

'N LEERDER MET FETALE ALKOHOL SINDROOM IN HOOFSTROOMONDERWYS: DIE ROL VAN DIE OPVOEDKUNDIGE SIELKUNDIGE

GERT VISAGIE

**Tesis ingelewer ter gedeeltelike voldoening
aan die vereistes van die graad van**

**MAGISTER EDUCATIONIS
(OPVOEDKUNDIGE SIELKUNDE)**

(MEd Psig)

aan die

STELLENBOSCH UNIVERSITEIT

**STUDIELEIER: Professor D. Daniels
MEDE-STUDIELEIER: Mev. M. Perold**

APRIL 2006

VERKLARING

Ek, die ondergetekende, verklaar hiermee dat die werk in hierdie tesis my eie, oorspronklike werk is, en dat dit nie in geheel of gedeeltelik, voorgelê is vir 'n graad aan enige ander universiteit nie.

.....
Gert Visagie

.....
Datum

ABSTRACT

The research in this qualitative study focuses on the role of the Educational Psychologist in facilitating inclusion of a learner with Fetal Alcohol Syndrome (FAS).

The international movement towards inclusive education, with emphasis on the inclusion of all learners irrespective of their special needs in mainstream schools, gained momentum in the South African context with the announcement of Education White Paper 6, Special Needs Education: Building an Inclusive Education and Training system.

More learners with FAS are accommodated in mainstream schools and research has indicated that most cases of FAS in the world prevailed in the Western Cape. FAS is one of the leading causes of mental retardation and the challenges which the inclusion of learners with FAS pose to those who have to facilitate inclusive education, has urged this study. The study seeks to explore the role of the Educational Psychologist in the process of facilitating inclusion of a learner with FAS.

An eco-systemic approach underpins the study. A single learner with FAS within the context of the family and education system was chosen by means of purposive sampling as the focus of a qualitative, case study. The eco-systemic approach makes it possible to explore special needs in terms of intrinsic factors (within the learner) and extrinsic factors (within the system) in order to address the needs of the system. Semi-structured interviews were held with respondents from different levels of the eco-system in which the learner functions. A review of personal records and field notes were used to gather information related to the education and learning process. The data were analysed using aspects of content analyses. Four themes emerged: support to the learner, support to the school, support to the parents and support to the school community.

The findings indicated that the inclusion of learners with FAS predicts a change and an expansion in the role of the educational psychologist. Early identification, early intervention and a multi-functional team approach seem to improve the long-term prognoses of learners with FAS. The facilitation of inclusive education for learners with FAS poses a challenge to the educational psychologist to render individual support, but also to provide support in a holistic systemic manner, focusing on those who work and live with the individual learners. The learning, behaviour and developmental barriers which learners with FAS may experience were highlighted with the hope to guide those who work with these learners. Several positive and negative factors were indicated and recommendations were made.

OPSOMMING

Hierdie kwalitatiewe studie fokus op die rol van die Opvoedkundige Sielkundige in die fasilitering van inklusiewe onderwys aan 'n leerder met Fetale Alkohol Sindroom (FAS).

Die internasionale beweging na inklusiewe onderwys, wat die insluiting van alle leerders, ongeag hulle spesiale behoeftes, by hoofstroomskole onderskryf, het ook in Suid-Afrika neerslag gevind met die uitreiking van die Onderwys Witskrif 6, Special Needs Education: Building an Inclusive Education and Training System.

Meer leerders met FAS word by hoofstroomskole ingesluit en navorsing het getoon dat die voorkomssyfer van FAS in die Wes-Kaap die hoogste ter wêreld is. Die feit dat FAS tans een van die vernaamste oorsake van verstandelike gestremdheid is, en die uitdagings wat die insluiting van leerders met FAS aan diegene wat inklusiewe onderwys moet fasiliteer bied, het hierdie navorsingsonderzoek genoop. Die doel van hierdie studie is om 'n in diepte ondersoek te doen na die rol van die Opvoedkundige Sielkundige in die fasilitering van inklusiewe onderwys aan 'n leerder met FAS.

'n Ekosistemiese benadering het die teoretiese raamwerk van die studie gevorm. 'n Enkele leerder met FAS is binne die konteks van sy familie en die onderwyssisteem, met behulp van doelgerigte steekproefneming, gekies om die fokus van die kwalitatiewe gevallestudie te vorm. Die ekosistemiese benadering maak dit moontlik om spesiale behoeftes ten opsigte van faktore wat primêr by die leerder (intrinsiek) voorkom, sowel as faktore wat in die sisteem (ekstrinsiek) voorkom, te ondersoek en te verseker dat die behoeftes van die sisteem aangespreek word. Semi-gestruktureerde onderhoude is gevoer met respondente uit die verskillende vlakke van die ekosisteem waarbinne die leerder funksioneer. 'n Oorsig van persoonlike rekords en verslae asook veldnotas is gebruik om inligting oor die leerder, die onderrig en die leerposes te bekom. Inhouds-analise is gebruik om die data te analiseer. Vier temas het uit die data na vore gekom, naamlik: ondersteuning aan die leerder, ondersteuning aan die skool, ondersteuning aan die ouers en ondersteuning aan die skoolgemeenskap.

Die bevindinge dui daarop dat die insluiting van 'n leerder met FAS 'n roluitbreiding en 'n veranderende rol vir die Opvoedkundige Sielkunde in die vooruitsig stel. Vroeë identifikasie, vroeë intervensie en 'n multi-funksionele spanbenadering kan die langtermyn prognose van leerders met FAS verbeter. Die rol wat die Opvoedkundige Sielkundige op die verskillende vlakke van die ekosisteem kan speel, ten einde inklusiewe onderwys aan 'n leerder met FAS te fasiliteer, lê opgesluit in die mate waarin geïndividualiseerde, maar tog ook holisties omvattende ondersteuning aan diegene wat met hierdie leerders werk, gelewer kan word. Uit die bevindinge het suksesvolle en minder suksesvolle aspekte duidelik geword. Dit het daartoe bygedra dat die leer-, gedrag- en ontwikkelingshindernisse, sowel as die sterkpunte van die leerder met FAS, duidelik geword het en wenke vir toekomstige gebruik verbesonder kon word. Op grond van die bevindinge en aan die hand van literatuur is aanbevelings gemaak.

*Opgedra aan my moeder,
wyle Katriena Hendriena Visagie*

FAS Serenity Prayer



*God, Grant me the serenity to accept
the diagnoses I cannot change,
the courage to change doctors
and IEP's when I can,
and the wisdom to know the difference between FAS and FAE!*

DANKBETUIGINGS

Hiermee betuig ek my opregte dank en waardering teenoor:

- God, die Vader, sonder Wie niks moontlik is nie. Aan Hom wat my gekies het om hierdie bydrae tot die opvoedkundige sielkunde te lewer.
- Professor Doria Daniels, vir haar doelgerigte leiding, positiewe kommentaar, wetenskaplike insig, entoesiasme, asook haar persoonlike belangstelling en aansporing wat die voltooiing van hierdie werkstuk 'n verrykende ervaring gemaak het.
- Mevrou M. Perold, ook 'n opvoedkundige sielkundige, wat as mede-studieleier opgetree het, vir haar geloof in my en haar wetenskaplikheid, insiggewende gesprekke, ondersteuning en aansporing.
- My susters, Cecilia en Barbara, my broers Raymond-Charles en Lofdy, my tante, Pienie-Maria Korkie en my neefs Leon en Rocco Given vir hulle liefde, geloof in my en volgehoue ondersteuning.
- Die deelnemers en verskillende respondente met wie die onderhoude gevoer was en dit vir my moontlik gemaak het om hul onderskeie leefwêrelde te betree om insigte te genereer.
- Mevrou Connie Park vir haar hulp met die finale afronding en tegniese versorging.

SOLI DEO GLORIA

INHOUDSOPGAWE

HOOFSTUK EEN

KONTEKS EN RASIONAAL VAN DIE STUDIE	1
1.1 INLEIDING	1
1.2 AGTERGROND TOT DIE STUDIE	2
1.3 RASIONAAL EN PERSOONLIKE MOTIVERING VIR DIE STUDIE	4
1.4 PROBLEEMSTELLING.....	4
1.5 DOEL VAN STUDIE.....	5
1.6 DIE NAVORSINGSONTWERP	5
1.7 METODE VAN DATA-KOLLEKSIE	6
1.8 BEGRIPSVERKENNING EN OMSKRYWING	7
1.8.1 Fetale Alkohol Sindroom (FAS)	7
1.8.2 Inklusiewe onderwys.....	7
1.8.3 Hoofstroom-plasing.....	8
1.8.4 Spesiale behoeftes	8
1.8.5 Onderwysondersteuningsdienste.....	9
1.8.6 Opvoedkundige Sielkunde	9
1.8.7 Opvoedkundige Sielkundige	9
1.9 DIE STRUKTUUR EN DIE VERLOOP VAN DIE STUDIE	10
1.10 SAMEVATTING	10

HOOFSTUK TWEE

LITERATUUROORSIG	11
2.1 INLEIDING	11
2.2 DIE EKOSISTEMIESE BENADERING AS TEORETIESE RAAMWERK.....	11

2.3	DIE BEWEGING NA INKLUSIEWE ONDERWYS	13
2.4	DIE VERANDERENDE ROL VAN DIE OPVOEDKUNDIGE SIELKUNDIGE.....	18
2.5	MEDEWERKENDE KONSULTASIE AS EKOSISTEMIESE BENADERING TOT GEHEELSKOOLONTWIKKELING.....	20
2.6	DIE LEERDER MET FETALE ALKOHOL SINDROOM	24
2.6.1	Identifisering	24
2.6.2	Kognitiewe Funksionering.....	26
2.6.3	Ander hindernisse tot leer en ontwikkeling.....	27
2.7	KENMERKE EN MANIFESTASIES VAN FAS IN DIE VERSKILLENDE ONTWIKKELINGSFASES	29
2.7.1	Die pasgebore baba (0 - twee jaar)	29
2.7.2	Die kleuter (twee - vier jaar).....	29
2.7.3	Voorskool/Pre-Primêre skool (vier - ses jaar)	30
2.7.4	Primêre skoolfase (ses - twaalf jaar).....	30
2.7.5	Die Hoërskoolfase (Adolesensie: twaalf - agtien jaar).....	31
2.8	SAMEVATTING	32

HOOFSTUK DRIE

DIE NAVORSINGSONTWERP EN METODOLOGIE

3.1	INLEIDING	33
3.2	NAVORSINGSONTWERP	33
3.3	NAVORSINGSMETODOLOGIE	35
3.3.1	Seleksie prosedures / Identifisering van die eenheid van studie.....	36
3.3.2	Die rol van die navorser	37
3.3.3	Metodes van data-insameling en data-analisering.....	38
3.3.4	Data-analise.....	42
3.4	VERTROUENSWAARDIGHEID	45
3.5	ETIESE OORWEGINGS.....	46

3.6	SAMEVATTING	47
-----	-------------------	----

HOOFSTUK VIER

UITVOERING, VERLOOP EN BEVINDINGE VAN DIE STUDIE.....		48
--	--	-----------

4.1	INLEIDING	48
-----	-----------------	----

4.2	IMPLEMENTERING VAN DIE STUDIE	48
-----	-------------------------------------	----

4.3	DIE PROSES VAN DATA-INSAMELING	49
-----	--------------------------------------	----

4.3.1	Data-bronne	49
-------	-------------------	----

4.3.2	Voorstelling van Arrie	50
-------	------------------------------	----

4.3.2.1	<i>Agtergrondsinsigting</i>	50
---------	-----------------------------------	----

4.3.2.2	<i>Arrie se huidige profiel</i>	51
---------	---------------------------------------	----

4.4	IDENTIFISERING VAN TEMAS	52
-----	--------------------------------	----

4.5	BESPREKING VAN DIE TEMAS	55
-----	--------------------------------	----

4.5.1	Ondersteuning aan die leerder	55
-------	-------------------------------------	----

4.5.1.1	<i>Assessering van die leerder</i>	55
---------	--	----

4.5.1.2	<i>Terapeutiese ondersteuning</i>	57
---------	---	----

4.5.1.3	<i>Leerondersteuning aan die leerder</i>	58
---------	--	----

4.5.1.4	<i>Psigo-farmakologiese ondersteuning</i>	59
---------	---	----

4.5.2	Ondersteuning aan die ouers	59
-------	-----------------------------------	----

4.5.2.1	<i>Emosionele ondersteuning aan die ouers</i>	60
---------	---	----

4.5.2.2	<i>Ouerleiding</i>	60
---------	--------------------------	----

4.5.2.3	<i>Skakeling en medewerking met ouers ten einde ondersteuning te verseker</i>	61
---------	---	----

4.5.3	Ondersteuning aan en via die skool	61
-------	--	----

4.5.3.1	<i>Opleiding aan onderwysers</i>	62
---------	--	----

4.5.3.2	<i>Konsultasie, skakeling, medewerking en kollaborasie</i>	63
---------	--	----

4.5.3.3	<i>Geheelskoolontwikkeling</i>	65
---------	--------------------------------------	----

4.5.4	Ondersteuning aan en via die skoolgemeenskap	68
-------	--	----

4.5.4.1	<i>Inligtingsessies aan ouers en senior leerders</i>	68
4.5.4.2	<i>Samewerking, kollaborasie en konsultasie met ander rolspelers in die gemeenskap</i>	69
4.6	BESPREKING VAN BYKOMENDE ONDERWERPE UIT DATA-ANALISE	70
4.6.1	Faktore wat die insluiting vergemaklik het	70
4.6.2	Faktore wat die insluiting bemoeilik het	71
4.7	SAMEVATTING	72

HOOFSTUK VYF

GEVOLGTREKKINGS, AANBEVELINGS, VOORDELE EN BEPERKINGS 73

5.1	INTERPRETASIE EN GEVOLGTREKKINGS.....	73
5.1.1	Inleiding	73
5.1.2	Medewerkende konsultasie	73
5.1.3	Die rolle van die medewerkende konsultant	74
5.2	AANBEVELINGS EN IMPLIKASIES.....	77
5.3	REFLEKSIE MET BETREKking TOT DIE DOEL VAN DIE STUDIE	80
5.4	VOORDELE VAN DIE STUDIE	81
5.5	DIE BEPERKINGS VAN DIE STUDIE	81
5.6	SAMEVATTING	82

BIBLIOGRAFIE 83

BYLAAG A 95

BYLAAG B 96

BYLAAG C 97

BYLAAG D 98

BYLAAG E..... 99

BYLAAG F..... 100

BYLAAG G 101

LYS VAN TABELLE EN FIGURE

Tabel 2.3:	Verskillende inklusies	16
Tabel 2.3.1:	Indikators/Aanduiders om die intensiteit van die ondersteuning te bepaal	17
Tabel 4:	Temas en kategorie.....	54
Figuur 3.1	Inhouds-Analise.....	43

HOOFSTUK EEN

KONTEKS EN RASIONAAL VAN DIE STUDIE

1.1 INLEIDING

Opvoedkundige Sielkundiges word deur die beleid van inklusiewe onderwys genoop om te besin oor hulle rol en funksie. Die fasilitering van inklusiewe onderwys aan leerders met Fetale Alkohol Sindroom (FAS), bied uitdagings wat appèl rig tot 'n veranderende rol vir die Opvoedkundige Sielkundige (OPS). Navorsing het getoon dat FAS een van die vernaamste oorsake van verstandelike gestremdheid is (Williams & Howard, 1994:86; Harpur, 2001:24-25). Leerders met spesiale onderwysbehoefte moet toegang hê tot hoofstroomskole wat hulle moet akkommodeer binne 'n kindgesentreerde opvoedingsbenadering wat in hul behoeftes kan voorsien (UNESCO, 1994:viii). Die beskikbaarheid van die nodige ondersteuning om toegang te fasiliteer en leer te bevorder vorm 'n sentrale deel van 'n inklusiewe onderwyssisteem (Department of Education, 2002; Department of Education, 2001; Department of Education, 2000; Department of Education, 1997; Department of Education, 1996). Die Opvoedkundige Sielkundige wat deel vorm van die distrik-ondersteuningspan, het 'n belangrike rol te speel in die implementering van inklusiewe onderwys.

Die rol van die Opvoedkundige Sielkundige ten opsigte van die fasilitering van toegang tot inklusiewe onderwys met die fokus op optimale leer en ontwikkeling van leerders met Fetale Alkohol Sindroom word ook in die beleid geïmpliseer (Department of Education, 2001:17-18). Hoe hierdie ondersteuning en fasilitering van toegang in die praktyk gestalte gaan vind, laat vele vrae ontstaan, soos onder andere, wat die rolle en take is wat die Opvoedkundige Sielkundige moet vervul om toegang tot inklusiewe onderwys, waartydens optimale leer plaasvind, te fasiliteer. Die uitdagings wat die fasilitering van inklusiewe onderwys aan 'n leerder met Fetale Alkohol Sindroom aan die Opvoedkundige Sielkundige as lid van die distrik-

ondersteuningspan stel, het my genoop om hierdie navorsingstudie te loods. Hierdie navorsing wil nie net erkenning aan die kompleksiteit van elke individuele leerder gee nie, maar wil ook die rol van die Opvoedkundige Sielkundige in die fasilitering van inklusiewe onderwys aan 'n leerder met FAS ondersoek. Die verandering van 'n parallelle na 'n eenheidsstelsel maak spesiale onderwysvoorsiening 'n kwessie vir hoofstroomonderwys, met implikasies vir alle fasette van onderwysvoorsiening.

1.2 AGTERGROND TOT DIE STUDIE

Die insluiting van alle leerders by hoofstroomskole, ongeag hulle spesiale onderwysbehoefte, is 'n internasionale beweging wat momentum gekry het by die wêreldkongres in Jomtien, Thailand in Maart 1990. Die besondere klem op inklusiewe onderwys, was vervat in die tema van die kongres, naamlik Education for all: meeting the basic learning needs (Engelbrecht, Green, Naicker & Engelbrecht, 1999:14). Die Jomtien kongres is gevolg deur die wêreldkongres in Salamanca, Spanje, in Julie 1994. Die mosie bekend as die Salamanca Statement on Principles and Practice in Special Needs Education (UNESCO, 1994), wat deur die kongres aanvaar is, was die impetus vir die internasionale (wêreldwye) beweging na inklusiewe onderwys. Die beginsels wat in die Salamanca verklaring vervat is, het besondere betrekking op hierdie navorsingsonderzoek.

Die fokus op die basiese regte van die mens, insluitend diegene met gestremdhede, het nie net internasionaal momentum gekry nie, maar het ook in Suid-Afrika met die daarstelling van 'n demokratiese bedeling, posgevat (Naicker, 1999:14; R.S.A. Wet 108 van 1996). Suid-Afrika het ontwikkel van 'n land met 'n geskiedenis van ongeregtighede en die ontkenning van menseregte geskoei op die ideologie van segregasie en separatisme, tot 'n land met sterk beginsels ten opsigte van menseregte, wat in die konstitusie verskans word. Die ontwikkeling van 'n demokratiese bedeling in Suid-Afrika het gepaard gegaan met die fokus op gelyke menseregte, sosiale geregtigheid en omvattende transformasie in alle sferes van die samelewing, spesifiek ook in die onderwys.

Suid-Afrika se onderwysstelsel, het soos baie ander Westerse lande, voorsiening gemaak vir aparte of afsonderlike spesiale skole vir leerders met spesiale onderwysbehoefte. Hierdie model van onderwysvoorsiening was gegrond in die

mediese diskoers wat gestremdheid koppel aan intrinsieke tekorte, gebreke en onvermoë (Meijer, Pijl & Hegarty, 1994:xi). Die mediese model veronderstel dat leerders, as gevolg van neurologiese tekorte, nie in die hoofstroomskool vordering kan maak nie (Robinson & Stalker, 1998:13; Lomofsky & Lazarus, 2001:305).

Spesiale skole was geklassifiseer volgens spesifieke gestremdheid en leerders met gestremdhede en ander spesiale onderwysbehoefte was uitgesluit van hoofstroomskole, asook van volle deelname aan die sosiale en ekonomiese lewe van hul gemeenskappe (Naicker, 1999:14). In sommige gevalle is leerders met spesiale onderwysbehoefte wel tot hoofstroomonderwys toegelaat, maar sonder die nodige leerondersteuning en psigo-sosiale ondersteuning (Lomofsky & Lazarus, 2001:305-306). Die doel van tradisionele spesiale onderwys was om tekorte van leerders met gestremdhede buite die hoofstroomonderwys aan te spreek. Hoofstroomonderwysers het leerders na kundiges soos opvoedkundige sielkundiges, medici en terapeute verwys wat dan diagnoses en voorskrifte geformuleer, of alternatiewe plasing voorgestel het (Muthukrishna & Schoeman, 2000:324, 328; Lomofsky & Lazarus, 2001:305).

In Suid-Afrika het die beweging na inklusiewe onderwys onder die vaandel van geregtigheid en met die fokus op transformasie in die onderwys, momentum gekry in die verslag van die National Education Policy Investigation (N.E.P.I, 1992; Donald, 1996:76). Die beleidsdokumente wat gevolg het, soos die Suid-Afrikaanse Skole Wet (1996), asook die verslae van die National Commission on Special Needs in Education and Training en die National Committee for Education Support Services (NCSNET, NCESS, 1997), het die beweging na inklusiewe onderwys ondersteun. Die beweging na 'n enkele inklusiewe onderwysstelsel wat die reg van alle landsburgers erken en die insluiting van leerders wat hindernisse tot leer en ontwikkeling ervaar, by hoofstroomonderwys bepleit, het gekulmineer in die uitreiking van die Education White Paper 6, Special Needs Education: Building an Inclusive Education and Training System (Department of Education, 2001).

Die koördinerings van inklusiewe onderwys in veral die landelike gebiede waar groot afstande ter sprake kom is een van die kwessies waarmee die distrik-ondersteuningspan (Opvoedkundige Sielkundige) dikwels gekonfronteer word. Om soveel as moontlik van die leerders wat hindernisse tot leer en ontwikkeling ervaar in

die hoofstroomklas te plaas, is die ideaal aan die een kant van die kontinuum, maar aan die ander kant van die kontinuum word daar erkenning gegee aan die feit dat 'n klein persentasie leerders, wat intensiewe ondersteuning benodig, steeds in spesiale skole onderrig sal word (Department of Education, 2002:19). Die samestelling van 'n profiel wat die beste en suksesvolle plasing van leerders met Fetale Alkohol Sindroom kan voorspel, asook die bepaling van die vlakke van ondersteuning ten einde die holistiese ontwikkeling van hierdie leerders te verseker, is 'n uitdaging aan diegene wat inklusiewe onderwys moet fasiliteer. Dit het verreikende implikasies vir Opvoedkundige Sielkundiges, opvoeders, ouers en ander rolspelers wat betrokke is by die assessering, beplanning en ondersteuning aan die hele spektrum van onderwysinstellings.

1.3 RASIONAAL EN PERSOONLIKE MOTIVERING VIR DIE STUDIE

Navorsing het aan die lig gebring dat 48 uit elke 1000 kinders in die Wes-Kaap met FAS gediagnoseer is (Glasser, 2002:26; Baleta, 1998:295). Dit is drie keer hoër as die voorkomsyfer in geïndustrialiseerde lande, waar die syfer 1,33 per 1000 geboortes is (Baleta, 1998:295). Die implikasies wat dit vir ouers, opvoeders en onderwyskundiges inhou, het my aangespoor om die rol van die Opvoedkundige Sielkundige in die fasilitering van inklusiewe onderwys aan 'n leerder met FAS te ondersoek.

Die studie is my persoonlike, politieke en akademiese bydrae om te verseker dat die stemme van persone betrokke by inklusiewe onderwys aan leerders met FAS gehoor word en dat hul sienings ten opsigte van die rol van die Opvoedkundige Sielkundige geboekstaaf word.

1.4 PROBLEEMSTELLING

Die fenomeen FAS is 'n toestand wat nie slegs deur een waarneembare eienskap gekenmerk word nie, maar deur 'n komplekse stel eienskappe (Shelton & Cook, 1993:45). Weiner en Morse (1994:68-69) wys verder ook op die diversiteit in die populasie van leerders met FAS. Die meeste kinders met FAS toon minder ernstige tot ernstige gedragsprobleme en kognitiewe hindernisse (Weiner & Morse, 1994:68-69; Streissguth, 1997:3). Dit is hierdie groot heterogeniteit wat by leerders met FAS

bestaan, wat nog groter uitdagings stel aan diegene wat inklusiewe onderwys moet fasiliteer. Benewens intrinsieke faktore is daar ook sistemiese faktore wat op 'n komplekse wyse kan bydra tot die leerhindernisse wat leerders met FAS mag ervaar. Die navorsingsvraag word as volg gestel: Wat is die rol van die Opvoedkundige Sielkundige in die fasilitering van inklusiewe onderwys aan 'n leerder met FAS?

1.5 DOEL VAN STUDIE

Die doel van hierdie studie is om by wyse van 'n kwalitatiewe ondersoek die implikasies van inklusiewe onderwys aan 'n leerder met FAS te verken. Die primêre doel van die navorsing is om ondersoek te doen na die rol van van die Opvoedkundige Sielkundige in die fasilitering van inklusiewe onderwys aan 'n leerder met FAS. Die verkennende ondersoek sal 'n gevallestudie van 'n leerder met FAS in 'n hoofstroomklas wees. Die belewenisse en ervarings van die leerder met FAS, ouers, opvoeders, die leerondersteuningsopvoeder ook genoem die opvoeder vir spesiale behoeftes, asook ander rolspelers soos die mediese praktisyn, sal ondersoek word ten einde die rol van die Opvoedkundige Sielkundige ryker en meer omvattend te beskryf. Die moontlikheid tot beter begrip omtrent onderwys vir leerders met spesiale behoeftes, die optimalisering van bestaande ondersteuningsdienste en die samewerking tussen belanghebbendes sal ook ondersoek word.

1.6 DIE NAVORSINGSONTWERP

Die navorsingstudie is 'n poging om die implikasies van inklusiewe onderwys aan 'n leerder met FAS en die rol van die Opvoedkundige Sielkundige te ondersoek. 'n Kwalitatiewe ontwerp word as die gepaste navorsingontwerp vir hierdie studie beskou. In teenstelling met kwantitatiewe navorsing waar die navorsingontwerp, onder andere die formulering van die hipotese, die metingsprosedure en bepaling van die steekproef reeds voor die data-kolleksie plaasvind, word die navorsingontwerp en die elemente van die ontwerp deur die loop van die studie uitgewerk. Ruben en Ruben (1995:42-43) verduidelik dit as volg:

You cannot plan the entire design for a qualitative project in advance, because the design changes as you learn from the interviewing.

Vanuit die ontologie van die interpretatiewe paradigma word realiteite as meervoudig beskou, waar elke respondent sy of haar subjektiewe ervaring gebruik om betekenis te skep binne sy of haar unieke konteks (Neuman, 2000:69-70). Die kwalitatiewe navorsingsmetode is spesifiek gekies, omdat dit die ekosistemiese benadering wat die wisselwerking tussen dele om die geheel te vorm verduidelik, komplementeer (Merriam, 1998:6).

Die navorsingsondersoek sal by wyse van 'n gevallestudie gedoen word. Merriam (1991:xiv) definieer 'n kwalitatiewe gevallestudie as:

... a qualitative case study is an intensive, holistic description and analysis of a bounded phenomenon such as a program, an institution, a person, a process or a social unit.

Die fenomeen onderwys aan 'n leerder met FAS is die fokus van hierdie studie. Die gevallestudie word ook as 'n geïntegreerde sisteem gesien (Merriam, 1998:28), en die insluiting van die leerder met FAS by die proses inklusiewe onderwys sal as fokus van die studie dien. 'n Veertienjarige seun, wat op grond van etiese oorwegings A (Arrie) genoem sal word en wat in 'n hoofstroomklas in die Suid-Kaap omgewing geplaas is, vorm die kern van hierdie ondersoek.

1.7 METODE VAN DATA-KOLLEKSIE

'n Deeglike literatuuroorsig sal die teoretiese raamwerk vir die studie verskaf. Die data sal ingesamel word by wyse van onderhoudsvoering, waarneming, sowel as artefakte soos persoonlike rekords en verslae. Die literatuuroorsig vorm 'n belangrike komponent van die ondersoek. Die studie van die literatuur is onder andere om verklarende konsepte te voorsien wat essensieel is vir die formulering van die navorsingsprobleem en dien as verwysingsraamwerk waarbinne data ingesamel, geprosesseer en geïnterpreteer gaan word (Mouton, 2002:86-87).

Semi-gestruktureerde onderhoude sal gevoer word. Belangrike dokumente soos mediese rekords en verslae, geïndividualiseerde onderrigplanne en die vorderingsverslae van die leerder met FAS sal bestudeer word, ten einde beter insig in die geval onder bespreking te verkry. 'n Periode van een week sal bestee word aan waarneming in die klassituasie. Data-insameling en die verwerking van die data

sal gelyktydig plaasvind, maar sal ook 'n deurlopende proses vorm (Merriam, 1988:151; Mertens, 1998:348). Die analise en verwerking van data sal in drie fases plaasvind, naamlik, die redusering en vereenvoudiging van die data, die voorstel daarvan en die gevolgtrekkings wat dan gemaak sal word en getoets sal word aan die hand van relevante literatuur.

1.8 BEGRIPSVERKENNING EN OMSKRYWING

Konsepte en definisies relevant tot die studie word vervolgens omskryf. Ander relevante begrippe sal in die toepaslike hoofstukke omskryf word.

1.8.1 Fetale Alkohol Sindroom (FAS)

FAS word gekenmerk deur afwykings in die sentrale senuweestelsel (brein), afwykings ten opsigte van die skedel en die gesig, asook vertraagde prenatale en postnatale groei (Kleinfeld & Wescott, 1993:25; Connor & Streissguth, 1996:170-171). Fetale Alkohol Sindroom word veroorsaak deur prenatale blootstelling aan alkohol. FAS bestaan uit 'n multisistiem abnormaliteite en word veroorsaak deur inname van alkohol tydens swangerskap (Phelps, 1995:200). Die teratogeniese (dit wat abnormaliteite en afwykings gedurende ontwikkeling veroorsaak) uitwerking van alkohol op die menslike fetus, word nie meer betwyfel nie en FAS is die belangrikste teratogeniese toestand tans bekend (Naidoo, 2003:v; Bower, 1991:244; Shelton & Cook, 1993:45).

1.8.2 Inklusiewe onderwys

Inklusie verwys na die volle deelname van alle mense, ongeag hulle verskille in die daaglikse aktiwiteite by die skool, by die werk, by die huis en in hul gemeenskappe (Department of Education, 1997:53). Vir die doelwit van hierdie studie, word inklusiewe onderwys gedefinieer as:

'n Onderwysbenadering, wat bevorderlik is vir die volle persoonlike, akademiese en professionele ontwikkeling van alle leerders, ongeag ras, klas, geslag, gestremdhede, geloof, leerstyle en taal in 'n atmosfeer van wedersydse aanvaarding en respek. Inklusiewe onderwys veronderstel respek vir die regte van alle leerders en stel hulle in staat om ten volle deel te neem aan 'n demokratiese gemeenskap (Hall, 1998:15).

Inklusiewe onderwys veronderstel ook die voorsiening van die nodige ondersteuning om deelname moontlik te maak of te vergemaklik as die verkryging van toegang tot deelname moeilik is (Department of Education, 2002:18-19; Department of Education, 1999:9). Die sienings ten opsigte van inklusiewe onderwys wissel van die ononderhandelbare plasing in die hoofstroom, deur die voorstanders van volle inklusie (Dyson, 2001:1-12) tot die siening wat leerkontekste, bronne en ondersteuning op 'n kontinuum volgens behoefte plaas (Department of Education, 2002:18-19).

1.8.3 Hoofstroom-plasing

Hoofstroom-plasing is volgens Mittler (2000:10) 'n onderwysbenadering wat voortgespruit het uit die beginsels van normalisasie en integrasie en waardeur daar vir die leerder met spesiale behoeftes binne die hoofstroom van onderwys voorsiening gemaak word. Brucker (1994:581) voer ook aan dat hoofstroming beteken dat die leerder die geleentheid om in die klas te bly, moet verdien deur by te bly met die opdragte wat die onderwyser aan die leerder gee, met die steun van 'n hulponderwyser (Salend, 1994:11-12; Mittler, 2000:10).

1.8.4 Spesiale behoeftes

Spesiale behoeftes, verwys na behoeftes of prioriteite ten opsigte van die individuele persoon (leerderbehoefte), asook ten opsigte van die onderwysstelsel (onderwysbehoefte) wat aangespreek behoort te word, ten einde die stelsel in staat te stel om te reageer op verskille (diversiteit) in die leerderpopulasie (Department of Education, 1997:v). Die Onderwys Witskrif 6 (Department of Education, 2001:7) verwys na spesiale behoeftes as hindernisse tot leer en ontwikkeling en gevolglik word die terme afwisselend gebruik, aangesien laasgenoemde nog nie algemene gebruik in Suid-Afrika is nie. Die faktore wat toegang tot die voorsiening van onderwys bemoeilik, word gesien as hindernisse tot leer en ontwikkeling (Department of Education, 2002:17).

1.8.5 Onderwysondersteuningsdienste

Onderwysondersteuningsdienste verwys na alle menslike en ander bronne, wat die ontwikkeling en ondersteuning van die onderwyssisteem bevorder en wat reageer op behoeftes van alle leerders (Department of Education, 1997:7, 148).

Hierdie ondersteuning en hulpverlening word gebied deur:

- professionele personeel, byvoorbeeld opvoedkundige sielkundiges, ander sielkundiges, maatskaplike werkers, terapeute en ander;
- lede van die leergemeenskap, byvoorbeeld leerders, ouers, en onderwysers;
- ander gemeenskapsbronne, byvoorbeeld gemeenskapswerkers, welsynswerkers, beraders en ander; en
- ondersteunende aparate en toerusting, soos braille-toestelle en spesiale rekenaartoerusting.

1.8.6 Opvoedkundige Sielkunde

Vir die doel van hierdie studie word volstaan by die definisie van die Suid-Afrikaanse Geneeskundige en Tandheelkundige Raad (1993) soos aangepas deur Van der Ryst (1995:112):

Opvoedkundige Sielkunde is die wetenskap van die mens se psigiese lewe soos wat dit veral gemanifesteer word in die kind en jeugdige se ontwikkeling en volwassewording binne die opvoedingskonteks van die gesin, skool en sosiale aktiwiteite soos die portuurgroep. Die Opvoedkundige Sielkunde fokus op die persoonsontwikkeling en opvoeding, sowel as strategieë, sielkundige benaderings, metodes, tegnieke en prosedures wat hierdie doel kan dien. Met die begrip "opvoeding" word daar verwys na die oordrag van kennis en die verwerking van inhoude (byvoorbeeld norme, waardes en vakinhoude) wat hoër vlak van aktualisering (met volwasse gedrag as kriterium) moontlik maak.

1.8.7 Opvoedkundige Sielkundige

Die Opvoedkundige Sielkundige is 'n professioneel kundige en vaardige persoon wat toegerus is om:

voorkomende begeleiding ten opsigte van die ontwikkelende persoon in opvoedings- en onderwyskontekste te behartig; verryking van ontwikkeling by wyse van opvoedkundige sielkundige ondersteuningsprogramme te bewerkstellig; intervensie waar te neem veral ten opsigte van die kind en die jeugdige wat met aspekte van persoonlike ontwikkeling probleme ervaar of openbaar met die oog op die neutralisering van sodanige probleme (Botha in Swart, 1994:12).

1.9 DIE STRUKTUUR EN DIE VERLOOP VAN DIE STUDIE

Teen die agtergrond van die voorafgaande uiteensetting, word die struktuur en die verloop van die studie vervolgens kortliks verduidelik. In Hoofstuk Een is die agtergrond, konteks, navorsingsprobleem, doel, rasionaal, relevante terminologie, die teoretiese begroning en die navorsingsmetodologie verduidelik. In Hoofstuk Twee word die rol van die Opvoedkundige Sielkundige in die fasilitering van inklusiewe onderwys aan die hand van relevante literatuur bespreek. Die spesiale behoeftes en hindernisse tot leer en ontwikkeling wat leerders met FAS mag ervaar, word dan vanuit 'n ekosistemiese perspektief verduidelik terwyl die rol van die Opvoedkundige Sielkundige ten opsigte van die fasilitering van leer en ontwikkeling op alle vlakke van die onderwysstelsel ondersoek word. In Hoofstuk Drie word die navorsingsontwerp en die navorsingsmetodes begrond en uiteengesit. In Hoofstuk Vier word die verwerkte data beskryf, voorgestel, geanaliseer en bespreek. In Hoofstuk Vyf word die bevindinge bespreek en teen die teoretiese agtergrond geïnterpreteer. Gevolgtrekkings en aanbevelings word gemaak en die implikasies wat inklusiewe onderwys aan 'n leerder met FAS vir die Opvoedkundige Sielkundige inhoud, word verduidelik.

1.10 SAMEVATTING

In hierdie hoofstuk is die fokus, motivering, konteks en die rasionaal van die studie verduidelik deur middel van 'n bespreking van die teoretiese agtergrond, asook die fisiese en sosiale konteks van die studie. Die navorsingsprobleem is geformuleer, waaruit die doel van die studie afgelei is. Daaropvolgend is die navorsingsontwerp verduidelik, waarna data-insamelings en data-verwerkingsmetodes kortliks bespreek is. Om die hoofstuk af te sluit en enige onduidelikheid uit te klaar, is belangrike konsepte verklaar en 'n oorsig oor die struktuur en verloop van die navorsing verskaf.

HOOFSTUK TWEE

LITERATUUROORSIG

2.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk word die rol van die Opvoedkundige Sielkundige (OPS) ten opsigte van die fasilitering van inklusiewe onderwys aan leerders met spesiale behoeftes en hindernisse tot leer en ontwikkeling, aan die hand van 'n literatuuoroorsig, en spesifiek binne die ekosistemiese raamwerk bespreek. Melding word gemaak van die leerder met Fetale Alkohol Sindroom (FAS), aangesien die leerder met hindernisse tot leer en ontwikkeling in hierdie studie 'n leerder met FAS is.

2.2 DIE EKOSISTEMIESE BENADERING AS TEORETIESE RAAMWERK

Die ekosistemiese benadering staan in kontras met die tradisionele mediese model wat spesiale behoeftes hoofsaaklik in terme van tekortkominge, gebreke en agterstande vertolk (Lomofsky & Lazarus, 2001:305). Die ekosistemiese benadering fokus op die interafhanklikheid van en die wisselwerking tussen die individu en sy omgewing (Donald, Lazarus & Lolwana, 2002:46-47). Die sosiale konteks wat al die sisteme en subsisteme insluit beïnvloed die mens, maar die individu tree ook in interaksie met sy sosiale konteks. Donald, *et al.* (2002:42) beskryf dit as "... *people are seen as shaped by - and as active shapers of their social context*".

Om menslike gedrag en ontwikkeling te verstaan (werksterrein van die Opvoedkundige Sielkunde), om te verstaan hoe die mens as persoon ontwikkel, word verbind met die sosiale kragte, sosiale magte en die verhoudings wat hy met sy omgewing vorm (Donald, *et al.*, 2002:42). Die verhoudings waarin die kind (leerder) staan sluit onder andere in, die gesin (familie), die skool, portuurgroep, die plaaslike gemeenskap en die groter sosiale omgewing (Engelbrecht, *et al.*, 1999:4-5).

Om die parameters van assessering en intervensie (ondersteuning) te verbreed, is dit nodig om vanuit 'n ekosistemiese perspektief te kyk na die wisselwerking en interafhanklikheid van verskillende sisteme. Om die werking van 'n sisteem te verstaan, behels nie slegs begrip van die individuele elemente daarvan nie, maar ook van die patrone wat hulle verbind en hulle deel maak van die geheel (Keeney & Ross, 1992:vi). Die totaliteit is groter as die dele waaruit die sisteem bestaan. Die ekosistemiese benadering maak dit moontlik om hindernisse tot leer en ontwikkeling ten opsigte van faktore wat primêr by die leerder (intrinsiek) voorkom, sowel as faktore wat in die sisteem (ekstrinsiek) voorkom te ondersoek en te verseker dat die behoeftes van die sisteem aangespreek word. Probleme in die sisteem word op alle ekosistemiese vlakke identifiseer en aangespreek ten einde gesonde en effektiewe leeromgewings daar te stel (Du Toit, 1996:15). Teen hierdie agtergrond word die beweging na 'n inklusiewe onderwysbeleid sinvol.

Die formulering van beleid op makrovlak, soos die Onderwys Witskrif 6 (Department of Education, 2001:6) vind binne 'n spesifieke konteks plaas, terwyl die implementering van inklusiewe onderwys soos verwoord in die beleid, op meso- en mikrovlak ook binne 'n spesifieke konteks plaasvind. Donald, *et al.* (2002:51-53), maak melding van vier verskillende vlakke waaruit 'n sisteem bestaan. Die mikrovlak verwys na die kind in daaglikse interaksie met sy gesin, skool en portuurgroep in verskillende rolle, aktiwiteite en verhoudings. Op die mesovlak is die gesin, skool, en die gemeenskap in interaksie met mekaar. Die eksovlak verwys na ander sisteme waarby die kind nie direk betrokke is nie, maar wat sy mikrosisteem kan beïnvloed of daardeur beïnvloed kan word, soos byvoorbeeld die skoolbeheerliggaam, plaaslike onderwys- en regeringsliggame asook gemeenskapsorganisasies. Op die makrovlak is daar die dominante sosiale strukture soos die onderwys departement, die regering wat beleid en wette maak, asook die waardes en oortuigings wat ander sisteme kan beïnvloed of daardeur beïnvloed word. Die ekosistemiese benadering fokus op 'n holistiese perspektief en maak dit moontlik om alle ervarings binne konteks te kan plaas.

Die siening ten opsigte van die verwerwing van kennis en hoe leer plaasvind, het ook veranderinge ondergaan (Airasian & Walsh, 1997:444-449; Olson & Platt, 1996:9-10). Die siening dat kennis sosiaal gekonstrueer word en dat leer binne 'n

sosiale konteks plaasvind, word toenemend meer ondersteun (Donald, *et al.*, 2002:100-101; Schwandt, 2000:196). Hierdie konstruktivistiese siening van leer sluit aan by die ekosistemiese benadering, aangesien leer en die verwerwing van kennis ook binne konteks geplaas word.

In hierdie studie word die rol van die Opvoedkundige Sielkundige, ten opsigte van die fasilitering van inklusiewe onderwys met spesifieke verwysing na die leerder, sy gesin, die skool en die skoolgemeenskap as deel van die ekosisteem waarin die onderrig en leer plaasvind, ondersoek.

2.3 DIE BEWEGING NA INKLUSIEWE ONDERWYS

Vanuit die ekosistemiese benadering gegrond op die beginsels van kontekstuele analise en sintese is dit belangrik om die konteks te verstaan, alvorens die veranderinge in die onderwys en die beweging na inklusiewe onderwys verstaan kan word. Engelbrecht (1999:5) beskryf dit as volg:

The dramatic developments in the wider social system, not only of the South-African society but of society in general, are the context in which the movements toward inclusive education has developed.

Die huidige beweging na inklusiewe onderwys, met fokus op die terugplasing van leerders met spesiale behoeftes in die hoofstroom van die onderwys, het sy oorsprong in die normaliseringsbeginsel, met 'n sterk filosofiese karakter, wat deur die Skandinawiese lande in die sewentigerjare begin is (Burden, 1997:2-7; Engelbrecht, 1999:6-7). In die Suid-Afrikaanse konteks is die beginsels van inklusiewe onderwys op nasionale vlak aanvaar, met die aanstelling van die National Commission on Special Needs in Education and Training en die National Committee for Education Support Services (NCSNET / NCESS). Die NCSNET / NCESS is in 1996 deur die Departement van Nasionale Onderwys aangestel om spesiale behoeftes en ondersteuningsdienste te ondersoek en aanbevelings te maak (Lomofsky & Lazarus, 2001:310).

Die voorgestelde beginsels deur die NCSNET / NCESS (Department of Education, 1997) lei kortliks as volg:

- Aanvaarding van die beginsels en waardes soos wat dit in die Grondwet en in die Witskrif oor Onderwys en Opleiding vervat is.
- Menseregte en sosiale geregtigheid vir alle leerders
- Deelname en sosiale integrasie in die gemeenskap
- Gelykheid en herstel
- Gelyke toegang tot 'n enkele, inklusiewe onderwysstelsel
- Toegang tot die kurrikulum
- 'n Gemeenskaps-responsiewe onderwysstelsel

Die aanbevelings is beïnvloed deur die internasionale diskoers ten opsigte van inklusiewe onderwys, soos verwoord in die Salamanca Verklaring (UNESCO, 1994:9). Die beleidsveranderinge op Suid-Afrikaanse bodem, soos verwoord in belangrike dokumente en wette, onder meer die Grondwet van Suid-Afrika (R.S.A., Wet 108 van 1996) en die Witskrif oor Onderwys en Opleiding (Department of National Education, 1995) het ook die aanbevelings beïnvloed.

Die Salamanca Verklaring verwoord die internasionale beweging na inklusiewe onderwys in die volgende woorde: Ons, die afgevaardigdes van die wêreldkonferensie oor spesiale behoeftes in die onderwys, wat twee-en-negentig regerings en vyf-en-twintig internasionale organisasies verteenwoordig, bevestig hiermee ons verbondenheid tot onderwys vir almal, erken die belangrikheid en dringendheid daarvan om onderrig te verskaf aan kinders, jongelinge en volwassenes met spesiale onderwysbehoefte, binne die gewone onderwysstelsel (UNESCO, 1994:9).

Die Suid-Afrikaanse Grondwet bevestig dat elke persoon die reg sal hê op basiese onderwys en gelyke toegang tot onderwysinstellings (R.S.A. Wet 108 van 1996, Artikel 8). Die Suid-Afrikaanse Skole Wet stel dit duidelik dat toelatingsvereistes vir openbare skole nie op onbillike wyse sal diskrimineer op grond van ras, geslag, etiese- of sosiale oorsprong, seksuele oriëntasie, ouderdom, gestremdheid, godsdiens, geloof, kultuur of taal nie (Department of Education, 1997:6). Die Witskrif op Onderwys en Opleiding in Suid-Afrika beklemtoon die belangrikheid van opvoedkundige ondersteuningstelsels in die onderwys en opleidingstelsel wat

verbind is tot gelyke toegang, nie-diskiminasie en herstel (Department of Education, 1995:17). Die beweging na inklusiewe onderwys in die Suid-Afrikaanse konteks is in beleid vervat met die uitreiking van die Education White Paper 6, Special Needs Education: Building an Inclusive Education and Training System (Department of Education, 2001). Verskeie beleidsdokumente wat die implementering van inklusiewe onderwys ten doel het, het sedertdien die lig gesien.

Die oorwegings vir die ontwikkeling van inklusiewe skole en inklusiewe onderwys is onder andere, etiese oorwegings wat voortgespruit het uit die wêreldwye tendens om die gelyke reg tot deelname van elke individu in die samelewing te aanvaar. Deur leerders met spesiale behoeftes in aparte, spesiale skole te onderrig, word hulle weerhou van gelyke onderwysgeleenthede en dieselfde lewenskwaliteit as ander in die gemeenskap (Naicker, 1999:13-14). Opvoedkundige oorwegings het ook stukrag aan die beweging na inklusiewe onderwys gegee. Die siening omtrent die aard van leerprobleme het geleidelik verander vanaf 'n siening dat die oorsake oorwegend binne die leerders geleë is, na 'n siening wat ook op die konteks begin fokus het. Ekstrinsieke faktore in die omgewing (konteks) wat onder andere sosio-ekonomiese belemmerings, onbuigsame kurrikula, ontoereikende onderrigmetodes asook onvoldoende ondersteuningsdienste insluit, is ook as moontlike verklaring vir leerprobleme begin aanvoer (Hegarty, 1994:126; Donald, *et al.*, 2002:57-58; Hardman & Worthington, 2000:349 -350).

Daar bestaan verskillende sienings en vertolkings van inklusie en inklusiewe onderwys en dit is belangrik dat die Opvoedkundige Sielkundige daarvan moet kennis neem. Dyson (2001:1-12) verwys na verskeie soorte inklusies wat elkeen 'n eie siening huldig. Die verskillende soorte inklusies word in Tabel 2.3 uiteengesit.

Tabel 2.3: Verskillende inklusies

Soort inklusie	Teikengroep	Wat beteken dit om ingesluit te wees	Implikasies vir skole
Inklusie as plasing	Leerders met spesiale behoeftes (leerders met gestremdhede)	Gebaseer op menseregte	Skole moet leerdere se regte erken, ondersteuning voorsien en die nodige aanpassings maak om toegang te verseker
Inklusie as onderwys vir almal	Groepe met min, swak of geen onderwysgeleent hede	Verwelkomend en nie- diskriminerend	Skole moet in staat wees om alle leerders van kwaliteit onderwys te voorsien
Inklusie as deelname	Alle leerders, veral dié wat in skole gemarginaliseer is	Gebaseer op menseregte, die erkenning van diversiteit en kohesie	Skole moet krities wees, huidige praktyke ondersoek om hindernisse tot leer te identifiseer en te verwyder
Sosiale inklusie	Groepe wat die risiko van sosiale uitsluiting deel	'n Kombinasie van regte, verantwoordelikhede, met aktiewe burgerskap en 'n mededingende ekonomie	Skole moet strategieë hê om die prestasie van groepe wat akademies sukkel, te verhoog

Onderwysbeleidmakers en persone in die praktyk wat 'n suksesvolle eiesoortige model van inklusiewe onderwys wil ontwikkel, moet duidelikheid hê oor watter soort inklusie hulle sou wou bevorder (Dyson, 2001:1-12). Die beweging na inklusiewe onderwys het die afgelope dekade gemengde welslae behaal en het diegene betrokke by die implementering daarvan, genoop om bestekopname te doen (Hardman & Worthington, 2000:349-350).

Die beweging na volle (totale) inklusie aan die een kant van die kontinuum, word toenemend meer onder die soeklig geplaas deur die voorstanders van versigtige en verantwoordelike inklusie aan die ander kant van die kontinuum. Die voorstanders van verantwoordelike inklusie argumenteer dat 'n klein persentasie leerders met komplekse en intense behoeftes moeilik in die hoofstroomskole ingesluit kan word (Evans, & Lunt, 2002:1). Die literatuur oor inklusie van leerders met Fetale Alkohol Sindroom, benadruk 'n verantwoordelike of versigtige benadering tot inklusiewe onderwys (Davis, 1994:60, Timler & Olswang, 2001:48).

Daar bestaan wye konsensus dat skole nie sonder ondersteuning, die spesiale behoeftes van leerders kan aanspreek nie, en ook nie op hulle eie en in isolasie kan funksioneer om inklusiewe praktyke te ontwikkel nie (Rouse & Florian, 1996:76-77; Lipsky & Gartner, 1996:78). Die Opvoedkundige Sielkundige wat in die Suid-Afrikaanse konteks betrokke is by die ondersteuning aan skole ten einde inklusiewe onderwys te fasiliteer, behoort kennis te neem van die verskillende vlakke van ondersteuning soos verwoord in die nuutste Draft National Strategy on Screening, Identification, Assessment and Support (Department of Education, 2005:107). Hierdie dokument het voortgevloei uit die Onderwys Witskrif 6 (Department of Education, 2001) en word gesien as een van die belangrikste dokumente vir die praktiese implementering van inklusiewe onderwys in Suid-Afrika. Die vlakke van ondersteuning word in tabel 2.3.1 uiteengesit.

Tabel 2.3.1: Indikators / Aanduiders om die intensiteit van die ondersteuning te bepaal

Vlak 1	Vlak 2	Vlak 3	Vlak 4	Vlak 5
Volle deelname	Gemodifiseerde volle deelname	Deelname aan alle aspekte, met hulp en ondersteuning by sekere geleenthede	Deelname slegs aan sommige aktiwiteite	Bepaalde deelname en slegs in beperkte fasette (areas)
Geen addisionele leer-en onderrig ondersteuning benodig nie	Benodig addisionele ondersteuning om leeruitkomste te maksimaliseer (verhoog)	Benodig addisionele ondersteuning in 'n aantal areas om leeruitkomste te maksimaliseer	Benodig addisionele gespesialiseerde ondersteuning in verskeie areas, insluitend deurlopende monitering om deelname te fasiliteer en leeruitkomste te maksimaliseer	Benodig 'n gespesialiseerde leer-program of intense ondersteuning (hoë-vlak ondersteuning)
Geen addisionele aanpassings benodig	Aanpassings word beplan en bestuur op die betrokke graad en fase-vlak	Aanpassings word beplan en bestuur in samewerking en met intervensie deur die institusionele ondersteuningspan (ILST)/Institutional Level Support Team	Aanpassings word beplan en bestuur in samewerking en met die hulp van die Distrik-Gebaseerde Ondersteuningspan (DBST) District Based Support Team	Aanpassing en deurlopende monitering word benodig in alle areas/fasette

Vertaal en aangepas uit: Department Of Education (2005:107), National Strategy on Screening, Identification, Assessment and Support.

Ondersteuning en intervensie se fokus verskuif volgens die Draft Guidelines for the Implementation of Inclusive Education vanaf kategorie van gestremdheid, na vlak van ondersteuning benodig (Department of Education, 2002:23). Dit impliseer 'n

herdefiniëring van die rolle van diegene betrokke by ondersteuning (Department of Education, 2005:13) en die Opvoedkundige Sielkundige is een van die rolspelers.

2.4 DIE VERANDERENDE ROL VAN DIE OPVOEDKUNDIGE SIELKUNDIGE

Die terrein van die Opvoedkundige Sielkunde sluit onder andere verbandhoudende studieterreine soos die sielkunde, gemeenskapsielkunde, voorligtingsielkunde, die opvoedkunde, psigo-opvoedkunde, leer- en ontwikkelingshindernisse (spesiale behoeftes), kurrikulumstudies, navorsingsmetodologie, psigodiagnostiek, psigopatologie asook psigoterapie in (Kirsten, 1994:12-13; Sharratt, 1995:214; Van Niekerk, 1986:33, 35-44).

Intervensie en ondersteuning deur Opvoedkundige Sielkundiges word dikwels gekenmerk deur die gebruik van die mediese model met die fokus op tekorte en probleme, asook die ignorering of miskenning van sosiale kontekste (Eloff & Ebersöhn, 2001:152). Uit die literatuur is dit duidelik, dat 'n roluitbreiding en rolverandering van die Opvoedkundige Sielkundige ondersteun word (Barnard & Paulsen, 1997:3-5; Druker & De Jong, 1996:20; Department of Education, 1997:21; Sharratt, 1995:215). Die rolverbreiding gaan gepaard met 'n klemverskuiwing na die ekosistemiese benadering (Donald, *et al.*, 2002:51-53) en die oorweging van alternatiewe assesseringswyses (Burden, 2000:54).

Vroeë Opvoedkundige Sielkundige intervensie is een van die areas binne die bestek van praktyk van die Opvoedkundige Sielkundige wat toenemend meer aandag begin geniet. Daarmee saam word daar tans erkenning gegee aan die feit dat die sosiale en emosionele ontwikkeling van kinders net sulke belangrike aspekte van ontwikkeling is soos onder meer taal en kognitiewe ontwikkeling (Shonkoff & Phillips, 2000:398). Die belangrikheid van vroeë intervensie word duidelik uit navorsing wat in Brittanje gedoen is, en wat die werk van die Opvoedkundige Sielkundige in drie fokusareas saamvat, naamlik, werk in die vroeë kinderjare, werk in skole en werk in multi-agentskappe (Stoker, Gersch, Fox, Lown & Morris, 2001:87).

Shonkoff en Meisels (2000:xvii) definieer vroeë intervensie as multi-dissiplinêre dienste, verskaf aan kinders van geboorte tot vyfjarige ouderdom, met die doel om:

- Kindergesondheid en welsyn te bevorder,
- Enige moontlike bestaande vaardighede of kapasiteite te versterk,
- Ontwikkelingsagterstande te minimaliseer,
- Bestaande of moontlike tekorte te remidieer,
- Funksionele agteruitgang te voorkom en
- Aanpasbare ouerskap en gesinsfunksionering aan te moedig.

In die Suid-Afrikaanse konteks word die voordele van vroeë identifikasie en intervensie ook erken en bestaande fasiliteite soos gemeenskapsgebaseerde klinieke word as geskik en gepas beskou, om die indentifikasie en intervensie te loods (Department of Education, 1997:107).

Die voorsiening van vroeë ondersteuning- en intervensieprogramme is egter nie net die verantwoordelikheid van die Departement van Gesondheid nie, daarom word die kollaborasie tussen diensverskaffers en ouers as die hoeksteen van geïntegreerde vroeë intervensie programme gesien (Department of Education, 2005:30-31). Toegang tot hierdie vroeë identifikasie en intervensieprogramme moet deur die distrik-gebaseerde ondersteuningspanne gekoördineer en gemoniteer word (Department of Education, 2005:30-31). Die Opvoedkundige Sielkundige as lid van distrik-gebaseerde ondersteuningspan, het 'n rol te speel in vroeë identifikasie en intervensie en spesifiek ook ten opsigte van die leerder met Fetale Alkohol Sindroom (FAS). Phelps (1995:206) beskryf hierdie belangrike rol as volg:

A thorough psycho-educational assessment resulting in an Individualised Educational Plan tailored to meet the multiple cognitive, academic and psychosocial needs of this population, is a crucial job for the school psychologist during grades K -12.

Spesiale behoeftes en hindernisse tot leer en ontwikkeling moet identifiseer word, ten einde die gepaste ondersteuning en intervensie van stapel te stuur (Newmark, 2002:108). Assessering vir die doel van klassifikasie word slegs toegelaat wanneer addisionele bronne of ondersteuning in die vorm van opleiding, konsultasie, gespesialiseerde dienste, gespesialiseerde toerusting en materiaal, van buite die skool benodig word (Department of Education, 2005:13).

Vir die leerder met FAS begin vroeë intervensie met die identifisering van FAS, wat beteken dat 'n FAS diagnose deur 'n mediese praktisyn gemaak moet word (Kleinfeld, Morse & Wescott, 2000:310). Die individuele assessering van die kind met FAS veral ten opsigte van spraak en taalontwikkeling asook kognitiewe ontwikkeling, ten einde die sterkpunte en areas van ontwikkeling vas te stel, geniet wye ondersteuning (Phelps, 1995:206; Davis, 1994:36; Aase, 1994:5-7).

Diagnostiese inligting aangaande Fetale Alkohol Sindroom kan die families, onderwysers en ander persone wat betrokke is by die leerder help om die uitdagings van die toestand beter te verstaan, en duidelikheid ten opsigte van gepaste intervensie en ondersteuning verskaf (Kleinfeld & Wescott, 1993:38-39). Ouers, die mediese personeel, onderwysers, terapeute en sosiale werkers moet in samewerking 'n realistiese lewenslange plan van kommunikasie en ondersteuning (individuele onderrig en ontwikkelings plan) vir die kind met FAS saamstel, om te verhoed dat moontlike sekondêre hindernisse kan ontstaan (Streissguth & Kanter, 1997:37-38).

Die sensoriese- en leerhindernisse wat die kind met FAS kort na geboorte ondervind, word nie onmiddellik deur ouers bemerk nie en hierdie leer- en ontwikkelingshindernisse word eers duidelik by skooltoetrede (Phelps, 1995:204). Dit is hierdie werklikheid wat die kritieke rol van Opvoedkundige Sielkundiges en onderwysers (opvoeders) in die identifisering, assessering, intervensie en ondersteuning aan leerders met FAS, benadruk (Phelps, 1995:204-205).

2.5 MEDEWERKENDE KONSULTASIE AS EKOSISTEMIESE BENADERING TOT GEHEELSKOOLONTWIKKELING

Waar die Opvoedkundige Sielkundige voorheen direkte diens aan individuele leerders gelewer het, het dit nou noodsaaklik geword dat wyer dienslewering, naamlik medewerkende konsultasie, gelewer sal word (Sharratt, 1995:114). 'n Indirekte, voorkomende en ontwikkelingsaanslag, wat op volwassenes gerig is, word benodig (Stoker, Gersch, Fox, Lown & Morris, 2001:87; Sharrat, 1995:212, 214; Mac Kay & Boyle, 1994:187-188). Die fokus van die Opvoedkundige Sielkundige (OPS) behoort dus uit te brei vanaf direkte, individueel-regstellende hulpverlening aan leerders, na meer indirekte, sistemies-voorkomende hulpverlening (ondersteuning)

aan die volwassenes, wat met die kinders werk (De Jong, 2000:341-342; Stoker, Gersch, Fox, Lown & Morris, 2001:87; De Jong, 1996:115; Conoley & Gutkin, 1995:211; Kapp & Levitz, 1995:57-58). Die NCSNET / NCESS bied verdere ondersteuning aan hierdie uitgebreide rol, deurdat die rol van opvoedkundige ondersteuningsdienste as volg verwoord word:

Their activities may involve teaching, consulting, advising, assessing, evaluating, monitoring, guiding, organizing support, supplying services, creating open curricula, parental training and empowerment and adopting keyroles of leadership and co-ordination (Department of Education, 1997:102-103).

Medewerkende konsultasie word as 'n alternatiewe vorm van dienslewering aan skole beskou (Olson & Platt, 1996:157; Friend & Cook, 2000:15-16). Kollaborasie beteken om op gelyke vlak saam te werk, interaktief betrokke te wees, wedersyds verantwoordelikheid te dra en om gesamentlik probleme op te los (Friend & Cook, 2000:74-77; Olson & Platt, 1996:158). In die proses van kollaborasie speel al die partye 'n aktiewe rol in die ontwerp, implementering en evaluering van programme vir leerders met spesiale behoeftes (Bradley, King-Sears & Tessier Switlick, 1997:111).

Medewerkende konsultasie binne die Opvoedkundige Sielkundige konteks, beteken dat die Opvoedkundige Sielkundige die konsultant is, terwyl die konsulterende, die ouer of onderwyser kan wees. Konsultasie is dus 'n interaktiewe proses wat mense met diverse kundigheid in staat stel om kreatiewe oplossings tot wedersyds-gedefinieerde probleme te genereer of planne te implementeer wat probleme kan voorkom (Olson & Platt, 1996:159). Die belangrikste uitkomst van medewerkende konsultasie is om effektiewe en omvattende programme vir leerders met spesiale behoeftes binne die gepaste konteks te verskaf, en veral ook die voorkoming van probleme, geheelskoolontwikkeling, die bemagtiging van konsulterendes en die daarstelling van formele en informele ondersteuningsnetwerke (Friend & Cook, 2000:74-77; Sharratt, 1995:212 -215).

In Suid-Afrika word die funksionering van die Opvoedkundige Sielkundige as konsultant op makrovlak, as meer gewens beskou, aangesien daar 'n groter vraag na Sielkundiges is as waarin voorsien kan word (De Jong, 2000:340). Benewens

konsultasie met onderwysers is Heron en Harris (1993:189) van mening dat die Opvoedkundige Sielkundige meer sukses sal behaal, indien hy daarin kan slaag om ouerbetrokkenheid te bewerkstellig en ouers te bemagtig deur onder andere die verskaffing van inligting. Die Opvoedkundige Sielkundige kan ook samewerking met gemeenskapsdienste bewerkstellig om sodoende te verseker dat gesondheidsdienste aan die skool verskaf word, maar ook dat kinders in meer gunstige omgewings kan groot word (De Jong, 2000:340-342; Donald, 1991:38).

Indirekte vorme van dienslewering, naamlik medewerkende konsultasie rig 'n uitdaging aan die Opvoedkundige Sielkundige om by geheelskoolontwikkeling, asook persoonlike- en professionele ontwikkeling betrokke te raak (Conoley & Conoley, 1990:83). Medewerking vorm die hartklop van die proses van inklusiewe onderwys en daarsonder sal die doel van insluiting nie tot sy reg kom nie (Sebba & Ainscow, 1996:11).

Daar bestaan konsensus dat medewerkende konsultasie 'n effektiewe manier is om geheelskoolontwikkeling te fasiliteer (Friend & Cook, 2000:85; Sebba & Ainscow, 1996:13; Clark & Clark, 1997:267). Medewerkende konsultasie vind plaas in die vorm van geheelskoolontwikkeling, waar daar in inklusiewe onderwys op professionele opleiding en sisteemverandering op 'n holistiese wyse gefokus word (De Jong, 2000:341; Sebba & Ainscow 1996:10-11; Department of Education, 1997:15, 30, 36).

Geheelskoolontwikkeling is 'n beplande en volgehoue poging, gerig op skoolselfondersoek en verbetering, wat fokus op die verandering van die strukture en die prosedures van die skool (Druker & De Jong 1996:19; De Jong 2000:341-342). Geheelskoolontwikkeling word ook gesien as 'n selfregstellende, selfvernuwende proses, wat deur lede van die organisasie onderneem word, maar waar daar eksterne ondersteuning in die vorm van 'n konsultant teenwoordig is (Donald, *et al.*, 1997:19). Volgens die Draft National strategy for Screening, Identification, Assessment and Support (Department of Education, 2005:23-25) en ook Ainscow (1995:3-19), behels dit die verskaffing van ondersteuning op twee vlakke, naamlik skoolontwikkeling en kurrikulumontwikkeling.

Volgens Lomofsky in (Engelbrecht *et al.*, 1999:70-77) is toegang 'n belangrike konsep in inklusiewe onderwys. Leerders moet toegang kan hê tot die kurrikulum, wat leerprogramme, medium van onderrig, klaskamerbestuur en -praktyke, leerstyle, die pas waarteen die leerder leer, assesseringsprosedures en ondersteuningsmateriaal insluit. Ook die psigososiale omgewing van die skool, soos sy kultuur, etos, houdings en menseverhoudinge speel hier 'n rol. Die fisiese omgewing, met ander woorde, of die skool toeganklik is of nie, is belangrik. Hierdie kwessies kan verhinder dat leer plaasvind. Deur organisatoriese ontwikkeling, met 'n skoolbenadering wat essensieel ingestel is op gesondheidsbevordering, kan die leerder se holistiese ontwikkeling fasiliteer word (De Jong, 2000:341-342; Weeks, 2000:492; Engelbrecht *et al.*, 1999:57-58).

Die Opvoedkundige Sielkundige het 'n rol te speel as ontwikkelingskonsultant, wat onderwysers kan help om medewerkende skoolgebaseerde ondersteuningspanne (institusionele ondersteuningspanne) te vorm (Druker & De Jong, 1996:17; Department of Education, 2005:62). Die Opvoedkundige Sielkundige en die institusionele ondersteuningspan fokus op die opbou van vaardighede, die verspreiding van daardie vaardighede aan die skoolgemeenskap, asook die inkoop van bykomende kundigheid en hulpbronne, om inklusiewe praktyke te verseker (Department of Education, 2005:62). Die uitbreiding en verandering in die rol van die Opvoedkundige Sielkundige, word saamgevat in 'n omvattende uiteensetting van die moontlike role soos beskryf deur Newmark (2002:286), naamlik:

- Psigoterapeut
- Assessor / Evalueerder
- Mediator
- Navorsers / Reflektiewe Praktisyn
- Vakspesialis
- Medewerkende Konsultant
- Bestuurder en Administrateur
- Kliniese rol in psigo-farmakologie
- Fasiliteerder van optimale ontwikkeling

Medewerkende konsultasie ten einde 'n effektiewe plan vir intervensie en ondersteuning vir 'n leerder met FAS in plek te stel, word ook deur navorsers op die gebied van FAS ondersteun (Davis, 1994:40; Harpur, 2001:26).

2.6 DIE LEERDER MET FETALE ALKOHOL SINDROOM

Weens die beperkte omvang van hierdie studie sal daar slegs op sekere aspekte van die leerder met FAS gefokus kan word. Smith en Jones (in Accardo, Blondis, Whitman & Stein, 2000:359) het die eerste beskrywing van Fetale Alkohol Sindroom in 1973 bekend gemaak. Sedertdien het verskeie navorsing en artikels met Fetale Alkohol Sindroom as tema die lig gesien. Die belangstelling in die fenomeen het begin toeneem en dit kan waarskynlik toegeskryf word aan die feit dat FAS voorkom kan word.

2.6.1 Identifisering

Fetale Alkohol Sindroom word veroorsaak deur prenatale blootstelling aan alkohol (Naidoo, 2003:2). FAS word gekenmerk deur afwykings in die sentrale senuweestelsel, afwykings ten opsigte van die skedel en die gesig asook vertraagde prenatale en postnatale groei (Connor & Streissguth, 1996:170-171). Die langtermyn effekte sluit onder andere beduidende intellektuele beperkinge, asook gedragsprobleme in (Williams & Howard, 1994:86; Wiener & Morse, 1994:67). Die volgende drie belangrike kategorieë van afwykings en abnormaliteite in kombinasie met 'n geskiedenis van 'n moeder wat alkohol tydens die swangerskap gebruik het, is deur Aase (1994:6) en Streissguth (1997:3) vir FAS diagnose geïdentifiseer:

- Stadige groei voor en na geboorte, wat lengte, gewig en omtrek van die skedel insluit.
- Tekorte ten opsigte van intellektuele-, sosiale vaardighede en spierkoördinasie.
- 'n Konstante patroon van minimale strukturele afwykings van die gesig, soms ook afwykings te opsigte van die hart, ander organe asook die ledemate.

Navorsingstudies het getoon dat effekte van prenatale blootstelling aan alkohol op 'n kontinuum voorgestel kan word, wat wissel van geringe gedragsafwykings tot die

ergste vorm van FAS aan die ekstreme kant van die kontinuum (Streissguth & Kanter, 1997:3-4; Aase, 1994:5-9). Wanneer slegs een of twee van die drie kategorieë van afwykings, in kombinasie met 'n geskiedenis van 'n moeder wat alkohol gebruik voorkom, word 'n diagnose van Fetale Effekte of 'n Alkoholverwante geboortedefek gemaak. Die term Alkoholverwante neuro-ontwikkelingsdefek word gebruik vir die kind wie se ontwikkeling beïnvloed is, maar nie strukturele afwykings van 'n ten volle ontwikkelde FAS toon nie (Harpur, 2001:24; Kleinfeld & Wescott, 1993:25). Die nuwe term "Fetal Alcohol Spectrum Disorders" het ontstaan om die hele spektrum van persone wat deur prenatale blootstelling aan alkohol geaffekteer word, te beskryf (O' Malley & Nanson, 2002:349; Harpur, 2001:24).

Die diversiteit in die populasie van leerders met FAS maak die diagnosering van die toestand 'n belangrike aspek by ondersteuning en intervensie (Weimar & Morse, 1994:67-68; Naidoo, 2003:vii; Kleinfeld, Morse & Wescott, 2000:269). Die eerste stap in die intervensie en ondersteuningsplan is 'n akkurate diagnose (Kleinfeld & Wescott, 1993:26). Die diagnose word deur baie ouers as die beginpunt van die proses van aanvaarding en aanpassing beskou (Davis, 1994:9). Met 'n diagnose wat hulle van inligting voorsien, is ouers ook meer gereed om te begin soek vir ondersteuning en intervensie (Kleinfeld & Wescott, 1993:38)

Sekere gelaatstrekke ook genoem disformiese gesigseienskappe, uniek aan FAS, kan help met die identifikasie. Die minimale strukturele afwykings van die gesig word deur Davies (1994:5-10) en Streissguth (1997:23-25), asook deur Naidoo (2003:v-vi) as volg saamgevat:

- kleiner kopomtrek,
- ore wat beduidend laer presenteer,
- 'n kort neus wat na bo wys,
- 'n lae nasale brug,
- die area tussen die boonste lip en die neus (gladde filtrum) is glad,
- voue vorm rondom die binne hoeke van die oog (epikantusvoue),
- ptose van die boonste ooglede (neerhangende boonste ooglede), asook strabisme,
- wange vertoon plat,
- gesig vertoon plat,

- dun vermiljoenrand van bolip, en
- oë wyd gespaseer.

Hierdie gelaatstrekke word minder sigbaar wanneer die kinders adolessensie bereik (Accardo, Blondis, Whitman & Stein, 2000:362). Ander fisieke probleme wat leerders met FAS ondervind is onder andere: oogafwykings, onderontwikkeling van die optiese senuwee, gehoorprobleme asook klein gewrig- en ledemaatabnormaliteite, insluitend bewegingsbeperkings en veranderde voue in die palms van die hande (Streissguth, 1997:24).

Die ontwikkelingsgebrek wat manifesteer in die vorm van stadige groei in lengte, kopontrek en stadige toename in gewig, kan volgens navorsing verband hou met die blootstelling aan alkohol tydens die tweede helfte van die swangerskap (Weiner, Morse & Garrido, 1989:387). Die vertraagde groei word vererger, aangesien 'n groot persentasie van kinders met FAS ook vanaf geboorte voedingsprobleme ondervind (Bellenir, 1997:186) en later in hul lewens met mond- en tandmanifestasies presenteer wat tandheelkundige ingrepe vereis (Naidoo, 2003:v-vi).

2.6.2 Kognitiewe funksionering

FAS word beskou as een van die vernaamste oorsake van verstandelike gestremdheid (Williams & Howard, 1994:86). Die meeste van die kinders met FAS toon minder ernstige tot ernstige kognitiewe hindernisse en gedragsprobleme (Weiner & Morse, 1994:67-68; Davis, 1994:152). Abnormaliteite van die sentrale senuweestelsel wat by kinders met FAS voorkom, kan hindernisse tot gevolg hê, onder andere intellektuele tekorte, versperrings tot leer en ontwikkeling, spraak- en taalontwikkelingsagterstande, eet- en slaapversteurings asook globale ontwikkelingsagterstande (Weimar & Morse, 1994:68).

Kognitiewe hindernisse wat leerders met FAS mag ervaar sluit geheue- en leerprobleme, probleme met gefokusde aandag en konsentrasie, motoriese koördinasie probleme en agterstande ten opsigte van probleemoplossing in (Connor & Streissguth, 1996:170). Hierdie kognitiewe hindernisse manifesteer in skolastiese onderprestasie en veral wiskundige bewerkings, getalbegrip en numeriese redenering is 'n area wat besonder moeilik deur leerders met FAS bemeester word (Accardo, Blondis, Whitman & Stein, 2000:363; Davis, 1994:152; Bower, 1991:244).

Hierdie probleme op skolastiese en akademiese gebied, en spesifiek in die area van wiskunde, kan verband hou met die probleme ten opsigte van abstrakte redenering in terme van tyd en ruimte, asook oorsaak en gevolg, geheue probleme en die onvermoë om te kan veralgemeen van een situasie na 'n ander (Davis, 1994:152; Accardo, Blondis, Whitman & Stein; 2000:363; Harpur, 2001:25).

2.6.3 Ander hindernisse tot leer en ontwikkeling

Leerders met FAS ondervind leer- en gedragsprobleme as hulle oormatige stimulasie ervaar, aangesien hulle dit moeilik vind om te veel stimulasie te filtreer en oorweldig kan word (Weiner & Morse, 1994:68). Die geraas-vlakke, visuele beelde asook die energie wat in oorvol klasse genereer word, kan vir leerders met FAS te veel word (Davis, 1994:60). Spesifieke leerhindernisse soos onder meer ruimtelike probleme, disleksia en probleme met uitvoerende funksionering dra by tot die leer- en skolastiese probleme wat leerders met FAS ervaar (McCreight, 1997:16). Uitvoerende funksies verwys na hoër orde beplanning en regulerende gedrag. Uitvoerende funksies stel die mens in staat om probleme effektief op te los deur die inhibering van onvanpaste gedrag en die uitvoering van deurdagte aksies. Gefokusde en doelgerigte voltooiing van take, die gebruik van self-monitering en terugvoer ten einde van een taak na 'n ander oor te skakel is deel van uitvoerende funksies (Mash & Wolfe, 2002:270). Navorsing het getoon dat leerders met FAS beduidend swakker vaar wanneer daar appèl gerig word op funksionering wat uitvoerende beheer vereis (Adams, Kodituwakku, Hay, Molteno, Viljoen, May, 2001:557, 558, 560; McCreight, 1997:16; Connor & Streissguth, 1996:172-173).

Aandag Afleibaarheid en Hiperaktiwiteitsversteuring is 'n neuro-gedragsversteuring wat dikwels ook, in kombinasie met FAS gerapporteer word (Streissguth & O'Malley, 2000:181). Die Aandag Afleibaarheid en Hiperaktiwiteitsversteuring kan gedefinieer word as 'n mediese diagnose, wat gemaak word ten opsigte van kinders en volwassenes wat beduidende gedrag en kognitiewe probleme in belangrike areas van hul lewens ervaar, naamlik die skool, persoonlik en in hul verhoudings (Cooper & Ideus, 1996:1). Die Aandag Afleibaarheid en Hiperaktiwiteitsversteuring word gekenmerk deur impulsiwiteit, hiperaktiwiteit en afleibaarheid (agteloosigheid) (Cipkala-Gaffin, 1998:18). Drie kategorieë van die versteuring word onderskei, naamlik, die oorwegend hiperaktiewe impulsiewe tipe, die oorwegend afleibare

(agtelosige) tipe en die gekombineerde tipe (American Psychiatric Association [APA], 2000:93). 'n Verskil in die kliniese kwaliteit van die Aandag Afleibaarheid en Hiperaktiwiteitsversteuring ten opsigte van leerders met en leerders sonder FAS, is deur O'Malley en Nanson (2002:349-450) gerapporteer. By leerders met FAS manifesteer die Aandag Afleibaarheid en Hiperaktiwiteitsversteuring reeds vroeg in die lewe van die kind, en is dit dikwels die oorwegend afleibare (agtelosige) tipe, wat gewoonlik ook in kombinasie met ander ontwikkelingsafwykings en mediese toestande voorkom (O'Malley & Nanson, 2002:349). Die rol van terapeute en Opvoedkundige Sielkundiges in die identifkasië van die Aandagtekort en Hiperaktiwiteitsversteuring ten einde te verseker dat die leerder met FAS ondersteuning en intervensie in hierdie verband sal ontvang, word aangemoedig (Kleinfeld & Wescott, 1993:47).

Spraak-, ontwikkelingsagterstande, ekspressiewe en reseptiewe taalagterstande en kommunikasie probleme word ook dikwels by leerders met FAS identifiseer (Nevid, Rathus & Greene, 1997:469; Harpur, 2001:25). Leerders met FAS ondervind ook in baie gevalle probleme ten opsigte van die prosessering van inligting (Kleinfeld & Wescott, 1993:32). Inligtingsprosessering afwykings kan beskryf word as probleme wat die individu met die opname, berging, manipulering, intergrasie en uitset van inligting ondervind (Kleinfeld & Wescott, 1993:32; Nevid, Rathus & Greene, 1997:53). Sommige leerders met FAS demonstreer sosiaal onvanpaste gedrag en verstaan nie altyd die konsekwensies (gevolge) van hul aksies nie (Weiner & Morse, 1994:70; Dorris, 1989:241). Leerders met FAS vertoon dikwels sosiaal onryp, aangesien hulle dit moeilik vind om konsepte soos persoonlike grense en eienaarskap te verstaan. Hulle vind dit moeilik om sosiale patrone, reëls, en emosies van ander te verstaan, wat veroorsaak dat hulle moeilik vriendskappe behou en maklik deur ander mense beïnvloed kan word (Bellenir, 1997:186; Dorris, 1989:241). Intervensie en ondersteuning aan leerders behoort te fokus op die aanleer van sosiale vaardighede, en hul ouers moet met kennis en strategieë toegerus word om op hul kinders se sterkpunte te kapitaliseer ten einde hul behoeftes te kan aanspreek (Weiner & Morse, 1994:70-71).

2.7 KENMERKE EN MANIFESTASIES VAN FAS IN DIE VERSKILLENDE ONTWIKKELINGSFASES

Menslike ontwikkeling kan beskryf word as 'n reeks progressiewe veranderinge en ontwikkeling wat individueel, volgens 'n voorspelbare patroon en as gevolg van die interaksie tussen biologiese en omgewings faktore plaasvind (Salkin, 1985:2). Fetale Alkohol Sindroom manifesteer verskillend in die verskillende ontwikkelingsstadiums, wat ook 'n verandering in die behoeftes van die individu met FAS kan meebring. Die kenmerke wat verband hou met die identifikasie en manifestasies van FAS word vervolgens met verwysing na die spesifieke ontwikkelingsfase bespreek.

2.7.1 Die Pasgebore baba (0 - twee jaar)

Die pasgebore baba met FAS is gewoonlik klein en lae geboortegewig asook onder normale lengte word dikwels rapporteer (Aase, 1994:6). Vertraagde groei, ook genoem ontwikkelingsgebrek, swak suigvermoë, voedingsprobleme, bewerigheid en intense ongemak is van die kenmerke van FAS wat gedurende hierdie lewensfase manifesteer (Bellenir, 1997:186; Davis, 1994:10; Phelps, 1995:203-204). Davis (1994:10) maak daarvan melding dat die reuk van alkohol ook dikwels by die pasgebore baba met FAS bespeur kan word. Hiperaktiwiteit in die vorm van die baba wat besonder intens rond rol in sy bed, vinnige veranderinge in emosies en slaapversteurings word ook gedurende hierdie ontwikkelingsfase gerapporteer (Streissguth, Randels & Smith, 1991:584-587; Bellenir, 1997:186; Phelps, 1995:203-204). In hierdie fase word die ontwikkelingsagterstande en veral op die gebied motoriese funksionering duidelik (Gardner, 1997:320). 'n Belangrike kenmerk wat reeds in 'n vroeë stadium na vore kom en in die volgende ontwikkelingsfases voortduur, is die feit dat te veel sensoriese stimulasie nie getolereer kan word nie (Davis, 1994:10; Williams & Howard, 1994:87-88; Weiner & Morse, 1994:68-70; O'Malley & Nanson, 2002:400-401).

2.7.2 Die kleuter (twee - vier jaar)

Die kleuter met FAS is dikwels fisiek kleiner as sy portuurgroep, ervaar ontwikkelingsagterstande en spesifiek ook op fynmotoriese gebied, en hiperaktiewe gedrag word dikwels identifiseer (Gardner, 1997:320; O'Malley & Nanson, 2002:349-350). Die kleuter met FAS sukkel dikwels om die verskil tussen die konsepte reg en verkeerd in te sien, wat daartoe kan bydrae dat hulle nie duidelike grense kan trek nie, nie uit vorige situasies leer nie en gevolglik benodig die leerder met FAS meer

aandag in die vorm van een-tot-een-situasies (Davis, 1994:11; Gardner, 1997:320; Bellenir, 1997:186). Die fisieke manifestasies van FAS soos die spesifieke gelaatstrekke, moontlike oog en visuele-, moontlike gehoorprobleme, asook defekte ten opsigte van die funksionering van organe, word gewoonlik duidelik gedurende hierdie fase (Phelps, 1995:203-204; Williams & Howard, 1994:87-88).

2.7.3 Voorskool / Pre-Primêre skool (vier - ses jaar)

Afleibaarheid, hiperaktiwiteit en die onvermoë om gefokus te bly en aktiwiteite deur te voer word dikwels in hierdie fase rapporteer (Bellenir, 1997:186). Agterstande ten opsigte van fynmotoriese ontwikkeling en swak koördinasie word duidelik en lees en skryfvermoë ontwikkel stadiger. Die voorskoolse leerder met FAS vind dit dikwels moeilik om woede te beheer en in baie gevalle manifesteer onvanpaste en onderontwikkelde sosiale vaardighede (Davis, 1994:11; O'Malley & Nanson, 2002:400-401; Phelps, 1995:204-205). Reseptiewe en ekspressiewe taalagterstande en probleme in terme van gepaste sosiale gedrag wat kan lei tot portuurgroep-verhoudings probleme word deur Phelps (1995:204) gerapporteer.

2.7.4 Primêre skoolfase (ses - twaalf jaar)

Kinders se sosiale en akademiese vaardighede word belangrik in hierdie fase en ongestruktureerde spel, sowel as speletjies wat komplekse reëls vereis, is vir leerders met FAS besonder moeilik (McCreight, 1997:89). Gardner (1997:320) beskryf die leerder met FAS in hierdie fase as afleibaar, impulsief en hiperaktief. Olson (1994:14) verwys na die belangstelling in ander, spraaksame interaksie en die geneigdheid om liefdevol teenoor ander op te tree, as van die positiewe eienskappe wat leerders met FAS dikwels toon. Die intense behoefte aan aanvaarding en die moontlikheid van 'n swak gedefinieerde selfkonsep kan daartoe lei dat die leerders met FAS maklik beïnvloed kan word om verkeerde dade te pleeg (Davis, 1994:11). Akademiese en skolastiese agterstande asook stadige progressie met sosiale vaardighede manifesteer ook dikwels in hierdie fase. Leerhindernisse met betrekking tot korttermyn geheue ten opsigte van verbale en visuele materiaal, ontoereikende prosessering en integrasie van inligting, onbuigsame probleem oplossingsvaardighede en probleme met numeriese redenering, word deur meeste leerders met FAS in hierdie fase ondervind (Phelps, 1995:204-205). Die onvermoë van baie

leerders met FAS om te kan onderskei tussen reg en verkeerd veroorsaak dat hierdie leerders dikwels vreesloos vertoon (Davis, 1994:11).

2.7.5 Die Hoërskoolfase (Adolessensie: twaalf - agtien jaar)

Kognitiewe en intellektuele hindernisse word duideliker in hierdie fase en duur voort wanneer die leerder met FAS volwassenheid bereik (Phelps, 1995:205-206). Adolessensie is 'n periode van vele verandering en transisies. Die vinnige fisiese groei van puberteit, die ontwikkeling van abstrakte denke en die verhoogde verwagtinge ten opsigte van sosiale vaardighede, maak die transisie na volwassenheid in hierdie fase veel meer uitdagend vir die leerder met FAS (Kleinfeld, Morse & Wescott, 1993:250-251). Die leerder met FAS wat dikwels lae impuls beheer ervaar, loop die gevaar om by onvanpaste seksuele aktiwiteite betrokke te raak (Davis, 1994:12). Leerders met FAS benodig in baie gevalle 'n toesighouer weens die onvermoë om in hul eie behoeftes te voorsien (Streissguth & Kanter, 1997:33-34; Kleinfeld, Morse & Wescott, 2000:251). Die onvermoë om sosiale situasies korrek te lees en te vertolk kan die leerder met FAS dikwels in die moelikheid laat beland (Davis, 1994:12). Die intense behoefte aan aanvaarding en die lae impuls beheer wat leerders met FAS dikwels ervaar, verhoog die risiko dat die leerders met FAS by sekondêre gedragsprobleme soos dwelm- en alcoholmisbruik betrokke kan raak (McCreight, 1997:224; Streissguth & Kanter, 1997:34). Ander sekondêre probleme waarby leerders met FAS betrokke kan raak is onder meer die onderbreking in hul skoolopleiding en onderrig, geestesgesondheidsprobleme, botsings met die gereg, onvanpaste seksuele gedrag, beperking van hulle beweging deur binne-pasiënte behandeling of gevangenisstraf en ook dwelm- en alcohol-afhanklikheid (Streissguth & Kanter, 1997:33-34).

Dit is belangrik om te verstaan dat voorafgenoemde kenmerke, eienskappe en gedrag ook voorkom by kinders wat nie ontwikkelingshindernisse ervaar nie, maar dat die genoemde kenmerke en gedrag by leerder met FAS meer prominent, opvallend en problematies is. Dit is duidelik dat professionele persone wat in die mediese professie staan, moontlik makliker 'n FAS diagnose sal kan maak, maar die diagnose word gewoonlik eers gemaak as ontwikkelingsagterstande en probleme ten opsigte van die sentrale sensuweestelsel met skooltoetreding begin sigbaar word. Met behulp van akkurate identifisering, verspreiding van resente inligting aan ouers

en onderwysers en ander diensverskaffers, sowel as psigo-opvoedkundige intervensies, kan Opvoedkundige Sielkundiges 'n kardinale rol speel in die lang termyn prognose van individue met FAS (Phelps, 1995:201).

2.8 SAMEVATTING

In hierdie hoofstuk is die ekosistemiese benadering as teoretiese raamwerk van hierdie studie bespreek. Die rol van die Opvoedkundige Sielkundige ten opsigte van die fasilitering van inklusiewe onderwys aan leerders met leer- en ontwikkelingshindernisse met spesifieke verwysing na 'n leerder met FAS, is ook bespreek. Die hoofstuk is afgesluit met 'n bespreking van die fenomeen FAS, die manifestasies daarvan en die sosiale, emosionele, kognitiewe en psigososiale behoeftes wat leerders met FAS mag ondervind.

HOOFSTUK DRIE

DIE NAVORSINGSONTWERP EN METODOLOGIE

3.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk word die navorsingsontwerp en metodologie van die studie beskryf. Die konteks van die navorsing sowel as die formaat, rasionaal en doelstellings word eers voorgelê. Daarna word die epistemologie en die kenmerke van kwalitatiewe navorsing bespreek. Dit word gevolg deur 'n bespreking van die metodes asook die proses van data-insameling en dataverwerking. Laastens word etiese oorwegings asook die aspekte van betroubaarheid en geldigheid bespreek.

3.2 NAVORSINGSONTWERP

Merriam (1998:6) beskryf die navorsingsontwerp as:

... an architectural blueprint. It is a plan of assembling, organizing and integrating information (data), and it results in a specific end product (research findings). The selection of a particular end design is determined by how the problem is shaped, by the questions it raises, and by the type of end product desired.

Die navorsingsonderwerp asook die probleemstelling van hierdie studie het aanleiding gegee tot die keuse van 'n kwalitatiewe, kontekstuele, beskrywende navorsingontwerp. Die navorsingsontwerp van hierdie studie is ontluikend, wat aanpassings en veranderinge in die verloop van die studie moontlik maak. Lincoln en Guba (1985:225) verduidelik die proses as "*... design of qualitative inquiry cannot be given in advance, it must emerge, develop and unfold*".

Die term kwalitatief gee reeds 'n aanduiding dat die kwalitatiewe benadering konsentreer op die kwaliteite van menslike handeling (Uys & Basson, 1991:54). Kwalitatiewe navorsing fokus op verskynsels soos wat dit in hul natuurlike

omgewings voorkom (Mertens, 1998:160). Creswell (1998:15) definieer kwalitatiewe navorsing as volg:

Qualitative research is an inquiry process of understanding that explores a social or human problem. The researcher builds a complex, holistic picture, analyzes words, report detailed views of informants, and conducts the study in a natural setting.

Die navorsing sal binne die kader van die interpreterende paradigma voltrek word.

'n Paradigma verskaf 'n rasionaal vir die navorser en verbind hom tot die gebruik van gepaste metodes vir die kolleksie van data, en die interpretasie daarvan (Durrheim & Terre Blanche, 1999:36). In die interpreterende paradigma gaan dit daarom om menslike gedrag te verstaan. Denzin en Lincoln (2000:191) onderskei tussen menslike gedrag en die beweging van fisiese objekte, daarin dat menslike gedrag inherent betekenisvol is.

Binne die interpretatiewe asook die konstruktivistiese paradigma en spesifiek ook in hierdie studie, word daar gepoog om die realiteit te verstaan aan die hand van die betekenis wat die mense in 'n bepaalde omgewing daaraan heg (Mertens, 1998:11). In terme van die interpretatiewe epistemologie is die navorser subjektief betrokke by die deelnemers, vanweë sy interaksie met hulle. Die deelnemers se wêreld word ontdek en geïnterpreteer deur middel van kwalitatiewe metodes soos onderhoud en observasie (Creswell, 1998:76).

Kwalitatiewe navorsers bestudeer die verskynsel (fenomeen) in al sy kompleksiteit, met ander woorde die navorser erken dat die aspek wat hy bestudeer verskeie dimensies en fasette bevat en daarom word daar gepoog om die verskynsel met al sy multi-dimensionaliteit voor te stel (Leedy & Omrod, 2001:147). Volgens Merriam (1998:6) kan kwalitatiewe navorsing lig werp op die manier hoe verskillende dele saamwerk om 'n geheel te vorm. Sosiale navorsing word met verskeie doelwitte voor oë gedoen, onder andere beskrywing, verkenning, verduideliking, evaluering, verifiëring en interpretering (Babbie, 1998:90; Leedy & Omrod, 2001:148). Die doel van hierdie studie is om die rol van die Opvoedkundige Sielkundige (OPS) in die proses van fasilitering van inklusiewe onderwys aan 'n leerder met Fetale Alkohol Sindroom (FAS) te beskryf, te verken en te verduidelik.

3.3 NAVORSINGSMETODOLOGIE

Vir die doel van hierdie studie word gebruik gemaak van 'n gevallestudie wat moontlik verskeie perspektiewe van die proses sal toelig. 'n Gevallestudie word beskryf as 'n proses van ondersoek van 'n bepaalde geval. Die strategie wat tydens die ondersoek proses gevolg word, behels die sistematiese insameling van inligting oor 'n bepaalde persoon, sosiale omgewing, gebeure of groep. Die insameling geskied op so 'n wyse dat dit die navorser in staat stel om tot beter begrip te kom van hoe die eenheid van studie funksioneer. Merriam (1991:xiv) beskryf 'n kwalitatiewe gevallestudie as:

... an intensive, holistic description and analysis of a bounded phenomenon such as a program, an institution, a person, a process or a social unit.

Die fokus van hierdie studie is 'n leerder met FAS en die rol van die Opvoedkundige Sielkundige (OPS) in die proses van sy insluiting by hoofstroom-onderwys, asook sy uiteindelijke plasing in vaardigheidsopleiding as deel van die proses van inklusiewe onderwys. Die sisteem word deur tyd en ruimte saamgebind, daarom moet die fenomeen binne konteks ondersoek word ten einde dit beter te verstaan. Die fenomeen inklusiewe onderwys aan 'n leerder met FAS word ondersoek in die konteks van die sisteme waarbinne die bepaalde leerder se leer voltrek word en die sisteme waarbinne hy leef.

Die konteks van die navorsing is 'n landelike skool in die die Suid-Kaap. Daar is ongeveer agt-honderd-en-vyftig leerders wat hoofsaaklik uit die laer sosio-ekonomiese stroom kom, en hulle vorm die konteks van hierdie navorsingstudie. Onderrig word verskaf aan Afrikaanssprekende Bruin leerders wat afkomstig is uit die buurt waarin die skool geleë is. Armoede en werkloosheid onder die ouers van die skoolgemeenskap is deel van die skool se realiteit. Dit is 'n staatskool wat resorteer onder die Wes-Kaapse Onderwys Departement. Die skool akkommodeer leerders tussen die ouderdomme sewe tot vyftien jaar, met klasgroottes wat wissel tussen vyf-en-dertig tot vyf-en-veertig leerders. Die navorsingssubjek is in 'n klas met nege-en-dertig leerders wat deur agt opvoeders onderrig word.

3.3.1 Seleksie prosedures / Identifisering van die eenheid van studie

Die eenheid van studie vir die navorsing is 'n leerder met FAS (skuilnaam Arrie). Vir die studie word gefokus op hoe inklusiewe onderwys gefasiliteer word en die uiteindelijke plasing van die leerder in vaardigheidsopleiding. Die leerder is deel van die ekosisteem en sy ouers en professionele persone wat by die leerder betrokke is, maak ook deel daarvan uit. Hulle kennis, ervarings, opinies en menings sal bekom word, in soverre dit verband hou met die rol van die Opvoedkundige Sielkundige in die proses van fasilitering van inklusiewe onderwys aan die leerder met FAS. Die selektering van die deelnemers, asook die eenheid van studie is met behulp van doelgerigte steekproefneming gedoen (Henning, 2004:71). McMillan en Schumacher (1997:397) beskryf doelgerigte steekproefneming as:

... selecting information-rich cases for studying in-depth when one wants to understand something about those cases without needing or desiring to generalize to all such cases.

Die geval wat in die studie ondersoek word, is gekies omdat verskeie perspektiewe moontlik die proses sal toelig. Die spesifieke geval is ook 'n toeganklike geval, aangesien ek as onderwyskundige betrokke is by die proses van inklusiewe onderwys aan die leerder met FAS. Laastens is die geval gekies omdat dit 'n gewone verteenwoordigende geval van FAS is. Die voordeel van die tipe steekproefneming volgens Merriam (1991:48) is dat dit gegrond is op die veronderstelling dat die navorser die geval kies waaruit hy die meeste sal ontdek, verstaan, en insig oor kan bekom.

McMillan en Schumacher (1997:397) sien die deelnemers in 'n doelgerigte steekproef as "*information rich key informants*". Die sleutelinformante vir hierdie studie is geselekteer, omdat hulle oor die nodige kennis en inligting van die verskynsel, naamlik, inklusiewe onderwys aan 'n leerder met FAS beskik. Daar is verskeie rolspelers in die lewe van 'n FAS leerder, en hulle perspektiewe is belangrik vir die verstaan van die leerder in sy wêreld. Die pleegmoeder wat die primêre versorger van die leerder is, die mediese praktisyn wat die FAS diagnose gemaak het, opvoeders betrokke by die proses van inklusiewe onderwys, sowel as die leerder is as sleutelinformante betrek, aangesien hulle opinies, ervarings en sienings

die belangrikste komponent van die studie vorm. McMillan en Schumacher (1997:399) beskryf hierdie soort steekproefneming as: "... *to select information-rich persons or situations known to experience the concept*".

Die spesifieke metode van seleksie hou ook verband met die doel en die rasionaal van die studie. Soos reeds in hoofstuk een vermeld, word die navorsingstudie gesien as 'n proses om die stemme van die mense wat met 'n leerder met FAS werk, te laat hoor. Met behulp van doelgerigte steekproefneming is dit moontlik om die juisste stemme van die betrokkenes te laat hoor en te boekstaaf. Die samestelling van die steekproef behels die selektiewe afbakening van mense, situasies, gebeure en sosiale prosesse. In die geval van kwalitatiewe navorsing gaan die proses voort tydens die verloop van die ondersoek.

3.3.2 Die rol van die navorser

In kwalitatiewe navorsing is die navorser self die navorsingsinstrument en behoort hy homself dus behoorlik voor te berei vir die proses. Die houding en posisie wat die navorser inneem, is van kritiese belang vir die sukses van die studie. Die navorser het, soos deur Creswell (1998:19) aanbeveel word, hom daarvan weerhou om die rol van kundige te vertolk, maar eerder gedurende die proses toenemende begrip van die geval probeer reflekteer.

Dat verskeie faktore die objektiwiteit en die geldigheid van die data-insamelingsproses kan beïnvloed, is nooit uit die oog verloor nie. Die response van die deelnemers kan deur die oortuigings en die eienskappe van die navorser beïnvloed word, daarom het ek voortdurend daarna gestreef om die proses objektief te benader. Berg (aangehaal in Schurink, 1998:257) stel dit as:

... the golden rule ... to go into the setting with an open mind, not to be judgemental but appreciative, and never try to correct behaviour of the observed.

Konstante interaksie met deelnemers hou die gevaar in dat die navorser subjektief beïnvloed kan word. Dit is egter so dat die posisie van die navorser verander van buitestaander na 'n posisie van "intersubjektiewe ingesteldheid" van 'n binnestaander (Garbers, 1996:292). Artefakte soos sielkundige assesseringsverslae en

persoonlike rekords het as agtergrondsinligting en as data gedien, wat deur my as navorser ontleed is.

Die rol van die navorser is nie staties nie, en dit het binne die konteks van die navorsing, en na gelang van die situasie gewissel. In hierdie studie het die navorser die volgende rolle ingeneem:

Ter voorbereiding van die omgewing het ek die skool besoek en die doel asook die proses van die navorsing verduidelik. Toestemming om die navorsing te doen, is verkry van onder meer die ouers, die prinsipaal, en die onderwysdepartement. Ek het as waarnemer vir die duur van 'n volle week in die klas deurgebring. Onderhoude is ook met die onderskeie rolspelers gevoer. Dit is belangrik dat die navorser sy eie gevoelens ten tye van die navorsing sal erken en sal ondersoek ten einde tot volle begrip van die deelnemers te kom. Selfrefleksie en selfondersoek word as belangrik vir die sukses van die hierdie studie beskou. Mason (1996:41) verwoord dit as: "*... it is important not to underestimate the reflexive challenge posed by analysing your one role within the research process*".

3.3.3 Metodes van data-insameling en data-analising

Data-insameling kan beskryf word as 'n reeks interafhanklike aktiwiteite wat gerig is op die versameling van inligting om sodoende die navorsingsvrae te kan beantwoord (Creswell, 1998:111). Databronne in kwalitatiewe navorsing is heel dikwels mense se woorde en handeling en dit vereis metodes wat die essensie hiervan sal vasvang en die rykheid van data sal verseker. Die metodes van data-insameling word ook beïnvloed deur die navorsingsvraag, die doel van die studie en deur die eenheid van studie wat geselekteer is. Data-insamelingsmetodes wat tydens hierdie studie gebruik is, is onder andere 'n literatuuroorsig, semi-gestruktureerde individuele onderhoude, 'n fokusgroeponderhoud, waarneming en die bestudering van relevante dokumente (persoonlike rekords) van die leerder.

Die literatuuroorsig het bygedra tot die konstruering van 'n teoretiese raamwerk, wat as verwysingsraamwerk gedurende data-insameling, dataverwerking en die interpretasie van die data gedien het. Die literatuuroorsig het tot die verfyning van die navorsingprobleem bygedra, asook om die navorsingsontwerp en die navorsingsmetode van hierdie studie te verbesonder (Swart, 1994:178). Die

bestudering van vorige rekords en dokumente soos mediese verslae, wat onder meer die FAS-diagnose deur die mediese praktisyn ingesluit het; verslae van die vorige Opvoedkundige Sielkundige, verslae deur maatskaplike werker en die arbeidsterapeut is ook gebruik om 'n volledige geskiedenis van die geval onder bespreking saam te stel. Belangrike dokumente soos die geïndividualiseerde onderrigplan, asook die vorderingsverslae en die skoolrapporte van die leerder met FAS is ook bestudeer, ten einde beter insig te verkry in die proses van inklusiewe onderwys. Die inligting verkry uit die dokumente en rekords is tydens die onderhoude met die deelnemers geverifieer.

Semi-gestruktureerde onderhoude

'n Diepte onderhoud is 'n gesprek met 'n doel (Mason, 1996:43). Tien individuele onderhoude is gevoer en spesifiek met die volgende deelnemers:

- Die pleegmoeder
- Die prinsipaal
- Die adjunk-prinsipaal
- Die Koördineerder van die Onderwys Ondersteuningspan (OOS), ook genoem in die Institusionele Ondersteuningspan
- Opvoeder verantwoordelik vir Wiskundige Geletterheid.
- Opvoeder verantwoordelik vir Taal Geletterheid en Kommunikasie (Afrikaans)
- Die mediese praktisyn
- Die leerder met FAS self
- Die leerondersteuningsopvoeder (Opvoeder vir leerders met spesiale behoeftes)
- Die voorligter van die vaardigheidsskool.

Die doel van die onderhoude is tweeledig. Eerstens kan die beskrywings van die deelnemers (respondente) se ervarings en belewenisse ryker en vollediger gemaak word, deurdat hulle hul ervarings gedetailleerd kan vertel. Patton (1991:109) verduidelik, "... *the purpose of interviewing, then, is to allow us to enter the other person's perspective*".

Tweedens sal die onderhoude as geleentheid gebruik word om die inligting wat uit die persoonlike rekords en dokumente verkry is te verifieer. Hoewel semi-gestruktureerde onderhoude die inskakeling van voorafbepaalde vrae of onderwerpe behels, word die ondersoeker toegelaat om ondersoek in te stel na die antwoorde op die vrae (Berg, 1998:61). Die deelnemers het daartoe ingestem dat die onderhoude op oudioband vasgelê kan word en hierdie gesprekke is daarna volledig getranskribeer. Hierdie transkripsies het as basis vir dataverwerking gedien en is aangevul met veldnotas wat tydens die ontleding en interpretasie van onderhoudsdata benut is. Kwalitatiewe onderhoudsvoering bied die geleentheid aan die respondente om hulle begrip van die navorsingsverskynsels in hul eie woorde uit te druk. Die informele gesprekke wat tydens die aanvang van die studie met die deelnemers gevoer is, ressorteer onder hierdie tipe onderhoudsvoering.

Fokusgroeponderhoud

Teen die einde van die data-kolleksie fase is 'n fokusgroep- onderhoud met die vyf opvoeders gevoer. Die vyf opvoeders is verteenwoordigend van die senior personeel (bestuur) sowel as posvlak-een opvoeders. Die doel van die onderhoud was om die groep se mening oor die rol van die OPS in die fasilitering van inklusiewe onderwys aan 'n leerder met FAS te bepaal. Die doel van die fokusgroeponderhoud is om opinies en ingesteldhede op 'n ander vlak te verkry (byvoorbeeld ooreenstemming of verskille in menings oor relevante kwessies rondom onderrig aan leerders met FAS). Die groep skep hul eie struktuur en betekenis en die fokusgroeponderhoud verskaf toegang tot hul vlak van betekenisgewing, maar skep ook die blootstelling aan verskillende sienings en opinies (Mouton, 2001:19).

Die groep het bestaan uit:

- Die prinsipaal (senior personeel / bestuur).
- Die adjunk-prinsipaal (senior personeel / bestuur).
- Die koördineerder van die (onderwyser ondersteuningspan) ook genoem die Institusionele span (wat as skakel dien tussen die opvoeders en die senior personeel).

- Die opvoeder verantwoordelik vir Taal Geletterheid en Kommunikasie (ook die klasopvoeder).
- Die opvoeder verantwoordelik vir Wiskundige Geletterheid (een van die leerareas waarin die leerder beduidende probleme ondervind).

Waarneming

'n Periode van een week is bestee aan die insameling van data in die klaskamer. Die waarneming is gedoen terwyl die leerder onderrig ontvang het en spesifiek tydens die Taal Geletterheid en Kommunikasie asook die Wiskundige Geletterheid leerervarings (lesse). Veldnotas is tydens die waarneming gemaak. Hierdie soort veldnotas word metodologiese veldnotas genoem, aangesien dit dien as instruksie vir die navorser aangaande data-analise, metodes, aannames en onsekerhede (Gravett, 1993:24).

Die doel van die observasie in die klaskamer is om moontlike onsekerhede en teenstrydighede wat uit die onderhoudsdata kan ontstaan, met behulp van waarneming uit te klaar. Die navorser het nie aktief by die aktiwiteite in die klas betrokke geraak nie en het as buitestander die aksies van die kant waargeneem. Dit beteken dat die navorser wel in die klas teenwoordig was, maar nie direk met die deelnemer in interaksie getree het nie (Mertens, 1998:317). Die waarneming is doelgerig uitgevoer en sistematies aangeteken (Merriam, 1998:95). Daar is gefokus op die deelname van die leerder aan aktiwiteite, die toeganklikheid van die kurrikulum-inhoud, die posisionering van die deelnemer, die interaksies met sy klasmaats asook die spesifieke leerondersteuning deur die opvoeder verskaf. Die observasiedata sal ook gebruik word vir verifikasie van data wat reeds ingesamel is.

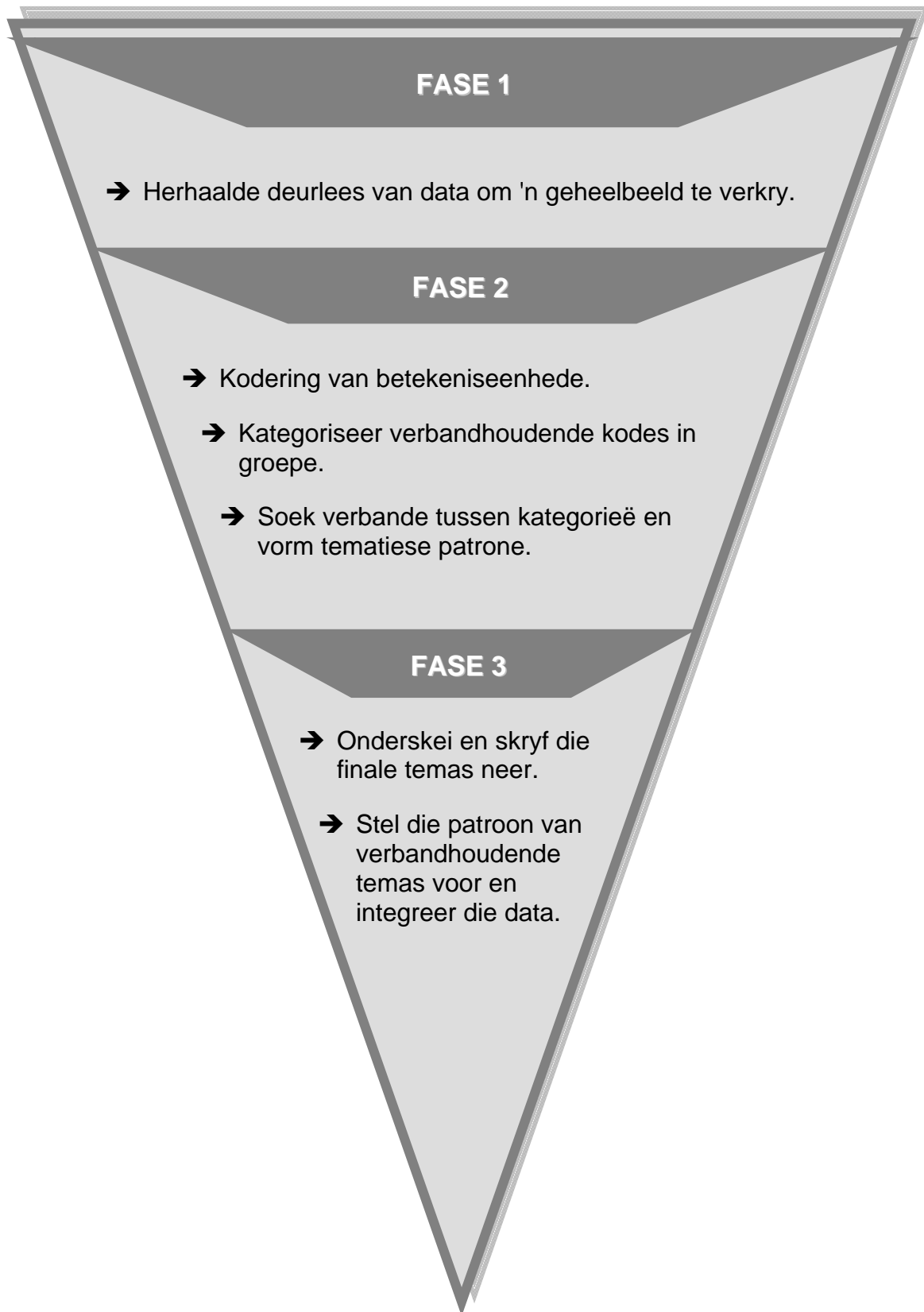
3.3.4 Data-analise

Die kwaliteit van dataverwerking bepaal die waarde van kwalitatiewe navorsing (Silverman, 1993:5). Kwalitatiewe dataverwerking is 'n komplekse proses van seleksie, fokusinstelling, vereenvoudiging, die daarstel van abstraksies en integrasie. Dit is 'n proses waartydens daar na betekenis in die data gesoek word (Merriam, 1998:155; Mertens, 1998:348). Data-insameling en dataverwerking is 'n deurlopende, verweefde en interaktiewe proses (Henning, 2004:127). Daar is reeds

in 'n vroeë stadium van die navorsing met dataverwerking begin, aangesien dit bydra tot beter strategieë vir die insameling van nuwe data (Miles & Huberman, 1997:50). Die analise van data neem reeds in aanvang vanaf die oomblik wanneer die data genereer word (Schwandt, 1997:4). Data-analising moet nie as die laaste fase in die navorsingsproses beskou word nie, maar eerder as 'n proses van voortdurende en deurlopende refleksie gesien word.

Die verwerking van data het in drie fases plaasgevind, naamlik, die redusering en vereenvoudiging van data, die voorstel daarvan en die gevolgtrekking wat dan gemaak en getoets word aan die hand van die relevante literatuur. Behalwe organiserings impliseer analise van data om rekenskap en verduidelikings op 'n sinvolle wyse in die navorsingskonteks te gee. Die analisering van die data is gedoen by wyse van inhoud-analise soos voorgestel deur Berg (1995:174-192), Merriam (1998:159-160) en Henning (2004:138). Patton (1988:149) definieer inhoud-analise as "*content analysis involves identifying coherent and important examples, themes, and patterns in the data*". Die groepering en konseptualisering van objekte wat dieselfde patrone en karaktertrekke het, is 'n proses om die verskynsel beter te verstaan (Miles & Huberman, 1994:249). Dit kan beskou word as 'n induktiewe metode om na 'n hoër vlak van abstraksie te beweeg deur voortdurend die verskynsel in patrone te sorteer. Die proses wat gevolg is, aangepas en verwerk uit Henning (2004:138), word deur figuur 3.1 voorgestel.

Figuur 3.1 Inhouds-Analise



Data-analise behels die opbreek van die data in temas, patrone, neigings en verhoudings, terwyl interpretasie die sintese van data in groter betekenisvolle eenhede is (Mouton, 2001:108-109).

Die roudata verkry uit die onderhoude is, is getranskribeer. Die transkripsies, veldnotas en data wat uit persoonlike rekords en dokumente verkry is, is herhaaldelik gelees om 'n holistiese beeld van die data te verkry. Die data is sistematies en kronologies gekopieer, gereduseer en gekodeer. Die proses van oopkodering is gebruik om betekenseenhede te identifiseer (Henning, 2004:131). Betekenseenhede is as semantiese eenhede geïdentifiseer en op die databron aangedui. 'n Semantiese eenheid is die kleinste deel van inligting, hetsy 'n woord, 'n frase, 'n sin of 'n paragraaf, wat begryp kan word, sonder addisionele inligting (Maykut & Morehouse, 1994:128). Hierdie semantiese eenhede is op 'n lys aangeteken (sien bylaag E). Gedurende hierdie proses het tentatiewe temas voortgevloei uit die data wat reëlmatig en herhaaldelik voorgekom het (Maykut & Morehouse, 1994:133). Die data is vervolgens in temas rangskik (sien bylaag F). 'n Voorbeeld van die kodering word as bylaag G by die navorsingsverslag ingesluit. Die semantiese eenhede is vergelyk en in kategorieë saamgegroepeer. Die kategorieë is aan die hand van literatuur benoem. 'n Onafhanklike medekodeerder het die kategorieë geverifieer. Groepering van die kategorieë het die volgende patrone onderskei, naamlik:

- Ondersteuning aan die leerder
- Ondersteuning aan sowel as via die skool (skoolverwant)
- Ondersteuning aan die ouers
- Ondersteuning aan en via die breër skoolgemeenskap.

Onderlinge verbande en temas van die kategorieë is geïntegreer tot 'n samehangende geheel (Strauss & Corbin 1990:61).

Die inligting wat verkry is uit die persoonlike dokumente, uit die psigo-opvoekundige assesseringsverslae asook uit die veldnotas en die onderhoud met die pleegmoeder, is gebruik om 'n profiel van die leerder saam te stel.

3.4 VERTROUENSWAARDIGHEID

Die geldigheid van kwalitatiewe navorsing is opgesluit in die mate waarin die interpretasies en konsepte tussen die navorser en die deelnemers wederkerige (dieselfde) betekenis het (McMillian & Schumacher, 1997:402). Die betekenis van geldigheid van kwalitatiewe navorsing lê in die mate waarin die navorser en ander, die navorsingsontwerp en resultate glo en vertrou daarin stel (Terre Blanche & Durrheim, 1994:46). Volgens Silverman (1993:145) hou geldigheid verband met die bepaling van die akkuraatheid van die navorsing, die bespreking van die veralgemening van die data en die bevordering van die moontlikhede om 'n studie te repliseer. Waarheidsgetrouheid impliseer die mate waarin die navorser daarin slaag om vertrou te vestig in die bevindinge wat deur die respondente, binne die konteks van die navorsingsverskynsel, daargestel is. Die strategieë wat aangewend is, om die waarheidsgetrouheid van hierdie studie te verhoog word vervolgens bespreek.

'n Wye verskeidenheid van metodes is gebruik om data in te samel, naamlik: 'n literatuur oorsig, onderhoude, waarneming asook dokumentasie en psigo-opvoedkundige assesseringsverslae van die leerder met FAS. Die geldigheid van resultate word verhoog met die gebruik van verskillende data-insamelingsmetodes, aangesien die sameloop van die hoof temas aangedui word. Elke metode bied 'n ander perspektief op dieselfde verskynsel. Die navorsingsbevindinge is deurlopend en herhaaldelik deurdink, om te probeer vasstel of dit waarlik die aard van die navorsingsverskynsel reflekteer.

Triangulasie behels die kombinasie van verskillende perspektiewe, om sodoende 'n beter en meer volledige beeld van die realiteit te verkry (Walker, 1985:82; Mertens, 1998:183; Stake, 2000:443). Vir die doeleindes van hierdie studie is daar gebruik gemaak van data triangulasie aangesien veelvuldige data-insamelingsmetodes gebruik is om die navorsingsverskynsel te ondersoek. Die data-bronne is vergelyk om data te verifieer, te kruiskontroleer en te interpreteer. 'n Onafhanklike medekodeerder is gebruik om die data te kategoriseer en te vergelyk (Miles & Huberman, 1994:266).

Deur middel van reflektiewe analise het ek gepoog om alle vooroordeel wat uit my agtergrond, belange en persepsies mag voortspruit, te negeer om sodoende as

navorsingsinstrument tot ware intepretasie van die navorsingsverskynsel te kom. Ek het voortdurend die drie ander Opvoedkundige Sielkundiges, wat ook verbonde is aan die Wes-Kaapse onderwysdepartement, geraadpleeg. Ek het hulle versoek om mondelings kommentaar te lewer op die proses, om sodoende te poog om inkonsekwentheid en teenstrydighede te vermy.

Die deelnemers is genader om terugvoer te verskaf rakende die ingesamelde data, en spesifiek om te verifieer of die data korrek aangeteken is. Op hierdie manier is moontlike misverstande uit die weg geruim. Om die toepasbaarheid (wat verband hou met oordraagbaarheid) van die navorsingsresultate te verhoog, is die volgende strategie aangewend:

Met behulp van 'n deeglike beskrywing van die deelnemer, die respondente, die konteks van die navorsing en die breë agtergrondinligting het ek gepoog om ander in staat te stel om self die oordraagbaarheid van die navorsingsdata te bepaal. Die probleem van veralgemening word reeds aangespreek, indien kwalitatiewe navorsing grondige navorsingsdata beskikbaar stel (Lincoln & Guba, 1985:231).

Betroubaarheid vir die kwalitatiewe navorser lê in die gepastheid van die navorsingsdata wat aangeteken is en dit wat waarlik in die konteks van die studie plaasgevind het. Betroubaarheid vereis akkuraatheid, duidelikheid, en volledigheid van navorsingsdata (Bogdan & Bilken, 1992:174). Hierdie studie het die navorsingsmetodologie, prosedures en die konteks waarbinne die navorsing onderneem is, so eksplisiet moontlik probeer stel. Die geldigheids- en betroubaarheidsmaatreëls is as onlosmaaklik van mekaar gesien (Swart, 1994:170).

3.5 ETIESE OORWEGINGS

Die belangrikheid van etiese oorwegings tydens die insameling van data, sowel as in die bekendstelling van die bevindinge word deur verskeie skrywers benadruk (Merriam, 1998:212-218; Mertens, 1998:275). Die metodes wat aangewend is om die etiese standaard van hierdie studie te beheer, word vervolgens bespreek.

Toestemming om die navorsingstudie in 'n staatskool te loods is via die navorsingsafdeling van die Wes-Kaapse Onderwys Departement verkry. Goedkeuring is van die prinsipaal verkry om die navorsing op die skoolterrein te laat geskied.

Toestemming is ook verkry van die prinsipaal en die opvoeders om die onderhoude te voer. Die doel van die studie is toereikend aan die betrokkenes verduidelik. Toestemming is ook van die pleegmoeder verkry om die leerder (Arrie) se persoonlike dokumente en rekords te bestudeer. Hierdie bewyse van toestemming sal as bylae by die navorsingsverslag ingesluit word. Al die deelnemers is verseker dat hulle persoonlike inligting nie in die studie gebruik sou word nie om sodoende hulle privaatheid te verseker. Die respondente is verseker dat hulle onder geen verpligting was om aan hierdie studie deel te neem nie. Die doel van die studie is vooraf breedvoerig verduidelik. Die prinsipaal, die opvoeders asook die ander betrokkenes is verseker dat die bevindinge van hierdie studie aan hulle bekend gemaak sal word.

3.6 SAMEVATTING

In hierdie hoofstuk is die navorsingsontwerp van die studie uiteengesit en binne die konteks van kwalitatiewe navorsing geplaas. Die formaat en die rasionaal asook die konteks van die studie is verduidelik. Die data-insamelings- en dataverwerkingsmetodes is bespreek. Die maatreëls om die geldigheid en betroubaarheid van die studie te verseker, is verbesonder. Die hoofstuk is afgesluit met 'n kortlikse bespreking van die etiese oorwegings wat in die navorsingsproses in ag geneem is. In hoofstuk vier volg die bespreking en die interpretering van die verwerkte data.

HOOFSTUK VIER

UITVOERING, VERLOOP EN BEVINDINGE VAN DIE STUDIE

4.1 INLEIDING

Meer leerders met Fetale Alkohol Sindroom (FAS) word by hoofstroomskole ingesluit en navorsing het getoon dat die voorkomssyfer van FAS in die Wes-Kaap die hoogste ter wêreld is. Die feit dat FAS die vernaamste oorsaak van verstandelike gestremdheid is en die uitdagings wat die insluiting van 'n leerder met FAS aan die Opvoedkundige Sielkundige as een van die persone wat inklusiewe onderwys moet fasiliteer stel, het hierdie navorsingsondersoek genoop. Die doel van die studie is om in diepte ondersoek te doen na die rol van die Opvoedkundige Sielkundige in die fasilitering van inklusiewe onderwys aan 'n leerder met FAS. In hierdie hoofstuk word die implementering van die studie, en die prosesse van data-insameling en data-analise bespreek. Die bevindinge wat uit die proses van data-analise verkry is, word daarna bespreek, ten einde betekenis aan die verwerkte data te kan gee.

4.2 IMPLEMENTERING VAN DIE STUDIE

In Mei 2004 het ek die navorsing studie begin by wyse van 'n aanvangsgesprek met die prinsipaal, die adjunk-prinsipaal en die drie opvoeders verbonde aan die skool waar die leerder wat die subjek vir die studie is, op daardie stadium onderrig ontvang het. Tydens hierdie gesprek is die doel van die navorsing en die moontlike verloop van die proses verduidelik. Arrie (skuilnaam vir leerder A) se pleegmoeder is daarna genader, ten einde die belangrikheid van die studie ook aan haar te verduidelik en die nodige toestemming tot deelname is verkry. Die etiese aspekte van die navorsing is met die pleegmoeder bespreek. Na hierdie aanvangsgesprekke is toestemming verkry, en is die onderhoude gereël en bevestig.

4.3 DIE PROSES VAN DATA-INSAMELING

Soos reeds in hoofstuk drie beskryf, is data ingesamel by wyse van onderhoude, waarneming, asook deur bestudering van persoonlike rekords, en verslae. Geskoei op die ekosistemiese benadering wat die teoretiese raamwerk van die studie vorm, is sleutel rolspelers uit verskillende vlakke van die ekosisteem waarbinne die leerder funksioneer, geïdentifiseer.

4.3.1 Data-bronne

Vyf van die onderhoude is op oudioband opgeneem. Volledige notas is aangeteken tydens die ander vyf onderhoude wat om logistiese redes nie op band vasgelê kon word nie. Die onderhoude wat wel op oudioband opgeneem is, is getranskribeer en die vyf korter onderhoude is aan die hand van die veldnotas volledig gestruktureer. Soos in hoofstuk drie vermeld, is tien semi-gestruktureerde onderhoude gevoer en die volgende kodes sal in die teks gebruik word om die betrokke sleutelfigure te identifiseer:

Opvoeder vir leerders met spesiale behoeftes	:	OLSO
Prinsipaal	:	P
Adjunk-prinsipaal	:	AP
Afrikaans (Taal) Opvoeder	:	TO
Wiskunde Opvoeder	:	WO
Koördineerder van die Institusionele Ondersteuningspan	:	KIS
Leerder-A	:	Arrie
Vaardigheidskool Opvoeder	:	VSO
Pleegmoeder	:	M
Mediese Praktisyn	:	DR

'n Fokusgroeponderhoud is met die vyf opvoeders gevoer, ten einde onduidelikhede binne die onderhoude op te klaar en ook om verskille en ooreenkomste in betekenisgewing te ondersoek. Die fokusgroep het bestaan uit die prinsipaal, adjunk-prinsipaal, Afrikaans (taal) opvoeder, Wiskunde opvoeder en die koördineerder van die institusionele ondersteuningspan.

'n Periode van een week is bestee aan die insameling van data in die klaskamer. Die waarneming het gefokus op die leerder (Arrie) se deelname aan die aktiwiteite, die posisionering van die deelnemer en die interaksies met sy klasmaats, asook die spesifieke leerondersteuning deur die opvoeder verskaf.

Die inligting verkry uit die bestudering van mediese verslae, sielkundige verslae, verslae van die maatskaplike werker, en die arbeidsterapeut is gebruik om 'n volledige geskiedenis van die leerder wat die subjek van die studie is, saam te stel. Die inligting verkry uit die onderhoud met die pleegmoeder, psigo-opvoedkundige assesserings, vorderingsverslae, skoolrapporte, die individuele onderrig en ontwikkelingsplan, asook inligting uit die veldnotas wat tydens die waarneming in klasverband gemaak is, is gebruik om 'n profiel van Arrie saam te stel.

4.3.2 Voorstelling van Arrie

4.3.2.1 *Agtergrondsinsligting*

Arrie is die jongste van drie kinders. Hy is sedert sy tweede lewensjaar in pleegsorg van sy tante (aan moederskant), en woon saam met sy tante (voorts bekend as sy pleegmoeder), haar man en hul twee dogters. Arrie se biologiese vader is oorlede en hy het sporadiese kontak met sy biologiese moeder wat op 'n plaas in die omgewing woonagtig is. Hulle woon naby die skool en die insluiting van Arrie kon maklik plaasvind.

Met sy eerste aankoms by sy pleegouers, was hy baie siek en het hy voedingsprobleme ondervind. Volgens sy pleegmoeder wou hy glad nie melk drink nie en was koffie die enigste vloeistof wat hy wou drink. Dit het bygedra tot sy stadige groei en 'n totale ontwikkelingsgebrek waarmee FAS kinders dikwels presenteer. Sy het geleidelik melk en suiwelprodukte by sy voeding ingesluit. Die pleegmoeder het die onkunde van die destydse kliniek suster benadruk. Volgens haar het die suster nie veel kennis van FAS gehad nie, en Arrie se ontwikkelingsgebrek (stadige groei) volkome voor die deur van die pleegmoeder geplaas. Volgens die pleegmoeder het dit haar aangespoor om 'n advokaat vir haar kind te word en het sy 'n betrekking as gemeenskapsberader by die plaaslike kliniek aanvaar.

Die pleegmoeder het die maatskaplike werker om hulp genader, aangesien Arrie beduidend stadig ontwikkel het. Die maatskaplike werker het haar na die Opvoedkundige Sielkundige verwys, wat die leerder op vyfjarige ouderdom aan 'n psigo-opvoedkundige assessering onderwerp het. In sy verslag het hy melding gemaak van FAS kenmerke en die pleegmoeder na die mediese praktisyn verwys. Die FAS diagnose is deur die mediese praktisyn bevestig en die leerder is by die plaaslike gemeenskapsgebaseerde kleuterskool opgeneem. Volgens die pleegmoeder het die kleuterskool opvoeders egter gebrekkige kennis van die fenomeen FAS gehad.

Die Opvoedkundige Sielkundige het die leerder voor sy skooltrede, weer geassesseer en na konsultasie en kollaborasie met die ouers plasing by die naby geleë hoofstroomskool aanbeveel. In die eerste jaar van skooltoetreding is Arrie nie by intensiewe leerondersteuning betrek nie, wat sy vordering beduidend beïnvloed het en hy moes graad een herhaal. Die Opvoedkundige Sielkundige (OPS) het op daardie stadium aanbeveel dat Arrie by intensiewe leerondersteuning in kleiner groepverband betrek moet word. Dit was vir die pleegmoeder en die opvoeders die begin van 'n moeilike proses, wat tog vrugte afgewerp het.

4.3.2.2 Arrie se huidige profiel

Arrie het vanjaar vyftien jaar oud geword. Hy is fisiek klein en het tipiese FAS gelaatstrekke, soos 'n kleiner kopomtrek, en 'n lae nasale brug. Hy het tydens die onderhoud slegs op die vrae geantwoord en as hy in die kommunikasie verlore geraak het, het hy skaam geantwoord dat hy nie weet nie. Sy pleegmoeder asook die personeellede het bevestig dat hy baie skaam is en verkies om met bekendes in interaksie te tree.

Psigometriese verslae het aan die lig gebring dat Arrie se intellektuele funksionering waarskynlik binne die grensgeval vermoë van kognitiewe funksionering geleë is. Kognitiewe hindernisse beïnvloed waarskynlik sy akademiese en skolastiese vordering. Agterstande op die gebied van ekspressiewe en reseptiewe taal het ook na vore gekom. Visuele geheue is 'n area waarin Arrie beter vaar en die gebruik van visuele stimulasie in kombinasie met ouditiewe opdragte, bevorder sy deelname en prestasie. Uitvalle ten opsigte van korttermyn geheue, sekwensiële geheue asook

ouditiewe korttermyn geheue vir sinvolle materiaal wat belangrik is vordering op skool, het na vore gekom. Uit die resultate van die assessering het dit duidelik geword dat Arrie hindernisse ten opsigte van gefokusde aandag en konsentrasie ondervind, terwyl probleme ten opsigte van numeriese redenering, verbale begrip en ekspressie sy skolastiese vordering beïnvloed.

Beduidende agterstande ten opsigte van visueel-motoriese integrasie op twee- en drie-dimensionele vlak, asook motoriese beplanningsprobleme en visueel-ruimtelike probleme, speel negatief in op sy skryfvermoë. Arrie skryf besonder stadig en sy motoriese spoed en werkstempo beïnvloed tydige afhandeling van skryftake negatief. Spoedtoetse maak hom gespanne en plaas 'n demper op sy prestasie. Hy kan lees, maar ondervind probleme met leesbegrip en met probleemoplossing op verbale vlak.

Arrie is huidiglik in vaardighedsopleiding as deel van sy onderrig en ontwikkelingsplan, wat nou met sy naderende transisie na vroeë volwassenheid, op beroepsvaardighede en lewensvaardighede begin fokus. Hy is by vaardighedsopleiding ingesluit, met die doel dat hy eendag selfversorgend kan wees. Sy rekenaarvaardighede is besig om te ontwikkel en dit word by die vaardigheidsskool as een van sy sterkpunte beskou. Globale ontwikkelings-agterstande en skolastiese agterstande ten spyte, het Arrie 'n ywerige wil om te leer en lewer hy sy beste in die areas en fassette van die akademiese werk wat hy wel kan bemeester.

4.4 IDENTIFISERING VAN TEMAS

Die analisering van die data is gedoen by wyse van inhoud-analise (Merriam, 1998:159-160; Henning, 2004:127). Data-insameling en dataverwerking is 'n deurlopende, verweefde en interaktiewe proses (Henning, 2004:127). Data-verwerking is nie as die laaste fase in hierdie navorsingstudie gesien nie, en daarom het ek tydens die transkripsie van die onderhoude begin besin oor die moontlike temas wat uit die onderhoude na vore gekom het. Die volgende temas, het na vore gekom, naamlik: ondersteuning aan die leerder, ondersteuning aan, en via die skool, ondersteuning aan die ouers, ondersteuning aan en via die breër skoolgemeenskap.

Ek het begin deur die transkripsies van die onderhoude herhaaldelik deur te lees om 'n geheelbeeld te verkry. Betekeniseenhede met die fokus op die rol van die Opvoedkundige Sielkundige is in die teks gemerk. Hierdie betekeniseenhede is in onderwerpe gegropeer. Die verbandhoudende onderwerpe is met behulp van kodes gekategoriseer. Hierdie onderwerpe, kategorieë en die verwysings van waar dit in die transkripsies gevind is, is in tabelvorm opgesom (tabel 4). Tydens die fokusgroeponderhoud wat met die vyf opvoeders gevoer is, is onduidelikhede ten opsigte van die temas uitgeklaar en geverifieer. Aan die einde van hierdie proses is die geïdentifiseerde temas, na aanleiding van die kategorie bevestig naamlik: ondersteuning aan die leerder, ondersteuning aan, en via die skool, ondersteuning aan die ouers, ondersteuning aan en via die breër skoolgemeenskap.

Tabel 4: Tema en Kategorie

Tema / Kategorie Ondersteuning aan die leerder	Kode OL	OLSO	DR	P	AP	TO	WO	KIS	A	VSO	M	Tot
Onderwerp												
<ul style="list-style-type: none"> Assessering van die leerder 	OL.1	p.2,3,4,5	p.2,3,5,6	p.8	p.3	p.7	p.6	p.2,3,4	p.2	p.3	p.2	10/10
<ul style="list-style-type: none"> Terapeutiese ondersteuning 	OL.2	p.5,9	p.5,6	p.9	p.3,4				p.2,4	p.10		6/10
<ul style="list-style-type: none"> Leerondersteuning aan die leerder 	OL.3	p.2,3,4	p.2,5,6,7					p.2,3	p.3		p.3,5	5/10
<ul style="list-style-type: none"> Psigo-farmakologiese ondersteuning indien benodig 	OL.4		p.6		p.6	p.4		p.5				4/10
Tema / Kategorie Ondersteuning aan die ouers	Kode OO											
Onderwerp												
<ul style="list-style-type: none"> Emosionele ondersteuning 	OO.1	p.2,9	p.3,4,6	p.4						p.5	p.2	5/10
<ul style="list-style-type: none"> Ouerleiding 	OO.2	p.6	p.4,5,6,7	p.4				p.6			p.8	5/10
<ul style="list-style-type: none"> Skakeling en medewerking met ouers 	OO.3	p.5,6	p.4,6,7	p.7	p.6			p.3			p.2,3,5	6/10
Tema / Kategorie Ondersteuning aan en via die Skool	Kode OS											
Onderwerp												
<ul style="list-style-type: none"> Opleiding aan onderwysers 	OS.1	p.7	p.6	p.5,7		p.4	p.5	p.12			p.2,9	7/10
<ul style="list-style-type: none"> Konsultasie, skakeling, medewerking en kollaborasie 	OS.2	p.4,5,6,8	p.6,7	p.7	p.6	p.5	p.6	p.3,6			p.2	8/10
<ul style="list-style-type: none"> Geheelskoolontwikkeling 	OS.3	p.3,4,7,9	p.6,7	p.2	p.7	p.5,6		p.8,6			p.9	7/10
Tema / Kategorie Ondersteuning aan die skoolgemeenskap	Kode OSG											
Onderwerp												
<ul style="list-style-type: none"> Inligtingsessies aan ouers en senior leerders 	OSG.	p.7	p.7					p.6			p.8	4/10
<ul style="list-style-type: none"> Skakeling en medewerking met ander rolspelers in die gemeenskap 	OSG.2	p.7	p.4,6,7		p.7						p.3,2	4/10

4.5 BESPREGING VAN DIE TEMAS

Die temas sal vervolgens met verwysing na die spesifieke respondent bespreek word en uittreksels uit die onderhoude sal die geldigheid en betroubaarheid van die kategorieë versterk, asook 'n digte en ryke beskrywing van die data verseker.

4.5.1 Ondersteuning aan die leerder

Ondersteuning aan die leerder is as die eerste tema geïdentifiseer en die kategorieë en onderwepe wat na vore gekom het, met verwysing na hierdie tema, word vervolgens bespreek.

4.5.1.1 *Assessering van die leerder*

Assessering van die leerder is deur al tien die respondente as 'n belangrike aspek in die individuele ondersteuningsplan van die leerder met FAS beskou, maar die doel van die assessering is nie deur almal altyd dieselfde vertolk nie. Die mediese praktisyn was baie duidelik in sy beskrywing van die rol van die OPS ten opsigte van die fasilitering van inklusiewe onderwys aan 'n leerder met FAS. Sy klem was veral op assessering van die leerder ten einde 'n FAS diagnose te maak en die leerder se sterkpunte en areas van ontwikkeling te bepaal. Die mediese praktisyn beskryf dit as volg:

Ek klink miskien nou baie skerp, maar 'n volledige psigo-opvoedkundige assessering, wat 'n kognitiewe of intellektuele assessering insluit, gee gewoonlik 'n aanduiding van die prognose en die soort onderwys wat die leerder beter sal pas.

Die assessering word uitgevoer met 'n spesifieke doel, en volgens die dokter kan die assessering en die aanbevelings wat daaruit voortvloei, die leerondersteuning wat benodig word, aktiveer. Volgens die koördineerder van die institusionele ondersteuningspan, help die assessering van die leerder nie net om 'n FAS diagnose te bevestig nie, maar gee dit aan die opvoeder die vrymoedigheid om met die klasgroep in gesprek te tree en hulle voor te berei, sodat hulle nie van die leerder met FAS 'n bespotting sal maak nie. Dit sluit aan by De Jong (2000:341) wat van mening is dat die skep van 'n ontvanklike psigososiale klimaat in die skool en in die klaskamer, as deel van ondersteuning aan die leerder met leer- en

ontwikkelingshindernisse, aangemoedig moet word. Die koördineerder van die institusionele ondersteuningspan het met die dokter saamgestem en die belangrikheid van die assessering met die doel om 'n prognose vas te stel en met vroeë intervensie te begin, beklemtoon. Arrie het ook na die assessering verwys en oor die rol daarvan gepraat. Hy het dit in die volgende woorde uitgedruk:

Na meneer my getoets het en met die onderwysers gepraat het, was hulle nie meer so baie kwaai met my nie.

Die opvoeder vir leerders met spesiale onderwysbehoefte (OLSO) het ook assessering van die leerder met FAS as belangrik bestempel. Volgens haar het die huidige Sielkundige (OPS) na die assessering van Arrie self met die ouer geskakel en beraadslaag. Die opvoeder vir leerders met spesiale behoeftes het ook daarop gewys dat die volledige psigo-opvoedkundige assessering van die leerder in graad sewe, asook die konsultasie en kollaborasie gesprekke waarby sy betrokke was, duidelikheid verskaf het oor toekomstige ondersteuning in vaardigheidsopleiding. Die opvoeder van die vaardigheidsskool het die rol van assessering, in die proses van ondersteuning aan die leerder in die volgende woorde saamgevat:

Die assesseringsverslae van die OPS help ons om 'n geheelbeeld van die leerder te kry, wat ons weer help om 'n ondersteuningsplan vir die leerder met FAS saam te stel.

Selfs die pleegmoeder het die belangrikheid van die assessering van die kognitiewe funksionering van die leerder onderstreep in die volgende woorde:

Die Sielkundige se verduideliking van kognitiewe grensgeval vermoë van intellektuele funksionering van Arrie, het my gehelp om my kind te aanvaar soos hy is. Ek het besef dat ek aanpassings moet maak.

Die belangrikheid van 'n volledige psigo-opvoedkundige assessering van die leerder met FAS is deur al die respondente benadruk. Navorsing in die FAS veld ondersteun ook die belangrikheid van assessering en die insluiting van kognitiewe assessering ten einde die beste ondersteuningsplan vir die leerder met FAS saam te stel (Streissguth & Kanter, 1997:4-5, 37; Davis, 1994:40; Phelps, 1995:206-207).

4.5.1.2 Terapeutiese ondersteuning

Terapie as deel van ondersteuning aan die leerder met FAS en spesifiek op die vlak van die mikrosisteem, is deur ses respondente as belangrik beskou. Dit was veral die leerder self, wat die rol van die psigoterapeutiese intervensie eenvoudig, maar baie duidelik uitgedruk het in die volgende woorde:

Die kere wat ek en meneer gepraat en gespeel het en die goed wat ons gedoen het, het my geleer om harder te dink. Weet meneer, ek het nog net een keer my selfoon laat wegraak.

Die rol wat die Opvoedkundige Sielkundige ten opsigte van terapie kan speel, is 'n onderwerp wat ook deur die pleegmoeder, die opvoeder vir spesiale onderwys-behoefte, sowel as die koördineerder van die institusionele ondersteuningspan bespreek is. Die opvoeder vir leerders met spesiale behoeftes het die invloed van die terapeutiese sessies wat die OPS onderneem het, as volg opgesom:

Die terapie en die emosionele voorbereiding, asook die opleiding in sosiale vaardighede, het vir Arrie gehelp, want dit lyk of sy selfvertroue steeds groei. Sy moeder het selfs vir hom 'n selfoon gekoop, waarmee hy vanaf die vaardigheidsskool met haar kontak maak.

Die vaardigheidsskool opvoeder het die rol van die terapeutiese ondersteuning aan die leerder in die vorm van 'n metafoer beskryf:

Die terapie en die emosionele voorbereiding het die brug vir Arrie geslaan. Ten spyte van die feit dat hy soms sy persoonlike besonderhede, soos sy geboortedatum vergeet, het hy goed hier by die vaardigheidsskool aangepas.

Volgens die adjunk-prinsipaal is daar maar altyd individuele leerders wat dit vir die leerders met hindernisse, soos leerders met FAS, moeilik maak om volkome by al die aktiwiteite van die skool in te skakel. Terapie wat fokus op sosiale aanpassing en vaardighede om selfgeldend te wees, kan volgens hom baie vir kinders met ontwikkelings- en leerhindernisse beteken. Navorsing het getoon dat tradisionele psigoterapie tog voordelig vir leerders met FAS kan wees. Die sleutel van die sukses van die terapie lê daarin om die kwessies wat aangespreek moet word aan konkrete, fisiese objekte te koppel, wat dan die abstrakte kwessies moet verteenwoordig

(Kleinfeld, Morse & Wescott, 2000:170; Davis, 1994:163-164). Arrie het die terapeutiese winste in die volgende woorde verduidelik:

Ek het my twee vriende vertel hoe ek en meneer oefen en hulle help my as ek nie verstaan wanneer ons praat en speel nie. Dit is vir my beter as ek by hulle twee is, hulle verstaan my soos meneer en soos my ma, aunty Mill, my verstaan.

4.5.1.3 *Leerondersteuning aan die leerder*

Hierdie onderwerp is deur vyf respondente beklemtoon. Dit het duidelik geword dat hulle nie verwag dat die Opvoedkundige Sielkundige self die leerondersteuning moet verskaf nie, maar dat die OPS wenke en leiding ten opsigte van leerondersteuning aan die leerder met FAS, aan die opvoeders moet voorsien. Volgens sy pleegmoeder het sy na die gesprekke met die OPS die skool met meer ywer genader, om haar kind by leerondersteuning te betrek. Op die vraag oor wat hom met sy skoolwerk gehelp het, het Arrie geantwoord:

Ek het ekstra leeslesse gekry en die onderwysers verduidelik weer en weer as ek nie my Afrikaans en Wiskunde so lekker verstaan nie.

Die koördineerder van die institusionele ondersteuningspan, ook genoem die onderwyserondersteuningspan, was van mening dat die volledige psigo-opvoedkundige assessering deur die OPS gewoonlik opgesom word in 'n verslag wat riglyne vir leerondersteuning insluit. In aansluiting by die koördineerder van die institusionele ondersteuningspan, het die opvoeder vir leerders met spesiale onderwysbehoefte haar siening ten opsigte van leerondersteuning in die volgende woorde verduidelik:

Die feit dat die Skoolsielkundige in die geval van Arrie intensiewe leerondersteuning in die grondslagfase aanbeveel het, was 'n baie goeie voorstel, want ek kon intensiewe aandag skenk aan die ontwikkeling van sy fynmotoriese vaardighede wat nog nie goed ontwikkel was nie.

Volgens die opvoeder vir leerders met spesiale behoeftes het die intervensie in die vorm van intensiewe leerondersteuning, die moontlikheid van totale leerineenstorting voorkom. Voorkoming word as 'n sleutel komponent in die proses van die aanspreek

van leer- en ontwikkelingshindernisse beskou (Donald, *et al.*, 2002:32). Die mediese praktisyn was van mening dat die OPS die proses van toegang tot leerondersteuning moet fasiliteer, deur met die skool te kollaboreer. In die literatuur word die gedagte van samewerking en kollaborasie ten einde te verseker dat die leerders met leer- en ontwikkelingshindernisse en spesifiek ook die leerders met FAS wel ondersteuning ontvang, beklemtoon (Davis, 1994:40; Lomofsky & Lazarus, 2001:315-316; Sharrat, 1995:216).

4.5.1.4 Psigo-farmakologiese ondersteuning

Probleme met gefokusde aandag en konsentrasie, asook probleme ten opsigte van afleibaarheid en hiperaktiwiteit is van die gedragshindernisse wat baie van die leerders met FAS ondervind (Streissguth & Kanter, 1997:9-10; Streissguth & O'Malley, 2000:181). Slegs vier van die respondente het psigo-farmakologiese ondersteuning bespreek. Die adjunk-prinsipaal het sy siening van die rol van die Opvoedkundige Sielkundige in psigo-farmakologiese ondersteuning as volg gestel:

Alhoewel leerder Arrie aandagafleibaar is, en sy aandag en konsentrasie hom dikwels in die steek laat, het die dokter nie medikasie oorweeg nie. Ek dink die Sielkundige kan in baie opsigte 'n gepaste aanbeveling ten opsigte van medikasie soos Ritalin doen, aangesien hulle gewoonlik eers 'n volledige assessering doen en selfs die opvoeders en die ouers betrek, voordat hulle aanbevelings ten opsigte van medikasie maak.

Die opvoeder verantwoordelik vir Afrikaans, die mediese praktisyn, asook die koördineerder van die institusionele ondersteuningspan het daarvan melding gemaak dat die rol van die Opvoedkundige Sielkundige in die aanbeveling van medikasie, indien nodig, nie onderskat moet word nie. Die rol van die OPS in die bevordering van geestesgesondheid en optimale ontwikkeling word deur die literatuur onderskryf (De Jong, 2000:342; Kleinfeld & Wescott, 1993:220).

4.5.2 Ondersteuning aan die ouers

Ondersteuning aan die ouers het sterk in die onderhoude gefigureer. Die belangrikheid van die ouers as vennote in die ondersteuning aan leerders met FAS word ook in die literatuur verbesonder (Dorris, 1989:197; Davis, 1994:25).

4.5.2.1 Emosionele ondersteuning aan die ouers

Vyf respondente het na die emosionele ondersteuning aan die ouers as belangrik verwys. Die pleegmoeder het die rol van die Sielkundige in die bevordering van die welstand en welsyn van die ouers in die volgende woorde verduidelik:

Die gesprekke met die Sielkundige het my gehelp om my kind te aanvaar. Die sielkundige en die destydse arbeidsterapeut het my gehelp om by my kind aan te pas en het my laat beseef dat ek my verwagtinge nie te hoog kan stel nie. Die verduideliking dat my kind se vermoë so op die grens lê was die begin van my aanvaarding.

Die opvoeder vir leerders met spesiale behoeftes het daarop gewys dat die ouers en spesifiek die pleegmoeder soms oorbeskermend was, wat tot konflik met een van die opvoeders gelei het. Volgens die opvoeder vir leerders met spesiale behoeftes kan konsultasiegesprekke onder leiding van die OPS hierdie konflik uit die weg ruim.

Die rol van die Sielkundige om gesonde funksioneringspatrone binne die gesin van 'n leerder met spesiale behoeftes te fasiliteer, word in die literatuur ondersteun (Wood, 1995:441). Die mediese praktisyn het gefokus op die ondersteuning wat die Sielkundige verskaf het om die moeder voor te berei op 'n moontlike FAS diagnose, sy rol in die spoedige bevestiging van 'n FAS diagnose en die konsultasie en kollaborasie gesprekke wat daarna gevolg het.

4.5.2.2 Ouerleiding

Vyf respondente het die onderwerp ouerleiding bespreek, maar daar was ook verskille in hulle sienings ten opsigte van watter areas en aspekte tydens die ouerleiding aangespreek moet word.

Die mediese praktisyn het dit beklemtoon dat die Opvoedkundige Sielkundige kan help met ouerleiding ten opsigte van ontwikkelingsfases, aangesien die OPS 'n kenner op die gebied van menslike ontwikkeling is, maar ouerleiding in gedrags-manifestasies en leer-en ontwikkelingshindernisse van leerders met FAS was ook as noodsaaklik beskou. Drie opvoeders, het die klem vir ouerleiding geplaas op leer- en ontwikkelingshindernisse van leerders met FAS en die voorsiening van resente inligting aan die ouers beklemtoon. Die opvoeder vir leerders met spesiale behoeftes beskryf ouerleiding as:

Die ouers het selfs die vrymoedigheid om die Sielkundige te skakel as daar werklike probleme opduik, waarop hulle nie antwoorde het nie.

Ouers word in die meeste gevalle die persone wat voorspraak moet doen vir die ondersteuning wat hul kinders benodig, daarom moet hulle met inligting bemagtig word (Kleinfeld & Wescott, 1993:87, 278).

4.5.2.3 Skakeling en medewerking met ouers ten einde ondersteuning te verseker

Nog 'n belangrike aspek wat as tema na vore gekom het, is dat daar met ouers geskakel en konsulteer word om te verseker dat die nodige ondersteuning en vroeë intervensie wel verkry word. Ses respondente het skakeling en medewerking met die ouers as 'n belangrike onderwerp uitgesonder.

Die prinsipaal sien die skakeling met ouers as belangrik, aangesien die intervensieplan wat deur al die rolspelers en met die hulp van die OPS opgestel is, gewoonlik in die skool en huis gestalte vind. Volgens hom het die Sielkundige net die vermoë om die sensitiewe kwessies tydens die multi-funksionele span vergadering op 'n konstruktiewe wyse aan te spreek. Ook die mediese praktisyn het die OPS se rol in die proses van skakeling en medewerking met ouers beklemtoon. Volgens die mediese praktisyn behoort die Opvoedkundige Sielkundige die ouers te ondersteun met die voorbereidingswerk, deur die skool te betrek deur die opvoeders aan FAS en die implikasies daarvan bekend te stel. Die mediese praktisyn was ook van mening dat die Opvoedkundige Sielkundige die insluitingsproses moet bestuur deur die samewerking tussen die ouers, die skool en ander rolspelers soos die mediese diensverskaffers te koördineer. Die literatuur ondersteun die skakeling en medewerking met ouers om sodoende te verseker dat leerders met leer- en ontwikkelingshindernisse die nodige ondersteuning verkry (Switlick & Bradley, 1997:105; De Jong, 2000:342; Donald, Dawes & Louw, 2000:250; Muthukrishna & Schoeman, 2000:328).

4.5.3 Ondersteuning aan en via die skool

Die respondente het die rol van die OPS in die ondersteuning van die skool om sodoende die skool te bemagtig as een van die kernaspekte uitgesonder.

4.5.3.1 Opleiding aan onderwysers

Sewe respondente het na opleiding van onderwysers as 'n noodsaaklike komponent in die ondersteuningsproses verwys. Die fokus-areas waarin onderwysers opleiding moes ontvang, het volgens die respondente gewissel van opleiding in FAS en die manifestasies daarvan, kurrikulum-aanpassings, klaskamerbestuur en organisering, tot die saamstel van 'n individuele onderrig en ontwikkelingsplan.

Die koördineerder van die institusionele ondersteuningspan (respondent KIS) het die belangrikheid van opleiding as volg vertolk:

As ons meer weet van FAS en hoe dit die leerder beïnvloed, is dit mos makliker om die kurrikulum-aanpassings te maak en dan is 'n mens ook meer voorbereid vir wat mag opduik. Ek dink meer kennis sal die hele skool bemagtig en 'n meer positiewe ingesteldheid by die opvoeders bewerkstellig.

Drie respondente het die besondere belangrikheid van kurrikulum-aanpassing, ten einde die leerders met FAS te kan akkommodeer, beklemtoon. Een het verklaar dat die opleidingswerkswinkel met FAS as tema, wat deur die Opvoedkundige Sielkundige aangebied is, duidelikheid verskaf het oor die toestand FAS, maar het bygevoeg dat hulle meer opleiding benodig in die aanpassing van die kurrikulum. Die ander het aangedui dat wenke ten opsigte van klaskamerbestuur en organisering wat die beste vir leerders met FAS sal werk, hulle sal help om beter voorbereiding te tref. Die verband wat daar tussen effektiewe klaskamerbestuur en leeruitkomste bestaan, asook die ontwikkeling van die vermoë van opvoeders om ruimtes te skep waar leer plaasvind, word in die literatuur benadruk (Van der Horst & Mc Donald, 1997:86-110; Iverson, 1996:298).

Die derde een het die behoefte aan ondersteuning en hulp met die individuele onderrig- en ondersteuningsplan soos volg verwoord:

Ek wat veronderstel is om van beter te weet, sukkel nog met die IOOP, daarom dink ek die Sielkundige moet in samewerking met die leerondersteunings-komponent opleiding verskaf in die opstel van 'n individuele onderrig en ontwikkelingsplan.

Daar bestaan konsensus oor die ontwikkeling van 'n individuele onderrig en ontwikkelingsplan vir leerders met FAS, om te verseker dat nodige ondersteuning verkry word (Davis, 1994:29; Streissguth & Kanter, 1997:207; Kleinfeld, Morse & Wescott, 2000:154).

Die belangrikheid van 'n buigsame kurrikulum wat aangepas kan word om die behoeftes van die leerders met leer- en ontwikkelingshindernisse aan te spreek, word ook deur die literatuur ondersteun (Kleinfeld, Morse & Wescott, 2000:154; Muthukrishna & Schoeman, 2000:328). In die Suid-Afrikaanse konteks word die uitkomsgebaseerde kurrikulum as geskik en buigbaar genoeg beskou om die diverse behoeftes van leerders aan te spreek (Lomofsky & Lazarus, 2001:312; Donald, *et al.*, 2002:30; Department of Education, 1997:75). Die belangrikheid van opleiding ten einde die kurrikulum te kan aanpas en die rol wat die OPS daarin kan speel, word duidelik in die volgende woorde van een van die opvoeders:

Die demonstrasie en praktiese opleiding in die modifisering van uitkomste was waardevol, ek dink dit sal my help om in die toekoms gemodifiseerde uitkomste vir leerders met FAS te kon opstel.

Drie van die opvoeders was van mening dat die ondersteunings- en opleidingswerk in samewerking met die institusionele ondersteuningspan, die skool, die ouers, die kliniek en die distrikspan gedoen moet word.

4.5.3.2 Konsultasie, skakeling, medewerking en kollaborasie

Hierdie onderwerp is deur agt respondente as belangrik beskou en dit het soos 'n draad deur die onderhoude geloop. Sommige respondente het gepraat van skakeling, ander het na samewerking of gesprekvoering verwys en een, het dit konsultasie en kollaborasie genoem.

Soos reeds vroeër aangehaal, word die pleegmoeder se stem baie duidelik in die volgende woorde gehoor:

Die Sielkundige se verduideliking van die kognitiewe grensgeval vermoë van Arrie, het my gehelp om my kind te aanvaar soos hy is. Ek het besef dat ek aanpassings moet maak.

In die mediese praktisyn se slotopmerking gee hy 'n duidelike aanduiding van die moontlike rol van die OPS:

Ek wil beklemtoon dat spanwerk die belangrikste is en dat iemand die ondersteuningsproses moet koördineer en fasiliteer. Die Opvoedkundige Sielkundige blyk vir my die geskikte persoon te wees om die proses te fasiliteer, maar hy kan nie al die werk self doen nie, en sal in kollaborasie en konsultasie met die ander rolspelers moet tree, om te verseker dat die beplande aksies uitgevoer word.

Die koördineerder van die institusionele ondersteuningspan het 'n breedvoerige verduideliking van haar siening ten opsigte van skakeling, konsultasie, medewerking, kollaborasie en geheelskoolontwikkeling verskaf. Volgens haar is die meeste skole se ondersteuningspanne in hul kinderskoene, en sy is van mening dat die distrikspan met die Sielkundige en die leerondersteuningspersoneel aan die voorpunt, hierdie institusionele spanne moet ondersteun en oplei om die prosesse te verstaan. Op die vraag of die rol van die Opvoedkundige nog relevant binne die konteks van inklusiewe onderwys is, het die koördineerder van die institusionele ondersteuningspan as volg geantwoord:

Ek gaan nou mense se eie woorde tydens die laaste beradingsopleidingswerkwinkel, wat mense en die maatskaplike werker vir die hele personeel aangebied het, aanhaal. Mense het vir ons gesê dat die onderwyser verskillende rolle het om te vertolk, ten tweede het mense gesê ons moet breed dink as ons die behoeftes van ons leerders wil aanspreek. Ons het die hulp van die distrikspan en spesiaal van die Sielkundige, die leerondersteunings-komponent asook die kurrikulum adviseurs nodig om so breed te kan dink.

Die rol van die institusionele ondersteuningspanne as deel van die ondersteuningsnetwerke van skole en as 'n meganisme om die spesiale behoeftes van leerders aan te spreek, word as belangrik beskou (Department of Education, 2001:28; Department of Education, 2005:65-66; Muthurishna & Schoeman, 2000:329; Lomofsky & Lazarus, 2001:313).

Op die vraag na die relevansie van die Opvoedkundige Sielkundige, was die opvoeders van mening dat die bepaling van die vlakke van ondersteuning waarby die Opvoedkundige Sielkundige betrokke is, hulle rol nou belangriker as ooit maak. Deurdat daar samewerking tussen die ouers en die skool bewerkstellig is en omdat

die leerder se vordering gemonitor is, kon die volgende fase in die lewe van Arrie beplan word en die beste intervensie in plek gestel word.

Hierdie konsulerende rol van die OPS waarna die respondente verwys, word ook in die literatuur ondersteun (Engelbrecht, 2001:25-26; Olson & Platt, 1996:161-170; Muthukrishna & Schoeman, 2000:329)

Kollaborasie, samewerking en onderlinge skakeling tussen personeellede is deur die adjunk-prinsipaal saamgevat in die volgende opmerking:

Ek weet dat die senior personeel moet inskakel by die onderwys-ondersteuningspan, maar hoe hierdie samewerking moet plaasvind, om sodoende mekaar aan te vul en te verseker dat ons aan die spesiale behoeftes van die leerders aandag gee, is nog nie duidelik nie. Om hierdie samewerking sinvol te laat plaasvind moet ons nog by die OBOS kers opsteek.

Die opvoeder vir leerders met spesiale behoeftes het in die volgende woorde na onderlinge en kollaborasie met kollegas verwys:

Alhoewel die opvolg en skakeling van die Skoolsielkundige en die leerondersteuningafdeling van die distrikspan op daardie stadium minder was, as wat tans die geval is, het dit tog vir my gehelp om weer die ander personeellede van raad te voorsien.

Sy het ook daarna verwys dat die Opvoedkundige Sielkundige met haar gekonsulteer het en haar aangemoedig het om meer geduld met Arrie aan die dag te lê. Volgens haar, het haar voorbeeld tog die ander personeellede aangespoor om ook meer geduldig met Arrie te wees.

4.5.3.3 Geheelskoolontwikkeling

Die institusionele ondersteuningspan, waarna ook soms verwys word as die multi-dissiplinêre-, interdissiplinêre of multi-funksionele span, is 'n ondersteuningsstelsel vir die skool en kollaborasie tussen personeellede en spanlede vind op 'n gelyke grondslag plaas (Bradley & Switlick, 1997:15; Wade, 2000:21). Die institusionele span kan met die Opvoedkundige Sielkundige konsulteer, waartydens hulle as gelyke vennote hulle vaardighede inspan om oplossings te genereer wat tot voordeel

van die leerders en die institusie as geheel kan strek (Friend & Cook, 2000:77; Ainscow, 1995:4-6; Wade, 2000:21).

Die pleegmoeder het in haar onderhoud melding gemaak van die feit dat al die opvoeders opleiding ten opsigte van FAS moet ontvang. Sy is ook van mening dat alle opvoeders wat by leerders met FAS betrokke is, van die toestand bewus moet wees. Op die vraag hoekom sy so dink, het sy geantwoord:

In die geval van my seun het die inligting nie by al die opvoeders uitgekom nie, wat beteken het dat ek soms sy toestand oor en oor moes verduidelik. Dit het tot konflik tussen my en een van die onderwyseresse gelei.

Geheelskoolontwikkeling as 'n belangrike komponent in die proses van ondersteuning en die aanspreek van leer-en ontwikkelingshindernisse, is deur sewe respondente uitgesonder. Op die vraag of die skool wel 'n inklusiewe beleid volg, het die opvoeder vir spesiale behoeftes die volgende opmerking as deel van haar antwoord gemaak:

Wat ek wil sê is dat die hele personeel betrek moet word by die aanspreek van spesiale behoeftes. FAS is 'n toestand wat die hele skool en die hele gemeenskap raak, daarom moet almal daarvan kennis neem.

Drie van die opvoeders het van geheelskoolontwikkeling, met verwysing na ander rolspelers, in hul onderhoude melding gemaak. Die prinsipaal het ook na geheelskoolontwikkeling in die volgende woorde verwys:

Die hele skool moet deur die distrikspan aan programme blootgestel word om leerders soos Arrie te hanteer, maar ook vir ons ouers. Die bestuur moet ondersteun word, sodat ons as bestuur die regte klimaat kan skep en die skoolstrukture kan aanpas indien dit nodig is.

Die rol van die Opvoedkundige Sielkundige om skole as organisasies op te lei en met hulle te konsulteer, ten einde die psigososiale omgewings te skep waarin geestesgesondheid kan gedy, word deur literatuur ondersteun (Engelbrecht, *et al.*, 1999:22; Ainscow, 1993:10-11; De Jong, 2000:349-353).

Die geheelskoolontwikkeling moet volgens die opvoeder vir leerders met spesiale behoeftes ook die beheerraad van die skool insluit:

Dit is waarom ek van mening is dat die hele skool opleiding moet kry, selfs die beheerraad as verteenwoordigers van die ouers moet opleiding ontvang in FAS, en ander toestande en sommer oor inklusie in die breë. Ek wil dit beklemtoon dat ek dink dat hierdie opleiding in samewerking met die distrikspan en die institusionele ondersteuning-span gedoen moet word.

Die rol van die Opvoedkundige Sielkundige in geheelskoolontwikkeling is soos volg deur die opvoeder vir spesiale behoeftes opgesom:

Die Sielkundige het die leerkragte ondersteun met praktiese wenke om in die klas te gebruik en hy het selfs met die koördineerder van die institusionele ondersteuning-span (ILST) of die onderwyser-ondersteuning-span en die senior personeel van die skool in gesprek getree.

Emosionele ondersteuning aan die opvoeders as 'n funksie wat die Sielkundige vervul, is deur die koördineerder van die institusionele ondersteuning-span as belangrik beskou. Volgens die opvoeder vir leerders met spesiale behoeftes het baie van die Sielkundiges net die geaardheid en die vermoë om mense aan te spoor om hul beste vir kinders te gee. Sy was ook van mening dat 'n geprek met die Sielkundige, haar die moed gegee het om met die ondersteuningswerk voort te kan gaan.

In die fokusgroeponderhoud het die emosionele ondersteuning wat deur die OPS aan opvoeders verskaf word, sterk gefigureer. Drie van die vyf respondente in die fokusgroep het na die emosionele ondersteuning aan onderwysers as 'n belangrike aspek verwys. Die opvoeder, verantwoordelik vir die onderrig van Afrikaans, het die emosionele ondersteuning in die volgende woorde saamgevat:

Die lied "step-by-step" deur Whitney Houston, wat meneer vir ons by die werkwinkel gespeel het, het my sterk gemaak en tot ander insigte oor spesiale behoeftes gebring. Ons weet ons staan nie alleen nie, al voel 'n mens soms so.

Volgens die drie respondente wat oor emosionele ondersteuning in die fokusgroeponderhoud gepraat het, bied die Sielkundige tog aan hulle die geleentheid om

hul gevoelens van angstigheid, onwetendheid, verwardheid, kommer oor die verlies aan outonomie, sekuriteit en werksbevreëdiging, sowel as gevoelens van ongemak en vrees vir mislukking te kan hanteer.

4.5.4 Ondersteuning aan en via die skoolgemeenskap

Die samewerking en skakeling met die breër skoolgemeenskap as 'n ondersteuningsrol wat die Opvoedkundige kan vervul, is deur vier respondente bespreek.

4.5.4.1 Inligtingsessies aan ouers en senior leerders

Vier respondente het die Opvoedkundige Sielkundige as kenner beskou wat inligtingsessies met FAS as tema, aan ouers en aan senior leerders van die skoolgemeenskap kan aangebied. Volgens die adjunk-prinsipaal moet ouers bewus gemaak word van die toestand FAS en moet daar gefokus word op die skadelike gevolge van alkohol-inname tydens swangerskap.

Die koördineerder van die institusionele ondersteuningspan het die noodsaaklikheid van inligtingsessies aan ouers in die volgende woorde beskryf:

Die ouers besef nie altyd die erns van die saak nie, dit is eers as die kinders probleme by die skool ondervind dat die werklikheid hulle skok. Die Sielkundige wat met verskillende leerprobleme en mediese toestande te doen kry, is die beste persoon om die ouers in die gemeenskap toe te spreek.

Volgens die mediese praktisyn het die Opvoedkundige Sielkundige 'n belangrike rol ten opsigte van die opvoeding van die gemeenskap te speel. Die feit dat die Sielkundige toegang tot groepe leerders en ouers het, maak dit moontlik dat hy ook voorkomingswerk doen, deur opleiding en inligting aan leerders en ouers deur te gee, ten einde die voorkoms van FAS te verminder, aangesien dit voorkom kan word. Die pleegmoeder het ook na die stigting van 'n FAS-ouer-ondersteuningsgroep, met die doel om inligting aangaande FAS te verprei, in haar onderhoud verwys. Oor die voorkomingsopgaaf van die OPS, soos uiteengesit in die rolbeskrywing van die OPS (hoofstuk een), bestaan daar wye konsensus (Scharatt, 1995:214; Donald, *et al.*, 2002:32; Muthukrishna & Schoeman, 2000:329; Stoker, Gersch, Fox, Lown & Morris, 2001:87).

4.5.4.2 Samewerking, kollaborasie en konsultasie met ander rolspelers in die gemeenskap

Intersektorale samewerking en ondersteuning aan die breër skoolgemeenskap as deel van die ekosisteem waarin die kind hom bevind, word in die literatuur beklemtoon (Department of Education, 1997:64; Lomofsky & Lazarus, 20001:313). Die mediese praktisyn was van mening dat die Opvoedkundige Sielkundige die proses van inklusiewe onderwys moet bestuur, deur die samewerking tussen die ouers en die skool asook met die ander rolspelers, soos die mediese diensverskaffers te koördineer. Hy het die belangrike rol wat die Opvoedkundige Sielkundige ten opsigte opvoedings- en opleidingswerk benadruk. Volgens hom kan die Opvoedkundige Sielkundige die voorskoolse opvoeders by kleuterskole oplei en hulle bekend stel aan die proses van verwysing en identifikasie, sodat 'n vroeë diagnose gemaak kan word.

Die opvoeder vir leerders met spesiale behoeftes het ook die opleiding van die klinieksusters en kleuterskool onderwysers beklemtoon:

Die Sielkundige moet ook betrokke wees by die opleiding van die klinieksusters en die kleuterskool opvoeders, aangesien sommige van hulle nie altyd geduld met die ouers en met die kinders met FAS het nie.

Die voorstel vir opleiding was deur die pleegmoeder ondersteun. Volgens haar het die klinieksusters nie altyd oor genoeg kennis van FAS beskik nie en het opleiding deur die Opvoedkundige Sielkundige voorgestel. Die mediese praktisyn het in sy onderhoud dikwels na die belangrike rol wat die Opvoedkundige Sielkundige in multi-dissiplinêre span verband kan speel benadruk, en sy skakelingsrol uitgesonder in die volgende woorde:

In baie gevalle word die Opvoedkundige Sielkundige wat in die meeste gevalle optree as die voorsitter van die distrikspan van die Onderwys Departement, genader vir 'n konsultasie of 'n gesamentlike gesprek. Soms nader die ouers Sielkundiges wat privaat praktiseer en hulle skakel gewoonlik ook met die Opvoedkundige Sielkundige van die Onderwys Departement.

Die adjunk-prinsipaal het na die samewerking met die Departement van Sosiale Dienste verwys. Volgens die adjunk-prinsipaal lewer die OPS ook 'n diens aan die breër gemeenskap deur te help dat die kinders met leer- en ontwikkelingshindernisse, soos leerders met FAS, ondersteuning in die vorm van 'n maatskaplike toelaag, indien nodig, ontvang.

Slegs een respondent, naamlik die opvoeder vir spesiale behoeftes het daarna verwys dat FAS by die kurrikulum ingesluit moet word:

Die Opvoedkundige Sielkundige as kenner van die kurrikulum moet ook seker maak dat FAS as deel van die kurrikulum by graad tien tot graad twaalf, of selfs vroeër ingesluit word. Die jeug moet van FAS weet as ons dit wil bekamp en bestry.

4.6 BESPREKING VAN BYKOMENDE ONDERWERPE UIT DATA-ANALISE

Ander onderwerpe en aspekte wat uit die data na vore gekom het, word vervolgens bespreek, om 'n ryke en digte beskrywing van die respondente se ervarings te verseker.

4.6.1 Faktore wat die insluiting vergemaklik het

Op die vraag, oor watter faktore bygedra het tot die suksesvolle insluiting van Arrie, het die opvoeder vir leerders met spesiale behoeftes geantwoord:

Ek het geduld en nogmaals geduld beoefen. Na baie gesukkel het hy tog daarin geslaag om sy naam te skryf. Dit het hom meer ywerig gemaak. Hy het sy maats in die groep geleidelik begin aanvaar. Ek het met baie meer kleingroepwerk begin, wat weer gehelp het dat hy twee goeie vriende gemaak het. Tydens die leerondersteuning-sessies was hulle in kleiner groepe en dan kon ek baie intensiewe aandag aan sy basiese lees-, syfer- en skryfvaardighede skenk. As hy op 'n spesifieke dag nie aan die aktiwiteite wou deelneem nie, het ek gewoonlik met 'n mooi storie begin, want ek het agtergekom dat hy van mooi Bybelstories of vliegtuig- en motorstories hou. Ek het hom geprys vir die klein takies en opdragte wat hy bemeester het en sy klasmaats het hom al hoe meer begin aanvaar.

Die opvoeder verantwoordelik vir die onderrig van Afrikaans het Arrie se wil om te leer en sy motivering om te probeer, as van die redes vir die ontwikkeling teen sy eie pas aangevoer:

Arrie is baie ywerig, hy wil leer en hy probeer hard. Soms verbaas hy my, veral as hy na 'n gesukkel dit tog regkry om langer woorde te lees. Hy kan op 'n basiese vlak lees, maar het ernstige probleme met leesbegrip.

Die mediese praktisyn het benewens die diagnose en vroeë intervensie, ouerbetrokkenheid as 'n deurslaggewende faktor vir suksesvolle inklusie beskou.

4.6.2 Faktore wat die insluiting bemoeilik het

Op die vraag, watter faktore negatief op die voorsiening van inklusiewe onderwys ingewerk het, het die oorvol klas waarin die leeder hom bevind het, as die belangrikste negatiewe faktor na vore gekom.

Die opvoeder vir spesiale behoeftes het na die faktore wat die insluiting van Arrie bemoeilik het, in die volgende woorde verwys:

Hy was baie kleiner as sy portuurgroep en het nooit aan sport en ander buitemuurse aktiwiteite deelgeneem nie. Weens die feit dat groot groepe mense en te veel beweging vir hom te veel was, het sy moeder en die personeel besluit om hom nie aan sport en ander aktiwiteite waaraan groot groepe moes deelneem, bloot te stel nie. Dit het hom soms eenkant en eensaam laat voel.

Uit die antwoorde wat die respondente verskaf het ten opsigte van faktore wat positief tot die inklusie bygedra het, het die insluiting by 'n kleiner klasgroep met struktuur, intensiewe leerondersteuning en 'n gesonde psigososiale klimaat as positiewe faktore na vore gekom. Hierdie faktore word ook in die literatuur as belangrik vir die insluiting van leerders met FAS beskou (Davis, 1994:60-62; Kleinfeld, 1993:103-107; Timler & Olswang, 2001:54-55).

Die vaardigheidskool opvoeder se opmerking oor Arrie se plasing in vaardighedsopleiding het die fokus op die persoonlike en professionele groei wat sy ondergaan het, gewerp. Sy som dit op in die woorde:

Arrie probeer hard en hy probeer sy beste al kry hy nie alles reg nie. Hy het regtig in my hart kom kruip. Daar lê 'n uitdaging vir ons voor en ek hoop ons kan hom hier toerus met vaardighede, sodat hy eendag 'n werk sal kry en kan aangaan met sy eie lewe.

Die onderrig in lewensvaardighede en beroepsvaardighede om leerders met FAS vir 'n onafhanklike lewe voor te berei, word ook in die literatuur beklemtoon (Streissguth & Kanter, 1997:209; Davis, 1994:63).

4.7 SAMEVATTING

In hierdie hoofstuk is die implementering van die studie en die prosesse van data-insameling en data-analise bespreek. Die hoofstuk is afgesluit met 'n bespreking van die verwerkte data, ten einde betekenis aan die verwerkte data te kon gee. In hoofstuk vyf word interpretasies en gevolgtrekkings, asook aanbevelings op grond van die bevindinge gemaak. Hoofstuk vyf word afsluit met 'n bespreking van die voordele en die beperkinge van die studie.

HOOFSTUK VYF

GEVOLGTREKKINGS, AANBEVELINGS, VOORDELE EN BEPERKINGS

5.1 INTERPRETASIE EN GEVOLGTREKKINGS

5.1.1 Inleiding

Die uitbreiding van die rol van die OPS met 'n klemverskuiwing na die insluiting van werk met groepe volwassenes, die verskaffing van indiensopleiding aan onderwysers en ouers, in die hoedanigheid as konsultant en fasiliteerder, word duidelik uit die bevindinge. Die rol wat die Opvoedkundige Sielkundige in die verlede gespeel het, word nie deur die respondente ontken nie, maar die feit dat die OPS veral met die insluiting van leerders met FAS 'n beduidende rol te speel het, is in die data beklemtoon. Uit die data-analise sowel as uit die literatuur (Sharratt, 1995:216) word dit duidelik dat die OPS oor teoretiese kennis beskik, maar voor die uitdaging staan, om binne die nuwe konteks van inklusiewe onderwys daardie teorie in die praktyk te kan toepas. Hierdie uitgebreide rol waarna die respondente verwys het en wat deur die literatuur ondersteun word, moet by wyse van medewerkende konsultasie plaasvind (Engelbrecht, 2001:24-27; De Jong, 2001:341-343).

5.1.2 Medewerkende konsultasie

Uit die literatuur met FAS as onderwerp asook uit die onderhoude word dit duidelik dat die ondersteuning aan 'n leerder met FAS 'n multi-dissiplinêre spanpoging vereis. (Streissguth & Kanter, 1997:207). Die rol van die Opvoedkundige Sielkundige as konsultant en medewerker, asook fasiliteerder en adviseur in medewerkende konsultasie, het sterk in die onderhoude gefigureer en dit word ook in die literatuur onderstreep (Engelbrecht, 2001:24; Steisguth & Kanter, 1997:207). Die spesiale behoeftes van die leerder met FAS en die sisteem waarbinne hy hom bevind word as belangrik deur diegene wat inklusiewe onderwys moet fasiliteer geag, daarom raak die OPS betrokke by gesamentlike probleemoplossing. Die doel van die

medewerkende konsultasie is onderwyserbemagtiging. Deur die konsultasie met die opvoeder vir spesiale behoeftes, die koördineerder van die institusionele ondersteuningspan, asook met die bestuur van die skool en ander personeellede, ondersteun die Opvoedkundige Sielkundige die betrokkenes om die insluiting van 'n leerder met FAS te laat slaag. Soos reeds vermeld, het die opvoeder vir leerders met spesiale behoeftes haar as volg oor konsultasie en kollaborasie uitgelaat:

Alhoewel die opvolg en skakeling van die Skoolsielkundige en die leerondersteuningsafdeling van die distrikspan op daardie stadium minder was, as wat tans die geval is, het dit tog vir my gehelp om weer die ander personeellede van raad te voorsien.

Die opvoeders, sowel as die mediese praktisyn was dit eens dat die Opvoedkundige Sielkundige voor, gedurende en na die insluitingsproses met die skool en die gemeenskap moet konsulteer en kollaboreer. In die *Onderwys Witskrif 6* (Department of Education, 2001:41), word hierdie rol van die distrikondersteuningspan, waarin die Opvoedkundige Sielkundige dikwels as die voorsitter en koördineerder optree, benadruk.

5.1.3 Die rolle van die medewerkende konsultant

Uit die data-analise het dit duidelik geword dat Opvoedkundige Sielkundige as medewerkende konsultant in die fasilitering van inklusiewe onderwys aan 'n leerder met FAS in geheelskoolontwikkeling 'n rol te speel het. Die opvoeder vir leerders met spesiale behoeftes het na geheelskoolontwikkeling in die volgende woorde verwys:

Dit is waarom die hele skool opleiding moet kry, selfs die beheerraad as verteenwoordigers van die ouers, moet opleiding ontvang in FAS en ander toestande.

Die Opvoedkundige Sielkundige het 'n rol as koördineerder, onderwysbestuurder, veranderingsagent en as spesialis in die proses van inklusie te speel. Die Opvoedkundige Sielkundige moet oor onderwysbestuursvaardighede en kennis van organisasie ontwikkeling en medewerkende konsultasie beskik (Department of Education, 1997:43, 50-51, 59, 112; Department of Education, 2001:29).

Die opmerking van die opvoeder vir leerders met spesiale behoeftes het ook hierdie rol van die Opvoedkundige Sielkundige duidelik laat word.

Nog iets wat opgeval het, is die feit dat die Sielkundige die voor- en die nadele van die plasing in vaardigheidsopleiding aan al die betrokkenes verduidelik het. Hy het dit so eenvoudig as moontlik aan die ouers verduidelik en hulle het verstaan dat die plasing deel van inklusiewe onderwys is.

Die Opvoedkundige Sielkundige is 'n medewerker, spanwerker, 'n menslike hulpbronbestuurder en 'n organiseerder. Die belangrike rol wat die OPS as lid van die multi-dissiplinêre span kan speel, is deur die respondente uitgesonder. Die mediese praktisyne het die rol van die Opvoedkundige Sielkundige as medewerker, spanwerker, menslike hulpbronbestuurder en organiseerder beskryf. Die opvoeders was van mening dat die Opvoedkundige Sielkundige die koördineerder van die institusionele ondersteuningspan moet help om ondersteuningsnetwerke te vorm en ander rolspelers te betrek. Die rol van tussenganger wat inligting ten opsigte van die beleid van inklusiewe onderwys onder professionele persone, soos onder meer die medici en privaat Sielkundiges, moet versprei, het ook na vore gekom.

Die rol wat die Opvoedkundige Sielkundige ten opsigte van identifisering en assessering te speel het, is deur al tien respondente as uiters belangrik bestempel. Die Opvoedkundige Sielkundige moet as diagnostikus, psigometris en administrateur help met die identifikasie van FAS. Hy moet ook ten opsigte van kurrikulum-aanpassings, kurrikulum-gebaseerde assesserings, en met die opstel van 'n individuele onderrig en ondersteuningsplan leiding verskaf (Friend & Bursuck, 1999:49, 54; Department of Education, 1997:107-109; Department of Education, 2001:48).

Die gedagte van identifikasie van FAS met die oog op vroeë intervensie en die bevordering van 'n positiewe psigo-sosiale klimaat het ook uit die onderhoude na vore gekom. Die OPS, as gesondheidswerker moet by voorkomende aksies betrokke raak deur die ouers, senior leerders, opvoeders en die skoolgemeenskap te betrek om sodoende die toename in FAS te bekamp, aangesien die fenomeen wel voorkom kan word.

Ander faktore wat tot die suksesvolle insluiting van die leerder met FAS bygedra het, is onder meer die voorsiening van baie struktuur, intensiewe leerondersteuning in kleiner groepsverband, asook die motivering van die leerder om te wil leer en die

terapeutiese intervensie met die fokus op selfbeeld-ontwikkeling en sosiale vaardighede.

Die indirekte model van ondersteuning het by die insluiting van Arrie voorkeur geniet, maar die belangrikheid van direkte ingrepe deur die Opvoedkundige Sielkundige, is deur die respondente benadruk. Arrie het na die terapeutiese winste as volg verwys:

... die goed wat ons gedoen het, het my geleer om harder te dink.
Weet meneer, ek het nog net een keer my selfoon laat wegraak.

Die belangrikheid van individuele ondersteuning aan ouers en aan gesinne, in die vorm van terapeutiese intervensie of ouerleiding, is deur die prinsipaal ondersteun. Die mediese praktisyn het ook die belangrikheid van individuele werk met ouers en gesinne uitgesonder.

Uit die onderhoude het dit duidelik geword dat groot klasgroepe waar die moontlikheid van oor-stimulasie in die vorm van te veel beweging, hoë geraasvlakke en te veel visuele en ouditiewe insette bestaan, nie 'n gunstige omgewing vir Arrie was nie. In die literatuur word hierdie hiper-sensitiwiteit ten opsigte van sensoriese stimuli bevestig (Kleinfeld & Wescott, 1993:137; Weiner & Morse, 1994:2). Verantwoordelike inklusie van leerders met FAS, met in ag neming van voorafgenoemde inligting word deur literatuur met FAS as onderwerp ondersteun (Davis, 1994:60; Tomler & Olswang, 2001:48).

Vorbereiding van leerders met FAS by wyse van opleiding in beroepsvaardighede, lewensvaardighede en funksionele vaardighede om die transisie na vroeë volwassenheid makliker te maak, word in die literatuur onderskryf (Streissguth & Kanter, 1997:209; Davis, 1994:63). Verantwoordelike inklusie ten opsigte van leerders wat hindernisse tot leer en ontwikkeling ervaar, word deur Evans en Lunt (2002:1-2) asook deur Wilson (2000:297) beklemtoon.

5.2 AANBEVELINGS EN IMPLIKASIES

Vanuit die bevindings en die gevolgtrekkings kan die volgende aanbevelings verbesonder word.

In die konteks van inklusiewe onderwys met die fokus op vlakke van ondersteuning, het die Opvoedkundige Sielkundige 'n belangrike rol te speel. Die rol sluit die opleiding en ondersteuning van opvoeders en die institusionele spanne in. Ten einde te verseker dat leerders wat hindernisse tot leer en ontwikkeling ervaar, wel die nodige ondersteuning kry, behoort die rolspelers opgelei te word om vlakke van ondersteuning te bepaal.

Vir leerders met FAS is volledige psigo-opvoedkundige assessering uitgevoer deur die OPS in samewerking met die multi-dissiplinêre span (institusionele ondersteuningspan), in baie gevalle die begin van die bepaling van die vlakke van ondersteuning wat benodig word. Die OPS se rol in vroeë identifikasie en diagnosering van FAS behoort uitgebrei te word, aangesien vroeë identifikasie en vroeë intervensie die langtermyn prognose van leerders met FAS kan verbeter. Diagnosering en daarmee saam die bepaling van vlakke van ondersteuning, moet gesien word as 'n manier om die behoefte aan ondersteuning van die leerder met FAS, sowel as die behoeftes van die opvoeders en ouers aan te spreek.

Die Opvoedkundige Sielkundige, as lid van die distrik-ondersteuningspan behoort toenemend meer by die koördinerende van individuele onderrig en ontwikkelingsplanne van leerders met FAS betrokke te raak, deur met opvoedingsinstansies, ouers en lede van die skoolgemeenskap te konsulteer en te kollaboreer. As lid van die distrikspan moet die OPS die ondersteuning aan die leerder met FAS organiseer, fasiliteer en koördineer. Dit impliseer dat die OPS self opleiding sal moet ontvang ten einde die fenomeen FAS beter te verstaan, opleiding aan ander rolspelers sal moet verskaf en navorsing sal moet onderneem.

Navorsing op die gebied van die inklusiewe onderwys aan leerders met Fetale Alkohol Effekte (FAE) binne die Suid Afrikaanse konteks, is noodsaaklik. Die OPS is ideaal geposisioneer en sy kennis van die Opvoedkunde, Sielkunde, sowel as navorsing, stel die OPS in staat om die leiding in navorsingsprojekte te neem.

As leerderbestuurder het die OPS die verantwoordelikheid om die spanlede van die institusionele ondersteuningspan asook die multi-funksionele (multi-dissiplinêre span) van die distrik, te koördineer. Hierdie koördinerende het betrekking op die intervensie proses, die individuele onderwys- en ontwikkelingsprogram en die proses

van rapportering, beplanning, evaluering, assessering, intervensies, her-evaluering en her-integrasie in lyn met die beleid van inklusiewe onderwys.

Toekomstige opleiding van Opvoedkundige Sielkundiges behoort kennis, vaardighede en houdings met betrekking tot geheelskoolontwikkeling, medewerkende konsultasie, onderwysbestuur, kurrikulumkunde en kurrikulumontwerp, met fokus op uitkoms gebaseerde onderwys, by die kurrikulum in te sluit. Kennis en vaardighede ten opsigte van organisasie-ontwikkeling, groepwerk, sistemiese intervensie, voorkoming en volwasse leer behoort deel uit te maak van die opleiding van Opvoedkundige Sielkundiges. Voortgesette opleiding in kliniese, sielkundige terapeutiese vaardighede is belangrik, aangesien die OPS steeds by direkte intervensie en ondersteuning betrokke is. Die behoefte aan vroeë intervensie ten einde die uitkomste van kinders met FAS te verhoog, maak ook opleiding van die OPS ten opsigte van vroeë intervensie noodsaaklik.

Skole, kleuterskole en ander voorskoolse instansies moet prosedures in plek stel ten einde die sifting en die vroeë identifikasie van FAS van stapel te stuur. Die OPS behoort skole te ondersteun en moet sy psigometriese kennis gebruik om kurrikulum-gebaseerde toetsmateriaal op te stel wat gebruik kan word om die leerhindernisse van leerders met FAS te identifiseer.

Diagnostiese onderrig kan as moontlike strategie aangewend word om die leerhindernisse van leerdes met FAS te identifiseer. Die opvoeder vir leerders met spesiale behoeftes het, soos uit die studie duidelik geword het, van diagnostiese onderrig gebruik gemaak om Arrie se leer- en ontwikkelingshindernisse te bepaal. Die OPS moet in kollaborasie met die leerondersteuningspersoneel diagnostiese onderrig-praktyke vir leerders met FAS koördineer en in skole van stapel stuur.

Opvoeders, ouers, ander professionele persone, asook persone in die skoolgemeenskap, moet opleiding en onderrig ontvang om die fenomeen FAS en die manifestasies daarvan te kan verstaan. Ouers, as kenners van hul kinders moet gebruik word in die proses van opleiding en kennisverspreiding betreffende die verskynsel FAS. Ouergroepe behoort gevorm te word om te verseker dat die emosionele behoeftes van ouers van leerders met FAS aangespreek word.

Opleiding met kommunikasievaardighede soos samewerking, konsultasie en spanwerk moet aan onderwyspersoneel verskaf word ten einde probleme op te los, konflik te hanteer en inligting effektief te kan deel. Werkswinkels en seminare ten aansien van die probleme en hindernisse wat leerders met FAS in leersituasies ondervind, behoort plaas te vind.

Aangesien die behoefte aan opleiding betreffende die fenomeen FAS bestaan, behoort 'n opleidinghandleiding ontwikkel te word. Hierin moet die fenomeen FAS, met die gepaardgaande leer-, ontwikkelings- en gedragshindernisse, psigo-sosiale probleme, asook wenke ter ondersteuning aan ouers, opvoeders, professionele persone en lede van die skoolgemeenskap, bondig uiteengesit word.

In kollaborasie met die distrik-ondersteuningspan van die Onderwys Departement moet skole netwerke met gemeenskapsorganisasies, ander staatsdepartemente en professionele persone begin vorm, om te verseker dat ondersteuning vir leerders met FAS en hul families wel verkry word.

Skole is die beste plekke om met die bekamping en voorkoming van FAS te begin, aangesien die verskynsel voorkom kan word. Die OPS behoort die insluiting van FAS by die kurrikulum van die senior grade, op distrikvlak aan te spreek. Die OPS, wat ook dikwels betrokke is by die implementering en lewering van die lewens-oriënteringkurrikulum, moet die insluiting van die onderwerp FAS by die kurrikulum in distrikbeleid laat opneem.

Met behulp van volledige psigo-opvoedkundige assesseringsverslae, die identifikasie van FAS, asook omvattende individuele onderrig en ontwikkelingsplanne, moet die OPS erkenning gee aan die nood wat bestaan vir die ondersteuning van leerders met FAS, hulle opvoeders en hul ouers.

Die OPS, as agent vir inklusiewe onderwys word deur die spesiale behoeftes en die leer- en ontwikkelingshindernisse van leerders met FAS genoodsaak om bestekopname te doen en verantwoordelike inklusie te ondersteun. Verantwoordelike inklusie impliseer dat een vorm van intervensie nie vir alle leerders met FAS noodwendig die beste is nie. Individualisering van intervensie en ondersteuningsprogramme vir leerders met FAS is ononderhandelbaar en die

Opvoedkundige Sielkundige het 'n rol te speel om ander rolspelers daarvan te oortuig.

5.3 REFLEKSIE MET BETREKKING TOT DIE DOEL VAN DIE STUDIE

Die bevindinge van hierdie studies word vervolgens kortliks met betrekking tot die navorsingsvraag en die doel van die studie bespreek. Die primêre doel van die navorsing was om by wyse 'n kwalitatiewe studie die rol van die Opvoedkundige Sielkundige in die fasilitering van inklusiewe onderwys aan 'n leerder met FAS te ondersoek. Met die ekosistemiese benadering as raamwerk, is die rol wat OPS gespeel het en ook behoort te vertolk, soos gesien deur die oë van respondente op die verskillende vlakke van die ekosisteem, beskryf. Hierdie doel is bereik met behulp van:

- 'n Literatuurstudie wat die rolle van die Opvoedkundige Sielkundige binne die konteks van inklusiewe onderwys, sowel as die fenomeen FAS en die manifestasies daarvan, ondersoek het.
- Ryke en digte beskrywing van die rolspelers se ervarings, het verseker dat die rol van Opvoedkundige Sielkundige breedvoering bespreek kon word en 'n omvattende bestek van praktyk ten opsigte van die fasilitering van inklusiewe onderwys aan leerders met FAS in die vooruitsig gestel is.
- Die respondente wat as sleutelinformante gesien is, het nie net die rol van die OPS bespreek nie, maar ook inklusiewe onderwys aan die leerder met FAS in terme van die suksesse en minder suksesvolle aspekte beskryf. Dit het daartoe bygedra dat die leer-, gedrags- en ontwikkelingshindernisse sowel as die sterkpunte van die leerder met FAS, duidelik geword het en wenke vir toekomstige gebruik verbesonder kon word.

Die rol van die OPS in die fasilitering van inklusiewe onderwys aan 'n leerder met FAS, het uit die bespreking van die data duidelik geword.

5.4 VOORDELE VAN DIE STUDIE

Hierdie studie is 'n poging om die stemme van diegene betrokke by die opvoeding en onderrig aan leerders met FAS te laat hoor, ten einde ondersteuning te bied aan leerders met FAS, hulle ouers, opvoeders en al die ander rolspelers in hul lewens.

Die studie is ook 'n poging om diegene wat by die opvoeding van leerders met FAS betrokke is, te ondersteun met inligting en om die moontlikhede wat in inklusiewe onderwys opgesluit is, te ontdek. Die rol van die Opvoedkundige Sielkundige ten opsigte van die fasilitering van inklusiewe onderwys, is in 'n poging om hierdie belangrike rolspeler vir sy toekomstige rol in inklusiewe onderwys voor te berei, breedvoering beskryf.

Die bevindinge van hierdie studie kan die begin wees van verdere navorsingsprojekte wat inklusiewe onderwys aan leerders oor die hele spektrum van FAS, met spesifieke fokus op die samewerking tussen die belangrike rolspelers en die voorkoming daarvan, sal ondersoek.

5.5 DIE BEPERKINGS VAN DIE STUDIE

Die vernaamste beperking van hierdie studie lê op die vlak van veralgemening van die bevindings. Die studie het op een spesifieke geval gefokus, wat veralgemening na ander kontekste bemoeilik. Met behulp van 'n deeglike beskrywing van die deelnemer, die respondente se ervarings asook die konteks en agtergrondsinsligting, het ek gepoog om ander in staat te stel om self die oordraagbaarheid van die navorsingsdata te bepaal. Soos reeds in hoofstuk drie vermeld, word die probleem van veralgemening aangespreek, indien kwalitatiewe navorsing grondige navorsingsdata beskikbaar stel (Lincoln & Guba, 1985:231).

Die feit dat FAS as nog 'n kategorie binne die konteks van spesiale behoeftes op die agenda geplaas word, kan daartoe bydra dat verskeie ander toestande en fenomene wat leer- en ontwikkelingshindernisse tot gevolg kan hê, ook opnuut op gefokus word. Die hoop bestaan egter dat die nuwe benadering om spesiale behoeftes en inklusiewe onderwys in terme van vlakke van ondersteuning en nie in terme van kategorie van gestremdheid aan te spreek nie, ook hierdie probleem sal oorkom.

5.6 SAMEVATTING

Die toekomstige rol van die OPS met betrekking tot die fasilitering van inklusiewe onderwys aan leerders met leerhindernisse en spesifiek aan leerders met FAS is uitdagend. Die uitdaging lê daarin opgesluit dat die OPS binne die konteks van inklusiewe onderwys op die verskillende vlakke van die ekosisteem waarin die leerder met FAS hom bevind, sal moet opereer, ten einde geïndividualiseerde, maar tog holisties omvattende ondersteuning te kan bied. Die klemverskuiwing na 'n medewerkende konsultatiewe aanslag, wat op die beduidende ander, soos ouers, onderwysers en ander professionele persone in die lewe van die leerder met FAS sal fokus, bring mee dat die OPS nuwe vaardighede sal moet aanleer en bestaande vaardighede tot voordeel van die proses van inklusie moet gebruik.

Soos reeds in die probleemstelling vermeld is, is FAS 'n fenomeen wat nie slegs deur een waarneembare eienskap gekenmerk word nie, maar deur 'n komplekse stel eienskappe. Die rol van die OPS in die bestudering en ondersoek na hierdie komplekse stel eienskappe, met spesifieke fokus op die gedragseienskappe, blyk onontbeerlik te wees vir die diagnose van FAS, sowel as die ondersteuning en intervensie program wat in werking gestel gaan word.

Die uitdaging vir die OPS om toekomstige diagnosis en intervensie planne van leerders met FAS deur middel van sielkundige en gedragsassessering te beïnvloed, het uit die bevindings duidelik geword. Dit is juis hierdie uitdaging wat 'n ander debat binne die konteks van inklusiewe onderwys aan die gang kan sit. Die rol van die OPS ten opsigte van die assessering van die leerders met FAS, met spesifieke fokus op spesialis assesserings, soos onder andere, kognitiewe en gedragsassesserings, behoort in hierdie debat ondersoek te word. Nog 'n retoriese vraag wat gevra kan word, is of daar in die toekoms van onderwysers verwag sal word om hierdie spesialis assesserings te doen? Dit bring nog 'n belangrike rol van die OPS na vore, naamlik, om insette te lewer ten opsigte van beleid op distriks, provinsiale en nasionale vlak (makrovlak), ten einde te verseker dat die behoeftes van alle leerders, insluitend daardie leerders met FAS, wel aangespreek sal word.

BIBLIOGRAFIE

- Accardo, P.J., Blondis, T.A., Whiteman, B.Y. & Stein, M.A. 2000. *Attention Deficit and Hyperactivity in Children and Adults* (2nd Ed.). New York: Marcel Dekker Inc.
- Adnams, C.M., Kodituwakku, P.W., Hay, A., Molteno, C.D., Viljoen, D. & May, P.A. 2001. Patterns of Cognitive-Motor Development in Children with Fetal Alcohol Syndrome from a Community in South Africa. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 25(4):557-562.
- Ainscow, M. 1995. *Education for all, making it happen*. Paper presented at the International Special Education Congress, Birmingham, England. April.
- Airasian, P.W. & Walsh, M.E. 1997. Constructivist cautions. *Phi Delta Kappan*, 78(6):444-449.
- American Psychiatric Association. 2000. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th Ed.). Washington, DC: Author.
- Babbie, E. & Mouton, J. 2001. *The Practice of Social Research*. Cape Town: Oxford University Press.
- Babbie, E. 1998. *The Practice of Social Research* (8th Ed.). New York: Wadsworth Publishing Company.
- Baleta, A. 1998. Foetal Alcohol Syndrome rife in South Africa. *Lancet*, 352(9124):295.
- Barnard, M.C. & Paulsen, W.J. 1997. Die rol van die Opvoedkundige Sielkundige in 'n demokratiese Suid-Afrikaanse samelewing. *Die Unie*, 3(4):3-5.
- Bellenir, K. (Ed). 1997. *Congenital Disorders Sourcebook*. Health Reference Series. Omnigraphics Inc.
- Berg, B.L. 1995. *Qualitative Research Methods for the Social Sciences* (2nd Ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Berg, B.L. 1998. *Qualitative Research Methods for the Social Sciences*. Boston: Allyn and Bacon.

- Bogdan, R. & Bilken, S.K. 1992. *Qualitative Research for Education: An Introduction to Theory and Methods* (2nd Ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Bower, B. 1991. Alcohol's fetal harm lasts a lifetime. *Science News*, 139(16):244-245.
- Bradley, D.F., King-Sears, M.E. & Tessier-Switlick, D.M. 1997. *Teaching Students in Inclusive Settings. From Theory to Practice*. Boston: Allyn Bacon.
- Brucker, P. 1994. The advantages of inclusion for students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 27(9):581-582.
- Burden, A. 1997. Children with special educational needs: The inclusion/exclusion dilemma. Paper presented at the 35th Annual Conference of the Education Association of South Africa. Amanzimtoti, January.
- Burden, R. 2000. Feuerstein's unique contribution to educational and school psychology. In: Kozulin, A. & Rand, Y. (Eds.). *Experience of Mediated Learning. An Impact of Feuerstein's Theory in Education and Psychology*. Amsterdam: Pergamon.
- Cipkala, J.A. 1998. Diagnoses and treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Perspectives in Psychiatric Care*, 34(4):18-25.
- Clark, S.N. & Clark, D.C. 1997. Exploring the possibilities of interdisciplinary teaching. *Childhood Education*, 73(5):267-271.
- Connor, P.D. & Streissguth, A.P. 1996. Effects of prenatal exposure to alcohol across the life span. *Alcohol Health & Research World*, 20(3):170-176.
- Conoley, J.C. & Conoley, C.W. 1990. Staff consultative work in schools. In: Jones, N. & Frederickson, N. (Eds.). *Refocusing Educational Psychology*. London: Falmer Press.
- Conoley, J.C. & Gutkin, T.B. 1995. Why didn't - why doesn't - School Psychology realize it's promise? *Journal of School Psychology*, 33(3):209-217.
- Cooper, P. & Ideus, K. 1996. *Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: A Practical Guide for Teachers*. London: David Fulton Publishers.
- Creswell, J.W. 1998. *Qualitative Inquiry and Research Design. Choosing Among Five Traditions*. California: Sage Publications.

- Davis, D. 1994. Reaching out to children with FAS/FAE. A handbook for teachers, counsellors, and parents who work with children affected by Fetal Alcohol Syndrome and Fetal Alcohol Effects. New York: Center for Applied Research in Education.
- De Jong, T. 1996. The educational psychologist and school organisation development in the reconstruction of education in South Africa: Issues and challenges. *South African Journal for Psychology*, 26(7):114-119.
- De Jong, T. 2000. The role of the school psychologist in developing a health promoting school: some lessons from the South African context. *School Psychology International*, 21(4):339-357.
- De Vos, A.S. (Ed). 1998. *Research at Grass Roots. A Primer for Caring Professions* Pretoria: J.L. van Schaik Publications.
- Denzin, N.K. & Lincoln, Y.S. 2000. *Handbook of Qualitative Research* (2nd Ed.). London: Sage Publications.
- DEPARTMENT OF EDUCATION. 1995. White Paper on Education and Training. Pretoria: Government Printer.
- DEPARTMENT OF EDUCATION. 1996. South African Schools Act, Government Gazette No. 84 of 1996.
- DEPARTMENT OF EDUCATION. 1996. White Paper on Education. Pretoria: Government Printer.
- DEPARTMENT OF EDUCATION. 1997. Quality education for all: overcoming barriers to learning and development: NCSNET & NCESS Report. Pretoria: Government Printer.
- DEPARTMENT OF EDUCATION. 1999. Consultative Paper No. 1 on special Education: Building an inclusive system, first steps. Pretoria: Government Printer.
- DEPARTMENT OF EDUCATION. 2000. Draft Education white Paper No.5 Special Needs Education: Building an inclusive education and training system. Department of Education, 24 March 2000.

- DEPARTMENT OF EDUCATION. 2001. Education White paper 6 Special Needs Education: Building an Inclusive Education and Training System. ELSEN Directorate, Pretoria: Government Printer.
- DEPARTMENT OF EDUCATION. 2002. Draft Guidelines for the Implementation of Inclusive Education. ELSEN Directorate, Pretoria: Government Printer.
- DEPARTMENT OF EDUCATION. 2005. Draft National Strategy for Screening, Identification, Assessment and Support. Pretoria: Government Printer.
- Donald, D. 1996. The issue of an alternative model: Specialised education within an integrated model of education support services in South Africa. In: Engelbrecht, P., Kriegler, S.M. & Booysen, M.I. (Ed). *Perspectives on Learning Difficulties: International Concerns and South African Realities*. Pretoria: Van Schaik.
- Donald, D. Lazarus, S. & Lolwana, P. 2002. *Educational Psychology in Social Context* (2nd Ed.). Cape Town: Oxford University Press.
- Donald, D., Dawes, A. & Louw, J. (Eds.). 2000. *Addressing Childhood Adversity*. Cape Town: David Philip Publishers.
- Donald, D., Lazarus, S. & Lolwana, P. 1997. *Educational Psychology in Social Context: Challenges of Development, Social Issues and Special Needs in South Africa. A Teacher's Resource*. Cape Town: Oxford University Press.
- Donald, D.R. 1991. Training needs in educational psychology for South African social and educational conditions. *Suid-Afrikaanse Tydskrif vir Sielkunde*, 21(1):38-44.
- Dorris, M. 1989. *The Broken Cord*. New York: Harper & Row Publishers.
- Druker, B. & De Jong, T. 1996. The educational psychologist as organisation development consultant in South African schools: A framework for conceptualising substantive issues. *School Psychology International*, 17(1):17-32.
- Du Toit, L. 1996. An introduction to specialised education. In: Engelbrecht, P., Kriegler, S.M. & Booysen, M.I. (Eds.). 1999. *Perspectives on Learning Difficulties: International Concerns and South African Realities*. Pretoria: Van Schaik.

- Dyson, A. 2001. Varieties of Inclusion. Paper presented to the conference, IV Jorandas Cientificas de Investigation sobre Personas con Discapacidad, Salamanca, Spain, 17 March.
- Eloff, I. & Ebersöhn, L. 2001. The implications of the asset-based approach to early intervention. *Perspectives in Education*, 19(3):147-157.
- Eloff, I. & Ebersöhn, L. 2004. *Keys to Educational Psychology*. Cape Town: University of Cape Town Press.
- Engelbrecht, P. 1999. A theoretical framework for inclusive education. In: Engelbrecht, P., Green, L., Naicker, S & Engelbrecht, L. (Eds). *Inclusive education in action in South Africa*. Pretoria: Van Schaik Publishers.
- Engelbrecht, P. 2001. Changing roles for education support professionals. In: Engelbrecht, P. & Green, L. (Eds.). 2001. *Promoting Learner Development: Preventing and Working with Barriers to Learning*. Pretoria: Van Schaik.
- Evans, J. & Lunt, I. 2002. Inclusive education: Are there limits? *European Journal of Special Needs Education*, 17(1):1-14.
- Friend, M. & Bursak, W. 1999. *Including Students with Special Needs. A Practical Guide for Classroom Teachers* (2nd Ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Friend, M. & Cook, L. 2000. *Interactions. Collaboration Skills for School Professionals*. New York: Longman.
- Garbers, J.G. (red). 1996. *Doeltreffende Geesteswetenskaplike navorsing*. Pretoria: J.L. Van Schaik Uitgewers.
- Gardner, J. 1997. Fetal Alcohol Syndrome. *Recognition and Intervention*, 22(6):318-322.
- Glasser, J. 2002. Cycle of shame. *US News and World Report*, 132(17):26-34.
- Hall, R. 1998. Die rol van spesiale skole in inklusiewe onderwys. Stellenbosch: Stellenbosch Universiteit. (D Ed-proefskrif)
- Hardman, M. & Worthington, J. 2000. Educational Psychologists' orientation to inclusion and assumptions about children's learning. *Educational Psychology in Practice*, 16(3):349-360.

- Harpur, L. 2001. FASD teens in the classroom: Basic strategies. *Guidance & Counseling*, 17(1):24-28.
- Hegarthy, S. 1994. The attitudes of mainstream teachers towards pupils with emotional and behavioural difficulties. *European Journal of Special Needs Education*, 9(3):261-270.
- Henning, E., Van Rensburg, W. & Smit, B. 2004. *Finding Your Way in Qualitative Research*. Pretoria: Van Schaik Publishers.
- Heron, E.T. & Harris, C.H. 1993. *The Educational Consultant. Helping Professionals, Parents and Mainstreamed Students*. Austin, Texas: Pro-Ed.
- Iverson, A.M. 1996. Strategies for managing an inclusive classroom. In: Stainback, S. & Stainback, W. (Eds.). *Inclusion: A Guide For Teachers*. Baltimore, Maryland: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Kapp, J.A. & Levitz, A. 1995. Parental guidance: An Ortho-andragogical perspective. *Educare*, 24(2):57-70.
- Keeny, B.P. & Ross, J.M. 1992. *Mind in Therapy. Constructing Systematic Family Therapies*. Pretoria: UNISA.
- Kirsten, G.J.C. 1994. Die bevordering van geestesgesondheid as Opvoedkundige Sielkundige opgawe. Pretoria: Universiteit van Pretoria. (MEd(Psig) tesis)
- Kleinfeld, J. & Wescott, S. 1993. *Fantastic Antone Succeeds!: Experiences in Educating Children With Fetal Alcohol Syndrome*. Fairbanks: University of Alaska Press.
- Kleinfeld, J., Morse, B. & Wescott, S. 2000. *Fantastic Antone Grows Up*. Thomson Shore: University of Alaska Press.
- Leedy, P.D. & Omrod, J.E. 2001. *Practical Research. Planning and Design*. New Jersey: Merrill Prentice Hall.
- Lincoln, Y.S. & Guba, E.G. 1985. *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills, C.A: Sage.
- Lipsky, D.K. & Gartner, A. 1996. Inclusion, school restructuring and remaking of American society. *Harvard Educational Review*, 66(4):722-796.

- Lomofsky, L. 1999. The inclusive classroom. In: Engelbrecht, P., Green, L., Naicker, S & Engelbrecht, L. (Eds). *Inclusive education in action in South Africa*. Pretoria: Van Schaik Publishers.
- Lomofsky, L. & Lazarus, S. 2001. South Africa: First steps in the development of an inclusive education system. *Cambridge Journal of Education*, 31(3):303-317.
- Mac Kay, T. & Boyle, F.M. 1994. Meeting the needs of pupils with learning difficulties. What do primary and secondary school expect of Educational Psychologist? *Educational Research*, 36(2):187-196.
- Mash, E.J. & Wolfe, D.A. 2002. *Abnormal Child Psychology* (2nd Ed.). Belmont: Wadsworth.
- Mason, J. 1996. *Qualitative Researching*. London: Sage Publications.
- Maykut, P. & Morehouse, R. 1994. *Beginning Qualitative Research: A Philosophic and Practical Guide*. London: The Falmer Press.
- McCreight, B. 1997. *Recognizing and Managing Children with Fetal Alcohol Syndrome/Effects: A Guidebook*. Washington DC: CWLA Press.
- McMillan, J.H. & Schumacher, S. 1997. *Research in Education: A Conceptual Introduction* (4th Ed.). New York: Addison-Wesley Educational Publishers, Inc.
- Meijer, C.J.W., Pijl, S.J. & Hegarthy, S. 1994. *New Perspectives in Special Education: A Six-country Study of Integration*. London: Routledge.
- Merriam, S.B. 1991. *Case Study Research in Education: A Qualitative Approach*. San Francisco: Jossey Bass Publishers.
- Merriam, S.B. 1998. *Qualitative Research and Case Study Applications in Education*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Mertens, D.M. 1998. *Research Methods in Education and Psychology, Integrating Diversity with Quantitative and Qualitative Approaches*. California: Sage Publications.
- Miles, M.B. & Huberman, A.M. 1994. *Qualitative Data Analysis: A Sourcebook of New Methods*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Mittler, P. 2000. *Working Towards Inclusive Education: Social contexts*. London: David Fulton.

- Mouton, J. 2001. *How to Succeed in Your Masters and Doctoral Studies. A South African Guide and Resource Book*. Pretoria: Van Schaik Publishers.
- Mouton, J. 2002. *How to Succeed Your Master's and Doctoral Studies: A South African Guide and Resource Book*. Pretoria: Van Schaik.
- Muthukrishna, N. & Schoeman, M. 2000. From "Special Needs" to "Quality Education for All": A participatory, problem-centred approach to policy development in South Africa. *International Journal of Inclusive Education*, 4(4):315-335.
- Naicker, S. 1999. Inclusive education in South Africa. In Engelbrecht, P., Green, L., Naicker, S. & Engelbrecht, L. (Eds). *Inclusive education in action in South Africa*. Pretoria: Van Schaik Publishers.
- Naidoo, S. 2003. Fetal Alcohol Syndrome in the Western Cape: Craniofacial and Oral Manifestations - a case control study. Stellenbosch: University of Stellenbosch. (PhD Dissertation)
- NATIONAL EDUCATION POLICY INVESTIGATION (NEPI). 1992. *The Framework Report and Final Summaries*. Cape Town: Oxford Press.
- Nevid, J.S., Rathus, S.A. & Greene, B. 1997. *Abnormal Psychology in a Changing World* (3rd Ed.). New Jersey: Prentice Hall Publishers.
- Newmark, R. 2002. Inclusive education for learners with Down Syndrome: The role of the Educational Psychologist. Stellenbosch: University of Stellenbosch. (DPhil Dissertation)
- Olson, H.C. 1994. The effects of prenatal alcohol exposure on children development. *Infants and Young children*, 6(3):10-25.
- Olson, J.L. & Platt, J.M. 1996. *Teaching Children and Adolescents with Special Needs* (2nd Ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- O'Malley, K.D. & Nanson, J. 2002. Clinical implications of a link between Fetal Alcohol Spectrum Disorders and Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *Canadian Journal of Psychiatry*, 47(4):349-354.
- Patton, M.Q. 1988. *How to Use Qualitative Methods in Education*. Newbury Park: Sage Publications.

- Phelps, L. 1995. Psycho-educational outcomes of Fetal Alcohol Syndrome. *School Psychology Review*, 24(2):200-212.
- REPUBLIC OF SOUTH AFRICA (RSA) 1996. Constitution of the Republic of South Africa. Pretoria: Government Printer.
- Robinson, C. & Stalker, K. 1998. *Growing Up With Disability*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Rouse, M. & Florian, L. 1996. Effective inclusive schools: A study in two countries. *Cambridge Journal of Education*, 26(1):71-85.
- Rubén, H.J. & Rubén, I.S. 1995. *Qualitative Interviewing: The Art of Hearing Data*. London: Sage.
- Salend, S.J. 1994. *Effective Mainstreaming. Creating Inclusive Classrooms*. New York: McMillan Publishing Company.
- Salkin, N.J. 1985. *Theories of Human Development* (2nd Ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Schwandt, T.A. 1997. *Qualitative Inquiry. A Dictionary of Terms*. London: Sage Publications.
- Schwandt, T.A. 2000. Three epistemological stances for qualitative inquiry. In: Denzin, N.K. & Lincoln, Y.S. (Eds). 2000. *Handbook of Qualitative Research* (2nd Ed.). California: Sage Publications.
- Seeba, J. & Ainscow, M. 1996. International development in inclusive schooling: mapping the issues. *Cambridge Journal of Education*, 26(1):5-17.
- Sharratt, P. 1995. Is Educational Psychology alive and well in the new South Africa? *South African Journal of Psychology*, 25(4):211-216.
- Shelton, M. & Cook, M. 1993. Fetal Alcohol Syndrome: Facts and prevention. *Preventing School Failure*, 37(3):44-47.
- Shonkoff, J.P. & Meisels, S.J. (Eds.). 2000. *Handbook of Early Childhood Intervention* (2nd Ed.). Cambridge: Cambridge University Press.
- Silverman, D. 1993. *Interpreting Qualitative Data: Methods for Analysing Talk, Text and Interaction*. London: Sage Publications.

- Shonkoff, J.P. & Phillips, D.A. 2000. *From Neurons to Neighborhoods. The Science of Early Childhood Development*. Washington DC: National Academy Press.
- Stake, R.E. 2000. *Case Studies*. In: Denzin, N.K. & Lincoln, Y.S. (Eds). *Handbook of qualitative research. Second Edition*. California: Sage Publications, Inc.
- Stoker, R., Gersch, I., Fox, G., Lown, J. & Morris, S. 2001. Educational Psychology services and their futures - some responses to the DFFFE Working Group Report. *British Journal of Special Education*, 28(2):86-88.
- Streissguth, A.P. & Kanter, J. 1997. *The Challenge of Fetal Alcohol Syndrome: Overcoming Secondary Disabilities*. Seattle: University of Washington Press.
- Streissguth, A.P. & O'Malley, K. 2000. Neuropsychiatric implication and long-term consequences of Fetal Alcohol Syndrome Spectrum Disorders. *Semin Clin Neuropsychiatry*, 5:177-190.
- Streissguth, A.P. 1997. *Fetal Alcohol Syndrome: A Guide for Families and Communities*. Baltimore: Paul. H. Brookes Publishing Co.
- Streissguth, A.P., Randels, S.P. & Smith, D.F. 1991. A test-retest study of intelligence in patients with Fetal Alcohol Syndrome: Implications for care. *Journal of the American Academy of Child and Adolescence Psychiatry*, 30(4):584-587.
- Surink, E.M. 1998. Designing qualitative research. In: De Vos, A.S. (Ed). 1998. *Research at Grass Roots. A Primer for the Caring Professions*. Pretoria: Van Schaik Publishers.
- Swart, R.E. 1994. Die opleiding van die Opvoedkundige Sielkundige as reflektiewe praktisyn. Johannesburg: Randse Afrikaanse Universiteit. (Proefskrif)
- Switlick, D.M. & Bradley, D.F. 1997. In: Bradley, D.F., King-Sears, M.E. & Tessier-Switlick, D.M. 1997. *Teaching students in inclusive settings: From theory to practice*. Boston: Allyn and Bacon.
- Terre Blanche, M. & Durrheim, K. (Eds). 1999. *Research in Practice Applied Methods in the Social Sciences*. Cape Town: University of Cape Town Press.

- Timler, G.R. & Olswang, L.B. 2001. Variable structure/Variable performance: Parent and teacher perspectives on a school-age child with FAS. *Journal of Positive Behaviour Interventions*, 3(1):48-56.
- UNITED NATIONS EDUCATION, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANISATION (UNESCO) 1994. *The Salamanca Statement and Framework on Special Needs Education*. Paris: UNESCO.
- Uys, H.H., Basson, A.A. 1991. *Navorsingsmetodologie in die Verpleegkunde*. Pretoria: HAUM.
- Van der Horst, H. & McDonald, R. 1997. *OBE, Outcomes-based Education: A Teacher's Manual*. Pretoria: Kagiso Publishers.
- Van der Ryst, M. 1995. Strategiese beplanning vir die legitimering van Sielkunde in Suid-Afrika: Implikasies vir Opvoedkundige Sielkunde. Pretoria: Universiteit van Pretoria. (DPhil Proefskrif)
- Van Niekerk, P.A. (red). 1986. *Die Opvoedkundige Sielkundige*. Stellenbosch: Universiteitsuitgewers.
- Wade, S.E. (Ed). 2000. *Inclusive Education: A Casebook and Readings for Prospective and Practicing Teachers*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Walker, R. 1985. *Doing Research: A Handbook for Teachers*. London: Routledge.
- Weeks, F.H. 2000. Behaviour problems in the classroom: A model for teachers to assist learners with unmet emotional needs. Pretoria: University of South Africa. (DEd Dissertation)
- Weiner, L. & Morse, B. 1994. Intervention and the child with FAS. *Alcohol Health & Research World*, 18(1):67-72.
- Weiner, L., Morse, B.A. & Garrido, P. 1989. FAS/FAE: Focusing prevention on women at risk. *International Journal of Addiction*, 24:385-495.
- Williams, B.F. & Howard, V.R. 1994. Fetal Alcohol Syndrome: Developmental Characteristics and Directions for Further Research. *Education & Treatment of Children*, 17(1):86-97.

- Wilson, J. 2000. Doing justice to inclusion. *European Journal of Special Needs Education*, 15(3):297-304.
- Wood, A. 1996. Differentiation in primary mathematics. In: Bearne, E. (Ed.). 1996. *Differentiation and Diversity in the Primary School*. London: Routledge.

BYLAAG A

Navrae
Enquiries G. Visagie
IMibuzo
Telefoon
Telephone 044-8038300
IFoni
Faks
Fax 044-8733428
IFeksi
Verwysing
Reference Skoolsielkundige
ISalathiso



<http://www.wced.wcape.gov.za/>

Wes-Kaap Onderwysdepartement

Western Cape Education Department

ISebe leMfundo leNtshona Koloni



28 Mei 2004

Die Hoof
Navorsing: WKOD

Geagte Heer

Aansoek om goedkeuring en toestemming om 'n navorsingstudie binne die konteks van die OBOS Suid-Kaap te loods.

Hierdie aansoek word gerig met die doel om die nodige goedkeuring te verkry, sodat ek my navorsingstudie in my diensgebied naamlik die OBOS Suid-Kaap kan loods.

Die M.Ed-Psigologie studie is 'n poging om by wyse van 'n gevallestudie die fenomeen inklusiewe onderwys aan 'n leerder met Fetale Alkohol Sindroom te ondersoek. Die fokus van die ondersoek is die rol van die skoolsielkundige in die proses van fasilitering van toegang tot inklusiewe onderwys aan 'n leerder met Fetale Alkohol Sindroom.

Die strewe na inklusiewe onderwys en die insluiting van leerders met spesiale onderwys behoeftes soos verwoord in die Witskrif 6 (D.N. E. , 2001) het die insluiting van leerders met Fetale Alkohol Sindroom onafwendbaar gemaak. Die uitdagings wat hierdie insluiting van leerders met spesiale onderwysbehoefte aan die skoolsielkundige stel, met inbegrip van die beleid het hierdie navorsingstudie genoop.

Die besonderhede is as volg:

Onderwerp / Titel:

Die fasilitering van toegang tot inklusiewe onderwys aan 'n leerder met Fetale Alkohol Sindroom - die rol van die Opvoedkundige Sielkundige: 'n Gevallestudie uit die Suid-Kaap.

Spesifieke skool : De waalville laerskool te Heidelberg.

Ek hoop dat die aansoek gunstig oorweeg sal word.

Dienswillig die uwe
G.Visagie

Skoolsielkundige: OBOS Suid-Kaap

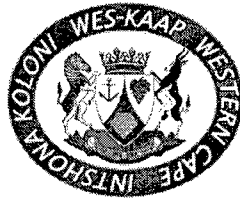
MELD ASSEBLIEF VERWYSINGSNOMMERS IN ALLE KORRESPONDENSIE / PLEASE QUOTE REFERENCE NUMBERS IN ALL CORRESPONDENCE /
NCEDA UBHALE HNOMBOLO ZESALATHISO KUYO YONKE IMBALELWANO

GRAND CENTRAL TOWERS, LAER-PARLEMENTSTRAAT, PRIVAATSAK X9114, KAAPSTAD 8000
GRAND CENTRAL TOWERS, LOWER PARLIAMENT STREET, PRIVATE BAG X9114, CAPE TOWN 8000

WEB: <http://wced.wcape.gov.za>

BYLAAG B

Navrae Dr RS Cornelissen
Enquiries
Mibuzo
Telefoon (021) 467-2286
Telephone
IFoni
Faks (021) 425-7445
Fax
IFeksi
Verwysing 20051014-0023
Reference
ISalathiso



Mnr G. Visagie
OBOS – Suidkaap Karoo
George
6530

Geagte mnr G. Visagie

NAVORSINGSVOORSTEL: FAS-oNDerRig, inklusief - die rol van die skoolsielkundige.

U aansoek om begenoemde navorsing in skole in die Wes-Kaap te onderneem, is toegestaan onderhewig aan die volgende voorwaardes:

1. Prinsipale, opvoeders en leerders is onder geen verpligting om u in u ondersoek by te staan nie.
2. Prinsipale, opvoeders, leerders en skole mag nie op enige manier herkenbaar wees uit die uitslag van die ondersoek nie.
3. U moet al die reëlings met betrekking tot u ondersoek self tref.
4. Opvoeders se programme mag nie onderbreek word nie.
5. Die ondersoek moet onderneem word vanaf **16^{de} Januarie 2006 tot 31^{ste} Maart 2006**.
6. Geen navorsing mag gedurende die vierde kwartaal onderneem word nie omdat skole leerders op die eksamen (Oktober tot Desember 2006) voorberei.
7. Indien u die tydperk van u ondersoek wil verleng, moet u asb met dr R Cornelissen in verbinding tree by die nommer soos hierbo aangedui, en die verwysingsnommer aanhaal.
8. 'n Fotostaat van hierdie brief sal oorhandig word aan die prinsipaal van die inrigting waar die beoogde navorsing sal plaasvind.
9. U navorsing sal beperk wees tot die lys skole soos wat by die Wes-Kaap Onderwysdepartement ingedien is.
10. 'n Kort opsomming van die inhoud, bevindinge en aanbevelings van u navorsing moet voorsien word aan die Direkteur: Onderwysnavorsing.
11. 'n Afskrif van die voltooid navorsingsdokument moet ingedien word by:

**Die Direkteur: Onderwysnavorsing
Wes-Kaap Onderwysdepartement
Privaatsak X9114
KAAPSTAD
8000**

Ons wens u sukses toe met u navorsing.

Vriendelike groete

Geteken: Ronald S Cornelissen
vir: **HOOF: ONDERWYS**

MELD ASSEBLIEF VERWYSINGSNOMMERS IN ALLE KORRESPONDENSIE / PLEASE QUOTE REFERENCE NUMBERS IN ALL CORRESPONDENCE /
NCEDA UBHALE INOMBOLO ZESALATHISO KUYO YONKE IMBALELWANO
GRAND CENTRAL TOWERS, LAER-PARLEMENTSTRAAT, PRIVAATSAK X9114, KAAPSTAD 8000
GRAND CENTRAL TOWERS, LOWER PARLIAMENT STREET, PRIVATE BAG X9114, CAPE TOWN 8000

WEB: <http://wced.wcape.gov.za>

INBELSENTRUM /CALL CENTRE

INDIENSNEMING- EN SALARISNAVRAE/EMPLOYMENT AND SALARY QUERIES ☎0861 92 33 22

VEILIGE SKOLE/SAFE SCHOOLS ☎0800 45 46 47

BYLAAG C

BYLAAG C

Geagte Ouer

U kind is geselekteer om deel te neem aan 'n navorsingstudie. Ek is tans besig met my M Ed graad in Opvoedkundige Sielkunde en sal graag u kind deel wil maak van die studie. Die navorsing handel oor die inklusiewe onderwys aan 'n leerder met Fetale Alkohol Sindroom (FAS), met spesifieke fokus op die rol van die Opvoedkundige Sielkundige in die proses.

Hiermee vra ek u as ouers om aan my toestemming te verleen om u kind deel van die studie te maak en dat ek sy mediese rekord, asook ander persoonlike dokumentasie soos psigometriese verslae mag gebruik.

Dit sal 'n voorreg wees om u en u kind deel van die studie te hê.

Baie dankie

G. Visagie

Prinsipaal: _____

Hiermee gee ek _____ (ouer / voog)
toestemming dat _____ (kind se naam) aan die
navorsingstudie mag deelneem en dat mnr. G. Visagie die mediese rekord van
_____ (kind se naam) mag gebruik.

BYLAAG D

BYLAAG D

TOESTEMMING

Geagte Prinsipaal

Toestemming vir navorsing op terrein

Met verwysing na ons gesprek waartydens ek die doel en die proses van my navorsing aan u verduidelik het, versoek ek hiermee toestemming om die navorsing op u terrein te laat plaasvind.

Die navorsing vereis dat baie data ingesamel moet word. Dit beteken dat ek soms as waarnemer by die skool teenwoordig sal wees en ook dat ek onderhoude met die personeel betrokke by die deelnemer aan die navorsing, sal moet voer. Ek onderneem om die daaglikse roetine te respekteer en die onderhoude so te skeduleer dat dit nie die personeel in die uitvoering van hul pligte sal steur nie. Indien moontlik versoek ek toegang tot enige dokumente rakende die deelnemer waaroor u beskik. Die inligting sal vertroulik hanteer word.

By voorbaat dank.

G. Visagie

BYLAAG E

BYLAAG E:

Na Opvoedkundige Sielkundige verwys vir ontwikkelings-assessering **(Dr)**

Na die terapie sessies het sy selfvetroue ontwikkel **(KIS)**

Dit is waarom die hele skool opleiding moet kry selfs die beheerraad **(OLSO)**

'n Volledige psigo-opvoedkundige assessering, wat 'n kognitiewe assessering insluit **(Dr)**

Na meneer my getoets het **(A)**

Die Sielkundige se verduideliking van kognitiewe grensgeval vermoë van Arrie **(M)**

Die terapie en emosionele voorbereiding het die brug gelaan vir Arrie **(VSO)**

Ek het ekstra leeslesse gekry **(A)**

Die Sielkundige kan 'n gepaste aanbeveling ten opsigte van medikasie, soos Ritalin maak **(AP)**

Die vrymoedigheid om die Sielkundige te skakel as daar werklike probleme opduik **(OLSO)**

Die gesprekke met die Sielkundige het my gehelp om my kind te aanvaar **(M)**

Die Sielkundige moet in samewerking met die leerondersteunings-komponent opleiding verskaf **(OLSO)**

Die demonstrasie en praktiese opleiding in die modifisering van uitkomstes was waardevol **(TO)**

Dat die hele personeel betrek moet word by die aanspreek van spesiale behoeftes **(OLSO)**

Het my sterk gemaak en tot nuwe insigte oor spesiale behoeftes gebring **(TO)**

In kollaborasie en konsultasie met ander rolspelers **(Dr)**

Is die beste persoon om die ouers en die gemeenskap toe te spreek **(KIS)**

Genader vir konsultasie of 'n gesamentlike gesprek **(Dr)**

Sodat ons as bestuur die regte klimaat kan skep en skoolstrukture kan aanpas **(P)**

Dat spanwerk die belangrikste is en dat iemand die ondersteuningsproses moet koördineer **(Dr)**

Die hele skool moet deur die distrikspan blootgestel word aan programme **(P)**

BYLAAG F

BYLAAG F

Tema / Kategorie Ondersteuning aan die leerder	Kode OL
<u>Onderwerp</u> <ul style="list-style-type: none">• <u>Assessering van die leerder.</u>• <u>Terapeutiese ondersteuning.</u>• <u>Leerondersteuning aan die leerder.</u>• <u>Psigo-farmakologiese ondersteuning indien nodig.</u>	OL.1 OL.2 OL.3 OL.4
Tema / Kategorie Ondersteuning aan die ouers	Kode OO
<u>Onderwerp</u> <ul style="list-style-type: none">• <u>Emosionele ondersteuning.</u>• <u>Ouerleiding.</u>• <u>Skakeling en medewerking met ouers.</u>	OO.1 OO.2 OO.3
Tema / Kategorie Ondersteuning aan en via die Skool	Kode OS
<u>Onderwerp</u> <ul style="list-style-type: none">• <u>Opleiding aan onderwysers.</u>• <u>Konsultasie, skakeling, medewerking en kollaborasie.</u>• <u>Geheelskoolontwikkeling.</u>	OS.1 OS.2 OS.3
Tema / Kategorie Ondersteuning aan die skoolgemeenskap	Kode OSG
<u>Onderwerp</u> <ul style="list-style-type: none">• <u>Inligtingsessies aan ouers en senior leerders.</u>• <u>Skakeling en medewerking met ander rolspelers in die gemeenskap.</u>	OSG.1 OSG.2

BYLAAG G

1.

Semi-gestruktureerde onderhoud: FAS navorsing

Onderhoud gevoer met: Leerondersteuningsopvoeder (Me. OLSO)

Onderhoudvoerder: G. Visagie

Plek: Distrikskantoor George (Onderwys Bestuur en Ondersteuning Sentrum)

Datum: 13 Mei 2005

Tyd: 14 h 30

OV: M^ôre juffrou OLSO, hoe gaan dit vandag?

OLSO: Goed meneer, al het julle my van my skool verskuif en my nou hier by die distrikskantoor geplaas.

OV: Is juffrou dan ongelukkig hier by die distrikskantoor (OBOS)?

OLSO: Nee, ek is nie ongelukkig nie, ek is maar net besig om my voete te vind as deel van die distrikspan.

OV: Is juffrou reg vir die onderhoud soos afgespreek.

OLSO: Ek is reg en ek hoop ek kan 'n bydrae tot die navorsingstudie maak.

2.

OV: Net die feit dat juffrou die onderhoud toegestaan het, is reeds 'n bydrae en ek glo dat elke respondent sy eie siening het en sy eie betekenis aan die proses verskaf.

OLSO: Dan kan ons maar begin meneer.

OV: **1. Het die skool waar juffrou leerondersteuning gebied het, 'n inklusiewe beleid en maak dit voorsiening vir die insluiting van leerders met FAS? Het die beleid 'n rol gespeel by die insluiting van geval-A?**

OLSO: Ek gaan voor begin. Arrie is die jongste van drie kinders. Hy is vanaf baba-tyd aan my bekend. Sy groeiproses was stadig. Hy is op aanbeveling van die Skoolsielkundige, tot die hoofstroomskool toegelaat. Ek moet eerlik wees en verklaar dat die skool wel 'n inklusiewe beleid het, maar dat Arrie ingesluit is sonder die nodige ondersteuning, veral gedurende die eerste skool jaar. Sy vordering was stadig en as gevolg van die groot klasse was dit nie altyd moontlik om intensiewe individuele aandag aan hom te skenk nie. Weens sy ontwikkelingsagterstande het hy intensiewe leerondersteuning benodig. Hy moes graad een herhaal aangesien hy nie al die uitkomst van die betrokke graad bereik het nie, maar is na graad twee aangestuur, aangesien die beleid voorkeur daaraan gee dat leerders met hul ouderdomsgroep moet aanbeweeg. Die opvoeders het op daardie stadium nie die nodige kennis van Fetale Alkohol Sindroom gehad nie en hulle het ook nie geweet hoe om vir Arrie te hanteer nie. Dit het nogal tot misverstande tussen die pleegmoeder en van die opvoeders gelei. Dit was eers nadat die moeder met die Opvoedkundige Sielkundige gepraat en gekonsulteer het, dat sy en die personeel op 'n gesonde manier oor die leerhindernisse en die ontwikkelingsagterstande van Arrie kon praat. Die Sielkundige het hom nou na die FAS diagnose vir 'n tweede keer kom assesseer, of soos ons mos sê, "getoets". Hierdie keer het hy sterk aanbeveel dat Arrie by intensiewe leerondersteuning betrek word en hy het dit ook

3.

duidelik gestel dat Arrie in al drie leerprogramme van die grondslagfase leerondersteuning moet ontvang. Hy kon nie akademies vorder nie en dit was veral sy oog-hand-koördinasieprobleme wat wat veroorsaak het dat hy nie die opdragte wat fyn motoriese beplanning vereis het, kon bemeester nie. Ek dink die Sielkundige moes tog met Arrie se skooltoetrede in graad een 'n multi-dissiplinêre span byeenkoms gereël het. Hoewel hy met die moeder en met die prinsipaal gekonsulteer en beraadslaag het, het die inligting nie by almal uitgekom nie. Wat ek wil sê is dat die hele personeel betrek moet word by die aanspreek van spesiale behoeftes. FAS is 'n toestand wat die hele skool en die hele gemeenskap raak, daarom moet almal daarvan kennis neem. Ek sou wou hê dat die Sielkundige tog met alle rolspeler moet skakel en saamwerk, want sy siening en sy kennis is vir ons baie waardevol. Baie van die Opvoedkundige Sielkundiges het ook net die geaardheid en die persoonlikheid om mense aan te spoor om hul heel beste vir kinders te gee. Meneer jy moet my stop, want jy weet ek het 'n lang tong.

OV: Juffrou, dit is jou stem wat ons met hierdie navorsing wil laat hoor, daarom kan jy praat so veel as wat jy wil. Kan ek die volgende vraag stel?

OLSO: Gaan voort meneer.

OV: 2. Watter rol het die OPS gespeel ten opsigte van die fasilitering van inklusiewe onderwys aan die leerder met FAS, met spesifieke verwysing na geval A?

OLSO: Die feit dat die skoolsielkundige die aanbeveling gemaak het dat Arrie by intensiewe leerondersteuning betrek moes, word was volgens my, 'n baie goeie voorstel. Nou kon ek intensief met hom werk en leerondersteuning gee. Baie aandag is geskenk aan sy perseptuele ontwikkeling, aangesien hy baie gesukkel het om sy praktiese werk te voltooi. Ongelukkig het die destydse Sielkundige nie gereelde multi-dissiplinêre span vergaderings en opvolgsessies gevoer nie. Ek weet dat die Sielkundige nie self die leerondersteuning kan bied nie, maar hy

4.

kan help die opstel van die intervensieplan. Die OPS het wenke gegee, maar ek sou wou hê dat die Sielkundiges die leerkragte moes bemagtig om Arrie te kan hanteer, veral op emosionele gebied en om hom binne in so 'n groot klas rustig te hou. Hy was soms buierig en almal verstaan dit nie altyd nie. Gelukkig het hy ook met my gekonsulteer en my aangemoedig om geduld met Arrie aan die dag te lê. My voorbeeld het tog die ander opvoeders aangespoor om ook meer geduldig met Arrie te wees. Ek het agtergekom dat 'n gesprek met die Skoolsielkundige 'n mens moed gee om aan te gaan.

OV: Sou juffrou sê dat die samewerking met die OPS veral in spanverband gehelp het?

OLSO: Beslis, ons moet egter die spanwerk en die skakeling met die institusionele ondersteuningspan, soos ons dit vandag noem, uitbrei om sodoende meer leerders soos Arrie te ondersteun en inklusiewe onderwys tot sy reg laat kom.

OV: 3. Wat is die rol van die Opvoedkundige Sielkundige (OPS) in die fasilitering van plasing en ondersteuning aan leerders met spesifieke hindernisse tot leer en ontwikkeling?

OLSO: Destyds het die OPS die leerders met spesiale behoeftes vir plasing in spesiale onderwys verwys en in baie gevalle het die plasing nooit gerealiseer nie. In die geval van Arrie was plasing in spesiale onderwys oorweeg, maar die proses is nie deurgevoer nie. Ek dink verskeie faktore het 'n rol gespeel. Sedert daar begin is met die beleid van inklusiewe onderwys het die Sielkundiges en veral ons huidige OPS, na sy assessering van Arrie, self met die ouers geskakel en beraadslaag. Die OPS het die leerkragte ondersteun met praktiese wenke om in die klas te gebruik en het selfs met die koördineerder van die (ILST) of die institusionele ondersteuningspan en die senior personeel van die skool in gesprek getree. Na die assessering in graad sewe het dit duidelik geword dat Arrie goed ondersteun was, maar dat sy behoeftes beter in vaardigheidsopleiding

5.

aangespreek sou word. Ook hier was die OPS instrumenteel, aangesien hy die proses van die aansoek en die voltooiing van die psigogram (soos wat meneer dit mos noem) aan die personeel betrokke via die ondersteuningspan verduidelik het.

OV: So juffrou spot nou met my?

OLSO: Nee ek beklemtoon net wat ek van meneer geleer het.

OV: Is juffrou klaar met die vorige vraag?

OLSO: Nog iets wat opgeval het, is dat die OPS die voor- en die nadele van die plasing in vaardigheidsopleiding aan al die betrokkenes verduidelik het. Hy het dit so eenvoudig as moontlik aan die ouers verduidelik en hulle het verstaan dat die plasing in vaardigheidsopleiding deel van inklusiewe onderwys is, aangesien dit net 'n ander vorm van ondersteuning is. Die kanale van kommunikasie is steeds oop, selfs nadat Arrie vanjaar (2005) by die vaardigheidsskool begin het, heers daar 'n goeie gees van samewerking. Die terapie en ook die emosionele voorbereiding wat deur die Sielkundige aan Arrie verskaf is, het regtig vir Arrie gehelp. Dit lyk of sy selfvertroue steeds groei. Die opvolgssessies wat ons huidige OPS na opname in vaardigheidsopleiding inpas, word deur die skole en die ouers, en veral Arrie se ouers, as afronding van die proses bestempel.

OV: 4. Is die rol van die OPS nog relevant binne die konteks van inklusiewe onderwys?

OLSO: Ja, deesdae speel hulle 'n belangrike rol in inklusiewe onderwys. Aangesien hulle, in samewerking van die insitusionele ondersteuningspan asook die distrik-ondersteuningspan die vlakke van ondersteuning wat leerders benodig, moet vasstel, is hulle rol nou belangriker as ooit. In die geval van Arrie het die Sielkundige met behulp van werkswinkels die opvoeders en die senior personeel bemagtig. Deurdat daar samewerking tussen die ouers en die skool bewerkstellig is en ook omdat die leerder se vordering gemonitor is, kon die volgende fase in die lewe van Arrie beplan word en die beste intervensie in plek

6.

gestel word. Ek dink vaardigheidsopleiding en lewensvaardighede asook sosiale vaardigede is wat Arrie nou die nodigste het. Ek kan dit sê, omdat ek by die laaste konsultasiegeprek wat onder voorsitterskap van die Sielkundige gevoer is, betrek is. Die ouers het selfs die vrymoedigheid om die Sielkundige te skakel as daar werklike probleme opduik waarop hulle nie antwoorde het nie. Hulle het verklaar dat hulle baie dank aan die OPS verskuldig is. Ek dink dat die rol van skakeling en prosesse aan die gang sit, die nuwe rol van die OPS gaan word.

OV: Juffrou sien al sommer in die toekoms.

OLSO: Ja, meneer, hier is ek sommer gesecondeer na die distrik-ondersteuningspan. Ek is amper seker dit kan toegeskryf word aan die feit dat jy my so by jou ronde-tafel-gesprekke betrek het en mense by die distrikskantoor daarvan kennis geneem het.

OV: Ek sê liever niks juffrou.

Ons lag lekker saam.

OV: (So tussen die lag deur) Kan ek maar die volgende vraag stel.

OLSO: Gaan voort meneer.

OV: 5. Watter rol behoort die OPS te speel in die proses om toegang tot inklusiewe onderwys aan 'n leerder met FAS te fasiliteer?

OLSO: Eerstens sal dit goed wees as die OPS in samewerking met die institusie-gebaseerde ondersteuningspan en die plaaslike kliniek die opvoeders kan oplei en bemagtig sodat hulle die tipiese kenmerke, eienskappe asook die gedrag van 'n leerder met FAS beter sal verstaan en kan help met verwysings sodat 'n diagnose gemaak kan word. Die leerder wat tipiese FAS kenmerke, tekens en gedragpatrone moet na die Sielkundige verwys word vir volledige toetsing of na die mediese dokter vir 'n diagnose. Die diagnose asook die leer- en gedragshindernisse wat die leerder moontlik kan ervaar, moet met die ouers en die opvoeders asook met die ondersteuningspan bepreek word, sodat almal saam die pad vorentoe kan bepaal. Ek voel die Sielkundige behoort die hele

7.

proses te koördineer en te bestuur. Hy moet nie al die ondersteuningswerk self doen nie, maar in konsultasie met al die rolspelers soos die ouers, die skool en soms met die kliniek asook die distrikspan, moet die OPS die insluiting bestuur. Ek weet dit beteken baie meer werk vir die OPS, maar dit sal van groot hulp wees as programme en wenke aan ouers en onderwysers voorgelê kan word. A was soms buierig en het baie aggressief geword as hy gesteur was of as hy te veel inligting ontvang het. Ek het nie geweet of dit net koppigheid was nie en of sy gedrag aan FAS toegeskryf kon word. Vandag weet ek van beter, danksy die opleiding wat ek saam met die skool van die Sielkundige ontvang het. Nou moet ek seker eers stop anders praat ek heeldag. Net nog iets, die OPS moet ook betrokke wees by opleiding aan die klinieksusters en die kleuterskool opvoeders, aangesien daardie mense nie altyd geduld met die ouers en met die kinders met FAS het nie. Baie ouers vertel van die onkunde wat daar by sommige klinieksusters en kleuterskoolopvoeders aangaande FAS bestaan. Die OPS het aan my getoon dat hy oor genoeg kennis en vaardigheid beskik om ook hierdie deel van die skoolgemeenskap op te lei. Hy kan selfs die beheerraad oplei sodat die hele skool se gees en klimaat meer inklusief kan wees. Hierdie werk kan hy egter nie alleen doen nie, daarom is ons as die distrikspan en die institusionele ondersteuningspan daar om saam te werk en in kollorasie die proses in die regte rigting te stuur. Die OPS as kenner van die kurrikulum moet ook seker maak dat FAS as deel van die kurrikulum by graad agt tot graad tien of selfs vroeër ingesluit word. Die jeug moet van FAS weet as ons dit wil bekamp en bestry.

OV: 6. Watter faktore het daartoe bygedra dat die insluiting van A suksesvol was?

OLSO: Ek dink die feit dat daar 'n diagnose gemaak is, het die pleegmoeder aangespoor om hulp en ondersteuning te soek. Sy het by die plaaslike kliniek begin aanklop vir hulp en aangesien daar reeds samewerking tussen die

8.

Departement van Onderwys en die Departement van Gesondheid bestaan, het die klinieksuster haar na die OPS verwys. Die konsultasie met die OPS het haar in so 'n mate bemagtig dat sy self vir ondersteuning vir haar kind by die skool begin voorspraak maak het. Dit het gehelp dat die opvoeders bewus was van Arrie se leer- en ontwikkelingshindernisse. Ek het geduld en nogmaals geduld beoefen. Na baie gesukkel, het hy tog daarin geslaag om sy naam te skryf. Dit het hom meer ywerig gemaak. Hy het sy maats in die groep geleidelik begin aanvaar. Ek het met baie meer groepwerk begin, wat weer gehelp het dat hy twee goeie vriende gemaak het. Tydens die leerondersteuning-sessies was hulle 'n kleiner groepie en dan kon ek baie intense aandag aan sy basiese lees-, syfer- en skryfvaardighede skenk. As hy op 'n spesifieke dag nie aan die aktiwiteite wou deelneem nie, het ek gewoonlik met 'n mooi storie begin, want ek het agtergekom dat hy van mooi Bybelstories of vliegtuig- en motor-stories hou. Ek het hom geprys vir die klein takies en opdragte wat hy bemeester het en sy klasmaats het hom al hoe meer begin aanvaar. Hoewel die opvolg en skakeling van die OPS en die leerondersteuning-afdeling van die distrikspan op daardie stadium minder was, as wat tans die geval is, het dit tog vir my gehelp om weer die ander personeellede van raad en plan te voorsien. Gelukkig het die personeel alreeds op daardie stadium alle kinders net soos hulle is, probeer aanvaar en verwelkom. Ek dink dit is al wat ek wil sê.

OV: Nou die laaste vraag.

7. Watter faktore het negatief op die voorsiening van inklusiewe onderwys aan A ingewerk?

OLSO: Die meeste leerders in die leerondersteuningsgroep was ouer as hy en hy het aan die begin baie moeilik met hulle gekommunikeer. Hy was baie kleiner as sy portuurgroep en het nooit aan sport en baie van die ander buitemuurse aktiwiteite deelgeneem nie. Weens die feit dat groot groepe

9.

mense en te veel beweging vir hom te veel was, het sy moeder en die personeel besluit om hom nie aan sport en ander aktiwiteite waaraan groot groepe moes deelneem, bloot te stel nie. Dit het hom soms eenkant en eensaam laat voel. Al die opvoeders en spesifiek een kollega, was glad nie te vinde vir die aanpassings en uitsonderings wat vir hom gemaak moes word nie. Dit het tot konflik tussen haar en die ouers gelei. Dit is waarom ek van mening is dat die hele skool, selfs die beheerraad as verteenwoordigers van die ouers, opleiding in FAS en ander toestande en sommer oor inklusie in die breë moet ontvang. Ek wil dit beklemtoon dat ek dink dat hierdie opleiding in samewerking met die distrikspan en die institusionele ondersteuningspan gedoen moet word. Dit sou ook gehelp het as die leerder terapie kon ontvang en in die terapie moet hy gehelp word met selfbeeldontwikkeling en sosiale vaardighede. Sien jy meneer hoe slim het jy my geleer, ek praat nou van die goed waarvan jy so gereeld praat.

OV: Dit is reg juffrou, spot maar, maar hier is jy vandag deel van die distrikspan op grond van die werk wat ons in die veld gedoen het.

Ons lag weer lekker.

OV: Is juffrou klaar?

OLSO: Ek is klaar, ek het reeds te veel gepraat, ons doen mos meer as wat ons loop en praat, of hoe?

OV: Juffrou tog, moenie laat ek weer lag nie. Baie, baie dankie vir die onderhoud wat jy toegestaan het en ook sommer vir alles.

OLSO: Dankie meneer vir die lekker gesindheid en ek hoop hierdie navorsing sal 'n bydrae tot ons werksterrein maak.

OV: Totsiens juffrou, ons sien mekaar weer binnekort.

OLSO: Totsiens meneer.