Health Sciences, University of the Western Cape.

De Wit, P.A. (2002). The occupation in occupational therapy. *South African Journal of Occupational Therapy*, 32 (3): 2-7

Duncan, M. & Alsop, A. (2006). Practice and service learning in context. In (Eds) T. Lorenzo, M. Duncan, H. Buchanan & A. Alsop, *Practice and service learning in Occupational Therapy: Enhancing potential in context*. England: John Wiley and Sons Ltd. 7-19.

Duncan, M. & Joubert, R. (2006). Promoting competence through assessment. In (Eds) T. Lorenzo, M. Duncan, H. Buchanan & A. Alsop, *Practice and service learning in occupational therapy: Enhancing potential in context*. England: John Wiley and Sons Ltd. 200-217.

Du Plooy, G.M. (2001). *Communication research: Techniques, methods and applications*. Lansdowne: Juta & Co. Ltd.

Evenson, M.E. (2009). Fieldwork: The transition from student to professional. In (Eds) E.B. Crepeau, E.S. Cohn & B.A. Boyt Schell, *Willard and Spackman's Occupational Therapy*. Wolters Kluwer/Lippincott. Williams and Wilkins, Philadelphia, 252-261.

Examination Report. (2004). Department of Occupational Therapy, Faculty of Community and Health Sciences, University of the Western Cape.

Examination Report. (2005). Department of Occupational Therapy, Faculty of Community and Health Sciences, University of the Western Cape.

Examination Report. (2006). Department of Occupational Therapy, Faculty of Community and Health Sciences, University of the Western Cape.

Examination Report. (2007). Department of Occupational Therapy, Faculty of Community and Health Sciences, University of the Western Cape.

Faculty of Community and Health Science. (1990). *Yearbook*. University of the Western Cape: Bellville.

Ferron, O.M. (1990). *Guidance and counseling for tertiary students*. Butterworths: Durban.

Fidler, G.S. and Fidler, J.W. (1978). Doing and becoming: Purposeful action and self-actualization. *American Journal of Occupational Therapy*, 32: 305-310.

Finlayson, M. & Edwards, J. (2004). Integrating the concepts of health promotion and community into occupational therapy practice. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 62:70-75.

- Flick, U. (1998). *An Introduction to qualitative research*. London: Sage Publications.
- Flinders, D.J. & Mills, G.E. (1993). *Theory and concepts in qualitative research: Perspectives from the field*. New York: Teachers College, Columbia University.
- Ford, P. & Walsh, M. (1994). *New rituals for old*. London: Butterworth – Heinemann Ltd.
- Frielick, S. (1992). Africa 2001: *Symposium, putting the case for the humanities*, 1(2): 70 –75.
- Godfrey, A. (2000). Policy changes in the national health service: Implications and opportunities for occupational therapists. *British Journal of Occupational Therapy*, 63: 218-224.
- Gravett, S. & Geysler, H. (2004). *Teaching and learning in higher education*. Pretoria: Van Schaik Publishers.
- Gray, J.M. (1998). Putting occupation into practice: Occupation as ends, occupation as means. *American Journal of Occupational Therapy*, 52 (5): 354-364.
- Gredler, M.E. (1997). *Learning and instruction: Theory into practice*. (3<sup>rd</sup> ed.) Upper Saddle River.
- Grundy, S. (1987). *Curriculum: Product or praxis?* Lewes: Falmer Press.
- Hagedorn, R. (1995). *Occupation in occupational therapy: Perspectives and process*. New York: Churchill Livingstone.
- Hagedorn, R. (2001). *Foundations for practice in occupational therapy*. Edinburgh: Churchill Livingstone.

Hammell, K.W., Carpenter, C. & Dyck, I. (2000). *Using qualitative research: A practical introduction for occupational and physical therapists*. London: Churchill Livingstone.

Hammell, K.W. & Carpenter, C. (2004). *Qualitative research in evidence-based rehabilitation*. London: Churchill Livingstone.

Hammell, K.W. (2008). Reflections on well-being and occupational rights. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 75 (1):61-63.

Hammersley, M. & Atkinson, P. (1996). *Ethnography: Principles and practice*. (2<sup>nd</sup> ed.). London: Routledge.

Hart, N. (1994). Humans are occupational beings. *Journal of Occupational Science: Australia*, 1 (3):54–56.

Henning, E.; Van Rensburg, W. & Smit, B. (2004). *Finding your way in qualitative research*. Pretoria: Van Schaik Publishers.

Higgs, J. & Jones, M. (2002). *Clinical reasoning in the health professions*. (2<sup>nd</sup> ed.) Butterworth-Heinemann: Oxford.

Hmelo-Silver, C.E. & Barrows, H.S. (2006). Goals and strategies of a problem-based learning facilitator. *Interdisciplinary Journal of Problem-Based Learning*, 1:21-39.

Hocking, C. (2009). Reaching the students that student-centered learning cannot reach, *British Educational Research Journal*, 35 (1):83-98.

Hocking, C. & Ness, N.E. (2002). *Revised minimum standards for the education of occupational therapists*. Perth, Western Australia: World Federation of Occupational Therapists. Available at <http://www.wfot.org>.

Holloway, I. & Todres, L. (2003). The status of method: Flexibility, consistency and coherence. *Qualitative Research* 3: 345-357.

Howe, M.C. & Schwartzberg, S.L. (1995). *A functional approach to group work in occupational therapy*. (2<sup>nd</sup> ed). Philadelphia: J.B. Lippincott Company.

Huba, M.E. & Jann, E.F. (2000). *Learner-centered assessment on college campuses*. Boston: Allan & Bacon.

Hughes, J. & Wolf, P. (2007). *New directions for teaching and learning*. [Online]. Available <http://www.interscience.wiley.com>.

Inspection Report. (1995). Department of Occupational Therapy, Faculty of Community and Health Sciences, University of the Western Cape.

Inspection Report. (2001). Department of Occupational Therapy, Faculty of Community and Health Sciences, University of the Western Cape.

Inspection Report. (2006). Department of Occupational Therapy, Faculty of Community and Health Sciences, University of the Western Cape.

Isikoglu, N., Basturk, R. & Karaca, F. (2009). Assessing in-service teachers' instructional beliefs about student-centered education: A Turkish perspective. *Journal of Teaching and Teacher Education*, 25:350-356.

Iwama, M. (2007). Culture and occupational therapy: Meeting the challenge of relevance in a global world. *Occupational Therapy International*, 14 (4):183-187.

Jolly, M. & Brykczynska, G. (1993). *Nursing its hidden agendas*. London: Hodder & Stoughton Ltd.

Kelly, A.V. (1983). *The curriculum : Theory and practice*. London: Paul Chapman.

Kemmis, S.; Cole, P. & Suggett, D. (1983). *Orientations to curriculum and transition: Towards the socially-critical school*. Victorian Institute of Secondary Education: Victoria.

Kielhofner, G. (1997). *Conceptual foundations of occupational therapy*. (2<sup>nd</sup> ed). Philadelphia: F.A. Davies.

Kielhofner, G. (2002). *Model of human occupation: Theory and application*. 3<sup>rd</sup> ed. Baltimore Maryland: Lippincott Williams and Wilksen.

Kielhofner, G. & Burke, T. (1977). Occupational therapy after 60 years: An account of changing identity and knowledge. *American Journal of Occupational Therapy*, 31: 674-689.

Kim, B. (2001). *Social constructivism*. [Online]. Available <http://www.coe.uqa.edu/epitt/Social Constructivism.htm>.

Kolb, D. (1984). *Experiential learning: Experience as the Source of learning and development*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

Kortman, B. (1994). The eye of the beholder: Models in occupational therapy. *Australian Occupational Therapy Journal*, 41:115-122.

Kramer, P., Ideishi, R., Kearney, P., Cohen, M.E., Ames, J.O., Borelli, S.G., Schemm, R. & Blumberg, P. (2007). Achieving curricular themes through learner-centered teaching. *Occupational Therapy in Health Care*, 21 (2):185-189.



Kronenberg, F. (2003). *Position paper on community based rehabilitation*. Forrestfield, Western Australia: World Federation of Occupational Therapists. Available at [www.wfot.org](http://www.wfot.org).

Kruss, G. (2004). Employment and employability: Expectations of higher education on responsiveness in South Africa. *Journal of Education Policy*, 19 (6): 673-689.

Laurence, S. & Margolis, E. (2003). Concepts and conceptual analysis. *Philosophy and Phenomenological Research* LXVII (2):253-282.

Leach, L.; Neutze, G. & Zepke, N. (2001). Assessment and empowerment: Some critical questions. *Assessment and Evaluation in Higher Education*, 26 (4):293-305.

Leedy, P.D. & Ormrod, J.E. (2005). *Practical research: Planning and design*. New Jersey: Pearson Education.



Lencucha, R., Kothari, A. and Rouse, J. (2007). Knowledge translation: A concept for occupational therapy? *The American Journal of Occupationaltherapy*, 61 (5): 593-596.

Lincoln, Y.S. & Guba, E.G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park, CA: Sage Publications.

Lloyd, C. & King, R. (2002). Organisational change and occupational therapy. *British Journal of Occupational Therapy*, 65 (12):536-542.

Longworth, N. & Davies, W.K. (1996). *Lifelong learning*. London: Kogan Page.

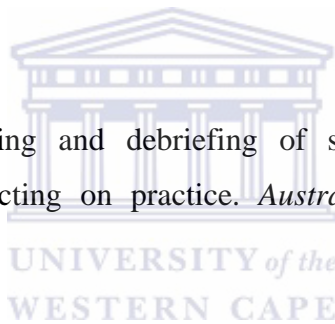
Lorenzo, T. & Buchanan, H. (2006). Working in the real world: Unlocking the potential of students. In (Eds) T. Lorenzo, M. Duncan, H. Buchanan & A. Alsop, *Practice and service learning in occupational therapy: Enhancing potential in context*. England: John Wiley and Sons Ltd, 88-102.

Luckett, K. & Sutherland, L. (2000). Assessment practices that improve teaching and Learning. In (Ed) S. Maconi. *Improving teaching and learning in higher education*. Johannesburg: Witwatersrand University Press.

Lysack, C. (2009). Socioeconomic factors and their influence on occupational performance. In (Eds) E.B. Crepeau, E.S. Cohn & B.A. Boyt Schell, *Willard and Spackman's Occupational Therapy*. Wolters Kluwer/Lippincott Williams and Wilkins, Philadelphia, 68-79.

Macaulay, J.O. & Nagley, P. (2008). Student project cases: A learner-centered team activity broadly integrated across the undergraduate medical curriculum. *Medical Teacher*, 30:23-33.

Mackenzie, L. (2002). Briefing and debriefing of student fieldwork experiences: Exploring concerns and reflecting on practice. *Australian Journal of Occupational Therapy*, 49:82-92.



Mackey, H. (2006). 'Do not ask me to remain the same': Foucault and the professional identities of occupational therapists. *Australian Occupational Therapy Journal*, 1-8.

Macun, I. & Posel, D. (1998). Focus groups: A South African experience and a methodological reflection. *African, Sociological Review* 2 (1):114 – 115.

Manojlovich, M. (2002). National perspective. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 69 (4):191-196.

Mason, J. (1996). *Qualitative researching*. London: Sage.

Maxwell, M. (1981). *Improving student learning skills*. London: Jossey Bass Publishers.

Merrill, M.D. (2002). "A pebble-in-the-pond model for instructional design". *Performance Improvement*, 41 (7):39-44.

Meyer, A. (1922). The philosophy of occupational therapy. *Archives of Occupational Therapy*, 1 (1): 1-10.

Miles, M.B. & Huberman, A.M. (1984). *Qualitative data analysis*. Beverly Hills: Sage.

Montgomery, M. A. (1984). Resources of adaptation for daily living: A classification with therapeutic implications for occupational therapy. *Occupational Therapy in Health Care*, (1): 9 – 23.

Morgan, R. (2006). Using clinical skills laboratories to promote theory-practice integration during first year practical placement: An Irish perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 15 (2):155-161.

Morse, J. (2006). The politics of evidence. *Qualitative Health Research*, 16: 395-404.

Mounter, C. & Ilott, I. (2000). Occupational science: Updating the United Kingdom journey of discovery. *Occupational Therapy International*, 7 (2):111-120.

Mountford, S.W. (1992). *Orientation to occupational therapy: A fundamental approach to principles and practicalities*. Cape Town: College Tutorial Press.

Mulholland, S. & Derald, M. (2005). A strategy for supervising occupational therapy students at community sites. *Occupational Therapy International*, 12 (1):28-43.

Neistadt, M.E. & Crepeau, E.B. (Eds) (1998). *Willard and Spackman's Occupational Therapy*. (9<sup>th</sup> ed.). Philadelphia: Lippincott – Raven.

Nelson, D.L. (1988). Occupation: Form and performance. *American Journal of Occupational Therapy*, 10 (42): 633-641.

Nelson, D. (1996). Therapeutic occupation: A definition. *American Journal of Occupational Therapy*, 50 (10): 775-782.

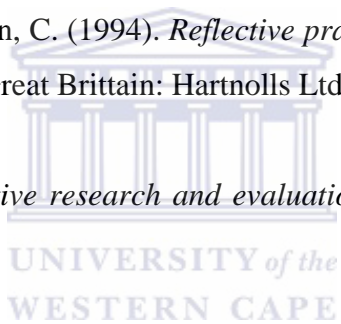
Nieweg, M. R. (2004). Case study: Innovative assessment and curriculum redesign. *Journal of Assessment and Education in Higher Education*, 29 (2):203-214.

Nygaard, C., Hojlt, T. & Hermansen, M. (2008). Learner-based curriculum development. *Journal of Higher Education*, 55:33-50.

Office of the Deputy President. (1997). *White paper on an integrated national disability strategy* (INDS). Pretoria: Government Printers.

Palmer, A., Burns, S. & Bulman, C. (1994). *Reflective practice in nursing: The growth of the professional practitioner*. Great Britain: Hartnolls Ltd.

Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods*. (3<sup>rd</sup> ed.) Thousand Oaks: Sage Publications.



Pedretti, L.W. & Early, M.B. (2001). *Occupational therapy*. (5<sup>th</sup> ed). Missouri: Mosby.

Peloquin, S.M. (1991). Occupational therapy service: Individual and collective understanding of the founders, Part 1. *American Journal of Occupational Therapy*, 45: 352-360.

Philpott, S. & McLaren, P. (1998). *South Africa health review*. Durban: Health Systems Trust.

Piaget, J. (1950). *The psychology of intelligence*. New York: Routledge.

Pierce, D. (2001). Untangling occupation and activity. *American Journal of Occupational Therapy*, 55 (2):138 –146.

Pope, C., Ziebland, S. & Mays, N. (2000). Qualitative research in health care: Analysing qualitative data. *British Medical Journal* 320: 114-116.

Pörn, I. (1993). Health and adaptedness. *Theoretical Medicine*, 14: 295-303.

Puoane, T. & Hutchings, C. (2009). Understanding health and illness. In (Eds) V. Zweigenthal, T. Puoane, L. Reynolds, L. London, D. Coetzee, M. Alperstein, M. Duncan, S. Atkins, M. Loveday, C. Hutchings, M. Geiger, L. Petersen, & G. Furguson. *Primary health care: Fresh perspectives*. Cape Town: Pearson & Prentice Hall.

Quiroga, V. (1995). *Occupational therapy: The first 30 years, 1900-1930*. Bethesda, MD: American Occupational Therapy Association.

Reid-Henry, S. (2003). Under the microscope. Fieldwork practice and Cuba's biotechnology industry: A reflective affair?. *Singapore Journal of Tropical Geography*, 24:184-197.

Reilly, M. (1962). Occupational therapy can be one of the great ideas of 20<sup>th</sup> century medicine. *American Journal of Occupational Therapy*, (16):300 – 308.

Richardson, D. (2008). Don't dump the didactic lecture: Fix it. *Journal of Advanced Physiology Education*, 32:23-24.

Riding, P., Fowell, S. & Levy, P. (1995). An action research approach to curriculum development. *Information Research*, 1 (1).

Rogers, J.C. (1982). Order and disorder in medicine and occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 36: 29-35.

Rogers, R.R. (2001). Reflections in higher education: A concept analysis. *Innovative Higher Education*, 26 (1):37-56.

Rolfe, G. (1996). *Closing the theory – practice gap: A new paradigm for nursing*, Oxford: Butterworth – Heinemann Ltd.

Royeen, C.B. (2002). Occupation reconsidered. *Occupational Therapy International*, 9 (2): 111-120.

Rydeen, J.E. (2008). Learning from the past: Have the basics of education really changed over the years? *American School and University*, 5:58.

Sadovnik, A.R., Cookson, P.W. (JR) & Semel, S.F. (1994). *Exploring education: An introduction to the foundations of education*. Boston: Allyn & Bacon.

SAGTR (Die Suid-Afrikaanse Geneeskundige en Tandheelkundige Raad). (1986). *Proposed regulations relating to the registration of occupational therapy students and the minimum standards for the training of occupational therapy students*. Pretoria: Government Printers.

Salman, K. & Keneni, G. (2004). Student nurses' learning on community-based education in Ethiopia. *Education of Health*, 17 (2):172-182.

Schon, D. (1983). *The reflective practitioner: How professionals think in action*. New York: Basic Books.

Schön, D. A. (1987). *Educating the reflective practitioner*. San Francisco: Jossey – Bass.

Schmidt, H.G. (1990). Educational aspects of problem-based learning. In W.M.G. Jochens (Ed) *Aktiverend onderwijs*. Delft: Delftse Universitaire Pers. (Translated by M. van der Zee).

Schmidt, H. G. (1993). Foundations of problem-based learning: Some explanatory notes. *Medical Education*, 27:422-432.

Schwandt, T.A. (1997). *Qualitative Inquiry: A dictionary of term*. Thousand Oaks, CA: Sage.

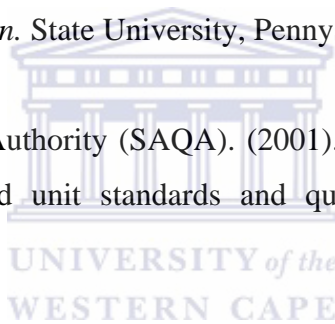
Scriven, A. & Atwal, A. (2004). Occupational therapists as primary health promoters: Opportunities and barriers. *British Journal of Occupational Therapy*, 67 (10):424-429.

Silverman, D. (2000). *Doing qualitative research: A practical handbook*. London: Sage.

Slabbert, J.A. & Gouws, D.G. (2006). The quest for powerful learning environments in higher education. *South African Journal of Higher Education*, 20 (2):336-351.

Smith, B.L. & MacGregor, J.T. (1992). What is collaborative learning? In (Eds) A. Goodsell, M. Maher, V. Tinto, B.L. Smith & J. MacGregor. *Collaborative learning: A sourcebook for higher education*. State University, Pennsylvania.

South African Qualifications Authority (SAQA). (2001). Criteria and guidelines for the assessment of NQF registered unit standards and qualifications: *Policy Document*. Pretoria: SAQA.



Stanley, W. B. (1992). *Curriculum for utopia: Social reconstruction and critical pedagogy in the postmodern era*. State University of New York Press: Albany.

Stenhouse, L. (1975). *An introduction to curriculum research and development*. London: Heineman.

Stenhouse, L. (1988). *An introduction to curriculum research and development*. London: Heinemann Educational Books.

Stowell, M. (2004). Equity, justice and standards: Assessment decision making in higher education. *Assessment and Evaluation in Higher Education*, 29 (4):495-510.

Tan, K.P., Meredith, P. & McKenna, K. (2004). Predictors of occupational therapy students' clinical performance: An exploratory study. *Australian Journal of Occupational Therapy*, 51:25-33.

Terre Blanche, M., Durrheim, K & Painter. (2006). *Research in practice: Applied methods for the social science*. University of Cape Town Press.

Townsend, E. (1993). Occupational therapy's social vision. Muriel Driver lecture. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 60 (4): 174-182.

Townsend, E. (1997). Occupation: Potential for personal and social transformation. *Australian Journal of Occupational Science*, 4 (1):18-26.

Townsend, E. & Wilcock, A. (2003). Occupational justice. In (Eds) C. Christiansen and E. Townsend. *Introduction to occupation*. Saddle River, New Jersey: Prentice Hall, 243-273.

Townsend, E. & Whiteford, G. (2005). A participatory occupational justice framework: Population based processes and practice. In (Eds) F. Kronenburg, S. Simo-Algado & N. Pollack. *Occupational therapy without borders: learning from the spirit of survivors*. Edinburgh: Elsevier Churchill Livingstone. 110-126.

Trombly, C.A. (1995). Occupation: Purposefulness and meaningfulness as therapeutic mechanisms: 1995 Eleanor Clarke Slagle Lecture. *American Journal of Occupational Therapy*, 49: 960-972.

Tuckett, A.G. (2005). Applying thematic analysis theory to practice: A researcher's experience. *Contemporary Nurse* 19:75-87.

UNESCO. (1996). Policy paper for change and development in higher education: Geneva.



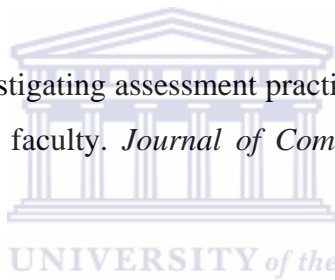
University of the Western Cape Mission Statement. (1982). University of the Western Cape.

University of the Western Cape Mission Statement. (1997). University of the Western Cape.

University of the Western Cape. (1992). Yearbook, Faculty of Community and Health Sciences, University of the Western Cape.

Van Rensburg, V. (2006). The practical in theory and the theoretical in practice: Facilitating integration in teaching and learning. *Journal of Community and Health Sciences*, 1 (2):61-69.

Van Rensburg, V. (2008). Investigating assessment practices as starting point for change: The case of a health sciences faculty. *Journal of Community and Health Sciences*, 3 (1):11-22.



Van Wyk, B. (2003). Exploring the notion of educational transformation: In search of constitutive meanings. *International Journal of Special Education*, 18 (2).

Vygotsky, L.S. (1978). *Mind and society: The development of higher mental processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Ware, J.E. (1993). Measures for a new era of health assessment. In (Eds) A.L. Stewart & J.E. Ware. *Measuring functioning and well-being* (pp. 3-12). Durham, NC: Duke University Press.

Watson, R. & Swartz, L. (2004). *Transformation through occupation*. London: Whurr Publishers.

White, D. (1991). *Human activity systems and the therapy of cultural evolution*. Presented at the annual meeting of the Society for Applied Anthropology. Charleston, SC, March 1991.

Whiteford, G. (2000). Occupational deprivation: Global challenge in the new millennium. *British Journal of Occupational Therapy*, 63 (5): 200-204.

Whiteford, G. & Fossey, E. (2002). Occupation: The essential nexus between philosophy and practice. *Australian Occupational Therapy Journal*, 49:1-2.

Wilcock, A.A. (1991). Occupational science. *British Journal of Occupational Therapy*, 54 (8):297-300.

Wilcock, A.A. (1993). A theory of the human need for occupation. *Occupational Science: Australia*, 1: 17-24.

Wilcock, A.A. (1998b). *An occupational perspective of health*. Thorofare, New Jersey: Slack.

Wilcock, A.A. (1998). Occupational therapy and public health. In: *An occupational perspective of health*. Thorofare, New Jersey: Slack.

Wilcock, A.A. (1999). Sylvia Docker lecture. Creating self and shaping the world. *Australian Journal of Occupational Therapy*, 46:77-88.

Wilcock, A.A. (1999). Reflections on doing, being and becoming. *Australian Journal of Occupational Therapy*, 46 (1): 1-11.

Wilcock, A.A. (2000). Development of a personal, professional and educational philosophy: An Australian perspective. *Occupational Therapy International*, 7 (2):79-86.

Wilcock, A.A. (2001). Occupational science: The key to broadening horizons. *British Journal of Occupational Therapy*, 64 (8): 412-417.

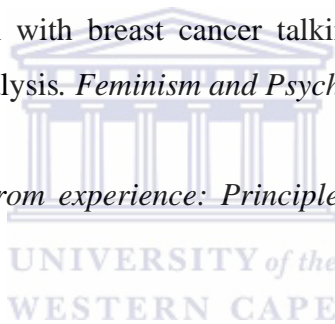
Wilcock, A.A. (2003). Making sense of what people do: Historical perspectives. *Journal of Occupational Science*, 10: 4-6.

Wilcock, A.A. & Townsend, E. (2000). Occupational terminology: Interactive dialogue. *Journal of Occupational Science*, 7 (2):84-86.

Wilcock, A.A. & Townsend, E. (2000). Occupational justice. Occupational therapy interactive dialogue. *American Journal of Occupational Therapy*, 7: 84-86.

Wilkinson, S. (2000). Women with breast cancer talking causes: Comparing content, biographical and discursive analysis. *Feminism and Psychology* 10:431-460.

Winter, R. (1989). *Learning from experience: Principles and practice*. Lewes: Palmer Press.



World Health Organization. (1978). *Primary health care. Report of the international conference on primary health care*, Alma Ata. Geneva:WHO.

World Health Organization. (1978). *Declaration of Alma-Ata*. Geneva: World Health Organization. Available at <http://www.who.int/hpr/archive/docs/almaata.html>.

World Health Organization. (1986). *Ottawa Charter on Health Promotion*. Geneva: World Health Organization. Available at <http://www.who.int/hpr/archives/docs/ottawal>.

World Health Organization. (2001). *International classification of function, disability and health: ICF short version*. Geneva: World Health Organization. Available at <http://www.who.int/icidh>.

World Health Organization. (2004). *Prevention of mental disorders: Effective interventions and policy options*. Geneva: WHO.

Yerxa, E.J. (1993). Occupational science: A new source of power for participants in occupational therapy. *Journal of Occupational Science*, 1 (1):3-9.

Yerxa, E.J. (1994). Dreams, dilemmas, and decisions for occupational therapy practice in a new millennium: An American perspective. *American Journal of Occupational Therapy*, 48: 586-589.

Yerxa, E.J. (1997). Occupation: The keystone of a curriculum for a self-defined profession. *American Journal of Occupational Therapy*, 52 (5): 365-372.

Yerxa, E.J.; Clark, F.; Jackson, M.A.; Pierce, D. & Zemke, R. (1990). *An introduction to occupational science, a foundation for occupational therapy in the 21<sup>st</sup> century*. Haworth Press.

Zemke, R. & Clark, F. (1996). *Occupational science: The evolving discipline*. Philadelphia: Davies.

Zuber-Skerritt, O. (1982). *Action research in higher education*. London: Kogan.



UNIVERSITY *of the*  
WESTERN CAPE



UNIVERSITY *of the*  
WESTERN CAPE



UNIVERSITY *of the*  
WESTERN CAPE



UNIVERSITY *of the*  
WESTERN CAPE





UNIVERSITY *of the*  
WESTERN CAPE



UNIVERSITY *of the*  
WESTERN CAPE