

**DIE ONTWIKKELING EN EVALUERING VAN 'N  
OPLEIDINGSKURSUS VIR PRIVAAT PRAKTISYNS IN  
DIE SIELKUNDE**

**DIRK CORNELIUS ODENDAAL**

Proefskrif voorgelê ter voldoening aan die vereistes vir die graad

**PHILOSOPHIAE DOCTOR**

in die

**FAKULTEIT GEESTESWETENSKAPPE**

(Departement Sielkunde)

aan die

**UNIVERSITEIT VAN DIE VRYSTAAT**

PROMOTOR:            PROF. K.G.F. ESTERHUYSE  
MEDEPROMOTOR:    PROF. W.J.C. VAN DER MERWE

NOVEMBER 2006

***"Somehow in the midst of my dreaming I had the expectation that when I got an office, printed business cards and hired an answering service that patients would flock to the door. But they didn't come ... not even in small groups, much less flocks! Indeed I was treating the practice as a hobby! For my dream to become a reality I had to put aside my dreaming and conduct the practice as a professional business activity"***

***(Charels Browning in Browning & Browning, 1986:5)***

## Dankbetuigings

- Karel, baie, baie dankie! Jou gesindheid en bekwaamheid was nog altyd net 'n plesier om mee saam te werk.
- Prof Willie, baie dankie dat u te midde van 'n baie vol program ingestem het om my met raad en daad by te staan. Ek deel na dese ander studente se positiwiteit oor u.
- Al die respondente wat bereid was om aan die studie deel te neem, julle deelname was uiteraard onmisbaar.
- Elize, jy kom net so lank soos ek saam met hierdie stuk werk, meer effektief as jy kan mens seker nie kry nie, baie dankie vir alles!
- Almero, Gert, Louis en Dr. L.M., baie dankie vir julle bereidwilligheid om te midde van vol dagboeke, tyd af te staan om julle insette te lewer; ek besef dit was baie gevra en waardeer dit dus des te meer.
- Prof Gert, dankie dat u die studie met departementele navorsingsfondse ondersteun het.
- My praktykvriendinne Adelene en Allison, dankie dat julle privaat praktyk lekker en maklik maak.
- Hendri, Andries en Sandri, baie dankie vir julle tegniese insette om die berekeninge te laat werk.
- Nikki en al die studente-assistente wat oor die jare help werk het en my administratiewe tekortkominge aangevul het.
- Prof Kalie, dankie vir u begrip en bereidwilligheid om ten spyte van ons werksdruk tyd vir my te beding om in die pylvak op hierdie studie te kon fokus.
- Pa en Ma, dankie dat julle my in die rigting van 'n universiteit beduie het en vir al julle hulp en ondersteuning oor al die jare.
- Anéne en Lara, dankie dat julle so soet was terwyl pa sy huiswerk moes doen.
- Ounooi, dankie dat jy die eindelose studies oor die jare verduur!

# INHOUDSOPGAWE

## Bladsy

### HOOFSTUK 1

<b>INLEIDING</b>	<b>1</b>
1.1 AGTERGROND	1
1.2 PROBLEEM- EN DOELSTELLING VAN DIE STUDIE	2
1.3 NAVORSINGSMETODOLOGIE	3
1.4 HOOFSTUKINDELING	9
1.5 VERDUIDELIKING VAN SLEUTELTERME	10

### HOOFSTUK 2

<b>PRAKTYKBESTUUR IN SIELKUNDE</b>	<b>13</b>
2.1 INLEIDING	13
2.2 DIE ROL VAN SUID-AFRIKAANSE STATUTêRE LIGGAME IN SIELKUNDE	14
2.2.1 Die regulatiewe omgewing vir Sielkunde in Suid-Afrika	14
2.2.1.1 Die doel van die Raad op Aanvullende Gesondheidsdiensberoepes	15
2.2.1.2 Die doel van professionele beroepsrade	16
2.2.2 Opleidingskriteria vir sielkundiges	18
2.2.3 Opleidingskompetensies vir sielkundiges	19
2.2.4 Die etiese kode vir sielkundiges	21
2.2.5 Gedragsreëls vir sielkundiges	22
2.2.5.1 Professionele bevoegdheid	23
2.2.5.2 Professionele verhoudings	23
2.2.5.3 Privaatheid, konfidensialiteit en rekords	24
2.2.5.4 Fooie en finansiële reëlings	24
2.2.5.5 Assesseringsaktiwiteite	24
2.2.5.6 Terapeutiese aktiwiteite	25

2.2.5.7	Psigo-wetlike aktiwiteite	25
2.2.5.8	Aktiwiteite met betrekking tot advertensies en ander publieke verklarings	25
2.2.5.9	Navorsing en publikasies	26
2.2.5.10	Oplos van etiese kwessies	26
2.2.6	Riglyne vir sielkundige praktykvoering	27
2.2.7	Die rol van die “Board of Healthcare Funders” (BHF)	28
2.2.8	Die rol van beroepsverenigings	29
<b>2.3</b>	<b>DIE SUID-AFRIKAANSE PROFIEL VAN PRIVAAT PRAKTYK IN SIELKUNDE</b>	<b>30</b>
<b>2.4</b>	<b>INDIENSNEMINGSOPSIES VIR DIE SIELKUNDIGE</b>	<b>31</b>
2.4.1	Voor- en nadele van privaat praktyk	32
2.4.2	Ondernemingsvorme	33
<b>2.5</b>	<b>DIE SIELKUNDE- PRIVAAT PRAKTYK AS BESIGHEID</b>	<b>36</b>
2.5.1	Privaat praktyk as 'n diensonderneming	37
2.5.2	Riglyne vir sakepraktyke van privaat praktisyns	38
2.5.3	Prysbeleid vir praktiserende sielkundiges	42
2.5.4	Waardasie van privaat praktyk as 'n besigheid	42
<b>2.6</b>	<b>VAARDIGHEDE BENODIG DEUR DIE PRIVAAT PRAKTISYN</b>	<b>44</b>
2.6.1	Stappe in praktykoprigting	47
2.6.2	Praktykontwikkelingsfases	49
<b>2.7</b>	<b>UITDAGINGS EN SUKSESFAKTORE VAN PRIVAAT PRAKTYK</b>	<b>50</b>
2.7.1	Integrasie van kliniese- en bestuursvaardighede	50
2.7.2	Oorgang na privaat praktyk	52
2.7.3	Aanpasbaarheid en strategiese visie	54
2.7.4	Vestiging van gesonde besigheidsbeginsels	55
2.7.5	Praktyknisareas en bemerking	56
2.7.6	Besturende gesondheidsorg	58
2.7.7	Finansiële volhoubaarheid	59
2.7.8	Selfsorg vir die privaat praktisyn	61
2.7.9	Voortgesette professionele ontwikkeling	63
<b>2.8</b>	<b>STUDENTE SE VOORBEREIDING VIR PRIVAAT PRAKTYK</b>	<b>63</b>
<b>2.9</b>	<b>OPLEIDINGSDIMENSIES VIR SUKSESVOLLE PRIVAAT PRAKTYK</b>	<b>66</b>

<b>2.10 SAMEVATTING</b>	<b>70</b>
-------------------------	-----------

## **HOOFSTUK 3**

### **OPRIGTING VAN 'N NUWE ONDERNEMING** **72**

<b>3.1 INLEIDING</b>	<b>72</b>
<b>3.2 'N MODEL VIR DIE OPRIGTING VAN 'N NUWE ONDERNEMING</b>	<b>74</b>
3.2.1 Die besigheidsgeleentheid en entrepreneurskap	<b>78</b>
3.2.2 Hulpbronne	<b>85</b>
3.2.2.1 Menslikehulpbronne	<b>85</b>
3.2.2.2 Die finansiële hulpbronne	<b>86</b>
3.2.2.3 Kapitaal en toerusting	<b>87</b>
3.2.3 Die bestuursplan	<b>87</b>
3.2.4 Die besigheidsplan	<b>89</b>
3.2.4.1 Die strategiese plan	<b>90</b>
3.2.4.2 Die operasionele plan	<b>96</b>
3.2.4.3 Die bemarkingsplan	<b>101</b>
3.2.4.4 Die finansiële plan	<b>121</b>
3.2.4.5 Die menslikehulpbronplan	<b>125</b>
3.2.5 Fisiese oprigting van die onderneming	<b>126</b>
3.2.6 Ondernemingsgroei, winsneming/oes en daarna	<b>129</b>
<b>3.3 SAMEVATTING</b>	<b>131</b>

## **HOOFSTUK 4**

### **PROGRAM-/PRODUKONTWIKKELING** **134**

<b>4.1 INLEIDING</b>	<b>134</b>
<b>4.2 PROGRAM-/PRODUKONTWIKKELING</b>	<b>135</b>
<b>4.3 KEUSE VAN 'N MODEL</b>	<b>137</b>
<b>4.4 DIE PROGRAMLOGIKA-MODEL VAN PROGRAM-/PRODUK- ONTWIKKELING EN EVALUERING</b>	<b>138</b>
<b>4.5 DIE PROGRAMLOGIKA-MODEL AS PROGRAMBEPLANNINGSBASIS</b>	<b>140</b>

<b>4.6</b>	<b>ONTWIKKELING VAN PROGRAMME BINNE DIE PROGRAMLOGIKA-MODEL</b>	<b>141</b>
4.6.1	Die situasiekomponent van programbeplanning	143
4.6.2	Die insetkomponent van programbeplanning	144
4.6.3	Die uitsetkomponent van programbeplanning	145
4.6.4	Die uitkomste en impakkomponente van programbeplanning	146
4.6.5	Die aannamekomponent van programbeplanning	148
4.6.6	Die eksterne faktorkomponent van programbeplanning	149
<b>4.7</b>	<b>SAMEVATTING</b>	<b>150</b>

## **HOOFSTUK 5**

	<b>NAVORSINGSMETODOLOGIE</b>	<b>153</b>
<b>5.1</b>	<b>INLEIDING</b>	<b>153</b>
<b>5.2</b>	<b>KEUSE VAN 'N NAVORSINGSMETODOLOGIE</b>	<b>154</b>
<b>5.3</b>	<b>DIE AKSIENAVORSINGSPLAN</b>	<b>157</b>
5.3.1	Die navorsingsprobleem / navorsingsvraag	157
5.3.2	Data-insameling	161
5.3.3	Geldigheid van navorsingsresultate	164
<b>5.4</b>	<b>SAMEVATTING</b>	<b>166</b>

## **HOOFSTUK 6**

	<b>NAVORSINGSBEVINDINGE</b>	<b>167</b>
<b>6.1</b>	<b>INLEIDING</b>	<b>167</b>
<b>6.2</b>	<b>NAVORSINGSFASES EN -STAPPE</b>	<b>168</b>
6.2.1	Fase 1: Agtergrondstudie en behoeftebepaling vir opleiding in privaatpraktykbestuur	168
6.2.1.1	Navorsingstap 1: Literatuurstudie	168
6.2.1.2	Navorsingstap 2: Onderhoude met privaatpraktisyns en verteenwoordigers van geakkrediteerde opleidingsinstansies	169

6.2.1.3	Navorsingstap 3: Bepaling van opleidingsbehoefte in privaat praktykbestuur	192
6.2.2	Fase 2: Ontwikkeling, toepassing en evaluering van die eksperimentele opleidingsprogram	212
6.2.3	Fase 3: Dokumentering en evaluering van die finale opleidingsprogram	220
6.2.3.1	Navorsingstap 5: Dokumentering van die finale opleidingsprogram	220
6.2.3.2	Navorsingstap 6: Evaluering van die gedokumenteerde opleidingsprogram deur 'n paneel van kundiges	220
<b>6.3</b>	<b>SAMEVATTING</b>	<b>229</b>

## **HOOFSTUK 7**

<b>GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS</b>	<b>231</b>
7.1 INLEIDING	231
7.2 BELANGRIKSTE GEVOLGTREKKINGS UIT DIE LITERATUUR	231
7.3 BELANGRIKSTE GEVOLGTREKKINGS UIT BEVINDINGE	233
7.4 LEEMTES VAN DIE STUDIE	234
7.5 AANBEVELINGS EN VOORSTELLE VIR VERDERE NAVORSING	236
7.6 SLOT	238

<b>BRONNELYS</b>	<b>240</b>
------------------	------------

## **LYS VAN BYLAES**

<b>Bylae A</b>	Semi-gestruktureerde onderhoud met privaat praktisyns	<b>257</b>
<b>Bylae B</b>	Vraelys aan privaat praktisyns	<b>261</b>
<b>Bylae C</b>	Evaluering van die werkswinkel	<b>266</b>
<b>Bylae D</b>	Die opleidingsprogram	<b>269</b>
<b>Bylae E</b>	Kontantvloeisimulasie	<b>270</b>
<b>Bylae F</b>	Riglyne vir beoordeling van die opleidingsprogram deur 'n paneel van kundiges	<b>272</b>

<b>OPSOMMING</b>	<b>286</b>
<b>SUMMARY</b>	<b>289</b>

## **LYS VAN FIGURE**

Figuur 1.1	Die navorsingsproses	5
Figuur 3.1	'n Aangepasde model van Timmons en Spinelli vir die oprigting van nuwe ondernemings	77
Figuur 3.2	Die gapingsmodel van diensgehalte	113
Figuur 4.1	Die basiese programlogika-model	139
Figuur 4.2	'n Uitgebreide programlogika-model	142
Figuur 4.3	Situasiebepaling en prioriteitstelling van die Programlogika-model	144
Figuur 4.4	Programontwikkelinginsette	145
Figuur 4.5	Uitsetkomponente van programbeplanning	146
Figuur 4.6	Uitkomste op die kort-, medium- en langtermyn	147
Figuur 4.7	Impak van die opleidingsprogram op die kort-, medium- en langtermyn	148
Figuur 4.8	Aannames oor die programbeplanning	149
Figuur 4.9	Eksterne faktore bydraend tot programsukses	150
Figuur 5.1	Die aksienavorsingsiklus	156
Figuur 6.1	Die navorsingsproses	167

## **LYS VAN TABELLE**

Tabel 3.1	Kriteria vir die evaluasie van geleenthede vir die vestiging van nuwe ondernemings (Aangepas uit: Longenecker, Moore, Petty & Palich, 2006 en Timmons, Muzyka, Stevenson & Bygrave, 1987)	80
Tabel 3.2	Die onderskeid tussen goedere en dienste	107
Tabel 3.3	Die bemarkingstadia van groeiende ondernemings	121
Tabel 5.1	Patton (2002) se kwalitatiewe navorsingstipologieë en doelwitte	154

<b>Tabel 6.1</b>	<b>Biografiese profiel van respondente as suksesvolle privaatpraktisyns</b>	<b>170</b>
<b>Tabel 6.2</b>	<b>Opsomming van response aan die Nelson Mandela Metropolitaanse Universiteit (NMMU)</b>	<b>186</b>
<b>Tabel 6.3</b>	<b>Opsomming van response aan die Noordwes Universiteit</b>	<b>186</b>
<b>Tabel 6.4</b>	<b>Opsomming van response aan die Universiteit van Rhodes</b>	<b>187</b>
<b>Tabel 6.5</b>	<b>Opsomming van response aan die Universiteit van die Witwatersrand (WITS)</b>	<b>187</b>
<b>Tabel 6.6</b>	<b>Opsomming van response aan die Universiteit van Stellenbosch</b>	<b>188</b>
<b>Tabel 6.7</b>	<b>Opsomming van response aan die Universiteit van Zoeloeland</b>	<b>188</b>
<b>Tabel 6.8</b>	<b>Opsomming van response aan die Universiteit van Limpopo</b>	<b>189</b>
<b>Tabel 6.9</b>	<b>Opsomming van response aan die Kwazulu Natal Universiteit</b>	<b>189</b>
<b>Tabel 6.10</b>	<b>Opsomming van response aan die Universiteit van Pretoria</b>	<b>190</b>
<b>Tabel 6.11</b>	<b>Opsomming van response aan die Universiteit van Johannesburg</b>	<b>190</b>
<b>Tabel 6.12</b>	<b>Opsomming van response aan die Universiteit van Fort Hare</b>	<b>191</b>
<b>Tabel 6.13</b>	<b>Opsomming van response aan UNISA</b>	<b>191</b>
<b>Tabel 6.14</b>	<b>Respondentgroepe wat behoeftebepalingsvraelyste voltooi het</b>	<b>194</b>
<b>Tabel 6.15</b>	<b>Verspreiding van respondente per subgroep volgens ras en geslag</b>	<b>195</b>
<b>Tabel 6.16</b>	<b>Respondente se registrasiekategorie per subgroep binne die totale ondersoekgroep</b>	<b>196</b>
<b>Tabel 6.17</b>	<b>Respondente se professionele status per subgroep binne die totale ondersoekgroep</b>	<b>197</b>
<b>Tabel 6.18</b>	<b>Gemiddeldes en standaardafwykings rakende die ouderdom van die drie respondentgroepe afsonderlik asook vir die totale groep</b>	<b>198</b>

Tabel 6.19	Gemiddeldes en standaardafwykings rakende opleidingsure vir die drie responsgroepe afsonderlik asook vir die totale groep	199
Tabel 6.20	Mate waarin respondente opgewasse voel vir die eise van privaatpraktyk per subgroep binne die totale ondersoekgroep	201
Tabel 6.21	Respondente se behoefte aan opleiding in privaatpraktykbestuur per subgroep binne die totale ondersoekgroep	207
Tabel 6.22	Respondente se ander spesifieke opleidingsbehoefte vir die ondersoekgroep as geheel	212
Tabel 6.23	Evaluering van die relevansie van die opleidingsprogram	216
Tabel 6.24	Evaluering van die inhoud van die opleidingsprogram	217
Tabel 6.25	Evaluering van die opleidingsprogram in geheel	218
Tabel 6.26	Ander kommentaar rakende die opleidingsprogram	219
Tabel 6.27	Kundiges se beoordeling van Module 1 (Hulp versus besigheid vir privaat praktisyns)	222
Tabel 6.28	Kundiges se beoordeling van Module 2 (Die Sielkunde privaat praktyk as 'n besigheid)	223
Tabel 6.29	Kundiges se beoordeling van Module 3 (Die privaat praktyk as 'n diensonderneming)	224
Tabel 6.30	Kundiges se beoordeling van Module 4 (Die oprigting van 'n Sielkunde- privaat praktyk as 'n diensonderneming)	225
Tabel 6.31	Kundiges se beoordeling van Module 5 (Die vestiging van 'n eie privaat praktyk as 'n diensonderneming)	225
Tabel 6.32	Kundiges se beoordeling van Module 6 (Strategiese en operasionele bestuur vir die privaat praktyk)	226
Tabel 6.33	Kundiges se beoordeling van Module 7 (Dienstebemaking vir die privaat praktyk)	227
Tabel 6.34	Kundiges se beoordeling van Module 8 (Die finansiële funksie)	227
Tabel 6.35	Kundiges se beoordeling van Module 9 (Die besigheidsplan)	228
Tabel 6.36	Kundiges se beoordeling van die handleiding as geheel	229

---

## INLEIDING

### 1.1 AGTERGROND

Riglyne van die Beroepsraad vir Sielkunde spel die indiensnemingsopsies wat vir Suid-Afrikaanse sielkundiges beskikbaar is, duidelik uit (HPCSA, 2006). Hiervolgens kan sielkundiges in 'n verskeidenheid van organisasies werk of het die keuse van self-indiensneming in privaat praktyk. PsySSA (2006) dui aan dat daar gedurende 2005, nagenoeg 6000 sielkundiges op die Sielkunde-register van die Raad op Gesondheidsdiensberoep van Suid-Afrika verskyn en dat 4358 sielkundiges (uitgesonder bedryfsielkundiges, navorsingsielkundiges en sielkundiges in gemeenskapsdiens), gedurende 2005 in privaat praktyk was. Hoewel die presiese aantal sielkundiges wat in 2006 in Suid-Afrika in privaat praktyk werksaam is, nie beskikbaar is nie, kan syfers vir 2005 sowel as riglyne van wêreldtendense, wat suggereer dat sowat 65% van sielkundiges voltyds in privaat praktyk werk (Singleton, Tate & Randall, 2001 in Stout & Grand, 2005), vir projeksies benut word. Hulle rapporteer ook dat privaat praktisyne in Suid Afrika, gemiddeld R457 000 per jaar aan omset verdien en salarisse vir sielkundiges in diens van ondernemings in die orde van R183 000 (sonder byvoordele) beloop. Dan volg dit dat die Sielkunde-industrie in Suid-Afrika na raming minstens R2,5 miljard per jaar is, waarvan sowat 65% (R1,6 miljard) in privaat praktykomset gerealiseer word.

Die vraag wat onwillekeurig ontstaan is of Sielkunde-opleiding in Suid-Afrika doeltreffend gerat is om voornemende privaat praktisyne in die Sielkunde vir hierdie industrie voor te berei.

## 1.2 PROBLEEM- EN DOELSTELLING VAN DIE STUDIE

Opleiding van sielkundiges aan die meeste Suid-Afrikaanse universiteite fokus grotendeels op die sielkundige in privaat praktyk se vaardighede as terapeut, voorligter, konsultant of navorser, maar skenk dikwels min of geen aandag aan die sielkundige se vaardighede as praktykbestuurder en ondernemer wat self-indiensname en entrepreneurskap behels nie. Die opleiding aan Suid-Afrikaanse universiteite in privaat praktykbeginsels is daarmee saam waarskynlik eerder gefokus op praktyketiek, eerder as op praktykbestuur. Internskapopleiding bied in meeste gevalle wel minstens 'n voorsmakie van die bestuur van 'n privaat praktyk, maar wissel uitermatig tussen opleidingsinstansies en bied dikwels bloot opleiding in die instansie se eie bedryfsprosesse en fokus nie op generiese praktykbestuursbeginsels nie.

Uit bogenoemde is dit duidelik dat die bestuurs- en besigheidskomponent van Sielkunde-opleiding in Suid-Afrika nie langer darf verwaarloos word nie. In die laat negentigerjare rapporteer Viljoen (1997) in 'n opname aan Suid-Afrikaanse universiteite, reeds 'n sterk behoefte aan meer doeltreffende opleiding in praktykbestuur. Ten spyte van bogenoemde behoeftes, opleidingsvereistes en huidige opleidingsleemtes, is praktykbestuur as studieterrrein in die Sielkunde en ander hulpgeoriënteerde professies tans nog relatief onbekend in Suid-Afrika. Voorlopige literatuursoektogte het weinig navorsing in die verband opgelewer en is tekenend van die feit dat hierdie uiters belangrike komponent van Sielkunde as profesie in beide die navorsings- en opleidingskonteks in Suid-Afrika verwaarloos word.

Uit bogenoemde argumentasie volg die doel van hierdie navorsing, naamlik om:  
***'n Opleidingskursus vir geregistreeerde sielkundiges wat die terrein van privaat praktyk wil betree, te ontwikkel en te evalueer.*** Sekondêr tot die ontwikkeling en evaluering van 'n opleidingsprogram, word die volgende geassosieerde doelwitte nagestreef, naamlik om:

- die Beroepsraad vir Sielkunde se opleidingsriglyne in praktykbestuur te komplementeer;
- opleidingsleemtes aan Suid-Afrikaanse universiteite aan te vul;
- in bestaande literatuur oor privaat praktykbestuur gegrond te wees, soos wat dit in die bestuursbeginsels van 'n diensonderneming van toepassing is;
- te put uit die praktyke van en ondervinding deur suksesvolle privaat praktisyne opgedoen;
- 'n reeks onderwerpe te dek wat die leser stapsgewys sal lei in die konseptualisering, beplanning en bedryf van 'n Sielkunde- privaat praktyk as 'n diensonderneming;
- geskik te wees vir die bestaande, sowel as vir die voornemende praktisyne;
- 'n bydrae te lewer in die herdefinisie van die Sielkunde- privaat praktyk as 'n diensonderneming ten einde die meer suksesvolle bedryf van hierdie dienssektor in die Suid-Afrikaanse gesondheidsdiensbedryf te verseker; en
- deur te put uit bestuurswetenskapbeginsels, navorsing oor praktykbestuur in Sielkunde en in 'n poging om die twee velde prakties te integreer, hopelik 'n rol te speel om nuwe rigting aan die studieskopus van Sielkunde-praktykbestuur te bied en wel op beide terreine van praktiese implementering, sowel as wetenskaplike navorsing;
- as selfdoenmodules beskikbaar te wees wat spesifieke praktiese riglyne aan privaat praktisyne verskaf oor die oprigting van 'n praktyk.f

### **1.3 NAVORSINGSMETODOLOGIE**

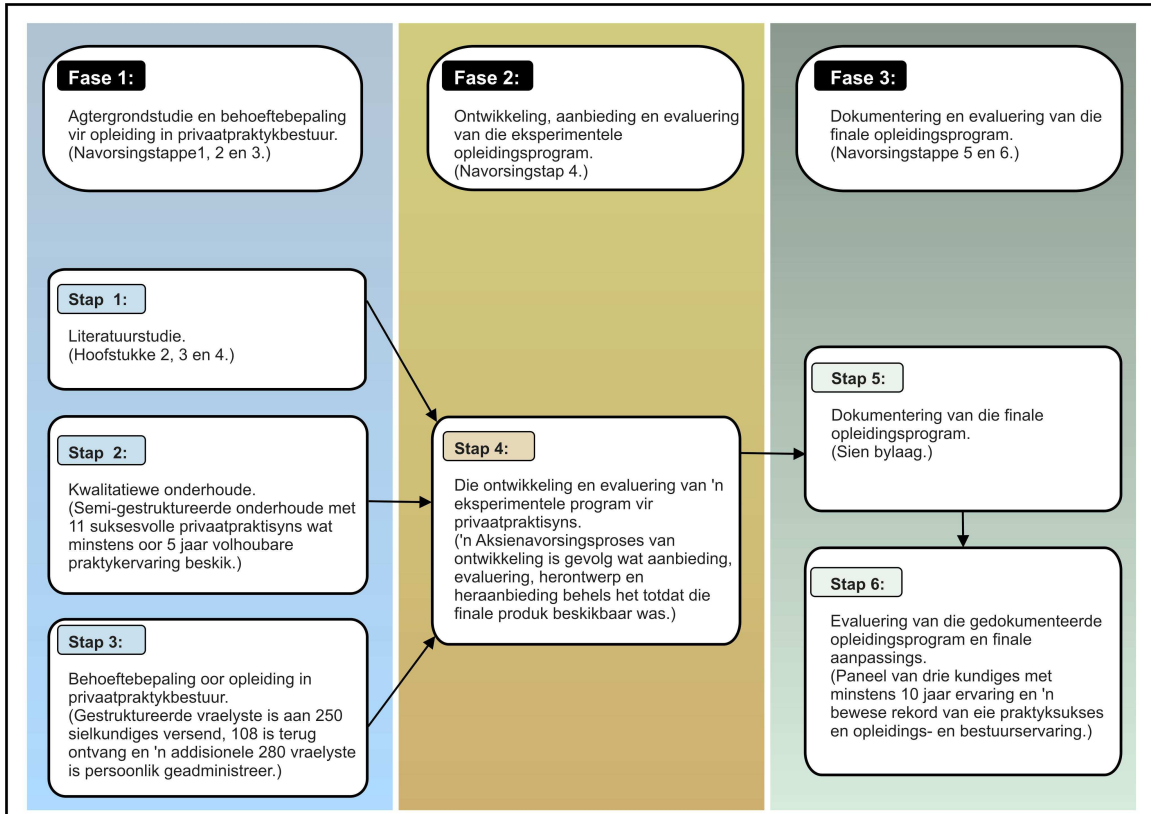
Kwalitatiewe navorsing voer sedert die ontstaan daarvan in 1920 'n stryd om kredietwaardigheid (Denzin & Lincoln, 2000). Skrywers soos De Vos, Strydom, Fouché en Delpont (2002) is egter van mening dat die andersoortigheid van kwalitatiewe navorsingsmetodologieë nie noodwendig die wetenskaplikheid daarvan onder verdenking hoef te plaas nie. Kwalitatiewe navorsing loop veral vanuit die positivistiese navorsingsmetodologieë onder kritiek deur wat die toepassing daarvan

in die Sosiale Wetenskappe as die “sagte wetenskappe” teenoor die positivistiese “harde wetenskappe” stel (Denzin en Lincoln, 2000).

Verskeie skrywers (Denzin & Lincoln, 2000; De Vos, Strydom, Fouché & Delpont, 2002; McNiff & Whitehead, 2006 en Patton, 2002) beaam in 'n groot mate dat kwalitatiewe navorsing nie onwetenskaplik is nie, maar bloot eerder anders is. Patton (2002) postuleer in sy tipologie van navorsingsdoelwitte, wat aksienavorsing insluit, dat aksienavorsing ten doel het om probleme in spesifieke programme, organisasies of gemeenskappe op te los. Aksienavorsing is dus 'n tipe navorsing waar die persone in die organisasie of gemeenskap aktief betrek word in die studie van 'n bestaande probleem in 'n poging om die probleem self op te los (Whyte, 1989). Die navorsingsresultaat van hierdie tipe navorsing is gevolglik meestal spesifiek van toepassing op 'n bepaalde probleem en die veralgemeenbaarheid van die navorsing is meestal beperk. McNiff en Whitehead (2006) brei die doel van aksienavorsing uit en beskryf dit as 'n meganisme om bepaalde navorsingsvrae te beantwoord. Hierdie vrae mag onder andere binne die navorsingskonteks, vrae soos “Wat doen ek?”, “Wat behoort ek te verbeter?” en “Hoe verbeter ek dit?” insluit. Volgens voorgenoemde skrywers kan die vrae beantwoord word deur 'n eenvoudige aksieplan te formuleer wat as 'n sistematiese en gedissiplineerde proses uitgevoer kan word. So 'n proses kan die volgende stappe benut:

- Doen 'n bestekopname van wat tans plaasvind.
- Identifiseer 'n probleem of besorgdheid.
- Genereer 'n moontlike weg vorentoe.
- Stel dit op die proef.
- Monitor die aksie deur die insameling van data.
- Evalueer die proses deur prosedures te ontwerp waarmee besluite geneem kan word.
- Toets die geldigheid van die leer wat plaasgevind het.
- Pas praktyke aan in die lig van die evaluasie wat gedoen is.

Teen die bogenoemde validasies van die navorsingskeuse is daar besluit om 'n aksienavorsingsmetodologie in hierdie studie te volg. Die navorsingsproses sal ses stappe, wat in drie fases verdeel is, behels. Die navorsingsproses kan grafies soos volg in Figuur 1.1 voorgestel word.



**Figuur 1.1 Die navorsingsproses**

In die **eerste fase** (stappe 1, 2 en 3) sal 'n agtergrondstudie en 'n behoeftepeiling soos volg gedoen word.

Tydens die **eerste stap** sal 'n omvattende literatuurstudie uitgevoer word oor die aard en inhoud van opleidingsmodelle vir Sielkunde- privaat praktykbestuur in die Suid- Afrikaanse, sowel as die wêreldwye konteks. Die literatuurstudie sal fokus op die aard, inhoud, beginsels van en huidige praktyke in die opleiding van praktisyns in bestuursbeginsels, sowel as in die toepassing daarvan. Daar sal veral klem gelê word op die beste praktyke in die opleidingsaard en inhoud van

praktykbestuursbeginsels, wêreldwyd en plaaslik. Die voorskrifte van die Beroepsraad vir Sielkunde vir die opleiding van sielkundiges en die huidige opleidingsinhoude in praktykbestuur aan Suid-Afrikaanse universiteite, sal hierdie literatuurstudie verder toelig.

Met die **tweede stap** word beoog om met minstens 10 sielkundiges in privaat praktyk in die Vrystaat, wat reeds langer as vyf jaar voltyds praktiseer en wat suksesvolle praktyke bedryf, kwalitatiewe onderhoude gevoer word. Die doel van die onderhoude sal wees om die navorsingsvraag te eksploreer, naamlik dat hul formele opleiding in die bestuur van 'n Sielkunde-praktyk, moontlik ontoereikend was. Onderliggend daartoe sal verder vasgestel word in watter mate hulle in die moontlike afwesigheid van voldoende opleiding, tog daarin slaag om suksesvol in die bestuur van 'n eie praktyk te kan wees. Data sal ingewin word oor die ondervinding wat hulle reeds ten opsigte van privaat praktyk opgedoen het en ook hoe die bepaalde kundigheid vir sukses bekom is. Data sal tydens die onderhoude met behulp van 'n semi-gestruktureerde onderhoud (Bylae A) geskied in 'n poging om die data tussen respondente te standaardiseer en ietwat te probeer sistematiseer. Hierdie semi-gestruktureerde onderhoude sal knelpunte aanraak soos die identifisering van kritiese suksesfaktore in die privaat praktyk, opleidingsbehoefte vir praktisyns, ondervinding opgedoen, asook die siening van die privaat praktyk as besigheid.

Ten einde die werklike opleidingspraktyke aan Suid-Afrikaanse universiteite te bepaal, sal minstens 10 geakkrediteerde opleidingsinstansies van geregistreerde sielkundiges, gekontak word met die doel om die aard, inhoud en omvang van huidige opleiding in privaat praktykbestuur vir Sielkunde-studente, te bepaal. Telefoniese onderhoude sal gevoer word en magisterprogramkoördineerders, programdirekteure of departementshoofde wat gesaghebbende menings oor die aard van hul institusionele Sielkunde-opleiding in professionele opleidingsprogramme kan uitspreek, sal vir hierdie semi-gestruktureerde onderhoude identifiseer word.

In 'n **derde stap** sal die opleidingsagenda wat uit die literatuurstudie geformuleer is, asook die kwalitatiewe onderhoude aanvullend daartoe, benut word vir die opstel van 'n gestruktureerde vraelys (Bylae B) oor die huidige stand van, sowel as die aard en inhoud van moontlike opleidingsbehoefte vir huidige en voornemende Sielkunde- privaat praktisyns in Suid-Afrika. Dit sal gedoen word deur respondente se response op aspekte soos vorige opleiding, huidige en toekomstige opleidingsbehoefte en huidige bestuursvaardighede, kennis en praktyke te bepaal. Die vraelys sal per pos aan 'n ewekansig geselekteerde steekproef van 250 privaat praktisyns op die adreslys van die Divisie vir Privaat Praktisyns van PsySSA versend word. Die vraelys sal ook persoonlik tydens Sielkunde-kongresse en ander opleidingsgeleenthede geadministreer word.

**Fase twee** van die navorsing sal die ontwikkeling, aanbieding en evaluering van 'n eksperimentele opleidingsprogram vir privaat praktisyns (stap 4) insluit.

**Stap vier** sal behels dat al die inligting wat tydens stappe een tot drie verkry is, benut word om 'n eerste eksperimentele opleidingsprogram vir Sielkunde- privaat praktisyns te ontwikkel. Die program sal in eksperiënsiële formaat (Kolb, 1984) ontwikkel word en as 'n opleidingsprogram, deur die navorser self, oor 'n tydperk aan verskeie groeperinge van studente en praktiserende sielkundiges by universiteite, nasionale konferensies en ander opleidingsgeleenthede aangebied word. Terugvoer van kursusgangers oor die aard en inhoud van die opleidingsprogram sal met behulp van 'n gestruktureerde vraelys geskied (Bylae C). Die volgehoue herontwikkeling van die opleidingsprogram sal gestaak word wanneer geen betekenisvolle nuwe tendense vir verbetering, aanpassing en byvoeging van inhoude deur kursusgangers gerapporteer word nie.

**Fase drie** van die navorsingsproses (stappe 5 en 6) sal die dokumentering en evaluering van die finale opleidingsprogram uitmaak.

**Stap 5** behels die terugvoer oor die aard en inhoud daarvan, wat benut sal word om die inhoud van die eksperimentele opleidingsprogram deurlopend aan te pas en voortdurend te herontwerp, totdat dit in finale formaat beskikbaar is en gedokumenteer kan word.

Die dokumentasie van die opleidingskursus in die vorm van 'n selfdoen-opleidingsprogram (Bylae D), sal die finale aksie in die stap uitmaak. In hierdie stap sal die navorser poog om die opleidingsprogram sodanig te dokumenteer dat dit prakties, maklik leesbaar, logies georden is en die leser stapsgewys deur die vestiging van 'n nuwe- en/of die verbetering van 'n bestaande privaat praktyk sal lei.

Die opleidingsprogram sal in 'n finale, **sesde stap** aan vier kundiges in die veld van Sielkunde- en bestuursopleiding vir kommentaar beskikbaar gestel word. Hierdie kundiges sal verteenwoordigend wees van die velde van kliniese-, voorligting- en opvoedkundige Sielkunde en die Bestuurswetenskap en sal deur die navorser geselekteer word ten opsigte van hul akademiese statuur en toepaslike opleidingservaring en ervaring as sielkundiges in privaat praktyk. Die geïdentifiseerde kundiges sal versoek word om op 'n gestruktureerde wyse per module, asook op die opleidingsprogram in geheel, kommentaar te lewer, waarna finale veranderinge aangebring sal word.

## 1.4 HOOFSTUKINDELING

Die onderhawige navorsing word binne die volgende breë hoofstukuiteensetting onderneem:

**Hoofstuk 1** vorm die inleidende hoofstuk van die studie en bied 'n bondige oorsig van die studie as geheel.

**Hoofstuk 2** hanteer die terrein van privaat praktykbestuur van die Sielkunde. Hierdie hoofstuk behandel die indiensnemingsopsies wat vir sielkundiges in Suid-Afrika beskikbaar is, gegee die regulatiewe omgewing en stel dat onafhanklike privaat praktyk as 'n indiensnemingsopsie, 'n uiters gewilde keuse vir sielkundiges verteenwoordig. Daar word uitgewys dat die privaat praktyk van die Sielkunde 'n diensonderneming tipeer en as sulks bepaalde besigheids- en bestuursvaardighede van die praktisyn verg. Dit volg voorts in hierdie hoofstuk dat die grootte van die privaat praktyk as industrie betekenisvol is; dat die privaat praktyk unieke uitdagings bied en eiesoortige belonings soos onafhanklikheid en finansiële opbrengste lewer. Die argument volg voorts dat die kritiese suksesfaktore en eise van suksesvolle privaat praktyk, naas professionele bevoegdheid, spesifieke opleidingseise aan die voorbereiding van die voornemende privaat praktisyn stel. Die aanname word gemaak dat opleiding van Suid-Afrikaanse sielkundiges in hierdie verband moontlik nie na wense is nie en as sulks 'n opleidingsleemte aandui. Bepaalde opleidingsinhoude vir die voornemende privaat praktisyn word gesuggereer, waarmee die leemtes in opleiding vir die voornemende privaat praktisyn as entrepreneur, ondernemingseienaar en bestuurder van 'n diensonderneming, hopelik aangespreek sal kan word.

**Hoofstuk 3** bou op die idee van die privaat praktyk van die Sielkunde as 'n diensonderneming. Die teoretiese basis vir die oprigting van die privaat praktyk as 'n diensonderneming word gelê aan die hand van Timmons en Spinelli (2003) se

model wat voorstel dat die oprigting van die Sielkunde- privaat praktyk, soos die oprigting van 'n nuwe onderneming, begin met 'n beoordeling van die voornemende praktisyn se passing met die eienskappe van 'n entrepreneur. Hierna volg die aard en omvang van die beplande privaat praktyk as 'n besigheidsidee, met die noukeurige analise van die lewensvatbaarheid van die idee as logiese volgende stap. Nadat die lewensvatbare praktyk se aard, tipe en omvang bepaal is, word die hulpbronbenodigdhede om die idee te verpraktiseer, behandel. Die besigheidsplan is die vernaamste hulpbron in die oprigting van die nuwe onderneming (privaat praktyk) en word volledig bespreek. Die fases van fisiese oprigting, groei, oes en sluiting van die privaat praktyk voltooi die hoofstuk.

Die besprekings van die elemente van privaat praktykbestuur en die oprigting van 'n nuwe onderneming kulmineer in **Hoofstuk 4**, wat die teoretiese begronding van die ontwikkeling van 'n opleidingsprogram/-produk bevat en die voorgenome inhoud van die opleidingsprogram insluit. **Hoofstuk 5** bespreek die navorsingsmetodologiese aspekte wat strek van die navorsingsvraag, tot die keuse van 'n navorsingsontwerp en 'n uiteensetting van die navorsingstappe en navorsingsprosedures wat gevolg is. **Hoofstuk 6** rapporteer die navorsingsresultate en **Hoofstuk 7** bespreek die leemtes in die studie en maak aanbevelings wat uit hierdie studie volg, sowel as wat potensieel in toekomstige navorsing oorweeg sou kon word.

## **1.5 VERDUIDELIKING VAN SLEUTELTERME**

Die studie bevat 'n aantal terme wat soms as wissel terme aangewend word en wat uitklaring vereis ten einde moontlike verwarring by die leser te voorkom.

**Diensonderneming:** Dit verwys na 'n sake-onderneming wat hoofsaaklik 'n diens aan kliënte lewer, eerder as om produkte te verskaf. Hierdie breë begrip word soms in die studie op die privaat praktyk toegepas deurdat die privaat praktyk as 'n onderneming wat primêr 'n diens lewer, as 'n diensonderneming getipeer word.

**Onafhanklike praktyk:** Dit word as wisselterm vir privaat praktyk gebruik en impliseer dat die individu nie in diens van 'n werkgewer is nie.

**Opleidingsprogram:** Die opleidingsprogram word as sinoniem vir die werkboek gebruik. Die studie in geheel het ten doel om 'n opleidingsprogram vir voornemende privaat praktisyns in die Sielkunde teoreties te begrond deur 'n aksienavorsingsproses te ontwikkel en in werkboekvorm te dokumenteer en te evalueer.

**Praktykvoering:** Dit is 'n omvattende term vir enige vorm van praktisering as sielkundige. 'n Persoon kan met praktykvoering gemoeid wees, sonder om noodwendig in 'n onafhanklike privaat praktyk te wees.

**Privaat praktisyn:** Dit is die sielkundige in privaat praktyk, ongeag die aard en vorm van die privaat praktyk.

**Privaat praktyk:** Die vorm van beoefening van die professie van die Sielkunde, waar die individu nie in diens van 'n ander individu of van 'n organisasie staan nie, maar professionele dienste onafhanklik en selfstandig, normaalweg in die vorm van 'n diens vir 'n fooi, lewer. Die privaat praktyk mag verskeie ondernemingsvorme soos solo-, groep-, deelydse-, voltydse praktyk, ensovoorts aanneem.

**Program-/produkontwikkeling:** Die opleidingsprogram word as die produk van die studie beskou.

**Self-indiensneming:** Die indiensnemingsopsie vir die sielkundige wat in privaat praktyk werk.

**Sielkundige:** 'n Persoon wat by die Beroepsraad vir Sielkunde geregistreer is in 'n bepaalde kategorie(ë) en wat toegelaat word om die professie selfstandig, binne die riglyne van die Beroepsraad vir Sielkunde, te beoefen.

**Voornemende praktisyn:** Word in die studie beskou as 'n individu wat tans, of in die toekoms, as sielkundige sal kwalifiseer en registreer en die keuse uitoefen om privaat praktyk, in enige vorm daarvan, te betree.

---

---

## **PRAKTYKBESTUUR IN SIELKUNDE**

### **2.1 INLEIDING**

Sielkundiges word hoofsaaklik opgelei om 'n spektrum van dienste aan kliënte/pasiënte te lewer wat 'n kombinasie van voorkomende, ontwikkelende, diagnostiese en terapeutiese aspekte insluit en aan 'n verskeidenheid groeperinge van individue tot supranasionale sisteme gelewer word (Roos, Taljaard & Lombard, 2001; Schoeman, 1983). Hierdie dienste word soms binne instansies soos hospitale, klinieke, staatsdepartemente of groot firmas gelewer, waar die sielkundige in diens van die instansie staan. 'n Groot proporsie van sielkundiges betree egter ook tydens hul loopbane die een of ander vorm van voltydse of deeltydse privaat praktyk (PsySSA, 2006).

In privaat praktyk rapporteer die sielkundige nie aan 'n werkgewer nie, maar praktiseer onafhanklik. Privaat praktyk in die Sielkunde stel andersoortige eise as blote sielkundige dienslewering en bevat 'n komplekse stel dinamiese faktore, naas kliniese vaardighede wat verreken moet word ten einde sukses te behaal. Hierdie stel faktore het dikwels minder te make met die sielkundige se professionele Sielkunde-vaardighede, wat as gegewe aanwesig behoort te wees, maar leun eerder swaar op ander kennis, eienskappe en bevoegdhede wat nodig is om van self-indiensneming ('n eie onderneming) 'n sukses te maak (Young & Weishaar, 1997).

Opleiding in die Sielkunde fokus dikwels nie op die bogenoemde vaardighede wat benodig word om die privaat praktyk as meganisme van sielkundige dienslewering te bestuur nie. Die gebrek aan fokus op hierdie stel vaardighede impliseer egter nie die onbelangrikheid daarvan nie.

In hierdie hoofstuk sal die privaat praktykbestuur van die Sielkunde onder die loep geneem word. Die regulatiewe omgewing waarbinne 'n sielkundige opgelei, voorberei en gelisensieer word vir selfstandige dienslewering; die beleide, wette en riglyne wat die praktykbeoefening begrens; die unieke aard van die Sielkunde-privaat praktyk en die uitdagings wat privaat praktyk aan die sielkundige bied, sal in hierdie hoofstuk aandag geniet. Die hoofstuk sal kulmineer in 'n uiteensetting van die aard en inhoud van opleiding wat sielkundiges in privaat praktykbestuur waarskynlik benodig.

## **2.2 DIE ROL VAN SUID-AFRIKAANSE STATUTÊRE LIGGAME IN SIELKUNDE**

Die volle omvang van alle professionele Sielkunde-aktiwiteite vanaf opleiding tot alle vorme van praktykvoering, ongeag of sielkundiges werknemers is wat praktykvoering binne 'n gestruktureerde omgewing bedryf of onafhanklik in privaat praktyke funksioneer, word sorgvuldig gereguleer. Vervolgens word hierdie regulatiewe aspekte bespreek soos wat dit op die Sielkunde in die breë, maar ook deurgaans op die privaat praktyk spesifiek van toepassing is, bespreek.

### **2.2.1 Die regulatiewe omgewing vir Sielkunde in Suid-Afrika**

Die Raad op Aanvullende Gesondheidsberoepes vorm die hoogste gesagsliggaam vir Sielkunde in Suid-Afrika en bestaan uit 'n aantal professionele beroepsrade wat die aktiwiteite van die onderskeie professies reguleer. Dit impliseer dat 'n sielkundige in Suid-Afrika wat die profesie van geregistreerde sielkundige wil beoefen deur die Beroepsraad vir Sielkunde, by die Raad op Aanvullende Gesondheidsberoepes

geregistreer moet wees in een van die erkende kategorieë en dat die individu se naam in die betrokke registrasieregister aangeteken moet word.

Die Raad op Aanvullende Gesondheidsdiensberoepes is deur die Wet op Geneesherre, Tandartse en Aanvullende Gesondheidsdiensberoepes “Health Professions Act” nommer 56 van 1974 tot stand gebring en geamendeer deur Wet 18 van 1995 en Wet 89 van 1997. Volgens hierdie Wet is die Raad op Aanvullende Gesondheidsdiensberoepes opgerig om beheer oor die opleiding, registrasie en praktykvoering en alle aangeleenthede verwant hieraan, van praktisyns binne die aanvullende gesondheidsdiensberoepes, uit te oefen (HPCSA, 2006). Sielkunde is een van die professies wat onder hierdie Wet by die Raad geaffilieer is en waarvoor daar ’n beroepsraad, naamlik Die Beroepsraad vir Sielkunde, bestaan.

’n Volledige bespreking van die detail van die Wet val buite die bestek van hierdie studie, maar ’n bondige bespreking van elemente van die Wet, soos wat dit op die praktykvoering van die Sielkunde van toepassing is en dus die privaat praktisyn se praktykbestuur begrens, is wel aan die orde en word bespreek aan die hand van inligting op die amptelike webblad (HPCSA, 2006).

#### **2.2.1.1 Die doel van die Raad op Aanvullende Gesondheidsdiensberoepes**

Die doel van die Raad op Aanvullende Gesondheidsdiensberoepes is veelvuldig en omvattend, maar kom kortliks daarop neer dat die Raad ten doel het om:

- Die aktiwiteite van die professionele rade binne die Raad op Aanvullende Gesondheidsdiensberoepes, te koördineer.
- In belang van die publiek, interaksie tussen die geregistreerde professies te fasiliteer.
- Strategiese beleid te formuleer en besluite daarbinne te neem met betrekking tot aspekte soos finansies, opleiding, registrasie, etiek,

professionele gedrag, dissiplinêre prosedures, omvang van professionele aktiwiteite en instandhouding van professionele kompetensie.

- Met belanghebbers en gesagsliggame te konsulteer oor alle aspekte rondom die professionele rade in die algemeen.
- 'n Bydrae te lewer tot die bevordering van die Suid-Afrikaanse gesondheidsituasie.
- Binne die riglyne van die Wet, outoriteit uit te oefen met betrekking tot elemente van opleiding en praktykvoering van alle professies onder die Wet.
- Skakeling met betrekking tot opleiding en opleidingstandaarde, nasionaal en internasionaal te fasiliteer.
- Die Minister oor gesondheidsake binne die riglyne van die Wet te adviseer met die doel om groter klem op professionele praktykvoering, demokrasie, deursigtigheid, gelykberegtiging, toeganklikheid en aspekte van gemeenskapsbetrokkenheid te plaas, en
- Aan die Minister te rapporteer oor alle sake van publieke belang soos wat dit uit die werksaamhede van die Raad na vore mag kom.

Binne die Wet en met verwysing na die doel van die Raad, word wye algemene mag en bevoegdhede aan die Raad opgedra, wat dit in staat stel om verskeie aksies uit te voer, besluite te neem en na goeë dunde op te tree ter nastrewing van die doelwitte van die Raad. Een van die magte/bevoegdhede is dat die Raad die mag het om professionele rade vir enige profesie wat by die Raad geregistreer is, deur die Minister tot stand te bring.

### **2.2.1.2 Die doel van professionele beroepsrade**

Die doel van die professionele rade, waarvan die Beroepsraad vir Sielkunde een is, behels kortliks om:

- Met ander professies te interreageer oor alle sake van belang vir die Raad;
- 'n Bydrae te lewer tot die gesondheid van die Suid-Afrikaanse populاسie;
- Die standaard van opleiding binne die professie te bevorder deur interaksie met nasionale en internasionale belangegroepes;
- Voortgesette professionele opleiding te monitor;
- Die Minister oor enige saak binne die professie en binne die parameters van die Wet, te adviseer in belang van 'n groter mate van professionele praktykvoering, demokrasie, deursigtigheid, gelykberegting, toeganklikheid en gemeenskapsbetrokkenheid;
- Die Minister in sake van publieke belang te adviseer soos wat dit uit die werksaamhede van die Professionele Beroepsraad na vore mag kom;
- Die waardigheid van die professie te verbeter en in stand te hou, en
- Die professie in die algemeen te begelei en die publiek te beskerm.

Ten einde 'n betrokke professionele beroepsraad te bemagtig om bogenoemde te bereik, word wye magte en bevoegdhede aan die professionele beroepsrade gedelegeer, soos om name tydelik en permanent van die register te skrap, fooie te hef, eksamens daar te stel en te administreer, opleidingsinstansies te akkrediteer en enige ander aksies uit te voer in belang van die nastrewing van die bogenoemde doelwitte waarvoor die Beroepsraad aanvanklik opgerig is.

Die Raad op Aanvullende Gesondheidsdiensberoepes oefen direk beheer uit oor alle aspekte van die opleiding vir elke professie, insluitend vereiste kwalifikasies soos verskaf deur instansies en wat deur studente deurloop word. Beheer word verder uitgeoefen oor alle aspekte van registrasie van gekwalifiseerde persone by die Raad, soos voorvereistes in terme van kwalifikasies, internskappe en gemeenskapsdiens. Die Raad dui ook aan dat registrasie by die Raad as voorvereiste vir praktykvoering geld en reguleer alle elemente daarvan. Die Raad hou gevolglik deeglike registers van alle geregistreerde persone in die onderskeie professies op datum en dit dien verder as die outoriteitsliggaam waarvolgens die reg

om te mag praktiseer, verkry, behou en verbeur word. Die Raad op Aanvullende Gesondheidsberoepes (HPCSA, 2006) sit die kriteria uiteen vir onderwys en opleiding van alle professionele vlakke en registrasiekategorieë binne die Sielkunde. Dit sluit in die opleidingsvereistes vir psigotegnici, psigometriste (wat onafhanklik mag praktiseer), die geregistreerde sielkunde-voorligter (wat onafhanklik mag praktiseer) en vir sielkundiges binne die registrasiekategorieë vir kliniese sielkunde, voorligtingsielkunde, bedryfsielkunde, opvoedkundige sielkunde en navorsingsielkunde. Slegs laasgenoemde groep (sielkundiges) in privaat praktyk val binne die bestek van hierdie studie en word hier meer volledig bespreek.

## **2.2.2 Opleidingskriteria vir sielkundiges**

Ten einde as onafhanklike praktisyn in die Sielkunde te mag werk, word 'n aantal voorvereistes deur die Beroepsraad vir Sielkunde vir registrasie as sielkundige neergelê. Dit sluit in:

- 'n Geakkrediteerde magistergraad in een van die registrasiekategorieë, naamlik kliniese sielkunde, voorligtingsielkunde, opvoedkundige sielkunde, bedryfsielkunde of navorsingsielkunde, asook
- Suksesvolle voltooiing van 'n goedgekeurde 12 maande internskap, en die
- Suksesvolle voltooiing van die Nasionale Raadseksamen (slaagsyfer van 70%).

Ten einde bogenoemde vereistes na te kom, moet studente in die Sielkunde binne drie maande na die aanvang van hul magisterstudies by die Beroepsraad vir Sielkunde as studente in die Sielkunde registreer. Studente moet ook binne twee jaar na die afhandeling van hul eerste magisterjaar van kursuswerk, vir die internskap registreer. 'n Moratorium is tans op tweede internskappe geplaas wat na die eerste magisterjaar in die verlede tot registrasie in 'n tweede registrasiekategorie gelei het. Na afhandeling van die internskap, moet studente binne twee jaar as

sielkundiges registreer. Registrasievereistes vir persone wat in die buiteland gekwalifiseer het, word op 'n individuele basis met die Beroepsraad onderhandel.

Aanvullend tot bogenoemde vereistes moet kliniese sielkundiges sedert 1 Januarie 2003, binne die jurisdiksie van die Nasionale Departement van Gesondheid en in opdrag van die Minister van Gesondheid, vir 'n periode van 12 maande gemeenskapsdiens verrig. Vir doeleindes van hierdie tydperk van gemeenskapsdiens, registreer studente in die kategorie "Publieke diens/Gemeenskapsdiens" by die Beroepsraad vir Sielkunde.

Die Raadseksamen vir sielkundiges vind tans jaarliks op die eerste Woensdag van Februarie, Junie en Oktober plaas. Kandidate word tot die eksamen toegelaat indien hulle in besit is van 'n verklaring van hul universiteit dat hul skripsies vir eksaminering ingehandig is; asook 'n verklaring van die betrokke internskapsinstansie dat die kandidate hul internskap in die maand waarin die eksamen afgelê word, sal voltooi. Onsuksesvolle kandidate word toegelaat om die eksamen soveel keer as nodig binne 'n twee jaar-tydperk na die eerste eksamen te herhaal. Spesifieke opleidingskompetensies wat tydens opleiding bereik moet word, word vervolgens bespreek.

### **2.2.3 Opleidingskompetensies vir sielkundiges**

Die Beroepsraad vir Sielkunde omskryf die volgende kernkompetensies wat deur geakkrediteerde Sielkunde-opleiding bereik moet word ten einde as sielkundige te registreer en te mag praktiseer (HPCSA, 2006):

#### **(i) Assessering**

- Gespesialiseerde skandering ("screening") wat in-diepte interpretasies van psigososiale dinamiek en disfunksie vereis en wat die gebruik van goedgekeurde assesseringsinstrumente insluit.

- Diagnose van in-diepte dinamika binne individue, pare, groepe, organisasies, gemeenskappe en sosiale sisteme aan die hand van aanvaarde metodologieë.

**(ii) Sielkundige intervensie**

- Gespesialiseerde, komplekse, gevorderde rekonstruktiewe en langtermyn begeleiding/voorligting.
- Gevorderde psigo-ontwikkeling en opleiding.
- Die bevordering van primêre, sekondêre en tersiêre psigososiale welstand.
- Psigoterapie.

**(iii) Verwysingsbevoegdheid**

- Die vermoë om na professionele normgroepe van ekwivalente status te verwys, binne primêre, sekondêre en tersiêre gesondheidsdienssisteme soos medici, publieke gesondheidkundiges en opvoedkundiges.
- Die vermoë om na geregistreerde sielkundige voorligters te verwys vir minder intense en meer geroetineerde intervensies.

**(iv) Navorsing**

- Die vermoë om navorsingsprojekte/programme te ontwerp, bestuur en uit te voer ten einde tot die vakwetenskap van die Sielkunde by te dra.
- Die vermoë om navorsingsresultate wetenskaplik te rapporteer.
- Die vermoë om bevindinge te implementeer.

**(v) Ander kompetensies**

- Konsultasie.
- Beleidsformulering en stel van kwaliteitstandaarde.
- Programontwikkeling, implementering en bestuur.
- Formulering van gesaghebbende opinies.

Indien 'n individu binne die breë riglyne hierbo deur 'n geakkrediteerde opleidingsinstansie opgelei is en aan al die vereistes vir registrasie by die Beroepsraad vir Sielkunde van die Raad op Aanvullende Gesondheidsberoep, voldoen het, kan so 'n persoon binne een van die beskikbare registrasiekategorieë waarin hy/sy opgelei is, registreer en onafhanklik praktiseer. Die beoefening van die Sielkunde-beroep, ongeag of dit binne 'n instansie of binne privaat praktyk geskied, gaan met streng vereistes gepaard en alle dimensies daarvan word nougeset gemonitor, gereguleer en beheer. Sielkundiges en Sielkunde-studente in opleiding, moet deurgaans aan streng etiese kodes voldoen en dit word vervolgens bespreek.

#### **2.2.4 Die etiese kode vir sielkundiges**

'n Volledige bespreking van alle dimensies van die etiese kode is onnodig in die konteks van hierdie studie. Alle praktisyns word in etiek opgelei en moet in hul praktykbeoefening aan die etiese riglyne van die Sielkunde as professie voldoen. 'n Kort samevatting van die vernaamste, kern-etiese beginsels wat die praktyk van die Sielkunde rig (HPCSA, 2006), sluit respek vir mense, beste belang of welstand en nie-kwaadwilligheid nie, beste belang of welstand en nie-eie gewin nie, menseregte, outonomie van individue, integriteit, eerlikheid, konfidensialiteit, empatie en meelewing, verdraagsaamheid vir verskille en andersheid, regverdigheid, professionele kompetensie en self-verbetering en gemeenskapsbelange, in.

In die onderskrywing van die bogenoemde kern-etiese beginsels het die privaat praktisyn sekere verpligtinge en verantwoordelikhede teenoor kliënte/pasiënte, naamlik om hul welstand en beste belange te dien, respek vir pasiënte/kliënte te hê, ingeligte toestemming te verkry, vertroulikheid te waarborg, hul deelname in hul eie gesondheidsorg te bewerkstellig, regverdigheid en onbevooroordeeldheid te verseker, toegang tot dienste en sorg te bied en om konflik van belange eties te bestuur.

Teenoor kollegas, behels die praktisyn se etiese verantwoordelikhede om met hul saam te werk en waar nodig, pasiënte/kliënte na hulle te verwys. Teenoor ander pasiënte/kliënte, behels die praktisyn se verantwoordelikheid om hulle van leed vanaf ander te beskerm en wat verantwoordelikhede teenoor die self behels, moet die praktisyn eties optree deur eie vaardighede en kennis te bekom soos vereis en professionele praktyke in stand te hou.

Verantwoordelikhede teenoor die gemeenskap behels dat die praktisyn toegang tot skaars hulpbronne effektief bestuur en bydraes lewer om beleid te ontwikkel.

Bydraes tot die professie behels die rapportering van wangedrag en verwysing na ander praktisyne ten einde toeganklikheid tot dienste vir kliënte/pasiënte te verseker. Verantwoordelikhede tot die omgewing behels die bewaring van die omgewing en natuurlike hulpbronne en die vernietiging van gesondheidsdiensafval.

## **2.2.5 Gedragsreëls vir sielkundiges**

Die Beroepsraad vir Sielkunde se missie is om die publiek te beskerm en om riglyne aan die Sielkunde-professie te bied soos uitgespel in die Wet op Gesondheidsdiensberoep, Nommer 56 van 1974 (HPCSA, 2006).

Die Beroepsraad vir Sielkunde stel die grense van professioneel-etiese reëls duidelik in terme van 'n aantal afdelings/hoofstukke en waarsku dat versuim om die reëls na te kom, tot dissiplinêre aksie kan lei in terme van Hoofstuk IV van die Wet op Gesondheidsdiensberoep van 1974. Die gedragsreëls vir sielkundiges kan baie kortliks soos volg opgesom word en skeep die landskap vir etiese gedrag in sielkundige praktykvoering.

### **2.2.5.1 Professionele bevoegdheid**

Hierdie afdeling handel oor die standaard van professionele kompetensie en sien toe dat kliënte teen praktyke beskerm word wat nie aan nasionale en internasionale beste-praktyke voldoen nie en dui aan dat die sielkundige persoonlik verantwoordelik bly om ten alle tye professioneel bevoeg te handel. Die afdeling dui aan dat die sielkundige nie buite sy/haar eie kompetensievlakke mag handel nie en moet toesien dat alle werk wat verrig word binne die wetenskaplike skopus van die veld van Sielkunde val. Dit spel verder uit op welke wyse die sielkundige, deur voortgesette professionele ontwikkeling, kompetensie moet behou en hoe nuwe kompetensies verwerf behoort te word. Die afdeling dui ook aan in welke buitengewone omstandighede 'n praktisyn toegelaat mag word om in belang van die pasiënt/kliënt, buite kompetensievlakke op te tree; hoe persoonlike inkorting die praktisyn mag inperk; hoe delegasie aan ander moet plaasvind en hoe tolke benut behoort te word.

### **2.2.5.2 Professionele verhoudings**

Hierdie afdeling reguleer die sielkundige se gedrag binne verhoudings. Dit spel eerstens uit dat menseregte en individue gerespekteer behoort te word en dat die sielkundige daarna moet streef om ander se fundamentele menseregte te beskerm, selfs indien 'n pasiënt/kliënt se waardes, houdings en gelowe van dié van die sielkundige mag verskil. Dit spel verder die vrywillige en ingeligte deelname aan sielkundige prosedure en ander handeling uit. Ander verwante aspekte wat in hierdie afdeling hanteer word, is onregverdige diskriminasie, seksuele teistering, ander vorme van teistering, die verpligting om leed te vermy, botsing van belange, derde partye as entiteite wat dienste namens kliënte aanvra, veelvuldige verhoudinge, plofbare verhoudinge, samewerking met ander professionele persone, die onderbreking van sielkundige dienste, dienste gelewer aan organisasies en die delegasie van en supervisie oor sielkundige dienste.

### **2.2.5.3 Privaatheid, konfidensialiteit en rekords**

In die afdeling word aspekte aangeraak soos die reg op konfidensialiteit, uitsonderings op die konfidensialiteitsreël, limiete met betrekking tot betreding van privaatheid, bekendmaking, veelvuldige kliënte, hantering van wetlik afhanklike kliënte, die bekendmaking van vertroulike inligting, rapportering van mishandeling van minderjariges en kwesbare individue, professionele konsultasies, verskansing van konfidensiële inligting tydens aanbiedings en opleidingsessies en die opdatering, bewaring en verspreiding van rekords.

### **2.2.5.4 Fooie en finansiële reëlings**

Die afdeling reguleer alle aspekte van fooie vanaf ooreenkomste oor bedrae, oormatige fooie, akkuraatheid in rekeninghouding, beperkte toegang tot dienste vanweë finansiële beperkinge, invordering van uitstaande gelde, die wederregtelike weerhouding van verslae en rekords op gronde van nie-betaling, rekening-spesifikasies, handeldrywing met kliënte en weerhouding van nooddienste.

### **2.2.5.5 Assesseringsaktiwiteite**

Aspekte van gedrag wat in hierdie afdeling behandel word, sluit in die regulering van assessering in professionele konteks, die toepaslike benutting van assesseringsinstrumente, vrywillige deelname aan assessering, toetsontwikkeling, kulturele diversiteit, kommunikasie van assesseringsresultate, inligting aan ander professionele gebruikers, die interpretasie van assesseringsresultate, verduideliking van resultate, nasien van toetse en interpretasiedienste, vrystelling van toetsresultate, verouderde toetsresultate en handhawing van toetssekuriteit.

### **2.2.5.6 Terapeutiese aktiwiteite**

Hierdie afdeling dui die parameters van terapeutiese aktiwiteite aan en handel oor ingeligte en vrywillige deelname aan terapie, die hantering van paartjies en gesinne in terapie, groepterapie, terapie vir diegene wat reeds by ander persone terapie ontvang, seksuele intimiteit met huidige kliënte, terapie vir vorige seksmaats, seksuele intimiteit met voormalige kliënte/pasiënte, onderbreking van terapeutiese dienste en die beëindiging van terapie.

### **2.2.5.7 Psigo-wetlike aktiwiteite**

Die riglyne vir forensiese werk (psigo-wetlike aktiwiteite) word hier behandel. Die kompetensie/bevoegdheid om forensiese werk aan te pak, die basis vir forensiese opinies, gekwalifiseerde opinies, eerlikheid en opregtheid, konflikterende rolle, die ekspert getuienisrol, vorige verhoudings, en die rol as getuienis van feite word uitgespel.

### **2.2.5.8 Aktiwiteite met betrekking tot advertensies en ander publieke verklarings**

Hierdie afdeling is veral van belang vir die privaat praktisyn se bemarkingsplan en alle bemarkingsaksies word hierdeur reguleer. Riglyne van toepassing op die bemarking van die praktyk behels eerstens akkuraatheid van voorstelling. Dit behels akkurate voorstelling van professionele kwalifikasies, ervaringe en kompetensies. Tweedens word dit duidelik gestel dat die sielkundige wat ander entiteite opdrag gee om namens hom of haar bemarking te doen, steeds die aanspreeklikheid van alle gekommunikeerde inligting behou. Daar berus ook 'n verantwoordelikheid by die privaat praktisyn om toe te sien dat alle gekommunikeerde advies en inligting wat tydens openbare optredes gemaak word, in teorie en praktyk gefundeer is. Praktisyns mag ook nie getuigskrifte van huidige kliënte of kwesbare persone aanvra en benut nie en stappe sal geneem word om enige doelbewuste of toevallige onakkurate inligting of voorstellings te korrigeer. Die afdeling spel ook grense vir die

maak van persoonlike onsedelike voorstelle. Definitiewe riglyne vir die bemarking van werkwinkels en opvoedkundige programme word uitgespel. Dit behels die ontwerp en ontwikkeling, asook die beskrywing van sodanige werkwinkels en opleidingsprogramme. Akkuraatheid en objektiwiteit tydens opleiding word uiteengesit en die terme van die verwagtinge rondom blootstelling deur studente en kursusgangers word bespreek. Die verpligte en geforseerde deelname aan groepterapie of eksperiënsiële aktiwiteite word verbied. Assesseringspraktyke vir opleiding word uiteengesit en seksuele intimiteit met studente word verbied.

#### **2.2.5.9 Navorsing en publikasies**

In hierdie afdeling word aspekte hanteer soos om aan die riglyne en standaarde van navorsing te voldoen, toestemming vir navorsing, navorsingsverantwoordelikhede en vrywillige deelname aan navorsing en afwykings vanaf laasgenoemde reël. Die aanbod van insentiewe om aan navorsing deel te neem, word bespreek, die kwessie van misleiding met navorsing, die ontlonting van deelnemers, die versorging van diere tydens navorsing, die rapportering van navorsingsbevindinge, plagiaat, krediete vir publikasies en die publisering van nie-oorspronklike data, asook die gemeenskaplike gebruik van data word bespreek.

#### **2.2.5.10 Oplos van etiese kwessies**

In hierdie afdeling word riglyne vir die sielkundige uitgespel met betrekking tot die hantering van onsekerhede in etiese kwessies, hoe om konflikte tussen etiek en die Wet te hanteer, asook om konflik tussen etiese riglyne en organisatoriese vereistes te beredder. Die verpligtinge teenoor ander kollegas wat etiese riglyne oortree en die verpligting om etiese oortredings te rapporteer en samewerking met etiekkomitees word uitgespel. Sielkundiges word verhoed om ontoepaslike en kwaadwillige klagtes teenoor ander kollegas te lê. Die hantering van persone wat klagtes teen die betrokke sielkundige gelê het, asook die aard en omvang van dissiplinêre sanksies, word verder hier bespreek.

## 2.2.6 Riglyne vir sielkundige praktykvoering

Met betrekking tot die praktykvoering van die Sielkunde-praktisyn, hetsy binne 'n instansie of as onafhanklike praktisyn, reguleer die Raad die praktykvoering en spesifiseer duidelike strafmaatreëls vir oortredings van beleide binne die Wet (HPCSA, 2006). So stel die Wet byvoorbeeld die kriteria vir oortreding van praktykvoering binne die Sielkunde duidelik in paragraaf 37(1). Die Wet sit ook die bestek van die veld van die Sielkunde-praktykvoering uiteen en spel die spesifieke handeling vir die veld van die sielkundige duidelik uit as:

- Die evaluasie van gedrag of verstandspesesse of persoonlikheidsaanpassings of die aanpassing van individue of groepe, deur die interpretasie van meetinstrumente vir die bepaling van vermoëns, aanleg, houdings, persoonlikheidsfunksionering en die emosionele- en verstandsfunksionering en tekortkominge van 'n individu, na aanleiding van aanvaarde wetenskaplike praktyke, vir die klassifikasie van psigiese tekortkominge.
- Die benutting van enige wetenskaplik erkende metode of ingreep, wat ten doel het om individue en groepe in persoonlikheidsaanpassing, emosionele en gedragsprobleme of as bydrae tot positiewe persoonlikheidsverandering, -groei en -ontwikkeling en die identifisering van persoonlikheidsdinamika van hulp te wees.
- Die benutting van vraelyste, toetse, projektiewe tegnieke en ander tegnieke en apparatuur, van nasionale of internasionale oorsprong, vir die evaluering van emosionele, gedrags- en kognitiewe spesesse van individue en groepe.
- Die beheer oor bogenoemde tegnieke en instrumente.
- Die beheer oor die ontwikkeling van nuwe tegnieke en instrumente soos hierbo vermeld.
- Die gebruik van enige psigoterapeutiese metode, tegniek of prosedure om emosionele-, gedrags- of aanpassingsprobleme van individue en groepe te herstel, te verlig of te verander.

- Die gebruik van hipnose en hipnoterapie.
- Die gebruik van enige psigoterapeutiese metode, tegniek of prosedure om emosionele-, gedrags- of aanpassingsprobleme van individue en groepe te voorkom.

Toepassingsriglyne vir die bestek van die sielkundige se praktykbeoefening word in verskillende kontekste deur die Raad uitgespel – soos byvoorbeeld die gevalle waar afwykings vanaf bogenoemde bepalings nie noodwendig 'n oortreding behels nie. 'n Voorbeeld van só 'n afwyking van die praktiseringsriglyne is 'n student wat met opleiding besig is, ongeregistreerd is, maar toegelaat word om onder toesig 'n psigometriese instrument te administreer.

### **2.2.7 Die rol van die “Board of Healthcare Funders” (BHF)**

Die "Board of Healthcare Funders" (BHF) is in Desember 1999 geloods as 'n forum waaraan mediese skemas vrywillig kan behoort. Die visie van die BHF is: *“... a private healthcare funding system that ensures lifetime access to comprehensive and affordable healthcare for the family of the average working person in Southern Africa”* (BHF, 2006). Die BHF is 'n nie-winsgeoriënteerde organisasie vir mediese skemas in Suidelike-Afrika (Suid-Afrika, Namibië, Zimbabwe en Botswana). Volgens die Wet op Mediese Skema (Wet 131 van 1998), mag 'n mediese skema slegs gesondheidsdienste vergoed wat gelewer is deur 'n geregistreerde verskaffer, geregistreer onder die Wet op Aanvullende Gesondheidsberoep (HPCSA, 2006). Om die administrasie hiervan te vergemaklik, is 'n verskaffersregister "Practice Code Numbering System" (PCNS) ingestel. Ten einde op die register te verskyn, moet 'n diensverskaffer as 'n onafhanklike praktisyn geregistreer wees by 'n bepaalde professionele Beroepsraad, binne die Raad op Aanvullende Gesondheidsdiensberoep. 'n Praktyknommer in die PCNS-stelsel word aan die persoon toegeken en 'n jaarlikse registrasiefooi is betaalbaar.

Volgens die Board of Healthcare Funders (BHF) is daar in die tydperk 2003/2004 'n totale bedrag van R27,755 600 000 gesamentlik deur mediese fondse aan direkte eise in alle kategorieë uitbetaal en het die mediese fondse kollektief in 2004 'n bedrag van R37,941 900 000 as bedryfskoste aangetoon (PsySSA, 2006). Koste-verdelings van fondse was soos volg: 73% aan direkte eise; 11,7% aan besparingskontribusies; 10,3% aan administratiewe uitgawes; 2,7% aan gesondheidsorgbestuurskoste; 1,6% aan agentefoie en 0,5% aan slegte skuld. Van belang vir die privaat praktisyn is dat die direkte besteding van fondse wat kollektief aan direkte eis-uitbetalings gaan, soos volg verdeel is: 38,2% aan hospitale, 20,2% aan spesialiste, 19,4% aan medikasie, 10,1% aan ander kategorieë, 7,2% aan algemene praktisyns, 4,8% aan tandartse en 0,1% *ex gratia*. Sielkundiges ding dus mee met ander diensverskaffers uit ander professies (uitgesonder spesialiste, algemene praktisyns en tandartse) om ongeveer 10% van die direkte eisbesteding deur mediese fondse (BHF, 2006).

## **2.2.8 Die rol van beroepsverenigings**

Sielkundiges kan vrywillig by die Sielkundevereniging van Suid-Afrika (PsySSA) affilieer. Hierdie beroepsvereniging tree op in belang van alle geregistreerde Sielkunde-praktisyns en hanteer alle sake wat te make het met die professie en praktykreëlings en word kollektief deur die beroepsvereniging hanteer (PsySSA, 2006). Alle sielkundiges wat in die industrie-omgewing werksaam is, kan by die Vereniging van Industriële en Organisasie Sielkunde van Suid-Afrika (SIOPSA) affilieer (SIOPSA, 2006). Hierdie vereniging bied soortgelyke voordele as PsySSA aan die geregistreerde sielkundige in hierdie betrokke kategorie.

Bovermelde riglyne skep die platvorm vir praktykvoering van Sielkunde in die algemeen maar moet ook in alle gevalle op die onafhanklike privaat pratisyn toegepas word. Dimensies van privaat praktyk in die Sielkunde geniet vervolgens aandag.

## **2.3 DIE SUID-AFRIKAANSE PROFIEL VAN PRIVAAT PRAKTYK IN SIELKUNDE**

PsySSA (2006) rapporteer dat daar in 2005 'n totaal van 4358 sielkundiges op die register van die Raad op Aanvullende Gesondheidsdiensberoepes was wat aangetoon het dat hulle in privaat praktyk was. Hiervan was 1969 (45%) kliniese sielkundiges, 1246 (29%) voorligtingsielkundiges, en 1143 (26%) opvoedkundige sielkundiges. Syfers vir bedryfsielkundiges op die register (1031), navorsingsielkundiges (204) en kliniese sielkundiges in gemeenskapsdiens (164) is nie in bogenoemde getal van 4358 ingesluit nie wat dus daarop dui dat sowat 6000 sielkundiges tans op die register verskyn. Statistiek vir 2006 is nie beskikbaar nie en dit is ook onbekend hoeveel van bogenoemde sielkundiges in privaat praktyk, dit voltyds of deelyds bedryf.

'n Studie is vir die Raad op Mediese Skemas (PsySSA, 2006) uitgevoer om die ware koste per minuut wat in finansiële lewensvatbare Sielkunde-privaat praktyke verhaal moet word, vas te stel. Daarin word gerapporteer dat 'n steekproef van respondente (praktiserende sielkundiges) die volgende tendense van praktykvoering toon: 'n Totaal van 49% van sielkundiges het eiendomsreg gehad op die perseel waarvandaan hulle praktiseer. Die gemiddelde aantal ure deur sielkundiges gewerk was 42,03 uur per week, en 'n gemiddelde aantal van 34,6 pasiënte/kliënte is per week gesien. Praktisyne neem 'n gemiddeld van 20,7 dae per jaar verlof en 10,8 dae siekverlof in dieselfde tydperk. Sielkundiges in diens van 'n onderneming in die steekproef het 'n gemiddeld van R183 384,27, voordele ingesluit, as salaris verdien en die gemiddelde tyd in praktyk was 12 jaar. Praktisyne in privaat praktyk het 'n gemiddelde bedrag van R47 640,99 per jaar aan salaris vir werknemers uitbetaal; R40 057,90 jaarliks aan huur betaal en het ook gemiddelde jaarlikse uitgawes aan ander direkte en indirekte praktykkostes van sowat R274 000 per jaar aangegaan. Eenvoudige berekening suggereer dus dat die gemiddelde praktisyne 'n omset in die orde van R457 000 (R183 000 salaris + R274 000 in kostes) genereer het en 'n gemiddelde aantal konsultasies in die orde van 1600 per jaar hanteer teen 'n

gemiddelde tarief van sowat R280 per sessie (onder die aanname van geen slegte skuld nie). Soos in Hoofstuk 1 aangetoon, verteenwoordig hierdie syfers 'n Sielkunde-industrie in 'n beraamde ordegrootte van sowat R2,5 miljard per jaar.

Tariewe wat per uur gehef word deur privaat praktisyns het in die tydperk 2002 tot 2006 bykans verdubbel met 'n tarief van R234,80 in 2002, tot R453,90 in 2006. Hierdie bedrae sluit BTW in. Geen statistiek vir indiensnemingstendense van sielkundiges in Suid-Afrika kon opgespoor word nie, maar die APA (Singleton, Tate & Randall, 2001 in Stout & Grand, 2005: 7) rapporteer dat die indiensnemingspatrone van sielkundiges in die VSA soos volg verdeel:

- 65% van sielkundiges was in privaat praktyk en word saamgestel uit 46% in solopraktyke en 19% in groeppraktyke;
- 14% werk in hospitale;
- 3% is werksaam in skole; en
- 2% in ander sektore.
- Indiensnemingstatistiek vir die oorblywende 16% is nie gerapporteer nie.

In die afwesigheid van gedetailleerde Suid-Afrikaanse statistiek, kan die Amerikaanse syfers in hierdie studie geëkstrapoleer word om 'n moontlike Suid-Afrikaanse scenario te beraam. Indien ook ongeveer 65% van sielkundiges in Suid-Afrika privaat praktyke bedryf en indien die oorblywende aantal sielkundiges 'n gemiddelde inkomste, soos hierbo uiteengesit, verdien, beteken dit dat die syfers in die voorgenoemde paragraaf bevestig word.

## **2.4 INDIENSNEMINGSOPSIES VIR DIE SELKUNDIGE**

Soos uitgespel in 'n latere afdeling mag 'n sielkundige slegs in diens geneem word indien die werkgewer nie 'n winsmotief met die sielkundige se dienste beoog nie. Indiensneming vir sielkundiges word dus grootliks beperk tot werkgewers wat self by

die Raad geakkrediteerd is (HPCSA, 2006). Instellings soos publieke diens, universiteite en opleidingsinstansies vir doeleindes van opleiding en navorsing, asook privaat praktyk, word dus hierby ingesluit. In hierdie studie lê die fokus op die privaat praktisyn en slegs privaat praktyk as self-indiensnemingsopsie, sal bespreek word.

### **2.4.1 Voor- en nadele van privaat praktyk**

In latere afdelings sal aangetoon word dat die privaat praktisyn oor eiesoortige vaardighede en eienskappe moet beskik ten einde suksesvol te wees. Dit is vir eers voldoende om uit te wys dat die praktisyn wat in diens van 'n organisasie is, versus diegene wat self-indiensneming in die vorm van privaat praktyk verkies, verskillende eise, uitdagings en belonings beleef. Outeurs soos Boice en Myers (1987); Glidwell en Livert (1992); Jayaratne, Vinokur-Kaplan en Chess (1995); Tyron (1983); en Wicherski, Woerheide en Kohout (1995) in Young en Weishaar, (1997), lys gesamentlik 'n aantal voor- en nadele van privaat praktyk.

Voordele sluit in:

- Privaat praktisyns ervaar meer selfbeheer, groter werksbevrediging, skynbare verhoogde emosionele stabiliteit en minder uitbranding as eweknieë wat by bepaalde instellings werksaam is.
- Laer vlakke van stres, fisiese- en psigiese probleme.
- Die luukse om te fokus op psigoterapie as die kernaspek van die beroep.
- Professionele outonomie en onafhanklikheid van eksterne beherende faktore.
- Hoër vlakke van inkomste.
- Entrepreneuriese potensiaal.
- Geleenthede om werksaamhede te diversifiseer.
- Buigsaamheid in werksopset.
- Werksekuriteit.

- Belastingvoordele van eie indiensneming.
- 'n Ontsnaproete uit burokrasie.

Nadele sluit in:

- Tydsdruk.
- Probleme inherent aan terapeutiese verhoudinge is 'n konstante gegewe.
- Professionele onsekerheid as gevolg van geïsoleerde werksomstandighede.
- Skeduleringsprobleme.
- 'n Neiging om te oorwerk en uit te brand.
- Geen finansiële sekerheid ten opsigte van gereelde en gelykmatige inkomste en byvoordele nie.
- Die inmenging van besturende gesondheidsorg.
- Alleenheid.
- Gebrek aan professionele ondersteuning.
- Die emosionele las van psigoterapie.

Die keuse wat die praktisyn uitoefen oor die gekose praktykvariasie, bepaal in 'n groot mate die aard van die ondernemingsvorm wat vir die privaat praktyk geskik sal wees.

## **2.4.2 Ondernemingsvorme**

Privaat praktisyns wat by die Raad op Aanvullende Gesondheidsberoepes van Suid-Afrika geregistreer is, mag hul praktyke op die volgende wyses bedryf:

- Solopraktyk
- Vennootskap
- Ingelyfde maatskappy
- Assosiasie (HPCSA, 2006)

Dit volg hieruit dat 'n privaat praktyk nie dienste mag lewer in die vorm van 'n beslote korporasie of 'n trust nie. Die praktisyn mag ook nie enige van die bogenoemde entiteite met leke-persone wat nie by die Raad op Aanvullende Gesondheidsberoepe geregistreer is, vestig en daarbinne professionele dienste lewer nie.

Dit staan praktisyns egter vry om 'n besigheidsentiteit te vestig waarmee die praktyk geadministreer word of wat eiendom kan besit en wat dit byvoorbeeld aan die praktyk verhuur. Sodanige entiteit mag selfs 'n beslote korporasie of 'n trust wees. Die riglyn is dat sodanige besigheidsentiteite slegs benut mag word vir nie-kliënt/pasiënt-verwante dienste. Voorts moet ook daarop gelet word dat daar nie voorsiening gemaak word vir enige ondernemingsentiteit, anders as 'n hospitaal en natuurlik die professionele persoon self, om fooie van kliënte/pasiënte te hef nie. Dit bring dus mee dat indien 'n beslote korporasie byvoorbeeld toerusting besit waarmee dienste aan die kliënt/pasiënt gelewer word, die praktisyn die fooi van die kliënt/pasiënt moet hef en dat die praktisyn die huur van die toerusting aan die beslote korporasie moet vereffen.

Duidelike riglyne vir die vorming van 'n Artikel 54A-maatskappy, word volledig in die Staatskoerant van 15 April 1994 uitgespel (HPCSA, 2006). 'n Opsomming van die belangrikste riglyne vir praktisyns in die gesondheidsdiensberoepe wat hul praktyke binne die riglyne van Artikel 54A-maatskappy wil bedryf, is soos volg:

- Die maatskappy se akte van oprigting of statute moet bepaal dat alle huidige en vorige direkteure gesamentlik en tesame met die maatskappy, aanspreeklik is vir die skulde en laste van die maatskappy wat gedurende hul ampstermyn aangegaan word/is.
- Slegs natuurlike persone wat ingevolge die Wet op Geneeshere, Tandartse en Aanvullende Gesondheidsdiensberoepe, 1974 (Wet 56 van 1974) as geneesheer, tandarts, sielkundige of in 'n aanvullende gesondheidsdiensberoep geregistreer is, mag 'n belang in die maatskappy

- besit en aandele verkry. 'n Maatskappylid mag nie meer as 24% van die uitgereikte aandelekapitaal besit nie.
- Slegs 'n praktisyn mag 'n direkteur van die maatskappy wees.
  - Indien 'n aandeelhouer sterf of nie meer aan bogenoemde vereistes voldoen nie, word die belang deur die boedel vir 'n maksimum tydperk van ses maande behou, tensy die Raad 'n langer termyn goedkeur.
  - Aandeelhouding soos gemeld in die voorafgaande punt, bring nie stemreg mee nie; verseker nie dat 'n persoon/lid as direkteur van die maatskappy op direkte of indirekte wyse kan optree nie; is nie op direkteursvergoeding geregtig nie en deel nie in die winste wat deur die maatskappy verwerf word nie.
  - Slegs 'n gevolmagtigde lid wat 'n aandeelhouer is, mag namens 'n ander aandeelhouer praat of stem.
  - 'n Aandeelhouer mag slegs die beroep waarin hy/sy ingevolge die Wet geregistreer is, beoefen.
  - Elke aandeelhouer bly persoonlik onderworpe aan die bepalings van die Wet en die tugbevoegdheid van die Raad.
  - Geen persoon, hetsy 'n natuurlike- of 'n regspersoon mag regstreeks of onregstreeks op enige wyse hoegenaamd in die winste of inkomste van die maatskappy deel of 'n belang daarin hê nie tensy hy/sy 'n aandeelhouer in die maatskappy is.
  - Indien die maatskappy nie aan bogenoemde riglyne voldoen nie, kan die Raad tugstappe neem.

Dit behoort uit bogenoemde bespreking duidelik te wees dat die toetreding na privaat praktyk, met inagneming van die aanvanklike keuse van 'n ondernemingsvorm – geskik vir die beoogde praktykaktiwiteite – die praktyk as 'n onderneming of besigheid gedefinieer word. Spesifieke aspekte van die privaat praktyk as 'n besigheid word vervolgens bespreek.

## 2.5 DIE SELKUNDE- PRIVAAT PRAKTYK AS BESIGHEID

Die vraag of die professies van Sielkunde en Maatskaplikewerk hul tradisionele rol van hulpverlening versak deur tot privaat praktyk toe te tree, word dikwels gevra. Die antwoord wat gesuggereer word, is dat privaat praktisyns nie hul rol versak nie, maar bloot die keuse uitoefen om outonoom en selfstandig te praktiseer (Patrick & Pardeck, 1995).

Baie terapeute wat privaat praktyk oorweeg, besef nie altyd dat om 'n goeie terapeut te wees, nie noodwendig genoegsaam is om sukses in privaat praktyk te verseker nie. Besigheidsvaardighede, voortgesette persoonlike ontwikkeling, motivering en selfkennis is ook suksesfaktore van kernbelang (McMahon, Palmer & Wilding, 2005). Kolt (1999) wys op die integrasie van die helende sy en die besigheidsy van privaat praktyk terwyl Armenti (1999) stel dat die kompeterende gesondheidsorg-omgewing bestuurskundigheid vereis ten einde die ontluikende besigheidsy van gesondheidsorg te ontgin. Sielkunde- privaat praktyk is 'n multifasettige loopbaankeuse vir sielkundiges. Dit laat 'n groot mate van vryheid van keuse en outonomie toe, is buigsaam, maar dit verg kliniese vaardighede, sowel as entrepreneuriese en besigheidskompetensies (Young & Weishaar, 1997).

Die idee van die privaat praktyk as 'n besigheid kom baie duidelik in literatuur na vore soos beskryf in APA (1996); Beigel, Earle, Fleischman en D'Andrea (1990); Browning en Browning (1986); Budman en Steenbarger (1999); Evans, Mitchell en Kazarian (1997); Lenson (1994); McMahon, Palmer en Wilding (2005) en Stout en Grand (2005). Hierdie siening word goed opgesom deur Buckner (2002) wat die praktyk as besigheid beskryf en wat 'n wye verskeidenheid van besigheidsdimensies, soos menslikehulpbronbestuur, finansies, rekeningsisteme, supervisie, onderhoud aan toerusting en geboue, bemerking en verskeie ander behels. Courtois (1992) sluit hierby aan en stel dat die besigheidsy van die privaat praktyk konstant aandag moet geniet en dat die oprigting van 'n privaat praktyk soortgelyk is aan die oprigting van 'n klein sake-onderneming (Kolt, 1999 en

Mardiros, 1996). Die privaat praktisyn is in besigheid en moet deeglik daarvan bewus wees dat om besigheidsgroei en –ontwikkeling te bewerkstellig, veel meer behels as om slegs die stappe in die oprigting van 'n nuwe onderneming, tegnies korrek te volg (Wise, 2002).

Die breë omskrywing van 'n Sielkunde- privaat praktyk as 'n besigheid of onderneming is nie altyd voldoende nie. Dit is duidelik dat die Sielkunde- privaat praktyk 'n spesifieke tipe onderneming, by name 'n diensonderneming, is (Lovelock, 1996 en Zeithaml & Bitner, 2003). Die spesifieke toepassing van beginsels onderliggend aan 'n diensonderneming, geniet nou aandag.

### **2.5.1        Privaat praktyk as 'n diensonderneming**

Watkins, Campbell en McGregor (1991) beskryf die aard van die privaat praktyk as besigheid. Hierdie siening sluit nou aan by die definisies van 'n diensonderneming wat deur Lovelock (1996) en Zeithaml en Bitner (2003) beskryf word. Die privaat praktyk word dit binne die kader van 'n diensonderneming geplaas, aangesien dienslewering die kernaspek is wat privaat praktyk as besigheid onderskei. Cronjé (1999) sluit hierby aan en wys daarop dat die Sielkunde- privaat praktyk nie bloot 'n onderneming is nie, maar wel aan die kriteria van 'n diensonderneming voldoen. Die outeur toon in welke mate aspekte van bemarking, produksie, menslikehulpbronne en finansiële bestuur belangrik en uniek is vir diensondernemings in die algemeen, maar in besonder vir die Sielkunde- privaat praktyk.

Hoewel die privaat praktyk dus breedweg as onderneming en spesifiek as 'n diensonderneming beskryf kan word en die besigheidsbeginsels onderliggend aan hierdie tipe ondernemings dus daarop van toepassing is, bestaan daar addisioneel tot aanvaarbare sakepraktyk, 'n unieke stel reëls/beginsels vir die Sielkunde as diensonderneming. Hierdie beginsels word in Hoofstuk 3 meer volledig op die Sielkunde- privaat praktyk toegepas. Wanneer die privaat praktyk as

diensonderneming bedryf word, moet die onderneming binne die riglyne van die Beroepsraad vir Sielkunde bedryf word. Hierdie riglyne stel dit duidelik dat ongewenste sakepraktyke vermy moet word. Hierdie sakepraktyke word vervolgens bespreek.

## **2.5.2 Riglyne vir sakepraktyke van privaat praktisyne**

Die Raad op Aanvullende Gesondheidsberoepes (HPCSA, 2006) het 'n beleidsdokument geformuleer waarbinne 'n stel beginsels vir ongewenste sakepraktyke vervat word. Die doel hiervan was om binne die veranderende Suid-Afrikaanse sosio-ekonomiese konteks en die gevolglike impak daarvan op dienslewering in die gesondheidsdiensberoepes, duidelike riglyne vir praktykvoering daar te stel. Terwyl die bogemelde ondernemingsvorme van solopraktyke, vennootskappe, assosiasies en ingelyfde maatskappye aanvaarbare ondernemingsvorme of besigheidsmodelle vir die Sielkunde- privaat praktyk verteenwoordig, bestaan talle ander variasies van praktykvoering ten opsigte waarvan leiding vir die privaat praktisyne nodig is.

Dit is eerstens nodig om tussen korporatiewe eienaarskap en korporatiewe betrokkenheid te onderskei. Eienaarskap verwys na die beginsel waar 'n entiteit deur eienaarsbelang in ruil vir die verskaffing van kapitaal of infrastruktuur, 'n belang in die onderneming verkry in só 'n mate dat materiële gewin of bestuursbesluite wat uit die onderneming se aktiwiteite tot stand kom, na die entiteit gekanaliseer word. Gegee die definisie van eienaarskap, stel die bogenoemde beleid dat dit ontoelaatbaar is vir enige persoon wat nie by die Raad as praktisyne geregistreer is nie, om eienaarsbelang in 'n praktyk te besit. Korporatiewe betrokkenheid is wel binne die etiese riglyne van die professie toelaatbaar. 'n Voorbeeld hiervan sou 'n persoon binne die maatskappy wees wat nie in winste deel nie, nie die professionele of bestuursbesluite beïnvloed nie, maar moontlik waardevolle diens in die maatskappy lewer, soos byvoorbeeld 'n rekenarspesialis.

Wat indiensneming van professionele persone in gesondheidsdiensberoepe betref, is dit 'n komplekse proses waar faktore soos die motief vir indiensneming, aard van die spesifieke diens wat gelewer sal word, mate waarin opleiding van studente ter sprake is, die mate waarin die praktisyn klinies onafhanklik mag handel en die wyse van vergoeding, 'n rol speel. Die goue reël is dat indiensneming van professionele persone deur 'n ander instansie, wat by die Raad geakkrediteerd is, aanvaarbaar is, maar dat ander vorme van indiensneming soos byvoorbeeld vir 'n winsmotief, nie toegelaat word nie. Dit bring mee dat indiensneming van professionele persone dus beperk word tot publieke diens, universiteite en opleidingsinstansies vir doeleindes van opleiding en navorsing.

Agentskappe is as 'n ondernemingsstelsel ontwerp om bedryfsregte aan ander individue te verkoop sodat hierdie individue die reg het om sekere produkte te ontwikkel, te benut of om sekere dienste te lewer in ruil vir agentskapsfooie of honorariums. Die agentskapshouer moet egter instem om aan bepaalde reëls, regulasies, prosedures en beleide te voldoen ten einde in aanmerking te kom vir hierdie voordele (agentskapsfooie). Die kern van 'n agentskapsooreenkoms impliseer normaalweg 'n verlies aan professionele outonomie en is as sulks dus ontoelaatbaar as ondernemingsvorm vir die privaat praktisyn.

Die voorsiene groei en ontwikkeling op die veld van besturende gesondheidsorg in Suid-Afrika, noodsaak die hersiening van die bestaande beleide en onderstreep die belangrike rol van die Raad in die besturende gesondheidsorgstelsels om die belange van pasiënte/kliënte te beskerm. Die Raad stel beginsels van professionele onafhanklikheid in behandeling van pasiënte voor en beklemtoon die nood van harmonie tussen die onderskeie belanghebbende in besturende gesondheidsorg. Die inmenging van derdeparty-betalers in die driehoek van diensverskaffer, kliënt/pasiënt en die betaler, word nie deur die Raad goedgekeur nie en stel dit dat indien voorskrifte deur betalers (mediese fondse) aan diensverskaffers (praktisyns) met betrekking tot intervensies gemaak word, sodanige derdeparty

medeverantwoordelik raak vir die kliënt/pasiënt se welsyn. Ondernemingsvorme vir praktisyns wat met besturende gesondheidsorg belyn word, moet dus met groot omsigtigheid hanteer word.

Ander spesifieke aspekte van besigheidspraktyke met betrekking tot besturende gesondheidsorg in Suid-Afrika, verdien aandag en sluit in:

- Vrystelling van vertroulike inligting deur die praktisyn wat slegs met die skriftelike toestemming van die kliënt/pasiënt mag geskied.
- Wanneer die diensverskaffer se beplande ingreep verskil van die voorgeskrewe en goedgekeurde ingreep van die betaler, die opsies skriftelik aan die pasiënt/kliënt verskaf moet word ten einde 'n ingeligte besluit oor die behandelingskeuse van die pasiënt/kliënt te fasiliteer.
- Mediese protokolle vir ingrepe wat deur besturende gesondheidsorgfirmas daargestel word, moet in belang van goeie praktyke deur praktisyns ontwikkel word en nie deur bestuurders van die firmas nie, aangesien hul vernaamste motief koste-besparings is en nie kliëntesorg nie.
- Diensverskaffers moet toesien dat wetlike, etiese en kliniese norme in besturende gesondheidsorg kontrakte nagekom word. Die doel moet wees om pasiënte/kliënte belange na te streef met behulp van bewysgebaseerde ingrepe.
- Dit is aanvaarbaar dat diensverskaffers vir koste-besparingsmeganismes beloon word mits hulle deur voorkomende ingrepe die lewenskwaliteit van kliënte/pasiënte bevorder, kwaliteit en bewysgebaseerde diens lewer en toesien dat besparings aan kliënte/pasiënte deurgegee word.
- Akkreditasie van diensverskaffers is aanvaarbaar, mits deursigtige kriteria soos professionele bevoegdheid, kwalifikasies en ervaring daargestel word.
- Mediese skemas moet aan hul lede die volle besonderhede van die aard en omvang van dienste wat by voordele in- en uitgesluit word, kommunikeer.
- Diensverskaffers mag nie ten koste van diensbydraers (kliënte/pasiënte) verryk word nie. Finansiële insentiewe moet kwaliteitsorg eerder as die

weerhouding van dienste aanmoedig en op beste-praktykbeginsels gegrond wees.

- Insentiewe mag nie benut word om onder- of oorbehandeling van kliënte/pasiënte te bewerkstellig nie.
- Insentiewe aan diensverskaffers ten opsigte van voorskrifte mag nie op grond van volume, prys of formule toegeken word nie, maar slegs op grond van beste praktyke met betrekking tot koste-effektiwiteit.
- Die aanstelling van 'n 'hekwag' ("gatekeeper") om namens bydraers tot die fonds, hul belange te verdedig, is toelaatbaar.
- Groepraktyke word aangemoedig, maar nie vir patoloë en radioloë nie. Groepraktyke oor dissipline-grense heen word nie summier onderskryf nie, maar aansoeke in die verband sal individueel beoordeel word.
- Diensverskaffers moet die reg behou om aan enige voorkeurverskaffernetwerk te kan behoort, mits dit aan kriteria van professionele kwalifikasies, kompetensie en kwaliteitsorg voldoen.
- Kwaliteit mag nooit in belang van koste-besparings blootgestel word nie en kwaliteitsversekeringsmeganismes moet in plek gestel wees.
- Vryheid van keuse is in ideale gesondheidsisteme gemaksimeer aangesien dit mededinging fasiliteer. In besturende gesondheidsorg is keuses ten opsigte van diensverskaffers, tipe ingreep en aard van verwysings soms beperk en behoort keuse-opsies vir pasiënte/kliënte ingebou te word, selfs al is dit teen 'n premie of addisionele koste vir die ontvanger van die diens.
- Risiko in besturende gesondheidsorg moet gesamentlik deur verskaffers en befondsers gedra word aangesien voorkomende intervensies en die risiko van voorafbetalingsooreenkomste te midde van onsekerhede oor die werklike volumes van dienste benodig, groot finansiële diskrepansies mag veroorsaak. Gereelde nagaan van voorafbetalingsooreenkomste tussen diensverskaffers en befondsers met betrekking tot 'n bepaalde pasiënte/kliënte-populasie is dus nodig.
- Voorafgoedkeuring moet aan die hand van wetenskaplik gefundeerde, kliniese riglyne geskied.

- Die bestuur van gevalleladings deur 'n medikus of verpleegpraktisyn is toelaatbaar in belang van optimale bestuur van die kliënt/pasiënt se finansiële voordele.
- Die opstel van verskafferprofile is toelaatbaar mits dit dinamies en deursigtig geskied.

### **2.5.3 Prysbeleid vir praktiserende sielkundiges**

Addisioneel tot voorgenoemde riglyne vir die bedryf van 'n Sielkunde- privaat praktyk, word daar spesifieke riglyne gestel vir prysbepaling van dienste deur sielkundiges gelewer. Die Raad op Aanvullende Gesondheidsdiensberoep het kragtens Artikel 53 (3) (d) van die Wet, die bevoegdheid om riglyne en plafonne vir tariewe wat deur gesondheidspraktisyns gehef word, te bepaal (HPCSA, 2006). Binne die vryemark-ekonomie het praktisyns die vryheid om eie pryse te bepaal, en wel binne die parameters wat deur die professie se betrokke beroepsraad, op gesag van die Raad, goedgekeur word. In die geval van die Beroepsraad vir Sielkunde, word daar jaarliks 'n lys van etiese tariefriglyne vir sekere ingrepe per tydseenhede gepubliseer. Hierdie lys van tariewe dien in die geval van sielkunde nie as plafonpryse nie, maar as riglyne vir sielkundiges, sowel as vir mediese skemas wat fondse aan die sielkundiges (as diensverskaffers) uitbetaal (HPCSA, 2006). Daar moet egter daarop gelet word dat tariewe wat bo die etiese riglynpryse gehef word, slegs in uitsonderlike gevalle aanvaarbaar is of slegs wanneer daar 'n geskrewe ooreenkoms tussen die kliënt/pasiënt en die praktisyn met betrekking tot 'n verhoogde tarief in plek is.

### **2.5.4 Waardasie van privaat praktyk as 'n besigheid**

Teen die agtergrond van die Sielkunde-praktyk as besigheid moet in gedagte gehou word dat besighede hoofsaaklik vir een van twee redes tot stand gebring word,

naamlik om 'n familie-onderneming vir die nageslag te ontwikkel, of om 'n verkoopbare bate daar te stel. Timmons en Spinelli (2003) beskryf laasgenoemde as die oesmotief. Oes vorm 'n integrale deel van die beplanning en oprigting van nuwe ondernemings. Teen die agtergrond van 'n oesmotief, stel Woody (1997) dit as 'n noodsaaklikheid om die Sielkunde- privaat praktyk te waardeer vir moontlike latere herverkoop daarvan.

Woody (1997) beskryf dat die waardasie van 'n privaat praktyk 'n moeilike konstruksie is om te hanteer. Hy stel dat 'n algemene gevoel bestaan dat 'n suksesvolle praktyk groei en ontwikkeling beleef en ook dat dit 'n waardevolle besigheidsentiteit verteenwoordig, maar dat die waardasieproses moeilik geskied. Tradisionele praktykwaardasies beklemtoon die problematiek daarvan, aangesien onafhanklike waardeerders in die meeste gevalle uiteenlopende waardes ten opsigte van dieselfde privaat praktyke vasstel. Die vraag wat beantwoord moet word ten einde die problematiek van verskillende praktykwaardasies op te los, behels konsensus oor die evalueringskriteria van waardasies. Die eerste struikelblok is dat Sielkunde-privaat praktyke op die oog af baie dieselfde voorkom, maar dat die interpersoonlike dinamika tussen die praktisyn en die kliëntebasis, praktyke onvergelykbaar verskillend maak. Die tweede probleem is dat klandisiewaarde van praktyke hoofsaaklik in die reputasie van die terapeut en in die profiel van die kliëntebasis gesetel is. Hierdie aspekte is die eerstes wat verdwyn wanneer die terapeut die praktyk verkoop en dit verlaat.

Onder normale besigheidswaardasie-aannames geld dit dat 'n nuwe besigheidseienaar, soos die vorige eienaar, dieselfde geleentheid het om voordeel uit die onderneming te trek met betrekking tot dieselfde kliëntebasis (Woody, 1997). In die geval van die Sielkunde-privaat praktyk is hierdie 'n foutiewe aanname, aangesien die kliëntebasis nie te koop is nie. Die klandisiewaarde van die praktyk word meestal verteenwoordig deur die reputasie van die terapeut, asook die emosionele gronde waarop die kliëntebasis se assosiasie met die terapeut berus.

Woody (1997) beskryf die algemeen aanvaarde beginsels vir die waardasie van 'n onderneming soos volg: die handelsnaam, 'n gevestigde kliëntebasis, kliëntelyste en rekords, bestaande en oordraagbare kontrakte, omvang van mededinging, uniekheid van dienste, die kompetensie van menslikehulpbronne, die voortgesette teenwoordigheid van die stigter (vorige eienaar), kommunikasienetwerke, tasbare bates en grootte van die debiteureboek. Hy argumenteer dat al twaalf bogenoemde beginsels nie vir die waardasie van 'n Sielkunde- privaat praktyk geld nie. Daar is egter een moontlike uitsondering op die reël, naamlik dat daar 'n gewysigde vorm van praktykwaardasie sou kon plaasvind indien die huidige eienaar (terapeut/praktisyn) bereid is om in die praktyk aan te bly.

## **2.6 VAARDIGHEDE BENODIG DEUR DIE PRIVAAT PRAKTISYN**

Soos reeds in 'n vroeëre afdeling aangedui, word daar 'n unieke stel eise aan die Sielkunde- privaat praktisyn gestel. Vaardighede om hierdie eise mee die hoof te bied het dikwels min te make met die vaardighede wat tydens formele opleiding in die Sielkunde verwerf word. Die volgende stelling illustreer hierdie uitgangspunt die beste: *“Very few behavioural professionals have been formally trained in the business skills required to execute the role definitions of management (directing/conducting/controlling a business enterprise). However, healthcare is and will continue to be a business enterprise”* (Currey, 1992 in O'Donohue & Fisher, 1999:16).

Daar heers 'n stereotipe siening dat die privaat praktisyn in die geestesgesondheidsberoep, 'n praktyk bedryf deur bloot van 'n kantoor, 'n ontvangsdame, 'n rekeningsisteen en 'n rekordhoudingsisteen gebruik te maak en dat die minimum bestuurs- en leierskapsuitdagings deur die eise van privaat praktyk gestel word. Soos Browning dit stel: *“Somehow in the midst of my dreaming I had the expectation that when I got an office, printed business cards and hired an answering service that patients would flock to the door. But they didn't come ... not*

*even in small groups, much less flocks! Indeed I was treating the practice as a hobby! For my dream to become a reality I had to put aside my dreaming and conduct the practice as a professional business activity"* (Charels Browning in Browning & Browning, 1986:5).

Hiermee saam geld die aanname dat dit derhalwe onnodig is om in opleidingsprogramme vir geestesgesondheidspraktisyns, aandag aan bestuursvaardighede binne kurrikulums te skenk (O'Donohue & Fisher, 1999). 'n Tweede stereotipe wat deur bogenoemde skrywers uitgelig word, is die persepsie dat opleiding in die geestesgesondheidsberoepe sodanig algemeen en wyd is en dat studente soveel bruikbare vaardighede aanleer in die kurrikula en dus voorbereid is om sodoende ook bestuursprobleme te kan hanteer. Opleiding in bestuur word dus as onnodig geag. Hierdie skrywers stel dit baie duidelik dat al bogenoemde aannames en stereotipes beide naïef en onwaar is en dat hierdie denkpatrone nie langer in die veld geduld kan word nie, aangesien hierdie aannames met tyd binne die snel veranderende eise van die geestesgesondheidsektor, toenemend onwaar en irrelevant sal raak. Voorbeelde wat O'Donohue en Fisher (1999) aanhaal om bogenoemde te staaf, wys daarop hoe fataal dit is om met behulp van terapeutiese tegnieke te probeer bestuur. Hierdie skrywers stel verder dat bestuurders van privaat praktyke verplig sal wees om bestuursvaardighede aan te leer indien hulle hoegenaamd in die kompeterende en snel veranderende besigheidsumgewing van gesondheidsdienste wil deelneem.

O'Donohue en Fisher (1999) stel ses voorveronderstellings vir die bestuur en administrasie van 'n suksesvolle privaat praktyk voor, naamlik:

- 'n Gesondheidsdienspraktyk is 'n besigheid en binne hierdie omgewing vind mededinging plaas.
- Die aard van besturende gesondheidsorg bepaal grootliks die parameters vir die besigheid van die gesondheidsdiensberoepe.

- Groeipraktyke is die voorkeur-entiteit vir verskaffers van gesondheidsdienste vir die toekoms.
- Risikogedrewe betalingsooreenkomste binne verskaffer-gedrewe dienslewering sal die voorkeurbefondsingsmeganisme van die toekoms wees. Dit behels byvoorbeeld dat 'n verskaffer van dienste, soos 'n privaat praktisyn, 'n betalingsooreenkoms met 'n sekere mediese fonds vir 'n bepaalde groep sluit waar dienste aan die lede gelewer word teen 'n vaste tarief per maand, ongeag hoeveel van die dienste verhandel word.
- Kliniese prosedure en ingrepe wat uitkomsgebaseerde navorsingsteun geniet (empiries gevalideerde prosedure), sal die basis vorm van aanspreeklike gesondheidsdienste van die toekoms.
- Voorkomende ingrepe is krities om verbruikers te help om gesonde lewenstyle te handhaaf.

Bogenoemde aannames van suksesvolle praktyk noodsaak 'n aantal areas van bestuursvaardigheid, soos beskryf deur Ellis, Johnson en Bagley (1996), naamlik:

- Leierskap.
- Bestuur van menslikehulpbronne.
- Bestuur van kommunikasie.
- Bestuur van tyd.
- Bestuur van die kantoor.
- Bestuur van nie-kliniese krisisse.
- Produk- en diensontwikkeling.
- Bemarking.
- Operasionele bestuur.
- Finansiële bestuur.
- Administratiewe bestuur.
- Kwaliteitsbestuur.

Wat die bogenoemde eise wat aan privaat praktyk gestel word, selfs meer betekenisvol maak, is die konsep van handelsmerkvestiging. Deur al die bogenoemde bestuurseyse wat aan die privaat praktyk gestel word en in die mate waarin die privaat praktisyn daarin slaag om aan die eise te voldoen, deur dit effektief te bestuur, word die handelsmerk van die onderneming in die privaat praktisyn as besigheidseienaar gesetel. Dit is baie maklik om eie reputasie te verongeluk deur 'n enkele misstap of fout, veral in 'n klein landelike gemeenskap (Scher, 1992). Bogenoemde illustreer dat die versigtigheid waarmee 'n privaat praktyk opgerig en bestuur behoort te word, nie oorbeklemtoon kan word nie.

### **2.6.1       Stappe in praktykoprigting**

Bailey (2003) stel 'n aantal stappe voor vir die oprigting van 'n eie praktyk, naamlik:

- Stap 1:**       Doen die agtergrondopname (grondwerk). Dit behels 'n refleksie oor persoonlike verwagtinge, 'n passing van eie persoonlikheid met die rol van onafhanklike praktisyn, risiko-toleransie, persoonlike waardes, houding teenoor finansiële aspekte en die vermoë om veelvuldige take gelyktydig te hanteer. Indien die voornemende praktisyn na bogenoemde analise steeds van voorneme is om 'n praktyk te begin, volg stap twee.
- Stap 2:**       Doen 'n analise van persoonlike finansiële hulpbronne, marknavorsing en die vestiging van netwerke. 'n Belangrike aspek is om in dié fase besigheidskundigheid en 'n konsultante-basis op te bou.
- Stap 3:**       Die ontwikkeling van 'n besigheidsplan, wat die artikulasie van doelwitte, vaardighede, bemarkingstrategie en berekening van finansieringsbehoefte behels.
- Stap 4:**       'n Keuse van 'n ondernemingsvorm waarbinne die praktyk bestuur sal word, asook die daarstelling van die organisatoriese struktuur.

'n Meer omskrywende uiteensetting van praktykoprigting word deur Papp (2000) voorgehou en dit sluit die volgende aksies in:

- Bepaal geskiktheid vir self-indiensneming. Doen 'n analise van die eie entrepreneurskapsprofiel.
- Eksloreer diensleweringsopsies.
- Besluit watter dienste om aan te bied.
- Formuleer 'n besigheidsplan.
- Skep 'n ondernemingsidentiteit.

Porter-O'Grady (1997) bied 'n aantal wenke vir die voornemende privaat praktisyn omrede die eerste twee jaar van praktykoprigting in sy opinie, geweldige eise aan die privaat praktisyn stel. Hy stel voor die voornemende praktisyn:

- Bou vooraf 'n reserwefonds van ses maande op.
- Ontwikkel 'n uitgebreide netwerk alvorens praktyk betree word.
- Bepaal vooraf dat indien 'n ondernemingsvorm met vennote of assosiate oorweeg word, moet verhoudinge, regte en verpligtinge van elke vennoot/assosiaat duidelik in kontrakte uiteengesit word.
- Lê geduld aan die dag aangesien werkseleenthede en omstandighede aanvanklik moeilik is.
- Doen moeite om nie professioneel geïsoleerd te raak nie.
- Wees bereid om te reis.
- Hou 'n sterk kliëntefokus.
- Wees voorbereid om goeie diens te kan lewer.

Die oprigting van die privaat praktyk, met die doel om groei en ontwikkeling te fasiliteer, sal waarskynlik unieke onderskeibare fases deurloop en word vervolgens bespreek.

## 2.6.2      **Praktykontwikkelingsfases**

Enright (1992) stel 'n model vir praktykontwikkeling voor wat hy van huisartskunde ontleen. Hierdie model postuleer twee fases, naamlik 'n begin- en oorgangsfase. Volgens die outeur is dit 'n wanopvatting om 'n praktyk te begin met slegs die ophang van 'n naamplaat! Hy stel voor dat die voornemende praktisyn eerstens die behoefte aan dienste in die voorgename mark ondersoek. Die eerste fase behels in wese netwerkvorming binne bestaande instellings van die gemeenskap, gevolg deur pasmaakbemarking vir die spesifieke mark waarin die praktyk gevestig moet word. Die tweede fase is die oorgangsfase waarin die praktyk volhoubaar raak en die aktiwiteite van bestaande professionele dienste binne die mark, sinvol deur die nuwe diens aangevul word.

Green (1991) beweer dat praktyke deur fases van aanvang, groei, maturiteit en afname beweeg. Die rigting wat deur die praktyk ingeslaan moet word, hang grootliks af van die fase waarin die praktyk verkeer. Die uitdaging lê veral daarin om die praktyk in die gematureerde fase te optimaliseer sodat die afname-fase verhoed kan word. Die praktyk in 'n volwasse fase word gekenmerk deur 'n lae groei in vraag-na-dienste, toenemende mededinging en fokus op prys van dienste, laer winsgrense as gevolg van die pryselastisiteit van vraag-na-dienste, substituu-produkte wat die mark binnedring en die toenemende betrokkenheid van kliënte-belangegroepe.

Wise (2002) stel voor dat die voornemende privaat praktisyn die volgende subjektiewe beginsels toepas ten einde groei te bewerkstellig:

- Besluit en verbind tot praktykdoelwitte en –verwagting. (Stel duidelike teikens.)
- Wys soms besigheid van die hand ten einde meer besigheid te kry. (Dit is soms strategies belangrik om oorloop-besigheid te verwys en 'n sein van kwaliteit bo kwantiteit uit te stuur.)

- Bly op die morele hoë grond. (Volg die etiese weg.)
- Behou die kliënt/pasiënt as die sentrale fokus van die praktyk.
- Dit is in orde dat iemand in 'n hulpgewende professie ook 'n winsgewende besigheid mag bedryf.
- Hou besigheidsbesluite onpersoonlik.

## **2.7 UITDAGINGS EN SUKSESFAKTORE VAN PRIVAAT PRAKTYK**

Uit voorafgaande afdelings oor die definisie van die privaat praktyk as onderneming en die eise wat daardeur addisioneel tot kliniese bevoegdheid aan die praktisyn as bestuurder gestel word, blyk die uitdagings van privaat praktyk duidelik. Om 'n eie privaat praktyk op te rig beteken veel meer as net die huur van 'n kantoor. Verskeie uitdagings en faktore vir die suksesvolle bedryf van 'n privaat praktyk word in die gedeeltes wat volg, bespreek.

### **2.7.1 Integrasie van kliniese- en bestuursvaardighede**

Ten einde 'n geslaagde privaat praktyk te bedryf, identifiseer Young en Weishaar (1997) dat die privaat praktisyn eerstens oor uitstekende kliniese en professionele vaardighede moet beskik, aangesien kliënte-tevredenheid voortgesette sukses waarborg. Courtois (1992) onderskei professionele en persoonlike faktore vir sukses in privaat praktyk. Professionele faktore het te make met die besigheidsbeginsels onderliggend tot 'n privaat praktyk en persoonlike faktore sluit lewenstylkeuses, eie aanpassing en stresbestuur in.

Verdere persoonlike faktore van belang is volgens Young en Weishaar (1997) 'n gesonde mate van selfvertroue, 'n mate van outonomie as sterk persoonlike voorkeur, goeie interpersoonlike vaardighede en 'n mens-ingesteldheid. Voorts is dit belangrik dat die individu oor 'n belangstelling in bemarking en besigheid beskik. Vir die volhoubare bedryf van die praktyk moet die praktisyn oor finansiële vaardighede

beskik en 'n mate van toleransie van risiko- en finansiële onsekerheid kan absorbeer. Organisasie, administrasie en selfdissipline is noodsaaklike elemente om sukses te behaal. Die praktisyn se toewyding tot kliëntgesentreerdheid word verder vervat in buigsaamheid deur die praktisyn, veral ten opsigte van aspekte soos werksure. Die praktisyn moet self goed aangepas en stabiel wees en oor genoegsame ondersteuningsbronne en -netwerke beskik.

Privaat praktyk behels moeilike besluite oor persoonlike voorkeure, regsaspekte, besigheidsbeginsels, administrasie en 'n verskeidenheid praktiese oorwegings (Bailey, 2003; Young & Weishaar, 1997). 'n Privaat praktyk het ook voor- en nadele en positiewe- en negatiewe aspekte (Courtois, 1992) en behels 'n verskeidenheid van besigheidsvaardighede, is veeleisend, tydrowend, konstante prioritering van aktiwiteite, stres en verantwoordelikheid, maar bied ook verskeie geleenthede en werksbevrediging. Aanvullend tot bogenoemde is entrepreneuriese kwaliteite van die voornemende praktisyn van kritiese belang (Levin & Leginsky, 1990; Porter-O'Grady, 1997). Hierdie argument word ondersteun deur verskeie outeurs wat die kompleksiteit van die lewering van 'n sielkundige diens teen 'n fooi beskryf.

So stel Courtois (1992), dat een van die vernaamste uitdagings in privaat praktyk is om 'n gesondheidsdiens teen 'n fooi te lewer en om te midde daarvan, 'n aantal besigheids- en professionele besluite te kan neem. Hierdie oënskynlike teenstrydigheid word goed beskryf deur Appelbaum (1992) wat die potensiële konflik tussen die motief van die privaat praktisyn met persoonlike belange soos investering, werksomstandighede en finansies versus die wese van psigoterapie waar die kliënt sentraal staan, toelig. Volgens hom bestaan die gevaar dat die praktisyn op sy louere mag begin rus gedurende finansiële voorspoedige tye. Dit is egter nie 'n gegewe dat finansiële sukses noodwendig terapeutiese sukses waarborg nie. Die teenstrydigheid bestaan dus daarin om wel vir 'n kliënt/pasiënt tot diens te wees en as kliënt/pasiënt te behou, en andersyds om die persoon gelukkig en tevrede te hou. Beide motiewe is nie noodwendig altyd in ooreenstemming met die kliënt se terapeutiese belang nie. Bestuur van die privaat praktyk is dus per

implikasie problematies met die vernaamste uitdaging die strewe na balans tussen professioneel-etiese besluite in belang van kliëntediens/pasiëntesorg en daarenteen, besluite wat hulpbronverbruiksvraagstukke op 'n besigheidsbasis behels. Hierdeur word geïmpliseer dat 'n diens soos psigoterapie, nooit in 'n ekonomiese vakuum plaasvind nie (Armenti, 1999 in O'Donohue en Fisher, 1999).

Praktyksukses blyk dus 'n funksie te wees van die mate waarin die privaat praktisyn oor beide kliniese vaardighede en bestuurskompetensie beskik en dit suksesvol integreer om 'n kwaliteit professionele diens te lewer.

## **2.7.2 Oorgang na privaat praktyk**

Die opsie van privaat praktyk as indiensnemingsopsie is 'n funksie van die volwassenheid in ontwikkeling van die professie (Podrygula, 1992). Hy beskryf Sielkunde- privaat praktyk as 'n gewilde indiensnemingsopsie vir baie klinici. Volgens hom begin die meeste sielkundiges hul loopbane by een of ander instelling, soos 'n hospitaal of staatsdepartement, met latere uitbeweeg na privaat praktyk. Die oorbeweeg van 'n klinikus na die rol van privaat praktisyn is 'n uitdaging op sigself. Scher (1992) noem, dat, na aanleiding van sy ervarings as 'n privaat praktiserende sielkundige, privaat praktyk 'n sprong van naïwiteit na realiteit verteenwoordig het. Soms beweeg die privaat praktisyn geleidelik oor van indiensneming na selfstandige funksionering in privaat praktyk deur eers vir 'n tydperk deelyds te praktiseer.

Parulekar (1993) stel dit duidelik dat veral in die mediese professie, privaat praktyk as meer lonend geag word versus medici wat in diens staan van 'n bepaalde instelling, soos byvoorbeeld 'n akademiese hospitaal. Die gevolg is dat verskeie klinici eers deelyds praktiseer en hulself daarna moontlik na voltydse privaat praktyk wend. Lonkhandwala (1993) stel dat hierdie situasie onhoudbaar is gegee die reeds bestaande beperkte hulpbronne binne sekere instellings en bepleit dus verbeterde werksvoordele en hoër salarisse vir praktisyne binne instellings. Parulekar (1993) argumenteer dat indien medici toegelaat word om deelyds te praktiseer ten einde

hul inkomste aan te vul, dit tot nadeel van die instellings en van pasiënte sal wees en geensins toegelaat behoort te word nie.

Bogenoemde argumente toon aan hoe die keuse van privaat praktyk as indiensnemingsopsie eiesoortige uitdagings inhou. Nadat die keuse van privaat praktyk gemaak is, volg die uitdaging van die oprigting, en uitbou van die praktyk, wat eiesoortige uitdagings bied en 'n aantal kritiese suksesfaktore vereis.

Daar is verskeie risiko's en uitdagings vir die praktisyn wat die oorgang na onafhanklike, voltydse privaat praktyk wil maak. Suksesfaktore om die uitdagings van die sprong na privaat praktyk mee die hoof te bied, kan in 'n aantal stappe opgesom word, waarvan stap een is om die mark goed te ken en te verstaan (Kramer en Engelberg, 1999). Kersting (2003) sluit hierby aan en stel die grondige kennis van die sosio-kulturele konteks waarbinne die praktisyn van 'n praktyk 'n sukses wil maak, as 'n absolute voorvereiste. Die praktisyn moet ook tred hou met die eise van die tyd, soos om op hoogte te bly van die nuutste tegnieke. Ten einde suksesvol in praktyk te wees, moet kliënte-belang vooropgestel word en die praktisyn moet veral tydens die aanvanklike oprigtingsfase van die praktyk, bereikbaar wees. Faktore wat volgens bogenoemde outeurs tot praktyksukses bydra, is praktykuitleg en dekor van die kantoor. Die eise van die moderne tyd vereis dat die praktisyn in die publieke oog bly en sigbaar moet wees, aangesien die bemarkingswaarde daarvan nie onderskat moet word nie. Daarbenewens is netwerke en die vorming van sosiale kontakte belangrik. Aansluitend tot bogenoemde beskryf Bailey (2003) 'n paar basiese riglyne wat die oprigting van 'n privaat praktyk mag vergemaklik, naamlik die skeiding van persoonlike- en besigheidsfinansies, die opstel van praktykbestuursriglyne, beplanning van aspekte soos besturende gesondheidsorg, kantoorruimtes en die rekeningsstelsel. Noodsaaklike vaardighede om 'n suksesvolle praktyk te bestuur behels strategiese bestuur, 'n missie, ondernemingsdoelwitte, 'n organisasie-struktuur, daaglikse bedryfsprosesse, aspekte van oprigting en vestiging, personeelbehoefte, skakeling

met mediese fondse, beheer, monitering en beheer, sorg oor eie welstand en finansiële aspekte (Moller, 1999).

### **2.7.3 Aanpasbaarheid en strategiese visie**

Asof die keuse van privaat praktyk en die oprigting daarvan nie op sigself genoeg uitdagings bied nie, is die konteks van privaat praktyk dinamies en snel veranderend, wat voortdurende aanpassing noodsaak. Dit is duidelik uit die feit dat die wese van privaat praktyk in die afgelope tyd geweldig verander het deurdat ekonomiese faktore belangriker as ooit tevore bestempel word (Hunt, 2005; Sawyer & Kogan, 1997). Rabasca (2000) sluit hierby aan en stel dat sielkundiges sonder besigheidsvaardighede dit baie moeilik sal vind om binne die huidige geïntegreerde gesondheidsisteme te funksioneer aangesien dit 'n snel veranderende konteks bied. Een kritiese vaardigheid vir praktyksukses is dat die privaat praktisyn voortdurend die praktyk se strategiese koers sal moet bepaal ten einde aan te pas by die snel veranderende gesondheidsorgomgewing (Austad & Sherman, 1992).

Vir Sielkunde- privaat praktisyns om relevant geposisioneer te wees vir die eise van die volgende 20 jaar, sal praktisyns meer verbruikersgedrewe in die markomgewing, wat reeds grootliks tegnologie-gedrewe is, moet raak en met die gesondheidsdiensmark moet interreageer op totaal vernuwende en kreatiewe wyses (Kersting, 2003). 'n Interne analise van die privaat praktyk en die waarde daarvan vir die privaat praktisyn om in die snel veranderende markomgewing relevant te bly, word deur Clement (1994) uitgelig. Volgens hom behoort die kardinale vraag te wees met watter kliëntepopulasie die beste resultate bereik word, en nie soseer of die privaat praktyk 'n goeie praktyk is nie. Verdere aanbevelings vir praktisyns sluit die volgende in: gereelde uitvoering van interne analises, die toepassing van langer termyn-terapie as dikwels noodsaaklik is vir beter resultate, volhoubaarheid, self-analise van prosedures vir voortdurende verbetering in die praktyk en laastens moet verwysingsbronne identifiseer word ten einde 'n bemarkingsplan daar te stel.

Die toepassing van besigheidsbeginsels in 'n snel veranderende gesondheidsstelsel ten einde optimaal binne die dinamiese markomgewing geposisioneer te bly, blyk dus eensydig 'n groot uitdaging te bied en andersydig 'n kritiese suksesfaktor vir die privaat praktisyen te verteenwoordig.

#### **2.7.4 Vestiging van gesonde besigheidsbeginsels**

McMahon, Palmer en Wilding (2005) eksplorieer verskeie redes waarom sekere ondernemings suksesvol is en ander nie. Redes vir die mislukking van ondernemings kan moontlik wees: ondeurdagte idees, onvoldoende inkomste en beskikbare bedryfskapitaal, ontoereikende finansiële kontroles en bestuursvaardighede, die ontbreking van motivering en energie, druk vanweë gesinsomstandighede en verkeerde ligging. Daarteenoor toon suksesvolle ondernemings eienskappe van dryf, logiese- en kreatiewe denke, aanvaarbare risiko's wat geneem word, besigheidskennis en -vaardighede, beplanning en beheer en aandag aan detail. Hunt (2005) beskryf die essensie van 'n suksesvolle privaat praktyk as drieledig, naamlik die minimalisering van oorhoofse kostes, vereenvoudiging van prosedures en die effektiewe implementering van kliënte-beleide. Volgens die outeur kan die genoemde drie essensiële beginsels bereik word deur 'n aantal doelwitte na te streef en sekere aksiestappe te neem. Ten einde die eerste essensiële beginsel toe te pas, word voorgestel dat die praktyk van meet af aan goed beplan word. Hieronder ressorteer aspekte soos die vestiging van 'n inkomste- en kliënte-basis, projeksies van uitgawes, vermindering van versekeringskoste, optimale boekhouding, die aansluiting by 'n groeipraktyk vir oorhoofse koste-verdeling, asook die minimalisering van enige ander uitgawes. 'n Kantoor moet gekies word om die praktyk te komplementeer. Aspekte hier van belang is langtermyn strategiese ligging, veiligheid en toeganklikheid, minimalisering van huurkoste en ander kontrakte, insluitend kantooruitgawes en toerusting. Die instelling van 'n koste-effektiewe kommunikasiesisteam moet ook nie agterweë gelaat word nie.

Die tweede essensiële beginsel vir die vereenvoudiging van prosedures begin by die vaartbelyning van die eerste afspraak (Hunt, 2005). Dit behels die skedulering van afsprake, vertroulikheid, onderhandeling van betalingsaspekte, nagaan van mediese fonds-voordele, formulering van 'n kansellasiebeleid, die vaartbelyning van rekenings en die betalingsstelsel, verifikasie van kliënte-voordele en laastens effektiewe skakeling met mediese fondse om spoedige betalings te verseker. Die derde essensiële eienskap word nagestreef deur effektiewe finansiële bestuur, doeltreffende toepassing van die kansellasiebeleid en die effektiewe formulering en implementering van praktykbeleide.

### **2.7.5 Praktyknisareas en bemerking**

Met betrekking tot die bemerkingsbehoefte van privaat praktyk stel Waters (1999) dat die landskap van Sielkunde radikaal verander het en dat praktisyns nie langer kan bekostig om bloot op die tradisionele wyses met die publiek om te gaan nie. Groei en ontwikkeling is nodig. Dat praktisyns toenemend innoverend raak in privaat praktyk word die beste verwoord deur Goldman in Lay (1999:24) wat stel; *"I don't sit at home waiting for the phone to ring. I look at the needs of the marketplace and fill them. There isn't a day planner big enough to accommodate all my roles."*

Channon (1990) dui in die vroeë negentigerjare aan dat die privaat praktyk van tandheelkunde, soos baie ander diensprofessies, nie markgeoriënteerd genoeg is nie. Hy stel tegnieke voor om die marksegmente binne 'n diensberoep te bepaal en postuleer dat goeie marksegmentasie tot beter dienslewering sal lei wanneer die kliente se unieke behoeftes aangespreek word. Op hierdie wyse kan voorkom word dat gapings tussen dienslewering en kliënte-verwagtinge ontstaan. Hoewel die resultate van sy studie nie sondermeer na die Sielkunde-praktyk veralgemeen kan word nie, is dit interessant om daarop te let dat hy faktore soos prys, kommunikasie en personeel in die Tandheelkunde- privaat praktyk as faktore van marksegmentasie aantoon.

Sielkundiges wat van mening is dat die mark sodanig versadig is dat algemene werk nie meer hul ondernemings volhoubaar maak nie, wend hul toenemend tot nispraktyke (Clay, 1999; Kolt, 1999). Hierdie siening oor nispraktyke word sodanig wyd erken dat die Amerikaanse Sielkunde Assosiasie (APA) tydens hul jaarlikse konvensie van 1999, amptelik in hul Divisie 42, riglyne aan praktisyns bied oor hoe om hulself suksesvol te bemark en nispraktyke te vestig (Waters, 1999). Om 'n praktyknis te vind, is in die huidige kompeterende markomgewing van uiterste belang indien die praktisyn sukses wil behaal. Rabasca (2000:58) beskryf privaat praktyk soos volg: *"It's a whole new ballgame. Practitioners need to find new ways to deliver services and collaborate with as many primary-care physicians, psychologists and hospitals as possible."* Volgens bogenoemde skrywer het die Sielkunde van die verlede nou plek gemaak vir 'n toenemend komplekse markomgewing waar verbruikers eenstopdienste verlang. Die implikasies hiervan vir privaat praktisyns is voortdurende selfanalise en herposisionering.

Volgens Katz (1991) handel die bemerking van 'n privaat praktyk oor die bestuur van verhoudinge en persepsies. Volgens hom is die bemerkingswaarde van die praktyk, vanuit die oogpunt van die pasiënt dat die behandeling wat ontvang word, nie so belangrik is as die persepsie oor die behandeling self nie. Hy pas die gapingsmodel (sien Hoofstuk 3) in Zeithaml en Berry (1985) op die bemerking van die privaat praktyk toe en suggereer dat die praktyk bemark kan word deur pasiënte se persepsies van die waargenome diens te beïnvloed. Dit kan gedoen word deur die beklemtoning van beginsels soos die vermoë van die privaat praktisyn, beskikbaarheid, goeie kommunikasie, kredietwaardigheid, sekuriteit en betroubaarheid.

Sturdivant (1993) wys daarop dat bemerking vir die privaat praktisyn nie 'n blote noodsaaklikheid is nie, maar 'n etiese verantwoordelikheid. Sy argumenteer dat sonder etiese bemerking die publiek onbewus sal bly van die beskikbare dienste in die mark. Hierdie beginsel noodsaak goeie marknavorsing waarmee die gemeenskapsbehoefte met netjies verpakte dienste aangespreek sal kan word.

Shead en Dobson (2004) wys op die ander sy van etiese bemerking deurdat hulle rapporteer dat benewens die spesifieke etiese riglyne wat mag geld, daar geredelik konsensus is dat bemerkingsaksies soos die sinspeling op unieke vaardighede van die praktisyn, vergelykings met ander praktisyne, of aksies wat op kliënte se vrese aanspraak maak, taboe is.

### **2.7.6 Besturende gesondheidsorg**

Die praktykvoering van Sielkunde het met die aanbreek van besturende gesondheidsorg vir altyd verander (APA, 2006; Trierweiler & Stricker, 1998; Young & Weishaar, 1997). Van die uitdagings wat besturende gesondheidsorg inhou, is verhoogde administrasie, toestemmingsprobleme vir ingrepe en die uitsluiting van sekere tipes terapie van betaling (Bowers & Knapp, 1993). Die Sielkunde se skynbare onvermoë om te midde van 'n verskeidenheid van filosofiese uitgangspunte en psigoterapeutiese benaderings, konsensus te bereik oor die ingrepe van voorkeur vir sekere sielkundiges behoeftes en probleme, kompliseer die area van besturende gesondheidsorg en die impak daarvan op die Sielkunde-privaat praktyk net verder (Gold & Shapiro, 1995; Lazarus, 1996).

Die besturende gesondheidsorg-era wat psigoterapie as verbruiksgoedere definieer en 'n drie-party verhouding van 'n derde party (die betaler) in die terapeutiese verhouding tussen die terapeut (verskaffer) en die kliënt (pasiënt) ingetrek word, is uiteraard kompleks en uitdagend (Austad, 1992; Green, 1991; Shapiro, 1995). Hierdie uitdaging skep grootliks 'n terapeutiese doodloopstraat, aangesien die terapeutiese verhouding tussen terapeut en kliënt/pasiënt wat agter geslote deure behoort plaas te vind, nou gekontamineer word deur 'n betaler wat met uitbetalings in 'n groot mate die inhoud, aard en omvang van die verhouding deur middel van uitbetalingsvoorskrifte dikteer. Die enigste wyse om die derde party te vermy, is wanneer die kliënt/pasiënt self betaal. Dit bring ongelukkig mee dat psigoterapie gevolglik in die meeste ekonomiese omgewings grootliks onbekostigbaar raak. Die

ironie in die hedendaagse terapeutiese konteks is egter dat meeste van die kliëntebasis in Sielkunde in die toekoms waarskynlik deur besturende gesondheidsorg verseker sal word, wat verminderde fooie te midde van stygende oorhoofse koste sal behels (Hunt, 2005). Die outeur stel dat meeste praktisyns in die VSA op bogenoemde verwikkelinge reageer deur verhoogde gevalleladings ten einde te kan kompenseer vir laer fooie.

Besturende gesondheidsorg in Suid-Afrika het nog nie die radikale impak gemaak wat verwag is nie, maar verwikkelinge in hierdie verband sal in die toekoms 'n bepalende uitdaging bied en die suksesvolle bestuur van hierdie impak sal 'n kritiese suksesfaktor vir die praktisyn wees.

### **2.7.7 Finansiële volhoubaarheid**

Alle bogenoemde uitdagings het indirek te make met praktyksukses, wat in wese die finansiële sukses in die vorm van finansiële volhoubaarheid van die privaat praktyk bepaal. Finansiële sukses van die privaat praktyk behels die vermoë om alle aktiwiteite van die praktyk sodanig te bedryf dat die praktyk sy verpligtinge kan nakom en groei en winste as resultate gegenerer word. Scher (1992) stel twee bronne van verwysings as die basis van praktykvolhoubaarheid, naamlik verwysings vanaf ander professionele individue en van vorige kliënte, waarvan laasgenoemde by uitstek die belangrikste is.

Katz (1991) noem dat kredietbeheer en kontantvloei twee van die vernaamste probleme in privaat praktyke is en dat duidelike beleide en meganismes in plek gestel moet word ten einde die bes moontlike debiteure-omsetsnelheid en gevolglike optimale kontantvloei te verseker. Vir sommige praktisyns (Scher, 1992) is finansiële volhoubaarheid, in die konteks van kontantvloei veral met die aanvanklike oprigting van 'n praktyk, moeilik moontlik sonder die aanvullende inkomste soos die salaris van 'n eggenoot. Katz (1991) toon aan dat die debiteure-omsetsnelheid in 'n

steekproef van praktyke binne ses maande 'n verbetering van 'n gemiddeld van 85 dae tot 57 dae getoon het. Dit is meegebring deur kredietkontrole en kontantvloei daadwerklik deur middel van 'n kontantvloei-beleid aan te spreek, asook deur 'n individu binne die praktyk wat getaak is vir die uitvoer van die beleid. Sommige ander finansiële beginsels wat daadwerklik in praktyke aangespreek moet word, is ontoereikende invorderings, oortrokke fasiliteite, oorspandering, gebrekkige belastingbeplanning (Gurland, 1991) en geleenthede vir bedrog (Katz, 1991).

Afgesien van die hoeveelheid van verwysings na 'n praktyk, kredietkontrole, kontantvloei en debiteure-omsetsnelheid, is prysbeleid 'n belangrike element van praktykvolhoubaarheid. Whitney, Milgrom, Conrad, Fiset en O'Hara (1997) rapporteer 'n verband in tandheelkunde-praktyke tussen prys van dienste en kwaliteit van sorg. Hulle demonstreer ook in welke mate langer wagtydperke vir eerste afspraak deur nuwe pasiënte in privaat praktyke geassosieer kan word met hoër pryse en swakker diens.

Waar meeste skrywers (Appelbaum, 1992; Courtois, 1992; Watkins, Campbell & McGregor, 1991; Woody, 1997) die potensiële finansiële voordele van privaat praktyk uitlig, spel Reid en Lord (1990) die teendeel binne die Australiese konteks uit. 'n Klein proporsie van sielkundiges was hier in privaat praktyke werkzaam (9%) en het betekenisvol minder verdien as hul eweknieë wat in instellings werkzaam was. Volgens die outeurs was die redes daarvoor moontlik tweeledig, naamlik dat 'n groot gedeelte van die privaat praktisyns op deeltydse basis 'n privaat praktyk bedryf het, pryse gevolglik ondersny het en tweedens, dat daar 'n gebrek aan voorgestelde tariewe en regulering van praktykaktiwiteit deur 'n professionele liggaam was.

Hoewel bogenoemde skrywers suggereer dat prysregulasie op een of ander wyse deur 'n beroepsliggaam moet geskied, pleit outeurs soos Orient (1994) dat die vryemarkbeginsels pryse behoort te bepaal. Dit behels onvermydelik dat komponente van prysbeleid steeds deur beroepsliggame se riglyne sal geskied, maar dat prysmededinging wel kan plaasvind tot die mate waarin praktisyns in staat

is om kostekomponente onder hul direkte beheer, mededingend te bestuur (Orient, 1994).

In teenstelling met Scher (1992) hierbo, beklemtoon Green (1991) die belangrikheid van finansiële bestuur vir die praktyk in die gematureerde fase. Die outeur stel voor dat die beginsels van dienstebeoordeling benut word om die persepsies van kliënte in hierdie fase te korrigeer. Ander oplossings vir die finansiële waterskeiding van praktyke word volgens die outeur gevind in beter skakeling met en bestuur van mediese fondse, verbetering van invorderingsisteme, optimalisering van werknemers wat met die kliëntepopulasie skakel, verbeterde dienslewering, marksegmentasie en -fokus, kontantvloei-beplanning en -optimalisering, gelykbreekanalises en beter finansiële beplanning.

Literatuur wys waarskynlik nie die belang van finansiële volhoubaarheid van privaat praktyk genoegsaam uit nie. Dit is van kritiese belang dat die privaat praktyk volhoubaar bedryf moet word, aangesien daar geen ander bron van finansiering vir die bedryf van 'n privaat praktyk, anders as die generering van eie winste, in 'n onafhanklike privaat praktyk, beskikbaar is nie.

### **2.7.8 Selfsorg vir die privaat praktisyn**

Al bogenoemde uitdagings dien per implikasie as stressore vir die privaat praktisyn. Die stressore wat deur werknemers binne organisasies ervaar word, sluit dikwels konflikte in soos stres, lang werksure, gebrek aan kontrole, ensovoorts. Privaat praktyk bied die keuse van eie indiensneming en hoewel dit baie van die konflikte uniek aan die rol van 'n werknemer vervang, stel dit eiesoortige eise aan die privaat praktisyn. Voorbeelde hiervan is dat daar 'n behoefte geskep moet word aan die praktisyn se dienste; die afwesigheid van werksvoordele soos pensioen- en mediese bydraes, en die privaat praktisyn werk ook dikwels in isolasie (McMahon, Palmer & Wilding, 2005). Buckner (2002) en Haber (1992) wys op die belangrikheid van

streshantering, bestuur van gevallelading en persoonlike welstandbestuur ten einde die eise van privaat praktyk optimaal te kan hanteer.

Barnett en Sarnel (2006) ondersteun bogenoemde en stel dat bykans alle gesondheidsdienspraktisyns uit die aard van hul hulpgewende beroep, self stres ervaar en dat die meeste praktisyns nie hulp of ondersteuning daarvoor soek nie. Die risiko dat stres wat nie optimaal hanteer word nie, tot een of ander professionele inkorting mag lei, is 'n sterk moontlikheid. Die belangrikheid van die verantwoordelikheid van 'n praktisyn om na sy/haar eie gesondheid en psigiese welstand om te sien, geniet sodanige hoë prioriteit dat dit in die etiese riglyne van die professie opgeneem is (HPCSA, 2006).

Buckner (2002) sluit hierby aan en argumenteer dat dit vir die privaat praktisyn uiters noodsaaklik is om, te midde van die eise van 'n praktyk as besigheid, voldoende aandag aan selfbestuur te skenk in die vorm van ondersteuningsnetwerke van verskeie tipes, sodat hy/sy in staat kan wees om selfstandig die verantwoordelikhede en eise van onafhanklike praktykfunksionering te kan dra. McMahon, Palmer en Wilding (2005) onderskryf die idee dat hulp vanuit verskeie oorde soos ander professionele kollegas, familie, vriende, banke, rekenmeesters en besigheidskonsultante van uiterste belang is met die aanvanklike oprigting van 'n privaat praktyk.

Hoewel die praktisyn in 'n hulpverleningshoedanigheid is, is dit eweneens belangrik om aandag aan eie behoud te skenk (Engelberg, 1999 en Kersting, 2003). Sosiale ondersteuningsnetwerke en 'n gebalanseerde lewenstyl is dus op sigself van groot belang vir die privaat praktisyn. Daar bestaan wyses waarop die klinikus die uitdagings van die sprong na privaat praktisyn kan hanteer. Outeurs soos Barnett en Sarnel (2006) suggereer dat die privaat praktisyn deur doelgerigte beplanning stappe moet neem om eie welstand te verseker. Hulle stel stappe voor soos: Maak tyd vir jouself; Doen iets waarvan jy hou; Sorg fisies, psigies en geestelik vir jouself; Sê nee; Hou selfsorg as prioriteit; Wees bedag op waarskuwingstekens; Hou die

welsyn van kollegas in gedagte; Maak tyd vir selfsorg, monitor dit en neem vroegtydig voorkomende stappe.

Browning en Browning (1986) benadruk dat selfsorg van die praktisyn die belangrikste element van sukses in praktyk is. Hulle is van mening dat indien die praktisyn nie in staat is om sy/haar lewe voluit te leef nie en doelwitte van 'n beter inkomste daarstel nie, die praktisyn die gevaar loop dat groter vaardigheid as terapeut of beter praktykbestuur, onmoontlik kan raak.

### **2.7.9 Voortgesette professionele ontwikkeling**

Hoewel voorafgaande afdelings die etiese verantwoordelikheid wat die praktisyn het om sy/haar voortgesette professionele ontwikkeling in belang van kennis en vaardighede, te bestuur, uitgespel het, is die voortgesette professionele ontwikkeling van sielkundiges tans vrywillig, maar vanaf 2007 verpligtend (HPCSA, 2006). Die voortgesette professionele ontwikkeling vir sielkundiges was vir 'n tydperk in die verlede verpligtend, maar die Raad het dit vir eers laat vaar vanweë 'n gebrekkige vermoë om die implementering van die stelsel te bestuur.

Teen die agtergrond van die voorgaande afdelings kan die vraag met reg afgevra word of die opleiding van sielkundiges genoegsaam is vir die voorbereiding van die eise van privaat praktyk.

## **2.8 STUDENTE SE VOORBEREIDING VIR PRIVAAT PRAKTYK**

Die vraag of die voornemende privaat praktisyn gerat is vir bogenoemde praktyk uitdagings, is uiters geldig en word aan die opleiers van praktisyns en hul kurrikula gevra. Die antwoord is skynbaar dikwels dat kurrikulums nie genoegsaam aandag aan vaardighede om die uitdagings van privaat praktyk die hoof te bied nie.

Moldawsky (1985) lê meer as twintig jaar gelede reeds die ontoereikende aard van professionele opleiding bloot en stel dat die voornemende privaat praktisyn spesifieke opleidingsbehoefte toon. Een daarvan lê op die terrein van praktykbestuur. Hy suggereer dat kurrikulums vir voornemende privaat praktisyns aangevul moet word met onderwerpe soos die volgende: Verkryging van kantoorruimte, rekeningpraktyke, rekordhouding, etiese kwessies, regstegniese kwessies, besturende gesondheidsorg-implikasies, persoonlike versekering, kostekomponente, ondernemingsvorme, risikobestuur, fooi-strukture, verwysings en netwerkvorming, supervisie en lidmaatskap tot professionele liggame.

Nie almal is eensgesind oor die kwessie nie en teenstrydige sieninge geld skynbaar oor die bevoegdheid van afgestudeerde Sielkunde-studente. Baartman (1998) beskou die Sielkunde as 'n wyd ontwikkelde terrein waar Sielkunde-studente in 'n verskeidenheid van toepassingsvelde soos verkope, bemaking, kliëntediens, menslikehulpbronbestuur en menseverhoudinge kan uitblink. Volgens hierdie skrywer kan die sielkunde-student met vrag in enige beroep aangewend word waar dienste gelewer en met mense gewerk word.

Outeurs soos Hunt (2005); MacKenzie (1997); Moldawsky (1985); Papp (2000); Viljoen (1997); Watkins (1991); Watkins, Campbell en McGregor (1991) wys egter in teenstelling met Baartman (1998) hierbo, op die leemtes in praktykbestuuropleiding, soos wat dit in toegepaste magistergraadopleiding aangebied word. Dit sluit die meeste van die dimensies in soos hierbo deur Baartman beskryf. MacKenzie (1997) gaan so ver as om die voorbereiding van die praktisyn in terme van bemaking en besigheidsbestuur, as totaal afwesig te beskryf en Hunt (2005) beskryf die taak om die harde realiteite van besigheid met die sagte en versorgende aard van psigoterapie in privaat praktyk te versoen as uitdagend. Borden en Rajewski (2000) wys dat die probleem in die sielkunde-professie skynbaar meer akute is as in ander professies, aangesien daar 'n groter mate van onverwagtheid tussen studie-inhoud en werkseise deur Sielkunde-studente gerapporteer word.

Buckner (2002) beskryf dat die aanleer van besigheidsaspekte van privaat praktyk sodanig in formele opleiding verwaarloos word dat die aanleer van hierdie dimensies van 'n privaat praktyk, grootliks deur probeer-en-tref plaasvind. Praktisyns sukkel dikwels om die kliniese en besigheidsaspekte van privaat praktyk te balanseer, asook om by die snelveranderende markomgewing aan te pas (Strom, 1994). Radikale veranderinge is dus nodig om studente vir die eise van praktyk van 2020 voor te berei (Kersting, 2003).

Ten einde hierdie kwessie aan te spreek, beklemtoon Buckner (1992) die noodsaaklikheid van 'n wye kennisbasis vir voornemende praktisyns en stel dat, benewens die grondige kennis en toepassing van terapeutiese ingrepe, die praktisyn ook oor kennis van etiek en bestuursvaardighede van 'n privaat praktyk moet beskik. Van Rensburg (1996) deel hierdie siening en baan die weg vir 'n opleidingsprogram vir voornemende privaat praktisyns in Maatskaplikewerk in Suid-Afrika.

Ondersteunend tot die argument dat die oorgang na privaat praktyk 'n groot uitdaging aan privaat praktisyns bied, geld Courtois (1992:19) se beskrywing van: *"The independence of the setting is what generated the feelings of terror."* En *"I regularly questioned my competence and knowledge base and sometimes felt overburdened, not by my caseload, but additionally by business and professional issues"*. Buckner (2002) beskryf opleiding in Sielkunde as voldoende om psigoterapie te kan doen, maar argumenteer dat opleiding in etiek en professionele aspekte van praktykvoering meer pragmaties en minder akademies en teoreties moet wees. Hy beskryf dat hy sy eie tekortkominge in hierdie verband aangevul het deur hulp van ervare praktisyns te verkry. Steefel (1992) rapporteer in sy studie dat privaat praktisyns hul opleiding as onvoldoende voorbereiding vir die eise van hul werk beskou. Hy stel verder dat 40% van sy respondente in die oorgang van intern na praktisyn as die vernaamste aanpassing beskryf. Hy kom tot die gevolgtrekking dat die meeste privaat praktisyns nie oor die verwysingsterme of oor die vaardighede beskik om aan die eise van privaat praktyk te voldoen wanneer hulle aanvanklik tot privaat praktyk toetree nie.

Sturdivant (1993) stel 'n bemerkingsingesteldheid by privaat praktisyne voor en beklemtoon die leemtes in vaardighede van privaat praktisyne om 'n bemerkingsplan op te stel en marknavorsing te doen. Sy bepleit praktykbemaking as studieterrein ten einde 'n kennisbasis oor die onderwerp daar te stel. Voorts word gesuggereer dat bemaking nie-vergelykend en aggressief moet wees nie. Daar moet verder aan die etiese eise voldoen word wat onder andere akkuraatheid van bemerkingsinhoud en die kompetensie van die praktisyne, wat nie oordryf mag word nie, insluit.

Een moontlike wyse om die leemtes in die voorbereiding vir privaat praktyk aan te vul, is om praktikum- en internskapsgeleenthede in privaat praktyke te oorweeg (Courtois, 1992). 'n Ander metode om leemtes te vul is deur middel van mentorskappe waar gevestigde praktisyne nuwelinge toewys kan maak in besigheidsbeginsels (Buckner 2002). Voornemende praktisyne doen dus ondervinding in die nodige bestuursvaardighede op terwyl hulle onder leiding van 'n gevestigde praktisyne is (Austad & Sherman, 1992).

## **2.9 OPLEIDINGSDIMENSIES VIR SUKSESVOLLE PRIVAAT PRAKTYK**

'n Analise van literatuur oor die bestuur van privaat praktyke toon in 'n groot mate ooreenstemming met betrekking tot die elemente wat deur verskeie skrywers as dimensies van privaat praktykbestuur verreken word. McMahon, Palmer en Wilding (2005) groepeer noodsaaklike vaardighede vir privaat praktyk in drie hooftemas, naamlik besigheidsvaardighede, professionele vaardighede en persoonlike selfbestuursvaardighede. Deur die benutting van hierdie drie hooftemas as raamwerk, kan die elemente wat vir privaat praktykbestuur deur verskeie outeurs (Beigel, Earle, Fleischman & D'Andrea, 1990; Bernstein & Freiermuth, 1988; Buchele & Wynn-Williams, 1987; Donohugh, 1986; Lenson, 1994; Levin, 1983; Payne & Firth-Cozens, 1987; Pistorius & Pistorius, 1986 en Stout & Grand, 2005) beskryf word, soos volg opgesom word.

**(i) Besigheidsvaardighede**

- Die vermoë om die privaat praktyk as 'n besigheid te definieer.
- Die vermoë om tussen potensieel suksesvolle en onsuksesvolle ondernemings te onderskei (lewensvatbaarheidsaspekte).
- Selfkennis om die beste passing vir indiensneming (eie indiensneming of nie) te bepaal.
- Kennis om 'n eie onderneming te begin en die entrepreneuriese kwaliteite wat daarmee saamgaan.
- Keuse van die korrekte tipe praktyk (solopraktyk, groeppraktyk, eenstopdienspraktyke, spesialispraktyke, voltydse of deeltydse praktyke, die koop of ontwikkeling van praktyke).
- Keuse van 'n optimale ondernemingsvorm vir die privaat praktyk.
- Vermoë om 'n besigheidsplan te formuleer.
- Vermoë om 'n eie onderneming te finansier (vermoë om kapitaal te bekom, lenings te verkry en terugbetalingsbeplanning).
- Algemene bestuursvaardighede (beplanning, organisering, leiding, beheer en koördinerings) insluitende menslikehulpbronbestuur, operasionele bestuur, strategiese bestuur en finansiële bestuur.
- Goeie finansiële beplanning, administrasie, beheer en vaardighede om prysbeleid en fooie te bepaal (rekeningsisteme, debiteur- en krediteurskontrole, bestuur van mediese fonds-voordele, prysbeleid vir kontantbetalers, afslagbeleid, glyskale, oorhandigingsbeleid, kontantvloei-beplanning, gelykbreekpunt-berekeninge, koste-bestuur, bestuursinligting versameling, belastingbeplanning, beplanning rondom besturende gesondheidsorg, begrotingsbestuur en finansiële projeksies).
- Die vermoë om risiko te minimaliseer. Dit sluit besigheids- en professionele risiko in en behels onder andere besluite oor praktykversekering.
- Vaardighede om eksterne faktore soos besturende gesondheidsorg te bestuur.
- Vermoë om nismarkte te identifiseer en 'n eie nis te skep en uit te bou.

- Bemerkingsvaardighede soos die opstel van 'n bemerkingstrategie wat markte analiseer, marknavorsing insluit, verwysings maksimaliseer, kliënte lok, mediablootstelling bewerkstellig, advertensieveldtogte loods en produks- en diensontwikkeling behels om kliëntebehoefte optimaal te dien en die skep van netwerke.
- Handhawing van sekuriteit en vertroulikheid.
- Vaardighede om die praktyk se fisiese infrastruktuur te skep soos keuse van praktykligging (tuispraktyk of nie, koop of huur), kommunikasiekanale met kliënte, rekordhouding, tegnologiese benodighede en toerusting.
- Die vermoë om besigheidsprosesse te ontwikkel en beleide in plek te plaas.
- Kliëntediens- en kliënteverhoudingsbestuur wat die afspraakstelsel, ontvangstelsel, administratiewe stelsel en alle kommunikasiestelsels met die kliënt/pasiënt insluit.
- Skakeling met professionele besigheidskonsultante en -adviseurs.
- Instandhouding en praktykbeheer.
- Bestuur van praktykgroei en moontlike diversifikasie.
- Praktyksluiting of uitfasering.
- Aftredebeplanning.

**(ii) Professionele vaardighede**

- Alle wetlike en etiese aspekte en voorskrifte van die professie.
- Kompetensie/bevoegdheid van die praktisyn.
- Funkisionering binne die riglyne van professionele liggame.
- Professionele administrasie en bedryfsprosesse.
- Inligting aan kliënte/pasiënte.
- Supervisie.
- Netwerkvorming en multi-professionele spanbetrokkenheid..
- Mediese en psigiatriese ondersteuningsnetwerke.
- Persoonlike en kliënte/pasiënte sekuriteit.

### **(iii) Persoonlike selfbestuur- en selfsorgvaardighede**

- 'n Besef van die redes en motiewe van eie indiensneming in privaat praktyk.
- Bestuur van eie stamina.
- Bestuur van die stressore uniek aan privaat praktyk.
- Bestuur en voorkoming van uitbranding.
- Eie kognitiewe en intrapsigiese welstand.
- Tydsbestuur.
- Bestuur van vrye tyd en ontspanning.
- Aftredebeplanning.
- Ondersteuningsisteme.

Browning en Browning (1986) stel as voorvereiste van privaat praktyk die besef en verbintenis tot die idee dat die praktyk 'n besigheid is en as sulks benader moet word, ten einde 'n bestaan daaruit te kan maak. 'n Aantal idees en beginsels word voorgestel vir die privaat praktisyn wat hopelik tot sukses sal lei:

- 'n Besluit oor die passing van die individu se profiel by die aard van privaat praktyk.
- Praktiese vaardighede om 'n praktyk op te rig. Dit sluit aspekte soos marknavorsing, keuse van praktykligging, tydsberekening, geleidelike infasering en besluite soos koop of huur in.
- Kennis van etiese standaarde, gedragsriglyne en ander wetlike beperkinge.
- Bemerkingsaspekte soos erkenning in die gemeenskap, verkryging van verwysings van allerlei instansies en individue en die rol van kliënte/pasiënte as verwysingsbronne, asook verskeie tipe bemarkingstegnieke.
- Metodes om inkomste te maksimeer.
- Praktiese aspekte van praktykoprigting soos administrasie, kantooruitleg, bestuurinligting en bedryfsprosesse.
- Die gereelde hersiening van praktykdimensies vir herevaluering en herbeplanning rondom aspekte soos kliëntebasis, kliëntegetalle en nuwe kreatiewe veranderinge.

- Selfsorg van die privaat praktisyn.

## **2.10 SAMEVATTING**

Sielkundiges se opleiding fokus hoofsaaklik op die ontwikkeling van hul kompetensies as klinici. Wanneer sielkundiges binne 'n geakkrediteerde opleidingsprogram opgelei is en aan al die vereistes van die Beroepsraad vir Sielkunde voldoen, kan hulle onafhanklik as sielkundiges funksioneer. Die Sielkunde-professie word streng deur verskeie riglyne, kodes en wette gereguleer en daar is 'n beperkte aantal indiensnemingsopsies vir sielkundiges.

Sielkundiges in Suid-Afrika lewer jaarliks sielkundige dienste ter waarde van nagenoeg R2,5 miljard, waarvan die oorgrote meerderheid van dienste in privaat praktyke gelewer word. Privaat praktyk vir die sielkundige kan in 'n verskeidenheid van opsies beoefen word; word streng gereguleer en stel unieke eise aan die praktisyn. Die uitdagings van privaat praktyk, voor-en nadele van eie indiensneming en die unieke stel vereistes, uitdagings en belonings wat dit bied, definieer die privaat praktyk van die Sielkunde as 'n diensonderneming.

Dit wil voorkom of Sielkunde-opleiding, vanweë die fokus op klinies-professionele aspekte, nie die voornemende praktisyn genoegsaam vir die eise van privaat praktykbestuur voorberei nie en dus behoort hierdie kwessie ondersoek te word. 'n Omvattende reeks opleidingsinhoude vir die voornemende privaat praktisyn as bestuurder van 'n eie diensonderneming as werktuig om professionele dienste op 'n onafhanklike wyse te lewer, word voorgestel.

In die volgende hoofstuk word die oprigting van 'n nuwe onderneming en hoe dit van toepassing is op die privaat praktyk van die Sielkunde, bespreek. Daar word ook in hierdie hoofstuk aandag geskenk aan spesifieke bestuursvaardighede wat die

privaat praktisyn benodig om van praktyk as 'n sake-onderneming, 'n sukses te maak.

---

## OPRICHTING VAN 'N NUWE ONDERNEMING

### 3.1 INLEIDING

Gedurende die laaste kwart van die vorige eeu is die ekonomieë van die wêreld en in besonder dié in die VSA radikaal getransformeer deur entrepreneurskap. In die VSA alleen is 95% van die welvaart deur entrepreneurs gegeneer (Timmons & Spinelli, 2003). Genoemde skrywers stel dat, na die Tweede Wêreldoorlog, die reusagtige ondernemings as die ruggraat van ekonomieë beskou is in terme van die skepping van welvaart. Dit het meegebring dat werk minder ekonomies relevant begin raak het. Die Fortune 500-maatskappye het byvoorbeeld sedert 1980 meer as 5 miljoen werkgeleenthede verloor, terwyl die entrepreneuriese kleiner ondernemings (minder as 500 werknemers) meer as 34 miljoen werkgeleenthede geskep het.

Bogenoemde tendense (Timmons & Spinelli, 2003) suggereer dat entrepreneurskap die bloudruk daarstel vir die 21<sup>ste</sup> eeu, met entrepreneurs wat welvaart skep, nuwe produkte, tegnologie en dienste daarstel en werkskepping teweegbring. Hierdie sieninge word deur Suid-Afrikaanse outeurs soos Van Aardt en Van Aardt (1997) en Sunter (1997) gedeel. Dit is van die uiterste belang dat entrepreneuriese gemeenskappe geskep en ontwikkel moet word ten einde relevant en kompetend in hierdie eeu te kan wees (Kuratko & Hodgetts, 2001; Timmons & Spinelli, 2003).

Kuratko en Hodgetts (2001) definieer entrepreneurs as individue wat geleenthede sien waar ander persone slegs verwarring en chaos waarneem. Hulle verduidelik voorts dat die term entrepreneur beteken “om te onderneem” en as sulks is die

entrepreneur dus iemand wat onderneem om te organiseer, te bestuur en die risiko's verbonde aan 'n onderneming te dra.

Gerber (1993) postuleer dat dit nie ondernemings self is wat sukses verseker nie, maar wel hul eienaars en dat hierdie eienaars hulself as entrepreneurs onderskei van blote bestuurders (wat mense en stelsels bestuur) en van besigheidstegnici (wat bloot tegniese kompetensie bydra). Die entrepreneur is volgens hom die persoon wat deur 'n entrepreneuriese benadering kan toesien dat die onderneming sonder hom sal kan funksioneer. Daar moet egter onderskei word tussen entrepreneurskap en die blote eienaarskap van 'n eie onderneming (Longenecker, Moore, Petty & Palich, 2006). Teenoor blote eienaarskap van 'n onderneming of self-indiensname, behels entrepreneurskap ideaal gesproke 'n lewens- en besigheidsfilosofie, 'n lewenswyse en besigheidstrategie (Chicken, 2000; Drucker, 1985; McGrath & MacMillan, 2000; Meyer & Heppard, 2000).

Volgens Longenecker, Moore, Petty en Palich (2006) bestaan daar entrepreneuriese geleenthede vir diegene wat goedere en dienste aan kliënte kan bied wat dit verlang en benodig. Hierdie geleenthede bestaan volgens hulle in die vorm van klein sake-ondernemings wat onderskeibaar is van die reuse maatskappye van die verlede. Hierdie klein sake-ondernemings verteenwoordig in die VSA nagenoeg 99,7% van alle werknemers en genereer jaarliks 60 tot 80% van nuwe werkseleenthede.

Timmons en Spinelli (2003) beskryf die kern entrepreneuriese eienskappe en gedragpatrone as vereistes vir die individu wat die entrepreneuriese proses suksesvol wil aanpak. Voeg hierby Kuratko en Hodgetts (2001) se siening dat entrepreneurs addisioneel tot bogenoemde ook 'n behoefte aan outonomie het en oor die vermoë beskik om 'n verskeidenheid interpersoonlike vaardighede te implementeer, soos aggressiewe mededingendheid, selfvertroue, realisme en die vermoë om uit foute te leer. Longenecker, Moore, Petty en Palich (2006) stel dat die beloning vir entrepreneurs in winste, onafhanklikheid, vryheid, persoonlike satisfaksie en selfvervulling gesetel is.

In die vorige hoofstuk is dit gestel dat die Sielkunde- privaat praktyk as 'n diensonderneming gedefinieer kan word en dat die privaat praktisyn juis 'n individu is wat die voordele van onafhanklikheid wil benut. Voeg hierby die snel veranderende gesondheidsdiensomgewing en toenemende mededinging en dit raak duidelik dat die Sielkunde- privaat praktisyn nie net die eienaar van 'n eie onderneming is nie, maar ook oor entrepreneuriese kwaliteite moet beskik om die geleentheid van privaat praktyk te benut en van die diensonderneming (die Sielkunde- privaat praktyk) 'n sukses te kan maak.

Vir die privaat praktisyn wat die geleentheid om 'n eie onderneming (sielkunde-privaat praktyk) tot stand te bring, is dit noodsaaklik om die besigheidsgeleentheid sodanig professioneel te benader dat daar nie net 'n realistiese kans op sukses vir die onderneming is nie, maar ook dat die onderneming sal kan groei, mededingend kan wees en gevolglik optimale belonings vir die ondernemer se insette laat realiseer. In hierdie hoofstuk word riglyne vir die oprigting van 'n nuwe onderneming bespreek en op die privaat praktyk van die Sielkunde toegepas.

Die volgende gedeelte begin met 'n bespreking van 'n model vir die oprigting van 'n nuwe onderneming en volg die breë bespreking van die model op met 'n toepassing daarvan op die Sielkunde- privaat praktyk. Die onderskeie dimensies van die model word afsonderlik bespreek en op die Sielkunde- privaat praktyk toegepas.

### **3.2 'N MODEL VIR DIE OPRIGTING VAN 'N NUWE ONDERNEMING**

Verskillende outeurs in die veld van die oprigting van 'n nuwe onderneming (Hisrich & Peters, 1995; KPMG, Aiken & Peat, 1991; Sahlman & Stevenson, 1992; Tate, Cox, Hoy, Scarpello & Stewart, 1992; Timmons & Spinelli, 2003; Wickham, 1998; Wright, 1995) plaas dikwels wisselende klem op sekere aspekte in die beskrywing van modelle vir die oprigting van 'n nuwe onderneming, maar onderskei in wese grootliks dieselfde kernaspekte in hul onderskeie modelle. Sonder om die unieke

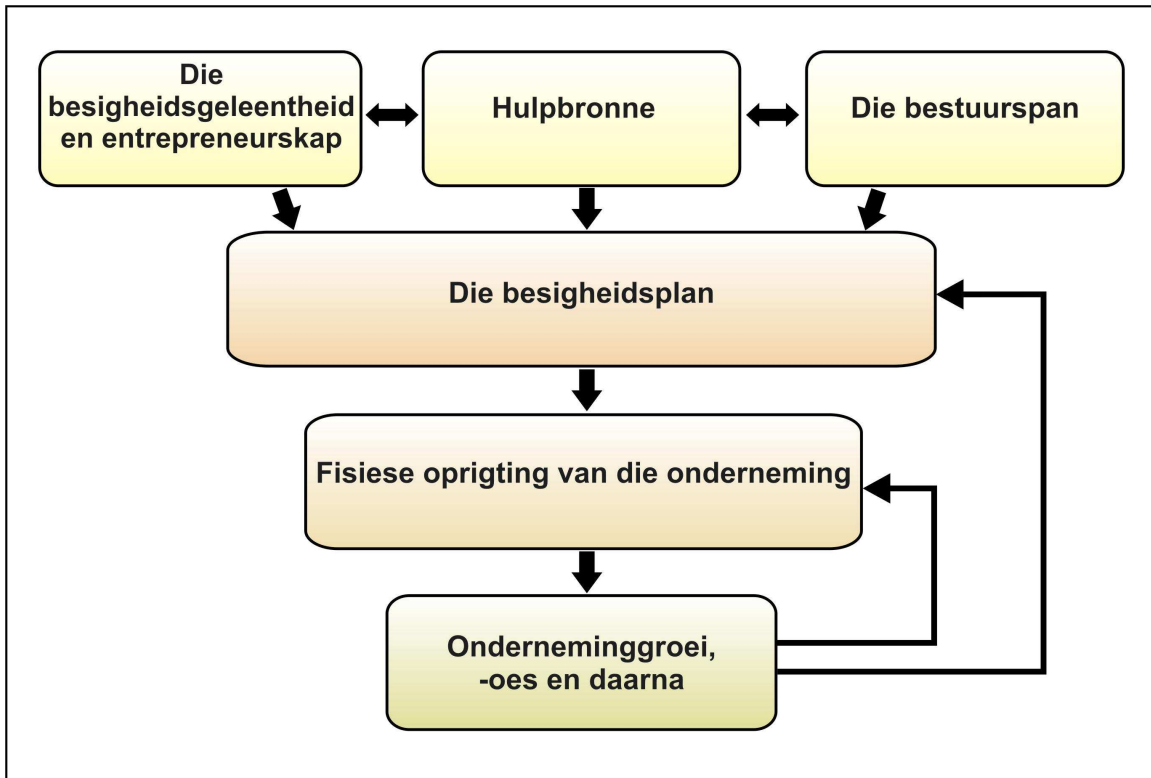
fokus van die onderskeie bogenoemde outeurs te misken, kan die volgende basiese fases vir die oprigting van 'n nuwe onderneming onderskei word:

- **Fase 1:** Introspeksie en selfassessering vir die individu om die mate van entrepreneuriese kwaliteite waaroor hy/sy beskik, te bepaal en 'n besluit te neem in welke mate entrepreneurskap en eie ondernemingsvorming 'n passing met die individu se kwaliteite, kennis, vaardighede en houdings toon.
- **Fase 2:** Die generering van besigheidsidees.
- **Fase 3:** Evaluering van die besigheidsidee aan die hand van 'n verskeidenheid van kriteria ten einde goeie idees van swak idees te onderskei en die lewensvatbaarheid van die goeie idees te bepaal.
- **Fase 4:** Ontwikkeling van 'n besigheidsplan om die idee te formaliseer in 'n werkbare plan vir finansiering en uitvoering van die besigheidsidee. Die besigheidsplan sluit aspekte soos strategiese beplanning, operasionele beplanning, fisiese uitleg, beplanning, alle hulpbronbenodigdhede, finansiële beplanning en bemarkingsbeplanning in. Weens die belangrikheid daarvan vir die voornemende praktisyn, word die bemarkingsplan en die finansiële plan afsonderlik in fases vyf en ses bespreek.
- **Fase 5:** Ontwikkeling van 'n bemarkingsplan. Hierdie aspek word soms in die besigheidsplan opgeneem, maar gegee die belangrike rol wat die mark en veral die vraag na goedere en dienste in die sukses of mislukking van die besigheidsplan speel, word die bemarkingsplan soms apart as 'n fase in die vestiging van 'n nuwe onderneming hanteer.
- **Fase 6:** Ontwikkeling van 'n finansiële plan. Hierdie aspek word eweneens soms as dimensie van die besigheidsplan vermeld, maar die voorgenome besigheid berus aanvanklik op syfers. 'n Noukeurige analise van alle finansiële aspekte soos kostes, gelykbreekpunte, marges, kontantvloei, risiko en finansieringsbehoefte word in hierdie uiters kritiese fase, soms los van die besigheidsplan, hanteer.

- **Fase 7:** Die verkryging van finansiering is die fase waarin die besigheidsplan hoofsaaklik benut word om finansiering vir die voorgestelde onderneming te bekom.
- **Fase 8:** Die administrasie, bestuur en beheer van die onderneming.
- **Fase 9:** Die groei, ontwikkeling, monitering en die herbeplanning van die onderneming:
- **Fase 10:** Die insameling van die ondernemingsoes/ realisering van winste.
- **Fase 11:** Die uitfasering of beeïndiging van die onderneming.

Die doel van hierdie hoofstuk is om 'n model vir die oprigting van 'n eie onderneming vir die privaatpraktiserende sielkundige, teoreties te begrond. Vir doeleindes van hierdie studie is daar besluit om die omvattende en wyd erkende model van Timmons en Spinelli (2003) as basis te benut en aan te pas sodat dit toepaslik vir die oprigting van 'n Sielkunde- privaat praktyk is.

Die Timmons en Spinelli-model vir die oprigting van nuwe ondernemings (Timmons & Spinelli, 2003) het die entrepreneuriese proses as basis. Hierdie basis stel dat beide die teoretiese kennis van entrepreneurskap, asook die praktyk van entrepreneurskap die entrepreneuriese proses daarstel. Só 'n entrepreneuriese proses is: a) geleentheidsgedrewe; b) gelei deur 'n entrepreneur en 'n entrepreneuriese span; c) hulpbron-ekonomies en kreatief; d) gebalanseer tussen bogenoemde aspekte en laastens, e) geïntegreerd en holisties. Die oorspronklike model behels aspekte van die identifisering van 'n besigheidsgeleentheid, entrepreneurskap, hulpbronbenodighede, fisiese oprigting, ondernemingsgroei, -oes en daarna. Die model van Timmons en Spinelli word vir praktiese toepasbaarheid in hierdie studie aangepas en kan grafies soos volg in Figuur 3.1 voorgestel word.



**Figuur 3.1 'n Aangepasde model van Timmons en Spinelli vir die oprigting van nuwe ondernemings**

Bogenoemde model begin by die identifisering van die besigheidseleentheid, wat goed evalueer moet word, ten einde die beste opsie te kies en beleggers van die lewensvatbaarheid en volhoubaarheid van die besigheidseleentheid te oortuig, asook van die implisiete entrepreneuriese kwaliteite onderliggend daartoe. Hulpbronne wat benodig word om die geleentheid te laat realiseer, vorm die tweede sentrale komponent en moet kreatief en ekonomies aangewend word. Die entrepreneur en die entrepreneuriese span vorm die derde, sentrale element van die model. 'n Goeie passing van die drie hoofelemente en balans daartussen vorm 'n samebindende faktor en word in 'n formele besigheidsplan saamgesnoer. Die besigheidsplan vorm die bloudruk waarmee die onderneming fisies opgerig en bestuur word sodat groei kan plaasvind met die doel om die onderneming se winste uiteindelik te realiseer. 'n Dinamiese terugvoerproses geld deurgaans deurdat die identifisering van besigheidseleenthede as terugvoer vir die hulpbronnekomponente dien. Die hulpbronnekomponente word eweneens deur die besigheidsplan

saamgesnoer en die fisiese oprigting word deur die besigheidsplan se riglyne bestuur. Die ondernemingsgroeï word deur die oprigtingstrategie bepaal en bestuur wat illustreer dat elke volgende vlak van die model dinamies met die vorige vlakke daarvan in wisselwerking is.

In hierdie hoofstuk sal daar aandag geskenk word aan al die dimensies van die aangepaste model van Timmons en Spinelli (2003). Daar sal gepoog word om al die stappe wat in die oorspronklike Timmons en Spinelli-model vervat is in die aangepaste model te herrangskik sodat dit chronologies strook met die stappe wat die entrepreneur wat 'n Sielkunde-praktyk wil oprig, tipies sou moes volg. Die aangepaste en stapsgewyse proses van die oprigting van 'n nuwe onderneming, gebaseer op Timmons en Spinelli (2003) se model, word nou bespreek.

### **3.2.1 Die besigheidsgeleentheid en entrepreneurskap**

Ten einde aan die oproep aan die vestiging van kleiner, entrepreneuriese ondernemings ter wille van ekonomiese groei, ontwikkeling en welvaart gehoor te gee, is entrepreneurskap die kernbestanddeel in die mengsel. Entrepreneurskap is nodig om geleenthede te identifiseer, dit te ontwikkel en waarde toe te voeg vir alle belanghebbendes in ondernemings en as die kern hiervan lê die vermoë van die entrepreneur om besigheidsgeleenthede te kan identifiseer en te ontgin (Timmons, Muzyka, Stevenson & Bygrave, 1987). Die vermoë om te bepaal of 'n besigheidsidee werklik 'n besigheidsgeleentheid verteenwoordig is van kritiese belang vir die entrepreneur (Longenecker, Moore, Petty & Palich, 2006).

Die omgewing waarbinne nuwe besigheidsgeleenthede geïdentifiseer en ontgin word, moet deeglik ondersoek en evalueer word. Wheeler en Hunger (1997) beskryf hierdie proses as "omgewingskandering" en onderskei hierbinne 'n analise van die eksterne- en interne (taak-) omgewings. Die eksterne omgewing behels die politiese, ekonomiese, sosio-kulturele en die tegnologiese aspekte en die interne- of taakomgewing omsluit die analise van die industrie, alle belanghebbendes soos

mededingers, kliënte, ensovoorts, asook die interne ondernemingstrukture, prosesse en hulpbronne.

'n Aantal beginsels onderlê die identifisering van die besigheidsgeleentheid, waarvan die eerste is om groot genoeg te dink en tweedens om die tydsberekening en konteksspesifiekheid van die besigheidsgeleentheid fyn te analiseer. Volgens Timmons en Spinelli (2003), impliseer hierdie beginsels dat die vestiging van 'n nuwe onderneming die volgende realiteite inhou:

- Meeste nuwe ondernemings is “werk-in-proses”.
- Meeste besigheidsplanne is verouderd die oomblik wanneer dit klaar geformuleer is.
- 'n Slaafse en rigiede navolg van 'n besigheidsplan verseker 'n baie hoë mislukningskoers.
- Aanpasbaarheid is deurgaans nodig.
- Die kern van sukses is om spoedig lesse uit foute te leer, vinnig daarvan te kan herstel en om nie foute te herhaal nie.
- Besigheidsukses is situasie-spesifiek.

Die vestiging van 'n nuwe onderneming begin met 'n idee. Die eerste stap is die evaluering van die idee ten einde te besluit of die idee in geleentheid omskep kan word. Die evaluering van geleentheid vind volgens Timmons, Muzyka, Stevenson en Bygrave (1987) plaas aan die hand van 'n stel kriteria waaraan die nuwe ondernemingsidee onderwerp word. Die toepassing van hierdie riglyne bied aan beide die entrepreneur en die voornemende finansier van die onderneming, die geleentheid om die besluit rakende die lewensvatbaarheid van die idee, soos omvorm in 'n geleentheid wat verder ontgin sal word in 'n nuwe onderneming, te beoordeel. Die aangepaste stel kriteria van bogenoemde outeurs, waarteen die potensiaal en aantreklikheid van die geleentheid beoordeel word, kan soos volg in Tabel 3.1 aangetoon word.

**Tabel 3.1: Kriteria vir die evaluasie van geleenthede vir die vestiging van nuwe ondernemings (Aangepas uit: Longenecker, Moore, Petty & Palich, 2006 en Timmons, Muzyka, Stevenson & Bygrave, 1987)**

<b>Kriterium:</b> <i>(Vir analise van die besigheidsgeleentheid)</i>	<b>Sub-kriteria:</b> <i>(Om analise van die geleentheid aan die hand van die gestelde kriterium verder te verfyn)</i>
Industrie en die mark	Die mark self (aard, grootte, tendense) Kliënte-profiel (voorkeure, behoeftes, segmentasie) Voordele wat aan kliënte gebied kan word Waarde wat toegevoeg kan word Die produkleef tyd Die markstruktuur Die markgrootte Die markgroeitendense Die markkapasiteit Behaalbare markaandeel Markkostestrukture
Ekonomie	Tydsraamwerke om gelykbreekpunte te behaal Opbrengs op belegging Kapitaalbehoefte Potensiaal van interne koers op opbrengs Kontantvloeiprojeksies (Geprojekeerde groei in verkope, bate-intensiteit, werkskapitaal benodig, navorsing en ontwikkelingsbehoefte, bruto winsmarges en wins na belastingprojeksies) Gelykbreekpunt-tydraamwerke
Wingsgewendheidsfaktore	Waardetoevoegingspotensiaal Waardasie-verhoudinge en -vergelykings Uittreemeganismes en strategie Kapitaalmarkkonteks
Mededingendheid	Vaste en veranderlike kostekomponente Prysbeheer en kostebeheer Hindernisse vir deelname (eienaarbeskerming, leitye, regstegniese en kontraktuele voordele, kernpersone)
Bestuurspan	Entrepreneuriese aard van die span Tegnieke en industrie ervaring Integriteit Intellektuele eerlikheid
Fundamentele swakhede in die geleentheid	Die aanwesigheid van fundamentele denkfoute oor die besigheidsgeleentheid

**Tabel 3.1 vervolg ...**

Persoonlike kriteria	Doelwitte wat gestel is Geleenthede, bedreiging Geleentheidskoste Aantreklikheidsfaktore Risiko-/opbrengstoleransie Strestoleransie
Strategiese differensiasie	Mate van strategiese passing Die span Diensbestuur Tydsberekening Tegnologie Buigsaamheid Geleentheidsoriëntasie Distribusiekanale Fouttoleransie

Verskeie besigheidsanalises faal wanneer die entrepreneur die besigheidsidee moet evalueer en 'n besluit moet neem oor die lewensvatbaarheid van die idee as besigheidsgeleentheid. Tipiese foute wat in sodanige analises gemaak word sluit volgens Kuratko en Hodgetts (2001) die volgende in:

- Subjektiewe evaluasies.
- Gebrekkige insig in die markeienskappe.
- Onvoldoende begrip van tegniese vereistes vir die voorgename onderneming.
- Gebrekkige finansiële insig.
- Nie genoegsame ondernemingsuniekheid nie.
- Onvoldoende verrekening van wetlike beperkinge.

Vir die sielkundige wat van voorneme is om tot privaat praktyk toe te tree, is dit belangrik om die konteks van die sielkundige praktykbeoefening te verreken. In die vorige hoofstuk is die regulatiewe omgewing, die etiek as landskap, en die riglyne van die Beroepsraad bespreek wat die konteks duidelik stel. Die voornemende praktisyn wat privaat praktyktoetrede beoog, moet dus die besigheidsidee evalueer

binne bogenoemde beperkende, professionele konteks van aanvaarbare en onaanvaarbare besigheidspraktyke en gevolglik keuses uitoefen ten opsigte van die volgende faktore: die tipe ondernemingsvorm geskik vir die privaat praktyk – solo- of groeppraktyk, deelydse of voltydse praktyk; die koop of ontwikkeling van 'n praktyk; spesialis- of algemene praktyk; praktykligging en vele meer. Die Sielkunde- privaat praktisyn behoort as 'n eerste fase van die oprigting van 'n eie privaat praktyk, bevredigende antwoorde op bogenoemde elemente te verkry ten einde daarvan verseker te wees dat die besigheidsgelentheid wel lewensvatbaar is en volhoubaar benut sal kan word. Hoewel dit belangrik is om die besigheidsgelentheid te identifiseer en te analiseer, sodat die beste lewensvatbare alternatief gekies word, is dit ewe belangrik dat die persoon wat hierdie geleentheid wil benut ook oor entrepreneuriese vaardighede moet beskik. Dit word in die volgende gedeelte bespreek.

Volgens Timmons en Spinelli (2003) is dit entrepreneurskap wat die afgelope 30 jaar die struktuur van die VSA-ekonomie permanent getransformeer het in só 'n mate dat entrepreneurs die dominante werkskeppers (tans meer as 75% van nuwe werkgeleenthede wat nagenoeg 95% van die welvaart skep) geword het. Daarenteen het die mega-maatskappye in werkskeppingsterme betekenisvol gekrimp sodat daar tans in die VSA, slegs een uit elke 14 werkgeleenthede deur Fortune 500 maatskappye geskep word in vergelyking van een uit vier in die 1960's. Die oprigting van nuwe ondernemings het in onlangse tye die belangrikste werkskeppingsmeganisme geword, in só 'n mate dat daar in 1996 in die VSA, meer as 3,5 miljoen nuwe ondernemings begin is! Dit is dus duidelik dat die skepping van nuwe ondernemings 'n massiewe globale krag geword het. In die bestudering van die entrepreneur, wat verantwoordelik is vir die oprigting van nuwe onderneming, bring interessante tendense na vore.

Volgens Timmons en Spinelli (2003) behels die kernentrepreneuriese eienskappe en gedragspatrone die volgende:

- Toewyding en volharding - selfs al verg dit persoonlike opoffering – vereis entrepreneurskap mededingendheid, fokus, deursettingsvermoë en passie.
- Leierskap – 'n styl van selfmotivering, spanbouer, medemenslikheid, deelname, geduld, motiveerder en gekompromitteerde standarde word vereis.
- 'n Obsessie met geleenthede – fokus sterk op kliënte, die mark en op waarde toevoeging.
- Toleransie vir risiko, onsekerheid en onduidelikheid – spel 'n vermoë uit om probleme op te los te midde van onsekere, onduidelike en risiko-omgewings.
- Kreatiwiteit, selfvertroue en aanpasbaarheid – 'n onkonvensionele, laterale denker wat gedrewe is tot sukses en hou van verandering, het die beste kans op sukses.
- Motivering om suksesvol te wees en uit te styg – hoë, maar haalbare doelwitte, 'n behoefte na groei en ontwikkeling en goeie intrapsigiese aanpassing is belangrike elemente.

Bogenoemde eienskappe beklemtoon die siening dat entrepreneurskap 'n denkwysse, redeneringsvermoë en handelingswysse verteenwoordig wat gefokus is op die identifisering van geleenthede, 'n holistiese besigheidsbenadering en 'n gebalanseerde leierskapstyl (Timmons & Spinelli, 2003). Hierdie vermoë onderskei entrepreneurs van ander individue en kan nie noodwendig deur opleiding aangeleer word nie (Machaba, 2003). Teen hierdie agtergrond proklameer Timmons, Muzyka, Stevenson en Bygrave (1987) dat die kern van entrepreneurskap in die identifisering van geleenthede gesetel is en Bennett (1989) voeg hierby die persoonlikheidspassing van die individu by die aard van die voorgenome onderneming.

Identifisering en benutting van geleenthede blyk uit die literatuur (Kuratko, Hornsby & Sabatine, 1999; Longenecker, Moore, Petty & Palich, 2006; Timmons & Spinelli, 2003) dié enkele suksesfaktor in entrepreneurskap te wees wat die hoogste eindbelonings vir die entrepreneur inhou. Die identifisering en benutting van die

besigheidsgemeenheid is gesetel in 'n passing en balans tussen die drie dryfvere vir die oprigting van nuwe ondernemings, naamlik die gemeentheid, die span en die beskikbare hulpbronne.

'n Besigheidsidee is 'n besigheidsgemeenheid wanneer die gemeentheid eienskappe van aantoklikheid, duursaamheid en goeie tydsberekening openbaar en gesetel is in produkte en dienste wat waarde toevoeg vir kopers en verbruikers (Timmons & Spinelli, 2003). Beoordeling van besigheidsgemeenhede geskied normaalweg binne die volgende kriteria: industrie- en mark-aantreklikheidsfaktore, finansiële berekeninge soos opbrengs op belegging en winsgewendheidsanalises, winsgewendheidsfaktore en -gemeenthede, mededingende voordele, bestuur- en leierskapskapasiteit, strategiese differensiasie en moontlike unieke beleggerskriteria. Vanuit 'n beleggersperspektief word 'n besigheidsidee as 'n goeie besigheidsgemeenheid beskou indien dit: (a) betekenisvolle waarde toevoeg, (b) beduidende probleme oplos, (c) robuuste marges en geldgenereringsmoontlikhede bied en (d) dit 'n passing met die entrepreneur/eienaar/stigter/bestuur se vaardighede verteenwoordig.

Die kruks van hierdie stap in die oprigting van die Sielkunde- privaat praktyk as onderneming is dus daarin gesetel dat die sielkundige die entrepreneuriese weg moet volg; besigheidsgemeenhede moet identifiseer en evalueer en die nodige entrepreneuriese leierskap- en bestuurskwaliteite aan die dag moet lê om die besigheidsgemeenheid in 'n volhoubare onderneming te omskep. In die vorige hoofstuk is die unieke uitdagings van privaat praktyk en die suksesfaktore vir die privaat praktyk uiteengesit. Die idees van eie indiensneming versus self-indiensneming en van blote eienaarskap van 'n onderneming teenoor werklike entrepreneurskap is faktore wat die voornemende privaat praktisyn in die Sielkunde moet verreken ten einde te bepaal of sy/haar profiel, behoeftes en verwagtinge 'n passing met die eise van entrepreneurskap toon. Indien die voornemende privaat praktisyn steeds van mening is dat die besigheidsidee 'n lewensvatbare moontlikheid is en dat die individu 'n passing met die eise van sodanige besluit toon,

kan die voornemende privaat praktisyn voortgaan om die hulpbronne wat vereis word om die besigheidsidee in 'n besigheidswerklikheid te omskep, te ondersoek. Dit word nou in meer besonderhede bespreek.

### **3.2.2 Hulpbronne**

Wanneer die besigheidsgelentheid geïdentifiseer en geëvalueer is en lewensvatbare geleenthede uitgewys is, moet dit benut word. Die benutting van 'n besigheidsgelentheid veronderstel egter die beskikbaarheid van bepaalde hulpbronne. Die hulpbronne wat benodig word vir die vestiging van 'n nuwe onderneming sluit (a) mense [die bestuur, die span, konsultante ensovoorts], (b) finansies, (c) bates soos kapitaal en toerusting en (d) 'n besigheidsplan in (Timmons & Spinelli, 2003). Volgens die skrywers is die vernaamste verskil tussen entrepreneurs wat 'n nuwe onderneming oprig en bestuurders van groot ondernemings, daarin geleë dat entrepreneurs hulpbronne beheer, eerder as om dit te besit. Die gevolg is dat die entrepreneur minder hulpbronne benodig en dit dus stapsgewys kan aanwend soos wat die onderneming groei. Die verskeie risiko's in terme van hulpbronwerwing en aanwending word ook geminimaliseer. 'n Meer breedvoerige bespreking van die spesifieke hulpbronne volg nou.

#### **3.2.2.1 Menslikehulpbronne**

Die menslikehulpbroncomponent word deur sommige finansiers van nuwe ondernemings as die kernbelangrike element beskou in hulle besluit rakende die gewensheid van belegging in 'n nuwe onderneming (Stockley, 2000 in Longenecker, Moore, Petty & Palich, 2006). Volgens Wright (1995) hang die sukses van 'n entrepreneuriese onderneming af van die persoon in beheer (die stigter/eienaar).

Afgesien van die entrepreneur, die bestuur en die span wat meestal in die oprigting van 'n nuwe onderneming benodig sal word, is daar ander menslikehulpbronne wat ter sprake mag kom. Dit sluit in dat spesialiskundigheid, soos gesetel in ander

persone buite die onderneming, gemobiliseer moet word om tot beskikking van die nuwe onderneming te wees. Dit sluit in moontlike groeperinge soos spesialiskundiges (konsultante, regskundiges en finansiële kundiges), netwerke, 'n raad van direkteure, ensovoorts (Timmons & Spinelli, 2003).

In die Sielkunde- privaat praktyk is die omvang van die menslikehulpbronsfunksie waarskynlik klein, maar die impak daarvan is potensieel kernbelangrik. In 'n latere afdeling oor dienstebeoordeling sal die belang van menslikehulpbronne in goeie dienslewering bespreek word. Dit is egter nou reeds van belang om te besef dat, hoewel die Sielkunde- privaat praktyk moontlik slegs 'n ontvangsdame, administratiewe- of rekeningbeampte in diens mag hê, hierdie komponent van die privaat praktyk onlosmaaklik deel is van die praktyk en 'n integrale deel vorm van die diensleweringproses, diensgehalte, die kliënt se dienservaring, sowel as van die onderneming se handelsmerkvestiging.

### **3.2.2.2 Die finansiële hulpbronne**

Vanuit die finansiële dimensies waarbinne die onderneming moet funksioneer, volg berekeninge oor die brutomarges, winsgewendheid en volhoubaarheid, vaste en veranderlike koste, volumes, gelykbreekpunte, kontantvloeiprojeksies, inkomste- en uitgaweprojektsies en balansstaatprojeksies (Timmons & Spinelli, 2003). Bogenoemde analises het ten doel om die finansieringsbehoefte van die voorgenome onderneming te bepaal en aan te toon hoe dit benut en bestuur sal word ten einde beleggersbelang te optimaliseer.

Die oprigting van 'n Sielkunde- privaat praktyk verg finansiële hulpbronne. Die bekikbaarheid van finansiering, moontlik deur 'n finansiële instelling in die vorm van 'n lening, asook die kanalisering van hierdie finansiële hulpbron na ondernemingsfunksies in die vorm van begrotings, verg noukeurige beplanning deur die privaat praktisyn. Latere afdelings sal aantoon in welke mate finansieringskeuse, en veral kontantvloeiprojeksies en gelykbreek-analises, van belang is.

### **3.2.2.3 Kapitaal en toerusting**

'n Uiteensetting van die kapitale uitleg en belegging in toerusting is 'n kritiese komponent wanneer 'n onderneming die hulpbronbehoefte, met die oog op produksie of dienslewering, moet beplan. Die dimensies van kapitale- en kontantvloeibepanning word volledig in die opleidingsprogram (Bylae D) bespreek en met behulp van 'n rekenaarprogram vir kontantvloeisimulasies (Bylae E) geïllustreer.

### **3.2.3 Die bestuurspan**

Bestuurspanne bring kollektief meer vaardighede na die nuwe onderneming as die enkele eienaar/stigter/entrepreneur (Longenecker, Moore, Petty & Palich, 2006). Hierdie stelling is waarskynlik in wisselende mate van toepassing op 'n verskeidenheid van ondernemingstipes. 'n Hoogs tegniese onderneming sou byvoorbeeld meer menslikehulpbronvaardighede vereis as wat in een persoon alleen gesetel is. Bogenoemde argument sluit alle aspekte van die menslikehulpbronkomponent, sowel as die kernpersoneel in. Die samestelling van die bestuurspan kan in sommige gevalle selfs gedetailleerde rolle, take en die organisatoriese menslikehulpbronstruktuur uitspel. Dikwels word groeperinge van persone buite die organisasiestruktuur, maar wat belang in die onderneming het en die onderneming direk of indirek beïnvloed, hierby ingesluit. Dit mag aspekte so wyd soos beheer, dimensies, beleggers, belanghebbendes, regte en verpligtinge van rolspelers en die take van professionele adviseurs en konsultante insluit (Timmons & Spinelli, 2003).

Vir die privaat praktisyn in die Sielkunde, is 'n bestuurspan waarskynlik slegs ter sprake indien die sielkundige in 'n groeipraktyk (gestruktureer as 'n assosiasie of 'n Artikel 56-maatskappy) funksioneer, of indien die bestuur van die praktyk deur 'n span eksterne konsultante hanteer word. Dieselfde beginsels as by die

menslikehulpbronfunksie geld hier vir die voornemende privaat praktisyn, naamlik dat die assosiasies wat gevorm word, krities belangrik is vir die praktyk se dienslewingsvermoë, sowel as vir die handelsmerkvorming. Die samestelling van die span is strategies belangrik vir die praktyk en moet met groot omsigtigheid hanteer word.

Nuutgevestigde ondernemings beweeg tipies deur ontwikkelingstadia, naamlik die begin, vinnige groei, volwassenheid/stabilisasie, afname en hernuwing. Ten einde die onderneming deur die fases te lei, is dit vir die entrepreneur nodig om verby die aanvanklike vestigingsfase te kan vorder. Dit impliseer dat die entrepreneur self in die skepping van 'n nuwe onderneming, soos wat die onderneming op sy ontwikkelingskurwe vorder, oor 'n verskeidenheid van bestuursvaardighede moet beskik (Timmons & Spinelli, 2003). Die skrywers is van mening dat bestuursmodelle dikwels in opleiding daarop fokus om persone vir administratiewe bestuurstake voor te berei, terwyl die entrepreneuriese bestuursomgewing eiesoortige eise stel. Entrepreneuriese omgewings verg vaardighede in konflikbestuur, oplos van verskille, balanseer diversiteit, bou spanne en bewerk konsensus. Dit sou onverantwoordelik wees om 'n stel bestuursvaardighede en eienskappe te veralgemeen, aangesien die entrepreneur se passing met die besigheidseleentheid belangriker is as 'n vaste stel bestuursvaardighede. Bogenoemde skrywers identifiseer nietemin 'n aantal bestuursvaardighede wat in wisselende mate by verskeie entrepreneurs aanwesig is, naamlik 'n vermoë om 'n entrepreneuriese kultuur te vestig, leierskapsvaardighede, visie, beïnvloedingsvermoëns, hulp, konflikhantering, spanwerk en bestuur van mense. Hierdie vermoëns sluit uiteraard nie die ander meer generiese bestuursvaardighede soos administrasie, kennis van wetlike aspekte en finansies, bemaking, operasionele bestuur, produksiebestuur en rekenaargeletterdheid uit nie.

Die kern-aanname van die Sielkunde- privaat praktyk is dat die sielkundige, ongeag of 'n groep- of solopraktyk ter sprake is, bepaalde bestuursfunksies, los van professionele sielkundige dienslewingsfunksies, moet hanteer. Selfs al word die

bestuurstake grootliks gedelegeer, bly die sielkundige die eienaar/bestuurder en as sulks verantwoordelik vir die strategiese en operasionele beplanning van die praktyk.

Dit is belangrik om die gedeelte oor die besigheidsplan wat hierna in meer detail bespreek word, te lees in konteks van die wisselwerking wat dit met die voorafgaande komponente (besigheidsgeleenthede, hulpbronne en die bestuurspan) het. Die besigheidsplan is die meganisme waarin al drie voorafgaande komponente saamgesnoer word in 'n bloudruk om die fisiese oprigting van die onderneming, asook die bestuur na oprigting, groei en oes/winsneming, te rig en vorentoe te neem. Vanweë die kritiese belangrikheid van die besigheidsplankomponent van die model, word dit nou meer volledig bespreek.

### **3.2.4 Die besigheidsplan**

Volgens Fry en Stoner (1985) in Kuratko en Hodgetts (2001) is 'n besigheidsplan 'n geskrewe dokument wat die volle besonderhede van die voorgenome onderneming uitspel. Longenecker, Moore, Petty en Palich (2006) beskou die besigheidsplan as die entrepreneur se spelplan. Die besigheidsplan is die hoogtepunt van die moeisame proses om die voorgenome besigheid se plan, meriete, benodigdhede, potensiaal, risiko's en moontlike belonings saam te vat (Timmons & Spinelli, 2003). Die besigheidsplan is die punt van verwysing waarvan voornemende beleggers lewensvatbaarheidsbesluite oor die voorgenome besigheid neem. Ten einde die voornemende beleggers te oorreed om in die onderneming te belê, behoort die besigheidsplan te demonstreer in welke mate dit:

- Betekenisvolle waarde vir die verbruiker of eindverbruiker inhou en toevoeg;
- 'n Betekenisvolle probleem oplos;
- Robuuste mark, marge en geldgenereringsgeleenthede bied; en
- 'n Passing met die entrepreneur/stigter/eienaar/bestuurder se bevoegdhede en hulpbronne het en 'n risiko-opbrengsbalans inhou.

Addisioneel tot bogenoemde doelwit van verhoudingsvestiging met rolspelers buite die firma, het die besigheidsplan ook 'n interne doelwit om 'n uiteensetting van doelwitte te verskaf wat deur individue binne die onderneming benut kan word (Longenecker, Moore, Petty & Palich, 2006). Vir die voornemende privaat praktisyn in die Sielkunde, is die opstel van 'n besigheidsplan krities belangrik as beplanninginstrument, asook as werktuig om finansiering mee te bekom.

Verskeie variasies en uiteensettings van besigheidsplanne is beskikbaar (Bangs, 2002; King, 2004; Kuratko & Hodgetts, 2001; Longenecker, Moore, Petty & Palich, 2006; Timmons & Spinelli, 2003), maar meeste van die proforma strukture van 'n besigheidsplan sluit strategiese-, operasionele-, bemarkings-, finansiële- en menslikehulpbronplanne in, wat vervolgens bespreek gaan word.

#### **3.2.4.1 Die strategiese plan**

Daar bestaan verskeie moontlike modelle van strategiese bestuur (Bradford, Duncan & Tarcy, 2000; Byars, 1991; Kuratko & Hodgetts, 2001; Pearce & Robinson, 1994; Thompson, 1993; Thompson & Strickland, 1999). In wese kom meeste van die modelle daarop neer dat ondernemings 'n langtermyndroom of -visie het en dan vir hulself 'n taak in hierdie verband, of te wel 'n missie, formuleer. Hierdie langtermynplan dien gevolglik as die rigtingwyser vir die onderneming waarteen alle aktiwiteite gemeet en met behulp van begrotings, gerig en beheer word. Strategiese vrae wat in hierdie proses deur die onderneming gevra word is: a) Wat is die onderneming se huidige situasie? b) Waar wil die onderneming graag wees? c) Wat gebeur in die eksterne omgewing? d) Watter geleenthede en beperkinge bestaan daar vir die onderneming? e) Hoe kan die toekomstige scenario ontwerp en bereik word? Strategiese bestuur vir oprigting van nuwe ondernemings behels die omskakeling van die entrepreneur se droom in aksie (Kuratko & Hodgetts, 2001).

Ten einde 'n soliede basis vir mededingendheid daar te stel, word 'n passing tussen die sterktes (S) en swakhede (W), geleenthede (O) en bedreigings (T) van die onderneming intern en die eksterne omgewing vereis – die sogenaamde SWOT-analise (Longenecker, Moore, Petty & Palich, 2006). So 'n SWOT-analise verskaf 'n dwarsnit van die onderneming se huidige situasie en help die entrepreneur om te bepaal of daar 'n passing tussen die onderneming en die besigheidsgeleentheid is.

Goeie strategiese bestuur manifesteer in gereelde strategiese planne. Die strategiese plan bestaan uit 'n visiestelling, die missiestelling, doelwitte en groeistrategieë. Om bogenoemde strategiese plan sinvol te formuleer, is benutting van beginsels vanuit die studieveld van strategiese bestuur noodsaaklik. Die interne bestuur van 'n onderneming is slegs een dimensie van hedendaagse bestuur. Moderne bestuurstake behels ook die bestuur van die onderneming in verhouding tot die direkte en indirekte eksterne omgewing (Pearce & Robinson, 1997). Hierdie skrywers definieer strategiese bestuur as die stel besluite en aksies wat die formulering en implementering van planne behels wat ontwerp is ten einde die onderneming se doelwitte te bereik. Volgens die skrywers omsluit dit nege kritiese take, naamlik:

- Die formulering van 'n missie, filosofie en doelwitte.
- Die ontwikkeling van 'n onderneming se eie profiel van interne vaardighede.
- Die assessering van die onderneming se eksterne omgewing, insluitende mededingende en algemene, kontekstuele faktore.
- 'n Analise van moontlikhede beskikbaar vir die onderneming, gegee beskikbare hulpbronne.
- Identifisering van die mees geskikte/gewenste moontlikheid deurdat elke moontlikheid teen die missie van die onderneming geweeg word.
- Keuse van 'n stel langtermyn doelwitte en -strategieë wat bogenoemde mees gewenste opsies sal kan bereik.
- Die ontwikkeling van jaarlikse doelwitte en korttermynstrategieë wat met die stel langtermyn doelwitte en -strategieë versoenbaar is.

- Implementering van die strategiese keuses deur begrotings toe te ken aan wyses wat take, persone, strukture, tegnologie en beloning beklemtoon.
- Benutting van die sukses van die strategiese proses as 'n inset vir toekomstige besluitneming (Pearce & Robinson, 1997, p 3).

Kuratko en Hodgetts (2001) identifiseer vier benaderings van strategiese bestuur, naamlik:

- Die geleentheid-strategiese bestuursbenadering, wat op die omgewingsanalise-model gebaseer is waar die eksterne- en interne analises van die onderneming, die strategiese keuses bepaal.
- Die mylpaalbenadering wat 'n inkrementele groeibenadering verteenwoordig deurdat die onderneming vanaf oprigting deur siklusse tot by strategiese herformulering beweeg.
- Die entrepreneuriese strategiese mengsel-benadering waar die risiko en innovering in 'n matriksmodel beoordeel word sodat toepaslike strategiese keuses geformuleer kan word.
- Die meervoudige stadia- en gebeurlikheidsbenadering waar duidelike geformuleerde veranderlikes deurlopend gemonitor word ten einde strategiese keuses te maak.

Thompson en Strickland (1999) beskryf strategiese bestuur as 'n proses, nie 'n eenmalige gebeurtenis nie en stel vyf take vir strategiese bestuur voor, naamlik:

- Formuleer 'n visie.
- Stel doelwitte.
- Formuleer strategie om die gestelde uitkomst/doelwitte mee te bereik.
- Implementeer strategie doeltreffend en effektief.
- Evalueer die prestasie en inisieer korrektiewe aksie in visie, langtermynkoers, doelwitte, strategieë, implementering, veranderende omstandighede, nuwe idees en nuwe geleenthede.

Strategiese bestuur is 'n omvattende proses en 'n vakdisipline in eie reg. Die mate waarin 'n oorsig van strategiese bestuur noodsaaklik is om 'n besigheidsplan te formuleer, beklemtoon die relevansie vir hierdie studie. 'n Bondige oorsig oor die uitkomst van 'n strategiese bestuursproses vir die Sielkunde- privaat praktyk behels volgens Pearce en Robinson (1997) die volgende stappe.

### **STAP 1:      Formulering van 'n missie vir die onderneming**

Die basiese doelwitte, waardes en filosofie van enige onderneming behoort in 'n missie verwoord te word. Die fundamentele doelwit daarvan is om die onderneming van ander ondernemings te onderskei in terme van bedrywighede, produkte, tegnologie en markte.

Die uitkomst van 'n onderneming se missie is dat dit:

- Die eenparige aanvaarding van die doel van die onderneming in die onderneming as sulks bevorder;
- 'n Basis skep waarvan die motivering vir die aanwending van die onderneming se hulpbronne verantwoord kan word;
- 'n Basis skep vir die toewysing van die onderneming se behoeftes;
- 'n Klimaat skep vir die besigheidskultuur en bedrywighede;
- Persone in die onderneming in al hul aktiwiteite rig;
- 'n Meganisme skep om doelwitte en doelstellings af te breek na spesifieke aktiwiteite in die onderneming.
- 'n Geleentheid bied om die onderneming se doelstellings om te skakel in doelwitte op só 'n wyse dat koste, tyd en prestasieparameters gemeet en beheer kan word.

### **STAP 2:      Ontwikkel 'n profiel van die onderneming se interne vaardighede**

Hulpbronne sal uiteraard benodig word ter verwesenliking van die missie van die onderneming. 'n Beginpunt is die vasstelling van die kwaliteit en kwantiteit beskikbare hulpbronne in die onderneming. Hierdie hulpbronne sluit kapitale-,

finansiële-, menslike en fisiese aspekte in. Indien moontlik, moet die historiese tendense en prestasies/mislukkings ook verreken word en met die huidige profiel in ooreenstemming gebring word ten einde die beste aanduiding van toekomstige vaardighede vir sukses te probeer voorsien.

**STAP 3: Assesseer die eksterne omgewing van die onderneming**

'n Onderneming se eksterne omgewing bestaan uit al die invloede en kragte wat die strategiese bedrywighede van die onderneming beïnvloed en die onderneming se mededingende posisie beïnvloed. 'n Onderskeid word dikwels getref tussen die operasionele, industriële en die afgeleë omgewing. 'n Akroniem om die analise van die eksterne omgewing mee te fasiliteer en wat dikwels gebruik word is die sogenaamde PEST-G-akroniem. Dit verteenwoordig die Politiese- (P), Ekonomiese- (E), Sosiale- (S), Tegnologiese- (T) en Globale- (G) eksterne omgewings.

**STAP 4: Analiseer die strategiese moontlikhede beskikbaar vir die onderneming met inagneming van die hulpbronbeperinge**

Die gelyktydige analise van die eksterne omgewing en die onderneming se profiel, laat ruimte om 'n reeks interaktiewe strategiese moontlikhede vir die onderneming te identifiseer.

**STAP 5: Identifiseer die mees geskikte/gewenste moontlikheid deur elke opsie teen die missie te weeg**

Hierdie reeks van alternatiewe behoort teen die missie van die onderneming geweeg te word ten einde keuses te maak vir die langtermyn lewensvatbare opsies wat die onderneming in die rigting van die verwesenliking van doelwitte sal lei.

**STAP 6: Selekteer 'n stel langtermyn doelstellings en -strategieë wat bogenoemde mees gewenste opsies sal kan bereik**

Die resultate wat 'n onderneming oor die langtermyn wil bereik, word in doelstellings geformuleer. In die meeste ondernemings behels doelstellings aspekte soos winsgewendheid, opbrengs op belegging, mededingende voordeel, tegnologiese

voordeel, leierskap, produktiwiteit, ensovoorts. 'n Tipiese doelstelling van 'n privaat praktyk in die Sielkunde sou byvoorbeeld wees om oor vyf jaar vanaf datum, die voorkeurverskaffer van forensiese sielkundige insette in die Vrystaat te wees met 'n jaarlikse omset van R(x) per jaar. Die vraag is nou om op welke wyse hierdie doelstelling prakties uitvoerbaar en haalbaar te maak.

**STAP 7: Ontwikkel jaarlikse doelwitte en korttermynstrategieë wat met die stel langtermyn doelwitte en -strategieë versoenbaar is**

Om van doelstellings na doelwitte te beweeg, behels die afbreek van die doelstelling in kleiner eenhede. Om van die doelstelling na doelwitformulering te vorder, is die terugwerkende afbreek van die doelstelling aan die orde (Schutte, 1996).

**STAP 8: Implementering van die strategiese keuses deur begrotings toe te ken op wyses wat take, persone, strukture, tegnologie en beloning beklemtoon**

Dit is in hierdie afdeling waar die daad by die woord gevoeg moet word. Hier moet dit nou in die strukturering en die bestuur van die onderneming moontlik gemaak word om die doelwitte progressief te kan bereik sodat die missie uiteindelik verwesenlik kan word.

Die bereiking van doelwitte is slegs moontlik as (a) hulpbronne (begroting) daaraan toegeken word, (b) beleid en strukture dit moontlik maak, (c) prosesse ontwerp, herontwerp en voortdurend verbeter word ten einde behulpsaam te wees in doelbereiking en as (d) beheer en kontrolemeganismes in plek is om die positiewe en negatiewe afwykings vanaf planne op enige vlak, mee te bestuur. Dit is veral die laaste aspek wat onontbeerlik is in dinamiese omgewings waar snelle verandering is en taktiese, operasionele-, medium-, langtermyn- en strategiese herbeplanning 'n noodwendigheid is.

### **STAP 9: Benutting van die sukses van die strategiese proses as 'n inset vir toekomstige strategiese besluitneming**

Uit die bogenoemde is dit duidelik dat strategiese bestuur 'n dinamiese proses is wat deur 'n snel veranderende omgewing genoodsaak word. Die uitkoms van een strategiese bestuursproses behoort dus die inset van die volgende proses te wees.

Vir die privaat praktisyn in die Sielkunde, is die strategiese rigting waarheen die praktyk moet beweeg, van kritiese belang. In die vorige hoofstuk is daar aangetoon watter faktore op die Sielkunde- privaat praktyk inwerk. Dit sluit elemente in soos onder meer besturende gesondheidsorg, verhoogde mededinging en die snel veranderende gesondheidsorgomgewing. Die privaat praktisyn, wat nie ondernemingstrategie binne die eksterne omgewing kan formuleer nie, se kans om kompetend te wees en oor die langer termyn lewensvatbaar voort te bestaan, is bloot toevallig.

Die tweede belangrike rede waarom die privaat praktisyn strategies moet beplan is om toe te sien dat die besigheidstrategie afwentel na operasionele en taktiese vlakke binne die onderneming. Die praktykstrategie sal 'n bepalende faktor wees in die praktykstrukture, operasionele prosesse, sowel as in die hulpbrontoewysingskeuses.

#### **3.2.4.2 Die operasionele plan**

Operasionele bestuur behels die veld van die ontwerp, bedryf en verbetering van die produksiesisteen van die onderneming (Chase & Aquilano, 1995). Operasionele bestuur is soos bemarking- en finansiële bestuur, funksioneel tot die onderneming. Dit beteken dat die strategie van die onderneming die “waarheen” van die onderneming uitspel en die bemarking, finansies en operasionele funksies, die “hoe” daarvan uitspel (Logenecker, Moore, Petty & Palich, 2006). Dit is 'n gegewe dat die operasionele sy van die onderneming binne bepaalde strukture, reëls, beleide en riglyne moet plaasvind.

Die operasionele plan verteenwoordig die implementeringsfase van die strategiese plan en behels verskeie meganismes, hulpmiddels, beleide en prosedures, soos operasionele planne en begrotings, om die strategiese doelwitte operasioneel mee te bereik (Kuratko & Hodgetts, 2001). Bedryf, volg op struktuur, wat weer op strategie, volg. Soos bespreek in die voorafgaande gedeelte oor strategiese bestuur, behoort die persoon wat binne 'n bepaalde struktuur met 'n operasionele taak besig is, te kan verstaan en evalueer waar dié taak in die operasionele en strategiese plan van die firma inpas. Besluite wat binne die operasionele funksie geneem word, kan dus implikasies op strategiese- (langtermyn), taktiese- (mediumtermyn) of operasionele vlak (beplanning en beheer oor die korttermyn), inhou (Pearce & Robinson, 1997; Schutte, 1996).

Die kern van enige firma se bedryf is die produksiesisteen, ongeag of dit vir die ontwikkeling van produkte of die lewering van dienste is (Chase & Aquilano, 1995). Dit is die proses waar hulpbronne deur 'n produksieproses in 'n gekose uitset omvorm word. Die hulpbronne wat in die proses benut word, sluit die volgende in:

- “People” (die menslikehulpbron).
- “Plants” (die verwerkingsaanleg of plek van produksie).
- “Parts” (die roumateriaal).
- “Processes” (sluit die toerusting en die stap-vir-stap produksieproses in).
- “Planning and control systems” (dit is die prosedures waarbinne die prosesse uitgevoer moet word).

Vir die privaat praktisyn in die Sielkunde, is die lewering van gehalte professionele diens in die konteks van hierdie studie 'n gegewe. Die operasionele proses van dienslewering wat vir die praktisyn ter sake is, bevat al die skakels in die waardeketting van dienslewering, insluitend die terapeutiese ingrepe op professionele vlak. Soos wat uit latere afdelings sal blyk, behels die diensleweringproses 'n komplekse interaksie van sisteme en prosesse en die

effektiewe operasionele bestuur van hierdie diensleweringproses, verseker gehalte diens. 'n Uiteensetting van geselekteerde operasionele bestuursdimensies soos beskryf deur Chase en Aquilano (1995) word nou bespreek.

### **(i) Operasionele strategie en mededingendheid**

Die operasionele strategie is gemoeid met die breë beleid en planne van wyses hoe om die produksie-hulpbronne in belang van die onderneming te benut. Die vernaamste komponente van enige produksiestrategie is:

- Koste. Teen watter prysvlakke kan dienste aan die mark gebied word?
- Gehalte. Hoe kan daar verseker word dat prosesse, produkte en dienste van uitmuntende gehalte is?
- Spoed van dienslewering. Hoe kan die mark met effektiwiteit en kostedoeltreffendheid bedien word?
- Buigsaamheid. Hoe kan die onderneming buigsaam genoeg wees om pasmaakprodukte ter wille van kliënte-tevredenheid te verseker?

### **(ii) Produksie-ontwerp en -proseskeuse**

Drie faktore speel 'n interverwante rol in die produksie-ontwerp en produksieproseskeuses vir die ontwikkeling van produkte en dienste van ondernemings. Die mark dikteer eerstens aan die verskaffer wat ontwikkel moet word en tweedens noodsaak dit goeie marknavorsing. Die derde aspek behels die fisiese produksieproses of diensleweringproses. Die produksie-ontwerp en -proseskeuse hang nou saam met die proses van dienstebeoordeling wat later meer volledig bespreek word.

### **(iii) Totale gehaltebestuur**

Gehaltebestuur behels 'n omvattende reeks areas oor 'n breë spektrum waarmee die gehalte van produkte en dienste verseker kan word. Lovelock (1996) beskryf die waardekettingbeginsels in diensgehalte wat stel dat 'n aantal interverwante prosesse van mekaar vir gehalte afhanklik is. Aangesien die een skakel in die ketting se uitset,

die volgende skakel se inset is, geld die beginsel van “*garbage in-garbage out*”. Totale gehalte in die operasionele proses is dus ononderhandelbaar en wanneer dit in plek is, word mededingende voordeel gegenereer.

#### **(iv) Net-in-tyd produksie**

Net-in-tyd produksie behels 'n geïntegreerde stel aktiwiteite ten einde hoë volume-produksie te bereik; met minimale voorraad wat gedra word; minimum half-voltooid werk steeds in proses en klaargoedere wat net-in-tyd gelewer word. Dit beteken dat presies dit wat nodig is, op die presiese tyd wat dit benodig word en in presies die korrekte hoeveelhede wat benodig word, gelewer word en is as sulks toepaslik vir die privaat praktisyn. Volgens Chase en Aquilano (1995) kan diensondernemings, waarvan die privaat praktyk 'n voorbeeld is, net-in-tyd produksie fasiliteer deur die volgende aktiwiteite te implementeer:

- Benut probleemoplossingsgroepe om dienslewering te verbeter (byvoorbeeld, laat werknemers en kliënte saam dink oor hoe om dienste te verbeter).
- Verbeter die bedryf deur slegs die noodsaaklikste items aan te hou, maar wees in 'n konstante staat van gereedheid vir dienslewering (byvoorbeeld, wees eerder gereed om 'n briefhoof op rekenaar te produseer, as wat 100 000 in 'n stoorkamer gehou word).
- Verbeter die gehalte voortdurend (verwys na die waardeketting en totale gehaltebestuur).
- Klaar die prosesvloei van die komponente van die diensproses uit (byvoorbeeld, sorg dat daar 'n logiese vloei in dienslewering is).
- Hersien en verbeter toerusting en prosegtegnologie (byvoorbeeld, rekenariseer verslae en rekeninge).
- Sinchroniseer produksie/dienslewering met die vraag na dienste.
- Elimineer onnodige aktiwiteite.
- Let op die samestelling van die werksarea om sinchronisasie te bewerkstellig.

- Stel vraaggedrewe diensskedulering in.
- Ontwikkel verskaffersnetwerke.

#### **(v) Plek van produksie en produksie-uitleg**

Die keuse van ligging, tipe, aard, uitleg en omvang van die plek van dienslewering is 'n belangrike strategiese komponent (sien strategiese bestuursmodule). Dit is ook 'n uitdrukking van handelsmerkvestiging en 'n belangrike komponent van die bemarkingsmengsel (sien module oor die praktyk as diensonderneming). Kriteria wat die keuse van die plek van dienslewering sou kon beïnvloed, sluit in: Nabyheid aan kliënte/pasiënte en verwysende persone; toeganklikheid; die klimaat wat geskep word en die koste-implikasie daarvan; die beskikbare infrastruktuur om die bedryf moontlik te maak; die praktykligging en ligging van mededinging; ligging van verwante of aanvullende verskaffers; risikofaktore; hindernisse soos handelsoes, omgewingsregulasies, die gasheergemeenskap en die moontlike mededingende voordeel wat deur die ligging gegenereer word.

#### **(vi) Taakontwerp**

Taakontwerp behels bloot die spesifisering van die take van bepaalde individue in die onderneming. Die diensverskaffingsproses, met al sy elemente sou dus gekarteer kon word en elke funksie kan gevolglik in take afgebreek word. Die vraag is dan doodeenvoudig watter persoon in die onderneming verantwoordelikheid daarvoor aanvaar.

Daar moet in gedagte gehou word dat sekere take in 'n privaat praktyk nooit gedelegeer mag word nie. Die teendeel is ongelukkig ook waar en dit is dat die terapeut in sommige gevalle nie sal kan bekostig om van die take self uit te voer nie.

#### **(vii) Operasionele skedulering**

Die skedulering van elemente van die bedryf en die moontlike standaardisasie en vereenvoudiging en selfs outomatisasie van sommige van die prosesse mag handig te pas kom. Indien 'n sinvolle vloeï van die dienskomponente aan die kliënt/pasiënt,

antisipeer, beplan en reguleer kan word, mag dit die operasionele proses van dienslewering optimaliseer.

Bogenoemde elemente van produksie-ontwerp en -proseskeuse word grootliks aan die operasionele sisteme in die vervaardigingskonteks ontleen. Dit weerhou die privaat praktisyn in die Sielkunde egter nie daarvan om die elemente van produksiebestuur op die produksie van dienste toe te pas nie. Die mate waarin die Sielkunde- privaat praktisyn in staat is om die diensleweringproses voortdurend aan die hand van operasionele bestuursbeginsels te herontwerp, deurlopend te verbeter en van gehalte te verseker, sal bepalend wees in die mate waartoe die praktisyn hom- of haarself van mededinging in die mark sal kan onderskei.

### **3.2.4.3 Die bemarkingsplan**

Bemarking het te make met daardie aktiwiteite van 'n onderneming wat die skepping, ontwikkeling en lewering van goedere aan die eindverbruiker behels op só 'n wyse dat tevredenheid verseker word (Longenecker, Moore, Petty & Palich, 2006). 'n Bemarkingsplan is die logiese volgorde van 'n aantal aktiwiteite wat lei tot die daarstel van bemarkingsdoelwitte en die formulering van planne om dit te bereik (McDonald, 1999:27).

Met die onderneming in konteks geplaas, eksterne faktore wat strategies verreken is en operasionele prosesse in plek geplaas is om die kort-, medium- en langtermyn doelwitte van die onderneming mee na te streef, moet duidelikheid gekry word oor die ontvanklikheid van die mark vir die produkte en dienste van die voorgestelde onderneming. Alle aspekte rondom markaspekte en bemarking van produkte en dienste word in die bemarkingsplan verreken. Die bemarkingspoging word deur 'n strategiesebemarkingsplan gerig. Die strategiese bemarkingsplan word in punt (iii) hieronder bespreek maar eers volg 'n bespreking van aspekte wat sodanige strategiese plan toelig.

**(i) Marknavorsing vir die privaat praktyk**

Marknavorsing word die beste beskryf as "... *the gathering and interpretation of facts about the market. Its function is to provide information and so help the businessmen make decisions that have a lower risk of being wrong*" (Blem, Reekie & Brits, 1985:171).

Enige nuwe onderneming sal slegs oorleef indien daar 'n mark vir die onderneming se produkte en dienste bestaan (Hingston, 2001; Kuratko & Hodgetts, 2001). Dit is volgens hierdie skrywers derhalwe van uiterste belang dat inligting beskikbaar is, waarvolgens die entrepreneur die volgende vrae sal kan beantwoord alvorens 'n nuwe onderneming opgerig word:

- Wat is die aard van produkte en dienste wat kliënte verlang?
- Waar verkry kliënte tans die produkte en dienste?
- Waarom kies die kliënte daardie spesifieke plek om hul behoeftes te bevredig?
- Wat is die grootte van die mark?
- Watter markaandeel sou verkry kon word?
- Hoe vergelyk die beoogde onderneming met dié van mededingers?
- Wat sal die bemarkingsimpak op kliënte wees?

Marknavorsing rig dus alle bemarkingsbesluite (Sudman & Blair, 1998). Verskeie modelle van marknavorsing bestaan (Blem, Reekie & Brits, 1985; Hingston, 2001; Kuratko & Hodgetts, 2001 en Sudman & Blair, 1998). Die marknavorsingstappe van SEDA (2006) bied praktiese riglyne en stel die volgende stappe vir marknavorsing voor:

**(a) Voordat marknavorsing begin:**

Die marknavorsingsproses begin met 'n baie duidelike idee van wat die aard van die voorgenome onderneming behoort te wees. Die rede vir hierdie

duidelike voorneme is dat die marknavorsers op hoogte moet wees van die tipe navorsing wat gedoen moet word.

**(b) Waarom moet marknavorsing gedoen word?**

Die marknavorsingspoging behoort 'n idee te verskaf van die grootte van die mark en dus van die hoeveelheid goedere of dienste wat moontlik gelewer sou kon word. Dit het ook ten doel om die eienskappe van die voornemende kliënte van die onderneming te bepaal, asook om die behoefte in die mark na die voorgenome produkte en dienste te toets en die moontlike verkoopstendense daarvan te bepaal.

**(c) Inligting wat deur die marknavorsingsproses ingesamel behoort te word, sluit in:**

- Inligting ten opsigte van potensiële kliënte:
  - Die tipe persone wat in die diens sal belangstel.
  - Potensiële kliënte se verwagtinge van die voorgenome produkte/dienste.
  - Die grootte van die potensiële mark in terme van kliëntetal.
  - Hoe word die bemarking van soortgelyke produkte tans aan die kliënt gedoen.
  - Hoeveel besteebare inkomste daar aan die voorgenome produk/diens in die mark beskikbaar is (grootte van die mark in geldwaarde).
  - Geskatte bewegings (groter en kleiner) van die mark se bestedingspatrone.
- Inligting ten opsigte van die mededingers:
  - Beskikbare plaasvervangers vir die beplande produkte/dienste in die mark.
  - Prysvlakke vir produkte/dienste in die mark.
  - Gapings en geleenthede in die mark.
  - Tegnologie en toerusting wat deur mededinging benut word.

- Die suksesse en mislukkings van mededingers, sowel as hul sterk- en swakpunte.
- Die grootte van die mededingers.
- Die mededingende voordeel van die mededingers.
- Hindernisse vir toetrede tot die mark.
- Ten opsigte van die beplande/voorgenome onderneming:
  - Spesiale hulpbronne wat die onderneming sal benodig.
  - Beperkende regulatiewe omstandighede vir die onderneming.
  - Sukses- en risikofaktore.
  - Prysbeleid.

**(d) Navorsingsmetodes wat benut kan word:**

- Formele navorsing sou gedoen kon word deur byvoorbeeld vraelyste, persoonlike onderhoude, ensovoorts, maar ook meer informeel deur 'n kombinasie van die volgende tegnieke:
  - Die ondersoek na ander soortgelyke ondernemings en die voer van onderhoude met betrokkenes.
  - Proeflopies van dienslewering en toetsing van die mark.
  - Die onderneem van navorsing in komplementêre bedrywe, byvoorbeeld onder medici, wat 'n belang daarin het dat die onderneming (byvoorbeeld in die geval van 'n Sielkunde-praktyk) suksesvol moet wees.
  - Doen fisiese telwerk oor die grootte van markte.
  - Persoonlike onderhoude met moontlike kliënte.
  - Steekproewe in areas om 'n idee van die lewensvatbaarheid van 'n voorgenome onderneming te kry.
  - Doen navraag by verskaffers, kundiges en adviseurs.
  - Hou fokusgroepe.
  - Praat met rolspelers in soortgelyke ondernemings, maar wat nie direkte mededingers sal wees nie.

- Doen 'n mark-analise waarin markgrootte, marksegmentasie, markaandeel, mededingendheidsfaktore, mededingende voordeel en hindernisse tot deelname uitgestip word.
- Bepaal in detail die verbruikersprofiel van die teikenmark.

Die sielkundige wat van voorneme is om 'n privaat praktyk op die been te bring, sonder om deur marknavorsing die mark se grootte, ligging, verbruikspatrone, bewegingstendense, mededingers, rolspelers en behoeftes, noukeurig na te vors, maak die fundamentele fout om te dink dat indien 'n diens beskikbaar is, dit verbruik sal word. Sukses in privaat praktyk te midde van só 'n scenario is eweneens bloot toevallig. Wanneer die mark behoorlik nagevors is en lewensvatbaarheid bepaal is, kan die onderneming se produkte en dienste (soos in die geval van die Sielkunde-privaat praktyk) bemark word. Hiervoor is deeglike begrip van die beginsels van dienste-bemarking en strategiese bemarking noodsaaklik. Hierdie aspekte geniet vervolgens aandag.

## **(ii) Die bemarking van dienste**

Verskeie skrywers (Longenecker, Moore, Petty & Palich, 2006; Lovelock, 1996; Parasuraman, Zeithaml & Berry 1985; Zeithaml & Berry, 1985; Zeithaml & Bitner, 2003) beklemtoon die onderskeibare andersoortigheid en belangrikheid van die bemarking van dienste teenoor die bemarking van produkte.

Jain (1993) en Bateson (1995) begrens die studieveld van dienste-bemarking sinvol en stel dat die bestuur van die onderneming se dienste-bemarkingspoging vergemaklik word indien die veld van dienste-bemarking begryp word in terme van a) kennis van dienste-bemarking en die kliënt, b) bestuur van die dienservaring en c) mededingendheid as diensonderneming binne die konstant veranderende bemarkingsomgewing.

Ten einde die formulering van die bemarkingsplan vir die diensonderneming binne die besigheidsplanformulering vir die oprigting van die nuwe onderneming, sinvol te

kan doen, moet die veld van dienstebeoordeling begrens word. Bogenoemde aangepaste model van Jain (1993) en Bateson (1995) word hiervoor benut.

### **(a) Kennis van dienstebeoordeling en die kliënt**

Bateson (1995) stel dat 'n grondige kennis van die kliënt/verbruiker (voorkeure, behoeftes, profiele, ensovoorts), 'n deeglike analise van die diensproses (waardekettings, fisiese dienslewering) en van die diensverskaffer (interne ondersoek na alle aspekte van die onderneming se dienslewering) kritiese faktore in dienstebeoordeling is. Verally die interaksie tussen die kliënt en die kontakpersoneel wat die diens lewer, is van uiterste belang.

Bateson (1995) asook Zeithaml en Bitner (2003) dui aan dat 'n diens, aksies, prosesse en prestasie behels. Dit impliseer dat die diens, soos wat in die Sielkunde- privaat praktyk gelewer word, meestal ontasbare elemente bevat. Die finale produk mag iets tasbaars (soos byvoorbeeld 'n sielkundige verslag) behels, maar die dimensies van die diens word gelewer deur ontasbare prosesse soos probleemoplossingsinteraksie, gesprekke, opvolgessies, telefoongesprekke, terugrapportering oor vordering, ensovoorts. 'n Poging tot 'n breë definisie van 'n diens (Zeithaml & Bitner, 2003) behels dat dit die volgende elemente insluit:

- Alle ekonomiese aktiwiteite wat nie 'n fisiese produk of konstruksie behels nie;
- Wat normaalweg verbruik word op die tyd wat dit gelewer word;
- Wat waarde toevoeg in terme van kliëntegemak, ontspanning, vermaak, gerief en gesondheid;
- Wat grootliks heterogeen van aard is; en
- Wat normaalweg ontasbaar van aard vir die verbruiker is.

Lovelock (1996) argumenteer dat die beoordeling van diens sodanig van die beoordeling van 'n produk verskil, dat 'n afsonderlike stel beoedelingsbeginsels en fokusgebiede die veld van dienstebeoordeling tipeer. Volgens Zeithaml en Berry

(1985), asook Zeithaml en Bitner (2003) fokus dienstebemarking, in teenstelling met produkbemarking, op verskeie aspekte. Hierdie verskeidenheid van aspekte en die implikasies daarvan, word vervolgens in Tabel 3.2 uiteengesit.

**Tabel 3.2: Die onderskeid tussen goedere en dienste**

Goedere	Dienste	Implikasie van die verskille vir dienstebemarking
Tasbaar	Nie tasbaar nie	Diens kan nie in voorraad gehou word nie. Dienste kan nie gepatenteer word nie. Dienste kan nie uitgestal en gekommunikeer word nie. Prysbeplanning vir dienste geskied moeilik.
Gestandaardiseerd	Heterogeen	Dienslewering en kliente-tevredenheid berus op die aksies van die verskaffer. Diensgehalte hang nou saam met 'n aantal onkontroleerbare faktore. Daar kan nie altyd met sekerheid gesê word dat die diens wat gelewer is, in lyn is met die dienslewering wat beplan is nie.
Produk is verwyderd van die verbruik daarvan	Gelyktydige verskaffing en gebruik vind plaas	Die kliënt neem deel aan die diensleweringproses. Kliënte beïnvloed mekaar. Die kliënt beïnvloed die uitkoms van die gelewerde diens. Massaproduksie is moeilik moontlik.
"Nie-bederfbaar"	"Bederfbaar"	Dit is baie moeilik om vraag en aanbod na dienste te sinchroniseer. Dienste kan nie terugbesorg of herverkoop word nie.

(Zeithaml & Bitner, 2003)

### **(b) Bestuur van die dienservaring**

Bateson (1995) beskryf die bestuur van die dienservaring as die bestuur van drie interverweefde komponente, naamlik a) die bemarkingsmengsel, b) die konfigurasie van die fisiese aktiwiteite, strukture, prosesse en persone wat die diens fisies lewer en c) die bestuur van die prysbeplanning vir dienste.

Die 'mengsel' van eienskappe wat 'n diens beskryf (aangepas uit Zeithaml en Bitner, 2003), en wat van die normale vier P's vir produkbemarkingsmengsels verskil, behels die volgende aantal eienskappe of elemente:

- Die **produk** self.
- Die **plek** waar die diens gelewer word.
- Die **promosie** van die diens.
- Die **prys** van die diens.
- Die **persoon** wat die diens lewer.
- Die **fisiese** bewys van die diens, dit is die fisiese omgewing waarin die diens gelewer word.
- Die **proses** waardeur die diens gelewer is.

Bateson (2003) stel dit verder dat die dienservaring tussen die kliënt en die diens effektief bestuur moet word. Dit geskied deur deeglike beplanning van die fisiese diensomgewing, bestuur van die kritiese rol wat menslike hulpbronne in die bestuur van die diensleweringproses speel, die bestuur van 'n effektiewe kommunikasie strategie en die formulering van dienslewering- en diensprysbeleid.

### **(c) Mededingendheid as diensonderneming**

Bateson (1995) omskryf die mededingendheid van die diensonderneming as afhanklik van die suksesvolle verrekening van a) mededingende voordeel, b) kliënt-verhoudinge, c) diensherwinningstrategieë, d) diensgehalte en e) kliëntefokus.

*Mededingende voordeel as mededingendheidstrategie* word soos volg deur Bateson (2003) beskryf, naamlik dat ondernemings:

- Kompeteer vir markaandeel. Dit kan geskied deur die volg van 'n multi-diensstrategie of 'n multi-marksegmentstrategie.
- Kompeteer vir reikwydte in die mark om dienste.
- Kompeteer vir geografiese posisie deur byvoorbeeld agentskappe aan te bied of deur te internasionaliseer.
- Te waak teen die gevaar van fokusverlies in bemarkingstrategie. Hierdie risiko word veral geloop deur multi-perseel- en multi-segment-ondernemings en ondernemings wat nie hul dienste bemarking gereeld herfokus nie.

#### **(d) Kliënte-verhoudinge as mededingende strategie**

*Kliënte-verhoudinge as mededingende strategie* is die bemarkingstrategie om sakebelang te maksimaliseer deur kliënte te verkry, te vermeerder en te behou (Longenecker, Moore, Petty & Palich, 2006). Die belang van verhoudingsbemarking is volgens bogenoemde skrywers hoofsaaklik daarin geleë dat die kliënt geken word, naamlik wie hulle is, wat hulle behoeftes is, watter belangstellings hulle het, ensovoorts. Indien kliënte behou en hul behoeftes bevredig word, is die voordele vir die onderneming daarin geleë dat: die koste van die verkryging van nuwe kliënte gespaar word, dat besteding van langtermynkliënte altyd dié van ongereelde of nuwe kliënte sal oorskry en dat tevrede kliënte nuwe kliënte sal verwys.

Daar moet in ag geneem word dat die primêre doelwit van verhoudingsbemarking, as subdisipline van dienstebemarking, is **om 'n winsgewende, toegewyde kliëtebasis te bou en te onderhou**. Die boustene van hierdie doelwit is in die volgende stappe geleë:

- Bekom die kliënte.
- Bevredig die kliënte-behoeftes.
- Behou die kliënte.
- Optimaliseer die kliënte-verhoudinge (Zeithaml & Bitner, 2003).

Interessante navorsing oor dienstevredenheid (Zeithaml & Bitner, 2003) toon dat 9% van ongelukkige kliënte nooit hul ongelukkigheid oor betekenisvolle klagtes lug nie. Oor kleiner klagtes verhoog die syfer na sowat 37% van kliënte wat nooit sal kom kla nie. Onrusbarend is egter die feit dat elke ongelukkige kliënt dit na verskeie ander persone kommunikeer. Daarteenoor, sal uiters min kliënte wat tevrede is, die boodskap na die diensverskaffer terug kommunikeer.

Bateson (2003) stel dat die strategie om kliëtebemarking te optimaliseer, kan behels om frekwensiebemarkingstrategie, verhoudingsbemarking en nabemarkingsaksies, optimaal te bestuur. Voortdurende verhoudingsbemarking is

veral noodsaaklik omdat markte, sowel as kliënte, dinamies is en voortdurend verander. Die bestuur van defleksies en die aanbod van waarborge is gewenste strategieë om kliënte te behou.

### **(e) Diensherwinningstrategieë as mededingende strategie**

*Diensherwinningstrategieë as mededingende strategie* word deur Zeithaml en Bitner (2003) bespreek. Hulle stel dat sommige navorsers 'n diensherwinningsparadoks postuleer. Dit veronderstel dat indien 'n ontevrede kliënt se ontevredenheid doeltreffend en effektief hanteer word, dit selfs tot 'n beter ervaring as blote goeie dienservaring mag lei. Ander navorsers verwerp egter hierdie hipotese en voel dat diens die eerste keer reg gedoen moet word. Ten einde 'n ommekeer in swak dienslewering te bring en die kliënt te herwin, kan die volgende aksies geneem word:

- Verwelkom en moedig kliënte aan om oor ontevredenheid te praat.
- Tree onmiddellik op indien ontevredenheid bemerk word.
- Behandel kliënte in alle opsigte regverdig.
- Leer uit foute en ervarings.
- Leer van verlore kliënte.
- Verseker diensgehalte deur dit die eerste keer reg te doen (Zeithaml & Bitner, 2003 en Bateson, 2003).

Die belang van diensherwinning word benadruk deur Bateson (2003) wat rapporteer dat 75% van ontevrede kliënte hul swak dienservaring aan andere meedeel; 46% rapporteer dat hulle vir baie ander persone daarvan vertel. Neem daarmee saam die feit dat slegs nagenoeg 53% van ontevrede kliënte hul ontevredenheid enigsins aan die firma kommunikeer, maar dat tussen 63% en 100% van hierdie kliënte vanweë swak diens sal oorbeweeg na ander diensverskaffers.

#### **(f) Diensgehalte as mededingende strategie**

*Diensgehalte as mededingende strategie* word aan die hand van vyf dimensies beskryf (Longenecker, Moore, Petty & Palich, 2006), naamlik:

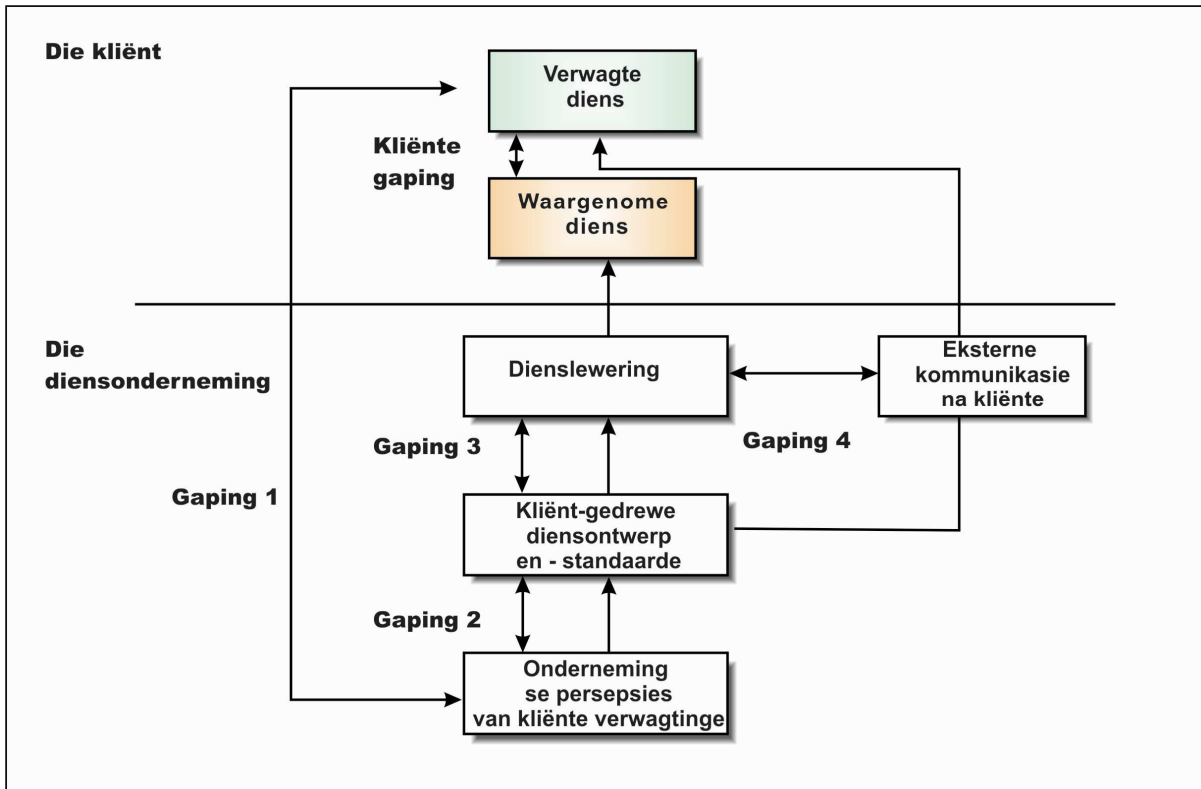
- Diensbetroubaarheid (die mate waarin dienste akkuraat en konsekwent gelewer word).
- Diensresponsiwiteit (die mate waarin daar 'n bereidwilligheid bestaan om te help en 'n vinnige, effektiewe diens te lewer).
- Diensversekering (die mate waarin diensverskaffers daarin slaag om kennis, vriendelikheid, vertrouwe en inspirasie uit te straal).
- Diensempatie (omgee en individuele aandag aan kliënte).
- Dienstasbaarheid (Die voorkoms van fisiese fasiliteite, toerusting, personeel en geskrewe materiaal).

Determinante van diensgehalte is reeds twintig jaar gelede geformuleer (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1985) en word vandag steeds wyd erken. Dit behels die volgende:

- **Betroubaarheid:** behels die bestendigheid waarmee diens gelewer word. Dit beteken dat die onderneming sy belofte gestand doen en die diens die eerste keer reg doen. Voorbeelde hiervan is akkurate rekeninge, akkurate rekordhouding en bereiking van tydsraamwerke.
- **Responsiwiteit:** behels die bereidwilligheid om tot diens te wees. Voorbeelde sluit in die vinnige aanspreek van kliëntebehoefte.
- **Kompetensie:** beteken dat daar oor die nodige kennis en vaardighede beskik word om 'n diens uit te voer. Voorbeelde sluit in die vermoë om uiters tegniese vrae te beantwoord.
- **Toeganklikheid:** behels die gemaklikheid waarmee daar tot die diens toegang verkry word. Voorbeelde sluit in maklike bereikbaarheid, kort wagtyd, gemaklike ligging, ensovoorts.

- Beleefdheid: sluit vriendelikheid, hoflikheid, respek en bedagsaamheid in.
- Kommunikasie: is die vermoë om duidelik en verstaanbaar op die kliënt se vlak te kommunikeer. Voorbeelde sluit in die verduideliking van produkte/dienste, diensspesifikasies en waarborge.
- Kredietwaardigheid: behels dat die diensverskaffer geloofwaardig en eerlik is. Kredietwaardigheid setel in die onderneming se naam, die reputasie en eienskappe van werknemers.
- Sekuriteit: is die vryheid van gevaar, risiko en onsekerheid en behels elemente van fisiese veiligheid, finansiële sekerheid en konfidensialiteit.
- Kennis en begrip: van die kliënte behoeftes behels 'n bemoëienis met die kliënt se spesifieke diensvereistes en geïndividualiseerde diensspesifikasies.
- Tasbaarheid: verteenwoordig die fisiese diens wat gelewer word en sluit fisiese fasiliteite, voorkoms van personeel en toerusting in.

Verskeie skrywers (Bateson, 2003; Lovelock, 1996 en Zeithaml & Bitner, 2003) haal steeds die gapingsmodel van Parasuraman, Zeithaml en Berry (1985) aan as die mees omvattende model vir die bestuur van diensgehalte. Hierdie model kan grafies soos volg voorgestel word:



**Figuur 3.2 Die gapingsmodel van diensgehalte**

Zeithaml en Bitner (2003), sit die gapings soos volg uiteen:

**Gaping 1:** Dit is die verskil tussen die kliënt se verwagtinge van diens en die diensonderneming se begrip en korrekte verstaan van die kliënte-verwagtinge. Hierdie gaping word meestal veroorsaak deur onvoldoende marknavorsing, gebrekkige opwaartse kommunikasie, onvoldoende verhoudingsfokus en onvoldoende diensherwinning.

**Gaping 2:** Die gaping verteenwoordig die verskil tussen die onderneming se kennis, begrip en korrekte begrip van kliënte-verwagtinge en die ontwikkeling van kliëntgedrewe diensontwerp en diensstandaarde. Hierdie gaping ontstaan meestal as gevolg van swak diensontwerp, die afwesigheid van kliënt-gedefinieerde diensstandaarde, onvoldoende fisiese diensbewyse en ontoereikende fisiese omgewing waarin diens plaasvind.

**Gaping 3:** Dit is die afwyking tussen die ontwikkeling van kliënt-gedrewe diensstandaarde en die werklike dienslewering deur die diensonderneming se werknemers. Die rede vir hierdie gaping is meestal te vinde in ontoereikendhede in menslikehulpbronbeleid, onvermoë om vraag en aanbod na dienste te balanseer, kliënte wat hul rolle en verantwoordelikhede in die diensproses versaak en probleme met diensagente.

**Gaping 4:** Dit illustreer die verskil tussen dienslewering en die diensverskaffer se eksterne kommunikasie. Hierdie gaping is die verskil tussen die onderneming se kommunikasie, wat by die kliënt sekere verwagtinge skep en die werklike dienslewering wat plaasvind. Die rede vir hierdie gaping word meestal gevind in gebrekkige geïntegreerde bemarkingskommunikasie, oneffektiewe bestuur van kliënte-verwagtinge, onrealistiese beloftes en ontoereikende horisontale kommunikasie.

Die privaat praktisyn in die Sielkunde darf nie die beginsels van dienstebemarking ignoreer indien die privaat praktyk hoegenaamd as 'n onderneming gedefinieer wil word nie. Grondige kennis van die kliënt se ware behoeftes, die elemente van dienservaring, asook diensmededingendheid is kernwaarhede vir die privaat praktisyn. Wanneer al hierdie aspekte verreken is, behoort dit tot voordeel van die onderneming in 'n strategiese bemarkingsmodel geïntegreer te word. Die formulering van 'n strategiese bemarkingsmodel sal nou aandag geniet.

### **(iii) Die strategiese bemarkingsmodel**

Hoewel die strategiese bemarkingsplan hier as derde aspek van die bemarkingsplan bespreek word is dit die vertrekpunt vir bemarking. Dit word vir die leser se gerief egter hier as finale aspek bespreek aangesien voorgenoemde bemarkingsaspekte as insette in die finalisering van die strategiese bemarkingsplan dien. 'n Strategiese

bemarkingsplan (Aaker, 1995; McDonald, 1999; Subhash, 1993) kan geformuleer word deur 'n interne analise ('n self-analise en 'n bemarkingsportfolio-analise) en 'n eksterne analise ('n analise van kliënte, die mededingers, die mark en die eksterne omgewing). Die strategiese bemarkingsplan sluit uiteraard baie nou aan by die strategiese beplanning van die onderneming en in diensondernemings is daar dikwels groot oorvleuelings in die verband. In sommige gevalle kan die strategiese bemarkingsplan selfs die strategiese plan vervang. Strategiese bemarkingsbeplanning geskied op korporatiewe-, besigheids- en produk/markvlakke en het te make met vraagstukke van waar/waarmee/waarom om mee te ding, hoe om mee te ding en wanneer om mee te ding (Subhash, 1993). 'n Strategiese bemarkingsplan kan breedweg die volgende stappe volg (Aaker, 1995; McDonald, 1999; Subhash, 1993):

#### **STAP 1: Definieer die diensgeleentheid**

Die resultate van die marknavorsing is bepalend in die formulering van die diensgeleentheid.

#### **STAP 2: Voer 'n interne bemarkingsanalise uit**

'n Interne bemarkingsanalise behels die noukeurige analise van alle interne faktore binne die onderneming wat 'n invloed sal uitoefen op die bemarkingsmengsel en uiteindelijke bemarkingsplan. 'n Interne bemarkingsanalise word gedoen deur die volgende elemente te verreken:

- Dokumenteer mededingende kragte (alle kragte wat die onderneming bo mededingers bevoordeel).
- Dokumenteer interne kwesbaarhede (alle faktore wat in die strategiese SWOT-analise as kwesbaarhede geïdentifiseer is).
- Markaandeel (besoek weer die marknavorsingsinligting en bepaal wat die huidige markaandeel is en na alle waarskynlikheid in die toekoms sal kan wees).
- Marksegmentasie (hierdie inligting is reeds vanuit die marknavorsing beskikbaar).

- Handelsmerk-identifikasie en markposisionering (bepaal die stand van die onderneming se handelsmerk in die mark).
- Verspreidingstrategie (bepaal waar word die diens gelewer en in watter vorme word dit aangebied, hoe suksesvol is die huidige verspreidingstrategie, wat is die stand van die onderneming se waardekettings en watter diensgapings kom moontlik voor?).
- Prysbeleid (verwys hier na die onderneming se finansiële bestuurstrategie en beoordeel die impak van prysbeleid op bemarking).
- Promosie (is die analise van die onderneming se kommunikasiestrategie en verskaf antwoorde op die volgende vrae: watter promosies word tans gedoen, hoe word tans geadverteer, watter media word gebruik, wat is die effek van die gekose strategie en is dit suksesvol).
- Markgeleenthede (watter strategiese, nuwe markgeleenthede word voorsien en watter dienste het in die toekoms 'n hoë waarskynlikheid om suksesvol te wees indien die onderneming dit sou aanbied?).
- Markbedreiginge (hoe word toekomstige strategiese markbedreiginge antisipeer, watter dienste het in die toekoms 'n hoë waarskynlikheid om onsuksesvol te wees indien die onderneming dit sou aanbied?).

### **STAP 3: Doen 'n eksterne bemarkingsanalise**

'n Eksterne bemarkingsanalise behels 'n noukeurige analise van kliënte, mededingers en die industrie.

#### ***Stap 3.1 Kliënte-analise***

In die analise van die kliënte as eksterne bemarkingselement, word die volgende aspekte verreken:

- Grootte van die mark (marknavorsing behoort aan te toon hoe groot die mark en die mededingers is en te bepaal of daar 'n markgeleentheid vir die onderneming is om markaandeel te bekom).
- Ligging van die mark (behels aspekte soos waar die mark geleë is en hoe die mark toegang tot dienste verkry).

- Markgedragspatrone (dit sluit aspekte in soos die gedragspatrone, marktendense, diensverbruikspatrone en die impak daarvan op die onderneming).
- Kliënte-profiel (beantwoord alle vrae rondom die kliënte-profiel soos: wie presies is die kliënte en waarom?).
- Kliënte-behoeftes (dit sluit vrae in soos: wat presies is die voorkeure en afkeure van die kliënte-populasie, waarop word geld spandeer en waarom, wat sal die kliënte-behoeftes bevredig en hoe kan daar aan hierdie behoeftes voldoen word, verwys weer na die uitslae van die marknavorsing om bogenoemde vrae te beantwoord).

### **Stap 3.2 Mededinger-analise**

Mededingers is 'n uiters belangrike faktor vir die strategiese bemarkingsplan. 'n Noukeurige analise van verskeie mededingerdimensies kan aan die hand van die volgende aspekte gedoen word:

- Grootte en ligging van die mededingers (wie is die mededingers, waar is hulle geleë, wat doen hulle reg of verkeerd en waarom is hulle suksesvol, watter mededingers moet liever met rus gelaat word en watter kan 'geboelie' word?).
- Mededingers se beskikbare plaasvervangers vir die onderneming se dienste (watter plaasvervangers is vir dienste in die mark beskikbaar, hoe toeganklik is die plaasvervangers vir die mark; watter pryse word aangebied en hoe word die onderneming se dienste van dié van beskikbare plaasvervangers onderskei?).
- Mededingers se markposisionering (watter handelsnaamteenwoordigheid het mededingers in die beoogde mark en hoe wil die onderneming homself van die mededingers onderskei?).
- Mededingers se groeitendense (wat doen suksesvolle mededingers reg, waarom groei hulle en waarheen mik hulle?).
- Mededingers se sterk- en swakpunte (watter lesse kan van die mededingers geleer word?).

- Mededingers se markaandeel (watter segmente van die mark word deur die mededingers geteiken en watter markaandeel het hulle reeds verwerf, hoe beskerm hulle hul markaandeel en watter hindernisse bestaan daar om in die mark te deel?).
- Mededingers se mededingende voordeel (wat is die mededingers se mededingende voordeel en hoe impakteer dit op die onderneming se bemarkingsplan?).

### **Stap 3.3     Industrie-analise**

Soos kliënte en mededingers, toon die industrie ook dinamiese tendense. Indien die breër industriefaktore nie verreken word nie, loop die onderneming die risiko van isolasie en moontlike latere irrelevansie. 'n Analise van die industrie is moontlik deur die volgende te verreken:

- Grootte van die industrie (hoe groot is die industrie, watter volumes word verhandel en hoe kan die onderneming daarbinne posisioneer word?).
- Industrie-groeitendense (watter bewegings word vir die mark voorsien?).
- Industrie se kritiese suksesfaktore (watter faktore is bepalend vir sukses in die industrie?).
- Nismarkte (watter nismarkte bestaan daar in die industrie en hoe kan die mark ontgin word?).
- Toetree-hindernisse (watter hindernisse bestaan vir mededingers in die mark, sowel as vir plaasvervangende verskaffers, om dienste te lewer en hoe kan daar toegesien word dat die dienste wat die onderneming lewer, nie summier deur mededingers gedupliseer sal kan word nie?).
- Eerste beweging se voordeel (watter geleenthede kan benut word deur eerste met die diens tot die mark toe te tree en die pas aan te gee?).

### **STAP 4:     Opstel van 'n strategiese bemarkingsplan**

Met die diensgeleenthede wat geformuleer, verfyn en geprioritiseer is deur die interne analise, die mark-analise, die mededingers, die industrie en die breër

eksterne omgewing, kan 'n strategiese bemarkingsplan opgestel word. Die dimensies van 'n bemarkingsplan sou moontlik die volgende afdelings kon insluit:

- Die markdimensies
  - Marksegmentering
  - Markkeuse
  - Posisionering in die mark
  - Mededinging in die mark
  - Marktendense/markbeweging
- Verkryging van markinligting
  - Marknavorsing
  - Interne rekords as inligtingsbronne
  - Eksterne rekords as inligtingsbronne
- Uitvoer van 'n SWOT-analise
  - Evaluering van sterk-en swakpunte, geleenthede en bedreiginge teen die van mededingers
  - Identifiseer hierdeur nuwe geleenthede
- Bepaal mededingende voordeel
  - Benut die SWOT resultate hiervoor
- Bepaal die bemarkingsdoelwitte
- Maak 'n keuse van die beste bemarkingstrategie
  - Oorweeg markpenetrasie, markontwikkeling, produkontwikkeling en diversifikasie as opsies
- Formuleer 'n diensbeleid
- Benut die sewe P's om die diensmengsel te fomuleer

In die strategiese bemarkingsplan kan alternatiewe strategieë soos benutting van mededingende voordeel, diversifikasie, groeistrategieë, bestuur van afwaartse markneigings en globale bemarkingstrategieë verder oorweeg word.

Die strategiese aksies wat in die strategiese bemarkingsplan uiteengesit word, kan 'n kombinasie van die volgende strategieë behels (Subhash, 1993):

- Markomvangstrategie wat 'n enkelmark-, multimark- en totale markstrategie mag insluit.
- 'n Mark-geografiese strategie wat die plaaslike mark, die streeksmark, die nasionale mark en die internasionale mark mag teiken.
- 'n Markbetreding-/toetrestategie wat 'n "eerste-in", 'n "vroë begin" en 'n "eind-toetree"-strategie mag behels).
- 'n Markverbintenisstrategie.
- 'n Markversadigingstrategie wat nie-bemarking-, snoei van marginale markte-, kernmarkte en winsneming/oes-strategieë mag insluit.

Die sielkundige wat 'n privaat praktyk suksesvol wil bedryf, moet in staat wees om dit strategies te kan bemark. Binne die riglyne van die professie en binne die konteks van die privaat praktisyn se strategiese visie, omgewingsanalise, mededinger-analise en interne analise, moet die bemarkingsplan, met verrekening van die elemente van dienstebemarking, geformuleer word. Die strategiese bemarkingsplan skep die bloudruk vir die Sielkunde- privaat praktyk om van die besigheidsidee na konkreet haalbare doelwitte te vorder, deur stelsels, prosesse en strukture in plek te plaas om diensgehalte – gefokus op kliëntebehoefte – deur die bestuur van alle ondernemingshulpbronne, te verseker. In bovermelde bemarkingspogings moet die onderneming se ontwikkelingsstadia verreken word, aangesien dit aanpassings in die bemarkingstrategie vir verskeie vlakke van ontwikkeling van die onderneming, impliseer. Tyebjee, Bruno en McIntyre (1983) onderskei vier bemarkingsstadia waardeur groeiende nuwe ondernemings beweeg. Vir elke stadia identifiseer hulle 'n unieke bemarkingstrategie met gepaardgaande bemarkingsdoelwitte, wat soos volg in Tabel 3.3 aangetoon word.

**Tabel 3.3: Die bemarkingstadia van groeiende ondernemings**

	<b>Stadium 1:</b> Entrepreneuriese bemarking	<b>Stadium 2:</b> Opportunistiese bemarking	<b>Stadium 3:</b> Responsiewe bemarking	<b>Stadium 4:</b> Gediversifiseerde bemarking
Bemarkingstrategie	Nismark	Markpenetrasie	Produk-markontwikkeling	Nuwe besigheidsontwikkeling
Bemarkingsdoelwit	Kredietwaardigheid	Verkoopsvolumes	Kliënte-tevredenheid	Produklewenspan- en portfoliobestuur

Strategiese-, operasionele- en bemarkingsplanne sal nutteloos wees indien die onderneming nie finansiële lewensvatbaar is nie. Vir die analise van finansiële lewensvatbaarheid, moet deeglike finansiële beplanning gedoen word en dit word vervolgens bespreek.

#### **3.2.4.4 Die finansiële plan**

Die finansiële plan binne die besigheidsplan verrek 'n aantal elemente wat kontantvloeisimulasies, geprojekteerde finansiële state, winsgrense en gelykbreekpunte, finansiële lewensvatbaarheid- en volhoubaarheidsanalises, kostestrukture (vaste- en veranderlike koste) en finansiële beheersisteme soos begrotings en bestuurstelsels, insluit. Ten einde die finansiële plan te formuleer, is 'n kort oorsig oor die finansiële funksie aan die orde.

##### **(i) Die finansiële funksie**

Die finansiële funksie van ondernemings bestaan uit drie interverwante areas wat na gelang van die aard en grootte van die onderneming mag verskil, naamlik a) geld en kapitaalmarkte, b) beleggings en c) finansiële bestuur (Brigham & Gapenski, 1994). Die finansiële bestuurskomponent van 'n diensonderneming het ten doel om 'n paar primêre take af te handel (Brigham & Gapenski, 1994; Lovemore & Brünner, 2003). In die eerste plek is dit om vooruitskattings vir die praktyk te doen en finansiële beplanning vir die toekoms te doen. Tweedens het die finansiële komponent die verantwoordelikheid om beleggings- en finansieringsbesluite te neem. Die dag-tot-dag bedryf van 'n onderneming voorveronderstel die derde finansiële taak, naamlik

dié van finansiële koördinerings en kontrole. Die vierde en finale taak is die bestuur van finansiële markte se uitwerking op die onderneming.

Die finansiële funksie snoer al die inligting in die onderneming en in die besigheidsplan saam deurdat dit die inligting kwantifiseer sodat die entrepreneur in staat is om in die mededingende besigheidsomgewing, mededingend te wees (Kuratko & Hodgetts, 2001; McLeary, 1994). Die finansiële plan het ten doel om die volgende vrae te beantwoord:

- Wat is die geskatte maandelikse en jaarlikse inkomste ?
- Wat is die geskatte kostekomponente?
- Wat is die geprojekteerde kontantvloei-analise?
- Wat is die finansiële finansieringsbehoefte?
- Watter verkoopsvolumes sal 'n gelykbreekpunt bewerkstellig?
- Wat behoort winsgrense te wees?
- Hoe sien geprojekteerde finansiële state vir die beoogde onderneming daaruit?
- Wat sal moontlike finansieringsbronne kon wees?

## **(ii) Risiko**

Inherent aan enige finansiële funksie, lê die konsep van risiko. Risiko word gedefinieer as die moontlikheid om 'n verlies te genereer vanweë die uitwerking van 'n bekende faktor (Lovemore & Brünner, 2003:9). 'n Risiko-analise behels 'n uiteensetting van die geantisipeerde risiko wat op die onderneming se finansies en ander elemente sal impakteer en hoe dit bestuur en beheer sal word. Risiko-elemente kan breedweg in die volgende tipes verdeel word (Ernst & Young, 2006; Lovemore & Brünner, 2003):

- **Strategiese risiko** wat weer onderverdeel kan word in:
  - **Insethouer** (*“stakeholder”*)-**risiko**, dit is die risiko wat die besigheid dra in terme van al die rolspelers wat direk en indirek met die besigheid te make het. Dit sluit verskaffers, kliënte, befonders, ensovoorts in.
  - **Beheer-risiko** (*“governance”*) is risiko's wat geloop word in terme van die wetgewende omgewing waarbinne organisasies behoort te funksioneer, etiese kwessies, reputasie, ensovoorts.
  - **Diensleweringrisiko** wat mededingers, transaksies, diensverskaffing, ensovoorts insluit.
- **Operasionele risiko** wat onderverdeel word in:
  - **Prosesrisiko**, wat te make het met alle aspekte van die produksieproses en –lewering.
  - **Fisiese bates**, die risiko verbonde aan vaste bates.
  - **Mense en kultuur** is risiko's verbonde aan die organisasie en die menslikehulpbron daarbinne.
  - **Wetlike risiko** – dit is die risiko wat wetlike aksies teen die onderneming mag inhou en waarvoor die onderneming wetlik aanspreeklik gehou kan word.
- **Finansiële risiko** wat onderverdeel in:
  - **Rekenkundige risiko's** – dit sluit die risiko's van die gekose rekenkundige sisteem en rapporteringsmeganismes in.
  - **Likiditeitsrisiko** – die risiko wat die beskikbaarheid/nie-beskikbaarheid van fondse inhou.
  - **Rapporteringsrisiko** behels die rekenkundige raamwerk.
  - **Begrotingsrisiko** – die risiko's verbonde aan die proses en akkuraatheid van die begroting.
- **Kennisrisiko** wat te make het met intellektuele eiendomsrisiko.
  - **Sisteemrisiko** wat die rekenaar- en inligtingstegnologiesisteme inhou.
  - **Inligtingsbestuurrisiko** – beplanning en beheer van inligtingsisteme.

- **Nie-finansiële rapportering** is die risiko's verbonde aan alle vorme van nie-finansiële rapportering aan outoriteite binne en buite die onderneming.

### **(iii) Integrasie van finansiële elemente in die besigheidsplan**

Nadat die finansiële aspekte van die onderneming volledig bereken is, alle projeksies uitgevoer is en alle skattingsraamwerke gefinaliseer is, kan die besigheidsplan se argumentasie met die beraamde syfers gestaaf word. Die finansiële plan vat die besigheidseleentheid in syferterme saam; dit stel die vlakke van befondsing wat vir die onderneming benodig word en dui aan hoe die fondse aangewend sal word; watter opbrengste beraam word en watter risiko's verreken is.

Finansiële lewensvatbaarheid van die voorgenome Sielkunde- privaat praktyk is 'n kernoorweging in die oprigting van sodanige onderneming. Gehalte finansiële beplanning, met inagneming van die finansiële konteks van die privaat praktyk van die Sielkunde, soos kliënte/pasiënte se besteebare inkomste aan sielkundige dienste en die funksionering en beperkinge van mediese fondse en gevolglike debiteure omsetsnelhede, is van kritiese belang om te verseker dat hulpbronne verkry en die aanwending daarvan bestuur word ten einde die onderneming in 'n posisie te plaas waar sukses moontlik is. Kontantvloei projeksies, gelykbreek-analises, kosteberamings en verskeie ander finansiële beplanningsmeganismes mag hierin aangewend word. Daar word in die opleidingsprogram (Bylae D), deeglik aandag aan finansiële beplanning geskenk.

As finale aspek van die besigheidsplan, word die menslikehulpbronplan, as meganisme om die onderneming met mannekrag toe te rus sodat dit kan funksioneer, nou bespreek.

### 3.2.4.5 Die menslikehulpbronplan

Tyson en York (2000) omskryf die menslikehulpbronkomponent van ondernemings as 'n sisteem en stel dat 'n strategie vir die bestuur van so 'n sisteem vereis word.

Menslikehulpbronstrategie word in verskeie modelle en met klemverskille beskryf (Mondy & Noe, 2005; Mondy, Noe & Premeaux, 2002; Nel, Van Dyk, Haasbroek, Schultz, Sono & Wemer, 2004; Tyson & York, 2000). Ooreenkomste tussen die verskillende modelle suggereer dat die menslikehulpbronsisteem uit die volgende komponente bestaan:

- Die verkryging van menslikehulpbronne (beplanning van die menslikehulpbronfunksie, pos-analise, werwing en keuring).
- Effektiewe benutting van menslikehulpbronne (induksie van nuwe werkers, prestasie-assessering, opleiding en ontwikkeling).
- Beloningstrukture en -sisteme (posevaluasies, vergoeding, voordele en werksomstandighede).
- Arbeidsverhoudinge en industriële verhoudinge (kollektiewe bedinging, onderhandeling, dispuutbeslegting, konsultasie en deelname).
- Gehalteversekering.
- Veiligheid en beroepsgesondheid.

Die vernaamste take van die menslikehulpbronfunksie, wat in wisselende mate van detail in die besigheidsplan vervat word, sluit volgens Erasmus, Swanepoel, Schenk, Van der Westhuizen en Wessels (2005) in:

- Formulering van menslikehulpbronbeleid.
- Menslikehulpbronorganisering (skep van organisatoriese strukture en hiërargieë, toedeling van take en verantwoordelikhede, bepaling van verwantskappe tussen menslikehulpbrontiteite).

- Finansiering van die menslikehulpbronfunksie (toewysing van hulpbronne in die vorm van begrotings om die take binne die funksie moontlik te maak).
- Beheer oor die menslikehulpbronne (skep van rapportering-, monitering-, evaluering- en beheersisteme).

De Beer *et al.* (1997) beskryf die take van die menslikehulpbronfunksie addisioneel tot bogenoemde, ook as take gemoed met posoms krywings, -spesifikasies en ook aksies van werwing, keuring, indiensneming, induksie, opleiding, motivering, vergoeding en arbeidsverhoudinge. Die Sielkunde- privaat praktyk sal waarskynlik nooit 'n menslikehulpbronafdeling benodig nie, maar selfs al het die praktyk slegs een persoon in diens, kan konformering aan bogenoemde beste-praktyke vir die onderneming/praktyk slegs tot voordeel strek.

Noudat die onderneming 'n besigheidsplan het wat die bloudruk vir die oprigting daarvan stel, kan oorgegaan word na 'n bespreking van die fisiese oprigting en vestiging van die onderneming.

### **3.2.5 Fisiese oprigting van die onderneming**

Entrepreneurs word veral in die beginfasies van nuwe ondernemings met verskeie etiese dilemmas gekonfronteer (Kuratko & Hodgetts, 2001). Navigasie deur die etiese landskap van entrepreneurskap is soms 'n moeilike taak waar die entrepreneur met vier temas van etiese dilemmas te make kry naamlik, konflik van belange, sosiale verantwoordelikheid, vlakke van openheid en persoonlike eienskappe. Dit is soms nodig om die etiese beginsels te formaliseer in beleid en prosedure, of selfs in 'n etiese kode vir die onderneming, om toe te sien dat die korrekte besluite geneem word uit vier moontlike besluitnemingsopsies, naamlik:

- Wettige en etiese besluite.
- Wettige en onetiese besluite.
- Onwettige en etiese besluite.

- Onwettige en onetiese besluite (Kuratko & Hodgetts, 2001).

Bogenoemde etiese besluitnemingskeuses speel af in 'n verskeidenheid van kontekste en sluit etiek in terme van: Verhoudinge met kliënte, menslikehulpbronbesluite, werknemerlojaliteit teenoor die werkgewer, bestuursprosesse en verhoudinge, verhoudinge met die Staat as wetgewer, verhoudinge met verskaffers en omgewings, asook sosiale verantwoordelikhede (Longenecker, Moore, Petty & Palich, 2006).

Entrepreneurs behoort ingelig te wees van die kompleksiteit van moreel-etiese besluite in hul ondernemings wat soms belange van die onderneming en dié van belanghebbendes, teenoor mekaar moet afspeel. Die koste van etiese besluite mag soms hoog wees en aangesien moreel etiese besluite deur een entrepreneur as immoreel en oneties deur 'n ander geïnterpreteer kan word, is die belangrikheid van etiese riglyne wat die onderneming se besluitnemingsgrense moet definieer, van uiterste belang vir werknemers in ondernemings (Kuratko & Hodgetts, 2001). Die winste van integriteit vir die entrepreneur is potensieel onberekenbaar soos geïllustreer deur die stelling van Longenecker, Moore, Petty en Palich (2006) dat die prys van 'n skoon gewete onmoontlik is om te bereken.

In die geval van die privaat praktisyn in die Sielkunde word die etiek van praktykvoering en toelaatbare besigheidspraktyke, duidelik deur die Beroepsraad vir Sielkunde daargestel. Konformering aan hierdie vereistes is 'n gegewe, aangesien afwyking mag beteken dat die sielkundige moontlik van die register van die professie geskrap kan word. Hierdie aspekte is volledig in Hoofstuk 2 bespreek.

Die strategiese en operasionele beplanning, asook die finansiering vir die beoogde onderneming moet in plek wees alvorens die fisiese oprigting van die Sielkunde-privaat praktyk as 'n diensonderneming kan plaasvind. Die besigheidsplan kan nou in strukture en stelsels konkreet gemaak word. Dit behels 'n aantal (dikwels chronologiese) stappe.

Hierdie stappe wat gevolg kan word nadat die besigheidsidee geformuleer, geëvalueer en gekies is, strategie bepaal is, 'n keuse ten opsigte van die operasionele dimensies gemaak is en marknavorsing die lewensvatbaarheid daarvan uitgewys het, word implisiet deur verskeie outeurs (Beigel, Earle, Fleischman & D'Andrea, 1990; Browning & Browning, 1986; Buchele & Wynn-Williams, 1987; De Beer *et al.*, 1997; Donohugh, 1986; Krüger & Groenewald, 2002; Levin, 1983; Lenson, 1994; McMahon, Palmer & Wilding, 2005; Pistorius & Pistorius, 1986; Stout & Grand, 2005) uitgespel en kan soos volg opgesom word:

- Registreer as sielkundige (voldoen aan al die Raadsvereistes).
- Registreer as diensverskaffer (verkry 'n praktyknommer by die BHF).
- Registreer vir belasting.
- Sien toe dat alle wetlike en etiese beginsels nagekom word (munisipaal, professioneel, regs kundig).
- Kies die praktykopsie (groep- of solopraktyk, voltyds of deelyds, spesialisasie of algemene werk, koop of ontwikkel van die praktyk, asook die geskikte ondernemingsvorm)
- Bekom 'n perseel (koop of huur).
- Formuleer besigheidstrukture (byvoorbeeld personeelstrukture, rapporteringstrukture).
- Formuleer besigheidstelsels, prosesse en prosedures (byvoorbeeld, wyses van dienslewering, vloei van dienste deur die onderneming, rekordhouding, boekhouding, rekeningsisteme, vloei van inligting, sinchroniseer aktiwiteite in die diensleweringssketting, stel werkskedules, proformas en template op, versamel bestuursinligting).
- Formuleer besigheidsbeleide (stel riglyne vir beplanning, leiding, organisasie en beheer ten opsigte van alle besigheidsdimensies en hulpbronne daar en stel pryse vas en beplan bemarkingsaksies).
- Bekom alle hulpbronne (finansies, menslikehulpbronne).
- Wend hulpbronne aan (formuleer begrotings en wys hulpbronne toe).

- Doen die fisiese uitleg van die onderneming (verkry alle toerusting, psigometrie, skryfbehoeftes, tegnologie, vaste bates, ensovoorts, en rus die praktyk toe en verseker die bates).
- Vorm netwerke en stel indien nodig, konsultante aan.
- Bewerk effektiewe skakeling met mediese fondse.
- Sien toe dat meganismes vir selfsorg en versekering in plek is.
- Versamel bestuursinligting vir volgehoue verbetering, prosesherontwerp en herbeplanning.

Na afhandeling van die bovermelde aspekte van fisiese oprigting, is die ruimte vir die onderneming om te begin funksioneer daargestel. In die volgende afdeling, word die onderneming se groei en die realisering van winste bespreek.

### **3.2.6 Ondernemingsgroei, winsneming/oes en daarna**

Kenmerkend van entrepreneuriese ondernemings is hul eksplosiewe groeikurwes, hoofsaaklik moontlik gemaak deur buigsame en innoverende organisasiestrukture en bestuurs- en leierskapstyle (Timmons & Spinelli, 2003). Van die vernaamste probleme wat snel groeiende ondernemings ervaar, is tydsbeperkinge, verhoogde interne rolverwarring, infrastruktuur-tekorte, lae moraal en knellende kontantvloei (Gray, 1991). Die uitdaging vir die entrepreneuriese en vinnig groeiende onderneming is dat hoe vinniger groei plaasvind, hoe kompleks raak die bestuur van die onderneming en hoe meer buigbaar en aanpasbaar moet die onderneming raak, terwyl dit al vinniger moet aanpas en leer (Timmons & Spinelli, 2003). Dit is derhalwe van uiterste belang dat daar vir groei beplan moet word. Beplanning vir groei sluit in die vroegtydige identifisering van groeipyne, doelwitstelling vir groei, beheer van die groeiproses, tydige herontplooiing/hertoewysing van hulpbronne, skep van groeikapasiteit, finansiële beheer oor groei en strategiese groeibeplanning (Gray, 1991).

Die entrepreneuriese ondernemingsvorm het die tradisionele siening van organisatoriese groei deur fases van oprigting, vinnige groei, versadiging en stabiliteit herskryf. Nuwe generasie ondernemings toon eerder groei deur fases van navorsing en ontwikkeling (vooraf-oprigtingsfase), die oprigtings- en oorlewingsfase, vroeë groeifase, versadigingsfase, winsneming/oes- en stabiliteitsfase. Die groeikurwes van die entrepreneuriese onderneming stel op allerlei vlakke eiesoortige eise aan die entrepreneur, insluitende die vermoë om eie energie, aanpassing en balans te behou te midde van al die uitdagings ten einde die energie en momentum oor die verloop van die onderneming se lewenspan te handhaaf en gevolglik die onderneming tot op die punt te bring waar winsneming/oes kan geskied (Kuratko & Hodgetts, 2001; Timmons & Spinelli, 2003).

Timmons en Spinelli (2003) en Longenecker, Moore, Petty en Palich (2006) stel dat meeste entrepreneurs bloot ten doel het om uit ondernemings 'n bestaan te maak en van 'n werk verseker te wees. 'n Onderskeidende kenmerk van sommige entrepreneurs is egter dat hulle 'n winsneming-/oesdoelwit met hul ondernemings het wat werkskepping vir hulself en andere bied, waarde sal toevoeg en sal groei tot 'n punt van kapitaalwinste wat 'n goeie winste sal verseker. In meeste gevalle is die winsneming/oes van die onderneming toevallig, die gevolg van 'n krisis en onbeplan, terwyl dit een van die mees betekenisvolle beplande elemente van enige onderneming se lewensiklus behoort te wees (Longenecker, Moore, Petty & Palich, 2006). Entrepreneurs wat ondernemings met 'n winsnemingsdoelwit voor oë begin, benut bepaalde voordele daaruit soos toewyding aan gehalte oor die leeftyd van die onderneming. Hierdie doelwit verskaf verder motivering, bied strategiese fokus en verseker dat kortsigtige en korttermynwinsneming ten koste van kliënte, vermy word (Timmons & Spinelli, 2003). 'n Winsneming/oesdoelwit is dus nie bloot 'n doelwit van die verkoop van 'n onderneming nie, dit is veel eerder 'n langtermyn doelwit om werklik waarde tot 'n onderneming toe te voeg sodat die onderneming aan die einde betekenisvolle waarde vir die mark inhou.

Die Sielkunde- privaat praktyk is eiesoortig as diensonderneming, aangesien dit volgens die opinie van die outeur nie 'n familiebesigheid kan wees of as 'n verkoopbare bate opgebou kan word nie. Groei en winsneming/oes in die Sielkunde-privaat praktyk is dus per implikasie beperkende konsepte vir die praktisyn. Groei is moontlik in soverre dit optimalisering van die sielkundige se uitsette teenoor insette verteenwoordig en maksimale opbrengste en winste behels, of indien uitbreiding van aktiwiteite na byvoorbeeld groeipraktyke en netwerke, moontlik is. 'n Winsneming-/oesmotief is moontlik in die praktyk as inkomste-genererende entiteit, maar nie as sakebelang waarvan die praktisyn opbrengste of geleenthede vir opbrengste noodwendig kan verkoop nie. Die sakebelang as geheel is ook slegs in uitsonderlike gevalle verkoopbaar, omrede klandisiewaarde nie in die sielkunde- privaat praktyk geld tensy die eienaar-praktisyn in die onderneming aanbly en bloot die geleentheid tot assosiasie verkoop nie. Dit volg dat dus dat oesgeleenthede binne die privaat praktyk in die Sielkunde beperk is en dat die praktyk wat die einde van die eienaar se produktiewe leeftyd nader, waarskynlik onvermydelik op sluiting, sonder winsneming afstuur.

### **3.3 SAMEVATTING**

Dit is soms moeilik om die onderskeie en spesifieke bestuursfunksies soos hierbo uiteengesit, van mekaar binne 'n onderneming te skei. 'n Besigheidsonderneming is 'n komplekse, dinamiese entiteit en om bestuursfunksies diskreet te probeer begrens, sal dikwels onmoontlik wees. Wat wel van belang is, is dat die bestuur van die onderneming oor die algemeen aan goeie generiese bestuurspraktyke moet voldoen (De Beer *et al.*, 1997). Generiese/algemene bestuur, sluit die funksies van a) beplanning (vir die mikro-, mark- en makro-omgewings oor die kort-, medium- en langtermyn) b) organisering c) leierskap en d) kontrole in. Addisioneel tot bogenoemde generiese bestuurstake, word bestuursfunksies soos koördinering, besluitneming, kommunikasie, motivering, delegering en dissipline, geïmpliseer.

Leierseienskappe en bestuursrolle varieer na gelang van die aard en omvang van die onderneming ter sprake. In entrepreneuriese ondernemings waar die eienaar/stigter die aanvanklike ondernemingstukrag is, mag bestuurskapasiteit en -vaardighede soms onvoldoende wees, hoofsaaklik as gevolg van verskillende oriëntasies, totdat die onderneming groot genoeg raak om 'n professionele bestuurspan aan te stel (Logenecker, Moore, Petty & Palich, 2006). Die feit dat kleiner entrepreneuriese ondernemings waarskynlik meer blootgestel is aan bestuursgebreke, veral in die oprigtingsfase, behoort dit die entrepreneur te noodsaak om doelbewus aandag aan generiese bestuurstake soos beplanning, organisering, leiding, delegering, beheer, kommunikasie en onderhandeling te skenk. Dit is deur die toepassing van bogenoemde generiese en spesifieke bestuursvaardighede en die implementering van intrapsigiese en interpersoonlike vaardighede dat die entrepreneur die mense in die onderneming mobiliseer om die entrepreneuriese droom te verwesenlik (Logenecker, Moore, Petty & Palich, 2006).

In hierdie hoofstuk is aangetoon hoe daar deur die toepassing van 'n aangepaste model van Timmons en Spinelli (2003) 'n bloudruk vir die oprigting van 'n nuwe onderneming, spesifiek die Sielkunde- privaat praktyk, geskep kan word. Meer spesifiek is aangetoon dat die voornemende privaat praktisyn oor entrepreneuriese kwaliteite moet beskik ten einde besigheidsgelentheid te kan identifiseer, analiseer en lewensvatbare opsies kan uitoefen. Vervolgens is aangedui hoe die hulpbronne vir die voorgenome onderneming identifiseer kan word en hoe daar deur strategiese-, operasionele-, bemarkings-, finansiële- en menslikehulpbronplanne 'n besigheidsplan daargestel word om die oprigting te rig en om hulpbronne mee te bekom. Ten slotte is aandag geskenk aan die fisiese oprigting en vestiging van die onderneming sodat groei en uiteindelijke oes van opbrengste/winste kan plaasvind.

In Hoofstuk 2 is die saak uitgemaak dat die opleiding van sielkundiges ontoereikend is vir die eise van privaatpraktyk. Daar is dus met hierdie hoofstuk gepoog om te beskryf wat die spesifieke bestuurstake is wat benodig word vir die proses van ondernemingskepping. Dit volg nou logies dat 'n opleidingsprogram, soos

geïdentifiseer in Hoofstuk 2 en waarvan die inhoud verder gespesifiseer is in Hoofstuk 3, benodig word. Hoofstuk 4 bespreek die teoretiese beginsels waarbinne sodanige programontwikkeling kan geskied.

---

---

## **PROGRAM-/PRODUKONTWIKKELING**

### **4.1 INLEIDING**

Die vorige literatuurhoofstukke het die arena van privaat praktyk beskryf en aangedui hoe die privaat praktyk van die Sielkunde gelyk gestel kan word aan die bestuur van 'n diensonderneming. Literatuur het aangetoon dat, tydens formele studies, die voornemende privaat praktisyn, nie genoegsaam voorberei word om die bestuurseise wat privaat praktyk stel, te kan hanteer nie en stel dat die oprigting van 'n privaat praktyk in die Sielkunde, dieselfde verloop volg as dié van 'n entrepreneur wat 'n nuwe onderneming oprig. Daar is ook aangetoon in welke mate literatuur bepaalde kennis en vaardighede vir sukses in 'n eie onderneming uitwys en veral so in die privaat praktyk van die Sielkunde. Hieruit is gevolglik bepaalde opleidingsinhoude vir die voorbereiding van die praktisyn vir hierdie genoemde eise gesuggereer.

Soos aangetoon in Hoofstuk 1 is die doel van hierdie navorsing om 'n opleidingsprogram daar te stel waarmee die leemtes, wat tans bestaan in die opleiding van sielkundiges in Suid-Afrika vir die eise van privaat praktykbestuur, aangevul kan word. Die bogenoemde opleidingsprogram kan in besigheidsterme ook as die uitkoms of die produk van die navorsing beskou word en hierdie hoofstuk het gevolglik ten doel om die ontwikkeling van 'n program/produk, teoreties te begrond.

## 4.2 PROGRAM-/PRODUKONTWIKKELING

Die teoretiese fundering van programontwikkeling binne hierdie studie kan potensieel vanuit verskillende hoeke beskou word. Die rede hiervoor is dat verrekening van verskillende vakdisiplines en studieterreine in die titel en navorsingsvraag neerslag vind. Die keuse van 'n werksdefinisie van program-/produkontwikkeling is dus eerstens nodig om te verseker dat die studieterrein en die teoretiese begronding van die programontwikkelingskonsep, vir die leser sinvol begrens word.

Een moontlike perspektief op program-/produkontwikkeling sou vanuit die Opvoedkunde-hoek kon wees. Die argument sou kon wees dat die studie gebied is in die veld van opleiding en leer aan 'n hoërondewysinstelling, soos in die navorsingsonderwerp verwoord. Die studie behels voorts die opleiding van sielkundiges op magistervlak en sou kon impliseer dat die konsepte van program-/produkontwikkeling dus noodwendig binne die veld van Hoërondewys gefundeer moet word. Hierdie uitgangspunt sou sieninge soos dié van Moon (2002) moes verreken wat die ontwikkeling en evaluering van modules binne die Opvoedkunde kontekstualiseer en modelle daarstel wat program-/produkontwikkeling beskryf as prosesse wat a) uittreevlak-uitkomst en vlakbeskrywers as vertrekpunt het; b) die omskakeling van vlakbeskrywers na vakinhoud-beskrywers as tweede stap behels en dit daarna verder afbreek in stappe van c) moduledoelwitte, d) leeruitkomst, e) assesseringskriteria, f) ontwerp van assesseringsmetodes, g) ontwerp van 'n leermetodologie en h) herontwerp en voortdurende hersiening van die proses. Ander modelle vanuit die Opvoedkunde sou die kurrikulum-ontwikkelingsmodel van Jacobs *et al.* (2004) en die kurrikulum-evalueringsmodel van Pratt (1994) kon insluit wat elemente van a) behoeftebepaling, b) doelwitstelling, c) programrasionaal, d) doelstellings, e) assesseringsmeganismes, f) programkonteks, g) toetreevereistes, h) metode van instruksie, i) erkenning van verskille van leerderprofile, j) programhulpbronne k) programlooding en -toetsing, l) programevaluasie, m) programimplementering en n) programproduk-kwaliteite, verreken.

'n Ander perspektief sou kon wees dat die program-/produkontwikkeling binne die studieveld van sakebestuur gefundeer sou kon word, aangesien argumente in die studie voortdurend daarop dui dat die privaat praktyk 'n diensonderneming is. Dit sou dus kon volg dat die opleidingsprogram wat ontwikkel word, enersyds eintlik 'n produk is wat genereer word binne die konteks van marknavorsing wat gedoen word, en andersyds ook 'n bepaalde geleentheid is wat geïdentifiseer is en waarvoor 'n produk nou ontwerp word ten einde 'n behoefte in die mark aan te spreek. Sodanige siening sou in die studieterrrein van bemaking (Perreault & McCarthy, 1996) gefundeer kon wees en die stappe van produkontwikkeling, veral soos beskryf in die veld van operasionele bestuur (Chase & Aquilano, 1995), sou as riglyn vir die program-/produkontwikkeling benut kon word.

'n Derde perspektief sou kon wees dat die programontwikkelingsterrein primêr in die Sielkunde gefundeer behoort te wees, aangesien dit handel oor opleiding van sielkundiges ten einde hulle in staat te stel om hul professie, soos dit in privaat praktyk as 'n indiensnemingskeuse uitgevoer moet word, te optimaliseer. Hierdie siening sou weer impliseer dat die program-/produkontwikkeling vanuit 'n verskeidenheid van moontlike studieterreine binne die Sielkunde gefundeer sou kon word, soos wat dit in die onderstaande modelle blyk, naamlik:

- (i) Die Teoretiese Model vir Psigo-ontwikkeling (Schoeman, 1983) bied 'n model waarbinne kliënte-ontevredenheid of -behoefte deur voorkomende en ontwikkelende ingrepe in doelwitte omgeskakel word en waar opleiding in vaardighede geskied, ten einde die doel van kliënte-tevredenheid, te help bereik. Die ingrepe wat deur die Psigo-ontwikkelingsmodel voorgestel word, sluit onder andere die ontwikkeling van psigotegnologie in, waarvan die opleidingsprogram in hierdie studie 'n voorbeeld is.
- (ii) Die Ontwikkelingintervensie-model (Roos, Taljaard & Lombard, 2001), bou op die model van Psigo-ontwikkeling en die volgende beginsels word vir

- program-/produkontwikkeling benut: a) sisteem-analise waarin intervensies/programontwikkeling gaan plaasvind, b) lewensvatbaarheid van die ingreep, c) kubernetika, d) organisatoriese komponente en e) SWOT-analise.
- (iii) Die aksienavorsingsmodel (McNiff & Whitehead, 2006) waarbinne programontwikkeling sou kon plaasvind en wat stappe soos die uitvoer van 'n bestekopname, identifisering van 'n probleem of besorgdheid, generering van 'n moontlike weg vorentoe, die uittoetsing van die ingreep, monitering en evaluering, insluit, sou ook geskik wees vir die teoretiese begroning van hierdie studie se programontwikkelingsdoelwit.

Bovermelde modelle sou elk tot 'n mate geskik kon wees vir die teoretiese begroning van program-/produkontwikkeling en 'n keuse van die een bo die ander sou 'n moeilike taak wees. Die volgende afdeling bespreek die rasionaal- en die keuse van die model wat in hierdie studie benut sal word vir die teoretiese fundering van program-/produkontwikkeling.

### **4.3 KEUSE VAN 'N MODEL**

Die onderhawige navorsing is in wese multi-dissiplinêr, gegee die aard van die doel van die navorsing, die navorsingonderwerp en die navorsingsmetodologie wat benut word. Die uitkoms of finale produk wat deur die navorsing gegenereer sal word, is 'n opleidingsprogram vir voornemende praktisyns. Die opleidingsprogram sal as selfdoenmodule beskikbaar wees en voornemende praktisyns wat die werkboek voltooi, sal hopelik daarna beter voorbereid wees om die eise van privaat praktyk die hoof te kan bied. Die primêre doel is dus nie om die opleiding as module, sertifikaat, diploma of ander verwante leereenheid formeel as kredietdraende leereenheid te registreer en te akkrediteer nie. Die keuse van die begrening van die opleidingsmodel in die teorie van Opvoedkunde sou gevolglik oordadig wees.

Die fokus van sakebestuur, operasionele bestuur en bemarkingsbestuur as die fundering van program-/produkontwikkeling sou nie ideaal wees nie, aangesien hierdie studieterreine eerder vir die ontwikkeling van tasbare produkte of vir dienste gerat is. Die ontwikkeling van teoretiese opleidingsmodelle vind nie natuurlikergewys binne hierdie tradisionele sakedisiplines neerslag nie en derhalwe word die sakebestuursterrein nie as die begroning van die opleidingsprogram gekies nie.

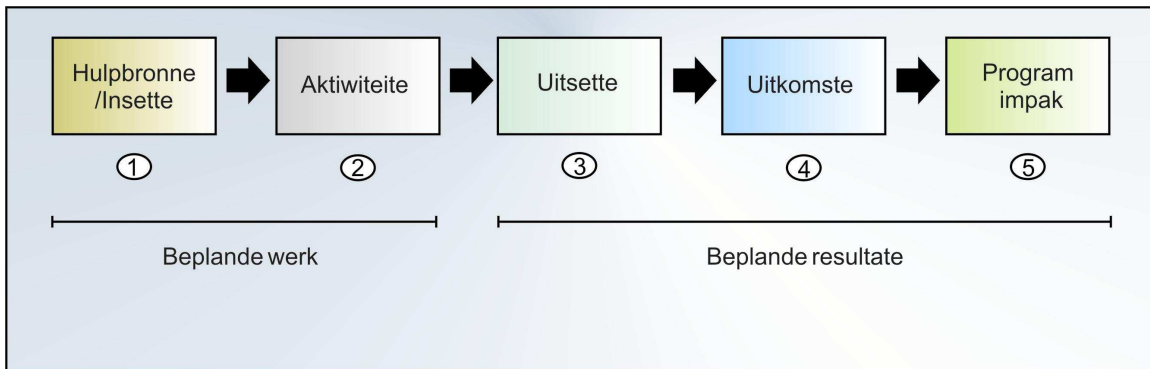
Die begroning van die ontwikkeling van 'n opleidingsmodel binne die subdisiplines van Sielkunde verteenwoordig 'n goeie passing, maar sou vanweë die sterk eensydige klem op sielkundige terminologie, waarskynlik nie aan die multidissiplinêre aard wat vir die beoogde program voorsien word, ten volle reg laat geskied nie. Die teoretiese begroning van programontwikkeling binne die aksienavorsingsidoom word wel in hierdie studie benut, maar om verwarring tussen die navorsingsmetodologiese keuse en die programontwikkelingsmodel te voorkom, word 'n selfs meer generiese model vir die begroning van programontwikkeling vir hierdie studie verkies.

Teen die agtergrond van bogenoemde argumente, het die navorser besluit om 'n meer generiese of metabenadering tot programontwikkeling, -implementering en -ontwikkeling vir die teoretiese fundering van die program wat in hierdie studie ontwikkel word, te benut. Die Programlogika-model (Weiss, 1998 en Patton, 1997), soos verpraktiseer en aangepas deur die Kellogg Foundation (1998), sal vir hierdie doel benut word en in die volgende gedeelte aangebied en bespreek word.

#### **4.4 DIE PROGRAMLOGIKA-MODEL VAN PROGRAM-/PRODUK-ONTWIKKELING EN EVALUERING**

Die Programlogika-model (Kellogg Foundation, 1998) word beskou as sinoniem met die programteorie (Weiss, 1998) of die teorie van aksie (Patton, 1997). Die model behels 'n sistematiese en visuele voorstelling van die logiese, onderlinge verhoudinge tussen die hulpbronne wat benodig word, die aktiwiteite wat beplan

word en die veranderinge of resultate wat geantisipeer word binne 'n bepaalde program. Dit verduidelik die onderliggende rasionaal van die program en vorm die kern van programbeplanning (Kellogg Foundation, 1998). Die Programlogika-model kan soos volg in Figuur 4.1 voorgestel word.



**Figuur 4.1: Die basiese programlogika-model**

Die bogenoemde model verteenwoordig die visuele programuitleg van hoe die programfunksionering voorsien word. Die programuitleg word van links na regs gelees, soos wat dit die chronologiese verloop van die program oor tyd verteenwoordig. Binne die **beplande werk** element van programme, figureer die hulpbronne/insette en die aktiwiteite. Die **hulpbronne/insette** sluit menslikehulpbronne, finansiële hulpbronne, en ander insette in wat beskikbaar moet wees en noodsaaklik is om die program suksesvol te maak. Die **programaktiwiteite** is die handeling wat binne die program met die beskikbare hulpbronne uitgevoer word. Dit sluit prosesse, hulpmiddels en tegnologie in wat inherent deel van die program vorm. Hierdie aktiwiteite word uitgevoer met die doel om die voorgename programveranderinge of resultate mee te bewerkstellig. Indien die programaktiwiteite uitgevoer word, word die uitsette hopelik bewerkstellig.

Die **beplande resultate** behels uitsette, uitkomste en die programimpak. Die **uitsette** is die direkte produkte van programaktiwiteite en sluit die tipe-, vlak-, aard- en teiken van die programbydraes in. Indien die programuitsette deur middel van die programaktiwiteite bereik word, word die gewenste uitkomste hopelik bereik.

**Uitkomst** is spesifieke veranderinge wat in die gedrag, kennis, vaardighede en vlak van funksionering van die deelnemer aan die program, bewerkstellig word. Uitkomst mag 'n een tot drie jaar (korttermyn), vier tot ses jaar (medium termyn) of sewe tot tien jaar (langtermyn) fokus hê. Die bereiking van die programuitkomst is instrumenteel in die bereiking van die gewenste programimpak. Die **programimpak** is die beplande en/of onbeplande verandering wat as gevolg van die programimplementering geskied. Uit voorgenoemde blyk dit duidelik dat die model deur opeenvolgende dimensies enige program-/produkontwikkeling van beplande werk na beplande resultate neem. In die volgende afdeling word daar in meer detail bespreek hoedat die Programlogika-model as beplanningsbasis vir program-/produkontwikkeling benut kan word.

#### **4.5 DIE PROGRAMLOGIKA-MODEL AS PROGRAM-BEPLANNINGSBASIS**

Die Programlogika-model (Kellogg Foundation, 1998) dien as 'n beplanningsproses vir die oorbrugging van die gaping tussen die huidige scenario en die geantisipeerde impak-scenario. Die grafiese voorstelling inherent aan die model bied die struktuur waarbinne die situasie, wat die aanvanklike rede vir die bestaan van die program aanbied en die faktore wat die programontwikkelingsinisiatief dryf, verstaan word. Die logiese, grafiese voorstelling dui ook duidelik aan hoe die insette gelewer word en deur middel van aktiwiteite na die gewenste impak-scenario, soos dit in uitsette en uitkomste manifesteer, omvorm word.

Aangesien die Programlogika-model die eenvoud van hulpbronne/insette, aktiwiteite en uitkomste as basis het, bied die model ruim geleentheid dat 'n bepaalde program na gelang van die aard en omvang daarvan, meer gedetailleerd grafies voorgestel kan word met die doel om die model as beplanning-, implementering- en evalueringmeganisme te gebruik. Deur stapsgewys meer detail aan die program te koppel, word dit 'n programbestuursinstrument. Aangesien 'n "skets" 'n "duisend woorde" saamvat, bied die grafiese aard van die Programlogika-model die ideale

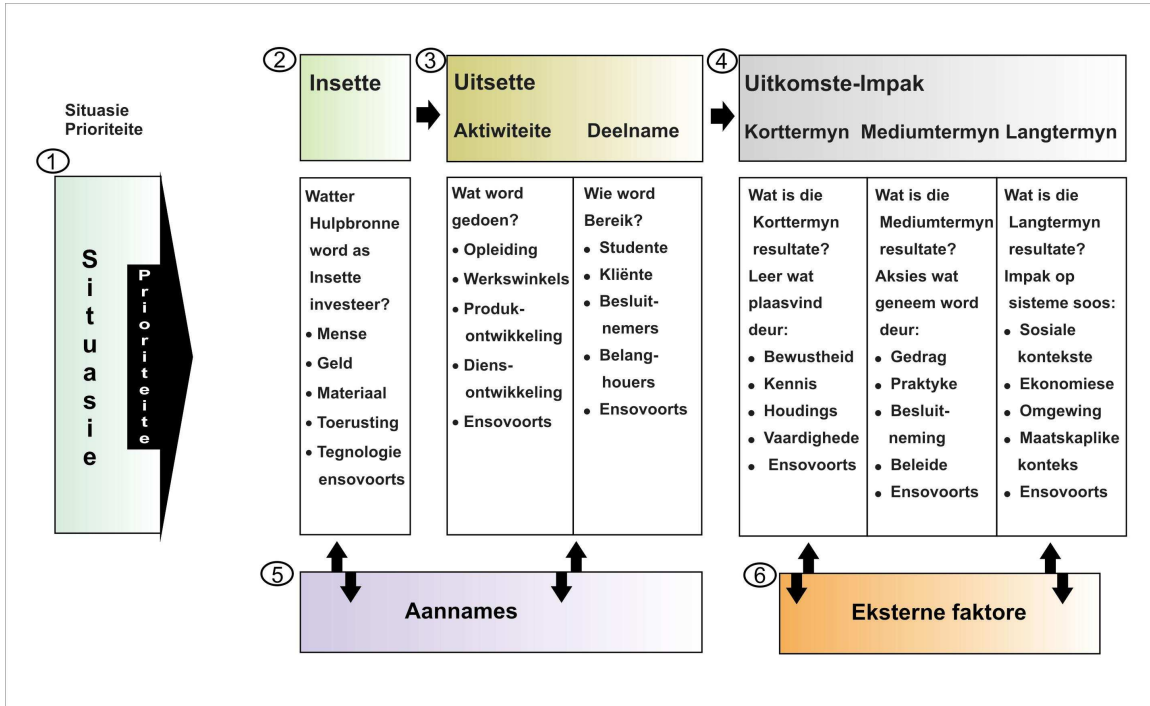
geleentheid vir evaluasie van alle programdimensies op 'n deurlopende wyse, sodat die gewenstheid van programimpak deurentyd gemonitor word en insette en aktiwiteite effektief bestuur kan word. Noukeurige monitering is noodsaaklik sodat die program in die rigting van die gewenste uitkomst en impak gestuur word. 'n Verdere voordeel van die grafiese aard van die model is dat dit kommunikasie oor alle programdimensies na alle belanghebbendes fasiliteer.

Die visuele programvoorstelling binne die Programlogika-model is buigbaar, wys swak- en sterkpunte van die program uit en maak scenario-ontwikkeling binne die programkonteks moontlik, sodat voortdurende dinamiese programaanpassings gemaak kan word. In kort, is die Programlogika-model dus 'n sinvolle denkwysie wat beplanning, implementering en evaluering binne 'n proses van hulpbroninsette, verwerkingsprosesse (aktiwiteite), uitsette, uitkomst en uiteindelijke programimpak deur grafiese voorstellings, vereenvoudig en fasiliteer. Die toepassing van die Programlogika-model op die ontwikkeling van programme word in die volgende afdeling behandel.

#### **4.6 ONTWIKKELING VAN PROGRAMME BINNE DIE PROGRAMLOGIKA-MODEL**

Die Programlogika-model bied ruimte vir programme om vanaf die basis van hulpbroninsette, aktiwiteite en uitkomst uitgebrei te word na toenemend komplekse grafiese programvoorstellings. Die bou en ontwikkeling van programlogika-modelle begin met basiese programaannames wat die aanvanklike redes vir die bestaan van die program verteenwoordig. Die hulpbronne/insette wat vir programsukses benodig word, word hierna na verskeie vlakke uitgebrei om ander rolspelers in die teikenmark, soos kliënte en verskaffers, in te sluit. Hierna word aktiwiteite gedetailleerd uitgespel sodat die verwerkingsprosesse, wat die insette omvorm na uitsette, deeglik blyk. Alle onderliggende aannames wat op die programsukses mag impakteer en wat alle relevante faktore, positief en negatief, tot die program insluit, word hier verreken. Soortgelyk moet programaktiwiteite in detail verreken word en

die uitsette, uitkomste en programimpak eweneens in 'n uitgebreide programlogika-model uitgebrei en grafies voorgestel word sodat 'n komplekse visuele voorstelling van die program as geheel, bereik word. 'n Voorbeeld van 'n uitgebreide programlogika-model word in Figuur 4.2 voorgestel:



**Figuur 4.2: 'n Uitgebreide programlogika-model**

Die grafies voorgestelde program binne die Programlogika-model het per implikasie 'n lewensloop, wat bestuur moet word. Die programfases wat die lewensloop verteenwoordig is a) programbeplanning, b) programimplementering en c) programevaluasie en word vir insette, aktiwiteite en uitkomste (uitsette en impak) gedoen.

Dit is volgens bogenoemde model duidelik dat program-/produkontwikkeling deur ses komponente verteenwoordig word. Hierdie ses komponente sal nou bespreek word waartydens telkens 'n toepassing van die voorgestelde opleidingsprogram vir privaat praktisyns in die Sielkunde gegee sal word.

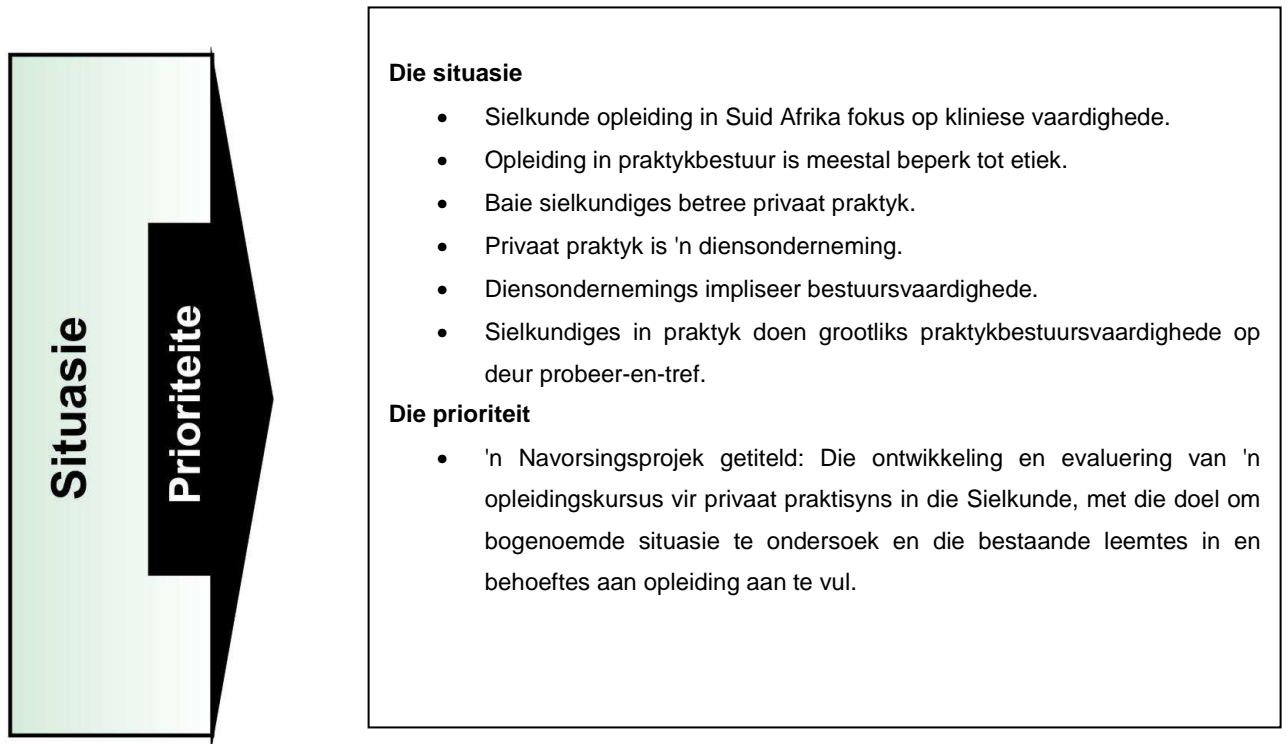
#### **4.6.1 Die situasiekomponent van programbeplanning**

Soos voorgestel in Figuur 4.2 hierbo vorm die situasie die vertrekpunt van programontwikkeling. Die situasie verteenwoordig die probleem of behoefte wat deur die program aangespreek moet word. Enige waninterpretasie van die situasie, sal tot gevolg hê dat die res van die programbeplanning foutief geskied. Dit is uiters belangrijk dat tyd bestee word om die situasie korrek te definieer. Dit kan gedoen word deur die volgende vrae te beantwoord:

- Wat is die probleem/behoefte?
- Waarom is dit 'n probleem – wat veroorsaak die probleem?
- Watter groep (watter teikengroep) ervaar die probleem?
- Wie het 'n belang by die probleem?
- Watter bestaande inligting (navorsing) is reeds ten opsigte van die probleem beskikbaar?

Na 'n deeglike beskrywing van die situasie kan prioriteite bepaal word. Die prioriteite wat bepaal word, het 'n direkte impak op die insette wat vir die programontwikkeling benodig gaan word (Kellogg Foundation, 1998). Die situasiebepaling en prioriteitstelling van die Programlogika-model, kan soos volg in Figuur 4.3 op die onderhawige navorsing toegepas word.

①



**Figuur 4.3: Situasiebepaling en prioriteitstelling van die Programlogika-model**

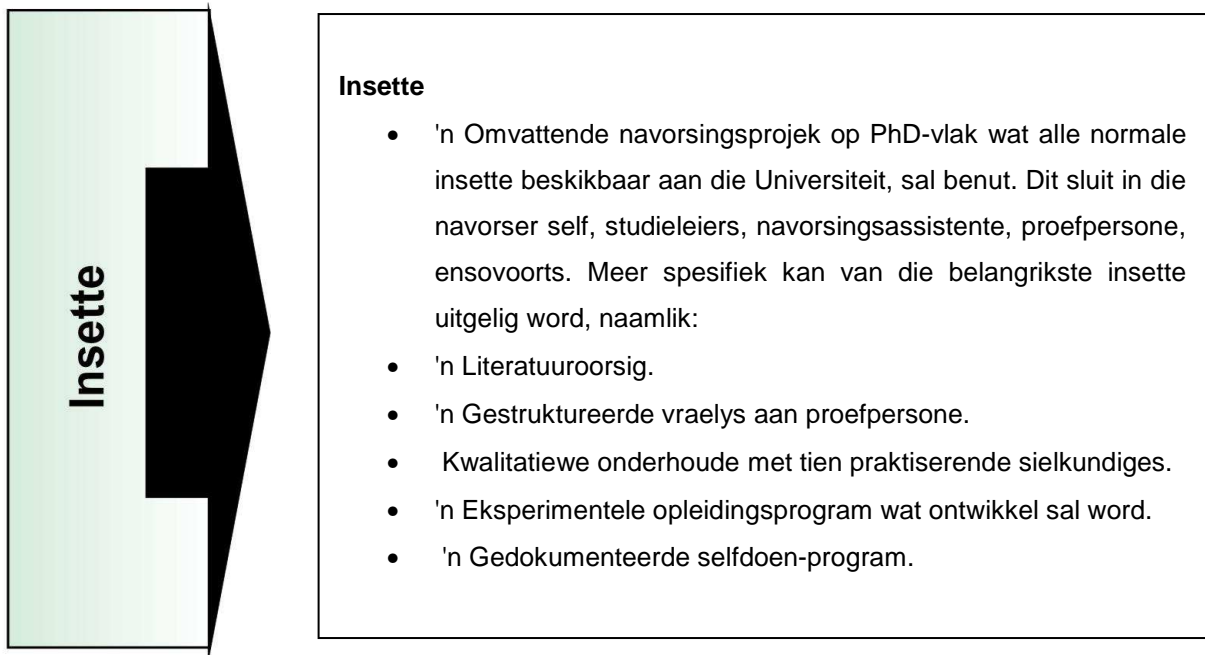
## **4.6.2 Die insetkomponent van programbeplanning**

Insette is die hulpbronne wat benodig word in die programontwikkeling en wat verwerk sal word om uitsette te genereer. Die insetkomponent verskaf antwoorde op vrae soos:

- Watter personeel, vrywilligers, tyd, geld, navorsing, materiaal, toerusting, tegnologie, netwerke, ensovoorts sal as insette in die navorsing dien? (Kellogg Foundation, 1998).

Die programontwikkelingsinsette van hierdie navorsing kan soos volg in Figuur 4.4 grafies voorgestel word:

②



**Figuur 4.4: Programontwikkeling insette**

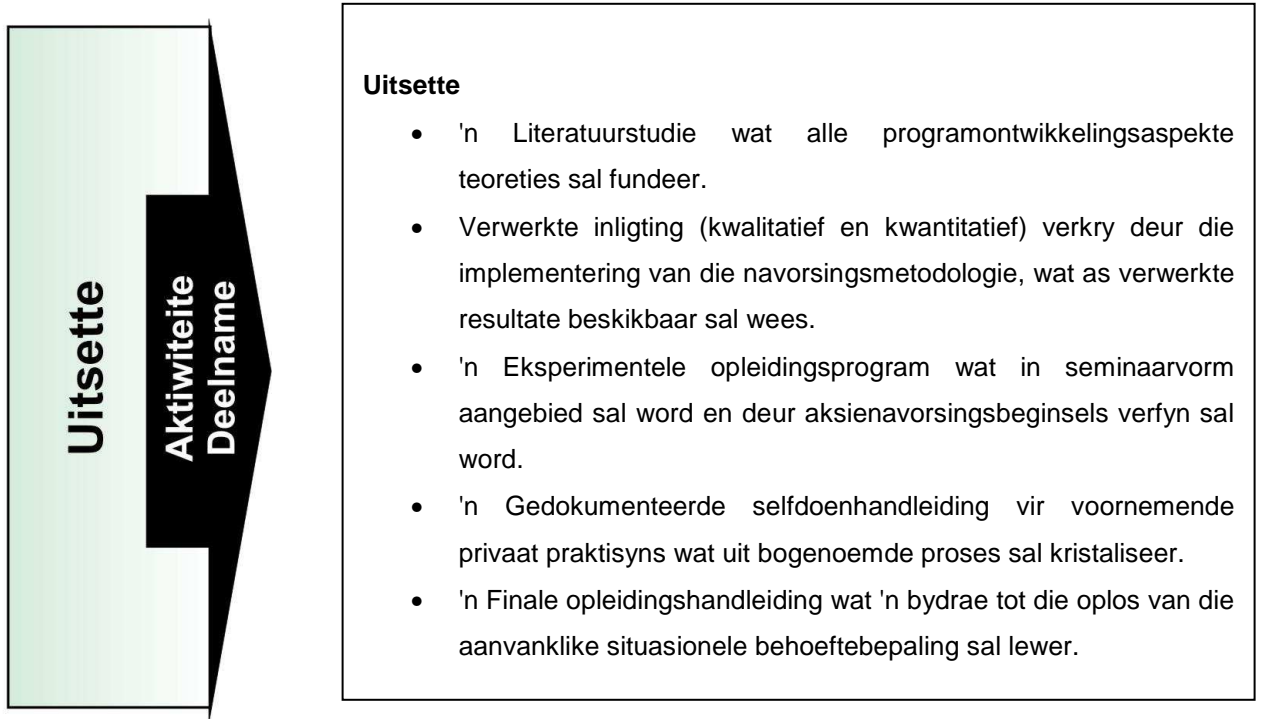
### **4.6.3 Die uitsetkomponent van programbeplanning**

Uitsette is die aktiwiteite wat die kliëntebasis uiteindelik sal bereik. Dit behels dit wat gedoen of aangebied word. Die uitsette beantwoord vrae soos:

- Wat word gedoen?
- Wie word bereik deur programdeelnemers?

Uitsette lei tot bepaalde uitkomst (Kellogg Foundation, 1998) en kan soos volg op se die programontwikkelingskomponent van hierdie navorsing toegepas word:

3



**Figuur 4.5: Uitsetkomponente van programbeplanning**

#### **4.6.4 Die uitkomste en impakkomponente van programbeplanning**

Uitkomste is die direkte resultate of voordele wat die program vir teikengroepe sal inhou (Kellogg Foundation, 1998). Die voorsiene kort-, medium- en langtermynuitkomste van hierdie studie kan soos volg in die uitkomstekomponent van die Programlogika-model geplaas word:

4

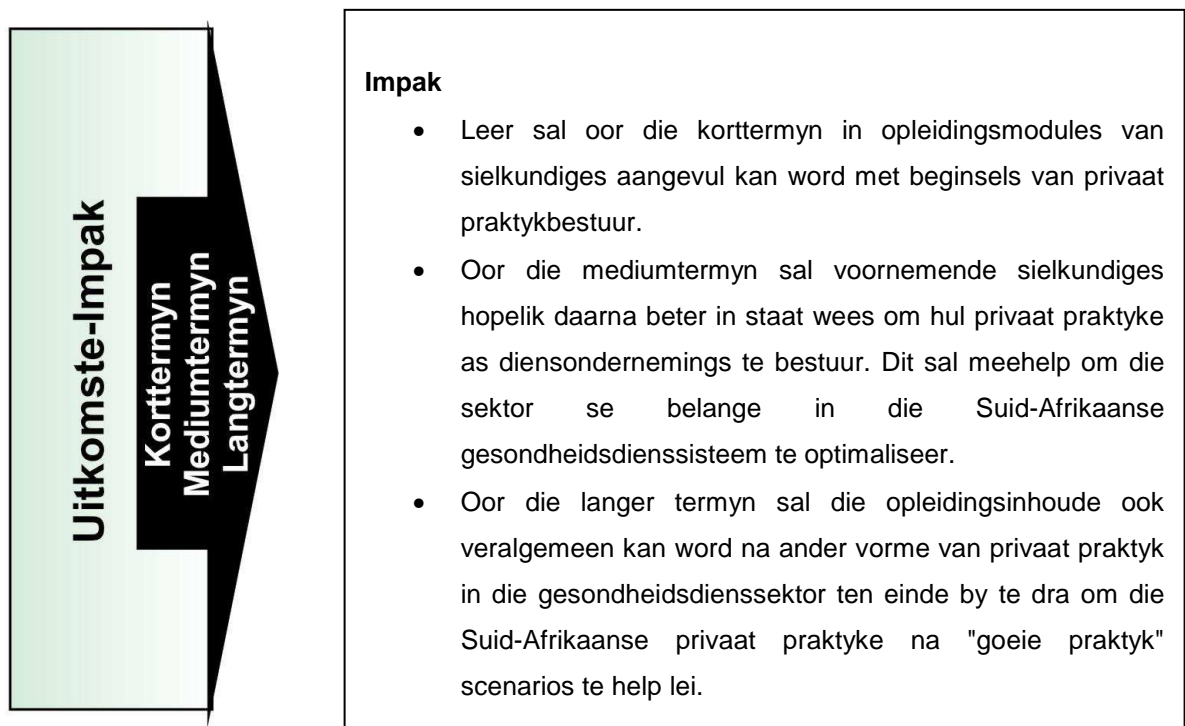


**Figuur 4.6: Uitkomste op die kort-, medium- en langtermyn**

Die programimpak verwys na die uiteindelijke gevolge van die program, wat doelbewus of toevallig, direk of indirek bereik word en 'n effek oor die kort-, medium- en langtermyn het (Kellogg Foundation, 1998).

Die voorsiene impak van die opleidingsprogram soos dit in hierdie navorsing figureer, behels die volgende:

④



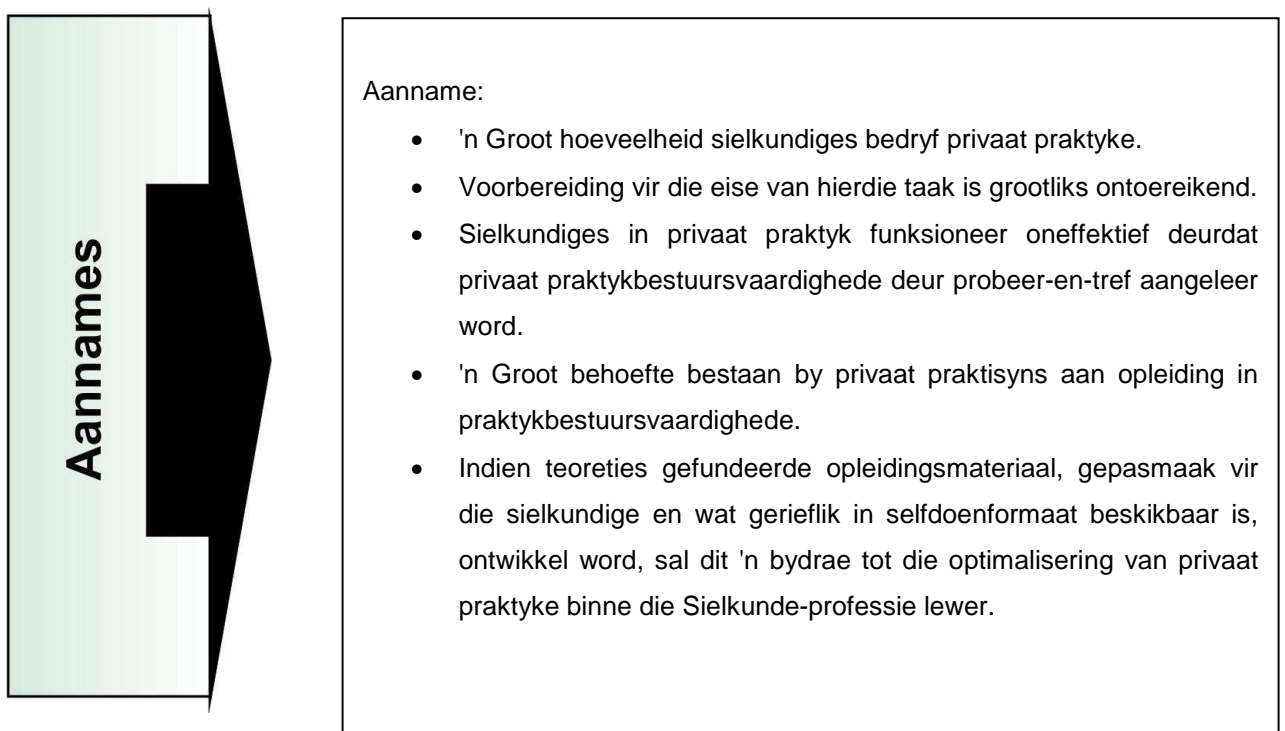
**Figuur 4.7: Impak van die opleidingsprogram op die kort-, medium- en langtermyn**

#### **4.6.5 Die aannamekomponent van programbeplanning**

Die aannames oor programbeplanning behels die houdings en instelling tot die aard en inhoud van die program, die persone daarby betrokke en hoe die programfunksionering voorsien word (Kellogg Foundation, 1998). Hierdie aannames

word normaalweg deur navorsing getoets en in die programbeplanning toepaslik verreken. Die aannames oorvleuel tot 'n mate dikwels met die situasie-analises, aangesien dit ook tot 'n groot mate die vertrekpunt vir die programontwikkeling daarstel. Die aannames oor die programbeplanning vir hierdie navorsing kan soos volg opgesom word:

⑤

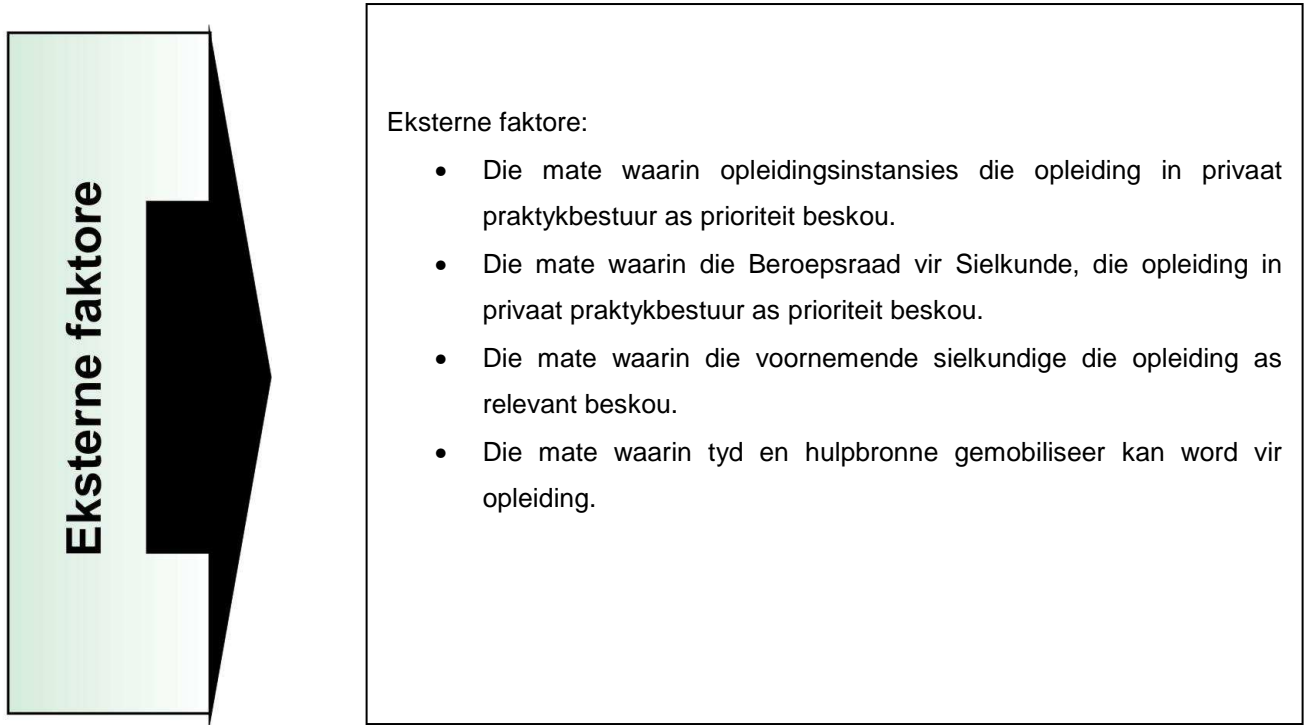


**Figuur 4.8: Aannames oor die programbeplanning**

#### **4.6.6 Die eksterne faktorkomponent van programbeplanning**

Eksterne faktore tot programbeplanning behels alle faktore uit die eksterne omgewing waarbinne die program sal bestaan en wat die sukses daarvan sal kan medebepaal (Kellogg Foundation, 1998). Eksterne faktore tot die programsukses van die onderhawige navorsing sluit in:

⑥



**Figuur 4.9: Eksterne faktore bydraend tot programsukses**

## **4.7 SAMEVATTING**

Die literatuurhoofstukke het duidelik aangetoon dat die privaat praktyk van die Sielkunde unieke en eiesoortige uitdagings bied, eise stel en belonings oplewer. 'n Argument is uitgemaak dat 'n betekenisvolle persentasie sielkundiges (60-65%), hul tot privaat praktyk as indiensnemingsopsie wend. Dit is uit literatuur duidelik dat opleiding vir die eise van privaat praktyk binne meeste opleidingskurrikula vir geregistreerde sielkundiges verwaarloos word. Daar is verder gedemonstreer dat die Sielkunde- privaat praktyk aan 'n diensonderneming gelyk gestel kan word en dat beginsels vir die oprigting en suksesvolle bestuur van 'n diensonderneming net so van toepassing is op die bedryf van 'n Sielkunde- privaat praktyk. Verskeie modelle van entrepreneurskap en kleinsake-ontwikkeling bied raamwerke vir die oprigting

van sodanige onderneming en demonstreer stapsgewys watter kennis en vaardighede vir sukses in besigheid nodig word. Die model van Timmons en Spinelli (2003) is vir die doel van hierdie navorsing gekies.

Die doel van hierdie navorsing is om die bestaande opleidingsleemtes met behulp van 'n opleidingsprogram aan te vul. Die beginsels van die ontwikkeling van só 'n opleidingsprogram is in hierdie hoofstuk teoreties binne die Programlogika-model, soos aangepas deur die Kellogg Foundation (1998), gefundeer. Die literatuurstudie het reeds voordat die behoeftebepaling binne die navorsingsmetodologie uitgevoer is, sekere opleidingsinhoudes uitgewys. Dit sal as basis in die behoeftebepaling benut word en indien dit deur die navorsing as relevant bevestig word, sal dit ook in die opleidingsprogram ingesluit word. Die inhoudes wat vanuit die literatuur vir die opleidingsprogram gesuggereer word, sluit opleiding in die volgende breë kategorieë in:

- **Die entrepreneuriese proses**  
Hulp versus besigheid vir privaat praktisyne.
- **Die besigheidseleentheid**  
Die Sielkunde- privaat praktyk as 'n besigheid.  
Die privaat praktyk as 'n diensonderneming.
- **Die oprigtingsfase van die nuwe onderneming**  
Die opsies binne die Sielkunde- privaat praktyk as 'n diensonderneming.  
Die oprigting van 'n eie privaat praktyk as 'n diensonderneming.
- **Die besigheidsplan as ondernemingshulpbron**  
Strategiese en operasionele bestuur vir die privaat praktyk.

- **Na-vestiging en groeifase**

Dienstebemaking vir die privaat praktyk.

Die finansiële funksie.

- **Samevatting**

Die besigheidsplan as samevattende hulpbron vir ondernemingsfinansiering.

Die volgende hoofstukke sal die navorsingsmetodologie wat vir die bogenoemde programontwikkelingsproses gevolg is, beskryf en die navorsingsresultate aanbied.

---

## NAVORSINGSMETODOLOGIE

### 5.1 INLEIDING

Kwalitatiewe navorsing het 'n geskiedenis wat sedert 1920 strek (Denzin & Lincoln, 2000) en wat dikwels gekenmerk word deur 'n stryd om kredietwaardigheid as metodologie. De Vos, Strydom, Fouché en Delport (2002) is van mening dat die andersoortigheid van navorsingsmetodologieë, soos kwalitatiewe navorsing, in die sosiale wetenskappe geensins die wetenskaplike aard daarvan ondermyn nie. Die uitdagings wat kwalitatiewe navorsing die hoof moet bied is hoofsaaklik vanuit die positivistiese navorsingsmetodologie wat die sosiale wetenskappe as die “sagte wetenskappe” teenoor die positivistiese “harde wetenskappe” stel (Denzin en Lincoln, 2000). Vanuit die positivistiese navorsingsraamwerk word die sosiaal-wetenskaplike navorsers verder uitgekryt as “joernaliste” wat “fiksie” skryf, eerder as om 'n wetenskap te beoefen. 'n Sinvolle gevolgtrekking sou moontlik wees dat beide metodologieë waarskynlik verskillende style behels wat dieselfde einddoel verteenwoordig, naamlik die oplossing van navorsingsvrae.

Verskeie skrywers (Denzin & Lincoln, 2000; De Vos, Strydom, Fouché & Delport, 2002; McNiff & Whitehead, 2006; Patton, 2002) is dit eens dat kwalitatiewe navorsing nie losstaande van wetenskaplikheid is nie, maar eerder bloot 'n andersheid verteenwoordig. Die spanning tussen kwalitatiewe en kwantitatiewe navorsing kan soos volg die beste opgesom word:

*“Everyone is supposed to know by now that social research is different from the study of atoms, molecules, rocks, tigers and so on. Yet we are amazed by the emphasis so many conventional social scientists still place on the claim that being*

*“scientific” requires researchers to sever all relations with the observed” (Denzin & Lincoln, 2000: 95)*

## 5.2 KEUSE VAN ‘N NAVORSINGSMETODOLOGIE

Patton (2002) postuleer in sy tipologie van navorsingsdoelwitte, vyf tipes kwalitatiewe navorsing, naamlik a) basiese navorsing, b) toegepaste navorsing, c) summatiewe evaluasie, d) formatiewe evaluasie en e) aksienavorsing. Volgens hom is elk van die bogenoemde tipes kwalitatiewe navorsingstipologieë in ooreenstemming met ’n unieke navorsingsdoelwit. Dit is dus van uiterste belang dat die doel van enige kwalitatiewe navorsing eerstens uitgeklaar word, waarna ’n toepaslike ontwerp gekies word waarbinne die gekose doel nagestreef kan word. Hy som die onderskeidende doelwitte van die vyf tipes kwalitatiewe navorsing soos volg op:

**Tabel 5.1: Patton (2002) se kwalitatiewe navorsingstipologieë en doelwitte**

Kwalitatiewe navorsingstipologie	Navorsingsdoelwit
Basiese navorsing	Om tot fundamentele kennis en teorie by te dra
Toegepaste navorsing	Vir die aanspreek van gemeenskapsvraagstukke
Summatiewe evaluasie	Vir die beoordeling van programmeffektiwiteit
Formatiewe evaluasie	Vir die fasilitering van programverbetering
Aksienavorsing	Vir die oplossing van ’n spesifieke probleem

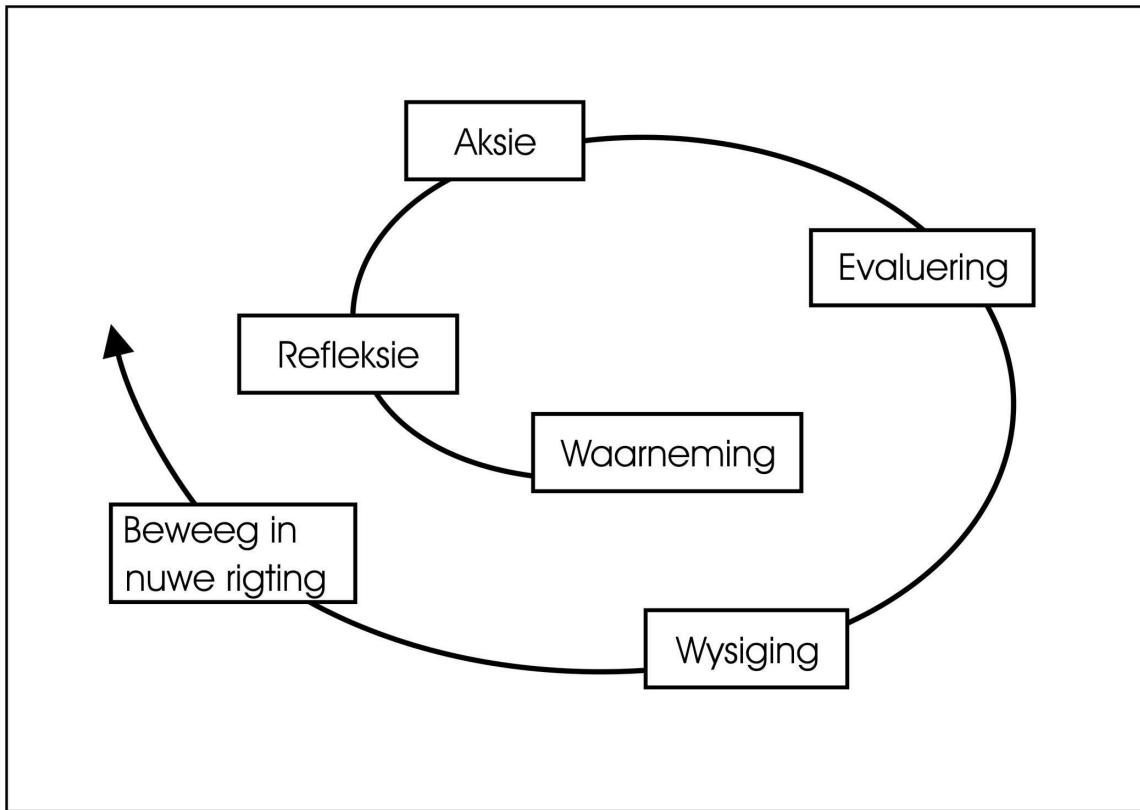
Aksienavorsing het ten doel om probleme in spesifieke programme, organisasies of gemeenskappe op te los. In hierdie tipe navorsing word die persone in die organisasie of gemeenskap aktief betrek in die studie van ’n bestaande probleem in ’n poging om die probleem self op te los (Whyte, 1989). Die resultaat is gewoonlik

baie spesifiek tot die geïdentifiseerde probleem, en gewoonlik word daar nie 'n poging aangewend om bevindinge of oplossings buite die spesifieke studieveld te veralgemeen nie.

McNiff en Whitehead (2006) brei die doel van aksienavorsing uit en beskryf dit as 'n meganisme om navorsers in staat te stel om vrae soos “Wat doen ek?”, “Wat behoort ek te verbeter?” en “Hoe verbeter ek dit?” te probeer beantwoord. In die beantwoording van bogenoemde vrae word 'n eenvoudige aksieplan geformuleer wat as 'n sistematiese en gedissiplineerde proses benut word. Dit behels die volgende stappe:

- Doen 'n bestekopname van wat tans plaasvind.
- Identifiseer 'n probleem of besorgdheid.
- Genereer 'n moontlike weg vorentoe.
- Stel dit op die proef.
- Monitor die aksie deur die insameling van data.
- Evalueer die proses deur prosedures te ontwerp waarmee besluite geneem kan word.
- Toets die geldigheid van die leer wat plaasgevind het.
- Pas praktyke aan in die lig van die evaluasie wat gedoen is.

Deur bogenoemde stappe te volg, word 'n aksie-refleksie siklus geskep waarmee aksienavorsing vooruitgang in die oplossing van navorsingsvraagstukke verteenwoordig. Hierdie siklus word grafies soos volg deur McNiff en Whitehead (2006) in Figuur 5.1 voorgestel.



**Figuur 5.1: Die aksienavorsingsiklus**

Volgens bogenoemde skrywers is die onderliggende aannames en uitgangspunte van aksienavorsing die volgende:

- Ontologies sien die aksienavorser hom-/haarself as waardegedrewe in 'n wyse wat interpersoonlike verhoudinge probeer verklaar en bevorder.
- Epistemologies beskou aksienavorsers kennis as 'n proses waarbinne dit onmoontlik is om finale antwoorde te formuleer.
- Metodologies beskou die aksienavorser hom-/haarself as 'n agent, los van sosiale en institusionele kontekste. Die resultaat is oopeind met ontwikkelende metodologieë.
- Die sosiale doelwitte van aksienavorsing is dat leer in alle sosiale kontekste verbeter kan word. Samelewingsfunksionering kan dus verbeter indien die

lede van die samelewings oor hul handeling reflekteer en verantwoordelikheid daarvoor aanvaar.

McNiff en Whitehead (2006) waarsku dat 'n aksienavorsingsmetodologie nie die aangewese metode is om te gebruik wanneer vergelykings getref moet word, statistiese hipoteses getoets, of oorsaak-gevolg verhouding ondersoek moet word nie. Nie een van bogenoemde navorsingsdoelwitte sal egter in hierdie studie nagestreef word nie; aandag sal veel eerder geskenk word aan die daarstelling en ontwikkeling van oplossings ten opsigte van sekere leemtes van Sielkunde-opleiding. Aksienavorsing blyk dus 'n gepaste ontwerp te wees om die navorsingsvraag van hierdie studie sinvol te probeer beantwoord.

### **5.3 DIE AKSIENAVORSINGSPLAN**

Die feit dat aksienavorsing 'n oop navorsingsagenda het, noodsaak 'n navorsingsaksieplan waarmee toegesien moet word dat die navorsingsproses logies in stappe georden, gestruktureerd is en sinvol verloop. 'n Passing van die onderhawige navorsing met 'n aangepaste aksienavorsingsplan van McNiff en Whitehead (2006) word in die paragrafe wat volg, bespreek.

#### **5.3.1 Die navorsingsprobleem / navorsingsvraag**

Die Beroepsraad vir Sielkunde (HPCSA, 2006) stipuleer die volgende uitreevlak-uitkomst vir sielkundiges wat by die Raad wil registreer:

- Assessering.
- Sielkundige intervensie.
- Verwysingsbevoegdheid.
- Navorsing.

- Ander kompetensies (konsultasie, beleidsformulering en stel van kwaliteitstandaarde, programontwikkeling, implementering en bestuur, formulering van ekspert opinies).

'n Opname onder Suid-Afrikaanse universiteite wat geakkrediteerde professionele opleiding in Sielkunde bied, demonstreer (sien resultate in volgende hoofstuk) dat die opleiding in praktykbestuur in omvang aan Suid-Afrikaanse universiteite uiteenlopend wissel. Die beste scenario is waar praktykbestuur as volwaardige module in 'n meestersprogram aangebied word, met die swakste scenario – wat in meeste gevalle voorkom – waar die opleiding in die bestuur van 'n privaat praktyk tot enkele ure beperk of selfs totaal afwesig is. Opleiding in die bestuur van Sielkunde-privaat praktyke wat wel aan Suid-Afrikaanse universiteite geskied, fokus meestal op praktyketiek, eerder as op praktykbestuur. Internskapopleiding bied in meeste gevalle wel minstens 'n voorsmakie van die bestuur van 'n privaat praktyk, maar wissel uitermatig tussen opleidingsinstansies en bied dikwels bloot opleiding in die instansie se eie bedryfsprosesse en nie in generiese praktykbestuursbeginsels nie. 'n Meer gedetailleerde bespreking van opleiding in praktykbestuur, volg in die volgende hoofstuk.

Ter ondersteuning van bogenoemde, geld 'n opname onder 389 sielkundiges wat aantoon dat dat hul formele opleiding in privaat praktykbestuur gedurende die tydperk van hul Sielkunde-studies, gemiddeld minder as twee uur behels het (sien resultate in die volgende hoofstuk) sowel as die betekenisvolle grootte van die mark vir sielkundige dienste in Suid-Afrika wat reeds in vorige afdelings op sowar R2,5 miljard per jaar beraam is. Uit bogenoemde is dit duidelik dat die bestuurs- en besigheidskomponent van Sielkunde-opleiding in Suid-Afrika nie langer durf verwaarloos word nie. In hierdie verband rapporteer Viljoen (1997) in 'n opname by Suid-Afrikaanse universiteite, dat daar toe reeds 'n sterk behoefte bestaan aan meer doeltreffende opleiding in Sielkunde-praktykbestuur.

Ten spyte van bogenoemde behoeftes, opleidingsvereistes en huidige opleidingsleemtes, is praktykbestuur as studieterrein in die Sielkunde en ander hulpgeoriënteerde professies relatief onbekend in Suid-Afrika. Literatuursoektogte het weinig navorsing in hierdie verband opgelewer en is tekenend van die feit dat hierdie uiters belangrike komponent van Sielkunde as profesie in beide die navorsings- en opleidingskonteks in Suid-Afrika, verwaarloos word.

Opleiding van sielkundiges aan die meeste Suid-Afrikaanse universiteite fokus skynbaar meestal op die sielkundige in privaatpraktyk se vaardighede as terapeut, voorligter, konsultant of navorser, maar skenk dikwels min of geen aandag aan die sielkundige se vaardighede as praktykbestuurder nie. Die Sielkunde- privaat praktyk is 'n aanloklike loopbaan vir gekwalifiseerde terapeute en heelwat Suid-Afrikaanse sielkundiges betree een of ander stadium gedurende hul loopbane die privaatpraktyk in voltydse of deelydse kapasiteit.

Die Sielkunde- privaat praktyk kan in besigheidsterme as 'n diensonderneming gedefinieer word; met diensondernemings wat in onwikkelde ekonomieë, tussen 80 en 90% van 'n land se ekonomiese aktiwiteit verteenwoordig (Lovelock, 1996). In die Suid-Afrikaanse konteks beslaan die dienstesektor volgens die Suid-Afrikaanse Reserwebank (2006), 67% van die Bruto Binnelandse Produk. Diensondernemings moet uniek bestuur word ten einde suksesvol te wees in die komplekse omgewing van interaksie tussen die diensverskaffer, die kliënt en die diens wat gelever word. Dit volg vanselfsprekend dat die privaatpraktisyn gelyk gestel word aan die bestuurder van 'n diensonderneming. Dit bring mee dat die volgende navorsingsvrae ter sake is:

- Wat behels die Beroepsraad vir Sielkunde se riglyne vir die opleiding van sielkundiges in praktykbestuur?
- Wat is die stand van opleiding van sielkundiges as praktykbestuurders aan Suid-Afrikaanse universiteite?

- Wat is die vlakke van praktykbestuursvaardighede onder Suid-Afrikaanse sielkundiges?
- Hoe word die kundigheid vir suksesvolle privaat praktykbestuur tans deur sielkundiges opgedoen?
- Wat is die opleidingsbehoefte van huidige en toekomstige privaatpraktisyns in die Sielkunde in die land?
- Hoe kan moontlike behoeftes en leemtes van sielkundiges in opleidingsinhoude sinvol aangespreek word?

Ten einde die bestaande leemtes in die opleiding van voornemende privaatpraktisyns in die Sielkunde te probeer ondervang, is die navorser van voorneme om die bestaande opleidingsleemtes met 'n opleidingshandleiding te probeer vul. Hierdie handleiding het ten doel om:

- Die Beroepsraad vir Sielkunde se opleidingsriglyne in praktykbestuur te komplementeer;
- Opleidingsleemtes aan Suid-Afrikaanse universiteite aan te vul;
- In bestaande literatuur oor privaatpraktykbestuur gegrond te wees, soos wat dit van toepassing is in die bestuursbeginsels van 'n diensonderneming;
- Te put uit die praktyke van en ondervinding deur suksesvolle privaatpraktisyns opgedoen;
- As selfdoenmodules beskikbaar te wees;
- 'n Reeks onderwerpe te dek wat die leser stapsgewys sal lei in die konseptualisering, beplanning en bedryf van 'n Sielkunde- privaat praktyk as 'n diensonderneming;
- Geskik te wees vir die bestaande, sowel as vir die voornemende praktisyn;
- 'n Bydrae te lewer in die herdefinisie van die Sielkunde- privaat praktyk as 'n diensonderneming ten einde die meer suksesvolle bedryf van hierdie dienssektor in die Suid-Afrikaanse gesondheidsdiensbedryf te verseker; en
- Deur te put uit bestuurswetenskapbeginsels, navorsing oor praktykbestuur in Sielkunde en in 'n poging om die twee velde prakties te integreer, hopelik 'n

rol te speel om nuwe rigting aan die studieskopus van Sielkunde-praktykbestuur te bied en wel op beide terreine van praktiese implementering, sowel as wetenskaplike navorsing.

### 5.3.2 Data-insameling

Die navorsingsproses sal ses stappe, wat in drie fases verdeel is, behels. In die **eerste fase** (stappe 1, 2 en 3) sal 'n agtergrondstudie en 'n behoeftebepaling as volg gedoen word.

Tydens die **eerste stap** sal 'n omvattende literatuurstudie uitgevoer word oor die aard en inhoud van opleidingsmodelle vir Sielkunde- privaat praktykbestuur in die Suid- Afrikaanse, sowel as die wêreldwye konteks. Die literatuurstudie sal fokus op die aard, inhoud, beginsels van en huidige praktyke in die opleiding van praktisyns in bestuursbeginsels, sowel as in die toepassing daarvan. Daar sal veral klem gelê word op die beste praktyke in die opleidingsaard en inhoud van praktykbestuursbeginsels, wêreldwyd en plaaslik. Die voorskrifte van die Beroepsraad vir Sielkunde vir die opleiding van sielkundiges en die huidige opleidingsinhoud in praktykbestuur aan Suid-Afrikaanse universiteite, sal hierdie literatuurstudie verder toelig.

Met die **tweede stap** word beoog om met minstens 10 sielkundiges in privaat praktyk in die Vrystaat, wat reeds langer as vyf jaar voltyds praktiseer en wat na die navorser se oordeel suksesvolle praktyke bedryf, kwalitatiewe onderhoude gevoer word. Die doel van die onderhoude sal wees om die navorsingsvraag te eksploreer, naamlik dat hul formele opleiding in die bestuur van 'n Sielkunde-praktyk, moontlik ontoereikend was. Onderliggend daartoe sal verder vasgestel word in watter mate hulle in die moontlike afwesigheid van voldoende opleiding, tog daarin slaag om suksesvol in die bestuur van 'n eie praktyk te kan wees. Data sal ingewin word oor die ondervinding wat hulle reeds ten opsigte van privaat praktyk opgedoen het en ook hoedat die bepaalde kundigheid vir sukses bekom is. Data sal tydens die

onderhoude met behulp van 'n semi-gestruktureerde onderhoud (Bylae A) geskied in 'n poging om die data tussen respondente te standaardiseer, en ietwat te probeer sistematiseer. Hierdie semi-gestruktureerde onderhoude sal knelpunte aanraak soos die identifisering van kritiese suksesfaktore in die privaatpraktyk, opleidingsbehoefte vir praktisyns, ondervinding opgedoen, asook die siening van die privaatpraktyk as besigheid.

Ten einde die werklike opleidingspraktyke aan Suid-Afrikaanse universiteite te bepaal, sal minstens 10 geakkrediteerde opleidingsinstansies van geregistreerde sielkundiges gekontak word met die doel om die aard, inhoud en omvang van huidige opleiding in privaatpraktykbestuur vir Sielkunde-studente, te bepaal. Telefoniese onderhoude sal gevoer word en magisterprogram-koördineerders, programdirekteure of departementshoofde wat gesaghebbende menings oor die aard van hul institusionele Sielkunde-opleiding in professionele opleidingsprogramme kan uitspreek, sal vir hierdie semi-gestruktureerde onderhoude identifiseer word.

In 'n **derde stap** sal die opleidingsagenda wat uit die literatuurstudie geformuleer is, asook die kwalitatiewe onderhoude aanvullend daartoe, benut word vir die opstel van 'n gestruktureerde vraelys (Bylae B) oor die huidige stand van, sowel as die aard en inhoud van moontlike opleidingsbehoefte vir huidige en voornemende Sielkunde- privaat praktisyns in Suid-Afrika. Dit sal gedoen word deur respondente se response op aspekte soos vorige opleiding, huidige en toekomstige opleidingsbehoefte en huidige bestuursvaardighede, kennis en praktyke te bepaal. Die vraelys sal per pos aan 'n ewekansig geselekteerde steekproef van 250 privaatpraktyksyns op die adreslys van die Divisie vir Privaatpraktyksyns van PsySSA versend word. Die vraelys sal ook persoonlik tydens Sielkunde-kongresse en ander opleidingsgeleenthede, geadministreer word.

**Fase twee** van die navorsing sal die ontwikkeling, aanbieding en evaluering van 'n eksperimentele opleidingsprogram vir privaatpraktyksyns (stap 4) behels. Die inhoud

van die hierdie opleidingsprogram is geskoei op die literatuurstudie in Fase 1 en alle bronverwysings van die literatuurstudie geld implisiet ook vir die opleidingsprogram.

**Stap vier** sal behels dat al die navorsingsresultate benut word om 'n eerste eksperimentele opleidingsprogram vir Sielkunde- privaat praktisyns te ontwikkel. Die program sal in eksperiënsiële formaat (Kolb, 1984) ontwikkel word en as 'n opleidingsprogram, deur die navorser self, oor die tydperk 1999 tot 2005 aan verskeie groeperinge van studente en praktiserende sielkundiges by universiteite, nasionale konferensies en ander opleidingsgeleenthede aangebied word.

**Fase drie** van die navorsingsproses (stappe 5 en 6) sal die dokumentering en evaluering van die finale opleidingsprogram uitmaak.

**Stap 5** behels die terugvoer oor die aard en inhoud daarvan, wat benut sal word om die inhoud van die eksperimentele opleidingsprogram deurlopend aan te pas en voortdurend te herontwerp, totdat dit in finale formaat beskikbaar is en gedokumenteer kan word (Bylae D).

Magistergraadstudente aan die Universiteit van die Vrystaat, Noordwes Universiteit en die Universiteit van die Witwatersrand is vir hierdie doeleindes identifiseer en toestemming is verkry om opleiding in praktykbestuur as 'n dagopleidingsprogram vir hierdie studentegroepe aan te bied. Die opleidingsprogram is ook vir voortgesette professionele opleiding (VPO) deur die Beroepsraad vir Sielkunde geregistreer. Die opleidingsprogram sal gratis aan belangstellende privaatpraktisyns aangebied word deur die bemarking daarvan as VPO-opleidingsinisiatief. Opleiding aan privaatpraktisyns in Bloemfontein en Potchefstroom sal tydens spesiaal gereelde VPO-opleidingseminare aangebied word; verder ook as opleidingsprogram tydens die 2003- en 2004-PsySSA konferensies, onderskeidelik in Johannesburg en Durban. 'n Uiteensetting van die respondentgroepe volg in die volgende hoofstuk waar die navorsingsresultate aangebied word. Terugvoer van kursusgangers oor die aard en inhoud van die opleidingsprogram sal met behulp van 'n gestruktureerde

vraelys geskied (Bylae C). Die volgehoue herontwikkeling van die opleidingsprogram sal gestaak word wanneer geen betekenisvolle nuwe tendense vir verbetering, aanpassing en byvoeging van inhoude deur kursusgangers gerapporteer word nie.

Die dokumentasie van die opleidingskursus in die vorm van 'n selfdoen-handleiding/werkboek, sal die finale aksie in die stap uitmaak. In hierdie stap sal die navorser poog om die opleidingsprogram sodanig te dokumenteer dat dit prakties, maklik leesbaar, logies georden is en die leser stapsgewys deur die vestiging van 'n nuwe- en/of die verbetering van 'n bestaande privaatpraktyk sal lei.

Die handleiding sal in 'n finale, **sesde stap**, aan vier kundiges in die veld van Sielkunde- en bestuursopleiding, vir kommentaar beskikbaar gestel word. Hierdie kundiges sal verteenwoordigend wees van die velde van kliniese-, voorligting- en opvoedkundige Sielkunde en sal deur die navorser geselekteer word ten opsigte van hul akademiese statuur en toepaslike opleidingservaring as sielkundiges in privaatpraktyk. Die geïdentifiseerde kundiges sal versoek word om op 'n gestruktureerde wyse per module, asook op die handleiding in geheel, kommentaar te lewer, waarna finale veranderinge aangebring sal word.

### **5.3.3 Geldigheid van navorsingsresultate**

Die verskille tussen die kwalitatiewe en kwantitatiewe paradigmas word nêrens duideliker uitgewys as op die terreine van betroubaarheid en geldigheidsaspekte nie. Voorbeelde van hierdie uiteenlopende sieninge is byvoorbeeld te vinde in De Vos, Strydom, Fouché en Delpont (2002) wat stel dat betroubaarheid volgens die kwantitatiewe raamwerk te make het met die kwaliteit van die meetinstrument en in kwalitatiewe navorsing is die navorser die meetinstrument. Patton (2002) daarenteen, rapporteer dat geldigheid in die kwalitatiewe navorsingsparadigma meer te make het met die rykheid van data wat versamel word en die interpretatiewe vermoëns van die navorser self, as met die grootte van die steekproef. Die aard en

doelwit van die navorsingsontwerp en die mate waarin geldigheid verseker kan word, raak dus van uiterste belang.

Lincoln en Guba (1985) stel dat tradisionele kwantitatiewe geldigheidskriteria irrelevant vir kwalitatiewe navorsing is. Hulle postuleer vier alternatiewe geldigheidskonstrukte vir kwalitatiewe metodologieë, naamlik:

- **Kredietwaardigheid** is 'n alternatief tot interne geldigheid en behels 'n duidelike beskrywing van die studie-objek(te). Die navorser verseker kredietwaardigheid deur die parameters van die studie duidelik te omskryf en dus die studieterrein ondubbelsinnig te begrens.
- **Oordraagbaarheid** vervang eksterne geldigheid en het te make met die veralgemeenbaarheid van navorsingsbevindinge. Gegee die konteksspesifieke aard van kwalitatiewe navorsing, kan oordraagbaarheid problematies wees. Een manier om die oordraagbaarheid van 'n kwalitatiewe studie te verhoog, is deur triangulasie van meervoudige bronne van data.
- **Afhanklikheid** staan teenoor betroubaarheid in die kwantitatiewe domein. Afhanklikheid behels dat die navorser poog om die veranderlikheid van die studie-objek onder bepaalde veranderende eksterne toestande te vermeld.
- **Bevestigbaarheid** is 'n poging om objektiwiteit te verseker en het te make met die mate waarin andere die navorsingsresultate sal kan bevestig.

Aksienavorsers maak nie aanspraak op konteks-vrye kennis nie en dus bly die geldigheid van navorsing altyd konteksspesifiek (Denzin & Lincoln, 2000). Die mate waarin die navorsingsoplossing die navorsingsprobleem suksesvol aanspreek, is dus ook die mate van geldigheid wat bereik is. Veralgemening in die aksienavorsingskonteks behels dat aspekte wat eendersheid openbaar, tentatief gegroep word synde dat dit oor gemeenskaplikhede beskik. Hierdie groeperinge moet dan met behulp van data-analise-meganismes, gesistematiseer word en gevolglik deur 'n navorsingsprosedure bevestig of weerlê word. Geldigheid behels

dus die toetsing van tentatiewe veralgemenings (Sherman & Reid, 1994 in De Vos, Strydom, Fouché & Delport, 2002).

Gemeet teen bogenoemde kriteria het hierdie navorsing gepoog om geldige resultate te verkry deurdat dit resultate uit kwalitatiewe onderhoude benut het vir die ontwikkeling van vraelyste wat die ware stand van behoeftes by privaatpraktisyns (ten opsigte van praktykbestuur), bevestig het. Hierdie behoeftes is voorts deur 'n opleidingsprogram aangespreek en deur 'n deurlopende proses van terugvoer vanaf deelnemers herontwerp totdat 'n finale produk gelewer is. Hierdie finale produk is met behulp van vier eksterne spesialiste finaal geëvalueer, om sodoende aan die vereiste van triangulasie te voldoen.

Stappe een tot ses hierbo sit die proses uiteen waar daar van 'n aanvanklike observasie deur die navorser self na kwalitatiewe onderhoude beweeg is. 'n Volledige behoeftebepaling is gedoen, waarna 'n program ontwikkel is. Die programontwikkeling het op sigself 'n dinamiese proses gevolg vanaf die ontwerp, implementering en herontwerp (deur verskeie siklusse vanaf 1999 tot 2005) en finale aanpassing ná evaluasie deur 'n paneel eksterne kundiges ten einde die finale produk te kon lewer.

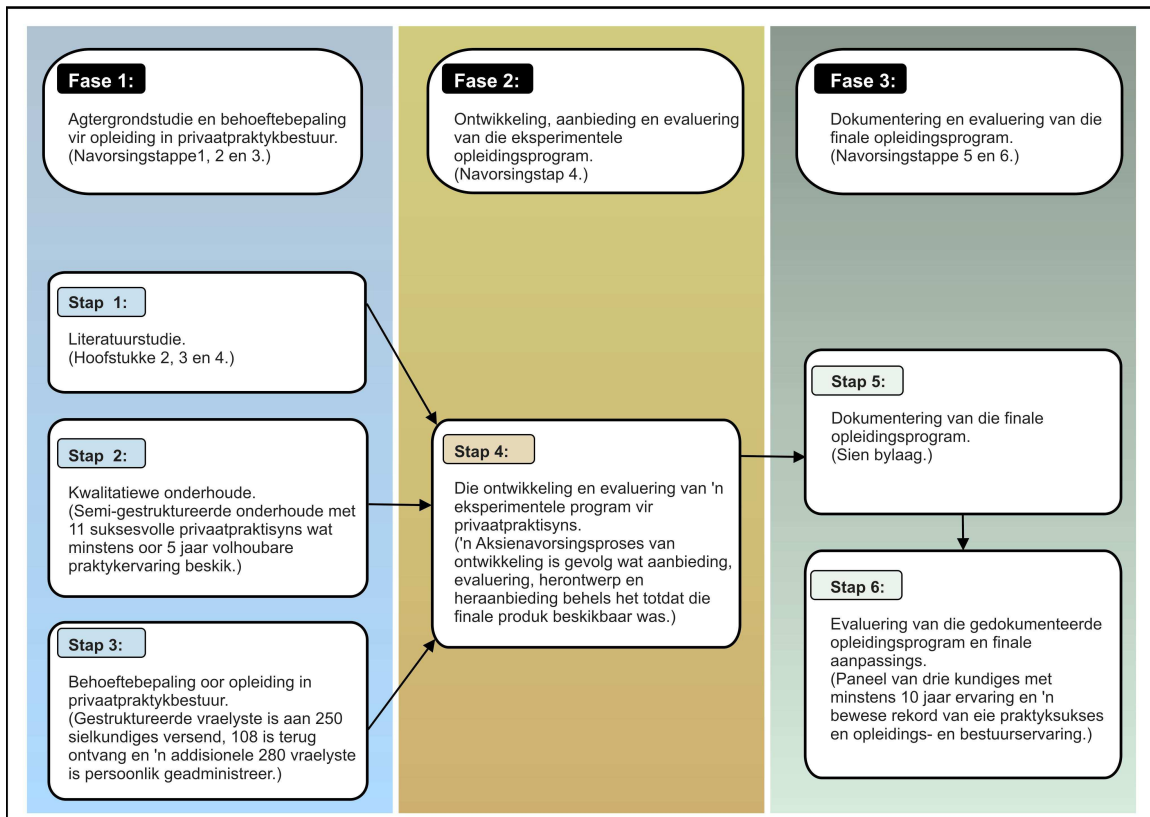
## **5.4 SAMEVATTING**

Aksienavorsing is die gekose metodologie van hierdie navorsing wat ten doel het om op 'n dinamiese wyse deur die herhaling van verskeie aksienavorsingsiklusse van data-insameling, verwerking, implementering en herontwerp, 'n oplossing vir die problematiek van privaatpraktykopleiding vir sielkundiges in die Suid-Afrikaanse konteks te probeer bied. In hierdie hoofstuk is die navorsingsmetodologie teoreties gefundeer en in die volgende hoofstuk word die navorsingsbevindinge bespreek.

## NAVORSINGSBEVINDINGE

### 6.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk word die bevindinge wat tydens die aksienavorsingsproses ingesamel is, bespreek. Die aksienavorsingsmetodologie wat in die vorige hoofstuk uiteengesit is, demonstreer in welke mate die navorsing deur drie fases met ses onderskeibare stappe gevorder het en dit word grafies in Figuur 6.1 voorgestel.



Figuur 6.1 Die navorsingsproses

Die aanbieding en bespreking van die navorsingsresultate word vervolgens binne die drie genoemde aksienavorsingsfases en die gepaardgaande stappe gedoen.

## **6.2 NAVORSINGSFASES EN -STAPPE**

### **6.2.1 Fase 1: Agtergrondstudie en behoeftebepaling vir opleiding in privaat praktykbestuur**

Tydens hierdie fase is inligting op verskeie wyses bekom wat spesifiek handel oor die behoeftes en beginsels onderliggend aan praktykbestuur en die opleiding wat in terme hiervan op tersiêre vlak aangebied word. Vir hierdie doel is 'n omvattende literatuurstudie (stap 1) asook 'n behoeftebepaling (stappe 2 en 3) gedoen. In laasgenoemde geval is tydens stap 2, semi-gestruktureerde onderhoude met privaat praktisyne, sowel as verteenwoordigers van Sielkunde-departemente aan Suid-Afrikaanse universiteite gevoer. Inligting wat tydens stappe 1 en 2 bekom is, is gebruik om 'n gestruktureerde vraelys saam te stel wat tydens stap 3 benut is om inligting van privaat praktisyne te bekom. Hierdie drie stappe word vervolgens bespreek.

#### **6.2.1.1 Navorsingstap 1: Literatuurstudie**

Hoofstukke 2, 3 en 4 bied die literatuurstudie aan waarin daar aangetoon word dat entrepreneuriese denke die kern van ekonomiese groei in die afgelope 20 jaar verteenwoordig; asook in welke mate die oprigting van privaat ondernemings die werk- en welvaartskeppingsmodel vir die toekoms verteenwoordig. Die saak word gestel dat die Sielkunde-praktisyn wat 'n privaat praktyk betree, 'n eie onderneming op entrepreneuriese wyse oprig en bestuur. Literatuur word aangehaal wat demonstreer dat die Sielkunde- privaat praktyk 'n diensonderneming is en volgens die beginsels onderliggend aan die bestuur van 'n diensonderneming opgerig en bestuur behoort te word. Literatuur toon laastens dat opleiding van die sielkundige

as voornemende privaatpraktisyn, veral ten opsigte van dimensies van entrepreneurskap, oprigting van 'n eie onderneming en die uiteindelijke bestuur daarvan as 'n diensonderneming, grootliks afwesig is. Dit blyk dus dat daar 'n groot behoefte aan opleiding van die sielkundige in privaat praktykbestuur bestaan.

#### **6.2.1.2 Navorsingstap 2: Onderhoue met privaat praktisyns en verteenwoordigers van geakkrediteerde opleidingsinstansies**

Onderhoue is met privaat praktisyns, sowel as verteenwoordigers van Sielkunde-departemente wat geakkrediteer is om professionele opleiding te bied, gevoer ten einde die aard en omvang van opleiding van voornemende geregistreerde sielkundiges in privaat praktykbestuur te bepaal. Eerstens word die inligting vir die privaat praktisyns aangebied waarna die verteenwoordigers van die opleidingsinstansies se response aangebied en bespreek sal word.

##### **(i) Onderhoue met privaat praktisyns**

Semi-gestruktureerde kwalitatiewe onderhoue is met suksesvolle privaat praktisyns in die Vrystaatstreek gevoer in 'n poging om die navorser se aanvanklike vraag na die aard en omvang van praktykbestuuropleiding van sielkundiges te probeer beantwoord. Dit het ook ten doel gehad om die bevindinge van die literatuurstudie verder te eksploreer, asook om moontlike behoeftes aan opleiding vir privaat praktisyns wat wel mag bestaan, te bepaal.

##### **(ii) Insluitingskriteria vir privaat praktisyns**

Privaat praktisyns wat deur 'n gerieflikheidsteekproef geïdentifiseer is, bereid was om aan die studie deel te neem en na oordeel van die navorser suksesvolle praktisyns is, is genader. Die kriteria vir sukses het bloot behels dat die praktisyn 'n volhoubare privaat praktyk vir reeds langer as 'n periode van vyf jaar moes bedryf. Daar is gepoog om 'n diverse verskeidenheid van tipe praktyke, registrasiekategorieë en praktykfokusse by die studie te betrek. Respondente was ook van beide geslagte, van wisselende ouderdomme en in wisselende mate multi-

professioneel betrokke. Die biografiese gegewens van die groep respondente word in Tabel 6.1 aangetoon.

**Tabel 6.1: Biografiese profiel van respondente (n = 11) as suksesvolle privaat praktisyns**

Geslag en opleiding	Registrasiekategorie	Tydperk in praktyk tye van die onderhoud	Voltydse/deeltydse praktyk en nisareas	Individuele/groeppraktyk
Vroulik (PhD)	Kliniese Sielkunde	40 Jaar +	Voltyds. Nis in algemene kliniese werk en veral forensiese evaluasies	Individueel
Vroulik (PhD)	Voorligting-sielkunde	20 Jaar +	Aanvanklik voltyds en tans deeltyds. Nis in adolessente- verwante dienste soos studieleiding, psigoterapie, vak- en beroepsvoorligting	Aanvanklik individueel en later in groeppraktyk
Vroulik (PhD)	Opvoedkundige Sielkunde	14 Jaar +	Deeltyds. Algemene praktyk met 'n sterk fokus op kinderevaluasies en huweliks- en seksterapie.	Aanvanklik in assosiasie, maar tans individueel
Manlik (PhD)	Kliniese Sielkunde en Voorligting-sielkunde	25 Jaar +	Deeltyds. Nis in forensiese evaluasies.	Groeppraktyk
Manlik (PhD)	Kliniese Sielkunde	11 Jaar +	Aanvanklik deeltyds en tans voltyds. Nis in sportsielkunde.	Individueel
Manlik (PhD)	Opvoedkundige Sielkunde	11 Jaar +	Voltyds. Het 'n nis in terme van die aanbied van multi-dissiplinêre groepsintervensies in 'n sentrumverband.	Aanvanklik individueel en later in groeppraktyk
Manlik (PhD)	Voorligting-sielkunde	11 Jaar +	Aanvanklik deeltyds en tans voltyds. Het 'n algemene praktyk in die platteland.	Individueel
Vroulik (Magister)	Kliniese Sielkunde	14 Jaar +	Voltyds. Nis in huweliks- en seksterapie	Individueel
Vroulik (Magister)	Voorligting-sielkunde	9 Jaar +	Aanvanklik voltyds en tans deeltyds. Doen algemene voorligtingswerk	Aanvanklik in assosiasie, maar tans individueel
Vroulik (Magister)	Kliniese Sielkunde	7 Jaar +	Aanvanklik voltyds en tans deeltyds. Nis in terapie met kleiner kinders.	Aanvanklik individueel en later in groeppraktyk.
Manlik (Magister)	Kliniese Sielkunde	6 Jaar +	Voltyds. Nis in terme van 'n praktyk wat na die platteland geneem word.	Groeppraktyk

**(iii) Wyse waarop inligting van praktisyns bekom is**

Die respondente is by hul onderskeie praktyke besoek en 'n semi-gestruktureerde onderhoud wat op band vasgelê is, is met hulle gevoer. Transkripsies van die onderhoude is woordeliks getik, waarna die data met behulp van die QSR NUD\*IST rekenaarpakket kwalitatief analiseer is. Die resultate wat met hierdie analise verkry is, word vervolgens bespreek.

**(iv) Resultate van onderhoude met privaat praktisyns**

Die resultate van die kwalitatiewe onderhoude wat met privaat praktisyns gevoer is en kwalitatief ontleed is, word vervolgens in terme van opleidingsaspekte, praktykoprigting en bestuursaspekte bespreek.

**(a) Response ten opsigte van opleidingsaspekte**

Respondente was sonder uitsondering van mening dat opleiding in privaat praktykbestuur vir studente en voornemende praktisyns nodig is. Wat opleiding in privaat praktykbestuur vir hulself betref, is daar met die uitsondering van een respondent, aangedui dat dit tans noodsaaklik is. Hierdie laasgenoemde respondent het haar siening van privaat praktykbestuuropleiding vir haarself soos volg opgesom:

*“Wel, ek is nie ‘n besigheidsvrou nie, as ek nie met mense gewerk het nie, dan het ek ondergegaan in my besigheid. Die geheim is ... ek voel ‘n sielkundige is ‘n mensmens.”*

Let daarop dat al die respondente van mening was dat opleiding in privaat praktykbestuur vir nuwelingpraktisyns noodsaaklik is, maar nie noodwendig vir hulself nie. Die een respondent het dit soos volg verwoord:

*“Nou goed, baie van ons - ek het nie baie opleiding gehad voor die tyd nie, dit is maar met die tyd wat jy die goed leer.”* Dit is dus moontlik dat respondente van

mening is dat hulle die lesse wat daar in terme van privaat praktyk te leer is, reeds in die praktyk deur ervaring opgedoen het.

Die respondente was van mening dat 'n privaat praktyk oor sekere besigheidskomponente beskik, soos die stelling dat: *“Ja, dit is 'n besigheid, kyk mense dink dit is 'n praktyk en jy gaan sit daar en kry iemand jammer, maar dit is maar 'n klein deeltjie van praktykvoering. Die res is 'n besigheid wat bedryf moet word. En ek dink nie die gewone persoon dink altyd bietjie verder as die basiese goed nie.”*

In die afwesigheid van formele opleiding was dit interessant dat verskeie van die respondente hulle aanvanklik tot 'n gevestigde praktisyn vir raad en ondersteuning gewend het. So rapporteer een respondent: *“Ek dink die beginfase was belangrik dat ek saam met ervare persone begin het, met ander woorde, dat ek nie net op my eie begin ‘squat’ het en probeer het om te werk en ek het geen infrastruktuur gehad nie. So, B... het vir my basies die infrastruktuur gegee, ek het ook vanuit sy kamers gepraktiseer, dit het baie gehelp.”* 'n Ander respondent stel oor die aanvanklike bestuur van haar privaat praktyk: *“Chaoties! Ek het ingeskakel by 'n bestaande sisteem en toe ek 1997 daar inkom en niks weet nie, was daar darem 'n paar goed in plek wat dit makliker gemaak het. So, daar was 'n sekretaresse wat alles geweet het, hoe werk die mediese fondse, so ek dink daar was 'n paar goed, 'n paar basisse, wat in plek was en soos wat die jare maar aangegaan het, het ek daarop gebou en gesê, wag, hierdie sisteem – hierdie mediese fondse-sisteem van ons werk nou nie meer nie, ons slaan nou oor. So, dit het daarvandaan opgebou. Ek dink die kern van ons bestuur was ons sekretaresse. Wat ek nou besef 'n groot fout was. Dit was toe ek heeltemal uit beheer van my lewe was, want ek het alles na haar afgepak en vir haar alles laat doen en op die ou einde – die ‘OCD’ wat ek was – toe weet ek glad nie wat aangaan nie. Wie betaal en wie betaal nie, en wie se rekeninge is agter, en wie se mediese fondse is uitgeput – al daardie goed het my baie begin pla, maar dit is maar omdat ek self nie my hand daarvoor gehou het nie. Waar ek 'n sekretaresse gehad het wat eintlik heel ‘competent’ was, sy het verstaan en alles*

*gedoen sover as wat sy kon. Maar dit is iets wat ek wil verander, dat ek self beter beheer het oor my goed.”*

Ander respondente het die leemtes in hul opleiding uit ander terreine of vanuit hul eie georganiseerde persoonlikhede aangevul, byvoorbeeld: *“Ek is baie georganiseerd, maar dit is meer ’n funksie van my persoonlikheid as van enige vorige opleiding.”* ’n Ander respondent merk op: *“Goed. Ek het self maar bietjie bestuursopleiding gedoen toe ek by BVG gewerk het. Daar het ek vir studente deur sekere prosesse gehelp. So, ek het darem daardie agtergrond, maar wanneer dit oor die fyn detail van ’n sielkundepraktyk gaan, het ek nie ’n dag se opleiding gehad nie. Ek dink ek het vir vriende wat daarna praktyk gevestig het, goed gesê wat ek dink weer vir hulle baie beteken het. Terwyl ek self daardie lesse moes leer. Waar het jy gesien – ek het derduisende rande aanvanklik verloor – omdat daar ’n sekere hoeveelheid geld is wat uiteindelik per sessie uitbetaal word. Ja, dit is so, maar wat ek nie geweet het nie, daardie mediese fonds het geen limiet op nie, hy het nou nog nie ’n limiet op nie, en ek sê nie daarmee boor ’n fonds nie, maar ek sê daarmee, jy het baie hard ‘geswot’ en jy het ten volle die reg om ten minste die voorgeskrewe tarief te vra. Ek het heelwat minder geld gevra, want ek pas die mense se fondse op, ek pas die limiet op.”* En *“Interessante tendens, omdat ek nie ’n sielkundige van die begin van my loopbaan was nie en ’n paar draaie geloop het, was die sielkundiges vir my eienaardige mense, in die opsig, elkeen leef geïsoleerd. Hy is in sy spreekkamer, hy wil nie eintlik met ander sielkundiges praat nie, hy wil nie sy tegnieke vir die ander een sê nie, jy moet eintlik die goeters uittrek. So ek dink vir ’n beginner in praktyk is dit ’n probleem, die ouens deel nie graag nie.”*

Respondente is versoek om van die vernaamste lesse wat hulle in privaat praktyk geleer het, te deel. ’n Fundamentele les wat deur verskeie respondente verwoord is, word soos volg deur een respondent opgesom: *“... ek dink die vernaamste les wat ek geleer het was om die besigheidsaspek van die Sielkunde-praktyk en die terapie op sigself, as twee heeltemal aparte prosesse te sien. Die een het niks met die*

*ander te doen nie. En net om te sê om te deleger werk – ek het totaal en al na 'n nuwe rekeningdame beweeg, dit het 'n verskil gemaak.”*

Bogenoemde vraag is uitgebrei na 'n versoek aan respondente om uit te brei oor bepaalde tipe lesse wat hulle aan voornemende praktisyns sou wou oordra. Response het gewissel van administratiewe inhoude tot praktiese wenke, maar veral finansiële lesse. Een respondent stel byvoorbeeld; *“Ek dink tog hulle moet maar bietjie meer weet wat aangaan. Dalk maar beplan hoeveel geld wil hulle maak. Ek dink ook as dit 'n man is, is dit anders. Ek het sekere goed wat ek betaal, maar ek dink nie 'n vrou is so ingestel of ... ek is nie so ingestel nie, ek wil nie goed koop, of 'n erf koop of goed nie. Ek verdien R600 000 per jaar, ek besit nie 'n erf nie, ek besit nie 'n kar op my naam nie, ek het niks.”*

Ten opsigte van die oordraging van lesse na nuweling en opleiding in privaat praktykbestuur stel een respondent: *“Volgens my is dit noodsaaklik. Ek dink daar is baie jong mense – hulle dink aan 'n professie in terme van 'n sekere inkomste. En ek dink dit is onrealistiese verwagtinge. En ek dink omdat ons nie weet wat die beginsels is of wat die strategieë is wat ons kan implementeer om daardie doelwitte te bereik nie, stel ons nie eers doelwitte nie. Ek dink die vraag beantwoord homself.”* Presies hoe moeilik dit vir nuweling is om te navigeer en hoe noodsaaklik dit is om ervaringe te deel, word illustreer deur 'n respondent wat sy aanvanklike tyd in praktyk soos volg beskryf: *“Dit werk – die groot ding wat vir my gemotiveer het, die twyfel, verseker het jy die twyfel, want ek het 'n werk gehad, en nou is dit verby, nou moet ek my eie potjie krap, maar werk dit in die praktyk? Ek hoor daar is so baie sielkundiges in die stad – al daardie vrese en goed – nou sit jy en bekommer of die ding gaan werk. En wat vir my deurgehaal het, toe ek na 'n betrokke sielkundige gaan en daar lê 'n tjek van 'n mediese fonds. En ek kyk na die tjek en dit is toe drie keer my huidige salaris wat ek gehad het en ek sien, maar jinne, die ding gaan werk. Ek weet die liefde van die saak en die mens, dit het ek gehad, daaraan het ek nie getwyfel nie, maar dit is tog jy – jy is die broodwinner, jy moet geld hê. En dit het my motiveer. Nou maar goed, as ek die dinge reg speel, sal dit werk.”*

Dit het uit die onderhoude geblyk dat daar 'n groot behoefte by suksesvolle praktisyne bestaan om finansiële lesse aan nuwelinge oor te dra, maar dit was ook interessant dat praktisyne se eie finansiële bestuursvaardighede nie altyd self na wense is nie. Een ekstreme voorbeeld van 'n respons in hierdie verband lui soos volg: *"Ja, ek wil niks met die geld te doen hê nie. Ek verstaan dit nie. Ek werk tot my werk klaar is. Ek gee nie om hoeveel geld ek verdien of verloor nie en ek werk partykeer tien ure per week verniet. Ja, want – die arme mens het nie geld nie, en hulle het hulp nodig."*

Die respondente was ook deurlopend van mening dat opleiding in beginsel noodsaaklik is en het redes soos die volgende aangevoer:

*"Ek sou sê – as dit by opleiding kom – dit moet nie 'n module wees wat in drie dae aangebied word nie. Dit moet 'n deurlopende ding wees wat deur die jaar gaan. En ek sal dit as absoluut noodsaaklik beskou. En weet jy wat, gaan praat met enige praktisyn, in die mediese of paramediese wêreld, en hulle almal sal vir jou sê, dit is ons doodskoot. Dit was nooit opleiding nie en soos jy sê, daar is van die ouens soos spesialiste wat baie duisende rande verdien en gaan vra vir hulle ... die finansiële bestuur is net daarmee heen."*

Respondente is gepols oor die moontlike spesifieke opleidingsbehoefte in privaat praktykbestuur. Soos verwag kan word, was hierdie behoeftes baie divers, maar hulle was dit nietemin eens dat die gebrek aan voldoende opleiding tot oneffektiwiteit lei en groot finansiële verliese meebring. Stellings in hierdie verband het die volgende ingesluit: *"Jy het netnou gesê dit was 'n leemte in die opleiding wat jou geld gekos het omdat jy nie in praktykbestuur opgelei was nie. As jy nou so 'n praktykbestuursmodule sou moes voorstel, wat dink jy sou mens vir die voornemende praktisyn moes leer?"* en *"Daar is 'n hele paar goed. Ek dink hulle moet in die eerste plek gehelp word vanuit 'n breë filosofie om vir hulself uit te klaar, dat wanneer hulle met praktykbou begin, wat belangrik is met praktykbou, wie hulle*

*wil sien, waarin hulle hulself wil begin vestig. Dan, wat baie belangrik is, is die eenvoudige goed, kontraktering met jou pasiënt is baie belangrik. Daar is baie goed. Hierdie persoon het vanmiddag by my 'n afspraak, sy bel my vanoggend en sy kanselleer. Ek kon nie 'n ander persoon akkommodeer nie, so met ander woorde, ek moet na regte vir die persoon 'n rekening stuur. Ek moet vir haar sê dit is nie 24 uur voor die tyd nie. En sy sê, goed sy sal kom. Dit is my eerste kontak met haar – sy wil potensieel nie daar wees nie. Daardie tipe van goed is moeilik, waar dit amper half oor etiese dilemmas gaan, daar moet mens ook opskep. Ek dink eenvoudige goed soos watter rekenaarprogramme werk goed, watter werk nie? Ek dink die tipe van rekeningprogramme wat jy het, is absoluut belangrik. Blootstelling in terme van instansies wat jou kan help, soos Q-EDI byvoorbeeld, die voordele en nadele. Jou sekretaresse – 'n eenvoudige ding soos die plasing – my sekretaresse is glad nie sigbaar vir pasiënte nie, ek het baie maal gewonder wat is die invloed van 'n sekretaresse. Mense wonder outomaties, sy het ook haar sosiale netwerk, wat sien daardie vrou, het sy toegang tot die lêers, wat hoor sy? Dit is vrae wat mens krities en indringend moet na kyk. Ek dink ek het aanvanklik geweldig baie geld belastinggewys verloor, bloot omdat ek nie geweet het wat ek vir praktykdoeleindes kon aftrek nie. Jy kan 'n fenomenale hoeveelheid goed aftrek vir belasting, sonder dat mens bewus is daarvan. Ek moes 'n fyn studie daarvan maak, om nie my praktykgeld te spandeer nie. So, ek dink daar is geweldig baie aspekte. Die hele ding rondom mediese fondse, om die ding te bedryf, party het limiete, ander nie, hoe hanteer jy dit? Bloot om vir die pasiënt te sê alles is jou verantwoordelikheid, is nie so eenvoudig nie. Hierdie ou kry R2000 'n maand, jy kan hom oorhandig uiteindelik, maar, jy gaan nie jou geld kry nie. So, ek dink rondom die hele ding van ek gee vir jou 'n diens, maar ek gaan nie betaal word nie ... dit is uiteindelik 'n fyn spel om vir 'n ou wat nie opdaag nie, net 'n rekening te stuur en jy het nooit weer met die ou kontak nie – so jy verloor 'n hoeveelheid geld. So jy moet buigbaar ook wees wat sulke goed betref. Ek dink daar is geweldig baie aspekte wat aandag kan geniet.”*

(b) Response ten opsigte van praktykoprigting

Respondente was openlik daaroor dat hulle veral aan die begin van hul praktykvestiging onseker was ten opsigte van verskeie aspekte en dat hierdie aspekte in belang van voornemende praktisyns in opleiding, aandag sou kon geniet. So beskryf een praktisyn sy aanvanklike funksionering in praktyk: *“Jy weet nie eens hoe werk die goed nie, jy weet nie eens as jy iemand moet hospitaliseer, hoe werk dit nie, wat moet jy maak? As iemand kom, hoe moet die rekening lyk, en stuur jy die rekening, hoe lyk die goed? Daar is geen literatuur daaroor nie, die goed is nie vir jou gegee nie.”*

Respondente is gevra om die sukses van hul praktyke te probeer verklaar. In antwoord op hierdie vraag, is 'n sterk tema van kliëntediens aangedui. Oor die suksesresep van sy praktyk merk 'n respondent op: *“Ek dink dit is kliënte-verhoudings. Ek dink dit is omdat ek goed is met my kliënte en 'n goeie diens lewer. Ek gaan sien glad nie dokters nie, ek maak nie moeite met dokters nie, ek sien hulle nie as my verwysingsbron nie. Ek sien die pasiënte as 'n verwysingsbron, dit is nou maar my manier.”* 'n Volgende respondent sluit hierby aan en merk op: *“... ek dink die geheim is goeie diens, jy moet goeie diens kan lewer. En jou naam moet jy bekend maak as iemand wat goeie diens lewer. Dit is hoe jy dit in 'n klein stad soos Bloemfontein maak waar daar 150 sielkundiges is.”*

Oor hul siening van die uitdagings vir die toekoms in privaat praktyk, demonstreer praktisyns hoofsaaklik besorgdhede oor mediese fondse, die eise wat veranderende omstandighede aan praktyke gaan stel en die rol van die Beroepsraad vir Sielkunde in die uitbou van die professie. Response het die volgende voorbeelde ingesluit:

*“Ek dink in die toekoms sal ons mooi moet gaan dink hoe gaan ons dit doen om dit finansiële volhoubaar te maak vir sielkundiges en vir kliënte – wat ek dink nie op hierdie stadium die geval is nie. Ek het nie oplossings nie, ek weet nie of groepterapie dit kan vervang nie. Ek dink kliënte gaan sukkel om dit vol te hou.”*

*Mediese fondse gaan vou.” ‘n Ander respondent voel soos volg oor die uitdagings van die toekoms: “Wel, dit lyk vir my, die eerste probleem is, die uitdaging wat gaan kom, is dat die mediese fondse heeltemal ‘n ander gedaante gaan hê. So, mens sal jou al hoe minder kan beroep op mediese fondse. Daarom hou ek van die diversivering, ek probeer om te kyk watter nuwe goed ek kan doen, soos byvoorbeeld om besigheidsprogramme aan te bied waar die besigheid nou uit eie fondse betaal en dus nie aan ‘n mediese fonds gekoppel is nie. Of selfs programme by skole aanbied, waar jy fondse uit ander areas kan bekom as net uit die medies. Jy moet diversifiseer, as jy dink jy gaan net in jou praktyk sit en wag dat die pasiënt van die mediese fonds eis, gaan jy in die toekoms vasdraai.”*

Respondente is gepols oor die fynere kunsies van privaat praktyk wat hulle as van belang vir voornemende privaat praktisyns beskou. ‘n Verskeidenheid van temas het hier na vore gekom en wissel van bemarkingsaspekte tot die integriteit van die praktisyn en professionaliteit as die vernaamste suksesresep in privaat praktyk. Die volgende aanhalings is tekenend hiervan:

*“Weet jy, die belangrikste ding vir my is die bemarking van ‘n praktyk. Ek dink die belangrikste daar is dat ‘n persoon wat in privaat praktyk gaan, nie moet dink dat deur hierdie visite-kaartjies uit te deel, hulle ‘n praktyk gaan uitbou nie. Dit neem tyd. Die belangrikste aspek, volgens my ervaring was, ‘word of mouth advertising’. Dat die diens wat jy lewer, ‘n verskil maak in terme van die praktyk wat jy bou. Ek dink dit is die belangrikste, en dan is dit vir my die integriteit van die praktisyn.”*

*“Ek dink spesifiek ‘n Sielkunde-praktyk is integraal gekoppel aan die persoon wat die praktyk bestuur. Ek dink nie jy kan dit van die persoon losmaak nie. Ek dink dit is nog wat Dr. Miemie ook vir ons gesê het in terme van die ‘goodwill’ wat praktisyns dikwels vra en dan self uit die praktyk gaan en die nuwe persoon betaal die ‘goodwill’ en daardie persoon is nie meer gekoppel aan my praktyk nie – is daar geen versekering dat daardie verwysingstroom nog steeds na daardie praktyk toe*

*sal gaan nie. Want ek dink die terapeutiese aanslag – dit is gekoppel aan die persoon agter die terapie.”*

*“Ek wil dit met versigtigheid sê, ek het byvoorbeeld eendag saam met hierdie kollega van my terapie gedoen. Ek het agterna die gevoel gehad sy is ‘n vaardiger terapeut as ek. Die feit van die saak is dat my praktyk sterker as hare is en dit gaan gewoon daaroor, en goed, dit wat ek van buite af hoor, is dat ‘jy doen beter terapie’. Dit is nie eintlik ‘n nis nie, maar wat ek wel weet, die aanvangskontak wat ek met mense het, is goeie kontak. Ek het min ouens wat een maal kom en nie weer terugkom nie. Dit is nie regtig ‘n nis nie, maar dit verseker nogal redelike sukses by my.”*

*“Wat die nadele betref, dit was baie meer. Jy moet jou persoonlikheid goed ken, ek het nie grense om vir iemand te sê nee nie. As iemand by bel en sê hulle wil my dringend sien, dan sê ek nog steeds ja, al is dit tienuur. So, ek het nooit opgehou werk nie. Ek het net gesien ek kan dit nie doen nie. Dit was die een nadeel, die ander nadeel is mense moet nie weet waar jy bly nie, nie in ons werk nie. Want ek sal op ‘n Saterdagmiddag rustig sit en TV kyk met ‘n bier in my hand, dan stop ‘n kliënt daar en sê hulle het nou net hier verbygery en hulle wil sommer gou hul rekening kom betaal, of hulle wil net vir my iets sê. En weer het ek nie die grense om te sê, nee, maak ‘n afspraak nie. Wat ek daaruit geleer het, behalwe dit wat nou negatief was, mense raak sku vir die situasie waar hulle in- en uitbeweeg in ‘n huis en privaatheid ... ek dink dit skep nie regtig ‘n omgewing van konfidensialiteit nie. Ek dink dit lyk so as jy by ‘n huisopset is, ek bedoel by jou eie privaat huis, dit lyk half meer kuierig as konfidensieel en professioneel. Dit was my opinie. Hoewel ek regtig altyd daarna gestreef het om dit professioneel te doen.”*

*“Ek dink dit wat ek netnou gesê het in terme van die lesse. Om van agteraf vorentoe te begin, spesifieke vaardighede, bestuursvaardighede moet daarin wees, spesifieke finansiële aspekte – hoe werk ‘n basiese praktyk en sy begroting – goed wat ek glad nie geweet het nie. So, ek dink ‘n finansiële module, en dan miskien meer op ‘n persoonlike vlak, jou eie tekortkominge en om dit terug te trek na soos wat ons met*

*onderwysersopleidingprogram doen – die onderwysers moet weet wat is sy swakpunte en sy sterkpunte – en kyk hoe is daardie sterkpunte dalk nie goed in onderwys nie en hoe is die swakpunte dalk goed in onderwys. En daardie twee probeer integreer. Ek dink ons kan presies dieselfde vir ons sielkundiges doen. Om dit te gaan sien in relasie met 'n praktyk, wat jy kyk net na jou sterk- en swakpunte in terme van jou en jou kliëntverhouding, en jou terapeutiese 'gut'-feeling, maar jy kyk nooit in terme van jou swak- en sterkpunte met betrekking tot 'n besigheid nie. Dit is waar ek gesien het waar my sogenaamde sterkpunte om nou regtig, a, ek dink dit is 'n 'nice guy', dit het my duisende rande gekos.”*

(c) Response ten opsigte van bestuursaspekte

Respondente het hul aanvanklike onsekerheid, sowel as onkundigheid met die bestuur van 'n privaat praktyk, uitgelig en gevoel dat hulle mettertyd geleer het hoe 'n praktyk bestuur behoort te word. Hulle was van mening dat hierdie lesse egter ter wille van nuwelinge reeds in opleiding geformaliseer moes word. Op navraag na die spesifieke lesse wat hulle geleer het en wat die impak daarvan was, was die oorwegende respons dat die lesse wat hulle moes leer en die foute wat hulle gemaak het, hulle veral finansiële duur te staan gekom het. So merk een respondent op:

*“Ek het ingekom in praktyk, ek het nie geweet hoe werk mediese fondse nie, ek het nie geweet hoe stuur jy rekeninge weg nie; ek het basies geen inligting gehad van die mediese vereistes nie; hoeveel moet hulle betaal; aan wie pos jy dit, hoe doen jy navrae oor betalings, die navrae wat hulle rig, die opvolg daaromtrent, van dit alles het ek niks geweet nie. En iemand het op 'n stadium vir my gesê ek moet haar rekeningdames wat op 'n persentasie – 'n kommissie werk, gebruik. En ek het van hulle gebruik en dit was 'n absolute sirkus. Ek dink ek het in een jaar, glo dit of nie, kom ons sê in twee jaar bestek, was daar R80 000 se fooie wat ek net moes afskryf wat ek net nooit ingestuur het nie.”*

Hierdie siening word ondersteun deur nog spesifieke response in hierdie verband soos: *“As daar iets agterweë gelaat is in my praktyk, was dit die rekeninge. Daar was geen opvolg in terme van die rekeninge nie, so ek het ongelooflik baie slegte skuld gehad, baie. Ek dink volgens die slim mense moet dit nie meer as ‘n kwart of so iets oorskry nie? En my rekeninge was agter, en omdat die rekeninge agter was, dan weet jy al klaar nie wat aangaan nie. So die nadele was – die administrasie was chaos. Maar ek dink ‘n groot deel daarvan was my persoonlikheid. Ek is nie ‘n georganiseerde persoon nie.”* En *“By die huis, veral as ‘n ou voltyds werk, en deelyds privaat praktyk, is dit nie so goed georganiseer nie. En dan sit jy maar daar, jy skryf nou nie altyd jou rekeninge uit nie, dan help jou vrou jou bietjie, dan raak sy weer besig. Op die einde doen jy dit glad nie, en jy verloor geld daardeur.”*

In meeste gevalle is die finansiële dimensie van die privaat praktisyns in geheel of gedeeltelik uitgekontraakteer en word dit deur ander persone hanteer, soos die voorbeeld uitwys waar een respondent alle finansiële aspekte na haar ontvangsdame delegeer: *“Ek vra haar nie, sy bank my geld, sy kan dit vat as sy wil, ek ‘check’ haar nie, ek het haar nog nooit ge-‘check’ nie. Ek kyk nie op my boeke nie. Tussen haar en my man weet hulle meer as ek van die geldsake af. Maar dit werk vir my. En ek vertrou my ontvangsdame en ek vertrou my man! Jy moet dit nie vir die mense leer nie, hulle moet beplan en presies hulle geld mooi uitwerk en seker maak hoe kan hulle hul besigheid reg ‘run’, want as ek ‘n verkeerde ou aanstel, as ek ‘n verkeerde vrou kry ... maar ek is ‘lucky’. As ek iemand gekry het wat my wou besteel het – ek is dood.”* Hierdie tipe response is soms deur die respondente in terme van hul gebrek aan belangstelling in geldsake verantwoord, maar dit blyk soms ook funksioneel te wees soos wat een respondent opmerk ten opsigte van geldsake: *“Ek dink dit is vir my die lekkerste die praktyk waar hy nou is, dat ek nooit hoef te bekommer nie ... ek het geen benul van wat iemand my skuld nie ... uit die aard van die saak is die vertrou wat ek in die persoon het wat dit doen deurslaggewend ... ons het ‘n baie effektiewe persoon wat dit doen. So dit speel ‘n rol. Ek dink dit is noodsaaklik, anders is jy totaal ‘n ‘waste’ as jy nog daardie persoon moet gaan ‘check’. Ek sê nou dat ek in twee-en-‘n-half jaar nog nooit ‘n rekening*

*onder oë gehad het, behalwe as ek 'n diagnose moes skryf vir die mediese fonds wat nou eintlik maar begin het, anders sien ek nooit ooit 'n rekening nie. In die twee-en-'n-half jaar het twee pasiënte gebel, wat woedend was omdat hulle oorhandig is aan 'n prokureur, en hulle het gevra of ek dit nie kan terugtrek nie, hulle is by die kredietburo geplaas. So, dit is die enigste twee wat ek van weet, wat deur my hande is en wat daar geëindig het.”*

In teenstelling met die totale onbetrokkenheid by finansies, het sommige suksesvolle praktisyns wel hul vinger op die pols van die geldsake en finansiële bestuur. Een respondent stel byvoorbeeld: “... Nee, dit is maar 'n groot rekening wat bykom, dit is jou telefoon, want sodra 'n pasiënt ingekom het en jy besluit op 'n behandelingsplan vir hom, om hom in 'n groep te plaas of vir die aantal sessies, dan moet die mediese fonds onmiddellik gebel word en hoor hoeveel voordele is beskikbaar. Jy kry dit en dan daarvolgens kan jy jou beplanning vir behandeling doen. Nou dit gebeur baie in die praktyk dat mens dit oorskry, maar dan skryf jy maar daardie geld af en jou werk is nie klaar nie. Soos die mediese fonds wat in die verlede baie voorsiening gemaak het, het dit nou kwaai gesny na omtrent vier sessies toe. En as iemand baie getraumatiseer is, kan jy omtrent niks in vier sessies doen nie. So, ek is reeds besig om te onderhandel om te kyk of jy nie addisionele goedkeuring kan kry vir sekere behandelings en goed nie.”

Hierdie betrokkenheid van sommige praktisyns by finansiële bestuur word verklaar deur opmerkings soos: “... ek dink nie iemand anders bestuur ooit jou praktyk so goed as wat jy dit self doen nie. Dit is belangrik. Nie dat jy alles alleen moet doen nie, maar dit is belangrik dat jy moet weet wat in jou praktyk aangaan. Ek glo nie dit is goed om te 'outsource' nie. Of as jy 'outsource', moet jy baie goed weet aan wie jy 'outsource' en wat hulle presies vir jou gaan doen en jy moet terugvoer kry. So, dit is een les wat ek geleer het. Mens maak 'n fout om te dink ek fokus op die kliënte en hulle welstand, en iemand anders sal 'worry' oor die finansies. Ek dink dit is 'n fout wat ek gemaak het. So, dit is 'n les wat belangrik is.”

'n Onvoorsiene tema wat uit die analise van die onderhoude opgeduik het, het te make met praktisyns se besorgdheid met hul eie moontlike uitbranding en 'n besorgdheid oor moegheid en te harde werk. Die volgende word as voorbeelde hiervan genoem: *“Ek wil minder werk. Ek moet minder werk. Ek dink ek werk ongesond baie vir iemand. Dit put my verskriklik uit. Ek is mal daarvoor, maar dit maak my verskriklik moeg.”* 'n Ander praktisyn sluit hierby aan met: *“Om eerlik te wees, word daardie proses gekelder deur tydsdrukaspek. Ek kan nie bekostig om die praktyk meer uit te bou nie, want daar is nie meer ure in my dag nie. So, ek gee nie die aandag wat ek behoort te gee aan aktiewe bemerking en uitbouing nie. Ek is basies op 'n fase waar ek dit beheer.”*

**(v) Samevatting van vernaamste bevindinge uit kwalitatiewe onderhoude**

Die suksesvolle praktisyns, soos in hierdie studie deur 'n diverse groep praktisyns in die Vrystaatstreek met diverse nisareas verteenwoordig, het die volgende temas uitgelig en beklemtoon:

- Privaat praktisyns beskou hul formele opleiding in privaat praktykbestuur as ontoereikend.
- Hulle sukses spruit voort uit lesse wat hulle in die bestuur van die privaat praktyk en ook van ander senior kollegas met hul praktykvestiging geleer het, of wat deur eie ervaring opgedoen is.
- Respondente was dit eens dat die gebrek aan formele opleiding in privaat praktykbestuur en die lesse wat hulle mettertyd moes leer, 'n duur finansiële proses was.
- As gevolg van eie verliese wat gelei is en moontlike ingekorte winsgewendheid as gevolg van aanvanklike onkunde, was hulle dit eens dat nuwelingpraktisyns beter vir die eise van privaat praktyk opgelei behoort te word.
- Inhoude wat implisiet vir sodanige opleiding gesuggereer word, sluit van die volgende temas in:
  - Die praktyk is 'n besigheid.

- Algemene bestuursvaardighede en organisatoriese beginsels.
- Oprigtings- en vestigingskwessies.
- Etiese kwessies.
- Psigoterapeutiese prosesse word van bedryfsprosesse onderskei.
- Kliëntediens en kliënteverhoudinge is kernbelangrik.
- Bemarkingsdimensies is belangrik.
- Professionaliteit in die privaat praktyk moet beklemtoon word.
- Alle finansiële dimensies in privaat praktykbestuur is belangrik.
- Die rol en impak van die praktisyn se eie persoonlikheid en sterk- en swakpunte vir die bedryf van 'n praktyk.
- Dimensies van persoonlike welstand vir die privaat praktisyn.
- Dimensies van delegering, uitkontraktering en algemene bestuur.

**(vi) Onderhoude met verteenwoordigers van geakkrediteerde opleidingsinstansies**

Aanvullend tot die literatuurstudie wat die parameters vir privaat praktykbestuur in Suid-Afrika uitspel, is 'n opname van formele opleiding in Sielkunde- privaat praktykbestuur aan alle Suid-Afrikaanse universiteite se Sielkunde-departemente wat vir professionele opleiding geakkrediteer is, uitgevoer.

**(vii) Insluitingskriteria vir verteenwoordigers van opleidingsinstansies**

'n Lys van geakkrediteerde opleidingsinstansies van sielkundiges in Suid Afrika is van die Beroepsraad vir Sielkunde verkry en Sielkunde-departemente wat Kliniese en/of Voorligtingsielkunde-opleiding bied, is telefonies gekontak om aan die opname deel te neem. Die doel van die opname was om vas te stel hoe die onderskeie Sielkunde-departemente die uitkoms van praktykbestuur, soos deur die Beroepsraad vir Sielkunde as uittreevlak-uitkoms voorgeskryf is, in kurrikula verreken.

**(viii) Wyse waarop inligting bekom is**

Telefoniese onderhoude is aan die hand van 'n gestruktureerde vraelys (soos in tabelle aangetoon word) met verteenwoordigers van die onderskeie Sielkunde-departemente gevoer. Hierdie persone is by die Beroepsraad vir Sielkunde as geakkrediteerde opleiers van professionele sielkundiges geregistreer en was bereid om aan die studie deel te neem. Departementshoofde, programdirekteure of toegepaste magisterprogram-koördineerders wat oor eerstehandse kennis oor die aard, omvang en inhoud van die betrokke departemente se toegepaste professionele opleiding beskik en 'n gesaghebbende opinie daaroor kon uitspreek, is om hul response genader. In meeste gevalle het die departementshoofde en programdirekteure die navorser na die onderskeie programkoördineerders verwys. Aangesien die fokus van die gestruktureerde vraelys op praktykbestuur en –opleiding val, is daar nie onderskeid tussen die verskillende registrasiekategorieë getref nie. Die resultate wat tydens hierdie onderhoude verkry is, word vervolgens bespreek.

**(ix) Resultate van onderhoude met opleidingsinstansies**

Verteenwoordigers se response, verbonde aan Sielkunde-departemente van Suid-Afrikaanse universiteite en wie bereid was om mee te werk, verskyn in tabelle 6.2 – 6.13. Hierdie tabelle som kortliks die verteenwoordigers (van elke universiteit) se response op 'n gestruktureerde telefoniese onderhoud op. Dit dui verder aan wie die respondent van die departement was en ook wat die inhoud en tyd bestee aan opleiding in privaat praktykbestuur gedurende onderskeidelik die eerste vier jaar van opleiding, asook die eerste- en tweede magisterjaar, was. Ten slotte word 'n bondige opsomming van ander relevante kommentaar gemaak.

**Tabel 6.2: Opsomming van response aan die Nelson Mandela Metropolitaanse Universiteit (NMMU)**

<b>Universiteit</b>	<b>NMMU</b>
Respondent se kapasiteit	Programkoördineerder: Toegepaste Magister-opleiding
Inhoud van en tyd bestee aan praktykbestuuropleiding in die eerste vier jaar van studies	Een module oor Sielkunde as professionele etiek wat hoofsaaklik handel oor die etiese kode en praktykvoorskrifte vanaf die RGBSA. Een module in die vierde B.Psig.-jaar oor praktykvoering wat etiek en praktykskopus beklemtoon met in 'n mindere mate praktykbestuursvaardighede.
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende die eerste magisterjaar	Verdieping in professionele etiek. Praktykbestuursaspekte geniet sowat 10% van die tyd in opleiding.
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende tweede magisterjaar	Wissel tussen internskapsinstansies; verdere besonderhede is onbekend.
Ander kommentaar	Fokus is eerder op etiek as op privaat praktykbestuur. Opleiding behels eerder etiek en koppeling tussen etiese dilemmas, etiese kode, Handves van Menseregte en arbeidswette.

**Tabel 6.3: Opsomming van response aan die Noordwes Universiteit**

<b>Universiteit</b>	<b>Noordwes Universiteit</b>
Respondent se kapasiteit	Programkoördineerder: Toegepaste Magister-opleiding
Inhoud van en tyd bestee aan praktykbestuuropleiding in die eerste vier jaar van studies	Hooffokus op etiese aspekte vir geregistreeerde voorligters.
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende die eerste magisterjaar	Ongeveer 10 uur direkte opleiding in privaat praktykbestuur. Nagenoeg 60% van hierdie opleiding fokus op etiek en wetlike aspekte, maar sluit ook dimensies van praktykoprigting en kantoorbestuur in.
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende die tweede magisterjaar	Wissel tussen instansies, inhoud is onbekend.
Ander kommentaar	Opleiding sluit hoofsaaklik etiese kodes, etiese beginsel en verwante wetgewing soos arbeidswette in maar ook praktykvoering en kantoorbestuursaspekte.

**Tabel 6.4: Opsomming van response aan die Universiteit van Rhodes**

<b>Universiteit</b>	<b>Rhodes Universiteit</b>
Respondent se kapasiteit	Programkoördineerder: Toegepaste Magister-opleiding
Inhoud van en tyd bestee aan praktykbestuuropleiding in die eerste vier jaar van studies	Geen formele opleiding.
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende die eerste magisterjaar	Inhoud is op etiek en praktykbestuur gemik met 'n fokus op etiek. Vyf seminare van drie uur lank (totaal van 15 uur) word hieraan spandeer. Daarbenewens ook 12 uur wat aan etiek en praktykbestuur spandeer word.
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende die tweede magisterjaar	Geen formele sessies. Internskapplasing bepaal tipe en aard van praktykblootstelling.
Ander kommentaar	Gebruik riglyne van die RGSBA en die Beroepsraad vir Sielkunde as studiemateriaal wat aangevul word deur toepaslike Suid-Afrikaanse wetgewing.

**Tabel 6.5: Opsomming van response aan die Universiteit van die Witwatersrand (WITS)**

<b>Universiteit</b>	<b>WITS</b>
Respondent se kapasiteit	Programkoördineerder: Toegepaste Magister-opleiding
Inhoud van en tyd bestee aan praktykbestuuropleiding in die eerste vier jaar van studies	Geen inligting beskikbaar nie
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende eerste magisterjaar	Etiek word afsonderlik aangespreek. Privaat praktykbestuur behels 'n eendag-seminaar spesifiek oor praktykbestuur as 'n onderneming.
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende tweede magisterjaar	Eendag-seminaar spesifiek oor praktykbestuur as 'n onderneming.
Ander kommentaar	Etiek word afsonderlik hanteer.

**Tabel 6.6: Opsomming van response aan die Universiteit van Stellenbosch**

<b>Universiteit</b>	<b>Universiteit van Stellenbosch</b>
Respondent se kapasiteit	Programkoördineerder: Toegepaste Magisteropleiding
Inhoud van en tyd bestee aan praktykbestuuropleiding in die eerste vier jaar van studies	Geen
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende die eerste magisterjaar	Geen
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende die tweede magisterjaar	Internskapinstansie bepaal self die aard en omvang van praktykopleiding.
Ander kommentaar	Beskou gemeenskapsdiens as 'n prioriteit. Studente word ontmoedig om privaat praktyk te betree. Dit staan studente vry om besigheidsaspekte elders te bemeester.

**Tabel 6.7: Opsomming van response aan die Universiteit van Zoeloeland**

<b>Universiteit</b>	<b>Universiteit van Zoeloeland</b>
Respondent se kapasiteit	Programkoördineerder: Toegepaste Magisteropleiding
Inhoud van en tyd bestee aan praktykbestuuropleiding in die eerste vier jaar van studies	Geen
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende die eerste magisterjaar	Geen
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende die tweede magisterjaar	Geen
Ander kommentaar	Geen behoefte bestaan aan meer privaat praktisyns nie. Leerders word ontmoedig om privaat te praktiseer. Meer sielkundiges word vir die publieke sektor benodig en studente word opgelei om die gemeenskap te dien. Daar bestaan dus geen behoefte aan besigheidsopleiding vir sielkundiges nie.

**Tabel 6.8: Opsomming van response aan die Universiteit van Limpopo**

<b>Universiteit</b>	<b>Universiteit van Limpopo</b>
Respondent se kapasiteit	Programkoördineerder: Toegepaste Magister-opleiding
Inhoud van en tyd bestee aan praktykbestuuropleiding in die eerste vier jaar van studies	Baie beperkte opleiding vir B.Psig-studente.
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende die eerste magisterjaar	Spesifieke temas van praktykbestuur word aangespreek. Dit sluit temas in soos: Praktykvestiging, kliënteverhoudinge, rekeninge en mediese fondse. 'n Totaal van een semestermodule word hieraan spandeer.
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende tweede magisterjaar	Geen inligting beskikbaar nie, aangesien internskapsinstansies self opleiding bied.
Ander kommentaar	Studente vind die module in privaat praktykbestuur baie bruikbaar.

**Tabel 6.9: Opsomming van response aan die KwaZulu Natal Universiteit**

<b>Universiteit</b>	<b>KwaZulu Natal</b>
Respondent se kapasiteit	Programkoördineerder: Toegepaste Magister-opleiding
Inhoud van en tyd bestee aan praktykbestuuropleiding in die eerste vier jaar van studies	Geen
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende die eerste magisterjaar	Alle aspekte van praktykbestuur word deur 'n privaatpraktisyn aangebied. Die tyd wat daaraan spandeer word, behels die helfte van 'n module.
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende die tweede magisterjaar	Geen inligting beskikbaar nie. Internskapsopleiding verskil tussen instansies.
Ander kommentaar	Ekstensiewe opleiding in privaat praktykbestuur word aangebied, aangesien dit as noodsaaklik beskou word.

**Tabel 6.10: Opsomming van response aan die Universiteit van Pretoria**

<b>Universiteit</b>	<b>Universiteit van Pretoria</b>
Respondent se kapasiteit	Programkoördineerder: Toegepaste Magisteropleiding (Voorligtingsielkunde)
Inhoud van en tyd bestee aan praktykbestuuropleiding in die eerste vier jaar van studies	Geen
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende die eerste magisterjaar	In die inhoud word wetlike aspekte gedek, nie besigheidselemente nie. Tyd spandeer behels drie agt-uur sessies (24 uur in totaal) wat aan wetlike aspekte spandeer word.
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende die tweede magisterjaar	Internskapinstansies mag moontlik aan studente se besigheidsvaardighede aandag gee, maar meer besonderhede is nie beskikbaar nie.
Ander kommentaar	Fokus is op wetlike aspekte en nie op praktykbestuur nie.

**Tabel 6.11: Opsomming van response aan die Universiteit van Johannesburg**

<b>Universiteit</b>	<b>Universiteit van Johannesburg</b>
Respondent se kapasiteit	Programkoördineerder: Toegepaste Magisteropleiding
Inhoud van en tyd bestee aan praktykbestuuropleiding in die eerste vier jaar van studies	Geen
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende die eerste magisterjaar	Alle aspekte van privaat praktyk word gedek. Vier uur in totaal word daaraan spandeer.
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende die tweede magisterjaar	Geen inligting beskikbaar nie. Internskapsopleiding verskil tussen instansies.
Ander kommentaar	'n Behoefte aan besigheidsopleiding bestaan reeds vanaf die vierde studiejaar.

**Tabel 6.12: Opsomming van response aan die Universiteit van Fort Hare**

<b>Universiteit</b>	<b>Universiteit van Fort Hare</b>
Respondent se kapasiteit	Programkoördineerder: Toegepaste Magister-opleiding
Inhoud van en tyd bestee aan praktykbestuuropleiding in die eerste vier jaar van studies	Geen
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende eerste magisterjaar	Geen
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende tweede magisterjaar	Geen
Ander kommentaar	Geen

**Tabel 6.13: Opsomming van response aan UNISA**

<b>Universiteit</b>	<b>UNISA</b>
Respondent se kapasiteit	Programkoördineerder: Toegepaste Magister-opleiding
Inhoud van en tyd bestee aan praktykbestuuropleiding in die eerste vier jaar van studies	Geen inligting beskikbaar nie.
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende die eerste magisterjaar	Alle aspekte van praktykbestuur word behandel. Tyd spandeer aan die opleiding behels volwaardige modules van gelykwaardige status en gewig as ander modules.
Inhoud van en tyd spandeer aan privaat praktykbestuur gedurende die tweede magisterjaar	Geen inligting beskikbaar nie. Internskapsopleiding verskil tussen instansies.
Ander kommentaar	Geen

Die vernaamste bevindinge is saamgevat en word in die volgende paragraaf in meer besonderhede bespreek.

**(x) Samevatting van vernaamste bevindinge vir opleidingsinstansies**

Universiteite interpreteer die voorskrifte van die Beroepsraad vir Sielkunde verskillend met betrekking tot die opleiding van studente in aspekte van privaat praktykbestuur. Praktykbestuur, praktykbou en praktykvoering word dikwels as wissel terme beskou en in heelwat gesprekke word aangetoon dat sommige universiteite die studente se terapeutiese vaardighede as praktykvoeringsvaardighede beskou het en dit ook soms aan praktykbestuur gelykgestel het.

Rakende die opleiding van studente in die bestuur van 'n praktyk met betrekking tot algemene bestuursaspekte, finansiële aspekte, bemarkingsvaardighede en die bestuur van 'n praktyk as 'n diensonderneming, het response gewissel van instansies wat studente ontmoedig om privaat te praktiseer tot departemente wat volledige en gelykwaardige modules in alle elemente van privaat praktykbestuur dek. 'n Oorhoofse tendens is egter dat die oorgrote meerderheid van opleiding in dimensies van praktykvoering eerder op die toepassing van etiese beginsels en riglyne in praktyk fokus, as wat dit op die bestuur van die praktyk gerig is.

### **6.2.1.3 Navorsingstap 3: Bepaling van opleidingsbehoefte in privaat praktykbestuur**

Dit is belangrik om daarop te let dat hierdie as 'n baie belangrike stap in die navorsingsproses beskou is en dat dit vervleg is met die tweede navorsingsfase (ontwikkeling van 'n eksperimentele opleidingsprogram). Nadat die eksperimentele program saamgestel is, is met die aksienavorsingsproses voortgegaan deurdat hierdie gestruktureerde vraelys ook deur die deelnemers voltooi is nadat hulle die program deurloop het om sodoende verdere leemtes te probeer identifiseer. Vandaar dat verskillende groepe betrek is en hulle word vervolgens in meer besonderhede bespreek.

#### **(i) Insluitingskriteria vir vraelysrespondente**

Praktisyns wat hul eie praktyke bedryf en nagraadse Sielkunde-studente (magister – en doktorsale studente) is tydens hierdie stap by die navorsingsproses betrek.

#### **(ii) Wyse waarop vraelysinligting bekom is**

Vanuit die literatuurstudie en die resultate van die kwalitatiewe onderhoude is 'n vraelys gekonstrueer (Bylae B) wat op drie respondentgroepe toegepas is. Die eerste groep privaat praktisyns het posvraelyste ontvang. Hierdie respondentgroep is soos volg saamgestel: 'n Adreslys is van die PsySSA se divisie vir geregistreerde privaat praktisyns in Suid-Afrika bekom en almal wat in die kategorie klinies- of

voorligtingsielkunde geregistreer was, is geïdentifiseer. Die twee groepe is elkeen verder verdeel in Afrikaans- en Engelssprekende subgroepe. Uit elk van die twee groepe is 'n ewekansige steekproef van 125 persone geselekteer sodat 50% Afrikaanssprekende en 50% Engelssprekende persone uit elke registrasiekategorie verteenwoordig was. Die steekproef het dus uit 125 kliniese- en 125 voorligtingsielkundiges bestaan wat elk weer 'n 50%-verdeling tussen Afrikaans- en Engelssprekendes verteenwoordig het. (Geen ander spreektaal kon by die steekproef ingesluit word nie, aangesien dit nie op die adreslys aangedui was nie.) Die vraelyste is van 'n dekbrief voorsien waarin die doel van die navorsing kortliks uitgespel is en 'n versoek tot deelname gerig is. Die vraelyste is per pos na die geselekteerde groep van 250 privaat praktisyns versend. 'n Gefrankeerde koevert is vir gerief by die vraelys ingesluit en die respondente, soos hierbo beskryf, is versoek om die vraelys te voltooi, asook om enige addisionele kommentaar te verskaf. 'n Responskoers van 43,2% bruikbare, voltooide vraelyste is met die metode behaal wat beteken dat 108 bruikbare vraelyste se data gebruik kon word.

Die tweede groep privaat praktisyns het dieselfde behoeftebepalingsvraelys voltooi voordat hulle 'n opleidingseminaar in privaat praktykbestuur, wat deur die navorser self aangebied is, deurloop het. Hierdie groep respondente (n = 132) het seminare tydens VPO-aanbiedings in privaat praktykbestuur en tydens werkwinkels wat die jaarlikse PsySSA konferensies voorafgegaan het, deurloop. Hul deelname was vrywillig, niemand is weggewys nie en alle respondente, ongeag geslag, ras of registrasiekategorie, kon aan die behoeftebepaling deelneem. Hierdie twee groepe respondente is ingesluit met die uitsluitlike doel om die menings van praktisyns wat reeds deur die prosesse is, sonder dat hulle formele opleiding daarin ontvang het, te verkry.

Die derde groepering was senior Sielkunde-studente in magister- en doktorsale programme aan drie universiteite (Universiteit van die Vrystaat, Noordwes Universiteit en Universiteit van die Witwatersrand). Hierdie groepe was die resultaat van werkwinkels wat deur die navorser aangebied is op uitnodiging van die

onderskeie programkoördineerders van professionele Sielkunde-opleiding aan die drie universiteite. Die deelname van alle studente, ongeag senioriteit (magisterstudente, interns of doktorale studente) was vrywillig en is nie as deel van die kurrikulum vir studente verpligtend nie.

Hierdie stap het oor ongeveer vyf jaar geduur en die spesifieke samestelling van die onderskeie subgroepe binne die totale ondersoekgroep word in Tabel 6.14 aangetoon.

**Tabel 6.14: Respondentgroepe wat behoeftebepalingsvraelyste voltooi het**

<b>Respondentgroepe</b>	<b>Jaartal waarin die responsgroep bereik is</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Privaat praktisyns (posvraelyste):</b>			
Privaat praktisynsgroep wat posvraelyste voltooi het	2001	108	27.77
<b>Privaat praktisyns by opleidingseminare:</b>			
PsySSA konferensie:	2003	29	7.46
Potchefstroom: Privaat praktisynsopleiding vir VPO	2003	15	3.86
PsySSA konferensie:	2004	31	7.97
UV: Privaat praktisynsopleiding vir VPO-punte	2004	57	14.66
<b>Senior Sielkundestudente:</b>			
UV: Magistergraadstudente:	2001	33	8.48
UV: Magistergraadstudente:	2002	16	4.11
Universiteit van Noordwes: Magistergraadstudente	2003	7	1.54
UV: PhD-studente	2003	12	3.08
UV: Magistergraadstudente	2003	13	3.34
UV: Magistergraadstudente	2004	12	3.08
Wits: Magistergraadstudente	2004	31	7.97
Wits: Magistergraadstudente	2005	26	6.68
<b>Totaal</b>		<b>390</b>	<b>100.00</b>

Posvraelyste is eenmalig (slegs gedurende 2001) toegepas, aangesien die inligting wat toe verkry is, gebruik is om die eksperimentele opleidingsprogram saam te stel. Die ander vraelyste is tydens die verskillende opleidingseminare (privaat praktisyns en studente) voltooi. Die totale ondersoekgroep bestaan uit 390 persone waarvan

240 privaat praktisyns (108 posvraelyste en 132 seminare bygewoon) en 150 studente is.

### (iii) Resultate van vraelyste

Die resultate word eerstens ten opsigte van die ondersoekgroep se biografiese veranderlikes bespreek, waarna die resultate rakende hul opleiding in privaat praktykbestuur bespreek word.

#### (a) Biografiese veranderlikes

Die genoemde drie respondentgroepe word eerstens ten opsigte van enkele biografiese veranderlikes bespreek. Hulle verspreiding in terme van geslag en ras word in Tabel 6.15 aangetoon.

**Tabel 6.15: Verspreiding van respondente per subgroep volgens ras en geslag**

Respondentgroep	Ras	Geslag				Totaal	
		Vroulik		Manlik		N	%
		N	%	N	%		
Studente	Asiër	15	100.0	0	0.0	15	10.1
	Swart	18	64.3	10	35.7	28	18.9
	Bruin	3	50.0	3	50.0	6	4.1
	Wit	82	82.8	17	17.2	99	66.9
Subtotaal:		118	79.7	30	20.3	148	38.3
Privaat praktisyns: seminare	Asiër	10	83.3	2	16.7	12	9.2
	Swart	18	81.8	4	18.2	22	16.8
	Bruin	2	100.0	0	0.0	2	1.5
	Wit	61	64.2	34	35.8	95	72.5
Subtotaal:		91	69.5	40	30.5	131	33.9
Privaat praktisyns: posvraelyste	Asiër	2	40.0	3	60.0	5	4.7
	Swart	0	0.0	1	100.0	1	0.9
	Bruin	1	50.0	1	50.0	2	1.9
	Wit	58	58.6	41	41.4	99	92.5
Subtotaal:		61	57.0	46	43.0	107	27.7
<b>Totaal:</b>		<b>270</b>	<b>69.9</b>	<b>116</b>	<b>30.1</b>	<b>386</b>	<b>100.0</b>

Vier respondente (twee studente en twee privaat praktisyns) het nie hul ras aangetoon nie. Gevolglik word die totaal as 386 respondente in Tabel 6.15

aangetoon. Dit is verder duidelik dat 32 (8.2%) van die totale groep hul ras as Asiër, 51 (13.1%) as Swart en 10 (2.6%) as Bruin aangetoon het. Die meerderheid respondente, naamlik 293 (75.3%) het hul ras as Wit aangetoon. Vroue het 70% van die ondersoekgroep uitgemaak met mans wat 30% van die ondersoekgroep verteenwoordig. Die grootste enkele groep respondente was vroulike studente wat 33% van die totale groep beslaan het.

Die totale ondersoekgroep bestaan uit 'n groter proporsie privaat praktisyns (62%) as studente (38%). Die privaat praktisyns is redelik eweredig verdeel in diegene wat die behoeftebepalingsvraelys per pos (28%) en diegene wat die vraelys tydens seminare (34%) voltooi het.

Vervolgens is die verspreiding van die drie respondentgroepe rakende hul registrasiekategorieë, sowel as professionele status bereken en dit verskyn onderskeidelik in die volgende twee tabelle.

**Tabel 6.16: Respondente se registrasiekategorie per subgroep binne die totale ondersoekgroep**

Respondentgroep	Registrasiekategorie					Totaal
	Voorligting	Klinies	Opvoedkundig	Navorsing	Bedryf	
Studente	7 (28.0)	5 (17.9)	16 (57.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	<b>28</b> <b>(10.3)</b>
Privaat praktisyns: seminare	43 (32.3)	35 (26.3)	44 (33.1)	1 (0.8)	10 (7.5)	<b>133</b> <b>(48.9)</b>
Privaat praktisyns: posvraelyste	33 (29.7)	45 (40.6)	32 (28.8)	0 (0.0)	1 (0.9)	<b>111</b> <b>(40.8)</b>
<b>Totaal</b>	<b>83</b> <b>(30.5)</b>	<b>85</b> <b>(31.3)</b>	<b>92</b> <b>(33.8)</b>	<b>1</b> <b>(0.4)</b>	<b>11</b> <b>(4.0)</b>	<b>272</b> <b>(100)</b>

[Nota: Die meerderheid studente is nog nie geregistreer nie, vandaar die lae frekwensie vir hulle. Sommige van die praktisyns is in meer as een kategorie geregistreer en dus is die totaal hoër as in die vorige tabelle.]

Die totale respondentgroepe is met betrekking tot drie van die registrasiekategorieë, naamlik Voorligting-, Kliniese en Opvoedkundige Sielkunde redelik eweredig versprei. Baie min praktisyns wat as bedryfsielkundiges (4%) of as navorsingsielkundiges (0.5%) geregistreer is, vorm egter deel van die ondersoek.

**Tabel 6.17: Respondente se professionele status per subgroep binne die totale ondersoekgroep**

Respondentgroep	Professionele status				Totaal
	M1 Student	Intern siekundige	Deeltydse privaat praktyk	Voltydse privaat praktyk	
Studente	125 (83.9)	6 (4.0)	11 (7.4)	7 (4.7)	<b>149</b> <b>(44.0)</b>
Privaat praktisyns: seminare	2 (2.0)	1 (1.0)	59 (58.4)	39 (38.6)	<b>101</b> <b>(29.8)</b>
Privaat praktisyns: posvraelyste	1 (1.1)	0 (0.0)	34 (38.2)	54 (60.7)	<b>89</b> <b>(26.2)</b>
<b>Totaal</b>	<b>128</b> <b>(37.7)</b>	<b>7</b> <b>(2.1)</b>	<b>104</b> <b>(30.7)</b>	<b>100</b> <b>(29.5)</b>	<b>339</b> <b>(100)</b>

Slegs 339 van die totale ondersoekgroep van 390 respondente het hul professionele status as een van die vier gelyste statusse aangetoon. Een-en-vyftig respondente het ander professionele statusse aangetoon, waarvan die meerderheid die opvoedkunde sektor (onderwys en dosente aan tersiêre inrigtings) as hul status aangetoon het. Die enkele grootste groepering was M1-studente (38%) met deelydse en voltydse privaat praktisyns wat elk ongeveer 30% van die totale ondersoekgroep uitmaak. Ongeveer 2% van die ondersoekgroep was met hul internskappe besig.

Die hoogste kwalifikasies van die respondente sluit hierby aan deurdat die meerderheid respondente (52%) oor 'n meestersgraad beskik, terwyl 32% oor

honneursgrade en ongeveer 16% oor doktorsgrade of post-doktorale kwalifikasies beskik.

Die gemiddeldes en standaardafwykings van die drie respondentgroepe se ouderdom word in Tabel 6.18 aangetoon.

**Tabel 6.18: Gemiddeldes en standaardafwykings rakende die ouderdom van die drie respondentgroepe afsonderlik asook vir die totale groep**

Respondentgroep	N	$\bar{X}$	s
Studente	150	29.4	6.9
Privaat praktisyns: seminare	128	42.6	10.1
Privaat praktisyns: posvraelyste	107	49.4	10.4
Totale groep	385	39.4	12.4

Soos verwag was die privaat praktisyns die oudste groep met 'n gemiddelde ouderdom van bykans 50 jaar vir respondente wat die vraelyste per pos voltooi het en bykans 43 jaar vir privaat praktisyns wat die vraelyste tydens die opleidingseminare voltooi het. Studente in die ondersoekgroep het 'n gemiddelde ouderdom van ongeveer 30 jaar gedemonstreer. Rakende die totale ondersoekgroep is die gemiddelde ouderdom ongeveer 39 jaar met 'n standaardafwyking van 12.4 jaar. Die jongste en oudste respondent is onderskeidelik 22 en 73 jaar.

(b) Opleiding in privaat praktykbestuur

In die volgende gedeelte word aandag gegee aan die repondente se gemiddelde studiejare in die Sielkunde, gemiddelde opleidingsure tydens hul Sielkunde-studies asook ander kursusse wat in praktykbestuur geneem is ná voltooiing van hul Sielkunde-studies. Benewens die gemiddeldes word die standaardafwykings ook aangetoon en dit word vir die drie responsgroepe afsonderlik, sowel as vir die totale groep, in Tabel 6.19 aangetoon.

**Tabel 6.19: Gemiddeldes en standaardafwykings rakende opleidingsure vir die drie responsgroepe afsonderlik asook vir die totale groep**

Veranderlike	Studente		Praktisyns: Seminare		Praktisyns: Vraelyste		Totale groep	
	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s
Studiejare	5.1	1.2	6.7	2.0	6.9	2.5	6.1	2.1
Opleidingsure: Sielkunde-studie	0.6	2.0	2.1	5.3	3.4	10.3	1.9	6.4
Opleidingsure: Ander kursusse	1.3	4.8	1.9	9.2	4.4	16.7	2.4	10.8

Respondente toon variasie in terme van opleiding (studiejare). Die totale groep toon 'n gemiddelde van ses jaar opleiding. Indien slegs die respondente geneem word wat reeds in een van die registrasiekategorieë geregistreer is, word 'n gemiddelde opleidingstydperk van 10 verkry.

Onrusbarende lae vlakke van opleiding in **praktyk bestuur** tydens Sielkunde-opleiding is gedemonstreer, met die hoogste vlakke van opleiding in praktykbestuur by die groep privaat praktisyns wat die posvraelyste voltooi het en wat 'n gemiddelde totaal van slegs 3,4 uur gedurende die tydperk van hul professionele opleiding ontvang het. Die ander groep privaat praktisyns het gemiddeld slegs 2,1 uur en die studente 0,6 uur privaat praktykbestuuropleiding tydens hul formele Sielkunde-opleiding ontvang. Die gemiddelde opleidingstyd in praktykbestuur tydens professionele Sielkunde-opleiding vir die ondersoekgroep in geheel, was slegs 1,9 uur. Hierdie bevinding is nog meer onrusbarend indien dit in terme van die gemiddelde opleidingstermyn van ses jaar beoordeel word.

Die respondente vul skynbaar die leemtes in hul opleiding in privaat praktykbestuur binne professionele Sielkunde-opleiding aan met ander kursusse waarin besigheids- en bestuurstemas vervat word. By beide die studente en praktisyns wat die vraelyste voltooi het, was die opleidingstyd in bestuurs- en besigheidsverwante kursusse buite formele Sielkunde-opleiding méér as tydens hul professionele opleiding met 'n gemiddelde hoogste vlak van addisionele opleiding in praktykbestuur wat slegs 4,4 uur behels het vir die sielkundiges wat die posvraelyste voltooi het. Die ander privaat

praktisyngroep en die studentegroep het onderskeidelik gemiddeld 1,9 uur en 1,3 uur van praktykbestuurverwante opleiding buite die formele Sielkunde-opleidingskonteks deurloop. Die gemiddelde opleidingstyd in privaat praktykbestuur buite professionele Sielkunde-opleiding was vir die ondergroep in geheel 2,4 uur.

Die respondente se mening rakende die mate waarin hul opgewasse voel vir die eise van 'n privaat praktyk is vervolgens ondersoek en die gegewens word vir die responsgroepe afsonderlik, asook vir die totale groep in Tabel 6.20 aangetoon. Die ses stellings is op 'n vyfpunt-Likertskaal beoordeel met kode 1 (stem beslis nie saam nie) tot kode 5 (stem beslis saam). Vir interpretasiedoeleindes is die twee laagste (stem nie saam nie/stem beslis nie saam nie) en die twee hoogste skaalindekse (stem saam/stem beslis saam) saamgevoeg. Die waardes in hakies verteenwoordig die spesifieke rypersentasies. Aangesien die gemiddeldes ook aangetoon word, is 'n eenrigtingvariansie-ontleding gedoen en die ooreenstemmende *F*-waardes word aangetoon. Die waarde wat in die laaste kolom in hakies verskyn is die effekgrootte vir die spesifieke *F*-waarde. Die effekgrootte verskaf inligting oor die praktiese beduidendheid van die resultate. Volgens Cohen (Steyn, 1999) kan die volgende riglynwaardes gebruik word, naamlik 0.1 = klein; 0.25 = medium en 0.40 = groot effekgrootte. Slegs resultate met 'n medium- of groot effekgrootte sal bespreek word.

**Tabel 6.20: Mate waarin respondente opgewasse voel vir die eise van privaat praktyk per subgroep binne die totale ondersoekgroep**

Stelling	Groep	Stem nie saam/beslis nie saam	Neutraal	Stem saam/beslis saam	$\bar{X}$	s	F
1. Ek is vol vertroue dat ek 'n eie praktyk sal kan begin/vestig indien ek dit verkies.	Studente	50 (33.3)	29 (19.3)	71 (47.3)	3.13	1.14	33.99* (0.42)
	Praktisyns 1	29 (22.1)	26 (19.9)	76 (58.0)	3.48	1.08	
	Praktisyns 2	7 (6.7)	9 (8.7)	88 (84.6)	4.26	0.98	
	Totaal	86 (22.3)	64 (16.6)	235 (61.1)	3.56	1.17	
2. Ek is vol vertroue dat ek 'n eie praktyk effektief sal kan bestuur.	Studente	42 (28.2)	36 (24.2)	71 (47.6)	3.21	1.06	27.70* (0.38)
	Praktisyns 1	27 (20.5)	37 (28.0)	68 (51.5)	3.38	0.98	
	Praktisyns 2	7 (6.7)	15 (14.3)	83 (79.0)	4.12	0.93	
	Totaal	76 (19.7)	88 (22.8)	222 (57.5)	3.52	1.07	
3. Ek benodig leiding in die bestuur van 'n praktyk.	Studente	51 (34.4)	22 (14.9)	75 (50.7)	3.33	1.29	31.07* (0.40)
	Praktisyns 1	7 (5.4)	19 (14.6)	104 (80.0)	4.19	0.91	
	Praktisyns 2	38 (36.6)	15 (14.4)	51 (49.0)	3.12	1.16	
	Totaal	96 (25.1)	56 (14.7)	230 (60.2)	3.57	1.22	
4. Ek het voldoende opleiding in privaat-praktykbestuur ontvang.	Studente	101 (69.7)	24 (16.6)	20 (13.8)	2.14	1.08	6.82* (0.19)
	Praktisyns 1	112 (85.5)	14 (10.7)	5 (3.8)	1.76	0.85	
	Praktisyns 2	72 (70.6)	14 (13.7)	16 (15.7)	2.20	1.11	
	Totaal	285 (75.4)	52 (13.8)	41 (10.8)	2.03	1.03	
5. Ek het die meeste van my bestuursvaardighede deur ervaring verwerf.	Studente	19 (12.8)	20 (13.5)	109 (73.7)	3.79	1.04	15.67* (0.28)
	Praktisyns 1	11 (8.4)	13 (9.9)	107 (81.7)	4.13	1.00	
	Praktisyns 2	5 (4.7)	2 (1.9)	99 (93.4)	4.48	0.83	
	Totaal	35 (9.1)	35 (9.1)	315 (81.8)	4.10	1.01	
6. Ek het 'n behoefte aan spesifieke opleiding in privaat praktykbestuur.	Studente	3 (2.0)	3 (2.0)	143 (96.0)	4.42	0.67	59.77* (0.56)
	Praktisyns 1	9 (6.8)	16 (12.1)	107 (81.1)	4.11	0.97	
	Praktisyns 2	30 (28.8)	27 (26.0)	47 (45.2)	3.17	1.10	
	Totaal	42 (10.9)	46 (12.0)	297 (77.1)	3.97	1.04	

[Praktisyns 1 = seminare begewoon; Praktisyns 2 = vraelyste voltooi]

Uit Tabel 6.20 is dit duidelik dat volgens die berekende *F*-waardes, beduidende verskille in gemiddeldes rakende al ses die stellings voorkom. Met die uitsondering van stelling 4 toon al die *F*-waardes medium tot groot effekgroottes. Die Scheffé-prosedure is as post hoc-toets benut om te bepaal watter van die drie groepe se gemiddeldes beduidend verskil. Die stellings word vervolgens bespreek.

Op die stelling **“Ek is vol vertroue dat ek ’n eie praktyk sal kan begin / vestig indien ek dit verkies”**, was al drie respondentgroepe redelik vol selfvertroue met 47% van studente, 58% van praktisyns tydens werkwinkels en 85% van praktisyns in posvraelyste, wat saamgestem en beslis saamgestem het met die stelling. Wat die gemiddelde tellings betref, kom volgens die Scheffé-toets beduidende verskille vir al drie die groepe rakende hierdie stelling voor. In vergelyking met die ander twee groepe het die praktisyns wat die posvraelyste voltooi het die hoogste gemiddelde telling behaal.

Respondente is gevra om die mate waarin hul vertroue het om ’n eie praktyk effektief te bestuur, aan te dui deur op die volgende stelling te reageer: **“Ek is vol vertroue dat ek ’n eie praktyk effektief sal kan bestuur.”** Response op hierdie stelling suggereer dat privaat praktisyns wat die posvraelyste voltooi het, in 79% van die gevalle vol selfvertroue was in hul eie praktykbestuursvermoëns deurdat hulle met die stelling saamgestem of beslis saamgestem het. Praktisyns wat tydens opleidingseminare die vraelys voltooi het en die studentegroep het onderskeidelik in 52% en 48% van die gevalle aangedui dat hulle met die stelling saamstem of beslis saamstem. Laasgenoemde twee groepe toon ’n effens laer mate van selfvertroue as diegene wat die posvraelyste voltooi het. Die gemiddelde tellings vir hierdie stelling, toon volgens die Scheffé-toets, beduidende verskille aan vir die praktisyns wat die posvraelyste voltooi het aan die eenkant en die ander twee groepe (praktisyns by seminare en studente) aan die anderkant. Die laasgenoemde twee groepe se gemiddelde tellings verskil nie beduidend nie. In vergelyking met die ander twee groepe het die praktisyns wat die posvraelyste voltooi het die hoogste gemiddelde telling behaal.

Die laer mate van vertroue in hul eie praktykvestigings- en -bestuursvermoëns by die privaat praktisyns wat die opleidingseminare bygewoon het, teenoor die groep wat die posvraelyste voltooi het, kan moontlik verklaar word deurdat ’n mate van preseleksie met eersgenoemde groep respondente plaasgevind het. Dit is moontlik

dat privaat praktisyne wat minder selfvertroue in hul praktykbestuursvaardighede het, meer geredelik 'n opleidingseminaar hieroor sal bywoon teenoor praktisyne met 'n hoër mate van selfvertroue met betrekking tot hul eie privaat praktykbestuursvaardighede.

Die mate van leiding in praktykbestuur wat benodig word, is deur die stelling “**Ek benodig leiding in die bestuur van 'n praktyk**”, bepaal en response was soos volg: Studente was redelik verdeeld in hul opinie met 49% wat neutraal of ontkenkend op die stelling gereageer het. Die privaat praktisyne wat die posvraelyste voltooi het was ook redelik verdeeld in opinie met 37% wat negatief en 49% wat positief op die stelling reageer het. Nagenoeg 80% van praktisyne wat die opleidingseminaar bygewoon het, het egter saamgestem of beslis saamgestem met die stelling en dus 'n groot behoefte aan opleiding verwoord. Die gemiddelde tellings vir hierdie stelling, toon volgens die Scheffé-toets, beduidende verskille aan vir die praktisyne wat die seminare bygewoon het aan die eenkant en die ander twee groepe (praktisyne wat vraelyste voltooi het en die studente) aan die anderkant. Die laasgenoemde twee groepe se gemiddelde tellings verskil nie beduidend nie. In vergelyking met die ander twee groepe het die praktisyne wat seminare bygewoon het die hoogste gemiddelde telling vir hierdie stelling behaal. Daar kan weereens gespekuleer word dat hul bywoning van 'n praktykbestuurseminaar moontlik juis 'n groot mate van opleidingsbehoefte impliseer.

Respondente is versoek om op die stelling “**Ek het voldoende opleiding in privaat praktykbestuur ontvang**” te reageer. Studente (70%) en die twee privaat praktisyngroepe met onderskeidelik 71% en 86% het dit duidelik gemaak dat hulle nie met die stelling saamstem of beslis nie saamstem nie. Dit dui op 'n baie sterk gevoel by al drie subgroepe van die ondersoekgroep dat opleiding in privaat praktykbestuur as onvoldoende ervaar word. Soos met die vorige stelling, toon die Scheffé-toets dat beduidende verskille vir die praktisyne wat die seminare bygewoon het aan die eenkant en die ander twee groepe (praktisyne wat vraelyste voltooi het

en die studente) aan die anderkant voorkom. Die ooreenstemmende effekgrootte is egter klein en gevolglik word die resultaat nie verder bespreek nie.

***“Ek het meeste van my bestuursvaardighede deur ervaring verwerf”*** was ’n stelling waarmee daar bepaal is of die resultate uit die kwalitatiewe onderhoude, wat gesuggereer het dat praktykbestuursvaardighede maar deur probeer-en-tref en deur ervaring opgedoen word, bevestig kon word. Die resultate dui oorweldigend daarop dat praktykbestuursvaardighede op ander wyses as deur formele opleiding aangeleer word. Dit word bevestig deurdat 74% van die studente, 82% van die praktisyns wat tydens opleidingseminare daarvoor gevra is en 94% van die praktisyns wat deur middel van posvraelyste gerespondeer het, dat hulle met die stelling saamstem of beslis saamstem. Wat die gemiddelde tellings betref, kom volgens die Scheffé-toets beduidende verskille vir al drie die groepe rakende hierdie stelling voor. Soos te wagte het die praktisyns wat die posvraelyste voltooi het, in vergelyking met die ander twee groepe, die hoogste gemiddelde telling behaal.

Respondente is versoek om aan te toon in welke mate hulle met die volgende stelling saamstem: ***“Ek het ’n behoefte aan spesifieke opleiding in privaat praktykbestuur”***. Slegs ses van die 149 studente wat respondeer het, het aangedui dat hulle neutraal teenoor die stellings staan of nie daarmee saamstem nie. Die res, naamlik 96%, het aangetoon dat hulle saamstem of beslis saamstem met die stelling. Dit bevestig dat hulle ’n baie groot behoefte aan opleiding in privaat praktykbestuur ervaar. Die privaat praktisyns (81%) wat tydens die opleidingseminare die vrae voltooi het, het met die bepaalde stelling saamgestem of beslis saamgestem. Privaat praktisyns wat die posvraelyste voltooi het, was in 26% van die gevalle neutraal ten opsigte van die stelling, terwyl 45% van hulle met die stelling saamstem of beslis saamstem. Wat die gemiddelde tellings betref, kom volgens die Scheffé-toets beduidende verskille vir al drie die groepe rakende hierdie stelling voor. In vergelyking met die ander twee groepe het die studente die hoogste gemiddelde telling behaal. Dit versterk moontlik weer die idee dat indien ’n privaat praktisyn ’n mindere mate van opleiding in privaat praktykbestuur ervaar, dit nie

impliseer dat formele opleiding voldoende was nie, maar bloot dat die gapings in opleiding op ander wyses, waarskynlik deur ervaringsleer, opgedoen is.

Wanneer na die response van groep as 'n **totaal** gekyk word, kom die volgende tendense na vore: Sowat 61% van respondente het saamgestem dat hulle bevoeg voel om 'n praktyk te vestig. Bykans dieselfde persentasie van respondente was vol selfvertroue dat hulle 'n eie praktyk effektief kan bestuur. Hierdie syfers is egter misleidend, aangesien ongeveer 61% van respondente reeds in deeltydse- (31%) of voltydse praktyk (30%) staan. Die vraag het ongelukkig nie onderskei op watter tydstip van opleiding die respondent gereed voel vir die vestiging en bestuur van 'n eie praktyk nie. Gegee die feit dat in Sielkunde-opleiding gemiddeld minder as twee uur aan privaat praktykkompetensie bestee word; dat bykans 75% ( $\bar{X} = 2.03$ ) van respondente hul opleiding in privaat praktykbestuur as onvoldoende beskryf; 82% ( $\bar{X} = 4.10$ ) van respondente rapporteer dat hul privaat praktykvaardighede hoofsaaklik deur ervaring opgedoen is, en 77% ( $\bar{X} = 3.97$ ) van respondente saamstem of beslis saamstem dat hulle spesifieke opleiding in privaat praktykbestuur benodig, kan die afleiding dus gemaak word dat die behoefte aan praktykbestuursopleiding gedurende die studiejare baie groot is. Die afleiding kan dus verder gemaak word dat daar ook na die verwerwing van kwalifikasies steeds 'n groot behoefte aan sodanige opleiding bestaan. Die hoë aanduidings van selfvertroue van respondente om 'n eie praktyk te vestig en te bestuur, word dus waarskynlik sterk beïnvloed deur die groot proporsie van respondente reeds in praktyk en wat deur ervaring bevoeg geraak het in praktykbestuur en derhalwe nou gereed voel om 'n praktyk selfstandig te vestig en te bestuur.

Vervolgens is die respondente se mening rakende die mate waarin hul 'n behoefte aan opleiding in privaat praktykbestuur het, ondersoek en die gegewens word vir die responsgroepe afsonderlik asook vir die totale groep in Tabel 6.21 aangetoon. Die *agt* stellings is op 'n vyfpunt-Likertskaal beoordeel met kode 1 (geensins) tot kode 5 (baie groot mate). Vir interpretasiedoeleindes is die twee laagste (geensins/klein mate) en die twee hoogste skaalindekse (groot mate/baie groot mate) saamgevoeg.

Die waardes in hakies verteenwoordig die spesifieke rypersentasies. Aangesien die gemiddeldes ook aangetoon word, is 'n eenrigtingvariensie-ontleding gedoen en die ooreenstemmende *F*-waardes word aangetoon. Die waarde wat in die laaste kolom in hakies verskyn is die effekgrootte vir die spesifieke *F*-waarde. Die effekgrootte verskaf inligting oor die praktiese beduidendheid van die resultate en volgens Cohen (Steyn, 1999) kan die volgende riglynwaardes gebruik word, naamlik 0.1 = klein; 0.25 = medium en 0.40 = groot effekgrootte. Slegs resultate met 'n medium of groot effekgrootte sal bespreek word.

**Tabel 6.21: Respondente se behoefte aan opleiding in privaat praktykbestuur per subgroep binne die totale ondersoekgroep**

Stelling	Groep	Geensins/klein	Gemiddelde	Groot/baie	$\bar{X}$	s	F
		mate	mate	groot mate			
1. Hoe om 'n privaat praktyk te vestig	Studente	11 (7.3)	24 (16.0)	115 (76.7)	4.03	0.93	68.11* (0.59)
	Praktisyns 1	31 (23.8)	37 (28.5)	62 (47.7)	3.37	1.29	
	Praktisyns 2	61 (58.7)	23 (22.1)	20 (19.2)	2.30	1.28	
	Totaal	103 (26.8)	84 (21.9)	197 (51.3)	3.34	1.35	
2. Hoe om marknavorsing vir 'n praktyk te doen	Studente	5 (3.3)	22 (14.7)	123 (82.0)	4.14	0.88	36.79* (0.44)
	Praktisyns 1	16 (12.3)	23 (17.7)	91 (70.0)	3.87	1.15	
	Praktisyns 2	35 (34.3)	33 (32.4)	34 (33.3)	2.97	1.25	
	Totaal	56 (14.7)	78 (20.4)	248 (64.9)	3.74	1.18	
3. Hoe om 'n besigheidsplan vir 'n privaat praktyk te formuleer	Studente	5 (3.4)	19 (12.8)	125 (83.9)	4.23	0.89	34.77* (0.44)
	Praktisyns 1	13 (10.1)	28 (21.7)	88 (68.2)	3.88	1.12	
	Praktisyns 2	33 (32.1)	26 (25.2)	44 (42.7)	3.09	1.25	
	Totaal	51 (13.4)	73 (19.2)	257 (67.4)	3.80	1.17	
4. Hoe om 'n praktyk in die algemeen te bestuur	Studente	6 (4.0)	22 (14.8)	121 (81.2)	4.15	0.84	48.27* (0.50)
	Praktisyns 1	15 (11.4)	34 (26.0)	82 (62.6)	3.72	1.08	
	Praktisyns 2	43 (41.4)	27 (26.0)	34 (32.7)	2.86	1.22	
	Totaal	64 (16.7)	83 (21.6)	237 (61.7)	3.65	1.16	
5. Operasionele bestuur (besigheidsprosesse, skakeling met mediese fondse)	Studente	8 (5.5)	12 (8.2)	126 (86.3)	4.27	0.93	37.53* (0.44)
	Praktisyns 1	16 (12.5)	23 (18.0)	89 (69.5)	3.84	1.06	
	Praktisyns 2	34 (33.0)	29 (28.2)	40 (38.8)	3.06	1.31	
	Totaal	58 (15.4)	64 (17.0)	255 (67.6)	3.79	1.19	
6. Bemerkingsbestuur (groei en uitbreiding van die praktyk)	Studente	11 (7.4)	11 (7.4)	126 (85.2)	4.23	0.93	30.66* (0.44)
	Praktisyns 1	13 (9.9)	17 (13.0)	101 (77.1)	3.98	1.06	
	Praktisyns 2	35 (33.3)	20 (19.1)	50 (47.6)	3.17	1.30	
	Totaal	59 (15.4)	48 (12.5)	277 (72.1)	3.85	1.16	
7. Menslike-hulpbronbestuur	Studente	14 (9.5)	28 (18.9)	106 (71.6)	3.93	1.00	53.18* (0.52)
	Praktisyns 1	38 (29.5)	32 (24.8)	59 (45.7)	3.24	1.28	
	Praktisyns 2	57 (55.3)	29 (28.2)	17 (16.5)	2.38	1.25	
	Totaal	109 (28.7)	89 (23.4)	182 (47.9)	3.27	1.32	
8. Finansiële bestuur (begroting vir die praktyk)	Studente	9 (6.1)	14 (9.5)	124 (84.4)	4.24	0.96	38.17* (0.53)
	Praktisyns 1	18 (14.1)	21 (16.4)	89 (69.5)	3.87	1.21	
	Praktisyns 2	41 (40.2)	21 (20.6)	40 (39.2)	2.98	1.27	
	Totaal	68 (18.0)	56 (14.9)	253 (67.1)	3.77	1.24	

Uit Tabel 6.21 is dit duidelik dat volgens die berekende *F*-waardes, beduidende verskille in gemiddeldes rakende al agt die stellings voorkom en dat die resultate

almal aanduidend van groot effekgroottes is. Die Scheffé-prosedure is as post hoc-toets benut om te bepaal watter van die drie groepe se gemiddeldes beduidend verskil. Die stellings word vervolgens bespreek.

Die mate waarin respondente 'n behoefte ervaar aan **opleiding in die oprigting en vestiging van 'n privaat praktyk**, het verskil van privaat praktisyns wat posvraelyste voltooi het wat 'n klein of geen behoefte (59%) ervaar het nie, terwyl 77% van die studentegroep 'n groot tot baie groot behoefte daaraan het. Ongeveer die helfte (48%) van die groep praktisyns wat die opleidingsprogram deurloop het, het 'n groot tot baie groot behoefte aan opleiding. Wat die gemiddelde tellings betref, kom volgens die Scheffé-toets beduidende verskille vir al drie die groepe rakende hierdie stelling voor. In vergelyking met die ander twee groepe het die studente die hoogste gemiddelde telling behaal.

Met betrekking tot **opleiding in marknavorsing**, het 'n derde (33%) van die praktisyns wat posvraelyste voltooi het, 82% van die studente en 70% van die praktisyns wat die opleidingseminare bygewoon het, aangetoon dat hulle 'n groot tot baie groot behoefte daaraan het. Die gemiddelde tellings vir hierdie stelling toon volgens die Scheffé-toets, beduidende verskille aan vir die praktisyns wat die posvraelyste voltooi het aan die eenkant, en die ander twee groepe (praktisyns by seminare en studente) aan die anderkant. Die laasgenoemde twee groepe se gemiddelde tellings verskil nie beduidend nie. In vergelyking met die ander twee groepe het die praktisyns wat die posvraelyste voltooi het die laagste gemiddelde telling behaal.

Die **opleiding in formulering van 'n besigheidsplan** is 'n groot tot baie groot behoefte by nagenoeg 84% van die studente, by 68% van die praktisyns wat die opleidingseminare deurloop het en by slegs 42% by die privaat praktisyns wat die posvraelyste voltooi het. Wat die gemiddelde tellings betref, kom volgens die Scheffé-toets beduidende verskille vir al drie die groepe rakende hierdie stelling

voor. In vergelyking met die ander twee groepe het die studente die hoogste gemiddelde telling behaal.

**Opleiding in algemene bestuur** is deur die grootste proporsie studente (81%) as 'n groot tot baie groot behoefte aangetoon. Die privaat praktisyngroepe se behoefte aan algemene bestuursopleiding was minder, maar 63% van praktisyns in die groep wat die opleidingseminaar deurloop het, het steeds 'n groot of baie groot behoefte daaraan gedemonstreer. 'n Derde (33%) van die privaat praktisyns wat die posvraelyste voltooi het, het 'n groot tot baie groot behoefte (25%) aan opleiding in algemene praktykbestuursopleiding gedemonstreer. Wat die gemiddelde tellings betref, kom volgens die Scheffé-toets beduidende verskille vir al drie die groepe rakende hierdie stelling voor. In vergelyking met die ander twee groepe het die studentegroep weereens die hoogste gemiddelde telling behaal.

**Operasionele bestuur as opleidingstema** is weereens deur 'n groot proporsie studente (86%) en die praktisyns wat die opleidingseminare bygewoon (70%) het as 'n groot tot baie groot behoefte geïdentifiseer. Ongeveer die helfte (48%) van die privaat praktisyns wat posvraelyste voltooi het, het dit as 'n groot tot baie groot behoefte aangetoon. Wat die gemiddelde tellings betref, kom volgens die Scheffé-toets beduidende verskille vir al drie die groepe rakende hierdie stelling voor. In vergelyking met die ander twee groepe het die studente die hoogste gemiddelde telling behaal.

**Opleiding in bemarkingsbestuur** is onderskeidelik deur 85% van die studente en 77% van die praktisyns by die opleidingseminare as 'n groot tot baie groot behoefte geïdentifiseer. Soos met die ander opleidingsbehoefte was minder as die helfte van die privaat praktisyns wat die posvraelyste voltooi het van mening dat opleiding in bemarkingsbestuur van groot tot baie groot belang is. Die gemiddelde tellings vir hierdie stelling toon volgens die Scheffé-toets, beduidende verskille aan vir die praktisyns wat die posvraelyste voltooi het aan die eenkant, en die ander twee groepe (praktisyns by seminare en studente) aan die anderkant. Die laasgenoemde

twee groepe se gemiddelde tellings verskil nie beduidend nie. In vergelyking met die ander twee groepe het die praktisyns wat die posvraelyste voltooi het, die laagste gemiddelde telling behaal.

**Menslikehulpbronbestuur** se belangrikheid as opleidingselement is deur slegs 17% van die praktisyns wat posvraelyste voltooi het, as van groot tot baie groot belang aangetoon. Daarteenoor het 72% van die studente en ongeveer die helfte van die praktisyns wat die opleidingseminare bygewoon het dit as 'n groot tot baie groot behoefte bestempel. Wat die gemiddelde tellings betref, kom volgens die Scheffé-toets beduidende verskille vir al drie die groepe rakende hierdie stelling voor. In vergelyking met die ander twee groepe het die studente die hoogste gemiddelde telling behaal.

Die behoefte aan **opleiding in finansiële bestuur** is weereens hoofsaaklik deur die studente (84%) en praktisyns tydens opleidingseminare (70%) as van groot tot baie groot belang beskou. Wat die gemiddelde tellings betref, kom volgens die Scheffé-toets beduidende verskille vir al drie die groepe rakende hierdie stelling voor. In vergelyking met die ander twee groepe het die studente die hoogste gemiddelde telling behaal.

Soos met Tabel 6.21 aangetoon is, blyk ook hier die tendens te wees dat studente deurgaans die hoogste mate van opleidingsbehoefte ervaar. Hulle toon in volgorde van belang (gemiddelde tellings word in hakies aangetoon) die volgende opleidingsbehoefte, naamlik operasionele bestuur (4.27); finansiële bestuur (4.24); bemarkingsbestuur en die formulering van 'n besigheidsplan (beide (4.23); algemene bestuur (4.15); marknavorsing (4.14); praktykvestiging (4.03) en menslikehulpbronbestuur (3.93). Die groep privaat praktisyns wat die opleidingseminare bygewoon het, het die tweede hoogste mate van opleidingsbehoefte en die praktisyns wat die posvraelyste voltooi het, toon die derde hoogste mate van opleidingsbehoefte aan. In meeste gevalle, uitgesonder menslikehulpbronbestuur, neig al drie subgroepe van die totale respondentgroep se

opleidingsbehoefte na kategorieë groot tot baie groot, wat op 'n groot behoefte aan opleiding dui. 'n Moontlike verklaring vir die konsekwente laer vlak van opleidingsmetodes by die groep praktisyns wat die posvraelyste voltooi het, is dat die groep praktisyns wat die vraelyste tydens die opleidingseminare voltooi het, waarskynlik as groep 'n groter behoefte aan opleiding as die algemene populasie privaat praktisyns ervaar, wat hulle dus genoop het om die opleidingseminare by te woon. 'n Mate van preseleksie kan dus by hierdie groep kursusgangers vermoed word.

Wat die totale groep betref, wil dit voorkom of die behoefte aan spesifieke opleiding in privaat praktykbestuur steeds hoog is soos blyk uit die *gemiddelde* tellings (in hakies) wat die ondersoekgroep ten opsigte van elke opleidingsbehoefte op 'n vyfpunt-Likertskaal behaal het, naamlik; bemarkingsbestuur (3,85); besigheidsplanformulering (3,80), operasionele bestuur (3,79), finansiële bestuur (3,77); marknavorsing (3,74), algemene bestuur (3,65), praktykvestiging (3,34) en menslike hulpbronbestuur (3,27).

Die respondente kon ook ander opleidingsbehoefte aantoon en dit word in Tabel 6.22 uitgewys. 'n Onderskeid is getref tussen algemene en spesifieke opleidingsbehoefte.

**Tabel 6.22: Respondente se ander spesifieke opleidingsbehoefte vir die ondersoekgroep as geheel**

Opleidingsbehoefte	N	%
<b>Algemeen:</b>		
Administrasie	2	4.76
Mediese fondse en rekenaaropleiding	6	14.29
Hoe om praktyk te laat groei en uitbrei	3	7.14
Bemaking	2	4.76
Finansies	18	42.85
Etiek	2	4.76
Arbeidswetgewing	2	4.76
Verdere akademiese opleiding	1	2.38
Bestuur	3	7.14
Eie coping	1	2.38
Versekering	1	2.38
Bestuur van kliënte-logistiek	1	2.38
<b>Spesifiek:</b>		
Finansies	3	23.08
Fondswerwing	2	15.38
Rekenaaropleiding	1	7.69
Versekering/regspraaklikheid	1	7.69
Wetlike aspekte	2	15.38
Tydsbeplanning	1	7.69
Lewensvatbaarheid en praktyk	1	7.69
Kliniese hospitaalwerk	1	7.69
Bemaking	1	7.69

Respondente het die grootste behoefte aan addisionele opleiding in finansiële aspekte (42%) ervaar, gevolg deur aspekte van mediese fondse-skakeling en rekenaaropleiding (14%). Praktykgroei (7%) en algemene praktykbestuur (7%) was ander spesifieke opleidingsbehoefte wat aangedui is.

### **6.2.2 Fase 2: Ontwikkeling, toepassing en evaluering van die eksperimentele opleidingsprogram**

Die eksperimentele opleidingsprogram vir privaat praktisyne het deur 'n proses van aksienavorsing ontwikkel. Die volgende aspekte is gebruik as vertrekpunt vir die inhoud van die opleidingsprogram: Die literatuurstudie; resultate soos verkry vanuit die kwalitatiewe onderhoude met privaat praktisyne; die behoeftebepalings deur middel van die posvraelyste, sowel as die behoeftebepalings met die aanvang van elke opleidingseminaar. Na afloop van elke opleidingsprogram is terugvoer verkry

wat in 'n volgende siklus van ontwikkeling benut is om die inhoud van die opleidingsprogram aan te pas en te verbeter. Tabel 6.26 dui algemene temas aan wat as terugvoer na afloop van die opleidingseminare verkry is. Hierdie temas is waar moontlik benut as insette vir die verbetering van daaropvolgende opleidingseminare. 'n Kort bespreking van enkele voorbeelde van terugvoer uit die opleiding en hoe dit deur die aksienavorsingsproses as inset vir 'n volgende aanbiedingsiklus benut is om die opleidingsprogram deurlopend te probeer verbeter, word kortliks bespreek.

Die opleiding is aanvanklik vir studente aangebied en van die aanvanklike terugvoer het sentreer rondom temas soos dat die opleiding te algemeen was en dat meer praktiese voorbeelde ingesluit moes word. In 'n volgende rondte van aanbieding is daar byvoorbeeld meer aandag gegee aan praktiese wenke vir praktykoprigting, soos byvoorbeeld waar om te registreer, wie om te kontak, watter bemerking toelaatbaar is, ensovoorts. 'n Ander voorbeeld van terugvoer wat tydens opleiding ontvang is, was dat respondente 'n groter behoefte aan finansiële aspekte soos belasting en finansiële projeksies ervaar het. Praktiese riglyne oor belastingbeplanning, tipes belastings betaalbaar, belastingvermyding en belastingontduiking, asook 'n omvattende kontantvloeiprojeksiemeganisme is ontwikkel en in latere opleidingsweergawes vervat. Een verdere tema wat vroeg in opleidingseminare na vore gekom het, was dat veral studente moontlik eerder later in hul loopbane (na registrasie) die behoefte aan opleiding sal besef. Daarmee saam was terugvoer dikwels gerig op 'n behoefte aan meer opleiding as wat deur die seminaar gebied is. Hierdie behoeftes is aangespreek deur die opleidingseminaar te verpraktiseer na 'n praktiese werkboek wat op enige tydskop, soos wat die behoefte aan opleiding vir die voornemende praktisyn ontstaan, geraadpleeg kan word. Siklusse van aanbieding en evaluering is herhaal totdat geen betekenisvolle nuwe inligting uit terugvoer verkry is en die proses van ontwikkeling afgesluit is. Privaat praktisyns se vernaamste terugvoer was dat hulle 'n groot behoefte aan dimensies van marknavorsing, groei en bemerking ervaar het. In volgende seminare is hierdie

aspekte uitgebou deurdat dimensies van dienstebeoordeling, marknavorsing en strategiese praktykgroeimoontlikhede bespreek is.

Tydens elke opleidingseminaar is respondente versoek om anoniem skriftelik aan te dui waarom hulle die Sielkunde as beroep gekies het. Die rede vir hierdie oefening was om te probeer bepaal wat die primêre motiewe van die respondente was. Daar is gehoop om deur middel van hierdie oop vraag 'n aanduiding te kry van die mate waarin respondente die Sielkunde as beroep gekies het om 'n privaat praktyk te bedryf met die oogmerk om 'n goeie inkomste te genereer, teenoor diegene wat geensins aan hierdie elemente aandag skenk nie, maar die beroep bloot vanweë altruïstiese motiewe van dienslewering betree het.

Dit is interessant om daarop te let dat slegs sowat 8% van response met die bedryf van 'n privaat praktyk vir materiële gewin te make gehad het. Sowat 90% van response het met die terapeut se egosentriese motiewe soos belangstelling en persoonlike voorkeure te make gehad, terwyl ongeveer 2% van respondente onseker was oor die motief van hul keuse van Sielkunde as beroep.

Die eksperimentele opleidingsprogram het aanvanklik uit vyf modules bestaan naamlik: Hulp versus besigheid, Vestiging van 'n privaat praktyk, Generiese bestuursbeginsels, Strategiese bestuur en Finansiële bestuur. Hierdie afdelings is as breë kategorieë benut met gedetailleerde besprekings binne elke module. Na afloop van 'n elke seminar is die modules van die eksperimentele opleidingsprogram in terme van relevansie, inhoud en as geheel evalueer. Die vyf modules moes ter wille van vergelykbaarheid van evalueringresultate vir die duur van die evaluering behou word maar die inhoud van die modules is wel op grond van evaluering deur kursusgangers, deurlopend aangepas. Na afloop van die ontwikkelingsfase van die eksperimentele opleidingsprogram is dit in 'n geskrewe formaat gedokumenteer. Hier kon die navorser die inhoud binne 'n aangepaste model van Timmons en Spinelli (2003) aanbied. Die resultaat is dat die seminar wat vyf breë temas gedek het, in die geskrewe handleiding (Bylae D) tot nege modules omvorm is. Die rede vir

die verpakking van die opleidingsinhoud binne die voorgenoemde aangepasde model is soos vroeër aangetoon, ter wille van die voornemende praktisyn, wat 'n stapsgewyse handleiding benodig, gedoen.

Hoewel resultate vir die vyf breë modules hieronder weergegee word, impliseer elke module 'n aantal onderliggende spesifieke temas. Die module oor generiese bestuursbeginsels sluit byvoorbeeld dimensies van beplanning, organisering, leiding en beheer in, maar ook elemente van dienstebemarking, operasionele bestuur, menslikehulpbronbestuur, ensovoorts.

Telkens word die frekwensies, rypersentasies, gemiddeldes, asook standaardafwykings vir die groep as geheel (studente en praktisyns wat werksinkels bygewoon het) verskaf. Eerstens word die seminaargangers se mening rakende **relevansie** aangetoon en bespreek. In hierdie geval is 'n vyfpunt-Likertskaal gebruik wat wissel van kode 1 (geensins relevant) tot kode 5 (hoogs relevant). Die resultate verskyn in Tabel 6.23.

**Tabel 6.23: Evaluering van die relevansie van die opleidingsprogram**

Module	Geensins relevant nie	Effens relevant	Neutraal	Relevant	Hoogs relevant	$\bar{X}$	s
Module 1: Hulp versus besigheid	1 (0.37)	5 (1.85)	14 (5.19)	123 (45.56)	127 (47.04)	4.37	0.70
Module 2: Vestiging van die privaat praktyk	3 (1.10)	3 (1.10)	11 (4.04)	90 (33.09)	165 (60.66)	4.51	0.73
Module 3: Generiese bestuursbeginsels	2 (0.75)	3 (1.12)	18 (6.74)	119 (44.57)	125 (46.82)	4.36	0.72
Module 4: Strategiese bestuur	2 (0.74)	1 (0.37)	9 (3.35)	100 (37.17)	157 (58.36)	4.52	0.66
Module 5: Finansiële bestuur	0 (0.00)	1 (0.37)	10 (3.70)	86 (31.85)	173 (64.07)	4.60	0.58

Module 1 wat oor hulp versus besigheid gehandel het, is deur 93% van die bywoners as relevant of hoogs relevant beoordeel. In 94% van die gevalle het respondente die module oor praktykvestiging relevant of hoogs relevant gevind met generiese bestuursbeginsels in 92% van die gevalle relevant en hoogs relevant. Die modules oor strategiese- en finansiële bestuur, is onderskeidelik in 95% en 96% van die gevalle as relevant en hoogs relevant beoordeel. Wanneer die gemiddelde tellings in ag geneem word, blyk dat die modules rakende hul relevansie soos volg (van hoogste na laagste) beoordeel is:

- Module 5: Finansiële bestuur
- Module 4: Strategiese bestuur
- Module 2: Vestiging van praktyk
- Module 1: Hulp versus besigheid
- Module 3: Generiese bestuursbeginsels

Vervolgens is die seminaargangers se mening rakende die **inhoud** van die modules verkry en dit word in Tabel 6.24 aangetoon. In hierdie geval is 'n vyfpunt-Likertskaal gebruik wat wissel van kode 1 (totaal onvoldoende) tot kode 5 (voldoende).

**Tabel 6.24: Evaluering van die inhoud van die opleidingsprogram**

Module	Totaal onvoldoende	Onvoldoende	Neutraal	Redelik voldoende	Voldoende	$\bar{X}$	s
Module 1: Hulp versus besigheid	2 (0.74)	1 (0.37)	17 (6.25)	95 (34.93)	157 (57.72)	4.49	0.70
Module 2: Vestiging van die privaat praktyk	3 (1.10)	4 (1.47)	12 (4.41)	107 (39.34)	146 (53.68)	4.43	0.75
Module 3: Generiese bestuursbeginsels	3 (1.13)	5 (1.88)	27 (10.15)	116 (43.61)	115 (43.23)	4.26	0.80
Module 4: Strategiese bestuur	3 (1.12)	4 (1.49)	18 (6.72)	118 (44.03)	125 (46.64)	4.34	0.76
Module 5: Finansiële bestuur	3 (1.13)	7 (2.64)	18 (6.79)	103 (38.87)	134 (50.57)	4.35	0.81

Respondente het die inhoud van die werkwinkel in geheel as redelik voldoende tot voldoende ervaar. Die persentasie seminaargangers wat die onderskeie modules as voldoende tot redelik voldoende beskou het, word in hakies aangetoon: Hulp versus besigheid (92%); Vestiging van 'n privaat praktyk (93%); Generiese bestuursbeginsels (87%); Strategiese bestuur (87%) en Finansiële bestuur (89%). Die werkwinkel was skynbaar suksesvol in terme van relevansie en inhoud. Wanneer die gemiddelde tellings in ag geneem word, blyk dat die modules rakende hul inhoud soos volg (van hoogste na laagste) beoordeel is:

- Module 1: Hulp versus besigheid.
- Module 2: Vestiging van praktyk.
- Module 5: Finansiële bestuur.
- Module 4: Strategiese bestuur.
- Module 3: Generiese bestuursbeginsels.

Laastens is die seminaargangers se mening rakende hul algemene indruk van die program in sy geheel verkry en dit word in Tabel 6.25 aangetoon. In hierdie geval is 'n semantiese differensiaalskaal gebruik.

**Tabel 6.25: Evaluering van die opleidingsprogram in geheel**

	1	2	3	4	5	6	7		$\bar{X}$	s
Nodig	208 (76.19)	39 (14.29)	12 (4.40)	8 (2.93)	4 (1.47)	1 (0.37)	1 (0.37)	Onnodig	1.42	0.93
Nuttig	185 (67.77)	61 (22.34)	18 (6.59)	5 (1.83)	2 (0.73)	1 (0.37)	1 (0.37)	Nutteloos	1.48	0.87
Toepaslik	187 (69.00)	54 (19.93)	21 (7.75)	3 (1.11)	2 (0.74)	3 (1.11)	1 (0.37)	Ontoepaslik	1.49	0.94
Verstaanbaar	173 (63.60)	62 (22.79)	25 (9.19)	6 (2.21)	2 (0.74)	3 (1.10)	1 (0.37)	Onverstaanbaar	1.58	0.99
Interessant	160 (58.82)	81 (29.78)	20 (7.35)	5 (1.84)	2 (0.74)	4 (1.47)	0 (0.00)	Vervelig	1.60	0.94
Bondig	146 (53.87)	83 (30.63)	24 (8.86)	11 (4.06)	5 (1.85)	2 (0.74)	0 (0.00)	Omslagtig	1.72	0.99
Geïntegreerd	147 (53.85)	80 (29.30)	32 (11.72)	9 (3.30)	1 (0.37)	4 (1.47)	0 (0.00)	Ongeïntegreerd	1.71	0.99
Ge-orden	175 (64.10)	73 (26.74)	17 (6.23)	4 (1.47)	0 (0.00)	2 (0.73)	2 (0.73)	Ongeorden	1.52	0.91
Oorinsluitend	67 (25.09)	63 (23.60)	68 (25.47)	58 (21.72)	5 (1.87)	5 (1.87)	1 (0.37)	Oppervlakkig	2.59	1.26
Prakties	122 (44.69)	68 (24.91)	47 (17.22)	21 (7.69)	8 (2.93)	5 (1.83)	2 (0.73)	Teoreties	2.08	1.29

Respondente se algemene indruk van die program is dat hulle dit as nodig (76%), nuttig (68%), toepaslik (69%), verstaanbaar (63%), interessant (59%), bondig (54%), geïntegreerd (54%), georden (64%), oorinsluitend (25%) en prakties (45%) beoordeel het.

Ander kommentare wat na afloop van die werksinkels ontvang is, is ook ontvang en dit word in Tabel 6.26 gelys.

**Tabel 6.26: Ander kommentaar rakende die opleidingsprogram**

Ander kommentaar	N	%
Meer tyd word benodig – die opleidingsprogram was te kort	14	3.59
Baie belangrik/interessant/relevant/realisties/leersaam/ het oë oopgemaak	46	11.79
Geweldig baie gehelp/baie nuttig	27	6.92
Baie prakties	10	2.56
Kan meer praktiese voorbeelde en oefeninge en interaksie insluit	21	5.38
Indrukwekkend/baie goed/professioneel/baie geluk	41	10.51
Behoeftte aan meer individuele toepassing vir persoon se eie praktyk	4	1.02
Kan meer detail oor finansies en belasting bevat	20	5.13
Behoort verpligtend te wees tydens opleiding	13	3.33
Wil 'n gedetailleerde, stapsgewyse handleiding hê	4	1.03
Wil 'n verwysingslys hê	3	0.77
Moet vir studente later in opleiding, nie M1-jaar geskied, nader aan praktyk se begin	2	0.51
Behoeftte aan hoe om marknavorsing te doen	1	0.26
Wil meer oor strategiese beplanning en – bestuur weet	3	0.77
Wil meer van bemerking weet	2	0.51
Verlang meer teorie	1	0.26
Kan dimensies van die praktisyn se coping/welstand insluit	1	0.26
Gassprekers / Ander se ondervinding moet ingesluit word	1	0.26
Finansiële bestuur moet meer aandag kry	2	0.51
Opvolgwerkinkels moet gehou word	1	0.26
Logistiek van die aanbieding kan verbeter bv. skryf groter, selfone afskakel, ens.	1	0.26
Moet vroeër in opleiding geskied	1	0.26

Waar moontlik is kommentaar benut om elke opeenvolgende opleidingseminaar te verbeter. Dit is gedoen deur die aksienavorsingsbeginsels soos uiteengesit in afdeling 6.2.2 hierbo te volg. Soos dit blyk uit die opsomming van kommentaar hierbo, was sommige kommentaar oppervlakkig, ander wesenlik belangrik en ander soms teenstrydig. Dit was uiteraard moontlik om sekere kommentaar redelik maklik te verreken soos om byvoorbeeld meer finansiële inhoud in 'n volgende opleidingseminaar in te sluit. Ander kommentaar kon weer nie onmiddellik verreken word nie, soos byvoorbeeld om meer teorie in die aanbieding in te sluit. Dit was in die opinie van die navorser bykans onmoontlik om binne die bestek van 'n dagseminaar beide meer teorie, sowel as praktiese voorbeelde in te sluit, aangesien

die opleidingseminaar reeds baie vol was. Diskresie moes dus soms met die aanbevelings en die verrekening daarvan, aan die dag gelê word. In die geval van hierdie spesifieke voorbeeld is besluit om meer praktiese wenke in die seminaar in te sluit, terwyl die uitkoms van hierdie navorsing hopelik die behoefte aan teorie van privaat praktykbestuur vir diegene wat daaraan 'n behoefte ondervind, sou kon ondervang. Daar is egter gepoog om alle kommentaar as waardevolle insette vir die verbetering van die opleidingseminaar te benut.

### **6.2.3 Fase 3: Dokumentering en evaluering van die finale opleidingsprogram**

#### **6.2.3.1 Navorsingstap 5: Dokumentering van die finale opleidingsprogram**

Nadat die eksperiënsiële ontwikkelingsiklusse vir die ontwikkeling van die eksperimentele opleidingsprogram afgehandel is, het die navorser die opleidingsprogram as 'n finale fase in die vorm van 'n opleidingsprogram gedokumenteer. Soos reeds verduidelik is die aanvanklike vyf modules van die eksperimentele opleidingsprogram tot nege modules omvorm. Die volledige, gedokumenteerde opleidingsprogram getiteld “**n Handleiding vir Sielkunde-privaat praktykbestuur**” (Bylae D) was gereed vir die finale fase van evaluering deur deskundiges.

#### **6.2.3.2 Navorsingstap 6: Evaluering van die gedokumenteerde opleidingsprogram deur 'n paneel van kundiges**

As finale stap in die finalisering van die handleiding vir voornemende privaat praktisyns, is die opleidingsprogram in die vorm van “*n Handleiding vir Sielkunde-privaat praktykbestuur*”, aan 'n paneel van vier deskundiges vir evaluering voorgelê.

##### **(i) Insluitingskriteria vir die paneel van kundiges**

Die navorser het gepoog om kundiges in die Sielkunde sowel as in bestuursopleiding in die finale evalueringsproses te betrek. Daar is verder besluit om

beide kliniese- en voorligtingsielkundiges te betrek en om te poog om slegs kundiges met minstens 10 jaar ervaring as evalueerders, te nader. Die kundiges wat bereid was om aan die studie deel te neem, het die volgende bekwaamheidsprofiel gedemonstreer:

- Evalueerder A: Was self voltydse privaat praktisyn en is tans vir die afgelope 33 jaar intensief gemoeid met die opleiding en supervisie van interns in Kliniese Sielkunde by die Vrystaatse Psigiatrisse Kompleks. Die evalueerder beskik oor 'n PhD, is as kliniese sielkundige geregistreer en intensief gemoeid met opleiding en ontwikkeling van finalejaarstudente oor 'n wye front van kliniese, terapeutiese, etiese en ander praktykaspekte. Hy was verder vir sowat 14 jaar voltyds in privaat praktyk en die res van die tyd tot op hede nog altyd minstens in deelydse privaat praktyk betrokke.
- Evalueerder B: Beskik oor 'n PhD; beklee 'n professoraat in Sielkunde en is 'n geregistreerde kliniese- en voorligtingsielkundige. Hy is vir die afgelope 30 jaar verantwoordelik vir die internskapopleiding van voorligting- en opvoedkundige sielkundiges aan die Universiteit van die Vrystaat waarin alle onderwerpe, prosesse en beginsels, soos voorgeskryf deur die Beroepsraad vir Sielkunde, deur hom bestuur word.
- Evalueerder C: Is sedert 1993 'n suksesvolle privaat praktisyn en in besit van 'n PhD en 'n formele kwalifikasie in besigheidbestuur. Hy het uitgebreide bestuurservaring in 'n vorige senior posisie aan 'n formele opleidingsinstansie opgedoen en beskik ook oor formele bestuursopleidingskwalifikasies.
- Evalueerder D: Is 'n geregistreerde voorligtingsielkundige en ook in besit van 'n MBA-bestuurskwalifikasie. Hy het meer as 13 jaar praktyk- en bestuurskonsultasie ervaring, waarvan die afgelope drie jaar as voltydse bestuurskonsultant is.

**(ii) Wyse waarop inligting van die paneel bekom is**

Die paneel van kundiges is genader om as evalueerders van die finale opleidingsprogram deel te neem. Hulle is van die volledig gedokumenteerde

opleidingsprogram voorsien met 'n gepaardgaande dekbrief waarin die rasionaal van die studie, sowel as 'n oorsig van die navorsingsmetodologie, uitgespel is. Die versoek en verwagtinge ten opsigte van hul deelname as evalueerders, sowel as die instruksies vir beoordeling, is aan hulle uiteengesit (Bylae F). Ten einde die evaluering te standaardiseer en te vergemaklik is 'n gestruktureerde Likert-evalueringskaal vir elke module van die opleidingshandleiding voorsien. Addisioneel tot die gestruktureerde beoordelingskaal is opeenvraging vir elke module geformuleer sodat beoordelaars vryheid kon ervaar om unieke kommentaar te lewer en ook om aanbevelings vir veranderinge te suggereer. Die beoordelaars se vernaamste kommentaar word vervolgens bespreek.

**(iii) Vernaamste bevindinge vir die paneel van kundiges**

Die kundiges se beoordeling van die vyf modules word elkeen afsonderlik in die tabelle wat volg aangetoon en daarna bespreek.

**Tabel 6.27: Kundiges se beoordeling van Module 1 (Hulp versus besigheid vir privaat praktisyns)**

	1	2	3	4	5	6	7	8	
<b>Nodig</b>	B D	A			C				<b>Onnodig</b>
<b>Bruikbaar</b>	B	A D			C				<b>Onbruikbaar</b>
<b>Toepaslik</b>	B	A D			C				<b>Ontoepaslik</b>
<b>Verstaanbaar</b>	B C D	A							<b>Onverstaanbaar</b>
<b>Interessant</b>	B D	A			C				<b>Vervelig</b>
<b>Bondig</b>	B D	A			C				<b>Omslagtig</b>
<b>Geïntegreerd</b>	B D	A			C				<b>Ongeïntegreerd</b>
<b>Georden</b>	B	A C D							<b>Ongeorden</b>
<b>Oorinsluitend</b>		A B			C D				<b>Oppervlakkig</b>
<b>Prakties</b>	B	A D			C				<b>Teoreties</b>

Addisionele kommentaar oor die module vanaf die paneel was oorwegend positief en het die inleidende idees as prikkelend en interessant beskryf. Een paneellid het

gemeld dat die module waarskynlik in wisselende mate vir ouer, reeds gevestigde en nuwelingsielkundiges van toepassing is. Daar is ook gemeld dat die toepaslikheid van die module sal afhang van of die leser 'n broodwinner is al dan nie. Van die syfers in die module is bevraagteken en daar is aanbeveel dat 'n meer toepaslike voorbeeld van 'n missiestelling gegee word.

Die navorser het na aanleiding van die kommentaar, die inleiding van die handleiding verander om die fokus en klemverskille uit te spel sodat dit duidelik blyk hoe dit deur voornemende en gevestigde praktisyns verskillend gelees moet word. Die voorbeeld van die missiestelling is verander en die syfers vir omset in die Sielkunde-industrie is met nutste syfers vervang. Die kwessie van die broodwinner se behoeftes is ondervang deurdat die kontantvloeisimulasie voorsiening maak vir berekeninge met en sonder addisionele inkomste uit die praktyk met die oog op die dek van huishoudelike uitgawes en lewenskoste.

**Tabel 6.28: Kundiges se beoordeling van Module 2 (Die Sielkunde - privaat praktyk as 'n besigheid)**

	1	2	3	4	5	6	7	8	
<b>Nodig</b>	B-C-D	A							<b>Onnodig</b>
<b>Bruikbaar</b>	C-D	A-B							<b>Onbruikbaar</b>
<b>Toepaslik</b>	B-C-D	A							<b>Ontoepaslik</b>
<b>Verstaanbaar</b>	C-D	A-B							<b>Onverstaanbaar</b>
<b>Interessant</b>	B	A-C-D							<b>Vervelig</b>
<b>Bondig</b>	B	A-C-D							<b>Omslagtig</b>
<b>Geïntegreerd</b>	B	A-C-D							<b>Ongeïntegreerd</b>
<b>Georden</b>	B	A-C-D							<b>Ongeorden</b>
<b>Oorinsluitend</b>	B	A-C	D						<b>Oppervlakkig</b>
<b>Prakties</b>	B-D	A-C							<b>Teoreties</b>

Hierdie module is addisioneel tot bogenoemde gestruktureerde response deur een paneellid as 'n noodsaaklike "skrikmaker" beskryf. Ander kommentaar het gemeld dat hierdie module uiters noodsaaklik is en dat in die handleiding ingesluit moet

word dat praktisyns reeds in die eerste maand van bedryf moet begin met die insameling van bestuursinligting. Die navorser het hierdie opmerking as 'n opdrag in die handleiding aangebring.

**Tabel 6.29: Kundiges se beoordeling van Module 3 (Die privaat praktyk as 'n diensonderneming)**

	1	2	3	4	5	6	7	8	
<b>Nodig</b>	D	A	B C						<b>Onnodig</b>
<b>Bruikbaar</b>	D	A B C							<b>Onbruikbaar</b>
<b>Toepaslik</b>	D	A B C							<b>Ontoepaslik</b>
<b>Verstaanbaar</b>	B C D	A							<b>Onverstaanbaar</b>
<b>Interessant</b>	D	A B C							<b>Vervelig</b>
<b>Bondig</b>	D	A C		B					<b>Omslagtig</b>
<b>Geïntegreerd</b>	D	A C	B						<b>Ongeïntegreerd</b>
<b>Georden</b>	C D	A B							<b>Ongeorden</b>
<b>Oorinsluitend</b>		A B C		D					<b>Oppervlakkig</b>
<b>Prakties</b>	D	A C	B						<b>Teoreties</b>

Die paneel was oor die algemeen baie tevrede met die module en het gevoel dat goeie wenke oor kliënte/pasiënte se gedrag deurgegee is. Een paneellid was van mening dat meer aandag aan kliënteverwagtinge en dienskwaliteit gegee sou kon word. In die lig van bogenoemde terugvoer is addisionele voorbeelde en 'n addisionele opdrag in die afdeling oor dienstebemarking ingesluit.

**Tabel 6.30: Kundiges se beoordeling van Module 4 (Die oprigting van 'n Sielkunde-privaat praktyk as 'n diensonderneming)**

	1	2	3	4	5	6	7	8	
<b>Nodig</b>	B C D	A							<b>Onnodig</b>
<b>Bruikbaar</b>	B C D	A							<b>Onbruikbaar</b>
<b>Toepaslik</b>	B C D	A							<b>Ontoepaslik</b>
<b>Verstaanbaar</b>	B C	A	D						<b>Onverstaanbaar</b>
<b>Interessant</b>		A B C D							<b>Vervelig</b>
<b>Bondig</b>		A B	D	C					<b>Omslagtig</b>
<b>Geïntegreerd</b>	B D	A		C					<b>Ongeïntegreerd</b>
<b>Georden</b>	B	A	C D						<b>Ongeorden</b>
<b>Oorinsluitend</b>		A B C	D						<b>Oppervlakkig</b>
<b>Prakties</b>		A B C	D						<b>Theoreties</b>

Addisionele kommentaar oor die module het gewissel. Een paneellid het gevoel dat die afdeling goeie wenke verskaf en veral vir die voornemende praktisyne baie tyd en moeite sal spaar. 'n Ander paneellid was eeffe meer krities en was van mening dat die beginsels van vraag- en aanbod oorbeklemtoon is. Die navorsers het egter besluit om nie die bespreking van hierdie aspekte in die handleiding af te skaal nie.

**Tabel 6.31: Kundiges se beoordeling van Module 5 (Die vestiging van 'n eie privaat praktyk as 'n diensonderneming)**

	1	2	3	4	5	6	7	8	
<b>Nodig</b>	C D	A B							<b>Onnodig</b>
<b>Bruikbaar</b>	C D	A B							<b>Onbruikbaar</b>
<b>Toepaslik</b>	C D	A B							<b>Ontoepaslik</b>
<b>Verstaanbaar</b>	B C D	A							<b>Onverstaanbaar</b>
<b>Interessant</b>	D	A	C	B					<b>Vervelig</b>
<b>Bondig</b>		A	C	B D					<b>Omslagtig</b>
<b>Geïntegreerd</b>	D	A B C							<b>Ongeïntegreerd</b>
<b>Georden</b>		A B C D							<b>Ongeorden</b>
<b>Oorinsluitend</b>		A B C	D						<b>Oppervlakkig</b>
<b>Prakties</b>	B	A	D	C					<b>Theoreties</b>

Addisionele kommentaar tot bogenoemde gestruktureerde evaluering was dat die module basiese kennis bevat waarvan meeste voornemende praktisyns grotendeels van bewus is. Daar is egter gevoel dat die module volledigheidshalwe wel ingesluit moet word en waardering vir die afdeling oor marknavorsing en die belang daarvan, is spesifiek deur twee paneellede uitgewys.

**Tabel 6.32: Kundiges se beoordeling van Module 6 (Strategiese en operasionele bestuur vir die privaat praktyk)**

	1	2	3	4	5	6	7	8	
<b>Nodig</b>	D	A C	B						<b>Onnodig</b>
<b>Bruikbaar</b>	D	A C		B					<b>Onbruikbaar</b>
<b>Toepaslik</b>	D	A C	B						<b>Ontoepaslik</b>
<b>Verstaanbaar</b>	C D	A B							<b>Onverstaanbaar</b>
<b>Interessant</b>		A C D		B					<b>Vervelig</b>
<b>Bondig</b>		A	C D	B					<b>Omslagtig</b>
<b>Geïntegreerd</b>	C	A	B D						<b>Ongeïntegreerd</b>
<b>Georden</b>	C	A B D							<b>Ongeorden</b>
<b>Oorinsluitend</b>		A C	B	D					<b>Oppervlakkig</b>
<b>Prakties</b>	C	A		B D					<b>Teoreties</b>

Die gevoel van paneellede was dat hierdie module nie dieselfde praktiese inslag as die ander gehad het nie en meer teoreties van aard was. Die navorser het na aanleiding van die kommentaar gepoog om meer praktiese voorbeelde vir die leser in te sluit.

**Tabel 6.33: Kundiges se beoordeling van Module 7 (Dienstebemarking vir die privaat praktyk)**

	1	2	3	4	5	6	7	8	
<b>Nodig</b>	B C D	A							<b>Onnodig</b>
<b>Bruikbaar</b>	C	A B D							<b>Onbruikbaar</b>
<b>Toepaslik</b>	C	A	D B						<b>Ontoepaslik</b>
<b>Verstaanbaar</b>	C	A B D							<b>Onverstaanbaar</b>
<b>Interessant</b>	B	A	C D						<b>Vervelig</b>
<b>Bondig</b>		A B	D		C				<b>Omslagtig</b>
<b>Geïntegreerd</b>	B	A	C D						<b>Ongeïntegreerd</b>
<b>Georden</b>		A B C D							<b>Ongeorden</b>
<b>Oorinsluitend</b>		A B C		D					<b>Oppervlakkig</b>
<b>Prakties</b>		A	C	D	B				<b>Theoreties</b>

Paneellede was tevrede met hierdie module en geen spesifieke veranderinge is gesuggereer nie.

**Tabel 6.34: Kundiges se beoordeling van Module 8 (Die finansiële funksie)**

	1	2	3	4	5	6	7	8	
<b>Nodig</b>	B C D	A							<b>Onnodig</b>
<b>Bruikbaar</b>	B C D	A							<b>Onbruikbaar</b>
<b>Toepaslik</b>	B C D	A							<b>Ontoepaslik</b>
<b>Verstaanbaar</b>	B C	A		D					<b>Onverstaanbaar</b>
<b>Interessant</b>	B C	A	D						<b>Vervelig</b>
<b>Bondig</b>	B	A C	D						<b>Omslagtig</b>
<b>Geïntegreerd</b>	B C	A	D						<b>Ongeïntegreerd</b>
<b>Georden</b>	B C	A	D						<b>Ongeorden</b>
<b>Oorinsluitend</b>	B C	A		D					<b>Oppervlakkig</b>
<b>Prakties</b>	B C	A		D					<b>Theoreties</b>

Paneellede was in geheel skynbaar die meeste deur hierdie module tevrede gestel. Kommentaar was uiters positief, geen veranderinge (uitgesonder tikfoute), is voorgestel nie en die kontantvloeisimulasie is as 'n besondere waardetoevoeging bestempel.

**Tabel 6.35: Kundiges se beoordeling van Module 9 (Die besigheidsplan)**

	1	2	3	4	5	6	7	8	
<b>Nodig</b>	⊙ D	△ B							<b>Onnodig</b>
<b>Bruikbaar</b>	⊙	△	D	B					<b>Onbruikbaar</b>
<b>Toepaslik</b>	⊙ D	△	B						<b>Ontoepaslik</b>
<b>Verstaanbaar</b>	⊙ D	△ B							<b>Onverstaanbaar</b>
<b>Interessant</b>		△	⊙	B D					<b>Vervelig</b>
<b>Bondig</b>	D	△	⊙	B					<b>Omslagtig</b>
<b>Geïntegreerd</b>		△ B	⊙ D						<b>Ongeïntegreerd</b>
<b>Georden</b>	⊙	△ B	D						<b>Ongeorden</b>
<b>Oorinsluitend</b>	⊙	△ B		D					<b>Oppervlakkig</b>
<b>Prakties</b>	⊙	△	D	B					<b>Teoreties</b>

Paneellede het positief op die module gereageer, maar het twee duidelike voorstelle gehad, naamlik dat 'n denkbeeldige besigheidsplan van 'n privaat praktyk ingesluit sou kon word, asook 'n kontrolelys vir die voornemende praktisyn. Die navorser het besluit om nie 'n denkbeeldige besigheidsplan in te sluit nie, aangesien dit moontlik tot konformering van lesers tot 'n fiktiewe gevallestudie mag lei en moontlik ook innovasie en kreatiwiteit mag demp. 'n Kontrolelys is egter wel in die handleiding ingesluit.

Tabel 6.36: Kundiges se beoordeling van die handleiding as geheel

	1	2	3	4	5	6	7	8	
<b>Nodig</b>	B C D	A							<b>Onnodig</b>
<b>Bruikbaar</b>	B C D	A							<b>Onbruikbaar</b>
<b>Toepaslik</b>	B C D	A							<b>Ontoepaslik</b>
<b>Verstaanbaar</b>	B C	A	D						<b>Onverstaanbaar</b>
<b>Interessant</b>	B C	A	D						<b>Vervelig</b>
<b>Bondig</b>	B	A	C D						<b>Omslagtig</b>
<b>Geïntegreerd</b>	B C	A	D						<b>Ongeïntegreerd</b>
<b>Georden</b>	B C	A	D						<b>Ongeorden</b>
<b>Oorinsluitend</b>	B	A	C	D					<b>Oppervlakkig</b>
<b>Prakties</b>		A B C D							<b>Teoreties</b>

Kommentaar op die handleiding as geheel was in geheel positief. Die werk is onder andere as baie omvattend en volledig beskryf. Verskeie tik- en spelfoute is uitgewys en alternatiewe bewoording is in sommige gevalle voorgestel. Een paneellid het versoek dat 'n bronnelys aangebring word, waarna daar in die dokument 'n verwysing na die toepaslike bronne ingesluit is. Waar toepaslik, is alle kommentaar verreken en het die navorser die nodige regstellings en veranderinge aangebring.

### 6.3 SAMEVATTING

Hierdie hoofstuk het aangetoon dat literatuur daarop dui dat self-indiensneming in privaat praktyk vir sielkundiges 'n gewilde opsie vir die beoefening van die profesie is. Privaat praktyk word deur literatuur beskou as 'n vorm van entrepreneuriese aktiwiteit, waarvoor die bestuursbeginsels onderliggend aan al die fases vir die oprigting van 'n nuwe onderneming, toepaslik is. Dit impliseer verder dat generiese bestuursbeginsels en die teoretiese konstrakte daarvan ook in die privaat praktyk gepas is. Literatuur kom ten slotte tot die gevolgtrekking dat sielkundiges wêreldwyd

ontoereikend in die besigheidsaspekte van die privaat praktyk van die Sielkunde opgelei word.

Kwalitatiewe onderhoude met suksesvolle privaat praktisyns het die literaturoorsig se bevindinge grootliks bevestig met praktisyns wat rapporteer het dat hul opleiding in praktykbestuur ontoereikend was; dat hul sukses uit ervaringsleer spruit; dat hul gebrekkige bestuursopleiding vir hulle finansiële nadelig was en dat nuwelinge beter in aspekte van privaat praktykbestuur opgelei behoort te word.

Die ontoereikende fokus op opleiding in privaat praktykbestuur aan Suid-Afrikaanse universiteite is verder onderstreep deur 'n opname onder universiteite wat geakkrediteerde opleiding vir professionele sielkundiges bied. Die opname het getoon dat praktykbestuur as opleidingstema grootliks afwesig was en dat die modules wat wel aangebied word, oorwegend op etiek eerder as sakebestuur fokus.

Uit die response wat op 'n gestruktureerde vraelys, wat na aanleiding van voorgenoemde bevindinge gekonstrueer is om die opleidingsbehoefte van sielkundiges wat reeds in privaat praktyk is, te bepaal, is die ontoereikende opleiding bevestig en verder blootgelê. Hiermee saam is 'n aantal opleidingstemas geïdentifiseer.

Die eksperimentele opleidingsprogram wat uit al die voorgenoemde bevindinge ontwikkel, toegepas en deurlopend verbeter is, tot die dokumentering daarvan as finale fase, het deur al die fases van ontwikkeling in evaluasies oorwegend positiewe kommentaar ontlok. Alle respondentgroepe, sowel as die paneel van kundiges, se terugvoer suggereer dat dit minstens 'n groot opleidingsbehoefte aanspreek.

Die leemtes van die studie, gevolgtrekkings wat gemaak kan word en aanbevelings vir verdere navorsing word hierna in die finale hoofstuk bespreek.

---

---

## **GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS**

### **7.1 INLEIDING**

In hierdie hoofstuk word die belangrikste gevolgtrekkings waartoe daar tydens die literatuurstudie en die navorsing gekom is, bespreek en die leemtes wat in die studie identifiseer is, word aangetoon. Ten slotte word aanbevelings vir verdere navorsing gemaak.

### **7.2 BELANGRIKSTE GEVOLGTREKKINGS UIT DIE LITERATUUR**

Riglyne vir praktisyns in die Sielkunde soos dit deur die Beroepsraad vir Sielkunde neergestig is, reguleer grootliks die etiek van die profesie soos wat dit neerslag vind in aspekte wat sentreer rondom die kliënt-/pasiëntverhouding. Regulering van die sakepraktyke van sielkundiges word nie vooropgestel nie en kan meer prominent deur die Beroepsraad vir Sielkunde beklemtoon word. Riglyne wat wel op sakepraktyke van sielkundiges van toepassing is, dui daarop dat verskeie sielkundiges moontlik as gevolg van onkunde, nie tans binne die grense van die Beroepsraad vir Sielkunde funksioneer nie. Die gebrek aan prominensie wat die Beroepsraad vir Sielkunde aan die riglyne vir gewensde sakepraktyke bied, vind ongelukkig ook neerslag in die kurrikula vir opleiding in professionele Sielkundekursusse, waar opleiding in praktykbestuur grootliks afwesig is en meebring dat sielkundiges grotendeels onvoorbereid is wanneer hulle onafhanklike privaat praktyk wil betree. Daarmee saam interpreteer sommige opleidingsinstansies die Beroepsraad vir Sielkunde se gebrek aan riglyne vir praktykbestuur sodanig dat 'n aantal geakkrediteerde opleidingsinstansies van sielkundiges doelbewus hul

studente ontmoedig om privaatpraktyk te betree. Die onderbeklemtoning van riglyne vir privaat praktykbestuur het dus 'n negatiewe impak op beide die opleiding, sowel as die praktykbeoefening van privaat praktisyns in die Sielkunde.

Literatuur dui ondubbelsinnig daarop dat die bedryf van 'n selfstandige privaat praktyk ook omskryf kan word as die bestuur van 'n diensonderneming. Hierdie navorsing bevestig die siening verder en demonstreer dat alle bestuursdimensies van 'n onderneming op die privaat praktyk toegepas kan word. Meer spesifiek is daar in literatuur uitgewys dat alle aspekte van ondernemingsbestuur soos strategiese bestuur, operasionele bestuur, finansiële bestuur, bemarkingsbestuur en in 'n mindere mate, menslikehulpbronbestuur, op die Sielkunde- privaat praktyk van toepassing is. Daar is ook aangetoon hoe die teoretiese konstrunkte, onderliggend aan sakebestuur as teoretiese basis vir opleiding asook vir die praktiese oprigting van 'n privaat praktyk, benut kan word.

Daar is vanuit die literatuur gedemonstreer dat praktykoprigting vergelykbaar is met die oprigting van 'n nuwe onderneming en dat modelle van entrepreneurskap en oprigting van nuwe ondernemings toepaslik is en vir opleiding en in praktyk benut kan word.

Die literatuurstudie het duidelik uitgewys dat Sielkunde-studente se voorbereiding wêreldwyd oorwegend op professionele bevoegdhede fokus en dat bestuurskompetensies, soos wat dit in die suksesvolle bestuur van 'n privaat praktyk benodig word, algemeen verwaarloos word. Dit het tot gevolg gehad dat daar groot behoeftes aan opleiding in die bestuursaspekte van privaat praktyke gerapporteer word.

Afgesien van die vernaamste gevolgtrekkings wat uit die literatuur gemaak kan word, het die resultate ook interessante gevolgtrekkings opgelewer. Van die belangrikste gevolgtrekkings word vervolgens bespreek.

### **7.3 BELANGRIKSTE GEVOLGTREKKINGS UIT BEVINDINGE**

Die kwalitatiewe onderhoude het die literatuurstudie se vernaamste gevolgtrekkings grootliks bevestig. Privaat praktisyns het aangetoon dat hul opleiding in die bestuur van 'n privaat praktyk ontoereikend was en dat hulle onvoorbereid was vir die eise van privaat praktyk.

Die studie het ook uitgewys dat praktyksukses wel moontlik is in die afwesigheid van voldoende opleiding in die bestuur van 'n privaat praktyk, aangesien die vaardighede in ander nie-Sielkunde verwante kursusse of deur ervaring geleer kan word. Hierdie lesse is ongelukkig duur, veral wanneer dit deur probeer-en-tref in praktyk geleer word en sielkundiges was dit eens dat beter opleiding vir die eise van privaatpraktyk die meer gewenste opsie is. Die enkele groot resultaat wat die kwalitatiewe onderhoude met privaatpraktisyns opgelewer het, is dat die groot behoefte aan opleiding in praktykbestuur en die behoefte aan voorbereiding vir die eise van privaat praktyk, blootgelê is.

Die analise van die kwalitatiewe onderhoude het uitgewys dat die opleidingstemas wat deur suksesvolle privaat praktisyns gesuggereer is, eweneens nou by dimensies van ondernemingsbestuur aansluit wat die argument, naamlik dat bestuuropleiding die teoretiese basis vir praktykbestuur behoort te vorm, verder ondersteun.

Die vraelyste wat per pos en tydens werksinkels op respondente afgeneem is om hul opleidingsbehoefte te bepaal, het grootliks die bevindinge uit die literatuur en die kwalitatiewe onderhoude ondersteun. In hierdie opname is lae vlakke van opleiding in privaat praktykbestuur, ontoereikende voorbereiding vir die eise van privaatpraktyk en groot behoeftes aan opleiding oor 'n verskeidenheid terreine van bemarkingsbestuur, besigheidsbeplanning, operasionele bestuur, finansiële bestuur, algemene bestuur, praktykoprigting en menslikehulpbronbestuur, blootgelê.

Die evaluering van die eksperimentele opleidingsprogram wat aan kursusgangers aangebied is, het daarop gedui dat 'n groot behoefte aan opleiding ervaar is met die vernaamste opleidingsbehoefte in finansiële bestuur, gevolg deur strategiese bestuur, vestiging van 'n praktyk, hulp versus besigheid en generiese bestuursbeginsels. Evaluering van die gedokumenteerde opleidingshandleiding deur die paneel van vier kundiges was deurlopend positief wat aanduidend is van die noodigheid van sodanige opleidingsprogram.

Van die vernaamste leemtes van die studie wat in retrospek identifiseer kon word, word vervolgens aangetoon.

#### **7.4 LEEMTES VAN DIE STUDIE**

In retrospek sou die titel meer gepas wees indien dit na 'n 'Selfdoenwerkboek vir privaat praktisyns' eerder as 'n opleidingskursus verwys het. Vanweë die administratiewe prosesse van titelregistrasie was die verrekening van 'n moontlike titelverandering soos wat dit deur die aksienavorsingsproses uitgewys is, op 'n laat stadium onmoontlik.

Die literatuuroorsig het 'n leemte daarin dat resente literatuur oor die tema baie moeilik bekombaar was en dat daar skynbaar in die vroeë negentigerjare 'n oplewing in literatuur op die terrein was en daarna afgeneem het. Resente literatuur, veral in die Suid-Afrikaanse konteks, was ook wanneer dit beskikbaar was, nie altyd in lyn met die navorsingstema nie. Die teenargument is sekerlik dat die noodsaaklikheid van die studie hierdeur onderstreep word.

Wat die teoretiese begroning van die verskillende bestuursdimensies (sien Hoofstuk 3) betref, word aanvaar dat dit nie werklik diepgang bereik het nie. Indien elke bestuursdimensie in diepte bespreek sou word, sou die doel van die studie verskuif het. Verder is dit onprakties (vir doeleindes van hierdie studie) om te verwag

dat praktisyns 'n spesialis op elkeen van hierdie dimensies moet wees alvorens praktyk opgerig kan word.

Die presiese getal sielkundiges wat tans geregistreer is en op die register van die Beroepsraad vir Sielkunde kon nie bekom word nie. In die afwesigheid van statistiek moes 'n aantal skattings oor die omvang van Sielkunde- privaat praktyke in Suid-Afrika gemaak word. 'n Leemte in die studie is dat die beramings moontlik onakkuraat mag wees, aangesien praktyktendense van voltydse en deeltydse praktyke op Amerikaanse bevindinge gebaseer is. Die vertrekpunt van die aantal sielkundiges op die register wat as berekeningsbasis gebruik is, was ook 'n skatting, gebaseer op historiese data van 2005, en dus onakkuraat vir 2006. Heelwat waarde sou tot die studie gevoeg kon word indien inligting rondom die volgende aspekte beskikbaar was, naamlik akkurate syfers van privaat praktisyns, hul ligging, die aard van hul praktyke, die voltydse of deeltydse bedryf daarvan, die omset wat gegenereer word, alternatiewe bronne van inkomste, hoeveel praktisyns voltyds as broodwinners funksioneer en die finansiële volhoubaarheid van praktyke as enigste bron van inkomste.

Betekenisvolle verskille tussen praktisyns wat die posvraelyste voltooi het en praktisyns wat die vraelyste voor die aanvang van die seminare tydens die opleidingsgeleenthede afgelê het, het tydens die data-analisefase geblyk. Respondente wat die seminare bygewoon het, het in die algemeen minder gereed gevoel vir praktyk, minder bekwaam gevoel in privaat praktykbestuursdimensies en het hoër vlakke van opleidingsbehoefte gedemonstreer. Die verskille in responspatrone van die twee respondentgroepe word wel in Hoofstuk 6 (Resultate van navorsingsbevindinge) gerapporteer, maar die redes daarvoor is ongelukkig tans spekulatief van aard omdat redes vir die verskille nie verder eksplorieer kon word nie. Aspekte wat moontlik die lig op die verskille sou kon werp, en wat nie in die vraelyste ingesluit was nie, is vrae soos die ontwikkelingsfase van privaat praktyk, die tydstip waarop die respondent gereed gevoel het vir praktyktoetreding en die eise daarvan bemeester het.

'n Verdere metodologiese leemte is dat die eksperiënsiële fases van die ontwikkeling van die eksperimentele opleidingsprogram beter kon afloop. Die kommentaar van die respondente na die afloop van elke toepassing van die eksperimentele opleidingsprogram en hoe dit in die daaropvolgende opleidingsprogram as inset vir verbetering van die program gedien het, kon in detail gedokumenteer geword het. Hierdie proses van volgehoue verbetering is nie tans demonstreerbaar nie.

'n Leemte in die metodologie, veral met betrekking tot die ontwikkeling en uiteindelijke finalisering van die opleidingsprogram, en wat moeilik aangespreek sou kon word, is om die fokus van die program vir voornemende- en bestaande praktisyns te skei. Hierdie twee groepe respondente het waarskynlik unieke behoeftes, terwyl die program tans vir beide groeperinge gesamentlik probeer voorsiening maak.

## **7.5 AANBEVELINGS EN VOORSTELLE VIR VERDERE NAVORSING**

Ten einde die belangrike dimensie van praktykbestuur te promoveer, kan die Beroepsraad vir Sielkunde dit oorweeg om riglyne vir gewensde sakepraktyke te beklemtoon en om die opleiding van sielkundiges wat by die Beroepsraad vir Sielkunde wil registreer, te verbreed met die moontlike byvoeging van 'n uittreevlak-uitkoms van privaat praktykbestuur.

Opleidingsinstansies kan kennis neem van die navorsingsresultate wat in hierdie studie opgelewer is en oorweging daaraan skenk om opleiding in privaat praktykbestuur in kurrikulums in te sluit, asook om die teoretiese konstrakte eie aan die Bestuurswetenskappe as teoretiese begronding van sodanige opleiding te verreken. Dit kan lei tot sielkundiges wat beter voorbereid is om die eise van privaat praktyk te kan hanteer en gevolglik vinniger optimalisering van privaat praktyk inisiatiewe bereik.

Die BHF beskik wel oor die syfers vir die omset wat in Suid-Afrika in Sielkunde-privaat praktyke verhandel word, maar weier om dit beskikbaar te stel aangesien dit die mededingende beplanningsvoordeel van hul kliënte, die mediese fondse, nadelig mag raak. Spesifiek navorsing op hierdie terrein kan die landskap van die Sielkunde as finansiële volhoubare sektor in die gesondheidsdiensomgewing karteer en lei tot beter beplanning, finansiële effektiwiteit en doeltreffendheid van Suid-Afrikaanse privaat praktyke in die Sielkunde.

Hierdie navorsing het gepoog om momentum te verskaf aan 'n tradisioneel verwaarloosde navorsingsterrein. Dit is duidelik dat 'n verskeidenheid van navorsingsprojekte oor verskeie aspekte van privaat praktykbestuur nog onderneem sou kon word. Temas wat oorweegbaar is sluit onder andere die kliënt/pasiënt se siening van die privaat praktyk in die Sielkunde en die meegaande aspekte van die gapingsmodel, waardekettingteorie en toepassing daarvan in. 'n Ander tema het te make met die rol van ondersteuningspersoneel soos ontvangsdames en rekeningbeamptes, en in welke mate dit praktykbestuur, dienslewering en uiteindelijke praktyksukses help bewerkstellig. Temas vir verdere navorsing sou waarskynlik meer gedetailleerde elemente van ondernemingsbestuur en hoe dit van toepassing is op die bestuur van 'n privaat praktyk in die Sielkunde, kon insluit. Spesifieke temas soos prysbeleid, bemerkingsbeleid, finansiële bestuur, strategiese bestuur, operasionele bestuur, ensovoorts en hoe dit spesifiek in privaat praktyke neerslag vind en verbeter kan word, kan in detail nagevors word en tot hierdie grootliks onontginde navorsingsveld bydra.

'n Verdere perspektief op verdere navorsing is om soortgelyke navorsing as hierdie uit te brei na ander professies in die gesondheidsdienssektor, wat waarskynlik soortgelyke uitdagings, gebrekkige opleiding en onvoldoende voorbereiding vir privaat praktyke as die Sielkunde ervaar.

Moontlik interessante navorsing sou op die terrein van praktyksukses onderneem kan word. Die definisie van praktyksukses, die merkers daarvan en die aard van praktyksukses as funksie van professionele kompetensie versus bestuurskompetensie met ook die kliënt/pasiënt se perspektief daarop, kan as moontlike studietemas oorweeg word.

Nog navorsingsvrae wat moontlik deur navorsing beantwoord sou kon word, is na aanleiding van die keuses wat sielkundiges uitoefen ten opsigte van hul indiensnemingsopsies en hoe keuses van indiensneming in 'n onderneming, deelydse praktyk of voltydse praktyk moontlik deur faktore soos entrepreneuriese kwaliteite, opleiding en voorbereiding vir privaatpraktyk, ekonomiese noodwendigheid of ander elemente bepaal word.

Die navorsingsterreine van kliëntetevredenheid, verhoudingsbemarking en diensherwinning en die toepassing daarvan op die privaat praktyk van die Sielkunde, lê braak. Daarmee saam kan sisteme van bestuursinligting en meganismes vir finansiële beplanning en beheer in privaat praktyke nuttige bydraes lewer.

## **7.6 SLOT**

Die privaat praktyk van Sielkunde as studieterrein los van professionele bevoegdheid met 'n klem op bestuur, het lank verwaarloos gebly en navorsing in hierdie verband is agterweë gelaat. Hierdie navorsing is 'n poging om die studieterreine van die Sielkunde en van die Bestuurswetenskappe sinvol te probeer integreer, nie net om die uitdagings van die voornemende sielkundige mee te help hanteer nie, maar ook in belang van die natuurlike ontwikkeling van die professie en die optimale posisionering daarvan in die gesondheidsdiensmark in Suid-Afrika.

Die kundigheid wat suksesvolle privaat praktisyns deur ervaring opdoen en wat hulle in staat stel om hul praktyke suksesvol op te rig, te bestuur en te beeindig, bestaan as informele kennissisteme tussen praktisyns. Hierdie kennisbasis behoort bloot

teoreties gefundeerd tydens opleiding, wat praktykoprigting voorafgaan as voorbereiding vir praktisyns, aangebied te word. Die passing tussen die teoretiese modelle van besigheidsofrigting en die wysheid van praktisyns wat lesse deur ervaring geleer het, word die beste verwoord deur 'n evalueerder in die paneel van kundiges wat in hierdie studie betrek is en oor die praktyk van die Sielkunde sê:

*"Die moeilikheid met goed wat groei en lewe is dat hulle of moet groei of besig is om af te sterf. Solank hulle groei, sal hulle handuit ruk. So gou as hulle afsterwe, kan hulle nie meer vir ons sorg nie. Die kuns is waarskynlik daarin geleë om tussen die begin en die einde plek te maak om in te lewe en goed te voel."*

*LM van der Merwe, 2006*

# BRONNELYS

---

Aaker, D.A. (1995). *Strategic Market Management (4th ed.)*. USA: John Wiley.

Allan, A. (2001). *The law for psychotherapists and counsellors*. South Africa: Inter-Ed publishers.

American Psychological Association. (1996). *Managing your Practice Finances: Strategies for budgeting, funding and business planning*. Washington, DC: APA.

American Psychological Association. (2006). Retrieved September 18, 2006, from <http://www.division42.org>

Appelbaum, S.A. (1992). Evils in the private practice of psychotherapy. *Private Practice. Bulletin of the Menninger Foundation*, 56(2), 141-149.

Armenti, N.P. (1999). *Managing a behavioral healthcare private practice*. San Diego: Academic Press.

Austad, C.S. & Sherman, W.O. (1992). The Psychotherapist and Managed Care: How will Practice Be Affected? *Psychotherapy in Private Practice*, 11(2), 1-9.

Austad, C.S. (1992). Symposium: Psychotherapists in Independent Practice and in Managed Health Care Settings: A comparison. *Psychotherapy in Private Practice*, 10(1), 1-6.

Baartman, K. (1998). Employment opportunities for Psychology Graduates, *UNISA Psychologia*, 25(1), 53-54.

- Bailey, D.S. (2003). *Buiding an independent practice*. Unpublished conference contribution at the APA 2003 Annual Convention symposium on practice in the year 2020.
- Bangs, D.H. (2002). *The Business Planning Guide: Creating a Winning Plan for Success (9th ed.)*. New York: Kaplan Professional Company.
- Barnett, J. & Sarnel, M.S. (2006). No time for self-care? Retrieved September 19, 2006, from <http://www.division42.org>
- Bateson, J.E.G. (1995). *Managing Services Marketing. Text and Readings (3rd ed.)*. USA: The Dryden Press.
- Beigel, J.K.; Earle, R.H.; Fleischman, L. & D'Andrea, R. (1990). *Successful Private Practice in the 1990's. A new guide for the mental health professional*. New York: Brunner/Mazel.
- Bennett, R. (1989). *Small business Survival*. UK: Pitman.
- Bernstein, A.L. & Freiermuth, D. (1988). *The 191 Best Practice-Building Strategies for Today's Physician*. USA: Year Book Medical Publishers.
- Beroepsraad vir Sielkunde. (2006). Opleidingsriglyne en uittreevlak-itkomst. Retrieved September 18, 2006, from <http://www.hpcsa.co.za>
- Blem, N.H.; Reekie, W.D. & Brits, R.N. (1985). *Elements of South African Marketing*. Johannesburg: Southern Book Publishers.

- Board of Healthcare Funders. (2006). *Key Performance Indicators 2005. A joint survey by BHF and Alexander Forbes Health Care Consultants. Alexander Forbes Financial Services, BHF and Global Credit Rating Co.* Retrieved September 19, 2006, from <http://www.bhfglobal.com>
- Board of Healthcare Funders. (2006). Retrieved September 19, 2006, from the official website of the BHF <http://www.bhfglobal.com>
- Borden, V.M.H. & Rajecki, D.W. (2000). First-Year Employment Outcomes of Psychology. Baccalaureates: Relatedness, Preparedness and Prospects. *Teaching of Psychology*, 27(3), 164-168.
- Bowers, T.G. & Knapp, S. (1993). Reimbursement Issues for Psychologists in Independent Practice. *Psychotherapy in Private Practice*, 12(3), 73-78.
- Bradford, R.W.; Duncan, J.P. & Tarcy, B. (2000). *Simplified Strategic Planning. A No-Nonsense Guide for Busy People Who Want Results Fast.* USA: Chandler House.
- Brigham, E.F. & Gapenski, L.C. (1994). *Financial Management Theory and Practice (7th ed.)*. USA: Dryden Press.
- Browning, C.H. & Browning, B.J. (1986). *Private Practice Handbook. The Tools, Tactics and Techniques For Successful Practice Development (3rd ed.)*. Los Alamitos: Duncliff's International.
- Buchele, M. & Wynn-Williams, S. (1987). *Successful Private Practice. A Guide to Effective Medical Practice Management.* Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Buckner, M.O. (1992). New Professionals in Private Practice. *The Counselling Psychologist*, 20(1), 10-16.

- Budman, S.H. & Steenbarger, B.N. (1999). *The essential guide to group practice in mental health: Clinical, legal and financial fundamentals*. New York: Guilford Press.
- Byars, L.L. (1991). *Strategic Management: Formulation and Implementation, Concepts and Cases (3rd ed.)*. USA: Harper Collins.
- Channon, G. (1990). *A segmentation of the Dental Market*. Unpublished MBA dissertation, University of the Witwatersrand, Johannesburg.
- Chase, B.R. & Aquilano, N.J. (1995). *Production and Operations Management Manufacturing and Services (7th ed.)*. USA: IRWIN.
- Chicken, J.C. (2000). *Management and Entrepreneurism*. London: Thomson.
- Clay, R.A. (1999). Identifying a need, creating unique practices. *APA Monitor*, July/August, 24.
- Clement, P.W. (1994). Quantitative Evaluation of 26 Years of Private Practice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 25(2), 173-176.
- Courtois, C.A. (1992). Personal and Professional Issues for the Counselling Psychologist in Private Practice: 7-10 Years Postdoctorate. *The Counselling Psychologist*, 20(1), 17-23.
- Cronje, S.H. (1999). *Starting and managing a psychology practice*. Unpublished MBA dissertation, Stellenbosch Graduate School of Business: Stellenbosch.

- De Beer, A.; Kritzing, A.; Venter, N.; Steyn, J.; Labuschagne, M.; Ferreira, E.; Groenewald, D. & Stapelberg, J. (1997). *Management of a Small Business*. Kenwyn, South Africa: JUTA.
- De Vos, A.S.; Strydom, H.; Fouché, C.B. & Delport, C.S.L. (Eds.). (2002). *Research at grass roots level for the social sciences and human service professions*. Pretoria: Van Schaik.
- Denzin, N.K. & Lincoln, Y.S. (Eds.). (2000). *Handbook of qualitative research. (2nd ed.)*. Thousand Oaks: Sage.
- Donohugh, D.L. (1986). *Practice Management for Physicians*. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Drucker, P.F. (1985). *Innovation and entrepreneurship. Practice and principles*. London: Pan Books.
- Enright, M.F. (1992). Private Practice in Small Towns: New Opportunities for Psychologists. *Psychotherapy in Private Practice*, 10(3), 3-12.
- Erasmus, B.; Swanepoel, B.; Schenk, H.; Van der Westhuizen, E.J. & Wessels, J.S. (2005). *South African Human Resource Management for the Public Sector*. Cape Town: JUTA.
- Ernst & Young Geoktooiëerde Rekenmeesters. (2006). *Risikohandleiding*. Ongepubliseerde werksdokument, Bloemfontein takkantoor, Bloemfontein.
- Evans, D.R.; Mitchell, B. & Kazarian, S.S. (1997). *Business aspects of practice*. Toronto: Montgomery Publications.

- Gerber, E. (1995). *The E-Myth Revisited: Why Most Businessess Don't Work and What To Do About It*. New York: Harper Business.
- Gold, S.N. & Shapiro, A.E. (1995). Impact of Managed Care on Private Practice Psychologists: Florida Study. *Psychotherapy in Private Practice*, 14(2), 43-55.
- Gray, C. (1991). *The Barclays Guide to Managing Growth in the Small Business*. Oxford: Blackwell.
- Green, J. (1991). Doctor-quo vadis? *The South African Journal of Continuing Medical Education*, 9(1), 89-93.
- Gurland, C. (1991). The medical profession and VAT. *The South African Journal of Continuing Medical Education*, 9(9), 1186-1188.
- Haber, S. (1992). Women in Independent Practice: Issues of Pregnancy and Motherhood. *Psychotherapy in Private Practice*, 11(3), 25-29.
- Health Professions Council of South Africa. (2006). Retrieved September 20, 2006, from <http://www.hpcs.co.za>
- Hingston, P. (2001). *Starting your own business*. London: Dorling Kindersley.
- Hisrich, R.D. & Peters, M.P. (1995). *Entrepreneurship. Starting, Developing and Managing a New Enterprise*. Boston: IRWIN.
- Hunt, H.A. (2005). *Essentials of Private Practice. Streamlining Costs, Procedures and Policies for Less Stress*. New York: W.W.Norton & Company.
- Jacobs, M.; Vakalisa, M. & Gawe, N. (2004). *Teaching-Learning Dynamics. A participative approach for OBE (3rd ed.)*. Sandown: Heinemann.

- Jain, S.C. (1993). *Marketing Planning & Strategy (3rd ed.)*. Cincinnati: South-Western.
- Jayaratne, S.; Vinokur-Kaplan, D. & Chess, W.A. (1995). The Importance of Personal Control; A Comparison of Social Workers in Private Practice and Public Agency Settings. *The Journal of Applied Social Sciences*, 19(1), 47-59.
- Katz, I. (1991). Aspects of private medical practice management. Part II: Credit control. *The South African Journal of Continuing Medical Education*, 9(4), 485-487.
- Katz, I. (1991). Aspects of private medical practice management. Part II: Patients and Perceptions. *The South African Journal of Continuing Medical Education*, 9(5), 614-615.
- Katz, I. (1991). Systems designed to prevent fraud in medical practice. *The South African Journal of Continuing Medical Education*, 9(7), 893-896.
- Kersting, K. (2003). *Preparing for psychology practice in the year 2020*. Unpublished conference contribution at the APA 2003 Annual Convention symposium on practice in the year 2020.
- King, J.B. (2004). *Business Plans to Game Plans: A Practical System for Turning Strategies into Action*. Hoboken: John Wiley.
- Kolb, D.A. (1984). *Experiential learning: experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.

- Kolt, L. (1999). *How to build a thriving fee-for-service practice: Integrating the healing side with the business side of psychotherapy*. San Diego: Academic Press.
- KPMG, Aiken & Peat. (1991). *Starting and Running your own Business*. Private Business Advisory Service Division of KPMG, Aiken & Peat.
- Kramer, J. & Engelberg, J. (1999). A Private Practice in the Inner City. Unpublished conference contribution: Clinopathologic Conference. Retrieved September 20, 2006, from <http://www.hosprract.com>
- Kuratko, D.F. & Hodgetts, R.M. (2001). *Entrepreneurship (5th ed.)*. Florida: Harcourt.
- Kuratko, D.F.; Hornsby, J.S. & Sabatine, F.J. (1999). *The Breakthrough Experience: A Guide to Corporate Entrepreneurship*. USA: Ball State University Press.
- Lazarus, A. (1996). Do We Need More or Less (About) Managed Care? *Contemporary Psychology*, 43(6), 429-432.
- Lenson, E.S. (1994). *Succeeding in Private Practice. A business guide for psychotherapists*. Thousand Oaks: SAGE.
- Levin, A.M. (1983). *The Private Practice of Psychotherapy*. New York: The Free Press.
- Levin, R. & Leginsky, P. (1990). The Independent Social Worker as Entrepreneur. *Journal of Independent Social Work*, 5(1), 89-99.
- Lincoln, Y.S. & Guba, E.G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills: Sage.

Longenecker, J.G.; Moore, C.W.; Petty, J.W. & Palich, L.E. (2006). *Small Business Management: An Entrepreneurial Emphasis, International Edition*. China: South Western Thomson.

Longenecker, J.G.; Moore, C.W.; Petty, J.W. & Palich, L.E. (2006). *Small Business Management*. China: Thomson.

Lonkhandwala, Y. (1993). Should Full-time Staff doctors be Allowed Private Practice? *Journal of Postgraduate Medicine*, 39(3), 177.

Lovelock, C.H. (1996). *Services Marketing (3rd ed.)*. London: Prentice Hall.

Lovemore, F.C.H. & Brünner, L.M. (2003). *The ABC of financial management. An introduction to financial management and analysis*. Pretoria, South Africa: Van Schaik.

Machaba, R.P. (2003). *A Developmental Study to Investigate Whether a Formal Education is a Determinant of Entrepreneurial Success*. Unpublished masters dissertation, University of the Free State, Bloemfontein.

MacKenzie, J.W.R. (1997). *Assessment of a counselling Psychology Curriculum*. Unpublished masters thesis, Rand Afrikaans University, Johannesburg.

Mardiros, M. (1996). Independent Practice in the Outback. *The Canadian Nurse*, 92(3), 20-26.

McDonald, M. (1999). *Marketing Plans. How to prepare them, how to use them*. Oxford: Butterworth Heinemann.

- McGrath, R.G. & MacMillan, I. (2000). *The Entrepreneurial Mindset. Strategies for Continuously Creating Opportunity in an Age of Uncertainty*. USA: Harvard Business School Press.
- McLeary, F. (1993). *Accounting and its Business Environment*. Kenwyn, South Africa: Juta.
- McMahon, G.; Palmer, S. & Wilding, C. (2005). *The Essential Skills for Setting Up a Counselling and Psychotherapy Practice*. New York: Routledge.
- McNiff, J. & Whitehead, J. (2006). *All you need to know about Action Research*. London: Sage.
- Meyer, G.D. & Heppard, K.A. (2000). *Entrepreneurship as strategy. Competing on the Entrepreneurial Edge*. USA: Sage.
- Moldawsky, S. (1985). A Proper Education for Private Practice. *Psychotherapy in Private Practice*, 11(3), 37-42.
- Moller, M.D. (1999). The business of psychiatric nursing. *Journal of the American Psychiatric Nurses association*, 5(2), 54-61.
- Mondy, R.W. & Noe, R.M. (2005). *Human Resource Management*. USA: Pearson Prentice Hall.
- Mondy, R.W.; Noe, R.M. & Premeaux, S.R. (2002). *Human Resource Management (8th ed.)*. USA: Prentice Hall.
- Moon, J. (2002). *The Module & programme Development Handbook*. London: Kogan.

- Nel, P.S.; Van Dyk, P.S.; Haasbroek, G.D.; Schultz, H.B.; Sono, T. & Wemer, A. (2004). *Human Resources Management (6th ed.)*. South Africa: Oxford University Press.
- O'Donohue, W. & Fisher, J.E. (1999). *Management and Administration Skills For The Mental Health Professional*. San Diego: Academic Press.
- Orient, J.M. (1994). What private-practice doctors can do to contain costs. *Postgraduate Medicine*, 95(3), 32-37.
- Papp, E.M. (2000). Starting a Business as a Nurse Consultant. *AAOHN Journal, official journal of the American Association of Occupational Health Nurses*, 48(3), 136-144.
- Parasuraman, A.; Zeithaml, V.A. & Berry, L.L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49, 41-50.
- Parkin, M. & King, D. (1992). *Economics*. Workingham: Addison-Wesley.
- Parulekar, S.V. (1993). Should Full-time Staff doctors be Allowed Private Practice? *Journal of Postgraduate Medicine*, 39(3), 176-177.
- Patrick, S. & Pardeck, J.T. (1995). An exploratory study of social workers and psychologists in private practice: Is there a difference? *Family Therapy*, 22(2), 73-79.
- Patton, M.Q. (1997). *Utilization-focused evaluation: The new century text*. Thousand Oaks: Sage.

- Patton, M.Q. (2002). *Qualitative Research and Evaluation Methods (3rd ed.)*. Thousand Oaks: Sage.
- Payne, R. & Firth-Cozens, J.F. (1987). *Stress in Health Professionals*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Pearce, J.A. & Robinson, R.B. (1994). *Formulation, Implementation and Control of Competitive Strategy*. USA: IRWIN.
- Pearce, J.A. & Robinson, R.B. (1997). *Strategic Management Formulation, Implementation and Control (6th ed.)*. USA: IRWIN.
- Perreault, W.D. & McCarthy, E.J. (1996). *Basic Marketing. A Global-Managerial Approach*. Chicago, USA: IRWIN.
- Pistorius, G.J. & Pistorius, C.W.I. (1986). *Praktykvoering vir die Huisarts*. Pretoria: HAUM.
- Podrygula, S. (1992). The transition from institutional to private practice. *Psychotherapy in Private Practice*, 11(3), 17-23. USA, NY: Haworth
- Porter-O'Grady, T. (1997). The Private Practice of Nursing: The Gift of Entrepreneurialism. *Nursing administration quarterly*, 22(1), 23-29.
- Pratt, D. (1994). *Curriculum Planning. A Handbook for Professionals*. Florida: Harcourt Brace College Publishers.
- Psychology Association of South Africa. (2006). Retrieved September 18, 2006, from the official Psysa website <http://psysa@psysa.com>

- Qualitative Solutions and Research NUD\*IST Programme. (1996). Victoria: Cathrope University.
- Rabasca, L. (2000). Marketplace matters. It's a whole new ballgame. *Monitor on Psychology*, January, 58-60.
- Reid, J.M. & Lord, M.R. (1990). Survey of Members of the Australian Psychological Society who Derive all or Part of their Income from Private Practice. *Australian Psychologist*, 25(2), 77-102.
- Roos, V.; Taljaard, R. & Lombard, A. (2001). *Developmental Interventions: Programme Development*. Pretoria: University of Pretoria.
- Sahlman, W.A. & Stevenson, H.H. (1992). *The Entrepreneurial Venture*. Boston: Harvard School Publications.
- Sawyer, B. & Kogan, H. (1997). *The Primary Healthcare Management Handbook*. London: Kogan Page.
- Scher, M. (1992). Life in the slow lane: An Appalachian experience. *Psychotherapy in Private Practice*, 10(3), 37-59.
- Schoeman, W.J. (1983). *'n Teoretiese Model vir Psigo-ontwikkeling*. Universiteit van die Vrystaat, Bloemfontein.
- Schutte, F.G. (1996). *Integrated Management Systems (2nd ed.)*. Pretoria: Heinemann.
- SEDA. (2006). *How to do market research*. Retrieved September 11, 2006, from <http://www.seda.org.za>

- Shapiro, A.E. (1995). Managing Managed Care. *Psychotherapy in Private Practice*, 14(2), 57-66.
- Shead, N.W. & Dobson, K.S. (2004). Psychology for Sale: The Ethics of Advertising Professional Services. *Canadian Psychology*, 45(2), 125-136.
- SIOPSA. (2006). Retrieved September 18, 2006, from the official Siopsa website  
siopsa@worldonline.co.za
- South African Reserve Bank. (2006). Quarterly report for the first term 2006. Retrieved October 31, 2006, from <http://www.reservebank.co.za>
- Steeffel, N.M. (1992). Views on Graduate Training: 1990 Survey of Independent Practitioners in Connecticut. *Psychotherapy in Private Practice*, 11(3), 9-11.
- Steyn, H. S. (1999). *Praktiese beduidendheid: die gebruik van effekgroottes*. Potchefstroom: Publikasiebeheer Komitee, PU vir CHO.
- Stout, C.E. & Grand, L.C. (2005). *Getting Started in Private Practice. The complete Guide to Building your Mental Health Practice*. USA, New Jersey: John Wiley.
- Street, D.M. (1995). *The small business entrepreneur: a psychological profile*. Unpublished masters dissertation, Rhodes University, Grahamstown.
- Strom, K. (1994). Social workers in Private Practice. *Clinical Social Work Journal*, 22(1). 73-78.
- Sturdivant, S. (1993). The Ethics of Marketing a Private Practice. *Psychotherapy in Private Practice*, 12(3), 23-28.
- Subhash, C.J. (1993). *Marketing Planning & Strategy*. USA: South-Western.

- Sudman, S. & Blair, E. (1998). *Marketing Research. A problem-solving approach*. Boston: McGraw-Hill.
- Sunter, C. (1997). *What it really takes to be world class*. Cape Town: Human & Rosseau.
- Tate, C.E.; Cox, J.F.; Hoy, F.; Scarpello, V. & Stewart, W.W. (1992). *Small Business Management & Entrepreneurship*. Boston: PWS-Kent.
- Thompson, A.A. & Strickland, A.J. (1999). *Strategic Management. Concepts and Cases (11th ed.)*. USA: IRWIN/McGraw-Hill.
- Thompson, J.L. (1993). *Strategic Management*. London: Chapman & Hall.
- Timmons, J.A. & Spinelli, S. (2003). *New Venture Creation: Entrepreneurship for the 21st century*. New York: McGraw-Hill.
- Timmons, J.A.; Muzyka, D.F.; Stevenson, H.H. & Bygrave, W.D. (1987). *Opportunity recognition: The Core of Entrepreneurship. Frontiers of Entrepreneurship Research*. USA: Babson College Press.
- Trierweiler, S.J. & Stricker, G. (1998). The Scientific Practice of Professional Psychology. *Contemporary Psychology*, 45 (2), 195-197.
- Tyebjee, T.T.; Bruno, A.V. & McIntyre, S.H. (1983). Growing Ventures can anticipate Marketing Stages. *Harvard Business Review*, Jan/Feb, 64.
- Tyson, S. & York, A. (2000). *Essentials of Human Resource Management*. Great Britain: Butterworth.

- Van Aardt, I. & Van Aardt, C. (1997). *Entrepreneurship and new venture management*. Johannesburg: Thompson.
- Van Rensburg, S.J. (1996). *'n Handleiding vir die maatskaplike werker in privaatpraktyk*. Ongepubliseerde magisterverhandeling, Universiteit van die Vrystaat, Bloemfontein.
- Viljoen, D.J. (1997). *Die evaluering van die professionele opleiding van sielkundiges aan die Universiteit van die Oranje-Vrystaat*. Ongepubliseerde magisterverhandeling, Universiteit van die Vrystaat, Bloemfontein.
- Waters, M. (1999). Div.42 offers guide to creating practice niches. *APA Monitor*, July/August, 24.
- Watkins, C.E.; Campbell, V.L. & Mc Gregor, P. (1991). Master's-Level Counselling Psychologists in Private Practice: Description and Comparison. *Psychotherapy in Private Practice*, 9(1), 77-91.
- Weiss, C.H. (1998). *Evaluation: Methods for studying programs and policies*. (2nd ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Wheeler, T.L. & Hunger, J.D. (1997). *Strategic Management and Business Policy* (4th ed.). New York: Wesley.
- Whitney, C.W.; Milgrom, P.; Conrad, D.; Fiset, L. & O'Hara, D. (1997). The Relationship between Price of Services, Quality of Care and Patient Time Costs for General Dental Practice. *Health Services Research*, 31(6), 773-790.
- Whyte, W.F. (Ed.). (1989). Action Research for the Twenty-First Century: Participation, Reflection and Practice. *American Behavioral Scientist*, May/June, (5), 32.

- Wickham, P. (1998). *Strategic Entrepreneurship. A Decision-Making Approach to New Venture Creation and Management*. London: Pitman.
- Wise, D. (2002). Cultivating Your Business! *The LiNC. The Link between Health Care and the Legal Profession*, 10(1), 9-11.
- Woody, R.H. (1997). Valuing a Psychological Practice. *Professional Psychology, Research and Practice*, 28(1), 77-80.
- Wright, C. (1995). *Suksesvolle Kleinsake-Bestuur in Suid-Afrika. (2de uitg.)*. Sandton: Struik.
- Young, J. & Weishaar, M.E. (Eds.). (1997). *Career paths in Psychology. Where your career can take you. Psychologists in Private Practice*. Washington, USA: American Psychological Association.
- Zeithaml, V.A. & Berry, L.L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49, 41-50.
- Zeithaml, V.A. & Bitner, M.J. (2003). *Services Marketing. Integrated Customer Focus Across the Firm*. Boston: Mc Graw Hill.

# Opsomming

---

Riglyne van die Beroepsraad vir Sielkunde spel die indiensnemingsopsies wat vir Suid-Afrikaanse sielkundiges beskikbaar is, duidelik uit (HPCSA, 2006). Hiervolgens kan sielkundiges in 'n verskeidenheid van organisasies werk, of het die keuse van self-indiensneming in privaat praktyk. PsySSA (2006) dui aan dat daar nagenoeg 6000 sielkundiges op die Sielkunde-register van die Raad op Gesondheidsdiensberoep van Suid-Afrika verskyn en dat sowat 4300 sielkundiges (uitgesonder bedryfsielkundiges, navorsingsielkundiges en sielkundiges in gemeenskapsdiens), gedurende 2005 in privaat praktyk was. Skattings suggereer dat die Sielkunde-industrie in Suid-Afrika na raming minstens R2,5 miljard per jaar beloop, waarvan sowat 65% (R1,6 miljard) in privaat praktykomset gerealiseer word.

Opleiding van sielkundiges aan die meeste Suid-Afrikaanse universiteite fokus grotendeels op die sielkundige in privaat praktyk se vaardighede as terapeut, voorligter, konsultant of navorser, maar skenk dikwels min of geen aandag aan die sielkundige se vaardighede as praktykbestuurder en ondernemer wat elemente soos self-indiensname en entrepreneurskap behels, nie. Die opleiding aan Suid-Afrikaanse universiteite in privaat praktykbestuursbeginsels is ook eerder gefokus op praktyketiek as op praktykbestuur. Dit volg uit voorgenoemde dat die besigheidskomponent van Sielkunde-opleiding in Suid-Afrika verwaarloos word.

Die doel van hierdie navorsing is om 'n opleidingskursus vir geregistreerde sielkundiges wat die terrein van privaat praktyk wil betree, te ontwikkel en te evalueer. Die ontwikkeling en evaluering van die opleidingskursus is deur 'n kwalitatiewe navorsingsmetodologie wat in drie fases geskied het en met kwantitatiewe metodes verryk is, onderneem. In **Fase Een** is 'n agtergrondstudie en 'n behoeftepeiling gedoen deur 'n omvattende literatuurstudie uit te voer oor die aard

en inhoud van opleidingsmodelle vir Sielkunde- privaat praktykbestuur in die Suid-Afrikaanse, sowel as die wêreldwye konteks en deur met 10 suksesvolle sielkundiges in privaat praktyk in die Vrystaat, kwalitatiewe onderhoude te voer. Addisioneel tot hierdie opname is opleidingspraktyke aan Suid-Afrikaanse universiteite ge-analiseer. Die literatuurstudie en kwalitatiewe onderhoude met praktisyns en die opleidingsinstansies het die navorsingsprobleem, naamlik dat formele opleiding in die bestuur van 'n Sielkunde-praktyk ontoereikend is en dat daar 'n dringende behoefte aan opleiding in hierdie verband is, bevestig. As 'n finale stap in die eerste navorsingsfase is die opleidingsagenda wat uit die literatuurstudie geformuleer is, asook die kwalitatiewe onderhoude aanvullend daartoe, benut om 'n gestruktureerde vraelys op te stel waarmee die huidige stand, sowel as die aard en inhoud van moontlike opleidingsbehoefte vir huidige en voornemende Sielkunde-privaat praktisyns in Suid-Afrika, bepaal is.

In **Fase twee** van die navorsing is 'n eksperimentele opleidingsprogram vir privaat praktisyns uit insette van die eerste navorsingsfase ontwikkel, aangebied en ge-evalueer deur van 'n eksperiënsiële model (Kolb, 1984) gebruik te maak. **Fase Drie** van die navorsingsproses het die dokumentering en evaluering van die finale opleidingsprogram (deur vier kundiges) behels.

Die bydrae van die studie is daarin geleë dat dit 'n poging is om die studieterreine van die Sielkunde en die Bestuurswetenskappe sinvol te probeer integreer, nie bloot met die doel om die uitdagings van die voornemende sielkundige in privaat praktyk te help hanteer nie, maar ook in belang van die natuurlike ontwikkeling van die professie en die optimale posisionering daarvan in die gesondheidsdiensmark in Suid-Afrika. Die kundigheid wat suksesvolle privaat praktisyns deur ervaring opdoen en wat hulle in staat stel om hul praktyke suksesvol op te rig, te bestuur en te beeindig, bestaan as informele kennissistiem tussen praktisyns. Hierdie kennisbasis behoort bloot teoreties gefundeerd, tydens opleiding wat praktykoprigting voorafgaan as voorbereiding vir praktisyns, aangebied te word. Die passing tussen die teoretiese modelle van besigheidsoprigting en die wysheid van

praktisyns wat lesse deur ervaring geleer het, word hopelik in hierdie studie vervat en kan in die toekoms as opleidingsbasis benut word.

## **SLEUTELTERME**

Diensonderneming

Onafhanklike praktyk

Opleidingshandleiding

Opleidingsprogram

Praktykvoering

Privaat praktisyn

Privaat praktyk

Program-/produkontwikkeling

Self-indiensneming

Sielkundige

Voornemende praktisyn

# Summary

---

The employment options available to South African psychologists are clearly spelled out in the guidelines given by the Professional Board for Psychology (HPCSA, 2006). According to these guidelines, psychologists may work for a variety of organisations or may opt for self-employment in private practice. PsySSA (2006) indicates that the Health Professions Council of South Africa has near to 6000 psychologists on its psychology register and that 4300 psychologists (excluding industrial psychologists, research psychologists and psychologists in community service) were employed in private practice during 2005. The psychology industry in South Africa is estimated at a value of R2,5 milliard per annum, approximately 65% (1,6 milliard) of which is generated in private practice.

The training of psychologists at most South African universities is largely focused on equipping the psychologist in private practice with the skills to be a therapist, counsellor, consultant or researcher, and little or no attention is given to preparing the psychologist for managing a psychology practice; which comprises elements of self-employment and entrepreneurship. Moreover, training in the principles of practice management at South African universities is focused on the ethics of practice as opposed to practice management itself. The conclusion to be drawn from these statements is that the business component of psychology training in South Africa is currently neglected.

The purpose of this research is to develop and evaluate a training programme for registered psychologists making an entry into private practice. This programme was developed and evaluated by employing a qualitative research methodology in three phases and was supplemented with the use of quantitative methods. During the **first phase** of the research, a background study and needs assessment were

performed by means of conducting a comprehensive literature study on the nature and content of training models for psychology practice management in the South African context as well as internationally, and by means of qualitative interviews with 10 successful psychologists in private practice in the Free State. In addition to this, an analysis of training practices at South African universities was conducted. The literature study and qualitative interviews with practitioners and training institutions confirmed the research problem, i.e. that formal training in the management of a psychology practice is inadequate and that a pressing need for such training exists in South Africa. The final step in the first research phase comprised the compilation of a structured questionnaire, drawing upon the training agenda formulated from the literature study as well as the supplementary qualitative interviews. This questionnaire was designed with the aim of determining the current state, nature and content of the potential training needs for existing and prospective psychologists in South African private practice.

Deriving from the inputs of the first phase, **phase two** of the research saw the development, presentation and evaluation of an experimental training programme for private practitioners by making use of an experiential model (Kolb, 1984). **Phase three** of the research process comprised the documentation and evaluation of the final training programme by four specialists.

The contribution of this study is such that it attempts to meaningfully integrate the study terrains of psychology and the management sciences, not only to assist prospective psychologists to meet the challenges of private practice but also in the interests of the natural evolution of the profession and its optimal positioning in the South African health services sector. The competencies attained by successful private practitioners through experience and which enables them to establish their practices successfully, currently exists as an informal knowledge system between practitioners. This knowledge base should be theoretically grounded and presented to practitioners during the training preceding the establishment of a private practice. It is hoped that the alignment between the theoretical models and the wisdom of

practitioners, acquired through the valuable lessons they have learned, has been captured in this study, and that it may in future be used as a suitable basis for training.

## **KEY WORDS AND PHRASES**

Service undertaking

Independent practice

Training manual

Training programme

Private practitioner

Private practice

Programme-/product development

Self-employment

Psychologist

Prospective practitioner

# **BYLAE A**

## **SEMI-GESTRUKTUREERDE ONDERHOUD MET PRIVAAT PRAKTISYNS**

# **Semi-gestruktureerde onderhoud met privaat praktisyns**

## ***Onderhoudskedule***

### **Doel van die onderhoud**

Tydens die onderhoud sal gepoog word om spesifieke inligting in te samel en ook om gesprek oor 'n aantal breë onderwerpe te fasiliteer. Die generering van data is dus die primêre motief vir latere analise van suksesvolle privaat praktisyns se kennis, behoeftes, profiel en algemene aspekte van die bestuur van 'n suksesvolle privaat praktyk in die Sielkunde. Inligting sal oor die volgende dimensies versamel word:

### **Biografiese gegewens**

Naam.

Telefoonnommer.

Praktykadres.

Aantal jare in praktyk.

Voltyds / Deeltyds.

Aantal konsultasies per week.

Eenman- of groepraktyk.

Multi-dissiplinêre betrokkenheid.

Mate van interaksie met ander praktisyns buite die praktyk.

### **Gegewens oor die bestaande praktyk**

Die oorwegende aard van die praktyk (fokus, tipe werk, spesialisasie).

Bestuursaspekte van die praktyk (alle bestuursdimensies).

Knelpunte in die algemene bestuur van die praktyk.

Vernaamste lesse geleer in die praktyk oor die afgelope 5 jaar.

Geantisipeerde uitdagings vir die praktyk oor die volgende 10 jaar.

Praktyknisareas.

## **Kennis oor praktykbestuur**

Bestuursopleiding ontvang binne en addisioneel tot Sielkunde-opleiding?

Proporsie tyd bestee aan opleiding aan praktykbestuur tydens Sielkunde-opleiding.

Mate waarin die volgende in die praktyk geskied:

Stategiese bestuur

Operasionele bestuur

Bemarkingsbestuur

Finansiële bestuur

Personeelbestuur

Algemene bestuur

- Beplanning
- Organisasie
- Leiding
- Beheer

## **Siening oor die nodigheid van opleiding in privaat praktykbestuur**

Kommentaar oor die nodigheid van praktykbestuursopleiding aan voornemende praktisyns?

Stadium waarop respondente gereed was vir privaat praktyk

## **Kommentaar oor die moontlike inhoud van sodanige opleiding**

Watter inhoud moet in opleiding wees?

Wat is die vernaamste lesse "Tricks of the trade" wat geleer is en aan nuwelingpraktisyns oorgedra behoort te word?

## **Oop kategorie**

Enige ander kommentaar/opmerkings/vrae

# **BYLAE B**

## **VRAELYS AAN PRIVAAT PRAKTISYNS**

Mei 2004

Geagte kollega

Ek is tans 'n PhD-student in Sielkunde aan die Universiteit van die Vrystaat en werk in die veld van privaat praktykbestuur. Ek is van opinie dat die meeste sielkundiges op 'n stadium in hulle lewe in die een of ander vorm van privaat praktyk staan en hoewel hul opleiding hulle waarskynlik volledig bekwaam om uitstekende terapeutiese insette te kan lewer, mag hul opleiding in die bestuur van 'n privaat praktyk as 'n besigheid, tekort skiet.

As deel van my studie, wil ek graag vasstel wat die aard en omvang van sielkundiges se opleiding in die bestuur van 'n privaat praktyk was, en watter verdere opleidingsbehoefte in hierdie verband daar moontlik mag bestaan. Die doel daarmee is om 'n werkboek vir voornemende en bestaande privaat praktisyns vir die oprig en bestuur van 'n privaat praktyk daar te stel, wat bogenoemde behoeftes sal aanspreek.

U is op ewekansige wyse geïdentifiseer om deel van 'n verteenwoordigende steekproef van sielkundiges vir hierdie studie te wees en ek sal dit hoog op prys stel indien u bereid sal wees om aan die ondersoek deel te neem. Ek besef dat u tyd kosbaar is, maar u sal merk dat die vraelys nie meer as 10 minute van u tyd in beslag sal neem nie.

Sal u asseblief so vriendelik wees om die meegaande anonieme vraelys te voltooi en aan my terug te pos? 'n Gefrankeerde koevert is vir u gerief hiervoor ingesluit.

By voorbaat, dankie vir u deelname.

Vriendelike groete

---

**DIRK ODENDAAL**

				Vir kantoor-gebruik
<b>AFDELING A: DEMOGRAFIESE BESONDERHEDE</b> <b><u>Omkring</u> asseblief die relevante respons</b>				
				1-3
1	Geslag	Vroulik	1	4
		Manlik	2	
2	Ras	Asiër	1	5
		Swart	2	
		Bruin	3	
		Wit	4	
3	Wat is u ouderdom?	Jare:		6-7
4	Hoeveel jaar het u opleiding in Sielkunde ontvang?	Jare:		8-9
5	Wat is u hoogste kwalifikasie?	B-graad	1	10
		Honneurs	2	
		Meesters	3	
		Doktoraal	4	
		Post-Doktoraal	5	
6	Hoeveel uur het u <b>tydens u Sielkunde studies</b> opleiding in privaat praktykbestuur ontvang?	Ure		11-12
7	Hoeveel uur het u opleiding in privaat praktykbestuur <b>in ander kursusse</b> ontvang?	Ure		13-14

							Vir kantoor-gebruik
8	Dui asseblief u professionele status aan, u mag meer as een alternatief aantoon.						
	Student (M1)					1	15
	Intern					2	16
	Deeltyds in privaat praktyk					3	17
	Voltyds in privaat praktyke					4	18
	Ander (spesifiseer)					5	19-20
.....							
.....							
9	In watter kategorie is u tans geregistreer? U mag meer as een alternatief aantoon.						
	Student					1	21
	Intern					2	22
	Voorligtingsielkundige					3	23
	Kliniese sielkundige					4	24
	Opvoedkundige sielkundige					5	25
	Navorsingsielkundige					6	26
	Bedryfsielkundige					7	27
Ander (spesifiseer)					8	28-29	
.....							
.....							
10	Vir hoeveel jaar is u in u hoogste kategorie geregistreer?.....Jaar						30-31
<b>AFDELING B: U OPLEIDINGSBEHOEFTE</b>							
<b>Dui asseblief aan in watter mate u met die volgende stellings saamstem:</b>							
		Stem beslis nie saam nie	Stem nie saam nie	Neutraal	Stem saam	Stem beslis saam	
1	Ek is seker dat ek 'n eie privaat praktyk tot stand sal kan bring indien ek dit sou wou doen.	1	2	3	4	5	32
2	Ek is seker dat ek 'n praktyk effektief sal kan bestuur.	1	2	3	4	5	33
3	Ek benodig leiding in die bestuur van 'n privaat praktyk.	1	2	3	4	5	34
4	Ek is voldoende opgelei in die bestuur van 'n privaat praktyk.	1	2	3	4	5	35
5	Ek het meeste van my bestuursvaardighede deur eie ervaring opgedoen.	1	2	3	4	5	36
6	Ek het 'n behoefte aan spesifieke opleiding in die bestuur van 'n privaat praktyk.	1	2	3	4	5	37

Dui asseblief aan in watter mate u 'n behoefte aan opleiding in die volgende areas ervaar.							Vir kantoor-gebruik
		Geensins'n behoefte nie	Klein behoefte	Gemiddelde behoefte	Groot behoefte	Baie groot behoefte	
7	Hoe om 'n privaat praktyk tot stand te bring	1	2	3	4	5	38
8	Hoe om marknavorsing vir 'n praktyk te doen	1	2	3	4	5	39
9	Hoe om 'n besigheidsplan vir 'n privaat praktyk op te stel	1	2	3	4	5	40
10	Hoe om 'n praktyk effektief te bestuur	1	2	3	4	5	41
11	Ander <b>algemene</b> opleidingsbehoefes (spesifiseer asseblief): ..... .....						42-43
12	Operasionele bestuur (bedryfsprosesse, skakeling met mediese fondse ens.)	1	2	3	4	5	44
13	Bemarkingsbestuur (hoe om 'n praktyk te laat groei)	1	2	3	4	5	45
14	Personeelbestuur (Menslikehulpbronbestuur)	1	2	3	4	5	46
15	Finansiële bestuur (begrotings en finansiële aspekte)	1	2	3	4	5	47
16	Ander <b>spesifieke</b> opleidingsbehoefes (spesifiseer asseblief): ..... .....						48-49

# **BYLAE C**

## **EVALUERING VAN DIE WERKSWINKEL**

**Afdeling C: EVALUASIE VAN DIE WERKSWINKEL:**

17	Dui asseblief die <b>relevansie</b> wat die onderskeie modules vir u ingehou het, aan:						
		<b>Geensins relevant nie</b>	<b>Effe relevant</b>	<b>Neutraal</b>	<b>Relevant</b>	<b>Hoogs relevant</b>	
	Module: Hulp versus besigheid	1	2	3	4	5	50
	Module: Oprigting van 'n privaat praktyk	1	2	3	4	5	51
	Module: Generiese bestuursbeginsels	1	2	3	4	5	52
	Module: Strategiese bestuur	1	2	3	4	5	53
	Module: Finansiële bestuur	1	2	3	4	5	54
18	Tot watter mate was die inligting wat aan u oorgedra is, <b>genoegsaam</b> vir elke module?						
		<b>Totaa nie genoegsaam nie</b>	<b>Nie genoegsaam nie</b>	<b>Neutraal</b>	<b>Redelik genoegsaam</b>	<b>Totaal genoegsaam</b>	
	Module: Hulp versus besigheid	1	2	3	4	5	55
	Module: Oprigting van 'n privaat praktyk	1	2	3	4	5	56
	Module: Generiese bestuursbeginsels	1	2	3	4	5	57
	Module: Strategiese bestuur	1	2	3	4	5	58
	Module: Finansiële bestuur	1	2	3	4	5	59

Vir die werkwinkel as geheel, beoordeel asseblief die inhoud aan die hand van die volgende aspekte: Die werkwinkel was:									
	1	2	3	4	5	6	7		
									60
Nodig	1	2	3	4	5	6	7	Onnodig	61
Bruikbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onbruikbaar	62
Toepaslik	1	2	3	4	5	6	7	Ontoepaslik	63
Verstaanbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onverstaanbaar	64
Interessant	1	2	3	4	5	6	7	Vervelig	65
Bondig	1	2	3	4	5	6	7	Omslagtig	66
Geïntegreerd	1	2	3	4	5	6	7	Ongeïntegreerd	67
Georden	1	2	3	4	5	6	7	Ongeorden	68
Oorinsluitend	1	2	3	4	5	6	7	Oppervlakkig	69
<p><b>Lewer asseblief enige addisionele kommentaar en suggesties vir verbetering/verandering:</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>									

# **BYLAE D**

## **DIE OPLEIDINGSPROGRAM**

**Hierdie bylae is as aparte bundel gebind onder die titel:  
Privaat Praktykbestuur: 'n Handleiding vir privaat praktisyns  
in Sielkunde**

# **BYLAE E**

## **KONTANTVLOEISIMULASIE**



# **BYLAE F**

## **RIGLYNE VIR BEOORDELING VAN DIE OPLEIDINGSPROGRAM DEUR 'N PANEEL VAN KUNDIGES**

Geagte kollega

### **Evaluering van privaat praktykbestuurwerkboek: Dirk Odendaal**

Baie dankie dat u bereid is om aan die evaluering van die bogenoemde PhD-student se werkboek deel te neem. Ter agtergrond die volgende:

Die werkboek is oor 'n tydperk van ses jaar ontwikkel. Deur middel van aksienavorsing het die student eers kwalitatiewe onderhoude met suksesvolle Sielkunde- privaat praktisyns gevoer waarin 'n behoefte na opleiding in die bestuur van 'n privaat praktyk blootgelê is. Die opleidingsbehoefte aan privaat praktykbestuur wat in dié kwalitatiewe onderhoude geïdentifiseer is, is verder met behulp van vraelyste aan 'n steekproef van 500 sielkundiges opgevolg. Laasgenoemde groep se response op die gestruktureerde vrae het die tendense van die kwalitatiewe onderhoude grootliks ondersteun. Die kandidaat het vanuit hierdie behoeftebepaling 'n opleidingseminaar ontwikkel en dit vanaf 1999 oor 'n tydperk van ses jaar by verskeie geleenthede aangebied.

Terugvoer is van die kursusgangers met elke aanbieding van die opleidingseminaar verkry. Hierdie terugvoer is gebruik om aanpassings en verbeteringe vir die daaropvolgende seminaar aan te bring. Op 'n stadium het geen nuwe substantiewe kommentaar na vore gekom nie en is die inligting geformaliseer deur dit in 'n werkboek saam te stel.

As deel van die oorhoofse navorsingsmetodologie is daar besluit dat die werkboek aan drie kundiges beskikbaar gestel word vir evaluasie, vandaar u betrokkenheid. Ons sal dit

hoog op prys stel indien u vanuit u konteks van kundigheid 'n beoordeling oor die werkboek in geheel, maar ook van die individuele modules sal maak. Vir u gerief is 'n raamwerk hierby aangeheg waarmee u op gestruktureerde wyse die werkboek kan beoordeel. U is welkom om addisioneel tot die gestruktureerde kommentaar enige ander kommentaar te lewer en selfs om met die student gesprek te voer oor moontlike veranderinge en verbeteringe aan die werkboek.

U betrokkenheid en tyd wat u hieraan spandeer, word opreg waardeer.

Vriendelike groete

.....

Prof KGF Esterhuyse  
(Promotor: Sielkunde)

.....

Prof WJC van der Merwe  
(Mede-promotor: Ondernemingsbestuur)

**BEOORDELING VAN PRIVAAT PRAKTYKBESTUURWERKBOEK VIR  
SIELKUNDIGES**

Datum:.....

Beoordelaar:.....

Handtekening:.....

**Versoek:**

Voltooi asseblief die sewepunt-skaal vir elke dimensie in die onderstaande tabel, vir elke module en vir die werkboek in geheel. Lig asseblief u beoordeling met algemene kommentaar toe en suggereer veranderinge en verbeteringe in die ruimte wat daarvoor gelaat is.

Baie dankie by voorbaat vir u bydrae!

## Module 1: Hulp versus besigheid vir privaat praktisyne

Evalueer asseblief die module ten opsigte van die onderstaande dimensies, deur die toepaslike respons te omring:

Die module is:

Nodig	1	2	3	4	5	6	7	Onnodig
Bruikbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onbruikbaar
Toepaslik	1	2	3	4	5	6	7	Ontoepaslik
Verstaanbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onverstaanbaar
Interessant	1	2	3	4	5	6	7	Vervelig
Bondig	1	2	3	4	5	6	7	Omslagtig
Geïntegreerd	1	2	3	4	5	6	7	Ongeïntegreerd
Georden	1	2	3	4	5	6	7	Ongeorden
Oorinsluitend	1	2	3	4	5	6	7	Oppervlakkig
Prakties	1	2	3	4	5	6	7	Teoreties

Addisionele kommentaar oor die module:

.....

.....

.....

.....

.....

Voorgestelde veranderinge/verbeteringe:

.....

.....

.....

.....

.....

## Module 2: Die Sielkunde- privaat praktyk as 'n besigheid

Evalueer asseblief die module ten opsigte van die onderstaande dimensies, deur die toepaslike respons te omring:

Die module is:

Nodig	1	2	3	4	5	6	7	Onnodig
Bruikbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onbruikbaar
Toepaslik	1	2	3	4	5	6	7	Ontoepaslik
Verstaanbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onverstaanbaar
Interessant	1	2	3	4	5	6	7	Vervelig
Bondig	1	2	3	4	5	6	7	Omslagtig
Geïntegreerd	1	2	3	4	5	6	7	Ongeïntegreerd
Georden	1	2	3	4	5	6	7	Ongeorden
Oorinsluitend	1	2	3	4	5	6	7	Oppervlakkig
Prakties	1	2	3	4	5	6	7	Teoreties

Addisionele kommentaar oor die module:

.....

.....

.....

.....

.....

Voorgestelde veranderinge/verbeteringe:

.....

.....

.....

.....

.....

### Module 3: Die privaat praktyk as 'n diensonderneming

Evalueer asseblief die module ten opsigte van die onderstaande dimensies, deur die toepaslike respons te omring:

Die module is:

Nodig	1	2	3	4	5	6	7	Onnodig
Bruikbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onbruikbaar
Toepaslik	1	2	3	4	5	6	7	Ontoepaslik
Verstaanbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onverstaanbaar
Interessant	1	2	3	4	5	6	7	Vervelig
Bondig	1	2	3	4	5	6	7	Omslagtig
Geïntegreerd	1	2	3	4	5	6	7	Ongeïntegreerd
Georden	1	2	3	4	5	6	7	Ongeorden
Oorinsluitend	1	2	3	4	5	6	7	Oppervlakkig
Prakties	1	2	3	4	5	6	7	Teoreties

Addisionele kommentaar oor die module:

.....

.....

.....

.....

.....

Voorgestelde veranderinge/verbeteringe:

.....

.....

.....

.....

.....

## Module 4: Die oprigting van 'n Sielkunde- privaat praktyk as 'n diensonderneming

Evalueer asseblief die module ten opsigte van die onderstaande dimensies, deur die toepaslike respons te omring:

Die module is:

Nodig	1	2	3	4	5	6	7	Onnodig
Bruikbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onbruikbaar
Toepaslik	1	2	3	4	5	6	7	Ontoepaslik
Verstaanbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onverstaanbaar
Interessant	1	2	3	4	5	6	7	Vervelig
Bondig	1	2	3	4	5	6	7	Omslagtig
Geïntegreerd	1	2	3	4	5	6	7	Ongeïntegreerd
Georden	1	2	3	4	5	6	7	Ongeorden
Oorinsluitend	1	2	3	4	5	6	7	Oppervlakkig
Prakties	1	2	3	4	5	6	7	Teoreties

Addisionele kommentaar oor die module:

.....

.....

.....

.....

.....

Voorgestelde veranderinge/verbeteringe:

.....

.....

.....

.....

.....

## Module 5: Die vestiging van 'n eie privaat praktyk as 'n diensonderneming

Evalueer asseblief die module ten opsigte van die onderstaande dimensies, deur die toepaslike respons te omring:

Die module is:

Nodig	1	2	3	4	5	6	7	Onnodig
Bruikbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onbruikbaar
Toepaslik	1	2	3	4	5	6	7	Ontoepaslik
Verstaanbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onverstaanbaar
Interessant	1	2	3	4	5	6	7	Vervelig
Bondig	1	2	3	4	5	6	7	Omslagtig
Geïntegreerd	1	2	3	4	5	6	7	Ongeïntegreerd
Georden	1	2	3	4	5	6	7	Ongeorden
Oorinsluitend	1	2	3	4	5	6	7	Oppervlakkig
Prakties	1	2	3	4	5	6	7	Teoreties

Addisionele kommentaar oor die module:

.....

.....

.....

.....

.....

Voorgestelde veranderinge/verbeteringe:

.....

.....

.....

.....

.....

## Module 6:    **Strategiese en operasionele bestuur vir die privaat praktyk**

Evalueer asseblief die module ten opsigte van die onderstaande dimensies, deur die toepaslike respons te omkring:

Die module is:

Nodig	1	2	3	4	5	6	7	Onnodig
Bruikbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onbruikbaar
Toepaslik	1	2	3	4	5	6	7	Ontoepaslik
Verstaanbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onverstaanbaar
Interessant	1	2	3	4	5	6	7	Vervelig
Bondig	1	2	3	4	5	6	7	Omslagtig
Geïntegreerd	1	2	3	4	5	6	7	Ongeïntegreerd
Georden	1	2	3	4	5	6	7	Ongeorden
Oorinsluitend	1	2	3	4	5	6	7	Oppervlakkig
Prakties	1	2	3	4	5	6	7	Teoreties

Addisionele kommentaar oor die module:

.....

.....

.....

.....

.....

Voorgestelde veranderinge/verbeteringe:

.....

.....

.....

.....

.....

## Module 7:    Dienstebemaking vir die privaat praktyk

Evalueer asseblief die module ten opsigte van die onderstaande dimensies, deur die toepaslike respons te omring:

Die module is:

Nodig	1	2	3	4	5	6	7	Onnodig
Bruikbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onbruikbaar
Toepaslik	1	2	3	4	5	6	7	Ontoepaslik
Verstaanbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onverstaanbaar
Interessant	1	2	3	4	5	6	7	Vervelig
Bondig	1	2	3	4	5	6	7	Omslagtig
Geïntegreerd	1	2	3	4	5	6	7	Ongeïntegreerd
Georden	1	2	3	4	5	6	7	Ongeorden
Oorinsluitend	1	2	3	4	5	6	7	Oppervlakkig
Prakties	1	2	3	4	5	6	7	Teoreties

Addisionele kommentaar oor die module:

.....

.....

.....

.....

.....

Voorgestelde veranderinge/verbeteringe:

.....

.....

.....

.....

.....

## Module 8: Die finansiële funksie

Evalueer asseblief die module ten opsigte van die onderstaande dimensies, deur die toepaslike respons te omring:

Die module is:

Nodig	1	2	3	4	5	6	7	Onnodig
Bruikbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onbruikbaar
Toepaslik	1	2	3	4	5	6	7	Ontoepaslik
Verstaanbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onverstaanbaar
Interessant	1	2	3	4	5	6	7	Vervelig
Bondig	1	2	3	4	5	6	7	Omslagtig
Geïntegreerd	1	2	3	4	5	6	7	Ongeïntegreerd
Georden	1	2	3	4	5	6	7	Ongeorden
Oorinsluitend	1	2	3	4	5	6	7	Oppervlakkig
Prakties	1	2	3	4	5	6	7	Teoreties

Addisionele kommentaar oor die module:

.....

.....

.....

.....

.....

Voorgestelde veranderinge/verbeteringe:

.....

.....

.....

.....

.....

## Module 9: Die besigheidsplan

Evalueer asseblief die module ten opsigte van die onderstaande dimensies, deur die toepaslike respons te omring:

Die module is:

Nodig	1	2	3	4	5	6	7	Onnodig
Bruikbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onbruikbaar
Toepaslik	1	2	3	4	5	6	7	Ontoepaslik
Verstaanbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onverstaanbaar
Interessant	1	2	3	4	5	6	7	Vervelig
Bondig	1	2	3	4	5	6	7	Omslagtig
Geïntegreerd	1	2	3	4	5	6	7	Ongeïntegreerd
Georden	1	2	3	4	5	6	7	Ongeorden
Oorinsluitend	1	2	3	4	5	6	7	Oppervlakkig
Prakties	1	2	3	4	5	6	7	Teoreties

Addisionele kommentaar oor die module:

.....

.....

.....

.....

.....

Voorgestelde veranderinge/verbeteringe:

.....

.....

.....

.....

.....

## Die handleiding as geheel

Evalueer asseblief die handleiding in geheel ten opsigte van die onderstaande dimensies, deur die toepaslike respons te omkring:

Die handleiding in geheel is:

Nodig	1	2	3	4	5	6	7	Onnodig
Bruikbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onbruikbaar
Toepaslik	1	2	3	4	5	6	7	Ontoepaslik
Verstaanbaar	1	2	3	4	5	6	7	Onverstaanbaar
Interessant	1	2	3	4	5	6	7	Vervelig
Bondig	1	2	3	4	5	6	7	Omslagtig
Geïntegreerd	1	2	3	4	5	6	7	Ongeïntegreerd
Georden	1	2	3	4	5	6	7	Ongeorden
Oorinsluitend	1	2	3	4	5	6	7	Oppervlakkig
Prakties	1	2	3	4	5	6	7	Teoreties

Addisionele kommentaar oor die handleiding:

.....

.....

.....

.....

.....

Voorgestelde veranderinge/verbeteringe aan die handleiding:

.....

.....

.....

.....