

**DIE ONTWIKKELING VAN 'N RIGLYN VIR OPVOEDERS
VIR DIE BEWUSMAKING VAN SIMPTOME VAN
TEMPORALE- EN FRONTALELOB-EPILEPSIE BY DIE
LAERSKOOLLEERDER**

deur

CHRISTINA ELIZABETH DE BEER

Voorgelê ter vervulling van 'n deel

van die vereistes vir die graad

D. PHIL.

in die

Fakulteit Lettere en Wysbegeerte

(Departement Maatskaplike Werk en Kriminologie)

aan die

UNIVERSITEIT VAN PRETORIA

Studieleier: Dr G M Spies

PRETORIA

November 2005

OPGEDRA AAN

JANA

DANKBETUIGINGS

Met die afhandeling van hierdie studie word opregte dank en waardering betuig aan die volgende persone, sonder wie die studie nie moontlik sou wees nie:

- My Skepper wat deur al Sy genadegawes hierdie studie moontlik gemaak het.
- My studieleier, Dr G M Spies, vir haar ondersteuning, entoesiasme en besondere leiding.
- Die personeel van Laerskool Helderkruin en Discovery Primary School wat die geleentheid benut het om hulle kennisgrondslag oor temporale- en frontalelob-epilepsie te verbreed.
- Mev Thea Stoltz vir die taalkundige versorging.
- My man Roelf en drie dogters, Esté, Elizma en Jana, vir al hulle aanmoediging, ondersteuning en geduld.

OPSOMMING

DIE ONTWIKKELING VAN 'N RIGLYN VIR OPVOEDERS VIR DIE BEWUSMAKING VAN SIMPTOME VAN TEMPORALE- EN FRONTALELOB-EPILEPSIE BY DIE LAERSKOOLLEERDER

deur

CHRISTINA ELIZABETH DE BEER

Studieleier: Dr G M Spies

Departement Maatskaplike Werk en Kriminologie

D.Phil.

Epilepsie is 'n verskynsel wat in 'n verskeidenheid aanvalle kan manifesteer, wat grootliks verskil in die erns, voorkoms, etiologie, gevolge en beheer daarvan. 'n Gebrek aan kennis en opvoeding oor al die verskillende vorme van epilepsie is in hierdie studie uitgewys as 'n faktor wat oor die jare agterweë gebly het. Dit is van groot belang om te onderskei tussen drie hoofkategorieë van epilepsie, aangesien al drie tipes epilepsie 'n remmende uitwerking het wat enige leerder kwesbaar kan laat. Die populêre opvatting van die begrip epilepsie het tot onlangs nie die tipe epilepsie erken waar net 'n bewussynsversteuring of

bewussynsinking voorkom soos in die geval met eenvoudige gedeeltelike aanvalle (temporale- en frontalelob-epilepsie) nie. Onkunde oor moontlike simptome van temporale- en frontalelob-epilepsie, tesame met die feit dat hierdie tipe epilepsie se fisiese simptome subtiel van aard is, kan meebring dat hierdie toestand meestal vertraag of misken word. Leerders met lob-epilepsie word inderwaarheid as gestremd beskou en indien so 'n leerder nie vroegtydig geïdentifiseer en verwys word vir 'n moontlike gediagnosering en behandeling nie, sal hy/sy nie optimaal kan funksioneer nie.

Die navorser het 'n studie gedoen oor epilepsie asook die impak van epilepsie op die leerder, fisies, kognitief, emosioneel, sosiaal, selfbeeld, in gesins- en skoolverband. Die impak van epilepsie op die laerskoolleerder is bestudeer vanuit 'n gestaltbenadering.

In hierdie studie het die navorser gebruik gemaak van beide 'n kwantitatiewe sowel as 'n kwalitatiewe navorsingsbenadering. Dit was dus gepas om 'n navorsingsvraag en 'n hipotese te formuleer. Die navorsingsvraag wat vir hierdie studie geformuleer is, is soos volg: *Wat is die kennisbasis van opvoeders om moontlike simptome van lob-epilepsie by laerskoolleerders te identifiseer en te verwys na 'n neuroloog vir 'n moontlike diagnose?* Die empiriese studie het getoon dat navorser wel die navorsingsvraag kon beantwoord by wyse van semi-gestrukteerde onderhoude wat aangedui het dat die kennisbasis van die opvoeders nie genoegsaam is om leerders met moontlike simptome van lob-

epilepsie, te identifiseer nie. Deur hierdie onderhoude het die navorser ook bepaal dat opvoeders wel 'n behoefte ervaar om hulle kennis oor die moontlike simptome van temporale- en frontalelob-epilepsie te verhoog. Die hipotese wat vir hierdie studie geformuleer is, is soos volg: *Indien 'n riglyn met betrekking tot moontlike simptome van lob-epilepsie by die laerskoolleerder aan opvoeders beskikbaar gestel word, kan sodanige leerder vroegtydig deur die opvoeder geidentifiseer en verwys word na 'n neuroloog vir 'n moontlike diagnoseering.* Die navorser het deur middel van vraelyste 'n voor-toets oor die kennisvlakke van opvoeders oor spesifiek die simptome van lob-epilepsie gedoen. Die voor-toets is opgevolg deur 'n gestruktureerde inligtingsessie waarna 'n na-toets deur middel van vraelyste gedoen is om die verandering in die kennisvlakke oor lob-epilepsie van die opvoeders te bepaal. Die empiriese studie het getoon dat die kennisbasis van die opvoeders wel verhoog het as gevolg van die inligtingsessie wat aan hulle gebied is. As gevolg van die verhoogde kennisvlakke by die opvoeders oor hierdie fenomeen, was opvoeders na afloop van hierdie studie wel meer in staat om leerders met moontlike simptome van lob-epilepsie te identifiseer en te verwys vir 'n moontlike diagnose en gepaardgaande behandeling. Die studie is opgevolg deur die ontwikkeling van 'n riglyn oor die identifisering van die laerskoolleerder met moontlike simptome van temporale- en frontale lob-epilepsie wat aan die opvoeders gebied is.

---oOo---

SLEUTELWOORDE

Epilepsie

Temporale- en Frontalelob-epilepsie

Eenvoudige gedeeltelike epilepsie-aanvalle

Laerskoolleerde

Opvoeder

Gestaltbenadering

Selfbeeld

Leer-uitvalle

Gedragsprobleme

Maatskaplike werker

SUMMARY

THE DEVELOPMENT OF A GUIDELINE FOR EDUCATORS ON THE AWARENESS OF TEMPORAL AND FRONTAL LOBE EPILEPSY SYMPTOMS AMONG THE PRIMARY SCHOOL LEARNER

by

CHRISTINA ELIZABETH DE BEER

Promoter: Dr G M Spies

Department of Social Work and Criminology

D.Phil.

Epilepsy is a phenomenon that can manifest in a variety of ways, which differ mainly in severity, appearance, aetiology, effect and control thereof. In this study a lack of knowledge and education about epilepsy is pointed out as a factor that was neglected over the years. It is of utmost importance to distinguish between three main categories of epilepsy as all three types have a restraining effect that may leave any learner vulnerable. The popular belief about the concept epilepsy until recently did not recognize the type of epilepsy where a disturbance in consciousness or relapse in consciousness only occurred as in the case with

elementary partial attacks (temporal and frontal lobe epilepsy). Ignorance about temporal and frontal lobe epilepsy, as well as the fact that the physical symptoms of this type of epilepsy are very subtle in nature, may be the cause why acceptance of this condition has been slow or undervalued. In reality learners with lobe epilepsy are not regarded as disabled and should such a learner not be diagnosed and not receive the correct treatment, he/she will not be able to function optimally.

The researcher has made a study of epilepsy as well as the physical, cognitive, emotional, social, self image impact on the learner in family and school context. The impact of epilepsy on the primary school learner was studied from a gestalt point of view.

In this study the researcher employed both a quantitative and qualitative research approach. It was therefore fitting to formulate a research question and a hypothesis. The research question formulated for this study is as follows: *What is the knowledge basis of teachers regarding learners with lobe epilepsy?* The empirical study indicated that the researcher could provide an answer to the research question by way of semi-structured interviews that indicated that the knowledge basis of the teachers was not sufficient to identify learners with this phenomena. The researcher determined through these interviews that teachers experienced a need to extend their knowledge about temporal and frontal lobe epilepsy. The hypothesis formulated for this study is as follows: *Should*

information and clear guidelines regarding the identification of a learner with lobe epilepsy be offered to teachers, the learner with lobe epilepsy would be identified timeously in the school system. The researcher did a pre-test on the knowledge levels on lobe epilepsy among teachers by way of questionnaires. The pre-test was followed by a structured information session after which an after-test was done by way of questionnaires to determine the change in the teachers' knowledge basis. The empirical study showed that the teachers' knowledge basis increased due to the information session offered to them. After this study the teachers could identify learners and refer them for diagnosis and treatment as a result of an increased knowledge basis about this phenomena. The study was followed up by guidelines offered to the teachers on identifying the primary school learner with temporal and frontal lobe epilepsy.

---oOo---

KEY WORDS:

Epilepsy

Temporal and Frontal Lobe epilepsy

Primary school learner

Educator

Gestalt Theory

Self-concept

Learning difficulties

Behavior problems

INHOUDSOPGAWE

BLADSY

HOOFSTUK 1:

INLEIDING TOT DIE NAVORSINGSPROSES

1.	INLEIDING	1
2.	PROBLEEMFORMULERING	11
3.	DOEL, DOELSTELLING EN DOELWITTE	20
	3.1 Doel	20
	3.2 Doelstelling van die studie	20
	3.3 Doelwitte van die studie	21
	3.3.1 Literatuur	21
	3.3.2 Empiriese studie	22
	3.3.3 Gevolgtrekkings en aanbevelings	23
4.	NAVORSINGSVRAAG EN HIPOTESE	23
	4.1 Navorsingsvraag	24
	4.2 Hipotese	25
5.	NAVORSINGSBENADERING	26
6.	TIPE NAVORSING	29
7.	NAVORSINGSONTWERP EN –METODOLOGIE	30
	7.1 Navorsingsproses	34
	7.2 Data-insameling	36
	7.2.1 Kwalitatiewe data-insamelingsmetodes	37
	7.2.2 Kwantitatiewe data-insamelingsmetodes	38
	7.2.3 Data-analise	40
8.	VOORONDERSOEK	41
	8.1 Literatuurstudie	41
	8.2 Toetsing van data-insamelingsmetodes	42
	8.3 Uitvoerbaarheid van die ondersoek	42
9.	UNIVERSUM, STEEKPROEF EN STEEKPROEFTREKKING	44
10.	ETIESE ASPEKTE	45
11.	DEFINIËRING VAN HOOFKONSEPTE	48
	11.1 Lob-epilepsie	48
	11.2 Laerskoolleerder	49
	11.3 Gestaltbenadering	50
12.	INHOUD VAN NAVORSINGSVERSLAG	51

HOOFSTUK 2: EPILEPSIE AS FENOMEEN

1.	INLEIDING	52
2.	OMSKRYWING VAN EPILEPSIE	54
3.	OORSAAK VAN EPILEPTIESE AANVALLE	57
	3.1 Oorerflikheid	61
	3.2 Gebrek aan suurstoftoevoer na die brein	61
	3.3 Trauma	62
	3.4 Tumor / Gewas	62
	3.5 Infeksie	63
	3.6 Metaboliese versteurings	64
	3.7 Alkohol	64
	3.8 Degenerende geestesiektes	65
4.	FAKTORE WAT EPILEPTIESE AANVALLE KAN VERSNEL	66
5.	KLASSIFIKASIES VIR EPILEPSIE	67
	5.1 Verskillende tipes epilepsie	69
	5.1.1 Gedeeltelike aanvalle	70
	5.1.2 Veralgemeende aanvalle	74
	5.1.3 Ongeklassifiseerde aanvalle	78
6.	HOE ALGEMEEN IS EPILEPSIE	79
7.	SIMPTOME VAN EPILEPSIE	81
8.	BEHANDELING VAN EPILEPSIE	83
9.	MITES RONDONOM EPILEPSIE	90
10.	SAMEVATTING	93

HOOFSTUK 3: GESTALT BENADERING

1.	INLEIDING	94
2.	ONTSTAAN EN ONTWIKKELING VAN GESTALT	96
3.	BEGINSELS VAN GESTALT	101
	3.1 Holisme	103
	3.2 Homeostase	106
	3.3 Bewustheid	108
	3.4 Figuur-voorgrond	110
	3.5 Onvoltooidhede	112
	3.6 Polariteite	114
	3.7 Hier-en-nou	116
	3.8 Verantwoordelikheid	117
4.	KONTAK	120
	4.1 Tipes kontakgrense	123
	4.1.1 Grense van die self	123
	4.1.1.1 Grense van die liggaam	124
	4.1.1.2 Waarde-grense	124

	4.1.1.3	Grense van bekendheid	124
	4.1.1.4	Ekspressiewe grense	125
	4.1.1.5	Grense van blootstelling	125
4.2		Kontakgrensversteurings	126
	4.2.1	Introjekte	127
	4.2.2	Projeksie	128
	4.2.3	Retrofleksie	129
	4.2.4	Defleksie	130
	4.2.5	Samevloeiing	130
5.		SAMEVATTING	131

HOOFSTUK 4: DIE EFFEK VAN EPILEPSIE OP DIE FUNKSIONERING VAN DIE LAERSKOOLLEERDER

1.		INLEIDING	133
2.		EFFEK VAN EPILEPSIE OP LEERDER AS PERSOON	135
	2.1	Fisiese effek	135
	2.2	Kognitiewe effek	139
	2.3	Emosionele effek	147
	2.4	Sosiale effek	150
	2.5	Effek op die selfkonsep	157
		2.5.1 Gereflekteerde evaluerings	158
		2.5.2 Sosiale vergelykings	159
		2.5.3 Selfbeoordeling	159
	2.6	Effek op leerder in gesinsverband	164
	2.7	Effek op leerder in skoolverband	171
3.		SAMEVATTING	184

HOOFSTUK 5 EMPIRIESE BEVINDINGE

1.		INLEIDING	186
2.		DOELSTELLING VAN DIE NAVORSING	188
3.		DOELWITTE VAN DIE STUDIE	188
	3.1	Literatuur	188
	3.2	Empiriese studie	189
	3.3	Gevolgtrekkings en aanbevelings	190
4.		NAVORSINGSVRAAG EN HIPOTESE	191
	4.1	Navorsingsvraag	191
	4.2	Hipotese	192
5.		NAVORSINGSBENADERING	192
6.		TIPE NAVORSING	195

7.	NAVORSINGSONTWERP EN –METODOLOGIE	194
7.1	Kwantitatiewe benadering	195
7.2	Kwalitatiewe benadering	196
8.	VOORONDERSOEK	198
9.	OMSKRYWING VAN UNIVERSUM, AFBAKENING VAN STEEKPROEF EN WYSE VAN STEEKPROEFTREKKING	198
9.1	Kwalitatief	199
9.2	Kwantitatief	199
10.	DATA-INSAMELING	199
10.1	Kwalitatiewe data-insamelingsmetodes	200
10.2	Kwantitatiewe data-insamelingsmetodes	200
11.	RESULTATE VAN EMPIRIESE ONDERSOEK	201
11.1	Kwalitatiewe studie	201
11.1.1	Semi-gestruktueerde een-tot-een-onderhoude	201
11.2	Kwantitatiewe studie	231
11.2.1	Vraelyste	231
12.	INLIGTINGSESSIE AANGEBIED AAN OPVOEDERS	260
13.	SEMINAAR TE UNIVERSITEIT VAN PRETORIA	261
14.	OPSOMMING	264

HOOFSTUK 6

GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

1.	INLEIDING	265
2.	NAVORSINSPROSES	267
3.	DOEL EN DOELWITTE VAN DIE STUDIE	268
4.	NAVORSINGSVRAAG EN HIPOTESE	270
5.	GEVOLGTREKKINGS	273
5.1	Kwalitatiewe studie	273
5.1.1	Semi-gestruktueerde een-tot-een-onderhoude	273
5.2	Kwantitatiewe studie	280
5.2.1	Vraelyste	280
6.	AANBEVELINGS	
7.	VERDERE NAVORSING	291

	BRONNELYS	293
--	------------------	-----

BYLAE

- BYLAAG 1:** Toestemmingsbriewe
- BYLAAG 2:** Vraelys: Voor-toets
- BYLAAG 3:** Vraelys: Na-toets
- BYLAAG 4:** 'n Riglyn aan opvoeders oor die moontlike simptome van temporale- en frontalelob-epilepsie

LYS VAN FIGURE

	Bladsy
Figuur 2.1: Voorstelling van die oorsake van epileptiese aanvalle	65
Figuur 2.2: Eenvoudige gedeeltelike aanvalle	71
Figuur 2.3: Sekondêre algemene aanvalle	73
Figuur 2.4: Epileptiese-sindrome: Gedeeltelike aanvalle	74
Figuur 2.5: Veralgemeende aanvalle	75
Figuur 2.6: Tipes epilepsie	79
Figuur 3.1: Beginsels van die gestaltbenadering	103
Figuur 3.2: Siklus van homeostase	107
Figuur 3.3: Gesonde kontak tussen individu en omgewing	120
Figuur 3.4: Kontakgrense tussen individu en omgewing in samevloeiing	121
Figuur 3.5: Rigiese kontakgrense tussen individu en omgewing	122

LYS VAN TABELLE

	Bladsy
Tabel 2.1: Opsomming van die internasionale klassifikasie van epileptiese aanvalle	69
Tabel 2.2: Waarskuwingsimptome van epilepsie	82
Tabel 2.3: Anti-epileptiese middels	88