

# HOOFSTUK 1

## INLEIDING TOT DIE NAVORSINGSPROSES

### 1. INLEIDING

Epilepsie is een van die verskynsels wat oor die eeue saam met die mens gekom het. Navorsing in die laat [sewentiger- en vroeë tagtigerjare](#) het getoon dat die persoon met epilepsie se grootste albatros die stigma was wat deur die samelewing aan epileptici gekoppel is (Smit, 1988: 1). Laasgenoemde stelling word ondersteun as daar na epilepsie verwys word as onder andere “the grievous disorder”, “the bad sickness” en “the brutal disease” (Van Wyk, 1992: 2). Smit (1988: 1) verduidelik dat heelwat van die vooroordeel en bygelowe oor epilepsie gegrond is op aannames oor insidente wat in die Bybel beskryf word.

Uit gesprekke met neuroloë wat in epilepsie spesialiseer, Bierman (2005) en Shaw (2005), ervaar hulle nou in die een-en-twintigste eeu dat dit nog algemeen is dat [Jan en alleman](#) meen dat die epileptikus deur bose geeste beset word. Uit gesprekke met ‘n opvoedkundige sielkundige, Lanzer (November 2004), wil dit voorkom asof daar nog steeds ‘n neiging is om NET vir die epileptikus te bid wanneer hy/sy ‘n aanval kry. Daar word gevind dat veral persone vanuit informele nedersettings nie ‘n poging sal aanwend om die epileptikus vir mediese behandeling te neem nie. Volgens Lanzer (November 2004), ervaar sy in die praktyk dat daar ‘n persepsie bestaan dat leerders met

epilepsie noodwendig oor 'n lae intelligensie beskik. In haar eie maatskaplike werk praktyk word die navorser gekonfronteer met die feit dat dit nie net wanopvatting is wat die identifisering en behandeling van epileptici kniehalter nie, maar dat daar ook 'n gebrek is aan kennis en opvoeding, wat 'n groot faktor is wat oor die jare agterweë gebly het.

Alhoewel daar deur lesings en mediadekking gepoog word om onkunde en vooroordeel ten opsigte van epilepsie teen te werk, is dit ongelukkig so dat hierdie pogings net persone bereik met belangstelling in en kennis van epilepsie (National Epilepsy Day. 2004. *Cape Times*, 20 Junie: 5).

Gumnit (1995: 2) definieer epilepsie soos volg:

***The term epilepsy refers to a chronic (lasting a long time) disorder in which the individual either has recurrent seizures caused by disturbances in brain activity or would have such seizures if not controlled by medications.***

Dieselfde outeur brei op bogenoemde definisie uit:

***An epilepsy seizure is a symptom of a temporary disturbance of brain activity. Everyone is capable of having a seizure if something occurs to disturb the brain's normal activity, such as an infection or temporary lack of oxygen (Gumnit 1995: 2).***

Epilepsy South Africa (2004a) stem saam met bogenoemde definisie maar voeg verdere inligting by:

***A seizure is usually defined as a sudden alteration of behaviour due to a temporary change in the electrical functioning of the brain.***

Van Elfen (2001: 166) dui aan dat epilepsie soos volg gedefinieer kan word:

***Epilepsie is 'n elektriese breinversteuring – versteurde motoriese en/of sensoriese funksie van die brein weens 'n skielike abnormale toename van elektriese ontlading in die senuwelle van die brein.***

Die navorser kan epilepsie soos volg opsom: Epilepsie word hoofsaaklik beskou as 'n neurologiese aangeleentheid wat die senuweestelsel aantast weens 'n verhoogde elektriese ontlading in die senuwelle. Die hantering daarvan vind hoofsaaklik in die mediese praktyk plaas.

Oor die algemeen word daar slegs gepraat oor en verwys na [grandmal-epilepsie](#), of soos dit in die volksmond bekend staan as “vallende [siekte](#)”. Eers in die tagtigerjare is hernieude fokus op epilepsie geplaas toe medici agtergekom het dat daar 'n afwyking van [grandmal-epilepsie](#) in die vorm van [petitmal-epilepsie](#) (uitsnyings) voorkom (Hellhoff, 1991: 19). Volgens

gesprekke met Louw (2005), die hoof van 'n skool vir epileptici, was die opvoedingstaak rondom **petitmal**-epilepsie nie van kardinale belang nie, aangesien daar 'n persepsie was dat hierdie tipe epilepsie geen nadelige uitwerking op die leerder se verstandelike ontwikkeling en opvoeding het nie. Hierdie toestand is as minder ernstig beskou, aangesien **petitmal** gewoonlik ontgroeï word voordat die leerder adolessensie bereik. Alhoewel daar gedurende die sewentiger en tagtigerjare gefokus is op grandmal- en petitmal-epilepsie is daar min aandag gegee aan ander vorme van epilepsie. Hierdie aspek het die navorser verhinder om van meer resente bronne gebruik te maak en die navorser was dus gedwing om noodwendig ook van ouer bronne in hierdie navorsingsveld gebruik te maak. Volgens gesprekke met die kinderarts Lubbe (September 2005), huldig die medici tans die mening dat alle vorme van epilepsie ernstig is.

**Die Wêreldgesondheidsorganisasie het reeds in 1984 verklaar dat epilepsie 'n verskynsel is wat in 'n verskeidenheid aanvalle kan manifesteer**, wat grootliks verskil in die erns, voorkoms, etiologie, gevolge en beheer daarvan (Van Wyk, 1992: 7). As gevolg van hierdie verskeidenheid oorsake en vorme kan daar dus gepraat word van "epilepsies".

Uit bogenoemde blyk dit dat **grandmal en petitmal in die verlede** as die twee **hoofkategorieë** van epilepsie **beskou is**. Hierdie differensiasie word vandag as foutief beskou **ingevolge** etiologie en voorkoms. Volgens die "International League Against Epilepsy" soos gepubliseer in *Epilepsia* (26) (1998: 268), se

internasionale klassifikasie, is dit van groot belang om te onderskei tussen drie hoofkategorieë van epilepsie, aangesien al drie tipes epilepsie 'n verswarende omstandigheid is wat 'n persoon kan strem. Die kategorieë wat onderskei word is: **Gedeeltelike aanvalle** (temporale- en frontalelob-epilepsie), **Veralgemeende aanvalle** (petitmal- en grandmal-epilepsie) en **Ongeklassifiseerde aanvalle** (as aanvalle voorkom, maar die oorsaak nie bepaal kan word nie). Vir die doeleindes van hierdie studie word daar slegs gefokus op **gedeeltelike aanvalle**. Volgens die *Encyclopaedia of Epilepsy* (Epilepsy South Africa 2004a) omvat **gedeeltelike aanvalle** die volgende tipes epilepsies: Eenvoudige **gedeeltelike aanvalle** (bewussyn word nie ingekort nie), **komplekse gedeeltelike aanvalle** (bewussyn word wel ingekort) en **sekondêre algemene aanvalle** (aanval begin in een area maar versprei na die hele brein). In hierdie studie word daar slegs gefokus op **eenvoudige gedeeltelike aanvalle**, waaronder **temporale- en frontalelob-epilepsie** ressorteer. Sommige medici verwys na hierdie tipe epilepsie as “kwab-epilepsie” terwyl ander weer daarna verwys as “lob-epilepsie”. Internasionale literatuur vewys na hierdie fenomeen as “lobe epilepsy”. Die neuroloog saam met wie die navorser werk verwys in sy gesprekke met en in sy verslae aan die navorser, na hierdie fenomeen as lob-epilepsie. Die navorser sal in hierdie studie na die fenomeen temporale- en frontalelob-epilepsie net as lob-epilepsie verwys.

Alhoewel daar merkbare vooruitgang was in die klassifikasie van epilepsie, kon die navorser nie genoegsame bewyse vind dat die kennisvlakke van

opvoeders, terapeute (soos maatskaplike werkers en sielkundiges) en ouers ook vooruitgegaan het nie. Volgens Bierman (2005), word daar algemeen deur [Jan en alleman](#) aanvaar dat epilepsie sinoniem is met konvulsies en uitsnyings. Hy noem dat hy in sy [privaatpraktyk](#) selde, indien ooit, persone teëgekem het wat bewus is van die feit dat 'n leerder aan 'n vorm van epilepsie kan lei, soos [lob-epilepsie](#), wat nie gekenmerk word deur konvulsies ([grandmal](#)) of uitsnyings ([petitmal](#)) nie. Shaw (2005), ondersteun Bierman se stelling en beide dokters meen dit is as gevolg van die feit dat temporale- en frontalelob-epilepsie slegs kognitiewe en emosionele versteurings veroorsaak, met min fisiese aanduidings dat die leerder 'n aanval kry. Hierdie toestand is dus nie so "sigbaar" soos [grandmal of petitmal](#) nie.

Volgens 'n woordvoerder van Epilepsy South Africa, Jarden (2005), dra hulle geen kennis dat enige [mediaberigte al](#) spesifiek oor temporale- en frontalelob-epilepsie verskyn het nie. Die navorser was verbaas om deur gesprekvoering met Jarden (2005), te leer dat daar tot dusver geen noemenswaardige inligting oor temporale- en frontalelob-epilepsie aan die gemeenskap verskaf is nie. [Uit die navorser se privaatpraktyk as maatskaplike werker is daar reeds](#) veertien leerders deur middel van 'n [elektroënsefalogram](#) (EEG), gediagnoseer met [temporale- of frontalelob-epilepsie](#). Die ouers van hierdie leerders was tot voor die kinders se diagnose onbewus van die toestand [temporale- of frontalelob-epilepsie](#).

Uit die voorondersoek waarby 15 opvoeders betrek is (waaronder 'n hoof) was geen van die opvoeders bewus van genoemde toestand nie. Volgens die handleiding van die departement nasionale opvoeding (in Smit, 1988: 5), klassifiseer epilepsie in geheel as 'n [gestremdheid](#). Hierdie handleiding maak egter nie voorsiening vir lob-epilepsie wat met die korrekte behandeling 'n goeie prognose het nie. Uit gesprekke met Gibson (2005), van Primêre Onderwys van die [departement nasionale opvoeding](#), word epilepsie wel in die opleiding van opvoeders aangespreek, maar daar word hoofsaaklik gefokus op [grandmal- en petitmal-epilepsie](#). Uit verdere [gesprekvoering met Gibson \(2005\)](#) was dit duidelik vir die navorser dat alhoewel die benaming lob-epilepsie onbekend aan opvoeders sowel as die departement nasionale opvoeding is, die simptome van lob-epilepsie eerder verkeerdelik gekoppel word aan [petitmal](#) as 'n vorm van epilepsie. Laasgenoemde behoort sodanige verwarring te skep dat dit nouliks volgens bestaande [opleidingsprogramme in die genoemde departement](#), moontlik sal wees vir enige opvoeder om in staat te wees om moontlike simptome van lob-epilepsie by die leerder te identifiseer.

Die vraag kan egter gevra word watter persone in die gemeenskap behoort kennis te dra van hierdie fenomeen ten einde 'n leerder met moontlike simptome van lob-epilepsie vroegtydig te identifiseer en te verwys na 'n neuroloog vir 'n moontlike diagnose? Aangesien dit duidelik is dat kennis oor die fenomeen lob-epilepsie gespesialiseerde inligting omvat, kan aangeneem word dat ouers en selfs professionele persone wat met kinders werk nie

noodwendig oor genoegsame kennis sal beskik om moontlike simptome van lob-epilepsie by kinders vroegtydig te identifiseer nie. Om hierdie vraagstuk gedeeltelik aan te spreek het die navorser besluit om die fokus in haar studie te plaas op die bemagtiging van die opvoeder ten einde bewus te word van die leerder met moontlike simptome van lob-epilepsie. Die rede daarvoor is dat dit die konteks is waar kinders die meeste tyd (naas hulle huis), deurbring en as gevolg van die druk van skoolwerk, die sekondere simptome van lob-epilepsie soos leerprobleme meer aktief manifesteer. Die opvoeder is in 'n meer gunstige posisie om hierdie simptome eerste waar te neem wat moontlik kan dui op lob-epilepsie. 'n Verdere rede dat opvoeders se kennis oor temporale en frontale lob-epilepsie verhoog behoort te word is dat ongeveer 50% van alle leerders met een van die drie **hoofstipes** epilepsies, leer- of gedragsprobleme ervaar (Kapp 1998: 268). Dit impliseer dat daar in elke skool met honderd en meer leerlinge een of meer epileptiese leerders sal voorkom. Die voorkoms van epilepsie onder leerders word deur ander selfs hoër gestel, naamlik op ongeveer agt per duisend leerders (Kapp, 1998: 274). Die navorser stem saam met hierdie outeur dat daar 'n hoër tendens van **epileptici onder** leerders is, aangesien daar by die skool waar die navorser die studie doen, tans vyf leerders uit 738 gediagnoseer is met lob-epilepsie.

Dit blyk in die praktyk dat daar leerders kan wees wat lob-epilepsie het, maar wat nooit gediagnoseer of reg gediagnoseer word nie as gevolg van die feit dat die belangrike ander in die leerder se lewe, soos onder andere die opvoeder, se kennis nie genoegsaam is nie. Hierdie leerders word dikwels



eerder deur opvoeders ervaar as “stout” of onbeheerbaar, oor ‘n lae IK beskik of as leerders wat belangeloos voorkom. Soos aangedui uit inligting onder punt 2 in hierdie hoofstuk, kan dit verreikende gevolge vir ‘n leerder op kognitiewe en emosionele vlak inhou indien hy/sy nie vroegtydig of nie korrek gediagnoseer word nie. Dit kan meebring dat die leerder met moontlike lob-epilepsie die geleentheid ontnem word van ‘n moontlike vroegtydige diagnose en effektiewe behandeling daarvan. Volgens die neuroloog Bierman (2005), bereik leerders met ongediagnoseerde temporale- en frontalelob-epilepsie, selde indien ooit, hulle volle potensiaal. Die impak van ongediagnoseerde lob-epilepsie is holisties van aard, naamlik:

- **Die leerder**

So ‘n leerder kan moontlik verkeerdelik geëtiketteer word met gedragsprobleme wat kan aanleiding gee tot lae selfwaarde.

- **Professionele persone**

Opvoeders, sielkundiges en maatskaplike werkers aangesien hulle intervensie met sodandige kinders eerder gefokus is op die sekondêre simptome van lob-epilepsie wat kan meebring dat die ongediagnoseerde leerder met moontlike simptome van lob-epilepsie nie ter enige tyd die korrekte behandeling vir die werklike mediese toestand kan ontvang nie.

- **Die gesin**

As gevolg van ‘n gebrek aan kennis van hierdie fenomeen by die ouers asook ander lede van die gesin kan leer- en gedragsprobleme van ‘n

leerder met ongediagnoseerde lob-epilepsie moontlike skuldgevoelens, oorbeskerming en konflik in die gesin skep. Laasgenoemde kan ook ontwikkel as gevolg van ouers se magteloosheid om deur middel van ander vorme van intervensies nie 'n duidelike verskil in die leer- en gedragsprobleme van so 'n kind te bewerkstellig nie.

- **Gemeenskap**

Ongediagnoseerde lob-epilepsie kan daartoe aanleiding gee dat 'n leerder as gevolg van onbevredigende skolastiese vordering die opvoedingsstelsel vroegtydig moet verlaat. Laasgenoemde plaas weer druk op die gemeenskap aangesien so 'n leerder oorwegend nie in staat sal wees om volgens sy/haar volle potensiaal tot die arbeidsmark toe te tree nie. Ongediagnoseerde lob-epilepsie kan ook 'n negatiewe uitwerking hê op interpersoonlike verhoudings wat ook tot onbevredigende werksverrigting kan lei.

Deur hierdie studie wil die navorser eksplorieer wat die kennisbasis van opvoeders is en inligtingsessies aanbied om hulle in te lig oor die moontlike simptome van temporale en frontale lob-epilepsie ten einde 'n verwysing na 'n neuroloog moontlik te maak. Waar gebiede soos die mediese gebied noodwendig aangeraak word, word daar nie op volledigheid aanspraak gemaak nie. Die navorser beoog om die studie vanuit die Gestaltbenadering te onderneem. Die benadering word deur die navorser in haar privaatpraktyk aangewend om met leerders wat gediagnoseer is met lob-epilepsie, te werk. Die Gestaltbenadering is een van die wyses waarop die navorser die leerder

met lob-epilepsie se gedrag, **makliker** kan begryp. Die rede waarom die navorser gemakliker voel om vanuit hierdie benadering as verwysingsraamwerk met die leerder met lob-epilepsie te werk, is dat die benadering die proses van die persoon belig en dat konsepte soos “uit beheer”; “polariteite”; “voorggrond/agtergrond”; “hier-en-nou”; “kontakmaking” en “kontakversteurings” (alles sleutelbegrippe van gestalt) deel kan vorm van die leerder se leefwêreld. Die hoofdoel van die gestaltbenadering is **bewustheid, wat** ‘n voorvereiste is om ‘n persoon te ondersteun om keuses te maak. Die maak van keuses en die neem van verantwoordelikheid werk self-regulering in die hand. Die gestaltbenadering sal aan die navorser ‘n raamwerk bied om die gedrag van die leerder met moontlike simptome van lob-epilepsie holisties te begryp asook die moontlike impak van die fenomeen op die leerder se lewe. Die ontwikkeling van die riglyn sal ook gebaseer word op hierdie raamwerk.

## 2. PROBLEEMFORMULERING

Epilepsie is een van die oudste toestande **bekend** aan die mensdom. Ten spyte van die feit dat 1 uit elke 200 persone in Suid-Afrika aan epilepsie ly, is dit ironies dat die kennis rondom epilepsie oppervlakkig is (Epilepsy South Africa Western Cape, 2004). Volgens die American Medical Association (2002), word epilepsie beskou as:

***... a common, frequently misunderstood, treatable condition that causes significant morbidity and mortality if mismanaged.***

In Suid-Afrika word daar [oor](#) die algemeen na epilepsie verwys as “vallende siekte”. Vir die publiek is epilepsie dus sinoniem met ongekontroleerde konvulsies of dat dit ‘n siekte is wat veroorsaak dat ‘n persoon sy bewysyn verloor en neerval. Van Wyk (1992:7), poog om die verwarring hieroor uit te klaar deur die volgende aanname:

***Epilepsie is nie ‘n siekte nie, maar wel ‘n verskynsel en/of simptoom van ‘n strukturele of ‘n chemiese afwyking.***

Hierdie verskynsel veroorsaak periodiek ‘n ongekontroleerde elektroniese ontlading in die brein. Dit blyk dus dat die populêre opvatting van die begrip epilepsie tot onlangs nie die tipe epilepsie erken waar net ‘n bewussynsversteuring of bewussynsinsinking voorkom soos in die geval met [temporale- en frontalelob-epilepsie](#) nie (Ojemann, 1997: 317).

In die geval van [temporale- en frontalelob-epilepsie](#), kom die elektroniese ontlading in ‘n spesifieke area of lokaal van die brein voor. Slegs ‘n gedeelte van die brein is by die aanval betrokke. Volgens Epilepsy South Africa (2004a), kom geen konvulsies met ‘n verlies aan bewussyn voor nie. Met hierdie tipe elektroniese ontlading is daar vir die omstander baie min fisiese aanduiding dat die leerder moontlik ‘n epileptiese aanval kry (Bourgeois, 1998: 135). Daar kan dus ‘n bewussynsversteuring of -insinking voorkom sonder sterk fisiese aanduidings van ‘n aanval. Die gevolg is dat menige opvoeder onbewus is dat die leerder moontlik epilepsie het. Hierdie tipe epilepsie is

moeilik waarneembaar en kan slegs deur 'n neuroloog by wyse van 'n kliniese ondersoek en 'n EEG gediagnoseer word.

Volgens Epilepsy South Africa (2004a), kom temporale- en frontalelob-epilepsie meestal by kinders en bejaardes voor. Die lewensfases waarin lob-epilepsie gewoonlik manifesteer is:

- 1ste twee jaar;
- tussen die ouderdom 5-7 jaar;
- vroeë jare van puberteit;
- vanaf sestigerjare.

Aangesien die funksionering van die brein geaffekteer word deur lob-epilepsie by wyse van ongekontroleerde elektroniese ontlading, is dit logies om te aanvaar dat lob-epilepsie wel 'n ontwinging van die kognitiewe prosesse van so 'n persoon tot gevolg het (British Medical Association, 1998).

Die effek wat lob-epilepsie op die kognitiewe funksionering van die leerder kan hê, kan soos volg manifesteer:

- Leerders kan probleme ondervind met lees, syferwerk, skrif en spel (Bigel & Smith, 2000: 37-45).

- Dispariteit tussen verbale en nie-verbale IK kan voorkom (Gesprek met die neuroloog Bierman, Pretoria: Julie 2004).
- “Verbal memory deficits” (Hongkeun, Sangdoe, Eun & Jieun, 2003: 59). Hierdie outeur stel dit dat daar verseker vertroebeling in die korttermyngeheue voorkom by persone met spesifiek [temporalelob-epilepsie](#).
- Alhoewel die leerder met lob-epilepsie nie sy bewussyn verloor nie, is daar deur navorsing bepaal dat alle spontane, doelgerigte aktiwiteite wel onderbreek of versteur word (Bourgeois, 1998: 137).
- Volgens Getz (2002: 644), toets leerders met lob-epilepsie swakker as hulle maats as dit kom by: “... verbal memory; visual-spatial and visual-motor processing and mental processing speed”.

As die effek van lob-epilepsie soos hierbo aangedui in ag geneem word, stem die navorser saam dat lob-epilepsie leerders sal verhinder om bevredigend [te vorder op skool](#).

Volgens die National Education Policy (2003), van die departement nasionale opvoeding, word ‘n leerder vir spesiale onderwys verwys as hy/sy nie skolasties in ‘n hoofstroomskool [vorder](#) nie. Die probleem is egter dat spesiale onderrig nie vrylik beskikbaar is nie, veral nie in die landelike gebiede nie.

Ontwrigting van die kognitiewe gaan gewoonlik saam met emosionele probleme, wat weer aanleiding kan gee tot gedragsprobleme. Die Britse neuroloog, J. H. Jackson, beskryf epilepsie as 'n psigo-neurologiese gestremdheid. Neurologies omdat 'n afwyking in die sentrale senuweestelsel teenwoordig is en psigies omdat die epilepsie 'n implikasie het op die geestelike en sosiale ontwikkeling van die individu (in Du Toit, 1982: 28).

Chabolla (2002: 986), noem dit dat dit prominent is dat gedeeltelike aanvalle simptome soos angstigheidsvervalsing veroorsaak. Getz (2002: 645), dui weer aan dat navorsing toon dat lob-epilepsie [gemoedsvervalsings](#), wat depressie insluit, kan meebring. As die verskynsel lob-epilepsie nie die korrekte behandeling ontvang nie, kan skisofreniese gedrag presenteer naamlik dat die leerder kan hallusineer. Uit gesprekke met die kinderarts Lippert (2004), en die neuroloog Bierman (2005), word hoë aggressievlakke gewoonlik waargeneem by onbehandelde lob-epilepsie. Dus is dit duidelik dat lob-epilepsie 'n redelike invloed kan hê op die kind se wording en leer.

Wat die situasie rakende vroeë diagnosering van lob-epilepsie kompleks maak, is dat bogenoemde kognitiewe en emosionele simptome ook onder persone met nie-epileptiese vervalsings gevind kan word. Ouers kla gewoonlik dat die leerder nie luister nie, terughoudend is en (soms) hiperaktief is met aggressie en irriteerbaarheid. (Vergelyk inligting hieroor op bl. 275).

By die voorskoolse leerder neem ouers gewoonlik aan dat hierdie gedrag 'n fase is waardeur die leerder gaan en dus sal die leerder nie noodwendig na 'n neuroloog verwys word nie. Dit is eers as die leerder formele onderrig ontvang dat die opvoeder die sekondêre tekens, soos lees, syfer, geheue, emosionele en of gedragsprobleme identifiseer. Intervensie van die skool se kant behels gewoonlik gesprekke met die ouers, 'n aanbeveling om arbeidsterapie en remediërende klasse by te woon, en soms om die skoolsielkundige te besoek (indien so 'n diens bestaan). Selde word die leerder na 'n neuroloog verwys (Gesprek met Gibson (2005) van departement nasionale opvoeding).

Die langtermyneffek van lob-epilepsie wat onbehandeld bly, is die voorkoms van [grandmal-aanvalle](#) (gesprek met Bierman, Julie 2004). Die skolastiese en emosionele probleme wat kan manifesteer as gevolg van lob-epilepsie, kan ook vroeë skoolverlating meebring. Dit blyk dat intervensie by die leerder met lob-epilepsie krities is, ten einde te voorkom dat die leerder 'n agterstand in sy/haar ouderdomsgroep ontwikkel, dat hulle [gedurig](#) in konflik is met opvoeders met betrekking tot skoolwerk of gedrag, of dat hulle op 'n vroeë ouderdom die skool verlaat.

Bogenoemde stelling word soos volg [deur Nolan \(2003: 139\)](#), ondersteun:

***In childhood, it is crucial to recognize intellectual deficits early so that access to appropriate educational***



***interventions can be arranged, with the aim of minimizing the long-term consequences on educational outcome and future employment opportunities.***

Met akkurate identifisering kan meer korrekte medikasie en voorligting gebied word.

Dit is so dat epilepsie in Suid-Afrika as 'n leergestremdheid beskou word wat op buitengewone onderwys aangewese is (Du Toit, 1986: 48) Die probleem in Gauteng is egter dat daar min skole spesifiek vir leerders met epilepsie is. Die twee bekendste skole is, Transvalia Skool in Pretoria, en die W K du Plessis Skool in Springs. Persone wat buite die grense van spesiale skole bly, word genoodsaak om die leerder in 'n kosskool te plaas. Dit is nie altyd wenslik om byvoorbeeld 'n Gr 1-leerling in kosskool te plaas nie. Finansieel is dit ook nie vir almal beskore om hierdie roete te volg nie. Hierdie skole volg die gewone kurrikulum tot en met Gr 9. Vanaf Gr 10 word daar oorgeskakel na 'n praktiese kursus (gesprekvoering met die mediese suster van Transvalia Skool, Bierman, (2005), asook die senior sielkundige van Transvalia Skool, De Beer, (2005)).

Noodgedwonge moet daar dus baie leerders met epilepsie in die hoofstroomskole geakkommodeer word. Wat betref lob-epilepsie, kan die leerder wel in 'n hoofstroomskool aanbly, as hy/sy vroegtydig geïdentifiseer word en as so 'n leerder holisties behandel word. Volgens gesprekke met die

neuroloog [Bierman \(Julie 2004\)](#), word alle vorme van epilepsie aangespreek deur medikasie. Die verskil tussen [grandmal-epilepsie](#) (waar bewussyn verloor word) en lob-epilepsie is [egter](#) dat die behandelingsprogram vir lob-epilepsie hoogstens twee jaar is. Hierna is die epilepsie gewoonlik so onder beheer dat die leerder binne 'n struktuur [bestaande uit opvoeders en ouers](#) bestendig kan funksioneer. As die lob-epilepsie onder beheer is, word die medikasie gestaak. Opvolgbesoeke word wel aanbeveel. Waarteenoor by [grandmal-epilepsie](#) is die persoon afhanklik van medikasie vir die grootste gedeelte van sy lewe.

Die skool is oorwegend die eerste konteks waar die sekondêre probleme van 'n leerder met moontlike simptome van lob-epilepsie geïdentifiseer kan word. Die probleem is egter dat die kennis van opvoeders [tans nie](#) voldoende is om hierdie probleem te ondervang nie, met die gevolg dat die leerder nie vroegtydig verwys word na 'n neuroloog vir moontlike diagnosering nie. As die situasie nie verander naamlik dat opvoeders se [kennisbasis](#) oor lob-epilepsie sodanig uitgebrei kan word dat hulle meer in staat kan wees om 'n leerder met moontlike simptome van lob-epilepsie te kan identifiseer nie, kan dit aanleiding daartoe gee dat so 'n leerder 'n gevoel van mislukking kan ervaar aangesien hy/sy deurlopend nie in staat sal wees om aan die skoolastiese vereistes te voldoen nie. Voortspruitend hieruit kan dit 'n negatiewe impak op so 'n leerder se selfwaarde uitoefen. Dit bring verder mee dat hy/sy gedragsprobleme kan ontwikkel soos om te jok oor skooluitslae en/of hulle huiswerk het, al dan nie. Hierdie leerders is ook geneig om vrees

te ervaar rondom die aflê van toetse want dit maak nie saak hoe hard hy/sy geleer het nie, hulle kry selde resultate waarop hulle kan trots voel. Hierdie leerders is ook geneig om te fantaseer oor die toekoms, veral oor wanneer hulle skoolloopbaan voltooi is. Gewoonlik kan hulle nie wag om skool te verlaat nie, aangesien hulle skool as uiters negatief ervaar (Du Toit, 1986:49). Uit gesprekke met Bierman (2005), is daar 'n geneigdheid onder hierdie leerders om [skool](#) op 'n jong ouderdom (graad 9) te verlaat. [Halfgeskoolde](#) persone in die samelewing bring weer hulle eie unieke probleme na vore. Die aanhoudende negatiewe terugvoer oor óf die leerder se skolastiese [vermoëns](#) óf oor sy/haar gedrag (bv. aggressiewe uitbarstings), kan veroorsaak dat die leerders ervaar dat hulle nêrens inpas nie. Die gevaar bestaan dan dat hierdie leerders by wanfunksionerende groepe kan inskakel, aangesien hulle daar aanvaar word. Die probleme wat die leerder rondom sy skolastiese prestasie of rondom sy gedrag ervaar as gevolg van lob-epilepsie, kan ook die huisgesin onder emosionele druk plaas. Ouers is geneig om moedeloos te word met betrekking tot die leerder se onbevredigende resultate en dit kan weer aanleiding gee tot gesinskonflik. Sielkundiges en maatskaplike werkers kan ook ervaar dat leerders met moontlike lob-epilepsie wat nie verwys word na 'n neuroloog vir 'n moontlike diagnose en korrekte behandeling nie, onsuksesvol sal reageer op terapeutiese intervensies. Soos hierbo genoem, kan die leerder met moontlike lob-epilepsie, wat nagelaat word om gediagnoseer en behandel te word weens die feit dat hierdie fenomeen vir die publiek onbekend is, verreikende gevolge inhou vir die gemeenskap. Die opvoeders het dus inligting nodig om die nodige kennis te verkry oor die

moontlike simptome van lob-epilepsie as toestand aangesien hulle in 'n gunstige posisie is om die moontlike simptome van hierdie fenomeen meer duidelik te identifiseer.

### **3. DOEL, DOELSTELLING EN DOELWITTE VAN DIE STUDIE**

#### **3.1 Doel van die navorsing**

Vanuit die literatuur en elektroniese media blyk dit dat dit 'n probleem kan wees indien die kennis oor lob-epilepsie by opvoeders beperk is. Die doel van hierdie navorsing is om deur middel van literatuur 'n **diepgaande** studie te doen ten einde genoeg inligting te bekom om opvoeders bewus te maak van moontlike simptome van lob-epilepsie by laerskoolleerders ten einde vroeë identifisering en verwysing na 'n neuroloog vir diagnosering, moontlik te maak. Daar sal dus gebruik gemaak word van eksploratiewe navorsing. Volgens Bless & Higson-Smith (1995: 42), is die doel van eksploratiewe navorsing juis om insig in 'n verskynsel, situasie, gemeenskap of 'n persoon te verkry. Deur eksploratiewe navorsing kan **die** navorser die veld van lob-epilepsie eksplorieer en antwoorde op vrae met betrekking tot die verskynsel aanspreek.

#### **3.2 Doelstelling van die studie**

Die doelstelling van 'n studie is die doelgerigte, sistematiese soektog na antwoorde op vrae ten opsigte van maatskaplike werk. (De Vos, Strydom, Fouche, Delport, 2002: 119). **Die navorser** het ten doel om deur 'n

diepgaande studie lob-epilepsie as verskynsel te verken ten einde inligting vry te stel om die opvoeder bewus te maak van die moontlike simptome van lob-epilepsie by die laerskoolleerder. Hierdie bewusmaking kan lei tot die verwysing van die laerskoolleerder deur die opvoeder, na 'n neuroloog vir die moontlike diagnosering van lob-epilepsie.

### 3.3 Doelwitte van die studie

Doelwitte moet gedefinieer word in duidelike, spesifieke en meetbare terme. Volgens De Vos *et al.* (2002: 119), moet die doelwitte die probleem beperk deur dit binne beheerbare grense te hou. Die doel en doelstellings van die studie kan slegs bereik word indien daar binne 'n spesifieke tydsraamwerk realistiese, konkrete stappe daargestel en gevolg word. Die stappe word verdeel in literatuurstudie, empiriese studie, gevolgtrekkings en aanbevelings.

#### 3.3.1 Literatuur

Om 'n literatuurstudie te onderneem wat die grondslag van die studie sal vorm. Die navorser sal die volgende aspekte in die literatuurstudie verken:

- Lob-epilepsie as 'n mediese toestand.
  
- Gestalt as teoretiese verwysingsraamwerk waarvolgens die impak van lob-epilepsie fisies, kognitief, emosioneel, sosiaal, selfbeeld, in gesins- en skoolverband op die leerder verken sal word. Die empiriese

resultate sal volgens hierdie teoretiese benadering ook geanaliseer en geïnterpreteer word.

### 3.3.2 Empiriese studie

#### Fase 1: Kwalitatief:

- Om deur middel van semi-gestruktureerde onderhoude die bestaande kennisbasis van opvoeders met betrekking tot epilepsie en meer spesifiek lob-epilepsie, te eksploreer.
- Om te bepaal of daar 'n behoefte by opvoeders bestaan om die kennisbasis ten opsigte van die maandelike simptome van lob-epilepsie uit te brei ten einde sodanige laerskoolleerder te identifiseer en na 'n neuroloog te verwys vir die maandelike diagnoseering daarvan.

#### Fase 2: Kwantitatief:

- Om deur middel van vraelyste by Discovery Primary School te bepaal wat die kennisbasis van opvoeders oor spesifiek lob-epilepsie as 'n vorm van epilepsie is.
- Om 'n inligtingsessie oor die maandelike simptome van lob-epilepsie aan opvoeders by Discovery Primary School aan te bied.

- Om na afloop van die inligtingsessies deur middel van vraelyste die verandering van die kennisbasis oor die moontlike simptome van lob-epilepsie by opvoeders te bepaal.
- Om 'n riglyn te ontwikkel vir opvoeders om hulle in staat te stel om die moontlike simptome van lob-epilepsie by die laerskoolleerder te identifiseer en te verwys na 'n neuroloog vir moontlike diagnosering daarvan.

### 3.3.3 Gevolgtrekkings en aanbevelings

Om gevolgtrekkings en aanbevelings te konstrueer wat as basis sal dien vir die ontwikkeling van 'n riglyn vir opvoeders oor die moontlike simptome van lob-epilepsie by die laerskoolleerder. Verdere aanbevelings sal ook gekonstrueer word met betrekking tot die taak van professionele persone in die helpende professies en meer spesifiek maatskaplike werkers om kennis van die simptome van lob-epilepsie by leerders in ander relevante sisteme bekend te maak, ten einde die leerder en sy gesin sinvol te ondersteun.

## 4. NAVORSINGSVRAAG EN HIPOTESE

Aangesien die navorser gebruik gaan maak van beide **kwantitatiewe** en **kwalitatiewe navorsing (“dominant/less-dominant”)**, is dit gepas om beide 'n navorsingsvraag (vir die kwalitatiewe gedeelte) en 'n hipotese (vir die kwantitatiewe gedeelte) daar te stel.

#### 4.1 Navorsingsvraag

Royse (1991: 38-39), stel dit duidelik dat alvorens daar met 'n navorsingstudie begin word, 'n navorser hom/haarself moet beperk tot een vraag of een probleem. Hierdie outeur gaan verder deur dit soos volg te stel:

***Unlike research questions in other disciplines, those in social work generally stem from problems that actually need to be solved.***

Die outeur is ook van mening dat 'n navorsingsvraag baie spesifiek gestel moet word. Die navorsingsproses begin wanneer daar 'n vraag gevra word wat beantwoord moet word, of by 'n hipotese wat getoets moet word. Die verskil tussen die navorsingsvraag en die hipotese is dat die vraag nie so spesifiek is soos 'n hipotese nie, asook dat die hipotese gekenmerk word deur 'n veranderlike, wat nie by die navorsingsvraag van toepassing is nie (Royse, 1991: 38-39). Volgens De Vos & Van Zyl (1998: 267), ondersteun die navorsingsvraag 'n navorser om die studie af te baken in 'n werkbare [grootte](#). Die outeurs Reid & Smith (in De Vos *et al.*, 1998: 116) meld dat daar in [maatskaplikewerk-navorsing](#) soms nie genoeg aangaande 'n verskynsel bekend is om die formulering van 'n hipotese te regverdig nie. Die navorser het nie genoegsame inligting oor wat die [kennisbasis](#) van opvoeders [is](#) oor lob-epilepsie om 'n hipotese te formuleer nie. Aangesien [die](#) navorser gebruik maak van 'n eksploratiewe studie is dit dus gepas om gebruik te maak van 'n navorsingsvraag.



Die **navorsingsvraag** vir hierdie studie kan soos volg geformuleer word:

**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?**

#### **4.2 Hipotese**

Die formulering en toetsing van 'n hipotese is belangrik vir die kwantitatiewe gedeelte van hierdie navorsingstudie. Volgens die Psigologie Woordeboek (1994: 142), kan daar na 'n hipotese verwys word as :

***Tentatiewe veronderstelling, vooronderstelling of beginsel wat aanvaar word as grondslag vir redenering of as premis waaruit 'n gevolgtrekking gemaak kan word.***

Volgens Kerlinger (in De Vos, Schurink & Strydom, 1998: 116) is die hipotese 'n veronderstelling wat **die verband** tussen twee of meer veranderlikes aandui en dat die implikasie daarvan getoets kan word. Met die probleemstelling en doel van die studie in **gedagte, word** die volgende **hipotese** gestel:

***Indien riglyne met betrekking tot moontlike simptome van lob-epilepsie by die laerskoolleerder aan opvoeders beskikbaar gestel word, kan sodanige leerder vroegtydig deur die***

*opvoeder geïdentifiseer en verwys word na 'n neuroloog vir 'n moontlike diagnosering.*

## 5. NAVORSINGSBENADERING

Die navorser wil gebruik maak van 'n doelbewuste kombinasie van **kwantitatiewe** en **kwalitatiewe navorsing** (“dominant/less-dominant”). In De Vos *et al.* (2002: 341), word Erlandson soos volg hieroor aangehaal:

*By this method .... the researcher seeks out several different types of sources that can provide insights about the same events or relationships.*

Mouton & Marais (in De Vos *et al.*, 2002: 364), stel dit duidelik dat die verskynsels wat in sosiale wetenskappe **bestudeer word**, gewoonlik so verstrik **is** dat een benadering nie die navorser gaan lei om die aspek in sy **totaliteit** te ondersoek nie.

Die ondergeskikte gedeelte van hierdie navorsing sal **kwalitatief** van aard wees. De Vos *et al.* (2002: 364), omskryf dit soos volg as daar kwalitatief gewerk word:

*When working from a qualitative perspective the researcher attempts to gain a first-hand, holistic understanding of the phenomena and data collection gets shaped as the*

***investigation proceeds. Methods such as participant observation and unstructured interviewing are used.***

Die **navorser** beoog om deur 'n literatuurstudie 'n logiese raamwerk daar te stel wat as vertrekpunt gebruik sal word om te bepaal of daar leemtes bestaan in opvoeders se kennisvlak oor die moontlike simptome van lob-epilepsie. 'n Paar opvoeders (10 in totaal) se kennisvlakke sal getoets word aan die hand van semi-gestruktueerde onderhoude. Uit hierdie onderhoude sal daar ook bepaal word of opvoeders 'n behoefte ervaar om hulle kennis oor die toestand lob-epilepsie te verhoog. Aangesien daar van kwalitatiewe navorsing gebruik gemaak gaan word, is dit vir **die** navorser nodig om die **definiëring** van kwalitatiewe navorsing weer te gee. Neuman (1997: 418), stel dit soos volg:

***Qualitative data are in the form of text, written words, phrases, or symbols describing or representing people, actions and events in social life.***

Creswell (1998: 15), definieer kwalitatiewe navorsing soos volg:

***Qualitative research is an inquiry process of understanding based on distinct methodology traditions of inquiry that explore a social or human problem. The researcher builds a complex, holistic picture, analyses words, reports, detailed***

***views of informants and conducts the study in a natural setting.***

De Vos *et al.* (1998: 241) stel dit:

***... qualitative research aims to understand phenomena within a particular context.***

Die grootste gedeelte (dominante gedeelte) van die navorsing sal **kwantitatief** van aard wees. Wat betref kwantitatiewe navorsing, definieer De Vos *et al.* (1998: 15), hierdie tipe **navorsing** as 'n metodologie wat hoofsaaklik numeriese data omvat. De Vos (2002: 363) noem verder dat daar in die kwantitatiewe gedeelte van 'n studie gefokus word op spesifieke vrae of hipoteses wat konstant bly deur die verloop van die studie. Mouton & Marais (in De Vos *et al.*, 1998: 15) meen dat 'n kwantitatiewe benadering meer geformaliseerd is en meer eksplisiet gekontroleer word. Die navorser wil deur middel van vraelyste 'n voor-toets doen oor die kennisvlakke van opvoeders oor die toestand lob-epilepsie. Die voor-toets sal opgevolg word deur 'n gestruktueerde inligtingsessie waarna dieselfde vraelys (as die voor-toets) weer aan die opvoeders verskaf sal word, waarna die **navorser** 'n na-toets sal doen om te bepaal of daar 'n verandering in die kennisvlakke van die opvoeders ingetree **het**. Dit sal voorafgegaan word deur 'n **diepgaande** literatuurstudie wat aan die navorser 'n duidelike begrip sal bied met betrekking tot die aard van die probleem. 'n Literatuurstudie word gebruik om

'n probleem duidelik te formuleer en dit bied ook inligting aan die navorser oor hoe om te werk te gaan in die beplanning en uitvoering van die navorsing. Die inligting wat so verkry word, sal aanvullend tot die kwalitatiewe resultate aangewend word.

## 6. TIPE NAVORSING

Grinnell, Rothery & Thomlison (in De Vos *et al.*, 1998: 8) verduidelik die onderskeid tussen basiese navorsing en toegepaste navorsing soos volg:

***The goal of pure research studies is to develop theory and expand the social work knowledge base. The goal of applied studies is to develop solutions for problems and applications in practice.***

Die navorser gaan gebruik maak van **toegepaste navorsing**. Toegepaste **navorsing** is probleemgeoriënteerd, omdat dit uitgevoer word met die doel om spesifieke probleme op te los. Die praktiese nut van toegepaste navorsing is belangrik. Hierdie tipe navorsing stel beginsels daar wat die navorser help om oplossings vir probleme te vind of om **gewenste** doelwitte te bereik.

In hierdie studie gaan die navorser bepaal wat die bestaande kennisbasis van opvoeders is met betrekking tot die moontlike simptome van lob-epilepsie ten **einde leerders met hierdie simptome vroegtydig te identifiseer en na 'n**

neuroloog te verwys vir 'n moontlike diagnosering. Dit pas in by [intervensie-navorsing](#) wat soos volg deur De Vos (2002: 396), gedefinieer word:

***Intervention .... as an action undertaken by a social worker or other helping agent, usually in concert with a client or other affected party, to enhance or maintain the functioning and well-being of an individual, family, group, community or population.***

Die navorser gaan poog om die welstand van die leerder met moontlike lob-epilepsie te verbeter deur die opvoeder se kennis oor moontlike simptome van lob-epilepsie te verhoog.

## **7. NAVORSINGSONTWERP EN –METODOLOGIE**

Die doel van hierdie navorsing is om deur middel van eksplorering genoegsame inligting te versamel ten einde die leerder met lob-epilepsie te identifiseer en holisties te verstaan. Die doel is verder om opvoeders in staat te stel om leerders met moontlike simptome van lob-epilepsie vroegtydig te identifiseer en te verwys na 'n neuroloog vir diagnosering. Die navorsing sal vanuit 'n kwantitatiewe asook kwalitatiewe perspektief benader word [om](#) oplossings te bied vir die leerder met moontlike lob-epilepsie.

Volgens Bless & Higson-Smith (1995: 67), is die navorsingsontwerp die spesifieke plan waarvolgens data ingesamel, ontleed en [geïnterpreteer](#) word. Die navorsingsontwerp gee dus aan die navorsingsproses die nodige rigting.

### **Kwantitatiewe benadering**

'n **Diepgaande** literatuurstudie vorm 'n integrale deel van hierdie navorsing. Die literatuurstudie oor die verskillende vorme van epilepsie wat ook lob-epilepsie insluit sowel asook die totale impak van laasgenoemde op die leerder sal die navorser ondersteun om die vraelyste vir die voor- en na-toets in hierdie fase van die navorsingsproses te konstrueer. Volgens Neuman (2000: 446), plaas 'n deeglike literatuurstudie die navorsing in konteks.

Ten einde die opvoeders se kennis oor die moontlike simptome van lob-epilepsie te toets sal **die** navorser gebruik maak van die kwasi-esperimentele ontwerp en spesifiek die een groep **voor- en na-toetsontwerp**. Volgens Bailey (1994: 224), sluit hierdie ontwerp die volgende stappe in:

- Selekteer respondente.
- Selekteer eksperimentele omgewing.
- Voor-toets.
- Pas eksperimentele stimulus toe.
- Na-toets

Opvoeders se kennis oor die moontlike simptome van lob-epilepsie sal deur middel van vraelyste **voor** en na die inligtingsessie getoets word. Die inligtingsessie sal spesifiek daarop fokus om inligting aan opvoeders te bied met betrekking tot die simptome van lob-epilepsie, ten einde die opvoeders se **kennisbasis** daarvoor te verbreed. Die resultate van die kennisbasis van die

opvoeders in die voor-toets sal vergelyk word met die resultate van die na-toets. Dus sal die vraelys benut word as 'n meetinstrument om te bepaal of die kennisbasis van opvoeders verbeter het nadat die inligtingsessie aangebied is.

### **Kwalitatiewe benadering**

Tydens die kwalitatiewe studie beoog die navorser om gebruik te maak van die fenomenologiese ontwerp. Die outeur De Vos (2002: 268), noem die volgende oor die fenomenologiese ontwerp:

*... the researcher goes into the field with a strong orienting framework of what will be studied and how it will be studied.*

Hierdie ontwerp help die navorser om die fenomenoloog te begryp soos wat die respondent dit ervaar. Die webwerf oor fenomenologie (<http://www.phenomenologyonline.com/glossary.html>. 2004), sluit hierby aan as dit soos volg gestel word:

*Phenomenology does not produce empirical or theoretical observations or accounts. Instead, it offers accounts of experienced space, time, body and human relation as we live them.*



De Vos (2002: 268), konstateer dat 'n fenomenologiese studie 'n studie is wat poog om mense se persepsie, perspektiewe en begrip van 'n **situasie** te verstaan.

Die navorser beoog om deur middel van semi-gestruktureerde onderhoude te bepaal of daar 'n leemte in die **kennisbasis** van opvoeders bestaan ten opsigte van die identifisering van simptome van lob-epilepsie by leerders, verwarring ten opsigte van die opleiding wat hulle reeds oor epilepsie en meer spesifiek lob-epilepsie ontvang het, die wyse waarop so 'n leerder hanteer word asook wat die opvoeders se behoeftes rakende die moontlike identifisering van simptome van lob-epilepsie by die laerskoolleerder is.

Die onderhoude sal volgens die volgende temas gefasiliteer word:

- Kennis van en oor lob-epilepsie.
- Kennisbasis oor leerprobleme wat verband hou met lob-epilepsie.
- Remediërende aksie van opvoeders met betrekking tot leerders met leerprobleme.
- Identifisering van fisiese, kognitiewe en emosionele simptome wat in verband gebring kan word met moontlike lob-epilepsie.
- Na wie word leerders met leerprobleme of moontlike lob-epilepsie verwys.

Die voordeel van hierdie wyse van data-insameling is dat 'n groot hoeveelheid inligting redelik vinnig en **diepgaande** verkry kan word. Die nadeel van

onderhoude in hierdie studie is dat opvoeders baie besig is of nie geneë is om tyd af te staan vir onderhoude nie. Uit hierdie onderhoude sal **die** navorser kan bepaal wat die opvoeders se leemtes ten opsigte van lob-epilepsie **is**, **asook** wat hulle verwagting is.

Om die navorsingsproses te rig en te vergemaklik word die proses wat gevolg gaan word, soos volg uiteengesit:

## 7.1 Navorsingsproses

### Probleem-analise en **projekbeplanning**

- Die identifisering van respondente en hul betrokkenheid by die navorsing. Die respondente is **geïdentifiseer** deurdat beide skole betrokke by hierdie navorsing, die navorser gekontak het **om** meer inligting te bekom oor die simptome van moontlike lob-epilepsie nadat die navorser begin het om leerders met lop-epilepsie in haar **privaatpraktyk** te konsulteer. Die betrokkenheid van die respondente gaan wees dat tien (10) opvoeders by Laerskool Helderkruin betrek gaan word by die semi-gestruktureerde onderhoude. By Discovery Primary School gaan die hele opvoederskorps (bestaande uit 39 opvoeders) betrek word by die invul van vraelyste vir 'n voor-toets, betrek word by 'n inligtingsessie asook betrek word by die invul van vraelyste as 'n na-toets.

- Die verkryging van toegang tot almal betrokke en die sluiting van 'n samewerkingsooreenkoms. 'n Formele, geskrewe toestemming is by die hoofde van beide laerskole, verkry.
- Identifiseer besorgdhede.
- Analiseer besorgdhede van almal betrokke.
- Stel van doelstellings en doelwitte.

### **Inligting insameling en –sintese**

- Gebruik reeds bestaande data-stelle en afgehandelde navorsing ten einde 'n nuwe, vars bydrae te lewer.
- Bestudeer reeds bestaande voorbeelde van die aangebode probleem.
- Identifiseer funksionele elemente binne suksesvolle modelle.

Hierdie fase moet nie verwar word met data-insameling nie. Dit is slegs die insameling van literatuur wat van belang is vir die [kennisbasis](#) van die studie.

### **Ontwerp**

- Die ontwerp van 'n [waarnemingstelsel](#).
- Spesifisering van elemente van intervensie.

### **Ontwikkelingsfase en voorondersoek**

- Loods 'n voorondersoek (ten einde sukses binne die navorsingproses te verseker).
- Ontwikkeling en toepassing van ontwerp-kriteria.

### **Evaluering en gevorderde ontwikkeling**

- Die selektering van 'n eksperimentele ontwerp.
- Insameling en analisering van data.
- Herhaling van die intervensie onder natuurlike omstandighede.
- Aanpassing van die intervensie.

### **Disseminasie en die toepassing binne praktyk**

- Die voorbereiding van die finale produk vir verspreiding.
- Identifisering van **potensiële** markte vir die produk.
- Die ontwikkeling van 'n mark en 'n aanvraag na die produk.

(Rothman & Thomas, 1994: 386).

**Die navorser** sal bogenoemde model inkorporeer in beide die kwantitatiewe en kwalitatiewe navorsingsbenadering.

## **7.2 Data-insameling**

Die navorser sal van die volgende data-insamelingsmetodes gebruik ten einde 'n holistiese beeld te kry van die leerder met moontlike simptome van lob-epilepsie soos dit manifesteer in gesins- en skoolverband op die vlak van die fisiese, kognitiewe, emosionele, sosiale en self-beeld. 'n Riglyn gebaseer op laasgenoemde sal ontwikkel word vir opvoeders om moontlike simptome van lob-epilepsie by die laerskoolleerder vroegtydig te identifiseer en te verwys na 'n neuroloog vir 'n moontlike diagnosering:

## 7.2.1 Kwalitatiewe data-insamelingsmetodes

### a) Onderhoude

In kwalitatiewe navorsing staan die onderhoud baie prominent bekend as data-insamelingsmetode (De Vos, 2002: 292).

Voorwaardes vir 'n suksesvolle onderhoud is dat die navorser oor die nodige onderhoudsvaardighede moet beskik om wel by die relevante inligting uit te kom; asook om 'n verhouding te bou met die respondente sodat inligting gegenereer kan word (De Vos, 2002: 293).

In hierdie studie sal die navorser gebruik maak van:

#### **Semi-gestruktueerde een-tot-een onderhoude**

Die navorser beoog om semi-gestruktueerde een-tot-een onderhoude te voer met tien (10) opvoeders by Laerskool Helderkruijn. Die outeur Greef (2002: 302), verduidelik die volgende oor semi-gestruktueerde onderhoude:

***Semi-structured interviews are especially suitable where one is particularly interested in complexity or process.***

Die navorser sal gebruik maak van 'n onderhoudskedule soos reeds behandel. Tydens die onderhoude sal daar gebruik gemaak word van

'n bandopnemer ten einde die betroubaarheid van die resultate van hierdie studie te verhoog.

**b) Literatuurstudie: Dokumentasie**

Die navorser sal gebruik maak van amptelike dokumentasie om inligting oor die volgende te kry:

- Statistiese gegewens oor epilepsie.
- Funksionering van die opvoedingstelsel.
- Wetgewing oor die gestremde leerder.

**7.2.2 Kwantitatiewe data-insamelingsmetode**

**a) Diepgaande literatuurstudie**

Ten einde die studie wetenskaplik en teoreties gefundeerd af te handel, is dit van kardinale belang dat die navorser 'n volledige literatuurstudie rakende die tema sal doen. Binne hierdie betrokke studie is die literatuurstudie die grondslag waarop die navorsing gebaseer gaan word.

Deur die literatuurstudie sal die navorser fokus op:

- Etiologie van lob-epilepsie.
- Die laerskoolleerder vanuit 'n gestaltbenadering.

- Die impak van lob-epilepsie op die leerder holisties, naamlik fisies, kognitief, emosioneel, sosiaal, selfbeeld, in gesins- en skoolverband.

#### b) Kwasi-eksperimentele ontwerp

In hierdie studie sal die navorser gebruik maak van die kwasi-eksperimentele ontwerp en spesifiek die een groep voor- en na-toetsontwerp deur middel van vraelyste. Vraelyste word gedefinieer deur die Psigologie-woordeboek (1994: 391), as:

***'n Reeks vrae wat 'n enkele onderwerp of 'n paar verwante onderwerpe dek en deur 'n toetsling of proefpersoon beantwoord moet word.***

As voor-toets sal die navorser deur vraelyste bepaal wat die opvoeders se kennis oor die simptome van lob-epilepsie is. 'n Inligtingsessie sal die voor-toets opvolg. 'n Na-toets deur middel van vraelyste sal na die inligtingsessie gedoen word ten einde te bepaal of die opvoeders se kennis oor bogenoemde uitgebrei het, al dan nie.

Daar sal van groep-gedadministreerde vraelyste gebruik gemaak word by die inligtingsessies wat vir opvoeders gehou sal word.

### 7.2.3 Data-analise

Creswell (in De Vos et al., 2002: 340) konstateer soos volg oor data-analise:

***The process of data analysis and interpretation can best be represented in a spiral image – a data analysis spiral. The researcher moves in analytic circles rather than using a fixed linear approach.***

Die analisering van data behels die volgende stappe:

- Insameling en aantekening van data: Die navorser gaan deur middel van semi-gestruktureerde onderhoude en vraelyste data insamel.
- Bestuur van die data: Elektroniese media sal gebruik word om die data vas te lê en te groepeer.
- Lees en memorisering van data. Om 'n holistiese beeld te kry van die response.
- Omskryf, klassifiseer en interpreteer. Hierdie stap behels die identifisering van temas en patrone wat die insig van die respondente oor lob-epilepsie weergee.
- Visuele voorstelling van die inligting deur gebruikmaking van tabelle en grafieke.



## 8. VOORONDERSOEK

Volgens Arkava en Lane (1989: 25), **word daar** tydens die voorondersoek gefokus op die literatuurstudie, ervaring van kenners, uitvoerbaarheid van die ondersoek en studie van **strategiese** eenhede. Die voorondersoek behels om **oor** agtergrondskennis **te beskik** oor dit wat **nagevors word**. Deur die voorondersoek word die navorsingsproses gerig, die vraagstuk **geformuleer** en 'n tentatiewe beplanning van die werkswyse en omvang van die ondersoek word gedoen.

Die volgende drie aspekte vorm deel van die voorondersoek:

### 8.1 Literatuurstudie

Volgens Arkava & Lane (1989: 25), het 'n literatuurondersoek drie funksies:

- Eerstens openbaar dit of iemand anders reeds al dieselfde tipe navorsing op 'n vorige stadium gedoen het.
- Tweedens bied dit insig in die kompleksiteit van die probleem.
- Derdens bied dit aan die navorser 'n deeglike uiteensetting van die stappe wat in die ondersoek gevolg word.

'n Literatuurstudie sal gedoen word ten einde inligting te versamel oor lob-epilepsie as 'n mediese toestand asook om vanuit 'n gestaltbenadering, te bepaal wat die moontlike impak van lob-epilepsie **is** op die leerder fisies, kognitief, emosioneel, sosiaal, selfbeeld, **in gesins- en skoolverband**.

Alhoewel die navorser gebruik sal maak van beskikbare literatuur, sal konsultasies met kundiges ook 'n groot deel van die ondersoek uitmaak.

## 8.2 Toetsing van data-insamelingsmetodes

In 'n voorondersoek is 15 opvoeders betrek om te bepaal of daar 'n praktykbehoefte vir hierdie studie bestaan. Die semi-gestrukteerde onderhoude asook die vraelyste is met hierdie opvoeders deurgewerk om die toepaslikheid en akkuraatheid van die data-insamelingsmetodes te toets. Hierdie respondente sal nie by die finale studie betrek word nie.

## 8.3 Uitvoerbaarheid van die ondersoek

Tans is daar vyf leerders van Laerskool Helderkrui wat gediagnoseer is met [lob-epilepsie](#) wat inskakel by die navorser se praktyk. As gevolg van die feit dat die opvoeders van Laerskool Helderkrui blootgestel word aan hierdie vyf leerders met lob-epilepsie, is toestemming deur die [hoof](#) van hierdie skool aan die navorser verleen om deur semi-gestrukteerde onderhoude te bepaal of daar 'n leemte bestaan in die [kennisbasis](#) van die opvoeders oor die moontlike simptome van lob-epilepsie. Deur die semi-gestrukteerde onderhoude moet die navorser ook bepaal wat die behoeftes van die opvoeders [is](#) om hulle [kennisbasis](#) ten opsigte van die moontlike simptome van lob-epilepsie te verbreed.

Die navorser het ook toestemming van die skoolhoof van Discovery Primary School [verkry](#), om deur middel van vraelyste te bepaal wat die kennis van

opvoeders is oor die moontlike simptome van lob-epilepsie, 'n inligtingsessie aan te bied oor die moontlike simptome van lob-epilepsie by die laerskoolleerder ten einde vroeë identifisering en verwysing na 'n neuroloog vir diagnoseering moontlik te maak, asook om **deur vraelyste te bepaal** of die opvoeders se **kennis na** afloop van die inligtingsessie verbreed het.

Die **tydskedule** kan soos volg verloop:

- **Aanbied van die** navorsingsvoorlegging : April 2005
- Hoofstukke oor die literatuurstudie : April - Junie 2005
- Empiriese **navorsing** : Junie - Julie 2005
- Mondelinge **eksamen** : Aug. / Sept. 2005
- Voltooing van finale verslag : Okt - Des. 2005

**Reiskoste** : Gesien in die lig dat beide laerskole in 'n omtrek van 4 km van die navorser se woning is, voorsien die navorser dat die **reiskoste** relatief laag **sal** wees.

Tikwerk : Voorsiening moet gemaak word vir **koste** om ink en papier te dek.

Die navorser doen self die tikwerk. R 1 000

Telefoon/Fotostate/Taalkundige **versorging** R 5 000

Bemarkingstrategie R 3 000

Vorbereiding van finale verslag R 2 000

'n Totale bedrag van R11 000 word voor begroot. 'n Beurs wat hierdie uitgawes dek, is alreeds ontvang.

## 9. OMSKRYWING VAN UNIVERSUM, AFBAKENING VAN STEEKPROEF EN WYSE VAN STEEKPROEFTREKKING

Arkava en Lane (in De Vos *et al.*, 2002: 198) tref 'n duidelike onderskeid tussen 'n populasie en 'n universum. Dit word soos volg aangehaal:

*Universe ... refers to all potential subjects who possess the attributes in which the researcher is interested.*

Ter aansluiting hierby stel Dane (1990: 336), dat die universum uit al die elemente bestaan wat moontlik deel van 'n studie kan uitmaak. Daarteenoor word populasie omskryf as: "... a term that sets boundaries on the study unit" (Arkava en Lane in De Vos *et al.*, 2002: 198).

Hierdie studie se universum is alle opvoeders wat moontlik blootgestel word aan laerskoolleerders met moontlike simptome van lob-epilepsie.

Die populasie word verdeel onder kwalitatiewe en kwantitatiewe benadering, soos volg:

**Kwalitatief:** Die **populasie** kan omskryf word as al die opvoeders wat werksaam is by Laerskool Helderkruin. By hierdie laerskool bestaan die opvoederskorps uit 42 opvoeders. Die navorser maak gebruik van 'n **waarskynlikheidseleksie-steekproef** waaronder die **eenvoudige toevallige steekproef** resorteer. Seleksie sal berus op 'n ewekansige beginsel, en nie

by die navorser nie. Al 42 opvoeders se name sal in 'n hoed geplaas word, waarna 10 opvoeders se name getrek sal word. Aangesien dit onder [waarskynlikheidseleksie-steekproef](#) resorteer, kan dit as verteenwoordigende steekproewe beskou word (Bailey, 1982: 97). Aangesien Laerskool Helderkruin vrywillig aangebied het dat die navorser 'n korps van 10 opvoeders by die semi-gestruktureerde onderhoude [kan betrek](#), kan dit ook beskou word as 'n vrywillige steekproef.

**Kwantitatief:** Die populasie kan omskryf word as al die opvoeders (39 opvoeders in totaal) wat werksaam is by Discovery Primary School. Die feit dat die navorser die totale groep opvoeders van die [skool betrek](#), impliseer dat daar glad nie van enige vorm van steekproeftrekking gebruik gemaak sal word nie.

## 10. ETIESE ASPEKTE

Die oomblik [wanneer](#) die menslike wese by die sosiale wetenskappe [betrek word](#), kan unieke etiese probleme ontstaan. Williams, Tutty & Grinell (1995: 30) stel dit soos volg:

***For researchers in the social sciences, the ethical issues are pervasive and complex, since data should never be obtained at the expense of human beings.***

Gedurende die navorsing sal die navorser beslis gekonfronteer word met etiese aspekte. Die navorser se persoonlike en professionele beginsels en waardes is die beste voorsorg teen onetiese optredes (Neuman, 1997: 443).

Die volgende etiese punte word deur Strydom (2002: 63-73), uitgelig:

➤ **Skade aan respondente**

Respondente kan fisies of emosioneel skade ervaar. Dit is nodig om respondente behoorlik in te lig oor die potensiële impak van die studie sodat respondente van die navorsing kan onttrek, sou hulle wil. Sensitiewe en persoonlike inligting moet baie sensitief hanteer word en nie deel gemaak word van die navorsing nie (Rubin & Babby, 2001: 471). Die navorser sal byvoorbeeld daarteen waak om enige inligting wat voortspruit uit gesprekke met opvoeders, aan 'n naam te koppel. Daar sal ook sorg gedra word dat respondente se response te alle tye vertroulik hanteer sal word.

➤ **Ingeligte toestemming**

Dit is die navorser se plig om duidelike inligting oor die doel van die navorsing aan respondente te verskaf, die prosedure wat gevolg gaan word die voor- en nadele asook gevare waaraan respondente blootgestel kan word (Williams et.al., 1995: 30). Klem word hier geplaas op die akkuraatheid en volledigheid van die inligting wat aan respondente verskaf

word. Toestemming sal van alle respondente verkry word. Deelname is vrywillig.

➤ **Misleiding van resondente**

Corey (1993: 230) verduidelik **misleiding** soos volg:

*It would be seen as deception if any information is withheld or incorrect information is offered in order to ensure participation.*

Alles moontlik sal van die begin af gedoen word om alle persone betrokke, deeglik bewus te maak van die oorhoofse doel van die studie **en wat die respondente** met betrekking tot hulle deelname, **presies** kan verwag.

➤ **Skending van vertroulikheid en privaatheid**

Strydom (2002: 67), sien vertroulikheid, privaatheid en self-determinasie as sinoniem met mekaar. Alle inligting wat die navorser bekom, sal met die nodige respek en vertroulikheid hanteer word. Voor die inligtingsessies 'n aanvang neem, sal die navorser met opvoeders kontrakteer om inligting vertroulik te hanteer.

➤ **Aksies en bevoegdhede van navorser**

Strydom (2002: 70) konstateer:

***Ethically correct actions, attitudes and clothing for every specific research project should be considered under all circumstances and should be part and parcel of the competent researcher's equipment.***

Daar rus 'n verantwoordelikheid op die navorser se skouers om die navorsingsproses met die nodige vaardigheid aan te pak, te voltooi en daaroor te rapporteer. Die deelnemers aan die studie is die opvoeders. Die navorser het ten taak om te alle tye professioneel, eerlik en objektief te bly en om veral oor kulturele grense die gewoontes van ander te respekteer.

➤ **Bekendmaking van die bevindinge**

Die finale bevindinge moet in 'n geskrewe vorm aan die publiek beskikbaar gestel word. 'n Wetenskaplike ondersoek word nie beskou as navorsing as die bevindinge nie in geskrewe vorm aan die publiek bekend gestel word nie (Strydom, 2002: 70). Hierdie finale verslag moet so akkuraat, objektief en duidelik as moontlik wees. Alle tekortkominge en foute moet erken word. Erkenning aan outeurs is belangrik.

## **11. DEFINIËRING VAN HOOFKONSEPTE**

### **11.1 Lob-epilepsie**

Van Wyk (1992: 8), konstateer dat lob-epilepsie 'n gedeeltelike epileptiese toeval is wat in een van die verskillende lob-areas van die brein voorkom.



Daar is vier lob-areas, naamlik: **temporale lob; frontale lob; pariëtale lob en oksipale lob**. Die benaming “gedeeltelike toeval” verwys na die feit dat slegs ‘n gedeelte van die brein by die toeval betrokke is.

Volgens ‘n brosjure (2005) wat deur Byk Madaus vir Epilepsie Suid-Afrika **uitgegee word, word** gedeeltelike toevale (lob-epilepsie) ervaar as toevale wat beperk is tot ‘n spesifieke area van die brein. Die uitstaande kenmerk van hierdie tipe toevale is dat die bewussyn van die persoon nie ingekort word nie, maar dat daar slegs ‘n versteuring van kognitiewe of emosionele funksies **plaasvind**.

Lob-epilepsie is een van drie vorme van epilepsie. Die epileptiese fokus is geleë in ‘n spesifieke deel van die brein en dit ontstaan as gevolg van ‘n plotselinge steuring of verandering van die breinfunksie as gevolg van ‘n buitengewone elektriese aktiwiteit. Daar vind slegs kognitiewe of emosionele insinkings plaas en dit is nie sigbaar as ‘n leerder ‘n aanval kry nie.

## **11.2 Laerskoolleerder**

Volgens Bender (1998: 25), kan die leerder in die laerskool gesien word as in die middelkinderjare te wees. Dit is die ouderdomsfase van ongeveer die sesde tot twaalfde lewensjaar van die kind. Hierdie tydperk word gekenmerk deur veranderinge in die leerder se fisiese, kognitiewe, sosiale, affektiewe en konatiewe ontwikkeling. In die lig hiervan is daar belangrike ontwikkelingstake wat binne die gesin aangespreek moet word, maar ook sekere opvoedkundige

implikasies wat in skoolverband hanteer moet word. Die mening word gehuldig dat leerders in hierdie fase ook ten opsigte van probleme in hulle psigososiale funksionering, begelei moet word ten einde 'n volgende ontwikkelingsfase suksesvol aan te pak.

Die vader van kinderontwikkeling, Piaget (in Schoeman, 1999:12) beskou die laerskoolleerder in sy middelkinderjare soos volg:

***The child in the middle childhood is developmentally between the so-called pre-operational and concrete operation stage. On the one hand the child may be expected to think logically about things, while on the other hand still be egocentric and curious. The child still functions intuitively, even though she will be able to understand the reversibility of objects.***

Die navorser beskou die laerskoolleerder (6 – 12 jaar) in 'n fase te wees waartydens die leerder sosiale en akademiese vaardighede moet bemeester ten einde selfversekerd te kan optree – dit lei weer tot ambisie en bevoegdheid.

### 11.3 Gestaltbenadering

Gestaltbenadering is 'n vorm van eksistensiële benadering wat gebaseer is op die aanname dat elke mens sy eie weg in die lewe moet vind en persoonlike

verantwoordelikheid vir sy optrede moet aanvaar alvorens hy volwassenheid kan bereik (Corey in Robinson, 1991: 49).

Die gestaltbenadering volgens Thompson & Rudolph (1992: 110), skenk in essensie aandag aan die gedagtes en gevoelens wat die persoon in die hier-en-nou ervaar.

Volgens die navorser val die klem van die gestaltbenadering op selfintegrasie, -vervulling en -bewussyn. Die gestaltbenadering dien as 'n middel om 'n persoon 'n geleentheid te bied om self keuses te maak en beheer te neem oor sy lewe.

## 12. INHOUD VAN NAVORSINGSVERSLAG

- Hoofstuk 1 : Inleiding tot die navorsingsproses
- Hoofstuk 2 : Epilepsie as fenomeen
- Hoofstuk 3 : Gestaltbenadering
- Hoofstuk 4 : Die effek van epilepsie op die funksionering van die laerskoolleerder
- Hoofstuk 5 : Empiriese bevindinge
- Hoofstuk 6 : Gevolgtrekkings en aanbevelings

--- OoO ---