

DIE GESINSDOKTER IN SUID-AFRIKA

J. VAN SCHALKWIJK, M.A., B.CHIR., M.D., *Graaff-Reinet*

Tempora mutantur et nos mutamur in illis. Dit is nader aan die waarheid om te beweer dat die mens self tye en omstandighede verander en dan sukkel om hom daarby aan te pas.

Dit is 'n feit dat geweldige veranderinge in die verhouding van dokter tot pasiënt en die gesin, en andersom, plaasgevind het. Om die oorsake hiervan te betrag is interessant. Omdat die meeste hedendaagse praktisyns grootliks onbekend is met die vroeëre toestande, veral op die platteland, wat dié verhoudinge bepaal, bewerkstellig en bestendig het, en der-

halwe slegs 'n vae begrip hiervan kan hê, wil ek kortliks die een en ander boekstaaf. Ek wil net put uit persoonlike ondervinding en kennis opgedoen gedurende die tydperk van my praktyk, wat ek as jong dokter uit Engeland 48 jaar gelede begin het.

Die verhouding tussen Dokter en Pasiënt

Wat was die verhouding van dokter teenoor pasiënt en gesin? Reeds vroeg in sy lewe het dié dokter ondervind dat

siektes so dikwels nie die verloop volg en die verskynsels vertoon soos sy leerboeke hom vertel het nie. Die diagnose bly duister, en die toegewyde dokter verduur slapelose nagte waar hy, as nuweling op die dorp, net een ding voor oë het—die genesing van die sieke. Ook dink hy nooit aan sy eie gerief nie. Mooi weer, kwaai weerlig rondom hom op die wye vlaktes van die Transvaalse hoëveld, koue nagte met die temperatuur vyftien grade onder vriespunt, reën en modder en gesukkel met die Fordjie, — hy is altyd gereed om uit te ry na die plaas toe. Hy bekommer hom nie dat hy sy lewe in gevaar stel met ernstige aansteeklike siektes soos bv. die dodelike griep van 1918 nie. Hy dink aan geen vergoeding nie; dit is vir hom om die ewe of die mense ryk of arm is. Hy het net alleen met die pasiënt en sy belange te doen.

Sy posisie in die afgeleë dorpe was gewis uiters moeilik. Hy kon hom tot niemand wend om hulp en advies nie. En welke middele het hy destyds tot sy beskikking gehad in vergelyking met dié van vandag? Hy moes alleen en onder die mees primitiewe omstandighede bevallings met kraniotomie, ribreseksie vir empieem, beklemde breuk-operasie, en trageotomie op 'n bed by die lig van 'n klein lampie doen. Voorwaar, hy het geleer en tot volwassing gekom in 'n harde en moeilike skool. Vandag se praktisyns ondervind hierdie moeilikhede nooit nie.

Die boere het geen motors of telefone gehad nie. Gevolglik moes hulle met perde dorp toe ry om die dokter te kom roep, of advies en medisyne te kry. Byna elke dag moes hy die distrik in, dikwels met die stampende kapkar van die boer in pikdonker nagte, en soms te perd deur riviere. In daardie dae was tyd lank. By die plaas moes hy eet en drink, gesels en soms ook ongerieflik slaap. Daar was nie boere-dorps huise, hospitale, verpleeginrigtings, los opgeleide verpleegsters, of klinieke nie. Derhalwe is die pasiënt selde dorp toe vervoer, en die dokter was verplig om weer en weer na die sieke te ry. Die naaste hospitaal was 100 myl ver, en net bereikbaar per trein eenkeer per dag, en daar was ook die enigste spesialiste—'n karige dosyn of so. Alle behandeling het dus in die huise van die siekes plaasgevind, waar die pasiënt onafgebroke onder die sorg van die dokter was.

Daar was maar min dokters, en die keuse dus beperk. Daarom kon die mense nie so rondspring van dokter na dokter soos vandag nie, en het hulle meesal by een dokter gebly. Die dokter het dus die kans gekry om iedere familie intiem te leer ken, asook hulle huislike en maatskaplike aangeleenthede en moeilikhede. In die geval van elke pasiënt het hy ook die familie se mediese geskiedenis geken, dikwels van die pasiënt se geboorte af tot hy self weer kinders gekry het. Vir een of twee geslagte was hy die huisdokter. Die so gewenste en belangrike kontinuïteit was daar. Hy het geleer om die mense lief te kry en te waardeer; hulle was sy vriende, en hy was bereid om hulle altyd onder alle omstandighede te help. Hulle geluk, verdriet en vreugde was ook syne; en menigmaal het die tranes in sy oë gekom waar hy by die sterfbed, of daarna by die wenende familie en die graf gewees het.

Die Verhouding tussen die Dokter en die Gesin

En nou die verhouding van die gesin en pasiënt teenoor die dokter. Hy was die vertroude geneesheer—die geliefde medisyne-meester soos die Apostel Lukas hom noem—op wie dag en nag gereken kon word. Naasaan die Almagtige het hy oor lewe en dood beskik. Hy was die raadgewer, slim geleerd; die vertrooster by siektes en die dood. Na hom is

opgesien soos dit die geval was met die predikant. Hy moes alles weet van sy vak en ander sake. Eenkeer moes ek die testament van 'n man na aan sy einde verander waarin hy sy ongewenste skoonseun onterf het. Die dokter moes lyke uitlê en pasgebore babas bad en aantrek. Hy was so te sê 'n lid van die familie. Voorwaar was hy 'n gesinsdokter in die volle betekenis van die woord.

Onkunde

Ek noem nog een faktor wat m.i. die toestande bestendig het. Die onkunde, selfs van geleerde mense van die tyd (en tot 'n mate vandag nog) oor die oorsaak, aard en behandeling van siektes en hulle voorkoming was skokkend. Dit het my dan ook beweeg om in 1918 'n alombekende boek *Raad in Tyd van Siekte* te skrywe en te laat versprei. Die gevolge van die onkunde, soos oral in die wêreld van die ontstaan van die mens af, was bygelowigheid en 'n ingewortelde, kinderlike geloof in boerate en in die rate van Tant Sannie en Tant Bettie. Ook was daar 'n sterk geloof in die vroedvroue (Blank en nie-Blank)—die *Sairey Gamps* van dié dae—en veral in die huismiddels. Laasgenoemde was gewoonlik in 'n groen trosseltjie en het so 'n dosyn een-ons flessies met Hollandse medisyne bevat, soos Versterkdruppels, Witdulsies, Rooilaventel.

Daar is altyd eiegeregtige, domastrante mense. Al gee die dokter medisyne word die ou boerate tussenin gebruik, en die advies van die wyse ou Tannies gevolg, soos bokmis en asyn vir masels, hondebloed en die draai van warm, pas afgeslagte skaap- of bokvelle om die bors van die pasiënt, vir die so gevreesde 'inflamasie' van die longe. As die man dan gesond word, kry Tant Bettie die pluimpie, en as hy doodgaan word die dokter geblameer. Een komiese geval moet ek verhaal: 'n Eenvoudige man met 'n swaksinnige epileptiese vrou vertel my dat hy sy vrou sekere pille ingegee het, en dat sy nou beter was. Die pille het hy van klam brood, gemeng met die wit toppe van droë hoendermis, gemaak. So ewe naïef voeg hy by; Maar, dokter, sy het nie hiervan geweet nie. *Sancta simplicitas!*

Soos die Voortrekkers en die pioniers verplig was om selfstandige mense te word—vandaar die uitdrukking dat die boer altyd 'n plan kan maak—so moes die verafgeleë mense ook maar 'selfstandig' optree by die behandeling van siektes. Dié kenmerk was diep ingewortel, moeilik uit te werp, en het behoudend voortgelewe. Selfs in hierdie verligte eeu word nog daagliks middeleeuse medisyne gebruik, dokter of geen dokter nie.

Die Verandering

Wat was nou die oorsake van die radikale verandering? Meer dokters het hulle op die dorpe gevestig, en die rondspringery van dokter na dokter het toegeneem. Dit het byna 'n uitsondering geword dat dieselfde dokter 'n familie jare aaneen behandel. Ek bespreek die redes hiervoor nie. Ook het daar 'n gedurige verskuiwing van dokters plaasgevind: die een aanvaar 'n betrekking; die ander wil sy finansiële posisie verbeter en verhuis na 'n groter plek, en somer baie gaan spesialiseer. Spesialiste het soos paddastoele opgespring, sodat daar in sekere stede vandag meer spesialiste as algemene praktisyns is. Die mense het tot 'n groot mate spesialisbewus geword. In plaas van dat hulle besef dat 'n spesialis net meer van sekere spesiale, uitsonderlike gevalle as die gewone dokter weet, stap die pasiënt voor die deur van sy dokter verby en gaan die slim spesialis raadpleeg wanneer hy 'n gewone verkoue of seerkeel het—siektes waarvan die

ervare dokter baie meer weet en gesien het. 'n Groot neiging het ook ontstaan om aptekers oor siektes te raadpleeg en medisyne van hulle te kry, omdat dit goedkoper is as om nog die dokter ook te betaal. Baie geadverteerde middels in koerante en tydskrifte, wat hemelhoog geprys word vir byna alle siektes, word gedurig gekoop. Tereg het iemand gesê dat drukkersink die lewensbloed van die kwaksalwer is. Aspirien en sulfapreparate is gewilde middels, wat in baie huise aangetref word. Slegs as die siekte erger word, word die dokter ingeroep.

Die telefoon en motor, waarmee elke dorps- en plaasgesin nou voorsien is, het 'n geweldige verandering in die praktyk van die dokter teweeggebring en dit het sy inkomste ook aansienlik laat krimp. 'n Noodwendige gevolg hiervan was dat die dokter sy gelde baie hoog opgeskuiwe het, waaronder veral die minder bevoorregte mense moet ly. Nou word die pasiënt ook sommer maklik per motor dorp toe gebring, en as die siekte ernstig is, word hy in die boer se dorps huis, in die hospitaal, of in die verpleeginrigting behandel. Verder het die behandeling oor die telefoon verbasende afmetings aangeneem, sodat die dokter soms nooit eers die pasiënt sien nie. Verpleegsters en verpleeginrigtinge van allerlei aard is volop en pasiënte—veral met bevallings—skakel die dokter uit en word elders behandel. Dikwels word die pasiënt tot hospitale toegelaat waar die huisdokter geen seggenskap het

nie, of hy gaan na 'n regeringskliniek waar hy deur wildvreemde geneeshere behandel word—persone wat dikwels geen belang in die familie stel nie, en waar die pasiënt net as 'n 'geval' beskou word. Dit geld ook dikwels vir die spesialis. En as die dokter nog plaas toe ry is alles haastig, want die tyd het deesdae baie kort geword. 'n Ondersoek, 'n inspuiting, medisyne, instruksies—en die dokter jaag terug dorp toe.

Ek wil nog 'n faktor noem, en dit is 'n ongewenste faktor. Daar is beslis 'n hedendaagse neiging—die redes is nie hier ter sake nie—om die edele mediese professie te kommersialiseer. Die dokter wil gou ryk word om te gaan boer of om te gaan spesialiseer.

SLOT

Al die bogemelde faktore het daartoe bygedra om die ou intieme bande tussen die dokter en die pasiënt met sy familie te laat slyt of heeltemal te laat breek. Die algemene praktisyn word stadigaan uitgeskakel deur die spesialis, aptekers, hospitale, regeringsklinieke, verpleegsters en verpleeginrigtinge. Die gesinsdokter van vroeër is of word iets van die verlede, soos die ossewa en die ou kapkar. Die einde van 'n baie ou tradisie het aangebreek. Dat dit 'n tragedie vir die samelewing en 'n ongewenste toestand van sake is, betwyfel ek nie. *Sic transit gloria medicus familiae!*