

HOOFSTUK 4

DIE EFFEK VAN EPILEPSIE OP DIE FUNKSIONERING VAN DIE LAERSKOOLEERDER

1. INLEIDING

Die kind is iemand wat self graag iemand wil wees en wil word.
(Langeveld M J 1979)

Bogenoemde aanhaling bevestig Fritz Perls (1992) se mening dat dit van kardinale belang is vir 'n persoon, wat ook 'n leerder insluit, om te streef na selfverwesenliking.

Die vraag kan onwillekeuring gevra word op watter wyse epilepsie en meer spesifiek lob-epilepsie hierdie basiese behoefte van 'n laerskoolleeder raak. Om die effek van epilepsie en meer spesifiek lob-epilepsie op die totale funksionering van die laerskoolleeder meer sinvol te belig sal eersgenoemde in hierdie hoofstuk volgens die gestaltbenadering verduidelik word.

Die leerder in die laerskool is in die ouderdomsfase van tussen 7 jaar en 12 jaar. Aldus Piaget (Bender, 1996: 114) word die laerskoolleeder se denke ervaar as konkreet-operasioneel, waarmee bedoel word dat die leerder wel kognitiewe skemas in sy denke gebruik, maar slegs as die voorwerpe konkreet

teenwoordig is. Die laerskoolleerder kom op 'n meer kognitiewe en formele wyse tot kennis van die wêreld (Bender, 1996: 113). Hierdie fase word gekenmerk deur stadige en geleidelike groei wat gevolg word deur 'n fase van vinnige groei net voor puberteit. Leerders se groot motoriese spiere raak nou meer ontwikkel as voorheen en die toename in krag, koördinasie en spierbeheer stel hulle in staat om hulle **liggame** met vertroue te gebruik. Balans, elegansie en soepelheid van die liggaamsaksies verbeter aansienlik. Die leerders se selfkonsep word grootliks deur hulle liggaamsbeleving beïnvloed en hulle liggaamsbou bepaal dikwels die wyse waarop ander teenoor hulle optree (Bender, 1997: 114).

Volgens Louw, Van Ede en Louw (1998: 326), stem sielkundiges saam dat die tydperk 7 – 12 jaar relatief rustig is met betrekking tot die fisiese ontwikkeling van die leerder, maar dat hierdie tydperk belangrik vir die leerder se kognitiewe, sosiale, emosionele en selfkonsepontwikkeling is.

Bender (1994: 30) en Du Preez en Basson (1987: 3), dui aan dat die leerder 'n totaliteit in funksie is - 'n kognitiewe, affektiewe, normatiewe, sosiale, religieuse en fisieke wese wat deurentyd as geheel funksioneer. Verder is dit ook 'n realiteit dat die leerder nie **geïsoleerd** van sy omgewing funksioneer nie, maar dat daar deurentyd 'n holistiese interaksie tussen die leerder (in geheel) en sy omgewing is (Yontef, 1993: 86). Die leerder, as 'n wese wat in geheel funksioneer, vorm dus 'n eenheid met sy omgewing.

Leerders met epilepsie ervaar dieselfde probleme in hulle lewensiklus as enige ander persoon. Die leerders moet onafhanklikheid bereik, sekere take bemeester, eie identiteit vorm, sosiale rolle aanleer en intieme verhoudings bou en in stand hou. Vanuit 'n gestaltbenadering, naamlik dat die mens as 'n geheel funksioneer, is dit duidelik dat die verskynsel epilepsie 'n effek op die leerder in geheel sal uitoefen, met ander woorde op die kognitiewe, fisiese, emosionele, en sosiale vlak wat weer 'n effek op die leerder se selfkonsep sal hê. Aangesien die leerder nie geïsoleerd van sy wêreld verstaan kan word nie en dat die leerder as 'n eenheid met sy omgewing funksioneer, is dit logies dat die fenomeen epilepsie ook 'n definitiewe impak sal hê op die leerder in skool- en gesinsverband.

Dit is belangrik dat daar kennis gedra word van die eiesoortige probleme waarmee die leerder met epilepsie gekonfronteer word. Die impak van epilepsie op die leerder in geheel sal nou bespreek word.

2. DIE EFFEK VAN EPILEPSIE OP DIE LEERDER AS PERSOON

2.1 Fisiese effek

Epilepsie word geklassifiseer volgens die area van die brein waar die epileptiese fokus geleë is. Die fisiese simptome wat die leerder met ongediagnoseerde frontale- of temporalelob-epilepsie sal ervaar, hang grootliks af van die deel van die hemisfeer van die brein waarin die aanval voorkom. Du Plessis (1993: 31) verduidelik dat die brein uit drie dele bestaan,

naamlik die agterbrein, middelbrein en die voorbrein. Die voorbrein is die grootste van die drie breindele en bestaan uit die totale boonste gedeelte van die skedel. Die belangrikste area van die voorbrein is die serebrale korteks wat verdeel is in twee helftes, die linker- en die regterhemisfeer. Elke hemisfeer het sy eie funksies. In 90% van alle mense is die linkerhemisfeer van die serebrale korteks verantwoordelik vir taal en gestruktureerde denke, terwyl die regterhemisfeer verantwoordelik is vir visuele persepsie, musiek, emosies en wat geassosieer word met instinktiewe en nie-verbale response. As die epilepsie in die linkerhemisfeer gefokus is, sal dit derhalwe ander gevolge openbaar as wanneer die epilepsie in die regterhemisfeer voorkom.

'n Uitstaande kenmerk van lob-epilepsie (eenvoudige gedeeltelike toevalle) wanneer dit aan die linkerhemisfeer van die brein voorkom, is dat daar geheue- en denksteurnisse by die leerder kan voorkom. Die simptome word dikwels verwar met dagdromery. Die navorser ervaar in haar praktyk dat 'n hoë tendens van leerders met ongediagnoseerde lob-epilepsie 'n probleem ervaar met veral korttermyngeheue. Kapp (1998: 275) verduidelik dat leerders met lob-epilepsie aan die linkerhemisfeer van die brein, wispelturige werking van die geheue ervaar. 'n Goeie voorbeeld daarvan is: Wat die leerder die een dag ken, het hy die volgende dag moontlik vergeet. Die leerder kan byvoorbeeld soms die name van broers/susters of selfs opvoeders nie onthou nie. So 'n leerder sal ook opdragte vergeet of gedeeltelik of verkeerd uitvoer. Chabolla (2002: 982) beskryf bogenoemde geheueprobleme by leerders met lob-epilepsie duidelik as hy dit soos volg stel:

Memory deficits are common but are most profound when the memory dominant lobe is involved.

Volgens die navorser kan die wispelturigheid van die geheue die oorsaak wees dat leerders met ongediagnoseerde lob-epilepsie se prestasies 'n geneigdheid toon van wisselvalligheid. Hierdie leerders se prestasie op skool kan varifiseer tussen 30% en 80%.

As die leerder ongediagnoseerde [temporalelob-epilepsie](#) ervaar wat aan die regterhemisfeer van die brein voorkom is, kan humeuruitbarstings en woedebuie voorkom. Hierdie aggressie kom gewoonlik skielik en [onverwags voor](#), sonder aanwysbare oorsaak of buite verhouding tot die oënskylnlike oorsaak. Skielike emosionele versteurings, ook buite verhouding tot die omstandighede, byvoorbeeld hipochondriese behepthed met hoe hy voel en tekens van angs en vrees, kan ook voorkom (Kapp, 1998: 275).

Die literatuur maak dit duidelik dat leerders met ongediagnoseerde eenvoudige gedeeltelike epileptiese toevale ([temporale- en frontalelob-epilepsie](#)) nie hulle bewussyn verloor tydens 'n toeval nie, maar dat daar slegs geheue- en denksteurnisse ontwikkel (Vergelyk Gumnit, 1995: 17; Van Elfen, 2001: 66; Kapp, 1998: 266). Ander fisiese simptome wat leerders met ongediagnoseerde lob-epilepsie kan ervaar is dat hulle sensories aangetas kan word voor en tydens 'n aanval. So 'n leerder kan 'n reuk, gehoor, smaak en sigsensasie ervaar wat nie bestaan nie. Van Elfen (2001: 167) noem dat

die leerder met ongediagnoseerde lob-epilepsie soms krampe in 'n spesifieke spiergroep ervaar wat oor die hele liggaam of slegs aan die eenkant van die liggaam kan voorkom. Kapp (1998: 266) verduidelik dat hierdie krampe gewoonlik voorkom aan die teenoorgestelde kant van die liggaam as die kant van die hemisfeer van die brein waar die epilepsie gesetel is.

Epilepsy Ontario (2005) en Brown & Holmes (2002: 2-3), ondersteun mekaar as hulle noem dat die leerder met ongediagnoseerde lob-epilepsie 'n gevoel van *déja vù* (onwerklike) kan ervaar. Chabolla (2002: 981) beskryf die gevoel *deja-vu* soos volg:

Déja vù is an abnormality in sense of time, a flash-back, or a sense that a certain experience had been experienced before.

Ander outonome simptome soos naarheid, hartkloppings, verandering in die bloeddruk en bloedsomloop, verhoging of verlaging van die liggaamstemperatuur, afwyking in die klierwerking en huidreaksies kan ook voorkom. Die leerder met ongediagnoseerde lob-epilepsie se ledemate kan ook soms opsigtelik of onopsigtelik 'n rukkeweging toon. Hierdie leerlinge kan soms, baie meer as ander persone, 'n naalde en spelde gevoel in hulle ledemate ervaar. Van Wyk (1992: 33) noem dat die leerder met moontlike lob-epilepsie ook geneig is tot rusteloosheid, prikkelbaarheid en 'n kroniese moegheid.

Volgens literatuur (Vergelyk Gumnit, 1995: 109, Hopkins & Appleton, 1996: 146, Kapp, 1998: 276) is dit duidelik dat die fisiese simptome van moontlike [temporale- en frontalelob-epilepsie](#) gewoonlik subtiel van aard is en die diagnose word meestal gemis of vertraag. Die navorser wil hier byvoeg dat al sou die belangrike ander in die leerder se lewe wel die fisiese simptome waarneem, dit selde gebeur dat dit aan epilepsie gekoppel sal word. Die rede hiervoor kan wees as gevolg van onkunde en spesifiek dat die samelewing grootliks net bewus is van die tipe epilepsie wat sigbaar is. Die gevolg van laasgenoemde is dat leerders ingeskakel sal word by spesiale programme soos arbeidsterapie en dienste by spesiale skole, maar dat dit selde gebeur dat die leerder na 'n neuroloog verwys word vir 'n volledige neurologiese ondersoek, wat spesifiek ook 'n EEG insluit. Die outeur Getz (2002: 650) stel dit onomwonde dat sou lob-epilepsie nie gediagnoseer word nie, kan die langtermyngevolge psigososiale komplikasies vir die leerder inhou, byvoorbeeld werkloosheid, problematiese sosiale interaksie en 'n afhanklike leefstyl. Die navorser ondersteun hierdie outeur se siening naamlik dat ongediagnoseerde lob-epilepsie op 'n psigososiale vlak 'n merkbare impak op 'n leerder kan uitoefen, maar dat lob-epilepsie ook kan uitbrei na [grandmal-aanvalle](#) as dit nie vroegtydig gediagnoseer en behandel word nie.

2.2 Kognitiewe [effek](#)

Volgens Kapp (1998: 268) bestaan daar geen konstante verhouding tussen epilepsie en verstandelike vermoëns nie. Hallahan & Kauffman (in Kapp, 1998: 268) merk op dat die meeste epileptici, uitgeslote die met aanwysbare

breinskade, oor 'n gemiddelde of bogemiddelde verstandsvermoë beskik. Epilepsy Ontario (2005) verduidelik die kognitiewe funksie van leerders met epilepsie soos volg:

Children with epilepsy exhibit the same wide range of intelligence and ability as other children.

Die outeur Dorwart (1994:293) is van mening dat die leerder met epilepsie, hetsy of dit **grandmal-** of lob-epilepsie is, se intellektuele potensiaal deur die samelewing beperk aanvaar kan word weens die mite dat 'n leerder met epilepsie se brein in so 'n mate beskadig is, dat hy/sy nie oor normale intellektuele vermoë beskik nie. Hierdie stelling word ondersteun deur Epilepsy South Africa (2004a) as dit soos volg gestel word:

Many people mistakenly believe that people with epilepsy are also mentally **handicapped**. In the large majority of cases, this is not true. Like any other group of people, people with epilepsy have different intellectual abilities, some are brilliant and some score below average on intelligence tests, but most are somewhere in the middle.

Van Wyk (1988: 2) konstateer dat daar 'n persepsie bestaan dat alle leerlinge met epilepsie verstandelik gestremd is. Hierdie persepsie is gebaseer op die feit dat sommige breinbeseerde of **verstandelik gestremde** leerders,

epileptiese aanvalle kan kry. Uit bogenoemde is dit duidelik dat daar geen bewyse bestaan dat leerders met enige vorm van epilepsie se intelligensie laer is as dié van hulle portuurgroepe nie. Dit word egter in die praktyk ervaar dat leerlinge met epilepsie meer leerprobleme het ten spyte van normale en selfs superieure intelligensie (Smit, 1988:6). Die navorser ervaar in haar praktyk dat leerders met spesifiek lob-epilepsie selde na 'n terapeut verwys word as gevolg van die feit dat hulle epilepsie het, maar eerder as gevolg van emosionele probleme wat by die leerder ontstaan weens leeruitvalle.

Net soos daar 'n duidelike verband tussen onderprestasie en druipling en onderprestasie en vroeë skoolverlating aangetoon kan word, is daar ook 'n verband tussen onderprestasie en gedragsprobleme (Bender, 1996: 20). Volgens Kapp (1998: 268), ondervind ongeveer 50% van alle persone met epilepsie gedragsprobleme. Volgens die navorser ontstaan die gedragsprobleme weens die emosionele druk wat leerprobleme op die leerder plaas. Angstigheid, senuweeagtigheid, onsekerheid en frustrasies is dikwels die stille metgeselle van die leerder wat leerprobleme ervaar. Verdedigingsmeganismes is manifestasies van die leerder se pogings om die eise van die situasie die hoof te bied met behoud van sy psigiese integriteit. Die uitkoms is gewoonlik aggressie, regressie of onttrekking (Eksteen, 1992: 41). Die navorser is van mening dat geen leerder wat hierdie emosionele probleme ervaar, toereikend kan fokus en/of toereikend kan leer nie.

Eenvoudige gedeeltelike aanvalle soos [temporale- en frontalelob-epilepsie](#) het geen uiterlike waarneembare gevolge nie. Die leerder is dikwels self onbewus van die aanvalle. Hierdie aanvalle veroorsaak egter wel bewussynsversteurings, -veranderinge of insinkings. Fenwick (in Smit, 1988: 32) noem dat 'n enkele epileptiese ontlading 'n subtiele verandering in die bewussyn teweegbring sonder 'n klinies waarneembare gedragsverandering. Die leerder vind dit moeilik om te konsentreer, al is die wilsbesluit daar. Die meeste persone met ongediagnoseerde lob-epilepsie aan die linkerhemisfeer van die brein ervaar leerprobleme as gevolg van geheue- en denksteurnisse wat kan aanleiding gee tot aandagverlies wat leerprobleme tot gevolg sal hê. Theron (1995: 5) sluit hierby aan deur dit te stel dat epilepsie gesien word as 'n gestremtheid wat die leerder se leervoltrekking aan bande lê. Alle tipe epilepsies word dus ervaar as verswarende omstandighede wat die optimalisering van die leerder se potensiaal beperk. Hieruit kan afgelei word dat die leerder met epilepsie [leeruitvalle](#) kan ervaar. Gevolglik sal die leerder met ongediagnoseerde lob-epilepsie nie tot sy volle potensiaal kan ontwikkel nie.

Bender (1996: 113) verduidelik dat laerskoolleerders op 'n meer kognitiewe en formele wyse tot kennis van die wêreld kom. Hulle leer nuwe vaardighede aan, soos om te lees, reken en skryf en inkorporeer talle nuwe konsepte in hulle kennisstruktuur. Daar word ook nou van hulle verwag om inligting te onthou, dit te gebruik in die oplossing van probleme en om dit op 'n [latere](#) stadium te kan weergee. Die leerder met epilepsie ervaar probleme om

kognitief op dieselfde vlak as ander laerskoolleerders te funksioneer. Volgens Kapp (1998: 271), werk ongediagnoseerde eenvoudige gedeeltelike aanvalle as gevolg van fokusse in die linkerhemisfeer van die brein onder meer remmend in op die leerder se vermoë om selfstandig te dink en te werk. Dit is ook bekend dat spraak- en taalstoornisse van korte duur voorkom as gevolg van die aanval self en die nagevolge daarvan. Spraaksteurnisse gaan gepaard met woordkeuseprobleme, swak begrip van woordbetekenisse, woordorde en die uitspraak van woorde. Die leerder se spraak is dikwels ook stadig en hortend. Taal- en spraakprobleme lei uiteraard tot lees-, spel-, skryf- en wiskundige probleme. Die leerder kan ook probleme ervaar rondom perseptuering, wat weer 'n nadelige uitwerking op die leerder se leervermoëns het. Dit lei daartoe dat die leerder dit onder meer moeilik vind om vorms te onderskei, wat weer wiskundige bewerkinge bemoeilik. Perseptueringprobleme gee ook aanleiding daartoe dat die leerder leesprobleme kan ondervind omdat hy/sy die vorms van letters en of syfers, veral die t, f, b, en d foutief waarneem. So 'n leerder kan dit ook moeilik vind om korrek van die swartbord af te skryf (Kapp, 1998: 271). Smit (1988: 27) ondersteun bogenoemde as sy aandui dat leerders met epilepsie se leervaardighede versteur word deurdat die leerders probleme kan ervaar met lees, spelling, skryf, reken en korttermyngeheue. Die outeur voeg verder by dat die leerling met epilepsie ook as gevolg van sekere medikasie, moeg, vaak en minder oplettend kan wees, wat weer leerprobleme kan aanmoedig.

Leeruitvalle wat deur Theron (1995: 73-74) gekoppel word aan die leerder met epilepsie en wat deur die navorser as prominent ervaar word in haar praktyk by leerders met spesifiek ongediagnoseerde lob-epilepsie, is soos volg:

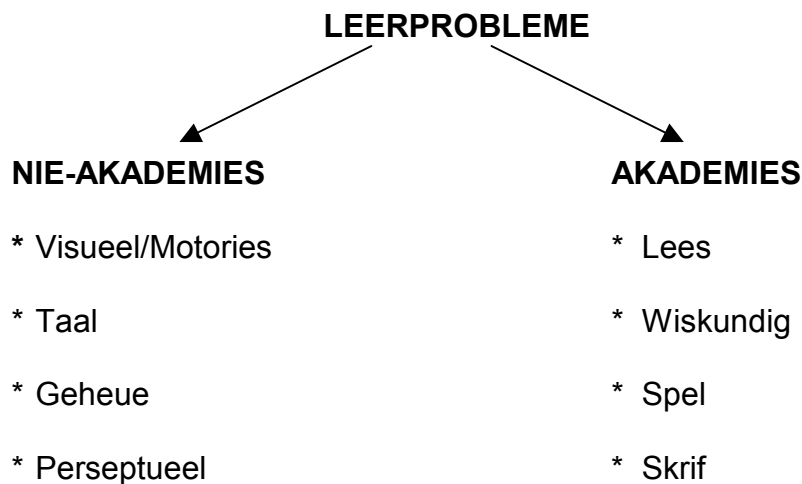
- 'n Onwilligheid om 'n moeilik taak aan te pak, dui eerder aan “ek kan nie” en ervaar vrees om veral in vreemde situasies te waag.
- Onrype gedrag en meer afhanklik van die opvoeder.
- Gebreke in taal, spraak en gehoor. Praat te veel of is baie stil, toonhoogte van stemvolume kan hoër wees as die van sy portuurgroep en probleme met sowel begrip as ekspressie.
- Skakel met moeite oor van een taak na 'n ander en word verwar as roetine verander.
- Swak korttermyngeheue vir syfers en woorde.
- Tekorte in basiese motoriese vaardighede byvoorbeeld hou 'n potlood ongemaklik vas en swak handskrif.
- Kort aandagspan.
- Moet met vingers of voorwerpe optel en aftrek, neem lank om te leer lees en spel en vind dit moeilik om inligting van gebeure uit dit wat gelees word, te onthou.

Leerlinge met epilepsie ondervind soms 'n gevoel van bekendheid of “*déja vù*”.

Dié leerlinge is soms oortuig dat hulle sekere leeropdragte ken, al het hulle bykans nie geleer nie, wat dus verwys na verkeerde kognitiewe terugvoer

(Smit, 1988: 28). Hierdie toedrag van sake bring mee dat die leerder sy eie vermoë om leerstof te herroep, betwyfel. Dit gee weer aanleiding daartoe dat die leerder dit nie die moeite werd ag om inligting te onthou nie.

Uit bogenoemde is dit duidelik dat epilepsie akademiese en nie-akademiese onvermoë by die leerder skep. Die verskil tussen akademiese en nie-akademiese geremdhede word deur Wong (1996: 9) soos volg verduidelik:



Literatuur toon ook dat sekondêre gestremdhede soos 'n swak selfbeeld, hiperaktiwiteit, swak geheue, lae werkstempo, gedragsafwykings, emosionaliteit, frustasie, onvermoë om probleme op te los en demotivering, kan weens epilepsie, by die leerder ontwikkel (Macintyre & Deponio, 2003: 31). Nog 'n verswarende omstandigheid vir die leerder met epilepsie is perseptuele en motoriese tekorte aangesien hulle waarneming en beleving aangetas word deur die epilepsie wat weer meebring dat hierdie leerders nie altyd situasies korrek kan waarneem en beleef nie (Smit, 1988: 6).

Gedragssuitinge soos aandagfluktuasie, hiperaktiwiteit, perseverasie, aggressiwiteit, affektiewe labiliteit, beperkte sosialisering en gebrek aan beplanning, wat suksesvolle leer bemoeilik, kan ook manifesteer weens die impak wat epilepsie het op die kognitiewe vermoëns van 'n leerder (Vergelyk Macintyre, 2003: 31; Kapp, 1998: 273). Volgens die navorser kan uit bogenoemde afgelei word dat leer 'n totaliteitsgebeurtenis is en dat leerlinge met epilepsie 'n groter inset sal moet lewer om toereikend op skool te presteer.

Uit bogenoemde inligting kom die navorser ook tot die besef dat dit absoluut noodsaaklik is dat lob-epilepsie vroeg gediagnoseer moet word sodat die leerder medikasie daarvoor kan begin neem. Ongediagnoseerde lob-epilepsie kan meebring dat die leerder problematiese gedragsprobleme kan ontwikkel, nie op skool vorder nie, gereeld 'n graad moet herhaal en of dat die leerder na 'n spesiale skool vir verdere opleiding verwys moet word. Hoe dit ookal sy, ongediagnoseerde lob-epilepsie kan meebring dat leerders soms gedwing word om skool te verlaat en so kan geleentheid om tot hulle volle potensiaal te ontwikkel, **al hoe meer** beperk word. 'n Persoon wat nie tot sy volle potensiaal funksioneer nie, kan tekorte aan erkenning en aanvaarding ervaar wat volgens die gestaltbenadering kan meebring dat die persoon nie homeostase beleef nie wat weer aanleiding kan gee tot kontakgrensversteurings in die vorm van introjekte, projeksies en veral samevloeiing met sy onmiddellike omgewing.

2.3 Emosionele effek

Alhoewel daar geen **stereotipe** persoonlikheid onder leerders met epilepsie is nie, is daar wel gevind dat die frekwensie van emosionele probleme hoër is onder hierdie leerders as onder nie-epileptiese leerders (Hellhoff, 1991: 41). Volgens hierdie outeur kan persoonlikheidsveranderinge intree na die diagnosering van epilepsie en simptome van angs, spanning, depressie, anti-sosiale neigings, gevoelens van minderwaardigheid, onsekerheid en kwaadwilligheid kan voorkom. Daar is ook gevind dat die persoonlikheids- en gedragsafwykings wat by die leerders met epilepsie voorkom, meestal dieselfde is as die wat in ander pasiënte met chroniese siektes, soos diabetes, voorkom (Hellhoff, 1991: 43).

Van Wyk (1992: 18) beweer dat 54% van leerders met epilepsie emosionele probleme ervaar. Daar is ook bevind dat die voorkoms van psigiatriese probleme by leerders met epilepsie, in die algemeen vier keer hoër is as by ander leerders. Smit (1988: 5) ondersteun bogenoemde as sy meld dat die affektiewe kwesbaarheid van leerders met epilepsie, geopenbaar word in hulle beleving van hulleself as “anders” as ander. Wong (1996: 45) is van mening dat leerders met epilepsie emosionele probleme ervaar weens die geskiedenis van akademiese tekortkominge wat hierdie leerders ondervind. Volgens hierdie outeur reageer leerders soos volg op hulle leerprobleme:

Either they react aggressively or with hostility; or they withdraw out of fear, nonchalance, or disinterest.

Sands (2002: 159) meen dat die emosionele en gedragsprobleme wat deur epilepsie veroorsaak word, meer stremmend vir die leerder is as wat die aanvalle self is.

Die emosionele probleme van die leerders met epilepsie word dikwels veroorsaak deur sosiale faktore wat uit die gesinsituasie ontwikkel en oorgedra word na die gemeenskap. Volgens Theron (1995: 74), gee sosiaal-emosionele probleme aanleiding tot: onrype gedrag, groter afhanklikheid van opvoeders, neulerigheid, psigosomatiese simptome, luister nie, aandag-afleibaarheid, kom labiel voor, impulsief, swak gemotiveerd en lae frustrasie-toleransiedrempel. Epilepsy Ontario (2005) sluit by bogenoemde aan as dit aandui dat die emosionele impak van epilepsie waargeneem word in die leerder se gevoelens wat hy/sy met betrekking tot bekommernis, woede, vrese, hulpeloosheid, eensaamheid en teruggetrokkenheid ervaar. Op Epilepsy Ontario se webwerf (<http://www.epilepsyontario.org/client/EC.2005>) word die mening ook uitgespreek dat depressie algemeen is onder leerders met epilepsie. Depressie kan ontwikkel weens die newe-effekte van die medikasie of dit kan ontwikkel as gevolg van spanning en teleurstellings, veral met betrekking tot leeruitkomst.

Volgens Bender (1996: 121), raak die leerder in die laerskoolfase toenemend suksesgeoriënteerd en geniet kompeterende aktiwiteite. Te veel kompetisie en 'n gebrek aan die suksesvolle bemeestering van take kan egter tot gevoelens van minderwaardigheid aanleiding gee. Uit bogenoemde inligting is

daar volgens die navorser, genoegsame bewyse dat leerders met epilepsie, selde indien ooit, in 'n posisie is waar hulle take suksesvol bemeester. Die navorser is van mening dat die onsuksesvolle bemeestering van take die leerder met epilepsie kan noop om kompeterende aktiwiteite te vermy en sy/haar emosies te onderdruk en vir ander weg te steek. Bender (1996: 121) stel dit duidelik dat hierdie tipe gedrag aanleiding gee tot uitermatige spanning, ontevredenheid en humeurigheid.

Uit bogenoemde inligting kom die navorser tot die besef dat epilepsie 'n komplekse verskynsel is wat die leerder met affektiewe kwesbaarheid kan laat. Weens die verswarende effek van spesifiek ongediagnoseerde lob-epilepsie op die leerder in die vorm van onkunde by opvoeders, negatiewe gesindhede van die samelewing, leerprobleme wat ontstaan as gevolg van geheue- en denksteurnisse en gedragsprobleme as gevolg van emosionele versteurings, is die navorser oortuig daarvan dat so 'n leerder se gevoelslewe onstabiel sal wees. 'n Onstabiele gevoelslewe affekteer die leerder se selfvertroue sodoende dat hy/sy nie effektief keuses kan maak en besluite neem nie. So 'n leerder sal nie selfbeheer ervaar nie, aangesien sodanige beheer net verkry word indien 'n leerder self keuses kan maak en verantwoordelikheid neem vir hierdie keuses. Die affektiewe betekenis wat 'n leerder met lob-epilepsie ervaar staan volgens die navorser, in noue verband met sy kognitiewe-, sosiale- en selfbeeldfunksionering. Indien die leerder leemtes ervaar in sy/haar gevoelslewe, kan die situasie sodanige ontwikkel dat hierdie leerder moeite sal ervaar om integrasie van sy persoon

as geheel en met die omgewing te bewerkstellig en gevolglik 'n leerder verhinder om optimaal te funksioneer.

2.3 Sosiale effek

Tydens die laerskooljare ervaar leerders 'n sterk behoefte aan aanvaarding van en konformering met hulle portuurgroepe. Hulle is nie verder tevrede met verhoudings wat slegs binne gesinsverband nie en wil nie meer net aktiwiteite saam met die gesin beoefen nie. Laerskoolleerders wil gedurig deel van hulle portuurgroep wees en sal vereensaaam as hulle nie in interaksie met hulle verkeer nie. Die wyse hoe hulle sosiale ontwikkeling vorder, hou dan ook bepaalde implikasies in vir die proses van volwassewording. Alhoewel die leerders al hoe meer buite die geborge gesinskring begin beweeg, bly hulle ouers nog die primêre steunstelsels. Ten spyte van hulle groot invloed op die leerders se lewe, word hulle relasies met hulle ouers gekenmerk deur 'n duidelik losmakingsproses. Die belangrikheid van die portuurgroep word al hoe duideliker aangesien die groep aan die leerders se behoeftes vir kameraadskap en vriendskap voldoen (Bender, 1996: 127-128).

Een van die eiesoortige probleme waarmee leerders met epilepsie te doen kry is dat hulle nie maklik deur hulle medemens aanvaar word nie (Hellhoff, 1991: 3). Volgens die navorser kan die rede wees dat die samelewing oorwegend steeds 'n houding van bevooroordeeldheid teenoor die fenomeen epilepsie inneem. Dit is veral ironies as daarop gelet word dat die vooroordeel nie gebaseer is op kennis van epilepsie nie, maar wel op onkunde ten opsigte van

die aard en oorsprong van die toestand. Onkunde, vooropgesette opvattinge en onverskilligheid oor die algemeen aan die kant van die samelewing, versterk die gevoel by leerders met epilepsie omrede ander hulle oorwegend as minderwaardig beskou (Kapp, 1998: 476). Die gemeenskap se evaluering van die leerder beïnvloed sy/haar selfkonsep en die sosiale interaksie met die gemeenskap. Etikettering van enige menslike verskynsel bring dikwels afsondering en vooroordeel mee. Van Wyk (1992: 6) verduidelik dat leerders met epilepsie ontuis in die groter werêld kan voel. Hierdie outeur meen verder dat die leerder se belewenis van sy mediese toestand, sy emosies en sy leertekorte sodanige situasie kan versterk, dat die leerders in hulle eie leefwêreld ontuis kan voel. Die gemeenskap voorsien aan die behoeftes van die individu, maar reguleer en stel ook verskeie beperkings. Frustrasie ontstaan as leerders ervaar dat die gemeenskap nie in hulle behoeftes voorsien nie, of as hulle beleef dat hulle nie deur die gemeenskap aanvaar word nie. Hopkins & Appleton (1996: 149) konstateer dat:

The stigma which is associated with epilepsy, and the relatively poor medical understanding and management of epilepsy has contributed to patients with epilepsy experiencing a poor quality of life.

Die leerders kan onder andere hulle ook so van die gemeenskap onttrek en gevolglik ervarings in sosiale verhoudings ontbeer, dat hulle gestalt nie ontwikkel nie (Smit, 1988: 53). Die versteuring in die vorm van onttrekking

bring mee dat die leerder nie meer in staat is om 'n stabiele balans en integrasie met die omgewing te vorm nie, wat weer isolasie in die hand kan werk. Die gevolg kan die ontstaan van neuroses wees en dat die leerder min groei en selfverwesenliking ervaar.

As steunsoekende is leerders met epilepsie afhanklik van hulle opvoeders en hul optredes en houdings teenoor hulle beïnvloed hulle persoonsontwikkeling. So ook word hulle ontwikkeling in die algemeen in geen geringe mate beïnvloed deur die houdings en optredes van maats met wie hulle in aanraking kom nie (Kapp, 1998: 272). Die mate waarin die leerder by sy portuurgroep aanvaarding vind, is vir elke laerskoolleerder 'n maatstaf van persoonlike toereikendheid, en speel 'n rol in die vorming van 'n positiewe selfkonsep (Vosloo, 1997: 160).

Volgens Nabuzoka (2000: 1), toon verskeie studies dat wanneer leerders met epilepsie leerprobleme ervaar, dit nie net 'n impak op hulle akademiese prestasies het nie, maar dit kan ook aanleiding gee tot verhoudingsprobleme met die portuurgroep. Macintyre & Deponio (2003: 2) noem dat 'n leerder met epilepsie, as "anders" geëtiketteer word deur die samelewing en sy/haar portuurgroep. Volgens die navorser word hierdie leerders dikwels gesien as persone wat nie "luister" in die klasopset nie en word hulle geëtiketteer as "dom", "lui" en "ongemotiveerd". Selde word die feit herken dat die leerder byvoorbeeld 'n geheue-probleem ervaar. Gumnit (1995: 120) se mening is dat leerders met epilepsie sensitief is oor die gevoelens wat ander huldig. Hulle

raak skaam oor hulle “andersheid” en ‘n negatiewe sin vir die self kan ontwikkel. Hierdie tipe van optrede teenoor leerders met epilepsie kan tot gevolg hê dat hulle angstig, depressief en geïrriteerd funksioneer, wat weer tot ‘n negatiewe impak op hulle interpersoonlike verhoudings kan lei. Die feit dat die leerders ervaar dat hulle in die skoolopset faal. kan ook tot gevolg hê dat die leerders van hulle omgewing onttrek (Macintyre & Deponio, 2003: 2).

Leerders met epilepsie het meer as dikwels individuele aandag nodig ten einde hulle te ondersteun met hulle leerwerk. As daar in hierdie opsig te kort geskiet word van die opvoeders se kant, kan dit eerstens gebeur dat die leerder moeite ervaar om op dieselfde akademiese vlak as die portuurgroep te beweeg of dit kan [meebring](#) dat die leerder te veel staat maak op hulp van die portuurgroep wat negatief kan wees vir sulke verhoudings. Macintyre & Deponio (2003: 13) sluit hierby aan as hulle dit soos volg verduidelik:

Many children will become vulnerable because of repeated disillusionment.

Volgens navorser kan die gereelde mislukking wat die leerder met epilepsie ervaar daartoe lei dat sulke leerders maklik kan twyfel aan hul vermoë om besluite te neem en kan gevolglik oorafhanklik van ander persone word. Dit

kan weer aanleiding gee tot opstandigheid, gevoelens van moedeloosheid en frustrasie wat tot aggressie kan lei.

Alhoewel die leerder met epilepsie nie anders lyk as sy/haar maats nie, word die leerder elke dag gekonfronteer met verskille. Byvoorbeeld die gebruik van medikasie wat soms die leerder se algemene gesondheid kan aantast. Die leerder wat nie gesond voel nie, kom dikwels in die onderrig-situasie voor as ongemotiveerd, as traag om te wedywer en te presteer (Kapp, 1998: 273). Die leerder met epilepsie wat sy andersheid of sy “onvolkomendheid” negatief ervaar, is dikwels geneig om sy vriende op grond van genot te kies. Volgens Kapp (1998: 484), kan dit die verwerping van sosiaal aanvaarbare gedragswyses en derhalwe die suksesvolle inskakeling by en deelname aan die verskillende samelewingsverbande, bemoeilik.

Al word daar ‘n poging aangewend deur die betekenisvolle ander in die leerder se lewe om die andersheid van die leerder met epilepsie te normaliseer, byvoorbeeld dat hy/sy wel geakkommodeer word in hoofstroomskole, is die navorser van mening dat die leerders se sosiale interaksie steeds beperk sal word. Volgens gesprekke met die neuroloog Bierman (2005), word dit ten sterkste aanbeveel dat leerders met epilepsie spesifieke aktiwiteite moet vermy soos boks, perdry en rugby. Die mening word gehuldig dat enige hoofbeserings, wat veral deur bogenoemde sport veroorsaak kan word, epilepsie kan vererger. Volgens Bierman (2005), word dit ervaar dat perdry in

die besonder ook die aggressiewe en geirriteerde gedrag by leerders met ongediagnoseerde lob-epilepsie, kan vererger. Die feit dat leerders weerhou word om aan sekere aktiwiteite, soos hierbo genoem deel te neem, kan verontregting by hierdie leerders veroorsaak. Die gemeenskap se onkunde kan verder hierdie leerders se sosiale interaksie beperk. Dit gebeur dikwels dat hierdie leerders verkeerdelik nie genooi word om by vriende oor te slaap nie, aangesien ouers van hierdie vriende nie gemoeid wil wees met die toediening van medikasie aan die leerder met epilepsie nie. Ouers van vriende voel ook dikwels ontoereikend om die leerder wat epileptiese aanvalle kry, te versorg. Die toediening van die medikasie is eenvoudig en daar is geen sprake dat die leerder met lob-epilepsie 'n aanval sal kry wat deur enige persoon opgemerk sal word nie. [Grandmal-aanvalle](#) is slegs 'n moontlikheid as lob-epilepsie oor etlike jare nie behandel is nie.

Die teendeel blyk ook waar te wees. In 'n prestasie georiënteerde samelewing word daar dikwels té hoë eise aan leerders met spesifiek lob-epilepsie gestel, aangesien hulle "normaal" voorkom en hulle gestremdheid nie opsigtelik is nie. Die probleem is dat leerders ernstige pogings aanwend om aan die eise te voldoen en soms mislukkings beleef. Die belewing van hierdie onvermoë kan ook aanleiding gee tot 'n houding van ongeërgdheid wat 'n vorm van weerstand is teen die eise wat gestel word (Smit, 1988: 41). Die navorser meen dat dit verseker 'n impak sal hê op die verhouding tussen die samelewing en die leerder. Sosiometriese navorsing het aangetoon dat

leerders met leerprobleme soos wat leerders met epilepsie kan ervaar, dikwels ongewild is in hulle portuurgroep. Hulle word ook dikwels geïgnoreer wanneer hulle probeer om vriendskappe te bou. Soms sal die leerder met epilepsie onderdanig wees in 'n poging om vriendskappe te behou (Bender, 1996: 307). As so 'n situasie ontstaan, kan dit negatief vir die leerder wees in die sin dat hy/sy oormatig met ander persone kan identifiseer. Die samevloeiing veroorsaak dat die leerder nie maklik keuses maak nie en eerder afhanklik funksioneer (Corey, 1990: 326).

Volgens Nabuzoka (2000: 31), toon verskeie studies dat leerders met leerprobleme, meer negatiewe as positiewe terugvoer ervaar en dat hierdie verwerping hulle selfwaarde kan verlaag. Dit blyk ook dat hierdie leerders, as gevolg van die ignorering, veral deur opvoeders, 'n negatiewe persoonlikheid kan ontwikkel. Hulle word ook meer blootgestel aan afknouery en aangesien hulle soms geïsoleerd funksioneer is daar nie 'n portuurgroep wat hulle teen hierdie negatiewe optredes kan beskerm nie. Sosiale probleme kan aanleiding gee tot ontoereikende sosialisering wat weer meebring dat leerders hulleself onttrek. Volgens die gestaltbenadering sal leerders as gevolg van te min kontak met hulle omgewing, se gestalt nie na wense ontwikkel nie.

2.5 Effek op die selfkonsep

Te oordeel aan al die resente werk oor die selfkonsep die afgelope dekade vanuit verskillende dissiplines, kan met regverdiging aangedui word dat die selfkonsep 'n dinamiese entiteit is wat die kern van die mens se bestaan vorm. Prinsloo (1994: 20) ondersteun hierdie stelling deur te noem dat die

... ontwikkeling van 'n gesonde selfkonsep belangrik is vir die optimale funksionering en aktualisering van die individu.

Coetzer (1995: 79) dui aan dat die selfkonsep nie alleen gedrag bepaal nie, maar dat die selfkonsep 'n direkte invloed het op die mate van selfaktualisering en lewensvreugde wat 'n persoon ervaar. Die navorser is dit eens dat die individu se selfkonsep sy ontwikkeling en funksionering op feitlik alle terreine beïnvloed en dat 'n onbevredigende selfkonsep 'n onbevredigende geïntegreerde identiteit tot gevolg het.

Die selfkonsep word beskou as 'n individu se bewussyn van sy eie eienskappe. Prinsloo (1994: 20) omskryf die selfkonsep as

... 'n dinamiese konstruk wat aandui wat die individu van homself dink en hoe hy oor homself voel en wat dan sy gedrag motiveer.

Volgens die navorser kan die selfkonsep beskou word as 'n geëvalueerde houding wat die individu van hom/haarself het en wat wissel tussen 'n positiewe en negatiewe kontinuum.

Aangesien geen persoon met 'n swak selfkonsep gebore word nie is daar drie basiese beginsels onderliggend aan die ontwikkeling van die selfkonsep, naamlik:

2.5.1 Gereflekterde evaluering

Die wyse waarop betekenisvolle ander teenoor 'n individu optree (houdings en uitsprake), speel 'n belangrike rol in die vorming van die selfkonsep (De Beer, 1998: 20). Prinsloo (1994: 23) verduidelik dat persone beïnvloed word deur die houdings van ander teenoor hulle en oor 'n tydperk beskou hulle hulleself soos ander hulle ervaar. Hierdie proses kan daartoe aanleiding gee dat leerders so **hulself** later as “stout”, “dom” of “vervelig” ervaar. Dit is veral die leerder met konsentrasieprobleme wat blootgestel word aan terugvoering dat hulle nie luister nie, dat hulle nie geleer het nie

of dat hulle “stout” is. Die belangrike ander in die leerder se lewe, soos onder andere opvoeders, is nie bewus daarvan dat sodanige leerder ‘n neurologiese probleem ervaar nie. Hierdie “boodskappe” word deur die leerder saamgedra as introjekte. Volgens die navorser kan introjekte die leerder wat epilepsie het, se selfwaarde afbreek.

2.5.2 Sosiale vergelykings

Mense leer baie van hulself deur hulself met ander mense in die gemeenskap te vergelyk. Volgens Smit (in Prinsloo, 1994: 24) ontwikkel die proses van sosiale vergelyking sodanig dat positiewe, neutrale of negatiewe selfgradering plaasvind. Vir ‘n dinamiese en gesonde lewensproses is die integrasie van die leerder se polêre kante, positief en negatief, noodsaaklik. Aangesien die leerder met lob-epilepsie voor hulle diagnoses blootgestel word aan negatiewe terugvoer van die samelewing, is hierdie leerders geneig om slegs hulle negatiewe eienskappe te identifiseer. Volgens die gestaltbenadering, sal persoonlikheidsontwikkeling problematies ervaar word sodra óf die positiewe óf die negatiewe eienskappe oorheers.

2.5.3 Selfbeoordeling

Alle persone evalueer hulle vermoëns/onvermoëns, persoonlike eienskappe en totale menswees aan die hand van gedrag,

aanvaarding/verwerping asook suksesse en mislukkings (Prinsloo, 1994: 25). Indien die somtotaal van die gevolgtrekkings 'n suksesverhaal is, word 'n positiewe selfkonsep geskep. Die leerder met ongediagnoseerde lob-epilepsie word dikwels **blootgestel aan** verwerping aangesien hulle min, indien ooit, enige suksesse, veral ten opsigte van skoolwerk, ervaar. Hierdie leerders ervaar **hulself** dikwels as 'n mislukking wat weer 'n negatiewe selfkonsep skep.

Freedman en Kaplan (in Hellhoff, 1991: 40) het gevind dat daar by leerders met gediagnoseerde epilepsie dikwels selfkonsepversteuringe voorkom. 'n Algemene ervaring is dat leerders dikwels voel dat hulle fisieke of hulle liggame hulle in die steek laat. Hulle het geen beheer oor aanvalle nie, en dit maak nie saak wat die aard van die aanvalle is nie. Smit (1988: 62) ondersteun hierdie stelling as sy aandui dat een van die oorsake van onderaktualisering van wordings- en leermoontlikhede van die leerling met epilepsie, sy negatiewe affektiewe beleving van sy liggaam is. As 'n persoon negatief oor sy liggaam voel, hou hy/sy gewoonlik ook nie van hulle uiterlike voorkoms nie, en word 'n swak selfkonsep geskep (Oaklander, 1988: 284).

Leerders met epilepsie ervaar dat hulle in 'n wêreld wat primêr ontwerp is vir persone sonder enige gesondheidsprobleme, moet funksioneer. Al lyk die leerder ook nie anders as enige ander persoon van sy portuurgroep

nie, is Gumnit (1995: 128) van mening dat leerders met epilepsie akuit bewus is van die verskille en dat hulle hierdie verskille in hulle interne emosies sal vergroot. Gesien in die lig daarvan dat die breë gemeenskap onkundig is oor epilepsie en veral lob-epilepsie, kan leerders ook ervaar dat hulle in 'n gestremdheid vasgevang is wat vreemd en onaanvaarbaar vir die gemeenskap is.

Die selfkonsep het egter verskillende dimensies. 'n Leerder kan 'n onbevredigende akademiese selfkonsep ervaar, maar 'n bestendige sosiale- of sportselfkonsep. Die leerder met epilepsie sal ook dikwels kompenseer vir 'n swak akademiese selfkonsep deur sosiaal "in" te wees of om op die sportveld uit te blink. Die navorser ervaar egter ook dat van hierdie leerders soms so geokkupeer word met akademiese werk wat hulle moet inhaal, dat hulle net te min tyd het om ook aan sport deel te neem.

Die selfkonsep kan beskou word as die evaluasie wat leerders in totaliteit van hulleself skep. Dit dui 'n houding van goedkeuring of afkeuring aan, asook die mate waarin leerders in hulleself glo om bevoegd, belangrik, suksesvol en waardig te wees. Volgens Hamachek (1987: 18), bestaan 'n persoon se totale selfkonsep uit vier aparte maar onderling verwante aspekte, naamlik 'n biologiese (fisiese); kognitiewe (intellektuele); affektiewe (emosionele) en sosiale selfkonsep. Die navorser stem saam met hierdie stelling in die sin dat 'n leerder 'n negatiewe kognitiewe

selfkonsep kan openbaar, terwyl sy affektiewe selfkonsep positief kan wees. Dit is dus belangrik dat al die verskillende subaspekte in ag geneem moet word alvorens 'n totale beeld van die leerder se selfkonsep verkry word.

Borba (1989: xix) dui aan dat 'n positiewe selfkonsep by 'n leerder grootliks afhang van sekere gevoelens. Die gevoelens is:

- 'n gevoel van sekuriteit
- 'n gevoel van selfwaarde
- 'n gevoel van affiliasie
- 'n gevoel van keuses en verantwoordelikheid
- 'n gevoel van bekwaamheid.

Volgens die navorser kan die leerder met spesifiek ongediagnoseerde lob-epilepsie tekortkominge in al die bogenoemde aspekte ervaar. Om 'n **gevoel van sekuriteit** te ervaar, behoort die leerder veiligheid in die teenwoordigheid van die opvoeder te ervaar. Ongelukkig ervaar die leerder met ongediagnoseerde lob-epilepsie eerder dat hulle nie voldoen aan die verwagtinge van die opvoeders nie wat weer 'n gevoel van onveiligheid by die leerders kan skep. Deur laasgenoemde sal leerders

met ongediagnoseerde lob-epilepsie 'n negatiewe **selfwaarde** ervaar aangesien die terugvoer en insette wat hulle van belangrike ander ontvang, dikwels polariteite en onvoltooidhede by hulle versterk. Soos reeds verduidelik kan leerders met epilepsie problematiese verhoudings met hul portuurgroep ervaar, wat die **gevoel van affiliasie** kan belemmer. Leerders kan slegs balans ervaar as hulle onafhanklik funksioneer en verantwoordelikheid aanvaar vir alle keuses wat hulle maak. Leerders met gediagnoseerde lob-epilepsie is geneig om dit wat met hulle gebeur, buite hulleself te plaas asof hulle geen beheer daaroor het nie. Aangesien hierdie leerders se **gevoel van keuses en verantwoordelikheid geïnhibeer** word, ervaar hulle dikwels dat hulle geen beheer het oor hulle lewe nie, veral oor die epileptiese aanvalle, en neem hulle dus nie verantwoordelikheid daarvoor nie. Hulle is dikwels onsuksesvol om 'n balans in hulle lewe te handhaaf en om die risiko te neem om te waag. Selde word die leerder met ongediagnoseerde lob-epilepsie se voorgrondbehoefte bevredig aangesien die leerders hulle in 'n situasie kan bevind waarin hulle min of geen suksesse ervaar. Hulle **gevoel van bekwaamheid** word dus belemmer en weens die onbevredigende voorgrondbehoefte, ontstaan onvoltooidhede wat weer aanleiding tot neuroses en kontakgrensversteurings met sy/haar onmiddellike omgewing kan veroorsaak.

Dit is duidelik dat die leerder met lob-epilepsie 'n wanbalans in sy/haar organismiese selfregulering kan ervaar wat onder andere gedragsprobleme, siektes en wanaanpassings tot gevolg kan hê.

2.6 Die effek van epilepsie op gesinsverband

Van al die lewensituasies het die gesinsituasie die diepste en blywendste invloed op die leerder. Ideale wat die ouer vir die leerder koester, soos onder andere selfstandigheid, sosiale of akademiese prestasie en morele waardes, rig gewoonlik 'n ouer se opvoedingsgedrag (Vosloo, 1997: 11). Ballard (1999: 33) waarsku egter die volgende:

When a child with a disability is born into a family, suddenly life does a u-turn. The existing rules and parameters are changed, without the family's expectation or agreement.

Hierdie outeur gaan verder deur aan te dui dat enige tipe gestremdheid 'n gesin met gevoelens van [ontmagtiging](#) kan laat. Die navorser stem saam met bogenoemde stelling veral as die gestremdheid gepaardgaan met onkunde en mites, soos epilepsie. Die ouers kan as gevolg van laasgenoemde beweer dat hulle gefaal het. McEwan (2000: 184) sluit soos volg hierby aan:

Parenting a child with special needs is a continual series of decisions, issues and concerns that affect everything parents do.

'n Leerder met epilepsie se ontwikkeling en vordering verloop gewoonlik anders as wat die ouers verwag. Tesame met die onsekerheid, skok, teleurstelling en ineensorting van toekomsdeale vir die leerder, kan dit bydra tot gevoelens van spanning.

Volgens Kapp (1998: 469), beweeg die ouer van 'n leerder met epilepsie in 'n wêreld wat hulle vanweë 'n gebrek aan ervaring en kennis, nie ten volle kan beheer en begryp nie. Ouers kan opvoedingsfoute maak soos om oorbesorgd en oorbeskermend op te tree, té streng eise stel, die leerder verwerp en inkonsekwent optree in hul opvoedingstaak. Hopkins & Appleton (1996: 115) verduidelik dit soos volg:

Being over-protective is in some ways, more of a danger to the child than not caring enough; children may never learn to do things for themselves, may never be involved in decisions about their own treatment and may never develop the necessary skills to become independent.

Volgens die navorser bestaan die gevaar dat hierdie leerders in 'n gemaksone kan verval en selfs moeite sal ervaar om algemene take te verrig, as oorbeskerming plaasvind. Die navorser ervaar ook in die praktyk dat die leerders geneig sal wees om aan te dui dat hulle nie die vermoë het om 'n taak uit te voer nie. Kapp (198: 472) is van mening dat die verhouding tussen die leerder en ouers versuur kan word en dat die ouer frustrasies, teleurstellings, onsekerhede en selfs 'n gevoel van verleentheid ten opsigte van hulle kind kan ervaar. Die navorser ervaar in haar praktyk dat ouers veral gevoelens van moedeloosheid ervaar. Die proses van die diagnose van lob-epilepsie is soms moeilik en frustrerend vir 'n ouer. Dit blyk 'n tendens te wees dat leerders met moontlike lob-epilepsie eers die roete van verskillende medici en terapeute deurloop alvorens hulle na 'n neuroloog verwys word wat lob-epilepsie diagnoseer. McEwan (2000: 184) bevestig dit soos volg:

Parents of children with special needs often go through some common steps and missteps on the road toward discovering that their children have a problem and then the exact nature of that problem. Unfortunately, some of the common events such families experience include misdiagnosis by the medical profession, well-intended but misguided information from therapists and at some point, a sense of anger or frustration

directed at the educational system in general, out of a belief that their [children's](#) needs are not being adequately served.

Theron (1995: 82) brei verder uit deur aan te dui dat 'n leerder met epilepsie dikwels die brandpunt van aandag word, dat dissipline dikwels oorboord gegooi word en dat ouers die leerder soms van een spesialis of terapeut na 'n ander neem om 'n oplossing te vind. Dit blyk verder asof onkunde die rede [vir](#) hierdie tendens kan wees. As gevolg van die feit dat die leerder met ongediagnoseerde lob-epilepsie "normaal" voorkom en weens die stigma wat kleef aan breinafwykings, glo of dink min ouers aanvanklik dat dit nodig is om die leerder na 'n neuroloog vir 'n kliniese ondersoek te neem. [Die navorser](#) ervaar in haar praktyk dat ouers geneig is om slegs te fokus op die simptoom van lob-epilepsie, met ander woorde die emosionele oorsaak van die leerder se leer of aggressiewe gedrag.

Dit is verstaanbaar dat 'n ouer sterk emosies en ongeloof ervaar wanneer hulle kind met epilepsie gediagnoseer word. Die rede hiervoor is eerstens omdat die ouers nooit ervaar het dat hul kind 'n fisiese waarneembare aanval kry nie en tweedens omdat hulle nie kennis dra van die tipe epilepsie nie. Die ouer mag ook skuldig voel en wonder of hulle meer kon doen om die toestand te voorkom. Gumnit (1995: 13) sluit hierby aan deur dit soos volg te stel:

When a child is diagnosed ... there is a natural tendency for parents to feel guilty - to believe that they somehow failed to protect their child and that the illness is their fault. This is rarely the case, and a parent's inappropriate sense of guilt may worsen the situation.

Navorser stem saam met hierdie stelling as sy in haar praktyk ervaar dat sommige ouers obsessief probeer bepaal wat hulle verkeerd gedoen het, hoe hulle die toestand kon verhoed het of by wie die leerder die toestand oorgeërf het.

Ekstra eise word ook aan die ouers van leerders met epilepsie gestel as daar van die ouers verwag word om as “advokate” vir hierdie leerders op te tree. Gewoonlik wil die ouers net “gewone ouers” wees, maar die meeste van die tyd word hierdie ouers gekonfronteer om gereeld met verskillende professies oor die leerder se mediese en/of skolastiese probleme te konsulteer (Ballard, 1999: 33). Gumnit (1995: 44) is van mening dat die ouers veral spanning ervaar as hulle met die mediese personeel in interaksie tree. Hierdie outeur noem dat die ouers veral voel dat die medici nooit genoeg tyd aan hulle vrae en onsekerhede spandeer nie. Aan die ander kant ervaar die navorser in haar praktyk dat sommige ouers geen vrae vra nie aangesien hulle nie die diagnose verstaan nie. Ander ouers sal die diagnose weer afmaak as iets onbenulligs, hoofsaaklik omdat die

ouers 'n gebrek aan kennis het en nie die volle omvang en impak van die fenomeen verstaan nie.

Volgens Ballard (1999: 37), is die interaksie tussen die ouer van 'n leerder met epilepsie en die onderwysstelsel van uiterste belang. Alhoewel daar sekere regte aan die leerder met 'n gestremdheid gegee word in die gemeenskap, bestaan daar soms persepsies by die opvoeder dat leerders met epilepsie eerder kwalifiseer vir spesiale onderrig. Die navorser ervaar in die praktyk dat sekere medici en terapeute ook hierdie persepsie huldig. Alhoewel elke leerder uniek is en daar verseker leerders sal wees wat eerder sal baat by spesiale onderrig, wil die navorser dit sterk beklemtoon dat dit nie altyd in die beste belang van die leerder met moontlike lob-epilepsie is nie. Alhoewel navorsing reeds bewys het dat leerders met spesifiek gediagnoseerde lob-epilepsie wat behandeling daarvoor ontvang, wel in hoofstroomonderwys geakkommodeer kan word, is dit soms nodig dat ouers diepgesetelde waardes oor 'n gestremdheid by opvoeders, nie sondermeer aanvaar nie. Hierdie tipe konfrontasie kan spanning vir 'n gesin skep en die navorser ondervind in die praktyk dat sommige ouers 'n verdeeldheid hieroor kan ervaar. Bender (1996: 308) is van mening dat opvoeders die probleme wat rondom die plasing van hierdie leerders vir spesiale onderwys bestaan, nie altyd bevredigend verduidelik nie. Die navorser ervaar dat hierdie proses ook nooit staties is nie, aangesien die professionele persone soos opvoeders, gereeld van jaar tot jaar kan

wissel. In die praktyk is dit dus nodig dat ouers gereelde kontak, jaar na jaar, met die leerder se opvoeder moet bewerkstellig.

Volgens McEwan (2000: 185), ervaar ouers die behoefte om deur medici en opvoeders as gelyke vennote in die proses om die leerder se spesiale behoeftes aan te spreek, beskou te word. Dikwels word keuses, veral ten opsigte van spesiale onderrig, namens ouers gemaak. Volgens die navorser kan ouers slegs ingeligte besluite rondom die leerder neem as die verskynsel lob-epilepsie en die impak daarvan op die leerder, aan die ouer verduidelik word in eenvoudige, verstaanbare terme. Die navorser ervaar egter in die praktyk dat dit selde, indien ooit, gebeur dat ouers die presiese omvang van die fenomeen lob-epilepsie verstaan. Die gevolg hiervan is dat die leerder nooit behoorlik ingelig word oor sy mediese toestand nie, wat die leerder kan verwag met sy/haar liggaam kan gebeur, watter verantwoordelikheid elkeen het rondom die behandeling van hierdie toestand of wat die prognose is. Die navorser ervaar verder dat die leerder met gediagnoseerde lob-epilepsie selde, indien ooit, betrek word by besluite wat geneem word veral rondom hulle onderwysbehoefte. So sal dit gebeur dat besluite deur ouers en opvoeders geneem word om leerders in spesiale skole te plaas sonder om die leerders se insette daarvoor te eksploreer. Hierdie wyse van optrede bring mee dat leerders met lob-epilepsie se reg om keuses te maak, van hulle ontnem word.

Die aanwesigheid van 'n leerder met epilepsie raak ook die ander kinders in 'n gesin. Die gesinsdinamika mag toenemend fokus op die behoeftes en probleme van die een kind ten koste van die ander. Soms ontstaan gevoelens van wrewel en frustrasie. Ewe ongunstig is dit wanneer die leerder met epilepsie die swartskaaap word (Bender, 1996: 309). Volgens die navorser kan dit gebeur dat ouers emosioneel so besig is met die leerder met lob-epilepsie, byvoorbeeld om gedurigdeur in onderhandelinge te wees met opvoeders, beplanning oor watter skool die beste vir die leerder is, behulpsaam te wees met huiswerk, dat die ander kinders in die gesin afgeskeep mag voel. Dit kan 'n negatiewe impak op die verhouding tussen die leerder met lob-epilepsie en sy/haar sibbes uitoefen.

Uit bogenoemde is dit duidelik dat epilepsie, en spesifiek lob-epilepsie, wel die gesin in geheel **beïnvloed**. Volgens die navorser speel die gesin 'n belangrike rol om te verhoed dat die diagnose vir lob-epilepsie vir die leerder en sy/haar gesin te veel ongemak skep.

2.7 Die effek van epilepsie op die leerder in skoolverband

Een van die basiese **menseregte** in Suid-Afrika is om leerders toegang te bied tot opvoeding (onderwys) in skole. Skoolbywoning het van 11 miljoen in 1992 gestyg tot 14 miljoen in 2002 (Pretorius & Lemmer, 2003: ix). Plus minus 230 000 addisionele opvoeders moes opgelei word om in hierdie

vraag na opvoeding te voorsien. Die Regering van Nasionale Eenheid het met die wetgewing, die leerder en die opvoeder in die middelpunt van onderwys geplaas. Die wetgewing in Suid-Afrika verseker individue met 'n gestremdheid of 'n geremdheid die reg daartoe om hoofstroomonderwys, waar moontlik, by te woon. Die Suid-Afrikaanse Skolewet, [artikel 11](#) van die departement nasionale opvoeding (1996) word soos volg aangehaal:

Where reasonably practicable, education must be provided for learners with special education needs at ordinary public schools and relevant educational support services must be provided for such learners. This new policy of inclusion is in accordance with the Bill of Rights, Article 9 (1996) which states that a person may not be unfairly discriminated against, directly or indirectly, on, inter alia, the grounds of disability.

Hierdie wetgewing is aanvaar as 'n amptelike beleid in Suid-Afrika. Die "insluitingswet" kan omskryf word waar leerders met spesiale opvoedingsbehoefte eerder in hoofstroomonderwys geakkommodeer word as wat hulle na spesiale skole verwys word. Hierdeur word daar nie [geïmpliseer](#) dat spesiale skole moet sluit nie, maar eerder sal funksioneer as 'n hulpbron in die samelewing nadat daar 'n poging aangewend is om leerders met 'n leergestremdheid eerstens in hoofstroomonderwys te

akkommodeer. Hierdie “nuwe” benadering hou verskeie voordele in, byvoorbeeld dat leerders met leergestremdhede nie onnodig gestigmatiseer word nie of dat hulle uit hulle **onmiddellike** omgewing geneem word nie. Die probleem is dikwels dat spesiale skole min en ver verspreid gesitueer is wat meebring dat leerders van hulle ouers vervreem word om byvoorbeeld ‘n kosskool by te woon. Spesiale skole het ook dikwels ‘n finansiële implikasie rakende vervoer na en van die skool en koshuis (Pretorius & Lemmer, 2003: 48). Dus, opvoeders in hoofstroomskole word verplig om ‘n leeromgewing te skep waarin ook die leerder met ‘n leergestremdheid soos lob-epilepsie, hulle volle potensiaal kan bereik. Theron (1995: 119) sluit by bogenoemde aan as hy aandui dat dit belangrik is dat die gestremde leerder sover moontlik in gewone skoolonderwys betrek en behou word. Die gestremde leerder moet so na moontlik aan die hand van die gewone skoolkurrikulum onderrig word, aangesien die leerder na afloop van skoolopleiding in ‘n hoofsaaklik nie-gestremde wêreld moet kompeteer, saamwerk en saamleef. Die lig en **matig** gestremde leerder, soos die leerder met epilepsie, kom veral hier ter sprake. **Die navorser** wil hierdie beginsel verder uitbrei deur te stel dat spesiale onderwys vir ‘n groot deel van die samelewing nie prakties moontlik is nie, aangesien die tipe skole nie altyd maklik bereikbaar is nie. **Die navorser** ervaar dat dit ‘n feit is dat spesiale skole op ‘n **waglystelsel** werk weens die aanvraag na spesiale onderrig. Sou die leerder wel ‘n plasing kry, kan dit gebeur dat die leerder op ‘n waglys geplaas word vir terapeutiese insette en dus is dit nie ‘n gegewe dat ‘n leerder in die

spesiale **onderwysstelsel** gehelp kan word nie. Die navorser ervaar in die praktyk dat die eliminasiëproses waardeur 'n leerder met leerprobleme gaan om verwys te word vir spesiale onderrig, 'n pad is wat gekenmerk kan word met teleurstelling, onsekerheid en vervreemding. Theron (1995: 96) huldig die mening dat onderwys vir leerders met buitengewone onderwysbehoefte, tans onvoldoende is. Hierdie aanname word gemaak op die feit dat 20% van alle skoolgaande leerders in Suid-Afrika leerprobleme ervaar gedurende hulle skoolloopbaan. Ballard (1999: 25) se mening is dat min opvoeders konkrete bewyse kan lewer dat spesiale onderrig meer vir die betrokke leerder **kan bied** as die gewone skole.

Wat spesiale onderrig betref is Barton (1997: 231) van mening dat leerders met 'n leergestremdheid gemarginaliseer word deur die samelewing. Hierdie outeur kan soos volg hieroor aangehaal word:

Oppression is more than a denial of access and opportunity, it is about being powerless and viewed as essentially worthless in an alien society.

Die navorser is van mening dat hierdie leerders ontmagtig word en dat hulle selde 'n geleentheid gebied word om deel te wees van die besluitnemingsproses rakende hulle opvoeding. Daar word te dikwels oor

leerders met leerprobleme gepraat, terwyl daar selde met hulle gepraat word om te luister wat hulle self met betrekking tot hulle behoeftes wil oordra. Die navorser ondersteun Ballard (1999: 10) se mening oor die volgende:

A gradually increasing number of parents want their child with special needs to attend a regular school, that is, the same neighbourhood school as his or her siblings, and they want their child to be educated together with other non-special needs children. They want their child to receive a schooling as normal as possible.

Volgens **die** navorser behoort hoofstroomonderrig eerstens as moontlikheid vir die leerders met gediagnoseerde lob-epilepsie oorweeg te word, aangesien dit blyk dat die prognose van hierdie leerders goed is indien lob-epilepsie vroegtydig gediagnoseer en behandel word.

In die gemeenskap word besondere waarde geheg aan akademiese prestasie. Alhoewel leerders met epilepsie oor dieselfde spanwydte van intelligensie en vermoëns beskik as ander leerders, ervaar hierdie leerders sekondêre gestremdhede soos aandagafleibaarheid, onvoldoende korttermyngeheue en lae werkstempo, wat weer hulle akademiese

prestasie ernstig kan kortwiek (Smit, 1988: 6). Volgens Svoboda (in Kapp, 1998: 268) ondervind 50% van alle persone met epilepsie, leerprobleme. Gesien die feit dat eerste toevallige in die meeste gevalle voor die einde van die primêre skooljare voorkom en dat die meerderheid epileptiese leerders in die gewone hoofstroomonderwys is, is dit noodsaaklik dat die opvoeders van die omvang van hierdie siektetoestand kennis moet neem. Dit kom na vore dat die leerder met epilepsie dikwels 'n groter inset moet lewer om toereikend op skool te presteer. Hierdie leerder moet dus bereid wees om herhaaldelik te probeer. Gevoelens van moedeloosheid en depressie kan die leerder se wil om te leer, ondermyn. Smit (1988: 7) konstateer dat leerders met epilepsie dikwels skool negatief ervaar. Die navorser is van mening dat hierdie negatiewe gevoelens manifesteer as gevolg van die feit dat die leerders selde suksesse in die skool ervaar en dit meebring dat hulle moeite ervaar om gevoelens van trots en lojaliteit teenoor die skool te ontwikkel. Aan die ander kant kan die leerder ook 'n valse bravade voorhou en selfs met sy eie tekortkominge die spot dryf.

Verskeie ondersoeke bevestig dat die leerder met leerprobleme gewoonlik gekenmerk word deur 'n eksterne, eerder as 'n interne lokus van kontrole. Die leerders beleef hulleself as die speelbal van kragte buite hulleself en dat hulle nie in beheer is van hulle lewe nie. Hierdie "aangeleerde hulpeloosheid" is dikwels 'n skakel in die ketting van geantisipeerde en werklike mislukkinge waarin die leerders verstrengel raak (Bender, 1996:

312). Leerders met leerprobleme is byvoorbeeld berug daarvoor dat hulle sonder voldoende inligting sal voortgaan met 'n opdrag en minder geneig is as ander leerders, om meer volledige instruksies te vra. Hierdie soort gedrag word gewoonlik [geïnterpreteer](#) as 'n tekort aan metakognitiewe bewussyn. Nadere ondersoek het egter geblyk dat die leerders wel bewus kan wees van die ontoereikendheid van die inligting, maar geen vrae stel nie omdat hulle aanvaar dat die fout by hulle, eerder as by die verskaffer van die inligting geleë is (Bender, 1996: 319). [Die navorser](#) ervaar in die praktyk dat leerders met ongediagnoseerde lob-epilepsie so sku raak vir mislukking dat hulle glad nie die fokus op hulleself wil plaas deur vrae te vra nie, selfs nie eers aan hulle ouers nie.

Die opvoeder kan soms as gevolg van sy/haar onkunde dit moeilik vind om 'n leerder met epilepsie te aanvaar wat weer skuldgevoelens by die opvoeder in die hand kan werk. Volgens Smit (1988: 23), het ouers dikwels nie die vrymoedigheid om aan opvoeders te noem dat die leerder epilepsie het nie. Hierdie weerhouding van inligting ontstaan juis weens die feit dat ouers bekommerd is oor opvoeders se houding en wil eerder verhoed dat die leerder verwys word vir spesiale onderrig. Volgens [die navorser](#) kan onkunde by opvoeders oor epilepsie, juis die vrese by ouers in stand hou. Smit (1988: 36) is van mening dat hierdie weerhouding van inligting onnodige didaktiese foute skep. Die leerder leer ook dat ander hom/haar net sal aanvaar as hulle nie weet van sy/haar epilepsie nie.

Volgens **die** navorser, is laasgenoemde 'n miskenning van wie en wat die leerder is. **Die navorser** meen dat dit juis noodsaaklik is dat opvoeders oor voldoende inligting oor die leerder moet beskik ten einde die onderrig **dienooreenkomstig** aan te pas. Hierdie inligting moet deur 'n neuroloog of 'n terapeut soos die maatskaplike werker, aan opvoeders gebied word. Smit (1988: 44) stel **voor dat** hierdie inligting op die leerder se Edlab-kaart aangebring word om die ouers en die leerder die verleentheid te spaar om jaarliks die verduideliking aan 'n nuwe opvoeder te herhaal. Op dié wyse word daar verseker dat die leerder en die opvoeder nie eers gevoelens van ontoereikendheid moet beleef voordat die opvoeder inligting aangaande die leerder ontvang nie. **Die navorser** ervaar egter in die praktyk dat al word die relevante inligting op die Edlab-kaart aangebring, opvoeders selde, indien ooit, die Edlab-kaart bestudeer. Dit kan ook gebeur dat die inligting nie uitgebreid genoeg op die Edlab-kaart aangebring word sodat 'n volgende opvoeder genoegsame inligting ontvang ten einde die fenomeen lob-epilepsie ten volle te verstaan nie. Dit is dus belangrik dat ouers die opvoeders jaarliks opnuut inlig oor epilepsie en die impak daarvan op die leerder.

Soms beskou opvoeders leerders met ongediagnoseerde lob-epilepsie as minderwaardig. Bender (1996: 306) meld dat talle studies die afwaartse spiraal **bevestig** wat kan ontstaan vanweë die verminderde verwagtings wat opvoeders ten opsigte van leerders met leerprobleme koester. Hierdie

outeur gaan verder deur aan te dui dat die kwaliteit van interaksie tussen opvoeders en hierdie leerders oor die algemeen, meer negatief is as met die ander leerders in die klaskamer. Die navorser meen die rede vir die negatiewe moontlik kan wees dat opvoeders gewoonlik prestasiegeerig is en kan kwaad, skuldig of gefrustreerd voel wanneer leerders onder hulle leiding, misluk. In so 'n geval sal die leerder dit spoedig aanvoel en kan geleidelik so onopsigtelik as moontlik raak wat weer tot die vereensaming van die leerder kan lei (Kapp, 1998: 272).

Die outeur Kapp (1998: 274) brei uit op bogenoemde stelling deur aan te dui dat leerders met epilepsie aan meer frustrasie en spanning blootgestel word as gesonde leerders en dat hulle 'n groter behoefte het aan doelgerigte hulp. Hulle leer en vordering sal in 'n meerdere mate deur opvoeders se gesindheid teenoor hulle, **beïnvloed** word. Dit sal beteken dat die opvoeder daarteen sal moet waak om nie aan die leerder met epilepsie 'n uitsonderingsposisie in die klas toe te ken nie. In die klaskamer wil die leerder 'n gevoel van veiligheid en aanvaarding beleef. Weens wisselvallige prestasies betwyfel die leerder dikwels sy eie intensionaliteit, veral aangesien opvoeders dikwels ontken dat leerders wel geleer het vir 'n toets weens onbevredigende uitslae (Smit, 1988: 47). Sulke leerders ry op 'n emosionele wipplank aangesien hulle ervaar dat die opvoeder hulle as leerders slegs aanvaar as hulle goed presteer. Sulke leerders kan veral verwerping vrees en selfs moedeloos raak aangesien hulle nie altyd die

opvoeders tevrede kan sel nie. Dit kan weer lei tot 'n gebrek aan affektiewe ondersteuning wat weer ontoepaslike gedrag kan versterk soos byvoorbeeld aggressie, om "stroopsoet" te wees, te jok of te steel.

Winkler (2000: 6) dui aan dat leerders wat moeite ervaar om te leer, gewoonlik hulle 'leerprobleme' agter ontwrigtende gedrag in die klas of speelgrond wegsteek. Die navorser ondersteun hierdie stelling maar is ook van mening dat leerders wat moeite ervaar om te leer, ook teruggetrokke kan raak. Op hierdie manier verskans hulle die vrees om te waag. McEwan (2000:158) se mening hieroor is soos volg:

Students with learning difficulties that prevent them from processing auditory or visual information at the same rate as their peers, often find ways to become invisible rather than risk being called on by their teachers. One common practice is to avoid eye contact with teachers ... or, to answer questions with 'I don't know' because the teacher will likely move onto another student.

Die navorser wil die aanname ondersteun dat leerders met epilepsie nie noodwendig oor beperkte intellektuele vermoë beskik nie. Die feit dat hulle

skolasties nie vorder nie, kan wel frustrasie en mismoedigheid by hulle skep. Wong (1996: 43) se mening hieroor sluit by bogenoemde aan:

These children become increasingly entrenched in the belief that they are unable to succeed in academic work; their sense of self-efficacy is extremely low.

Ballard (1999: 17) brei uit op hierdie stelling soos volg:

The student gets trapped in a vicious circle of frustration, anxiety, failure and further impoverished performance.

Volgens Bender (1996: 310), is die leerder se prestasie op skool ineengewef met intrapersonale en interpersonale verhoudinge en dat die ervaringe van herhaalde mislukking, ingrypende gevolge vir leerders se motivering en bereidheid om hulleself in te span vir prestasie, kan skep. Die leerder se leerprobleme kan verdiep aangesien hy/sy verkieslik sekere leertake sal vermy, vrees of nie probeer om te bemeester nie.

Leerders wat onderpresteerders is, moet dikwels 'n jaar herhaal. Vanselfsprekend kan dit 'n traumatiese ervaring vir enige leerder wees. So 'n leerder ervaar dat hy misluk het, sy klasmaats gaan hom vooruit en hy verloor aansien in die oë van sy vriende. Geen wonder dat druipelelinge dikwels nie vir hulle skoolwerk gemotiveerd is nie, dat hulle belang verloor en uiteindelik die skool vroeg verlaat (Bender, 1996: 19). In Suid-Afrika is die groot persentasie druipelelinge onder die skoolgaande bevolking 'n aanduiding van die onrusbarende omvang van onderprestasies by leerders. Navorsing wat deur Terman, Lerner, Stevenson en Behrman (1996: 6) gedoen is, toon dat 30% van leerders met leergestremdhede vroeg skool verlaat. Ongeveer 8% van hierdie leerders kom nooit by die hoërskoolfase uit nie. Daar word ook gemerk dat jong vroue wat leerprobleme op skool ervaar het, 'n beter kans het om ongehude moeders te word. In die onderwyskringe in Suid-Afrika heers daar volgens Bender (1996: 20), groot kommer oor die hoë persentasie vroeë skoolverlaters. In die praktyk blyk dit dat veral leerders met ongediagnoseerde lob-epilepsie se skolastiese vordering teen die tienerfase so verswak is, dat hierdie leerders gedwonge die skool moet verlaat (Bierman, 2005). Die navorser is van mening dat hierdie toedrag van sake erge negatiewe implikasies inhou vir die land se ekonomiese en maatskaplike vooruitgang.

Net soos daar 'n duidelike verband tussen onderprestasie en vroeë skoolverlating aangetoon kan word, is daar ook 'n verband tussen

onderprestasie en gedragsprobleme. Die gedragsprobleme kan verskillende vorme aanneem en kan wissel van minder ernstige tot ernstige probleme soos jeugmisdaad, dwelmmisbruik en vandalisme (Bender, 1996: 20). Skolastiese mislukking gee aanleiding tot etikettering van leerders deur volwassenes, deur hulle portuurgroep en uiteindelik ook deur hulleself in 'n negatiewe lig beskou te beskou. Die ongunstige selfbeeld veroorsaak dat leerders hulself assosieer met 'n anti-skool- en misdadige portuurgroep ten einde hulle behoeftes aan erkenning en suksesbeleving, te bevredig. Skoolweiering, skoolverlating, die behoefte aan sukses en die begeerte na materiële goedere skep die milieu en die motivering vir jeugmisdaad (Bender, 1996: 314). Die navorser is van mening dat leerprobleme by leerders met epilepsie nie in isolasie beskou moet word nie, aangesien die leerders vasgevang is in 'n web van skolastiese mislukkings, gedragspatrone wat afkeuring en verwerping ontlok en 'n afgetakelde gevoel van eiewaarde. Ongunstige reaksies van opvoeders op die gedragswyses van die leerders en die verlaagde selfbeeld vanweë ontoereikendheid, span saam om van die skool 'n konteks van ongelukkigheid en mislukking te maak.

Uit bogenoemde is dit duidelik dat opvoeding nie in 'n vakuum kan plaasvind nie. Die opvoedingstelsel funksioneer binne 'n bepaalde veranderende milieu, tyd, denkstroom en behoeftes. Dit is dus voor die hand liggend dat daar in die opvoedingstelsel kennis geneem moet word

van tegnologiese, sosiale, maatskaplike, politieke en ekonomiese verandering. Daar word van die opvoeders verwag om op die veranderinge te reageer en aan te pas. Dit vereis dat opvoeders hulself sal moet vergewis dat alle leerders wat in hulle sorg geplaas word, in so 'n mate gesteun moet word dat hierdie leerders hulle persoonsmoontlikhede kan verwerklik en 'n betekenisvolle rol in die samelewing kan vervul. Dit is dus van uiterste belang dat opvoeders gereeld op hoogte gehou word van mediese toestande wat die funksionering en menswees van 'n leerder soos met onder andere lob-epilepsie, kan beïnvloed.

3. SAMEVATTING

Uit bogenoemde inligting is dit duidelik dat epilepsie 'n komplekse verskynsel is wat die leerder kwesbaar kan laat. Epilepsie het 'n negatiewe impak op die leerder in geheel asook op die leerder in gesin- en skoolverband. Die navorser wil die feit beklemtoon dat die effek van epilepsie so negatief kan wees dat die leerder nouliks bevoegd, belangrik, suksesvol of waardig kan voel nie. Soos aangedui aan die begin van hierdie hoofstuk is selfaktualisering en lewensvreugde selde deel van die leefwereld van 'n leerder met epilepsie, asook meer spesifiek die leerder met moontlike simptome van lob-epilepsie wat as gevolg van gebrekkige kennis nie vroegtydig geïdentifiseer kan word nie. So 'n kind word 'n geleentheid ontnem om optimaal volgens sy/haar behoeftes te funksioneer. Deurdat die maatskaplike werker nie bewus gemaak word

deur 'n sisteem soos die skool van moontlike simptome van lob-epilepsie nie, word die proses van etikettering voortgesit wat 'n nadelige effek op so 'n kind se emosionele en skolastiese ontwikkeling kan uitoefen. Aan die ander kant is dit van uiterste belang dat maaskaplike werkers en ander persone van die helpende professies ook in hulle opleiding bewus gemaak moet word van hierdie fenomeen. Die stremming wat epilepsie op die leerder in geheel plaas, kan ernstige emosionele en gedragsprobleme skep. As gevolg van die effek van epilepsie, en spesifiek lob-epilepsie, funksioneer die leerder in 'n wanbalans wat verhinder dat hierdie leerders optimaal kan funksioneer. Depressie, psigiatriese probleme en 'n negatiewe persoonlikheid kan 'n moontlike uiteinde wees vir sodanige leerder. Hierdie wyse van funksionering kan psigososiale komplikasies oor langtermyn vir die samelewing inhou. As steunsoekende is die leerder afhanklik van sy/haar opvoeders en onkunde by opvoeders, sal nie effektief so 'n leerder in sy skolastiese ontwikkeling kan ondersteun nie. Dit is juis as gevolg van die feit dat die simptome van lob-epilepsie so onduidelik is en soms as gevolg van onkunde verwar word met ander vorme van epilepsie, dat dit noodsaaklik is dat opvoeders bewus gemaak moet word van lob-epilepsie as siektetoestand.

---oOo---