

AANPASSINGSPROBLEME VAN DIE GETROUDE VROU WAT BUITENSHUIS WERK

Die getroude vrou wat buitenshuis werk, is 'n maatskaplike verskynsel wat kenmerkend geword het van die moderne tyd. Daar is begryplikerwys verset teen dié verskynsel, maar dit is 'n ekonomiese en maatskaplike ontwikkeling wat, ten spyte van alle verset daarteen, steeds toeneem. Die getroude vrou wat ná haar huwelik nooit weer buitenshuis werk nie, is vandag 'n hoë uitsondering. Verreweg die meeste vroue doen ná hul huwelik vir korter of langer tydperke betaalde werk buitenshuis. Die meeste jong meisies wat trou, werk buitenshuis totdat hulle die eerste baba verwag. Baie vroue begin weer werk sodra hulle kinders skoolgaande ouderdom bereik. Sommige vroue werk met kort tussenposes dwarsdeur hulle huweliksjaare. Sommige doen deeltydse werk. Slegs 'n klein persentasie vroue slaag daarin om hulle vir die duur van hulle huwelik uitsluitend aan hul huishouding en hul gesin te wy. Die getroude vrou wat buitenshuis werk, is dus 'n verskynsel waarmee daar deeglik rekening gehou moet word, veral ook deur die geneesheer wat, naas die liggaamlike welsyn van sy pasiënte, ook hul emosionele en geestelike wel of wee as sy verantwoordelikheid aanvaar.

Om die getroude vrou wat werk, sonder meer te verdoem, is uiters kortsigtig. Feit is dat verreweg die meeste vroue wat werk dit glad nie uit verkiesing doen nie. Dit geld veral die laer inkomstegroepe. Die lewenskoste styg voortdurend. Selfs die noodsaaklikste lewensmiddele word steeds duurder en duurder. Behuising kos méér as wat dit ooit van tevore gekos het. Die pryse van klere en skoene is buitensporig hoog. Vir die meeste getroude pare met kinders word die stryd om die bloot materiële lewenspeil te handhaaf só moeilik dat hulle net nie kán byhou as die vrou nie ook verdien nie.

Daarby kom die onweerlegbare feit dat die verbruiks-goedere wat te koop aangebied word, by die dag in verskeidenheid en hoeveelheid toeneem. Almal sonder uitsondering is blootgestel aan die psigologiese ondermyning van nimmereindigende reklame wat net één doel het: om die behoeftes van die potensiele koper te vermeerder en te beklemtoon. Om al dié dinge te koop, kos geld. En dié geld moet verdien word, so nie deur die man nie, dan deur die vrou, sý wat by uitstek die handelsreklame ten prooi val.

In sekere beroepe veroorsaak die nypende tekort aan opgeleide personeel wydverspreide kommer. Die bewustheid van dié heersende tekort is 'n sterk impetus vir die getroude vrou om ná haar huwelik voort te gaan met haar beroep. Sekere beroepe soos die onderwys, verpleging, en maatskaplike werk sou ernstig belemmer word as hulle vandag die dienste van getroude vroue moet ontbeer. Daar word ook al hoe meer gebruik gemaak van die arbeid van getroude vroue in klerklike betrekkings, in die joernalistiek, in fabriekse en winkels, in wasserye, hotelle, en restaurants. Die vraag na die arbeid van die getroude vrou het tot op groot hoogte die beperkings, waaraan sy geslagte lank onderhewig was, uit die weg geruim sodat dit, wat die buitewêreld betref, vandag vir haar makliker is om werk te kry as ooit van tevore.

Verder is dit nog 'n onweerlegbare feit dat verreweg die meeste vroue hul mans oorleef en gevolglik 'n tydperk van weduweeskop tegemoet gaan wanneer hulle deur ekonomiese druk gedwing word om te werk, onverskillig van wat hulle omstandighede tuis mag wees. Die getroude vrou wat vandag ná haar man se dood finansiëel so goed versorg is dat sy nie hoef te werk vir 'n verdienste nie, is 'n hoë uitsondering.

Dit is dus 'n oppervlakkige beskouing van die probleem om aan te neem dat dit somer maar 'n wispelturige drang na avontuur en gebrek aan pligsbesef is wat die getroude vrou buitenshuise werk laat doen. Die feit van die saak is dat die lewe van die gemiddelde getroude vrou vandag meer gekompliseerd is as ooit in die verlede. Sy is aan meer spanning en verskeurdheid blootgestel as die vrou van vroeër geslagte. Die eise wat aan haar gestel word en wat sy aan haarself stel, is strawwer as wat die meeste mense ooit besef. Daarom moet sy kan aanspraak maak nie net op 'n beter begrip van haar situasie in die samelewing nie, maar ook op verstandige leiding en daadwerklike hulp van diegene wat by magte is om haar daardie leiding en hulp te kan gee. Onder hulle is een van die eerstes tot wie sy haar behoort te kan wend—haar eie geneesheer.

Die allergrootste probleem vir die getroude vrou, wat werk, is die versorging van haar kinders. Die oplossing van dié probleem lê nooit daarin dat die kinders tuis deur 'n bediende opgepas moet word nie. Ter wille van die moeder se gemoedsrus en in die kind se eie beswil is dit noodsaaklik dat 'n ander oplossing gevind moet word. Die ideale toestand is natuurlik dat die kind onder die moeder se sorg moet kan bly totdat hy minstens drie jaar oud is en na 'n kleuterskool kan gaan. Die bewaarskool of crèche vir heel klein kindertjies vind nog nie algemeen byval in ons land nie. Tog, waar dit nie anders kán nie, is dit beter om 'n kind by 'n goedingerigte bewaarskool te laat liever as tuis in die sorg van 'n onbetroubare bediende. 'n Moontlike oplossing ten opsigte van die versorging van klein kindertjies is dat vroue mekaar sal begin help: dat één vrou die versorging van 'n paar kleintjies op haar sal neem teen vergoeding terwyl die moeders weg is by hul werk. Dit is die soort onderneming wat 'n afgetrede verpleegster ook op haar sou kon neem.

Die vóóroordeel, wat nog by sekere mense teen die kleuterskool bestaan, is geheel en al ongegrond. Verreweg die meeste kinders tussen drie en vyf jaar trek groot voordeel uit die bywoning van 'n kleuterskool. Die kinders is daar onder goeie sorg, dikwels baie beter as by hul eie huise al is die moeder ook tuis. Hulle kry spesiale aandag, hulle leer om hulle sosiaal aan te pas en hulle bly produktief besig.

Dit is belangrik om in te sien dat die sekuriteit en stabiliteit wat kinders nodig het om gesond te ontwikkel, nie in die eerste plek uiterlike sekuriteit is nie, maar *emosionele sekuriteit*. Waar die ouers gelukkige, goed-

aangepaste mense is, is dit nie van die eerste belang dat hulle die hele dag lank fisies naby die kind hoef te wees nie. Jeugmisdaad ontstaan daar waar kinders die sekuriteit van ouerliefde moet ontbeer, waar hulle emosioneel verwaarloos word en geestelik honger ly — nie daar waar hulle 'n paar uur op 'n dag in 'n kleuterskool deurbring nie. Soos die patroon van die moderne samelewing ontwikkel, ontstaan die behoefte aan baie méér kleuterskole. In Engeland is daar reeds 'n begin gemaak met spesiale kleuterskole — vir die kinders van getroude verpleegsters, die kinders van getroude onderwyseresse, ens. Miskien is dit 'n rigting wat ook in ons land met vrug gevolg sal kan word.

Die probleem omsluit egter veel méér as die versorging van kinders. Om 'n voltydse betrekking daarop na te hou en terselfdertyd ook 'n huis en 'n gesin te versorg, veronderstel heelwat organisasievermoë en heelwat energie, liggaamlik en geestelik. Waar die vrou en moeder buitenshuis werk, moet die tradisionele lewenspatroon gewoonlik heelwat gewysig word. Dit vra aanpassing van man en kinders. In dié opsig kan die geneesheer soms op die regte psigologiese tydstip goeie leiding gee. Waar dit blyk dat

die vrou aan te veel spanning onderhewig is, kan hy taktvol daarop wys dat die huishoudelike arbeid miskien 'n bietjie meer eweredig verdeel behoort te word, dat daar miskien 'n bietjie meer voorsiening gemaak moet word vir rus en ontspanning vir die moeder, dat die vrou self miskien daaraan moet dink om van werk te verander of om moontlik liever 'n deeltydse betrekking te probeer kry.

Wanneer jong meisies vandag 'n beroep kies, is dit belangrik dat die moontlikheid van buitenshuise werk ná die huwelik in gedagte gehou word. 'n Vrou wat vandag in geen rigting opgelei is nie, het 'n baie onsekere toekoms. Die geneesheer behoort sy invloed te gebruik om ouers aan te moedig om hulle dogters sover moontlik vir die een of ander betrekking te laat oplei sodat hulle nie onvoorbereid uitgelewer word aan die genadelose stryd om te bestaan nie.

Die wesentlike behoeftes van die getroude vrou en die veeleisende aanpassing wat daar van haar in 'n vinnig veranderende wêreld geverg word, bied ongetwyfeld 'n vrugbare terrein vir navorsing, ook van die kant van die mediese beroep.

## CORONARY VASODILATORS

Apart from the central nervous system the heart is more susceptible to lack of oxygen than any other important organ in the body. Cardiac muscle cannot run into oxygen debt, thus differing from skeletal muscle which can enter into extensive oxygen debt. The heart's activity depends from minute to minute on an adequate supply of oxygen and thus on the efficiency of the coronary circulation. Angina pectoris results if the oxygen supply to the myocardium falls short of its requirements.

On this basis it is presumed that agents which relieve the pain must dilate the coronary arteries and improve the coronary blood flow. It is also presumed that since nitrites relax smooth muscle, including that of the arterial system, they relieve anginal pain by relieving coronary artery spasm. All this reasoning is possibly true, but neither of the presumptions is proved, because no direct observations of coronary-artery spasm during an anginal attack or of relaxation of spasm by a nitrite have been directly observed.

In myocardial infarction pain develops in its severest form due to hypoxia of the myocardium. It is resistant to the coronary vasodilators and may be difficult to relieve even with analgesics such as morphine.

The drugs which have been used to dilate the coronary arteries are relatively non-specific. The nitrites relax all smooth muscle, but in general the arterioles are more sensitive to this action. It may be that nitrites exert a relatively specific effect only in the presence of abnormal sensitivity, as in coronary-artery spasm, where small doses may cause relief without inducing a systemic effect. This implies that they may be of little value for improving coronary circulation when there is no spasm. A drug with rapid action is desirable, and once the pain disappears no further drug action is necessary. Therefore, with the long-acting vasodilators rest may relieve the pain before the pharmacological action of the drug comes on, and they

continue to exert their effects long after the need has disappeared. Thus for the relief of an attack of coronary pain the rapidly-acting type of drug is most desirable. Many drugs with slow action have been introduced to prevent attacks or to provide a continued action which will dilate the artery in spasm promptly and relieve pain virtually before it develops. There are no properly substantiated answers to this problem. The literature contains many contradictory statements on this subject. Many of the investigations and studies have been poorly planned and not properly controlled.

The nitrites are extremely useful in the relief of the acute attack of angina. Usually glyceryl trinitrate tablets are best. Amyl nitrite is no longer official (*B.P.*) but is recommended by some when a very rapid action is desired. Swallowed glyceryl trinitrate (nitroglycerin) is useless since the drug is destroyed in the liver. The effects develop after sublingual administration, taking a little longer to come on but having a more prolonged action than nitrite administered by inhalation. The dosage form is fixed and is thus controlled by the physician rather than by the patient. It is safer for use in the physician's absence. Many long-acting drugs in this 'nitrate' group have been introduced but they have not become widely established.

A large group of agents which are monoamine oxidase inhibitors (iproniazid, isocarboxazid, phenelzine, nialamide) have become available. They have an action on mood, so-called 'psychic energizers'. Some of them may prove to be helpful in angina but it is well to view them with caution. Aminophylline and theobromine were used for many years for angina but, as with so many of the newer drugs, comparison with placebos has failed to reveal any special benefit from them.

A number of drugs are effective in angina. The nitrites are the only drugs which can be relied on to dilate

coronary arteries and relieve anginal pain. Other drugs reputed to have these actions have not been established as effective or reliable. Nitrites fail, however, to provide prophylaxis, possibly because of the development of

tolerance. What is needed is a drug belonging to another chemical or pharmacological group against which tolerance does not develop.<sup>2</sup>

1. Modell, W. (1960-1961): *Drugs of Choice*, St. Louis: C. V. Mosby.