

PSIGIATRIE AS SPESIALITEITSKEUSE AAN DIE UNIVERSITEIT VAN PRETORIA

CW van Staden, C Krüger & MJ van der Linde

Several factors influence the decision of doctors to specialise in psychiatry. The significance of these factors and the timing of this decision have been explored in several overseas studies. The aim of this study is to examine the factors which influence the decision to specialise in psychiatry, the extent of this influence and the timing of this decision among full-time psychiatrists and registrars in psychiatry at the University of Pretoria. A list of factors obtained from the literature was included in a questionnaire. The factors most favourable for the decision to specialise in psychiatry were clinical experience, challenges of psychiatry, the holistic approach to the psychiatric patient and an interest in psychosocial and behavioural aspects. The most unfavourable factors were curability of psychiatric patients, pressure from family or friends and the image or status of psychiatry in the community.

Comparisons were made between men and women, between psychiatrists and registrars, between respondents under 31 years of age and those 31 years and older and between respondents who completed undergraduate study at the University of Pretoria and those from other universities.

Verskeie faktore speel 'n rol in die besluit van geneeshere om in psigiatrie te spesialiseer. Die tydstip wanneer besluit word om in psigiatrie te spesialiseer en faktore wat 'n beduidende invloed op hierdie spesialiteitskeuse het, is in verskeie studies buite Suid-Afrika identifiseer.¹⁻⁹ Geen literatuur hieroor kon binne die Suid-Afrikaanse konteks gevind word nie. Hierdie studie poog om faktore wat psigiatrie as spesialiteitskeuse beïnvloed, die mate van hierdie invloed en die tydstip van die keuse binne 'n beperkte Suid-Afrikaanse populasie te ondersoek.

METODE

Hierdie is 'n beskrywende studie. Die voltydse psigiaters en kliniese assistente verbonde aan die departement psigiatrie van die Universiteit van Pretoria is as populasie geneem. Die studie is gedurende Augustus 1993 met behulp van 'n vraelys gedoen. 'n Lys van faktore wat psigiatrie as spesialiteitskeuse beïnvloed, is vanuit buitelandse literatuur verkry. Respondente moes aantoon tot welke mate elkeen van die faktore bevorderlik (of nie-bevorderlik) vir hulle keuse was. Nie-gelyste faktore kon ook genoem word. Die tydstip van die voorlopige en die finale besluit om in psigiatrie te spesialiseer, moes aangedui word.

Demografiese inligting naamlik ouderdomsgroep, geslag, universiteit van voorgraadse studie en of die respondent 'n kliniese assistent of psigiater is, is noteer. Dieselfde faktore kon as bevorderlik of as nie-bevorderlik aangedui word en die mate van invloed is geskaleer van 0 tot 4 waar 0 geen invloed en 4 'n baie belangrike invloed aandui. Vergelykings is tussen die subgroepe ten opsigte van die faktore getref. Aangesien hierdie 'n beskrywende studie van die hele populasie was en dus nie 'n steekproef met noodwendige geldigheid buite hierdie

konteks (populasie) is nie, is statistiese inferensies nie gedoen nie.

RESULTATE

Die populasie het uit 26 persone bestaan. Daar was 24 respondente (92%) wat vraelyste voltooi het. Een van die persone is oorlede en een het versuim om die vraelys terug te besorg. Die geslagsverspreiding onder die 24 respondente was 17 mans (70,8%) en 7 vrouens (29,2%). Daar was 9 psigiaters (37,5%) en 15 kliniese assistente (62,5%). Daar was 10 respondente (41,7%) in die ouderdomsgroep (arbitrêr gekose) onder 31 jaar en 14 respondente (58,3%) in die groep van 31 jaar en ouer. Sestien van die respondente (66,7%) het hulle voorgraadse geneeskundige opleiding aan die Universiteit van Pretoria (U.P.) ontvang terwyl 8 respondente (33,3%) voorgraads aan ander universiteite studeer het.

Voorlopige besluit:

Die tydstip van die voorlopige en finale keuse van psigiatrie moes onderskeidelik as een van die volgende aangedui word: Op skool, gedurende MBChB of ekwivalent, gedurende internskap, as praktiserende huisarts of as mediese beampte (of ander aanstelling). 'n Piek kom

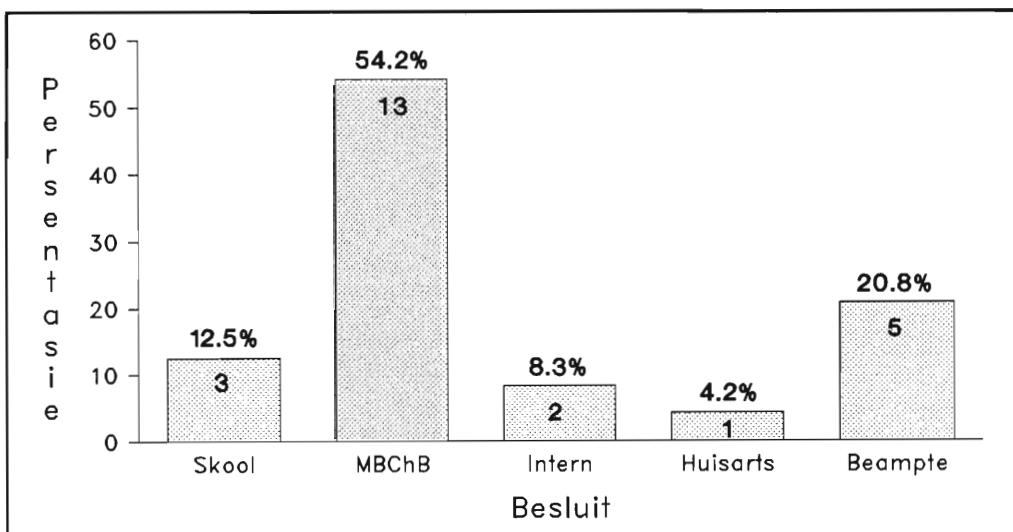
gedurende MBChB voor waar 13 respondente (54,2%) die voorlopige besluit geneem het (figuur 1). Wanneer die subgroepe vergelyk is, het die mans en vrouens sowel as die respondente wat voorgraads aan U.P. of ander universiteite studeer het, dieselfde verspreiding getoon. Die twee ouderdomsgroepe het egter 'n ander tendens getoon: Dit lyk asof die groep onder 31 jaar 'n piek tydens MBChB vorm (70%) terwyl die groep van 31 jaar en ouer meer gelykmatig verdeel is tussen "gedurende MBChB" (42,9%) en "as mediese beampte" (35,7%). Dit wil dus voorkom asof die ouer persone meer dikwels op 'n later stadium voorlopig besluit het om in psigiatrie te spesialiseer (Figuur 2). Kliniese assistente het dieselfde verspreiding as

die hele populasie getoon terwyl psigiaters 'n groter piek (33,3%) by "as mediese beampte" getoon het. Geen psigiaters het die voorlopige besluit gedurende internskap of as huisarts geneem nie (Figuur 3). Hierdie vergelyking tussen psigiaters en kliniese assistente stem ooreen met die ouderdomsgroepverspreiding ten opsigte van die voorlopige besluit, waarskynlik omdat al die psigiaters in die ouderdomsgroep 31 jaar en ouer val.

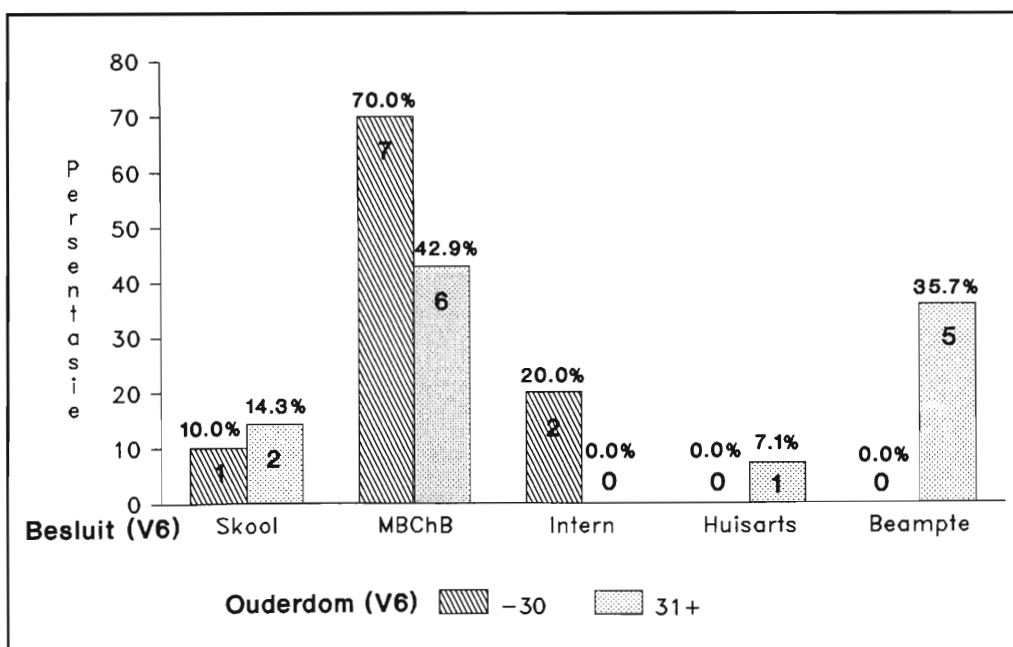
Finale besluit:

Die finale besluit om in psigiatrie te spesialiseer is deur 14 respondente (58,3%) as mediese beampte (of ander aanstelling) geneem (Figuur 4). Die mans

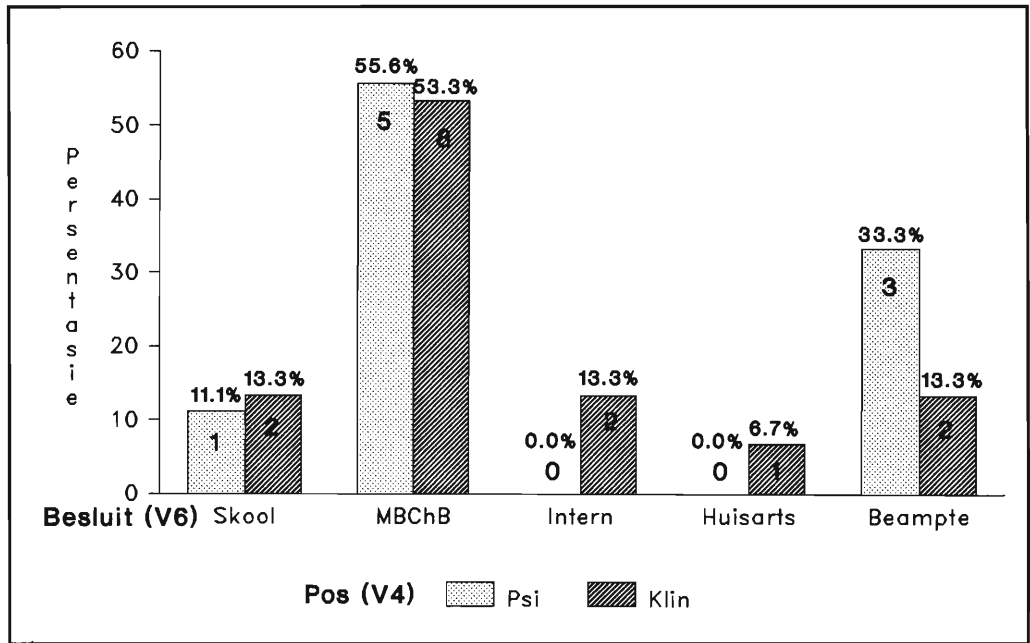
Die finale besluit om in psigiatrie te spesialiseer is deur 14 respondente (58,3%) as mediese beampte (of ander aanstelling) geneem.



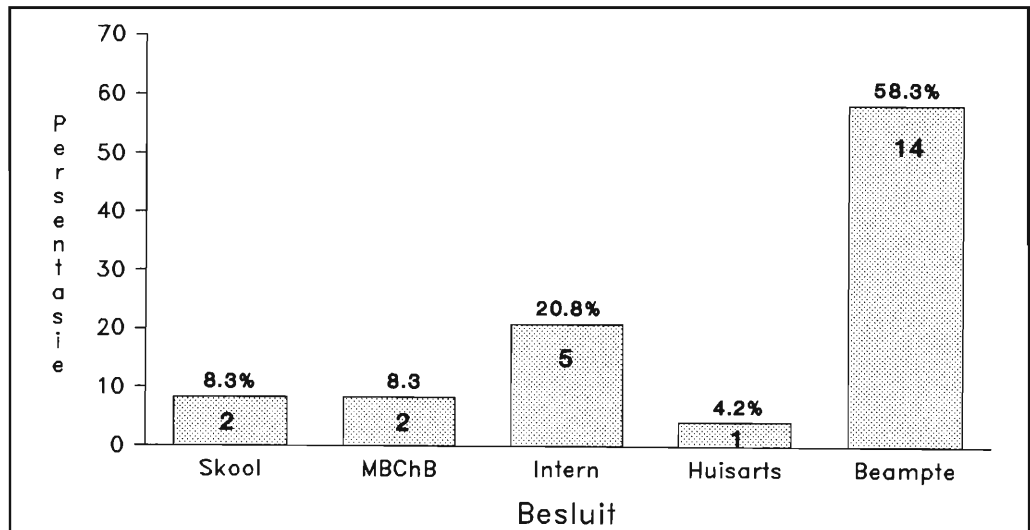
Figuur 1: Voorlopige besluit om in Psigiatrie te spesialiseer (V6)



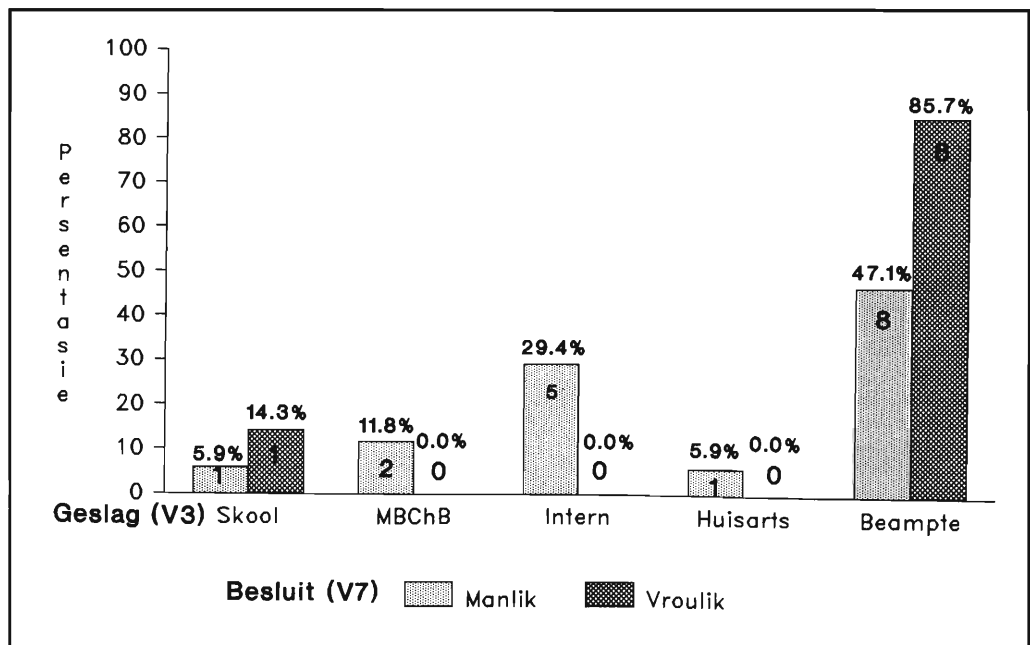
Figuur 2: Voorlopige besluit om in Psigiatrie te spesialiseer (V6/V2)



Figuur 3: Voorlopige besluit om in Psigiatrie te spesialiseer (V6/V4)



Figuur 4: Finale besluit om in Psigiatrie te spesialiseer (V7)



Figuur 5: Finale besluit om in Psigiatrie te spesialiseer (V7/V3)

het dieselfde verspreiding as die hele populasie getoon. Van die vrouens het 6 uit die 7 (85,7%) egter as mediese beampte (of ander aanstelling) finaal besluit. (Vergelyk hierdie 85,7% met die 58,35% van die totale populasie (Figuur 5)). Dieselfde verskil in verspreiding is waargeneem wanneer die respondente wat voorgraads aan U.P. studeer het met die respondente van ander universiteite vergelyk is: U.P. het dieselfde verspreiding as die hele populasie getoon terwyl die respondente van ander universiteite se finale besluit meestal as mediese beampte geneem is (83,3%) (Figuur 6). Die feit dat die mans as subgroep sowel as die respondente wat voorgraads aan U.P. studeer het so 'n groot deel van die totale populasie uitmaak (70,8% en 66,7% onderskeidelik), verklaar waarskynlik waarom hierdie subgroepe met die totale populasie se verspreiding ooreenstem. Daar was weinig verskil tussen psigiaters en kliniese assistente asook tussen jonger en ouer respondente ten opsigte van die tydstip van finale besluit.

Bevorderlike faktore:

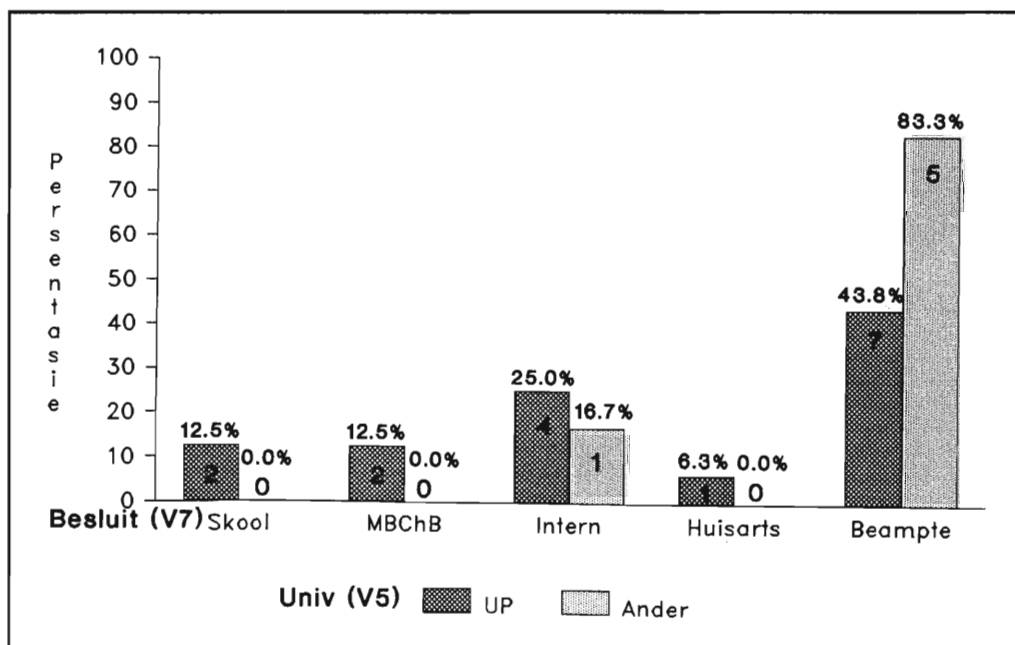
Die mate waartoe die 24 gelyste faktore die respondente beïnvloed het, word in afnemende volgorde van bevorderlikheid weergegee:

- Ondervinding met pasiënte;
- Uitdagings van psigiatrie;

- Die holistiese benadering tot die psigiatriese pasiënt;
- Belangstelling in psigososiale en gedragsaspekte;
- Bestaande vakkennis binne psigiatrie;
- Opleiding in psigiatrie voorgraads;
- Die verskeidenheid werkstoepassings;
- Werksure;
- Geleentheid om akademiese bydraes tot die vak te maak;
- 'n Hoë aanvraag vir psigiaters;
- Abstrakthede in psigiatrie;
- Om by selfbeeld te pas;
- Hoeveelheid stres in die beroep;
- Beeld van die departement psigiatrie in die fakulteit;
- Finansiële redes;
- Blootstelling aan 'n psigiater;
- Minder regsvervolging van psigiaters;
- Die status van die departementshoof in die fakulteit;
- Psigiatriese siekte by 'n familielid of vriend;
- Geneesbaarheid van pasiënte;
- Self psigiatriese of sielkundige probleme;
- Beeld of status van psigiatrie in die gemeenskap;
- Druk van familie of vriende;
- Identifikasie met 'n familielid wat 'n psigiater is.

Mans het ongeveer dieselfde verspreiding as die hele groep getoon maar by die vrouens het die holistiese benadering en belangstelling in psigososiale en

Dieselfde verskil in verspreiding is waargeneem wanneer die respondente wat voorgraads aan U.P. studeer het met die respondente van ander universiteite vergelyk is: U.P. het dieselfde verspreiding as die hele populasie getoon terwyl die respondente van ander universiteite se finale besluit meestal as mediese beampte geneem is (83,3%).



Figuur 6: Finale besluit om in Psigiatrie te spesialiseer (V7/V5)

Dr CW van Staden

MBChB (Pret), FTCL
(London), UVLM (Unisa)
Kliniese Assistent
Departement Psigiatrie
Weskoppies Hospitaal
Universiteit van Pretoria

Dr C Krüger

MBBCh (Wits)
Kliniese Assistent
Departement Psigiatrie
Weskoppies Hospitaal
Universiteit van Pretoria

Dr MJ van der Linde

PhD (Rhodes)
Navorsingskonsultant
Adjunk-direkteur
Afdeling Akademiese
Rekenaarondersteuning
Departement
Inligtingstechnologie
Universiteit van Pretoria

gedragsaspekte die swaarste geweg, gevolg deur ondervinding met pasiënte, dan werksure en die verskeidenheid werkstoepassings. Psigiaters het dieselfde verspreiding as die hele populasie getoon. By kliniese assistente het die werksure opgeskuif en die derde plek ingeneem. 'n Verdere verskil tussen psigiaters en kliniese assistente was dat die psigiaters vir die mees bevorderlike faktore telkens hoër skaalwaardes toegeken het. Wanneer respondente onder 31 jaar met dié van 31 jaar en ouer vergelyk is, het die jonger respondente 'n tweede plek aan voorgraadse opleiding in psigiatrie gegee en gelyke derde plek aan werksure tesame met die holistiese benadering in psigiatrie en belangstelling in psigososiale en gedragsaspekte. 'n Hoër aanvraag vir psigiaters was ook vir die jonger subgroep belangriker as vir die ouer subgroep. Die ouer respondente het dieselfde verspreiding as die hele populasie getoon. Die subgroep wat voorgraads aan U.P. studeer het, het dieselfde volgorde as die hele populasie getoon. Die respondente van ander universiteite het egter werksure en die verskeidenheid werkstoepassings in 'n gelyke derde plek tesame met die holistiese benadering en die belangstelling in psigososiale en gedragsaspekte geplaas.

Nie-bevorderlike faktore:

Die volgende 7 faktore is in afnemende belang as nie-bevorderlik aangedui:

- Geneesbaarheid van pasiënte;
- Druk van familie of vriende;
- Beeld of status van psigiatrie in die gemeenskap;
- Finansiële redes;
- Werksure;
- Abstrakthede in psigiatrie;
- 'n Hoër aanvraag vir psigiaters.

Die oorblywende faktore het lae skaalwaardes behaal en die relatiewe belang van elk was moeilik onderskeibaar. Die skaalwaardes van die bevorderlikheid is nie teen die waardes van nie-bevorderlikheid verreken nie en daarom kom 'n faktor soos werksure by bevorderlik en nie-bevorderlik voor.

Die mans het dieselfde verspreiding as die hele populasie getoon. Die vrouens het deurlopend lae waardes van nie-

bevorderlikheid toegeken asof die faktore hulle min teen psigiatrie beïnvloed het. Slegs een faktor naamlik geneesbaarheid van pasiënte het tog as nie-bevorderlik by die vrouens uitgestaan. Psigiaters het dieselfde verspreiding as die hele populasie getoon. By kliniese assistente het 'n hoër aanvraag vir psigiaters en abstrakthede binne psigiatrie egter na 'n gelyke tweede plek opgeskuif. Kongruent hieraan het die abstrakthede in psigiatrie ook by die jonger respondente as 'n nie-bevorderlike faktor uitgestaan. Die verspreiding van die ouer subgroep het met die hele populasie ooreengestem. Respondente van die U.P.-subgroep het dieselfde verspreiding as die hele populasie getoon. By die subgroep wat voorgraads aan ander universiteite studeer het, was die voorgraadse opleiding in psigiatrie die grootste nie-bevorderlike faktor.

Respondente het ook die volgende nie-gelyste bevorderlike faktore genoem: Werksomstandighede; beskikbaarheid van 'n pos as mediese beampte by psigiatrie; blootstelling in psigiatrie in 'n algemene hospitaal; blootstelling aan psigoterapie; belang om Godsdienste en psigiatrie te integreer; minder blootstelling aan infektiewe toestande. Nie-bevorderlike faktore deur die respondente genoem, was swak betaling; blootstelling aan ander staatshospitale; beperkte blootstelling aan psigiatrie in algemene hospitale; kort voorgraadse rotasietydperk by psigiatrie; skaarste van kliniese assistent-poste.

BESPREKING

Die tydstip wanneer besluit word om in Psigiatrie te spesialiseer verskil volgens die literatuur beduidend van ander spesialisrigtings waar die besluit vir Psigiatrie dikwels (65%) op 'n latere tydstip \approx d.w.s. na voorgraadse studie \approx gemaak word.¹ Die plaaslike studie toon dieselfde tendens alhoewel die studie nie ander spesialisrigtings in berekening gebring het nie. Dit word veral onder die vrouens en respondente wat voorgraads aan ander universiteite studeer het, waargeneem.

Ondervinding met pasiënte was in die groep as geheel en ook in die subgroepe afsonderlik die faktor wat die meeste as bevorderlik uitgestaan het. Dit kan beteken dat die psigiatriese pasiënt die beste bemarker van psigiatrie is. Dit weerspieël ook dalk iets van 'n empatiese gesindheid wat by psigiaters verwag word. Die benadering tot die psigiatriese pasiënt ≈ holisties ≈ blyk tot 'n hoë mate bevorderlik tot die spesialiteitskeuse te wees. Dit was dan veral so onder die vrouens. Voorgraadse opleiding was veral vir die jonger subgroep 'n bevorderlike faktor in die uitoefening van hulle keuse. Die vraag ontstaan of voorgraadse opleiding onlangs verbeter het en of die instelling van psigiatrie as 'n finale jaar-vak (voorgraads) 'n rol hierin gespeel het. By respondente wat voorgraads aan ander universiteite studeer het, was die voorgraadse opleiding egter die belangrikste nie-bevorderlike faktor. Werksure blyk in sekere subgroepe 'n belangrike bevorderlike faktor te wees naamlik by vrouens, respondente vanaf ander universiteite en kliniese assistente. Werksure is deur party respondente as 'n nie-bevorderlike faktor gereken. 'n Moontlike verklaring vir die oënskynlike weerspreking is dat daar uiteenlopende beskouings rondom werksure in psigiatrie is. Toekomstige studies kan eerder tussen gunstige en ongunstige werksure onderskei.

Geneesbaarheid van psigiatriese pasiënte was die belangrikste nie-bevorderlike faktor terwyl uitdagings in psigiatrie (tweede belangrikste bevorderlike faktor) miskien as teenwig hiervoor dien aangesien daar juis 'n uitdaging in die geneesbaarheid is. Druk van familie of vriende en die beeld of status van psigiatrie in die gemeenskap is kongruent aan mekaar as nie-bevorderlik aangedui. Matteson¹⁰ se studie onder 326 voor-

graadse mediese studente het getoon dat sommige psigiatrie sou verkies maar eerder vanweë status-oorwegings op ander spesialiteite besluit. Dit weerspieël die invloed van die gemeenskap se opinie en dui op die belang van die bevordering van die beeld van psigiatrie. Die subgroep kliniese assistente en die subgroep jonger as 31 jaar het abstrakthede in psigiatrie meer dikwels as 'n nie-bevorderlike faktor geëien. Dit dui moontlik op 'n mindere belang by abstrakthede in die vroeë stadium van 'n loopbaan in psigiatrie. 'n Hoë aanvraag vir psigiaters is as 'n belangrike bevorderlike sowel as 'n belangrike nie-bevorderlike faktor deur kliniese assistente aangedui, met ander woorde sommige kliniese assistente beskou die hoë aanvraag vir psigiaters as 'n ontginbare geleentheid terwyl ander daardeur ontmoedig word.

SAMEVATTING

Hierdie studie het die tydstip van die keuse om in psigiatrie te spesialiseer, asook die mate waartoe verskeie faktore hierdie keuse beïnvloed het, ondersoek. Die meeste respondente het hulle finale besluit as mediese beamptes geneem. Die belangrikste bevorderlike faktore was ondervinding met pasiënte, uitdagings van psigiatrie, die holistiese benadering tot die psigiatriese pasiënt en belangstelling in psigososiale en gedragsaspekte. Die belangrikste nie-bevorderlike faktore was geneesbaarheid van pasiënte, druk van familie of vriende en die beeld of status van psigiatrie in die gemeenskap. Subgroepe is ten opsigte van die tydstip van besluit en die verskillende faktore vergelyk. Die inligting in hierdie studie het potensiële gebruikswaarde vir die werwing van kliniese assistente sowel as vir die geneesheer wat psigiatrie as spesialiteit oorweeg. □

Geneesbaarheid van psigiatriese pasiënte was die belangrikste nie-bevorderlike faktor terwyl uitdagings in psigiatrie (tweede belangrikste bevorderlike faktor) miskien as teenwig hiervoor dien aangesien daar juis 'n uitdaging in die geneesbaarheid is.

BIBLIOGRAFIE

1. Mowbray, R.M., Davies, B.M. & Biddle, N. *Psychiatry as a Career Choice. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 1990; 24:57-64.
2. Ney, P.G., Tam, W.W.K. & Maurice, W.L. *Factors that Determine Medical Interest in Psychiatry. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 1990; 24:65-76.

3. Zimney, G.H. & Sata, L.S. *Influence of Factors Before and During Medical School on Choice of Psychiatry as a Specialty. American Journal of Psychiatry* 1986; 143:77-80.
4. Brook, P. *The Choice of Career of Consultant Psychiatrist. British Journal of Psychiatry* 1981; 138:326-328.
5. Brook, P. *Who's for Psychiatry? British Journal of Psychiatry* 1983; 142:361-365.
6. Sledge, W.H., Leaf, P.J. & Sacks, M.H. *Applicants' Choice of a Residency Training Program. American Journal of Psychiatry* 1987; 144:501-503.
7. Santos, A., Saunders, B. & Roberts, J. *Choosing a Psychiatric Residency. American Journal of Psychiatry* 1988; 145:775-776.
8. Pitt, E. *Choice of a Residency Program. American Journal of Psychiatry* 1988; 145:389.
9. Yager, J., LaMotte, K. & Fairbanks, L. *Medical Student Attitudes Toward Psychiatry in Relation to Psychiatric Career Choice. Journal of Medical Education* 1982; 57:949-951.
10. Matteson, M.T. & Smith, S.V. *Selection of Medical Specialties: Preferences Versus Choices. Journal of Medical Education* 1977; 52:548-554.