

**DIE LEEFWÊRELD VAN DIE ADOLESSENT MET 'N GROOTMOEDER WAT  
ALZHEIMER-SIEKTE HET**

deur

**DOUWNA ROUSSOU**

Skripsie

voorgelê ter gedeeltelike vervulling van die vereistes vir die graad

**MAGISTER EDUCATIONIS**

in

**PSIGO-OPVOEDKUNDIGE PROGRAMONTWIKKELING**

 OF  
**JOHANNESBURG**  
in die

**FAKULTEIT OPVOEDKUNDE EN VERPLEEGKUNDE**

aan die

**RANDSE AFRIKAANSE UNIVERSITEIT**

Studieleier: Prof. C.P.H. Myburgh

Mede-studieleier: Prof. M. Poggenpoel

**2002**

***Hierdie skripsie word opgedra aan Pa en Ma***



## **Bedankings**

Graag wil ek my dank teenoor die volgende persone wat hierdie navorsing moontlik gemaak het, uitspreek:

- Aan my studieleier Professor Chris Myburgh, wat my gedurende hierdie studie ondersteun en aangemoedig het. Ek wil hom ook verder bedank vir sy bydrae om my lewe te verryk en sy hulp om sin daaraan te gee.
- Aan my mede-studieleier Professor Marie Poggenpoel, vir die positiewe invloed op my lewe, haar entoesiasme vir die lewe, asook vir hierdie vakgebied.
- Esmé, Deon en Johan vir hulle wonderlike vriendskap en onderskraging die afgelope twee jaar.
- Die respondente wat bereid was om hul diepste belewenisse met my te deel.
- Aan my ouers, familie en vriende wat in my geglo en my aangemoedig het.
- Aan my man, vir sy ondersteuning en opoffering van kosbare saamwees-tyd.
- Aan die gedagtenis van my grootouers vir die liefde wat ek as kleinkind van hulle ontvang het.
- Aan my Hemelse Vader dat Hy my, ten spyte van die emosionele pyn, die krag hiertoe gegee het.

***'Pray do not mock me: I am a very foolish fond old man,  
Fourscore and upward, not an hour more or less;  
And, to deal plainly,  
I fear I am not in my perfect mind.  
Me thinks I should know you and know this man;  
Yet I am doubtful: for I am mainly ignorant  
What place this is, and all the skill I have  
Remembers not these garments; nor I know not  
Where I did lodge last night. Do not laugh at me;  
For, as I am a man, I think this lady  
To be my child Cordelia.'***



UNIVERSITY  
OF  
JOHANNESBURG  
**King Lear (William Shakespeare)**

## OPSOMMING

Die doel van hierdie navorsing was om 'n verkenning en beskrywing van die leefwêreld van die adolessente kleinkind met 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het te doen.

Dit blyk dat adolessente met 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het emosionele gevoelens onder andere gevoelens van verlies, frustrasie, hartseer, irritasie, hulpeloosheid, skuld, ongemak en liefde ervaar.

Die neiging by ouers, hulpverleners en ander hulporganisasies is om so te fokus op die versorging van die Alzheimer-pasiënt dat die behoeftes van die adolessent binne die gesin misgekyk word.

Ek het gevolglik die volgende vrae begin vra:

- Hoe lyk die leefwêreld van die adolessent met 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het?
- Watter riglyne kan aan adolessente en hul ouers gegee word om hul in staat te stel om die eise van die versorging van 'n grootouer wat Alzheimer-siekte het te kan hanteer?

'n Kwalitatiewe, verkennende en beskrywende navorsingsontwerp is gevolg. Die navorsing het in die volgende twee fases plaasgevind:

In fase 1 is die verkenning en beskrywing van die leefwêreld van agt adolessente wat ses gesinne verteenwoordig het wat 'n grootmoeder met Alzheimer-siekte gedoen deur middel van fenomenologiese, ongestruktureerde, in-diepte-onderhoude.

In fase 2 is 'n beskrywing gedoen van riglyne aan adolessente en hul ouers rakende die hantering van 'n grootmoeder met Alzheimer-siekte gebaseer op die resultate van fase 1.

Nadat die data ingesamel in fase 1 geanaliseer is, het ek tot die slotsom gekom dat die adolessent wat 'n grootmoeder met Alzheimer-siekte het 'n verskeidenheid emosies, verlies en dramatiese verhoudingsveranderinge in die familie ervaar, asook hanteringsmeganismes ontwikkel het om hul omstandighede te hanteer.

Daar word gehoop dat die bevindings uit die studie gebruik kan word om adolessente en hul gesinne by te staan in die enorme taak om grootouers met Alzheimer-siekte te versorg.



## **SUMMARY**

The goal of this research was to explore and describe the life-world of the adolescent grandchild of a grandmother suffering from Alzheimer's disease.

It appears that adolescents with a grandmother suffering from Alzheimer's disease are experiencing emotions of inter alia loss, frustration, heart-sore, imitation, helplessness, guilt, unease and love.

The tendency by parents, caregivers and support organisations is so focused on the caregiving of the Alzheimer's patient that the needs of the adolescent in the family are often neglected.

This led me to ask the following questions:

- What does the life-world of the adolescent with a grandmother suffering from Alzheimer's disease comprise of?
- Which guidelines can be described to adolescents and their parents in order to cope with a grandparent suffering from Alzheimer's disease?

A qualitative, explorative and descriptive research design was followed. The research was conducted in the following two phases:

The life-worlds of eight respondents, representing six families with a grandmother suffering from Alzheimer's disease were explored and described in phase 1. This was done using phenomenological, unstructured, in-depth interviews.

In phase 2 a description for adolescents and their parents regarding coping with a grandparent suffering from Alzheimer's disease was done, which is based on the results from phase 1.

After data was gathered in phase 1, I came to the conclusion that the adolescent with a grandmother suffering from Alzheimer's disease experiences a vast array of emotions, loss, dramatic relationship changes in the family and that they apply a number of coping mechanisms in order to handle their circumstances.

It is hoped that the findings from this study can be used to assist adolescents and their families in the enormous task of taking care of a grandparent suffering from Alzheimer's disease.





## **INHOUDSOPGAWE**

## **BLADSY**

### **HOOFSTUK 1: OORSIG EN RASIONAAL**

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1.1 | INLEIDING   | 1  |
| 1.2 | RASIONAAL   | 2  |
| 1.3 | PROBLEEMSTELLING  | 4  |
| 1.4 | NAVORSINGSDOELSTELLINGS   | 5  |
| 1.5 | PARADIGMATIESE PERSPEKTIEF  | 5  |
|     | 1.5.1 Metateoretiese veronderstellings                                  | 5  |
|     | 1.5.2 Teoretiese veronderstellings                                      | 6  |
|     | 1.5.3 Metodologiese veronderstellings                                   | 8  |
| 1.6 | NAVORSINGSONTWERP   | 8  |
| 1.7 | NAVORSINGSMETODE  | 9  |
|     | 1.7.1 Etiese maatreëls  | 10 |
|     | 1.7.2 Vertrouenswaardigheid, geloofwaardigheid en bevestig-<br>baarheid | 10 |
|     | 1.7.3 Steekproefneming  | 11 |
|     | 1.7.4 Data-insameling   | 11 |
|     | 1.7.5 Dataverwerking  | 12 |
|     | 1.7.6 Literatuurkontrole  | 12 |
| 1.8 | HOOFSTUKINDELING  | 13 |
| 1.9 | SAMEVATTING   | 13 |

### **HOOFSTUK 2: NAVORSINGSONTWERP EN –METODE**

|     |                                 |    |
|-----|---------------------------------|----|
| 2.1 | INLEIDING                       | 14 |
| 2.2 | NAVORSINGSDOELSTELLINGS         | 14 |
| 2.3 | NAVORSINGSONTWERP               | 14 |
|     | 2.3.1. Kwalitatief              | 15 |
|     | 2.3.2. Verkennend en beskrywend | 15 |
|     | 2.3.3. Kontekstueel             | 16 |

|         |   |    |
|---------|---|----|
| 2.4     | NAVORSINGSMETODE: FASE 1  | 17 |
| 2.4.1   | Fase 1: 'n Verkenning en beskrywing van die leefwêreld van die adolessent wat 'n grootouer met Alzheimer-siekte het | 17 |
| 2.4.2   | Steekproefneming  | 18 |
| 2.4.2.1 | Data-insameling   | 18 |
| 2.4.3   | Data-analise  | 23 |
| 2.4.3.1 | Literatuurkontrolle   | 24 |
| 2.4.4   | Fase 2: Beskrywing van riglyne vir die hantering van adolessente wat 'n grootmoeder met Alzheimer-siekte het        | 25 |
| 2.4.4.1 | Data-insameling   | 25 |
| 2.4.4.2 | Data-analise  | 25 |
| 2.4.4.3 | Literatuurkontrolle   | 25 |
| 2.4.5   | Maatreëls om vertrouenswaardigheid te verseker  | 26 |
| 2.4.5.1 | Geloofwaardigheid   | 28 |
| 2.4.5.2 | Oordraagbaarheid  | 28 |
| 2.4.5.3 | Betroubaarheid  | 29 |
| 2.4.5.4 | Bevestigbaarheid  | 29 |
| 2.4.6   | Etiese maatreëls  | 30 |
| 2.5     | SLOTSOM   | 31 |

### **HOOFSTUK 3 : BESKRYWING VAN DIE LEEFWÊRELD VAN DIE ADOLESSENT MET 'N GROOTMOEDER WAT ALZHEIMER-SIEKTE HET EN LITERATUUR-KONTROLE**

|         |   |    |
|---------|---|----|
| 3.1     | INLEIDING   | 32 |
| 3.2     | DATA-ANALISE: ONDERHOUDE, WAARNEMING EN VELDNOTAS ASOOK DOKUMENTANALISE           | 32 |
| 3.3     | BESPREKING VAN RESULTATE  | 33 |
| 3.3.1   | Adolessente ondervind 'n rouproses wanneer 'n grootmoeder aan Alzheimer-siekte ly | 36 |
| 3.3.1.1 | Gemis en verlange na die grootmoeder wat hulle geken het                          | 36 |

|         |   |    |
|---------|---|----|
| 3.3.1.2 | Gebrekkige kommunikasie met groot-<br>moeder verhinder voortsetting van eens<br>hegte verbintenis   | 38 |
| 3.3.2   | Adolesente beleef 'n verskeidenheid ontlokte emosies<br>wanneer 'n grootmoeder Alzheimer-siekte het   | 39 |
| 3.3.2.1 | Gevoelens van irritasie, frustrasie en ongemak<br>veroorsaak skuldgevoelens   | 40 |
| 3.3.4.2 | Liefde teenoor grootmoeder is onveranderlik   | 41 |
| 3.3.3   | Adolesente ervaar dramatiese verhoudingsveranderinge in<br>die gesin wanneer 'n grootmoeder aan Alzheimer-siekte ly                                     | 41 |
| 3.3.3.1 | Eienaarskap van siektetoestand  | 42 |
| 3.3.3.2 | Rolverandering binne gesinsverband  | 42 |
| 3.3.3.3 | Projeksie van ouer se gevoelens na adolesente   | 43 |
| 3.3.3.4 | Kommunikasie word positief en negatief beïnvloed  | 44 |
| 3.3.3.5 | Familiedinamiek   | 44 |
| 3.3.4   | Adolesente met 'n grootmoeder wat aan Alzheimer-siekte ly,<br>ontwikkel hanteringsmeganismes wat hulle in staat stel om hul<br>omstandighede te hanteer | 45 |
| 3.3.4.1 | Vermydning deur fisiese onttrekking en emosionele<br>ontkenning   | 45 |
| 3.3.4.2 | Humorsin as ontladingsmeganisme   | 46 |
| 3.3.4.3 | Realiteitsaanvaarding   | 46 |
| 3.3.4.4 | Kennis oor Alzheimer-siekte bring begrip  | 47 |
| 3.4     | SAMEVATTING   | 47 |

## **HOOFSTUK 4: RIGLYNE, GEVOLGTREKKINGS, TEKORTKOMINGE EN AANBEVELINGS**

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 4.1   | INLEIDING  | 49 |
| 4.2   | RIGLYNE VIR ADOLESSENTE EN HUL OUERS TEN EINDE HUL TE ONDERSTEUN IN DIE HANTERING VAN 'N GROOT-MOEDER MET ALZHEIMER-SIEKTE | 49 |
| 4.2.1 | Die toepassing van kognitiewe gedragstegnieke om angs, vrees en woede te bestuur   | 50 |
| 4.2.2 | Die toepassing van kommunikasievaardighede om verhoudingsveranderinge in die gesin en familie te bestuur                   | 51 |
| 4.2.3 | Kennisuitbreiding ten opsigte van die aard van Alzheimer-siekte  | 52 |
| 4.3   | GEVOLGTREKKINGS  | 52 |
| 4.4   | TEKORTKOMINGE  | 53 |
| 4.5   | AANBEVELINGS   | 53 |
| 4.5.1 | Aanbevelings met betrekking tot die psigo-opvoedkundige praktyk  | 53 |
| 4.5.2 | Aanbevelings met betrekking tot die mediese professie  | 53 |
| 4.5.3 | Aanbevelings met betrekking tot die navorsingspraktyk  | 54 |
| 4.6   | UNIEKE BYDRAE VAN HIERDIE NAVORSING  | 54 |
| 4.7   | OPSOMMING  | 54 |

|              |    |
|--------------|----|
| BIBLIOGRAFIE | 56 |
|--------------|----|

### TABELLE

|   |    |
|---|----|
| Tabel 1.1 Fase 1: Data-insameling   | 19 |
| Tabel 2.1 Maatreëls om vertrouenswaardigheid te verseker                  | 27 |
| Tabel 3.1 Skematiese voorstelling van temas, kategorieë en sub-kategorieë | 34 |

### FIGUUR

|  |    |
|--|----|
| Figuur 3.1 Grafiese voorstelling van die rouproses | 37 |
|--|----|

## BYLAE

|  |   |
|--|---|
| A - Protokol vir onafhanklike kodeerder vir data-analise         | A |
| B – Toestemmingsbrief van respondent                             | B |
| C – Toestemmingsbrief van ouer van minderjarige                  | C |
| D – Toestemmingsbrief van studieleiers om navorsing te onderneem | D |
| E – Voorbeeld van grafiese gesinsbeelding                        | E |
| F – Voorbeeld van kreatiwiteitsuitlewing                         | F |
| G – Voorbeeld van getranskribeerde onderhoud                     | G |
| H – Etiese klaring   | H |



## HOOFSTUK 1

### OORSIG EN RASIONAAL

#### 1.1 INLEIDING

**'Families taking care of Alzheimer's patients are the real heroes of this world...it's like raising a newborn, but they're not cute, they don't grow up and they only get worse'**

Rosen (February 2000)

Bogenoemde aanhaling verwoord talle families se belewenisse wanneer hulle na 'n grootouer wat Alzheimer-siekte het omsien. Hierteenoor maak Komhaber en Woodward (1981:171) die stelling 'To have roots is to know where you came from and therefore to know who you are.' Aansluitend hierby beskryf Komhaber en Woodward (in Wilcoxon, 1987:289) die rolle van kontemporêre grootouers as dié van historikus, omdat grootouers dien as skakel met die kulturele en familieverlede, as rolmodel aangesien hul 'n voorbeeld stel ten opsigte van ouer volwassenheid, as mentor omdat hul lewensondervinding het, as towenaar omdat hul meester-storievertellers is wat kleinkinders se verbeelding en kreatiwiteit aangryp en as versorger-grootouer wat 'n ondersteuningspersoon by uitnemendheid is tydens familiekrisisse en oorgange.

As psigo-opvoedkundige het ek myself dikwels die vraag die afgelope aantal maande afgevra watter betekenis kan 'n grootouer wat aan Alzheimer-siekte ly tog vir sy familie en veral adolessente kleinkinders hê? Christene het volgens Van der Watt & Joubert (2001:269) die opdrag 'jy moet respek vir jou pa en ma hê'. Myns insiens impliseer dit ook dat kleinkinders hulle grootouers moet eer en respekteer. Maar tot watter mate kan kinders hul ouers respekteer wanneer hul gedrag negatief beïnvloed word weens bykomende sorg, finansiële uitgawes en emosionele eise wat gepaardgaan met hul grootouers se Alzheimer-siekte? Tot watter mate moet kleinkinders hul grootouers eer wanneer hul gedrag vanweë Alzheimer-siekte afwyk van die aanvaarbare norm?

Gedurende April 2001 het 'n neuroloog my moeder gediagnoseer as 'n Alzheimer-siektelyer. In my soeke na antwoorde op vrae en oplossings vir praktiese probleme wat ons reeds ondervind het, het ek met die 'Alzheimer's Disease and Related Disorders Association' (ARDA) kontak gemaak. Alhoewel hulle my van baie inligting voorsien het, het ek beseef dat daar 'n leemte bestaan in die literatuur oor die invloed wat 'n grootouer met Alzheimer-siekte het op die emosionele en sosiale leefwêreld van die adolessent.

Slegs enkele weke na my moeder se diagnose is my vader vir 6 weke in die hospitaal opgeneem. In daardie periode het ons kinders beurte gemaak om haar te versorg. As volwassenes het dit nie net geweldige fisieke en emosionele eise aan ons gestel nie, maar ook aan die lewens van die adolessente in die familie.

Tydens hierdie krisistydperk het ek gekyk na die gebeure in my familie en het tot die beseef gekom dat daar 'n gebrek is aan intervensies vir adolessente en gesinne waar 'n grootouer aan Alzheimer-siekte ly.

## 1.2 RASIONAAL



Wanneer ouers gekonfronteer word met die nuus dat een van hul ouers aan Alzheimer-siekte ly, kan die bekommernis oor hul versorging asook die fisieke en moontlike finansiële eise van versorging daartoe ly dat die adolessent in die gesin dikwels aan sy eie lot oorgelaat word om hierdie nuwe situasie te verwerk. My vraag is: Wat doen gesinne wanneer 'n grootouer met Alzheimer-siekte diagnoseer word? Uit my persoonlike ondervinding is dit duidelik dat gesinne keuses het rakende die hantering van hierdie omstandighede.

Danielson, Hamel-Bissell en Winstead-Fry (1993:24) bevraagteken die fokus van professionele persone in die gesondheidsfeer wanneer gesinne geëvalueer word ten opsigte van gesinsfunksionering tydens die aanpassing en verwerking van 'n siektetoestand in die gesin. Hierdie outeurs beskou die gesin en die funksionering daarvan as 'n komplekse proses waarby interaktiewe individue, persoonlikhede en eienskappe van die gesinseenheid wat elkeen 'n invloed op die suksesvolle of onsuksesvolle aanpassing van die gesin het.

Danielson *et al* (1993:102) noem tien dimensies wat 'n raamwerk verskaf waarvolgens 'n siekestressor gesinspanning en gesinskrisis kan veroorsaak en benoem Lipman-Blumen se tien dimensies van siekte soos volg:

- *Oorsprong* van die stressor – binne of buite die familie
- *Omvang* van die stressorimpak – op al die familielede of slegs 'n paar
- *Ems* van die stressor – matig of ernstig
- *Duur* van die stressor – kort- of langtermyn
- *Aanvang* van die stressor – skielik of geleidelik
- *Beheer* van die stressor – beheerbaar of onbeheerbaar
- *Oorsaak* van die stressor – natuurlik, mensgemaak of onbekend
- *Voorspelbaarheid* van die stressor – voorspelbaar of onseker
- *Hulpbronaansprake* van die stressor – groot of klein
- *Stigma* van die stressor – groot of klein

Die bogenoemde dimensies het die vermoë om verskillend op die gesin in te werk. As student in die psigo-opvoedkunde fokus ek op die begeleiding van die kind in 'n spesifieke opvoedingsgesitueerdheid. Om opvoedingsgesitueerd te wees beteken om sin te gee aan lewensinhoud (Van Niekerk, 1986:13). Omdat die kind self iemand wil wees, gee hy betekenis aan die werklikheid (Landman, Bamard, Gerber, Roos, Van der Westhuizen en Smit, 1973: 130) en omdat die kind nie weet hoe hy wil word nie, moet hy in dié verband gesteun en begelei word (Van Niekerk, 1986:13). Hierdie opvoedingswerklikhede word veral realisties wanneer 'n gesin te doene kry met 'n grootouer wat aan Alzheimer-siekte ly.

'n Studie ondemeem deur Coleman, Piles en Poggenpoel (1994:40) het gepoog om vas te stel hoe die versorging van ouer familielede hulle liggaamlik, verstandelik en geestelik beïnvloed het, asook hoe die versorging sy/haar verhouding met familie en die gemeenskap beïnvloed het. Alhoewel die meeste invloede op die versorging as negatief gerapporteer is en emosionele uitputting algemeen was, het die versorgers ook genoem dat die versorging aan hulle 'n gevoel van bruikbaarheid (diens) gegee het.

Dr Stewart Lund (Alzheimer's en Verwantesiektes Vereniging:2001) stel dit ook onomwonde dat die hoeksteen in die bestuur van persone met Alzheimer-siekte grotendeels familielede is.



Vanweë die geweldige eise wat daar aan hulle gestel word, is die voorkoms van alkohol/dwelmmiddel-misbruik, depressie en 'burn out' onder versorgers hoog.

Die rasionaal van my navorsing is dus om 'n intervensie daar te stel om steun te kan gee aan die adolessent om hul daardeur in staat te stel om betekenis aan hul lewens te gee, asook riglyne vir adolessente om die situasie van 'n grootouer wat ly aan Alzheimer-siekte te hanteer.

### 1.3 PROBLEEMSTELLING

Wanneer enige persoon gekonfronteer word met die ontstellende nuus dat 'n ouer aan Alzheimer-siekte ly bevind die persoon homself in 'n spiraal waarvan hy nie kan ontsnap nie. My eie belewenis het ek soos volg aangehaal tydens 'n ontlontingsgesprek met my studieleiers op 'n vraag oor hoe dit is om 'n ma te hê wat Alzheimer-siekte het: *'Sleg, jy weet nie waar om te begin of waar om te eindig nie...dit was 'n skok en jy moet daar uitstap en die wêreld in die oë kyk, jy moet vir Pa ondersteun en jy moet Ma nog steeds menslik behandel'*. Dit het gevoel of my leefwêreld aan flarde geruk is en in hierdie omstandighede moes ek probeer sin gee aan my eie lewe, asook sin aan die lewe van my ouers.

Ewe skielik moes daar omgesien word na die praktiese implikasies rondom die hantering van 'n moeder wat nie meer aanspreeklik gehou kan word vir haar doen en late nie, asook die versorging van 'n verswakte vader. Die versorging van my moeder het veroorsaak dat my broer, my suster en myself meer tyd moes spandeer in die versorging en bestuur van ons ouers se welsyn. Vanweë die feit dat ek nie kinders het nie, het ek gesien hoe my broers- en susterskinders, almal adolessente, daardeur geraak is.

Die vraag het by my ontstaan oor hoe die leefwêreld lyk van adolessente met 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het?

## **1.4 NAVORSINGSDOELSTELLINGS**

Die hoofdoelstelling vir hierdie navorsing is 'n verkenning en beskrywing van die leefwêreld van die adolessente kleinkind wat 'n grootouer met Alzheimer-siekte het.

Die volgende subdoelstellings wil bereik word:

- Die verkenning en beskrywing van die adolessent se leefwêreld (Fase 1)
- Om aan psigo-opvoedkundige programontwikkelaars riglyne te bied ten opsigte van die adolessent en sy ouer om hul in staat te stel om die eise van die versorging van 'n grootouer met Alzheimer-siekte te kan hanteer (Fase 2)

## **1.5 PARADIGMATIESE PERSPEKTIEF**

Van den Aardweg en Van den Aardweg (1993:161) beskryf 'n paradigma as 'n breë raamwerk wat daargestel word met die doel om 'n spesifieke verskynsel en die doel van navorsing te beskou. Hierdie paradigma bepaal die kriteria waarvolgens 'n navorsingswaardige onderwerp geselekteer en navorsing ondemeem word met inagneming van die metateoretiese, teoretiese en metodologiese aannames wat relevant is tot die betrokke navorsingstudie (Burns & Grove, 1997:70–71; Creswell, 1994:1, 4).

### **1.5.1 Metateoretiese veronderstellings**

Metateoretiese veronderstellings verwys na die navorser se filosofiese begrip aangaande die aard van die werklikheid van menslike wesens en hul wêreld. Die navorser poog om die werklikheid in 'n spesifieke situasie te verstaan volgens die betekenis wat die deelnemers in die situasie daaraan heg (De Vos, 1998:24, 242).

Vir die doel van hierdie navorsing word die volgende metateoretiese veronderstellings gedefinieer soos van toepassing binne die konteks van hierdie navorsingstudie:

Ostermieth (in Caplan & Lebovici, 1969:20) beskou die posisie van die adolessent as een waarin hy 'vasgevang' is tussen nog kind-wees en volwassenheid. As gevolg van die

afwesigheid van 'n goedgedefinieerde status word hul soms hanteer asof hul kinders is en ander kere is hulle gebind aan die eise van volwassenheid.

Opvoedingshandelinge moet doelgerig wees en sluit die waardemoontlikhede van sinvolheid van bestaan, selfbeoordeling en selfbegrip, menswaardigheid, sedelik-selfstandige besluitvorming en verantwoordelike handeling, norm-identifikasie en lewensopvatting in (Landman *et al.* 1978: 88–93).

Frankl (1984:147) beweer dat "even the helpless victim of a hopeless situation, facing a fate he cannot change, may rise above himself, may grow beyond himself, and by so doing change himself. He may turn a personal tragedy into a triumph".

Deur met hierdie aanname te identifiseer is die veronderstelling dan ook met die navorsing dat adolessente hierdie moeilikheid of struikelblok kan beleef as 'n oorwinning.

### **1.5.2 Teoretiese veronderstellings**

Teoretiese veronderstellings vorm die basis van die navorser se konseptuele raamwerk en is toetsbaar teen die bestaande en aanvaarde teorie wat relevant is tot die spesifieke dissipline (Mouton & Marais, 1990:123). In hierdie studie is dit die psigo-opvoedkundige begeleiding aan adolessente.

As navorser gaan ek sonder enige vooropgestelde idees na die veld om adolessente se leefwêreld met 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het te verken en te beskryf. Gedurende die navorsing sal die navorser enige vooropgestelde idees 'tussen hakies plaas' en van 'intuïtering' gebruik maak ten einde die adolessente te verstaan (Creswell, 1994:12). Intuïtering is die proses waar die navorser kyk na dit wat beskryf word, naamlik, die navorser fokus al haar aandag en energie op die beskrywing van die beleefwêreld wat verken word om sodoende dit wat is, akkuraat en noukeurig te beskryf (Mouton & Marais, 1990:45). Na die data-analise sal resultate in literatuur gerekontekstualiseer word.

## **DEFINISIES**

Die volgende definisies het betrekking op die navorsing:

### **Alzheimer-siekte**

Alzheimer-siekte is die progressiewe wanfunksie van die brein wat geleidelik plaasvind en geheueverlies, ongewone gedrag, persoonlikheidsveranderinge en 'n onomkeerbare afname in denkvermoë te weeg bring. Die verliese hou verband met breinselle wat afsterf en die afbreek van die verbindings daar tussen (Bellenir 1999:43).

### **Versorger**

'n Persoon wat omsien na 'n siek of ou persoon (Hornby 1998:169).

### **Alzheimer's Disease and Related Dementias' Assosiation (ARDA)**

Alzheimer's Disease and Related Dementias' Assosiation. Hierdie internasionale organisasie word bedryf deur vrywilligers wat onder meer die volgende dienste verskaf, naamlik die daarstelling van ondersteuningsgroepe, inbelsentrums, bewusmaking, fondsinsameling, opvoeding en die ontwikkeling van inligtingstukke om inligting oor die siekte en die hantering van probleemsituasies aan te spreek.

### **Adolesent**

'n Persoon tussen die ouderdom van 12 en 21 jaar wat nog fisiese, sosiale, emosionele, liggaamlike en psigologiese verandering ondergaan (Mwamwenda, 1995:63).

## **Leefwêreld**

Die alledaagse lewe of wêreld waarin mense 'n lewenswyse asook 'n bestaanswyse voer. Die leefwêreld sluit onder andere die opvoedingswerklikheid, die maatskaplike werklikheid van die kind, adolessent en volwassene in (Van Rensburg & Landman, 1981:113).

## **Grafiese gesinsbeelding (GGB)**

Grafiese gesinsbeelding is 'n visuele ruimtelike metafoor wat 'n persoon in staat stel om komplekse en dikwels vae gesinsaangeleenthede in 'n eenvoudige, werkbare vorm te herdefinieer (Venter, 1993:12).

### **1.5.3 Metodologiese veronderstellings**

Metodologiese veronderstellings reflekteer die navorser se veronderstelling rakende die keuse van die navorsingsontwerp en die seleksie van die toepaslikste metodes vir die spesifieke navorsingstudie (Mouton & Marais, 1990:124). Die aard van die navorsingsprobleem en die navorsingsdoelwitte bepaal watter navorsingsmetode die geskikste is vir die navorsingsproses (Creswell, 1994:10; De Vos, 1998:82).

'n Kwalitatiewe navorsingsparadigma word in hierdie navorsing gevolg om volgens die post-moderne beginsels van logika en regverdiging die navorser in staat te stel om 'n begrip te vorm van die leefwêreld van die adolessent met 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het. 'n Funktionele denkbenadering word gevolg om deur middel van navorsing die praktyk te verbeter. 'n Kwalitatiewe navorsingsproses word gevolg en Guba se model verseker vertrouenswaardigheid.

## **1.6 NAVORSINGSONTWERP**

In hierdie navorsing sal 'n kwalitatiewe, verkennend, beskrywende en kontekstuele benadering gevolg word. Vervolgens word elk van die eienskappe bespreek:

## **KWALITATIEF**

Kwalitatiewe navorsing het sy oorsprong uit die sosiale en gedragswetenskappe. Hierdie metode word gebruik ten einde die uniekheid, dinamika en holistiese aard van 'n persoon te verstaan (Mouton & Marais, 1990:45).

Denzin en Lincoln (1994:2) beskryf kwalitatiewe navorsing as 'n veelperspektief-benadering tot sosiale interaksie wat daarop gerig is om dit te beskryf, te interpreteer en sin daarvan uit te maak ten opsigte van die betekenis wat die 'respondente' daaraan gee.

## **VERKENNEND EN BESKRYWEND**

Mouton en Marais (1990:43) sien die doel van die navorsing as die verkenning en beskrywing van die sosiale en emosionele leefwêreld van die adolessent. In hierdie proses sal die navorser nuwe idees bekom vanaf die respondente. Om die navorser daarvan te weerhou om vooropgestelde sienings te huldig sal 'in hakies plaas' en 'intuïtering' gebruik word.

## **KONTEKSTUEEL**



Mouton en Marais (1990:52) beskryf die navorsingstrategie as kontekstueel van aard aangesien die navorser poog om 'n beskrywing en verkenning van die besondere groep te maak binne die konteks van die adolessent se leefwêreld.

Van den Aardweg en Van den Aardweg (1993:114) stel dit dat die idiografiese benadering daarop gemik is om die individu te verstaan en te beskryf sonder om die bevindings daarvan op groepe te veralgemeen. Die verkenning en beskrywing van die leefwêreld van 'n adolessent met 'n grootouer wat Alzheimer-siekte het, word gegrond op inligting verkry uit onderhoude met adolessente in Gauteng wat 'n grootouer met Alzheimer-siekte het.

## **1.7 NAVORSINGSMETODE**

Hierdie navorsing sal verloop met spesifieke verwysing na die metode, etiese maatreëls, vertrouenswaardigheid, steekproef, data-insameling, dataverwerking en literatuurkontrolle.

### **1.7.1 Etiese maatreëls**

Strydom (in De Vos, 1998:23) beweer dat ten spyte van die bestaan van etiese riglyne, die finale verantwoordelikheid vir etiese gedrag op die navorser se besluitneming berus. Sekere etiese maatreëls rakende die deelnemers aan die navorsing sal getref word. Die adolessente wat nagevors word, sal byvoorbeeld oor die navorsing, sowel as die doel daarvan ingelig word (Creswell, 1994:165). Aangesien die navorsing te make het met die respondente se gesinslede en verhoudings, kan die herroeping negatiewe gedrag tot gevolg hê en sal die navorser wetenskaplike gronde benodig vir die sensitiewe en persoonlike inligting wat benodig word van die respondent (Babbie, 1992:340-341).

Die adolessente sal ingelig word oor die navorsing, asook die doel van die navorsing (Creswell, 1994:165). Die terapeutiese waarde van die gesprekke sal vooraf aan hulle uitgewys word. Die respondente sal daarvan verseker word dat hulle privaatheid en identiteit beskerm sal word. Die regte, behoeftes, waardes en wense van die respondente sal deurgaans gerespekteer word (Creswell, 1994:166). (Kyk in hoofstuk 2 vir volledige bespreking.)



### **1.7.2 Vertrouenswaardigheid, geloofwaardigheid en bevestigbaarheid**

Krefting (1991:215-217) interpreteer Guba se model om vertrouenswaardigheid in die kwalitatiewe metodologie te verseker.

Die volgende vier vrae sal deurlopend gevra word om vertrouenswaardigheid te verseker:

**Geloofwaardigheid:** Kan die navorser vertrou hê in die 'waarheid' van die bevindinge gebaseer op die navorsingsontwerp, respondente en konteks?

**Toepasbaarheid:** Kan die bevindinge van die navorsing op ander kontekste of groepe toegepas word?

Konsekwentheid: Kan die bevindinge herhaal word indien die navorsing met dieselfde respondente binne dieselfde konteks herhaal sal word?

Neutraliteit: Kan daar verseker word of die bevindinge wel bepaal is deur die respondente en die omstandighede van die ondersoek en nie deur vooroordeel, belangstellings en persepsies van die navorser nie? (Kyk in hoofstuk 2 vir volledige bespreking.)

### **1.7.3 Steekproefneming**

Die teikengroep is adolessente tussen die ouderdom van 13 en 21 jaar. Die steekproef sal doelgerig geselekteer word uit respondente woonagtig in die Gauteng-gebied, verkry in samewerking met die ARDA Gauteng-tak en ander geïdentifiseerde individue. Die steekproefgrootte sal voldoende wees wanneer die navorser herhalings in temas verkry (dataversadiging) in die beskrywing van die belewenis van 'n spesifieke fenomeen deur die respondente (Parse, Coyne & Smith, 1985:18). Die seleksie is doelgerig (Burns & Grove, 1987:21).

Hierdie navorsing geskied in twee fases. In fase 1 sal onderhoude met adolessente gevoer word wat aan die volgende kriteria voldoen vir doelgerigte steekproefneming by die navorsing:

- Daar moet 'n grootouer met Alzheimer-siekte in die familie wees
- Die adolessente moet Afrikaans- of Engelssprekend wees
- Die adolessente moet gewillig wees om aan die navorsing deel te neem

In fase 2 sal riglyne aan adolessente en hul ouers gegee word gebaseer op die resultate van fase 1.

### **1.7.4 Data-insameling**

Data sal ingesamel word deur meervoudige data-insamelingsmetodes naamlik onderhoude en waarneming (Denzin & Lincoln, 1994:2) te gebruik. Onderhoude sal gevoer word tot



versadiging bereik is ten opsigte van temas en kategorieë. Elke onderhoud sal op oudioband opgeneem en later getranskribeer word. Respondente sal voor elke onderhoud gevra word om 'n grafiese gesinsbeelding (Venter, 1993:12) te doen. Respondente sal ook gevra word om ander ondersteunende dokumentasie soos gedigte, dagboekinskrywing, ensovoorts aan die navorser te voorsien. Veldnotas sal na afloop van elke onderhoud gemaak word om die navorser se waarnemings en ervarings tydens die data-insamelingsproses (Morse & Field, 1996:91) aan te teken. (Kyk in hoofstuk 2 vir volledige bespreking.)

### **1.7.5 Dataverwerking**

Kwalitatiewe dataverwerking is primêr 'n induktiewe proses om die data in kategorieë te organiseer en om patrone of verwantskappe daartussen te identifiseer (McMillan & Schumacher, 1993:479). Analise is volgens Mouton en Marais (1990:102-103) 'n strategie met die doel om 'n komplekse geheel in kleiner dele op te los. Sodoende word die konstante veranderlikes wat relevant is tot die verskynsel geïsoleer.

Die onderhoude sal verbatim getranskribeer word. Daarna sal Tesch se metode van data-analise (Creswell, 1994: 154–155) toegepas word. (Kyk vir volledige bespreking in hoofstuk 2.)

### **1.7.6 Literatuurkontrole**

De Vos (1998:390) beskou literatuurkontrole as die ondersoeking van geselekteerde empiriese navorsing, gerapporteerde praktyk en innovasies wat relevant tot die betrokke studie geïdentifiseer is.

In hierdie navorsing word literatuurkontrole gedoen om die resultate wat in die beskrywing van die leefwêreld van die adolessent wat 'n grootouer met Alzheimer-siekte het te bevestig.

'n Doelgerigte steekproef van literatuur word uit die opvoedkundige sielkunde, opvoedkunde en logoterapie gedoen, om vas te stel of adolessente in die genoemde omstandighede dieselfde belewenisse het.

Die beskrywing van riglyne vir adolessente en hul ouers in fase 2 sal gederiveer word vanuit die resultate verkry vanaf fase 1 waarna 'n literatuurkontrole uitgevoer sal word. (Kyk vir volledige beskrywing in hoofstuk 2.)

## **1.8 HOOFSTUKINDELING**

Hoofstuk 1: Oorsig en rasionaal

Hoofstuk 2: Navorsingsontwerp en -metode

Hoofstuk 3: Beskrywing van die leefwêreld van die adolessent met 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het en en literatuurkontrole

Hoofstuk 4: Riglyne, gevolgtrekkings, tekortkominge en aanbevelings

## **1.9 SAMEVATTING**

In hierdie hoofstuk is die rasionaal van die beplande navorsing gegee. Die probleemstelling, navorsingsdoelstellings, paradigmatische perspektief, die navorsingsontwerp, asook die navorsingsmetode is bespreek. In hoofstuk 2 beoog die navorser die beskrywing van die navorsingsontwerp en metode.

## **HOOFSTUK 2**

### **NAVORSINGSONTWERP EN –METODE**

#### **2.1 INLEIDING**

Hoofstuk een het bestaan uit 'n oriëntasie en oorsigbeeld van die navorsing. In hierdie hoofstuk sal die doelstelling en navorsingsontwerp en –metode meer breedvoerig bespreek word.

#### **2.2 NAVORSINGSDOELSTELLINGS**

Die hoofdoelstelling vir hierdie navorsing is 'n verkenning en beskrywing van die leefwêreld van die adolessente kleinkind met 'n grootouer wat Alzheimer-siekte het.

Die volgende subdoelstellings wil bereik word:

- Die verkenning en beskrywing van die adolessent se leefwêreld (Fase 1)
- Beskrywing van riglyne aan adolessente en hul ouers rakende die hantering van 'n grootouer met Alzheimer-siekte gebaseer op die resultate gederiveer van fase 1 (Fase 2)

Om hierdie doelstellings te bereik, moet die psigo-opvoedkundige, gesinne met adolessente waar grootouers met Alzheimer-siekte betrokke is, sinvol ondersoek.

#### **2.3 NAVORSINGSONTWERP**

'n Navorsingsontwerp verwys na die bloudruk of beginsels wat 'n navorser lei met betrekking tot die keuse van data-insamelingsmetodes wat gemaak word om die doelwitte en doelstellings van die navorsingstudie te verkry (De Vos, 1998:82; Mouton & Marais, 1996:107). Dit is die navorser se keuse om gebaseer op die spesifieke doelwitte wat gestel is vir die studie, op die geskikste strategie te besluit (Mouton & Marais, 1996:133).

In hierdie navorsing sal 'n kwalitatiewe, verkennende en beskrywende benadering gevolg word. Vervolgens word elk van die benaderings in detail bespreek.

### **2.3.1 Kwalitatief**

Kwalitatiewe navorsing het sy oorsprong uit die sosiale en gedragswetenskappe. Hierdie metode word gebruik ten einde die uniekheid, dinamika en holistiese aard van 'n persoon te verstaan (Mouton & Marais, 1990:45).

Denzin en Lincoln (1994:2) beskryf kwalitatiewe navorsing as 'n veelperspektief-benadering tot sosiale interaksie wat daarop gerig is om dit te beskryf, te interpreteer en sin daarvan uit te maak van die rekonstruksie van die interaksie ten opsigte van die betekenis wat die 'respondente' daaraan gee.

Die doel van kwalitatiewe navorsing is volgens Schurink (in De Vos, 1998:240) nie net om menslike gedrag in terme van universeel geldige wette of veralgemening te verduidelik nie, maar om die betekenis wat die onderliggende van die alledaagse menslike aksie te verstaan en te interpreteer. In hierdie navorsing is die doel om nuwe insig te verkry van die leefwêreld van adolessente wat 'n grootouer met Alzheimer-siekte het.

### **2.3.2 Verkennend en beskrywend**

Die doel met verkennende navorsing is om nuwe insigte te bekom aangaande 'n relatiewe onbekende navorsingsgebied (Burns & Grove, 1987:38). Die sukses van verkennende navorsing is afhanklik van die openheid en ondersoeking van nuwe idees, stimuli en voorstelle sonder om toe te laat dat vooropgestelde idees met die ondersoekproses inmeng. Hierdie doelwitte kan verkry word deur tegnieke soos 'in hakies plaas' en 'intuïtering' te gebruik (Burns & Grove, 1987:80).

Die doel van die navorsing is die beskrywing en verkenning van die leefwêreld van die adolessent. Die navorser sal in hierdie proses nuwe idees bekom vanaf die respondente. Die navorsingsontwerp van fase 1 van die navorsing is verkennend, aangesien die fokus op die verkryging van nuwe idees oor die begryping van die leefwêreld van die adolessent is.

Om die navorser daarvan te weerhou om vooropgestelde sienings te huldig sal 'in hakies plaas' en 'intuïtering' gebruik word (Mouton & Marais, 1990:43). Deur 'in hakies te plaas' skort die navorser alle vooropgestelde idees op. Dit stel die navorser in staat om alle fasette van die verskynsel en die vorming van nuwe konstruksie te plaas (Burns & Grove, 1987:80).

Burns en Grove (1987:80) is van mening dat intuïtering, die proses waar die navorser kyk na dit wat beskryf word plaasvind voor 'in hakies' plaas. Die navorser fokus alle aandag en energie op die veld van ondersoek. Dit verg absolute konsentrasie en volledige opname van die belevens wat bestudeer word.

In beide fase 2 beskryf die navorser riglyne aan adolessente en hul ouers rakende die hantering van 'n grootouer met Alzheimer-siekte wat vanuit die resultate van fase 1 gederiveer word.

### **2.3.3 Kontekstueel**

Die navorsingstrategie is kontekstueel van aard (Mouton & Marais, 1990:52) aangesien die navorser poog om 'n beskrywing en verkenning van die besondere groep binne die konteks van die adolessent se leefwêreld te maak.

Volgens Van den Aardweg en Van den Aardweg (1993:114) is die ideografiese benadering daarop gemik om die individu te verstaan en te beskryf sonder om die bevindings daarvan op groepe te veralgemeen. Die verkenning en beskrywing van die leefwêreld van adolessente met 'n grootouer wat Alzheimer-siekte het word gegrond op inligting verkry uit onderhoude van adolessente in Gauteng met 'n grootouer wat Alzheimer-siekte het.

Noblit en Engel (in De Vos, 1998:281) beweer dat alhoewel 'n holistiese benadering die ideaal is in 'n navorsingsprojek, dit onmoontlik is vir veldwerkers, in hierdie geval die navorser, om die konteks, gedrag en die perspektiewe van al die respondente in ag te neem, dit absoluut noodsaaklik is vir veldwerk. Die verkenning en beskrywing van inligting van die

leefwêreld van adolessente met 'n grootouer wat Alzheimer-siekte het sal daarom spesifiek waargeneem word by adolessente in gesinne binne die Gauteng-gebied.

Elke gesin kan gesien word as 'n stelsel waarbinne elke gesinslid 'n funksie verrig. Elke respondent gaan dan ook deur middel van grafiese gesinsbeelding, 'n aanduiding gee van waar hulle hulself in die gesin plaas. Verdere afleidings kan hiervan gemaak word oor waar die adolessent homself binne die gesinskonteks plaas, asook tussen watter gesinslede kommunikasie plaasvind.

## **2.4 NAVORSINGSMETODE: FASE 1**

Hierdie studie sal bespreek word volgens die twee fases van die navorsingsmetodologie wat in hierdie studie gevolg word. Fase 1 behels die verkenning en beskrywing deur middel van fenomenologiese, ongestruktureerde, in-diepte-onderhoude, die leefwêreld van die adolessent wat 'n grootouer met Alzheimer-siekte het. Fase 2 beskryf riglyne aan adolessente en hul ouers rakende die hantering van 'n grootouer met Alzheimer-siekte baseer op die resultate deriveer uit fase 1. 'n Literatuurkontrole sal aan die einde van die data-insameling gedoen word, asook 'n data-analise om die resultate verkry uit hierdie studie te verifieer.

### **2.4.1 Fase 1: 'n Verkenning en beskrywing van die leefwêreld van die adolessent wat 'n grootouer met Alzheimer-siekte het**

In fase 1 streef die navorser daarna om die leefwêreld van 'n adolessent met 'n grootouer wat Alzheimer-siekte het te verken en te beskryf. Dit sal met behulp van meervoudige data-insamelingsmetodes, naamlik onderhoude en waarneming gedoen word. McMillan en Schumacher (1993:374) beskou die meervoudige realiteite so kompleks dat daar nie *a priori* besluit kan word op 'n enkele metodologie nie.

Hierdie navorsing sal plaasvind in die veilige ruimtes van gesinne se tuistes. Adolessente sal as respondente dien. Hulle sal in die konteks van hul tuistes observeer word, waar

onderhoude met hulle gevoer sal word. Die fokus van die navorsing sal wees op die leefwêreld van die adolessent met 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het.

#### **2.4.2 Steekproefneming**

Adolessente sal doelgerig ingesluit word by die navorsing. Doelgerigte steekproefneming (Patton, 1990:169) verwys na die selektering van informasie-ryke gevalle vir in-diepte-studies. Die steekproefgrootte sal voldoende wees wanneer die navorser herhalings in temas verkry in die beskrywing van die belewenis van 'n spesifieke fenomeen deur die respondente (Parse, Coyne & Smith, 1985:18).

Adolessente moet aan die volgende kriteria voldoen vir insluiting by die navorsing:

- Daar moet 'n grootouer met Alzheimer-siekte in die familie wees
- Die adolessente moet Afrikaans- of Engelssprekend wees
- Die adolessente moet gewillig wees om aan die navorsing deel te neem

##### **2.4.2.1 Data-insameling**

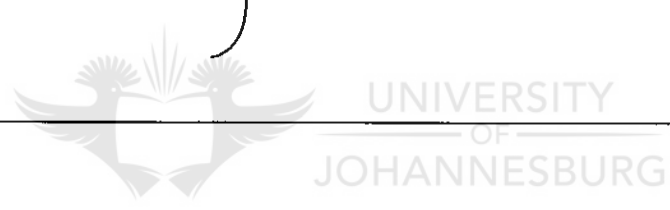
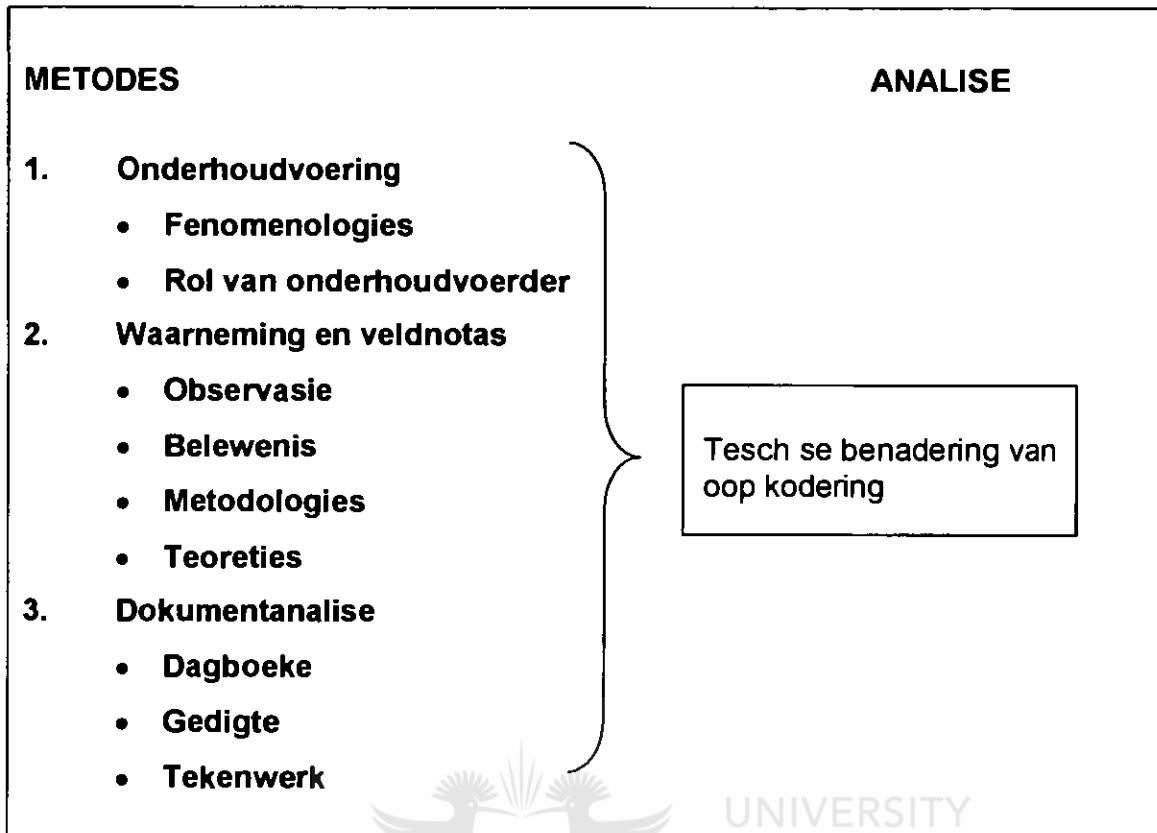


UNIVERSITY  
OF  
JOHANNESBURG

Meervoudige data-insamelingsmetodes naamlik onderhoude en waarneming sal gebruik word (Denzin & Lincoln, 1994:2). Respondente sal ook versoek word om 'n grafiese gesinsbeelding te doen om die konteks van die gesin duidelik uit te beeld.

Die hoofkomponente van data-insameling word volgens tabel 1.1 bespreek.

**Tabel 1.1 Fase 1: Data-insameling**



*a. Navorsingsonderhoud*

Fenomenologiese onderhoudvoering sal gebruik word om data in te samel. McMillan en Schumacher (1993:95) beskryf fenomenologie as die analise van kwalitatiewe data om 'n begrip van die deelnemer se perspektief en sienings van sosiale realiteite te verkry. Die fenomenologiese metode van onderhoudvoering volgens Blumensteil (in Omery, 1983:50) kan beskryf word as die 'trick of making things whose meanings seem clear, meaningless, and then discovering what they mean'.

Die onderhoude sal op band geneem en verbatim getranskribeer word, waarna die data geanaliseer en geïnterpreteer sal word (Kvale, 1983:174). In hierdie navorsing sal adolessente in 'n gesin genader word wat 'n grootouer met Alzheimer-siekte het. Deur onderhoude sal hulle leefwêreld aan my bekendgestel word. Gedurende fase 1 sal navorsingsonderhoude met adolessente gevoer word.



Hechter (2000:39) stel die volgende protokol wat die komponente vir onderhoudvoering bevat voor. Daar sal vir die volgende aspekte voorsiening gemaak word:

- a. Openingsinne
- b. Die sleutelnavorsingsvraag, naamlik: "Vertel my van jou leewêreld met jou grootouer wat Alzheimer-siekte het" word aan die adolessent gevra
- c. Verdere vrae wat voortspruit uit die sleutelvraag
- d. Spasie vir die onderhoudvoerder om aantekeninge neer te skryf
- e. Spasie vir die notering van reflektiewe gedagtes (Creswell, 1994)

Benny en Hughes (1956:137) is van mening dat onderhoudvoering gesien moet word as 'n interaktiewe proses tussen onderhoudvoerder en respondent. Aansluitend hierby beweer Douglas (1985:80) dat die aanvanklike verbale en nie-verbale kommunikasie dien as oorbruggingsmeganismes in navorsing en stel voor dat "those first little bridges are built of small body-talk and small words".

'Ten einde die onderhoude effektief te laat verloop, sal ek warmte, empatie, opregtheid, vertroue, respek, hoflikheid, aanvaarding, begrip en integriteit teenoor die respondent uitstraal' (Hechter 2000:35). Aangesien die navorser self vooropgestelde idees en kennis oor die fenomeen het sal 'tussen hakies plaas' gebruik word ten einde die onderhoude so objektief moontlik te hou en haar oorbetrokkenheid wat subjektiwiteit mag veroorsaak (Strydom, 1994:35-36), teë te werk.

Aangesien die navorser met adolessente onderhoude sal voer, sal die volgende fasiliteringsvaardighede soos voorgestel deur Marshall en Rossman (1989:65) gebruik word:

- Aktiewe luister: dit veronderstel 'n houding om werklik te hoor wat die respondent sê met aktiewe belangstelling en 'n intensie om te help – selfs meer te hoor as wat die respondent sê.
- Oopeinde vrae: deur 'hoe' en 'wat' vrae gedurende die onderhoud vir die respondent te vra kan die respondent die navorsingsvraag breedvoeriger beantwoord.

- Refleksie van inhoud en emosie: deur refleksie word dit wat die respondent gesê het gereflekteer. Dit is 'n aanduiding aan die respondent dat die navorser betrokke is by dit wat gesê word.
- Opklaring: hierdeur word die respondent gevra om dit wat die navorser nie begryp nie te verhelder om misverstande te voorkom.
- Aanmoediging: om op 'n sensitiewe wyse die respondent aan te moedig om meer inligting te verskaf.
- Observasie: alle nie-verbale gedrag soos dit in die gesprek na vore kom, aan te teken vir latere interpretasie.
- Terapeutiese gebruikmaking van die self: deur die navorser se houding, intensies, sensitiwiteit, oopheid, ensovoorts moet die respondent vry en gemaklik voel om spontaan sensitiewe familie-aangeleenthede met die navorser te deel.
- Analise en interpretasie: al die ingesamelde data, naamlik die transkripsies van die onderhoude, die grafiese gesinsbeeldinge, oudiobande van die kodering en ontflontingsgesprek met die navorser moet geanaliseer en geïnterpreteer word (Yin, 1989:62-63).



Die rol van die onderhoudvoerder gedurende die onderhoud sluit spesifieke kommunikasievaardighede in wat die minimum verbale respons, parafrasering, reflektoring, uitklaring en opsomming (Okun,1997:75-76) insluit. Die navorser sal al die onderhoude verbatim op oudioband opneem en sal getranskribeer word so gou moontlik na afloop van die onderhoud.

Een sentrale vraag, naamlik: 'Vertel my van jou leewêreld met 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het' word aan die begin van elke onderhoud aan die respondent gevra (Creswell, 1994:78). Geen leidende vrae sal gevra word nie, maar oopende- en beskrywende vrae opvolgend tot die sentrale vraag sal gevra word (Creswell, 1994:78) om as uitklaring te dien van die adolessent se leewêreld. Die onderhoud sal beëindig word sodra dataversadiging verkry is en herhaling van temas voorkom.

*b. Waarnemings- en veldnotas*

Waarneming sal deel vorm van die onderhoud wat met respondente gevoer sal word. Patton (1990:202) beskou waarneming as die beskrywing van aktiwiteite binne die konteks waarin dit waargeneem word. Hierdie waarnemings moet feitelik, akkuraat en deeglik weergegee word. Huysamen (1993:143) stel dit dat alle metings- en data-insamelingsprosedures in die sosiale en gedragswetenskappe op waarneming gebaseer is. Juis om hierdie rede sal aandag gegee word aan die respondente deur hulle nie-verbale gedrag, met ander woorde, hul onuitgesproke kommunikasie soos oë wat afgewend is, vermyding van oogkontak, ensovoorts waar te neem deur na hulle te luister en te kyk. Aantekeninge sal van hulle nie-verbale gedrag gemaak word. Hierdie notas sal gebruik word vir interpretering en analisering.

De Vos (1998:285) asook Lincoln en Guba (1985:281) verdeel veldnotas in vier kategorieë, naamlik:

- Observasienotas verwys na die navorser se notas van wat hy gedurende die onderhoud sien en hoor. Observasienotas is objektiewe beskrywings van die wie, wat, waar en hoe van 'n konteks of situasie. Dit bevat weinig interpretasie.
- Teoretiese notas verwys na die doelbewuste, beheerde pogings van die navorser om betekenis uit die observasienotas te haal. Volgens De Vos (1998:286) interpreteer, veronderstel en hipotetiseer die navorser om herhaalde patrone te identifiseer wat die navorser sal help om logiese sin uit die data wat ingesamel is te maak (Morse & Field, 1996:93).
- Metodologiese notas is instruksies, 'reminders' en kritiese aantekeninge wat die navorser maak terwyl sy data insamel vir haar navorsingstudie. Dit is observasienotas van die navorser self en van die navorsingsmetodologie (De Vos, 1998:286).
- Persoonlike notas word gedurende die navorsingsproses gehou ten einde verslag te hou oor die navorser se refleksie van haar gevoelens en belewenisse gedurende die onderhoud (Creswell, 1994:152). Hierdie refleksies sal die navorser in staat stel om die invloed van haar eie vooroordele op die navorsingsproses te bepaal (Lincoln & Guba, 1985:281).

Na afloop van elke fenomenologiese onderhoud sal die navorser veldnotas maak volgens die vier kategorieë soos voorgestel deur Lincoln en Guba (1985:281). Hierdie notas sal die navorser se observasies, teoretiese en metodologiese notas asook haar persoonlike belewenis van die onderhoude aanspreek.

### c. *Dokumentanalise*

Die respondente sal gevra word om sekere opdragte uit te voer. Die adolessente sal gevra word om hul daaglikse ervaring uit te beeld. Die respondente kan besluit of dit in die vorm van dagboekinskrywings, opstelle, gedigte, briewe of tekeninge sal wees. Die respondente sal ook voor die onderhoud gevra word om 'n grafiese gesinsbeelding te doen.

Die navorser beoog die analisering van hierdie dokumente omdat hierdie dokumente weldeurdagte data verteenwoordig omdat die informante tyd en aandag spandeer het in die opstel daarvan (Creswell, 1994:150–151).

### 2.4.3 Data-analise



Kwalitatiewe dataverwerking is primêr 'n induktiewe proses om die data in kategorieë te organiseer en om patrone of verwantskappe daartussen te identifiseer (McMillan & Schumacher, 1993:479). Analise is volgens Mouton en Marais (1990:102-103) 'n strategie met die doel om 'n komplekse geheel in kleiner dele op te los. Sodoende word die konstante veranderlikes wat relevant is tot die verskynsel geïsoleer.

In hierdie navorsing sal Tesch se metode (in De Vos, 1998:343) gebruik word vir die analisering van onderhoudstranskripsies. Die volgende agt stappe sal gevolg word:

1. Die navorser lees deur al die transkripsies om 'n geheelbeeld te verkry.
2. Die navorser kies een onderhoud, in hierdie navorsing die rykste onderhoud en vra homself af: "Waaroor gaan dit eintlik?" Onderliggende betekenis word dan neergeskryf.

3. Hierdie proses word herhaal vir al die getranskribeerde onderhoude. 'n Lys word dan gemaak van al die temas. Ooreenstemmende temas word dan bymekaar gegroepeer. Die hoofonderwerpe word dan in kolomme geplaas.
4. Hierdie lys word dan weer met die data vergelyk. Temas word afgekort as kodes en die kodes word langs die toepaslike segmente van die teks neergeskryf. Hierdie voorlopige ordeningskema word gebruik om te sien of nuwe kategorieë en kodes te voorskyn tree.
5. Die navorser vind die beskrywendste woord vir die temas wat saam gegroepeer is en verminder die aantal temas deur dit met ander verwante temas te groepeer.
6. Die navorser neem 'n finale besluit oor die afkorting in elke kategorie en plaas die kodes in alfabetiese volgorde.
7. Die data van elke kategorie word onder een kategorie versamel en 'n voorlopige analise word uitgevoer.
8. Indien nodig, herkodeer die navorser die data.

Analiserings van die grafiese gesinsbeelding vind tydens die onderhoud plaas en word nie verder deur die navorser geanaliseer nie.

#### **2.4.3.1 Literatuurkontrole**

De Vos (1998:390) beskou literatuurkontrole as die ondersoeking van geselekteerde empiriese navorsing, gerapporteerde praktyk en innovasies wat relevant tot die betrokke studie geïdentifiseer is.

In hierdie navorsing word literatuurkontrole gedoen om die resultate wat in die beskrywing van die sosiale en emosionele leefwêreld van die adolessent met 'n grootouer wat Alzheimer-siekte het te bevestig.

'n Doelgerigte steekproef van literatuur word uit die opvoedkundige sielkunde, opvoedkunde en logoterapie gedoen, om vas te stel of adolessente in die genoemde omstandighede dieselfde belewenisse het.

#### **2.4.4 Fase 2: Beskrywing van riglyne vir die hantering van adolessente wat 'n grootmoeder met Alzheimer-siekte het**

Die subdoel wat die navorser met fase 2 wil bereik is die aanbieding van 'n perspektief op die leefwêreld van 'n adolessent met 'n grootouer wat Alzheimer-siekte het. Die inligting wat verkry is uit die resultate van fase 1 en die literatuurkontrole sal gebruik word om riglyne daar te stel vir die hantering van adolessente in so 'n situasie. Hierdie benadering sal gefokus wees rondom spesifieke temas wat verband hou met ondersteuning (Patton, 1990:388). Die navorser bepaal dat die riglyne gegenereer word vir beide adolessente en hul ouers, asook psigo-opvoedkundiges, neuroloë, beraders by die Alzheimers en Verwante Demensies Vereniging en ander professies wat interaksie het met adolessente en ouers wat 'n grootouer met Alzheimer-siekte het.

##### **2.4.4.1 Data-insameling**

Inligting bekom uit die resultate van fase 1 en die literatuurkontrole word nou verwerk om riglyne te genereer vir die begeleiding van adolessente wat 'n grootouer met Alzheimer-siekte het, deur gebruik te maak van logoterapie en grafiese gesinsbeelding.

##### **2.4.4.2 Data-analise**

Die dataverwerking sal die sistematiese ordening van hierdie belewenisse insluit. Riglyne vir die hantering van hierdie belewenisse soos deur die gesinne self uitgewys, sal aangedui word op grond van die resultate van die onderhoude, dokument-analise en grafiese gesinsbeelding.

##### **2.4.4.3 Literatuurkontrole**

Riglyne vir adolessente en hul ouers rakende die hantering van 'n grootouer met Alzheimer-siekte sal vanuit die literatuur gekontroleer word. 'n Samevatting van die inligting sal weergegee word.

#### **2.4.5 Maatreëls om vertrouenswaardigheid te verseker**

Lincoln en Guba (1985:290–327) se model om vertrouenswaardigheid te verseker sal in hierdie studie gebruik word. Volgens hierdie model word waarheidswaarde, toepasbaarheid, konsekwentheid en neutraliteit as kriteria gebruik om die vertrouenswaardigheid van enige navorsingsprojek te verseker.

Tabel 2.1 bevat 'n opsomming van die maatreëls wat getref word om vertrouenswaardigheid in hierdie spesifieke kwalitatiewe navorsingsprojek te verseker.



**Tabel 2.1 Maatreëls om vertrouenswaardigheid te verseker**

| STRATEGIE         | KRITERIA   | TOEPASSING  |
|-------------------|--|---|
| Geloofwaardigheid | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verlengde betrokkenheid in die veld</li> <li>• Refleksiwiteit</li> <li>• Triangulering</li> </ul>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fenomenologiese onderhoude, veldnotas</li> <li>• Veldnotas geneem</li> <li>• Onderhoude, veldnotas, data-analisering volgens Tesch se benadering (Cresswell, 1994: 154-155) en 'n literatuurstudie</li> </ul>  |
| Oordraagbaarheid  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Digte beskrywing</li> <li>• Steekproefneming</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Volledige beskrywing van die metodologie, direkte aanhalings uit die onderhoude en 'n literatuurkontrole</li> <li>• Doelgerigte steekproef</li> </ul>  |
| Betroubaarheid    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Digte beskrywing van navorsingsmetode</li> <li>• Triangulering</li> <li>• Kodeer-herkodeer-prosedure</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Volledige beskrywing van navorsingsmetodologie</li> <li>• Onderhoude, veldnotas, ontloftingsonderhoud van navorser met studeleiers, Tesch se metode van data-analisering (Creswell, 1994: 154 – 155)</li> <li>• Konsensusgesprek tussen navorser en onafhanklike kodeerders</li> </ul> |
| Bevestigbaarheid  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ouditstrategie</li> <li>• Refleksiwiteit</li> <li>• Triangulering</li> </ul>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Detailrekord van alle rou data word gehou</li> <li>• Soos bespreek</li> <li>• Soos bespreek</li> </ul>   |



#### **2.4.5.1 Geloofwaardigheid**

In kwalitatiewe navorsing word geloofwaardigheid gewoonlik bekom deur die ontdekking van mense se ervarings soos dit deur hulle beleef is. Volgens Sandelowski (1986:27) is geloofwaardigheid subjek-georiënteerd en word nie *a priori* deur die navorser gedefinieer nie. Inligting sal verkry word vanaf adolessente wat kennis dra van die Alzheimer-siekte-fenomeen. Adolessente se beskrywings en belewenisse van hul leefwêreld waarin 'n grootmoeder met Alzheimer-siekte figureer, sal so akkuraat wees, dat ander persone in dieselfde situasie hulle daarmee sal kan identifiseer. Inteme en eksterne kontrole sal ook tydens die navorsing gedoen word. Hierdie aktiwiteite sal nou kortliks bespreek word.

Eerstens sal interne kontrole verlengde betrokkenheid by navorsingsaktiwiteite insluit. Onderhoude sal met 'n aantal adolessente gedurende 2002 gevoer word tot dataversadiging (De Vos, 1998:343) bereik is soos gedemonstreer deur herhalende temas. Triangulasie sal verder gebruik word deur insluiting van meervoudige bronne en metodes.

Tweedens sal eksterne kontrole verseker word deur ewegroepgesprekvoering te gebruik. Dit behels 'n analitiese sessie met medenavorsers, om ander aspekte van die navorsing te ondersoek (Lincoln & Guba, 1985:308).

'Verwysingstoereikendheid' sal verseker word deur voorbeelde van die gekodeerde materiaal as bylaes in die navorsing te plaas.

Lede-kontrolering (Lincoln & Guba, 1985:314) sal plaasvind deur die data wat geanaliseer is, te vergelyk met die data wat bekom is uit 'n ontlontingsgesprek wat tussen die navorser en haar studieleiers gevoer is om die resultate van die navorsing te kontroleer.

#### **2.4.5.2 Oordraagbaarheid**

'n Digte, kwalitatiewe beskrywing van die navorsing sal weergegee word sodat enigeen wat belangstel in oordraagbaarheid 'n soliede raamwerk sal hê vir vergelyking (Le Compte & Goetz in Creswell, 1994;168).

'n Volledige uitsetting sal gegee word van die fokus van die navorsing, my rol as navorsers asook die adolessente en die konteks waaruit dit verkry sal word.

#### **2.4.5.3 Betroubaarheid**

Betroubaarheid dui op die 'konsekwentheid' van die navorsing. Patton (1990: 477) stel dit dat die werklike aard van die fenomeen in die spesifieke konteks gereflekteer sal word indien dieselfde bevindinge verkry sou word indien dit herhaal sou word op dieselfde respondente binne dieselfde konteks. Tesch se metode (in Creswell, 1994:155) se stappe vir die analise van kwalitatiewe data sal gebruik word. Interbeoordelaarsbetroubaarheid word verseker deur dat die navorsers self data-analise sal waarneem, tesame met twee onafhanklike mede-kodeerders (Burns & Grove, 1997:259–269). Daar sal dus drie kodeerders wees wat die leefwêreld van die adolessent met 'n grootouer wat Alzheimer-siekte het, analiseer. 'n Digte beskrywing van die navorsingsmetodologie word verskaf. Vertroubaarheid word verder verseker deurdat ewegroepgesprekvoering sal plaasvind.

#### **2.4.5.4 Bevestigbaarheid**

Bevestigbaarheid dui op neutraliteit. Guba (in De Vos, 1998:351) stel dit dat bevestigbaarheid die laaste stap in dataverifiëring is. Die fokus is om te bepaal of die resultate van die navorsing deur 'n ander bevestig kan word en plaas die evaluering op die data self.

Neutraliteit dui op die bevindinge van die navorsing dat dit bepaal is deur respondente en nie deur die navorsers se eie motivering, sydigheid of perspektief nie. Ouditstrategieë (Guba in Krefting, 1991:221) is 'n noodsaaklike metode om bevestigbaarheid te verseker. Bevestigbaarheid sal in hierdie navorsing verseker word deur onafhanklike mede-kodeerders, wat doktorsale studente in Adolessente Begeleiding is, as ouditstrategie aan te wend. 'n Konsensusgesprek sal plaasvind na afloop van die data-analise tussen die navorsers en die onafhanklike mede-kodeerders. 'n Protokol rakende die analise van die data sal verskaf word aan die mede-kodeerders. (Bylae A.)

#### 2.4.6 Etiese maatreëls

Strydom (in De Vos, 1998:23) beweer dat ten spyte van die bestaan van etiese riglyne die finale verantwoordelikheid vir etiese gedrag op die navorser se besluitneming berus. Sekere etiese maatreëls rakende die deelnemers aan die navorsing sal getref word. Aangesien hierdie navorsing moontlike emosionele ongemak vir die respondente mag veroorsaak stel Huysamen (1993:186) voor dat die respondente oor die doel met die navorsing, die belang van die beoogde navorsing, die kwalifikasies en ervaring van die navorser, die moontlikheid van emosionele ongemak en die vryheid van die individu aan die respondente vooraf te verduidelik.

Die navorsing het te make met die respondente se gesinslede en verhoudings. Die herroeping daarvan kan negatiewe gedrag tot gevolg hê en daarom benodig die navorser wetenskaplike gronde vir die sensitiewe en persoonlike inligting wat benodig word van die respondent (Babbie, 1992:340-341).

Die adolessente sal ingelig word oor die navorsing, asook die doel van die navorsing (Creswell, 1994:165). Die waarde van die gesprekke sal vooraf aan hulle uitgewys word. Die respondente sal daarvan verseker word dat hulle privaatheid en identiteit beskerm sal word. Die regte, behoeftes, waardes en wense van die respondente sal deurgaans gerespekteer word (Creswell, 1994:166).

Om respondente se anonimiteit verder te verseker sal alle oudiobande na afloop van die analises skoongegee word. Die respondente het die reg om enige tyd van die navorsing te onttrek. 'n Opsomming van die resultate van die navorsing sal beskikbaar wees indien die respondente belang sou stel. Toestemming vir die navorsing van die adolessente en hul ouers sal verkry word deur 'n formele aansoek via die Universiteit, onderteken deur die navorser, die studieleier en die mede-studieleier. Inligting rakende die doel van die studie sal die aansoek vergesel.

## 2.5 SLOTSOM

In hierdie hoofstuk het die navorser die navorsingsontwerp en –metode beskryf. Die beoogde verloop van die twee fases van die navorsing wat voortvloei uit die navorsingsdoelstellings is bespreek. Daar is verwys na die data-insamelings-metodes en dataverwerkingsmetodes wat in Fase 1 en Fase 2 gebruik sal word. Die literatuurkontrole en ontloftingsgesprek is ook bespreek. Die vertrouenswaardigheid van die navorsing is beklemtoon, sowel as die navorsersrol en etiese maatreëls vir die navorsing.

In hoofstuk drie sal die navorser 'n beskrywing van die leefwêreld van die adolessent asook 'n literatuurkontrole doen.



## **HOOFSTUK 3**

### **BESKRYWING VAN DIE LEEFWÊRELD VAN DIE ADOLESSENT MET 'N GROOTMOEDER WAT ALZHEIMER-SIEKTE HET EN LITERATUURKONTROLE**

#### **3.1 INLEIDING**

In die vorige hoofstuk is die navorsingsontwerp en –metode bespreek. Hierdie hoofstuk sal fokus op die beskrywing van die resultate van fenomenologiese onderhoude wat met adolessente wat 'n grootouer met Alzheimer-siekte het gevoer is om hul leefwêreld te verken en te beskryf. Die veldnotas wat na afloop van die onderhoude gemaak is, is by die data-analise geïnkorporeer. Afleidings wat uit die bevindings gemaak is word met 'n literatuurkontrolle ter staving aangebied.

#### **3.2 DATA-ANALISE: ONDERHOUDE, WAARNEMING EN VELDNOTAS ASOOK DOKUMENTANALISE**

Fenomenologiese onderhoude is met adolessente gevoer wat 'n grootmoeder met Alzheimer-siekte het. Dataversadiging is bereik nadat agt onderhoude gevoer is. Onderhoude is gevoer met agt adolessente tussen die ouderdom van 13 en 20 jaar. Vrywillige onderhoude is met twee seuns en ses meisies gevoer wat ses gesinne verteenwoordig het. Hierdie respondente is almal in Gauteng woonagtig en is vanweë toeganklikheid gekies. Slegs twee respondente se grootouers woon by hulle in. Die ander respondente se grootouers is woonagtig in hul eie woonplek of in 'n sorgsentrum. Die navorser het skriftelike toestemming (Bylae C) vanaf die ouers verkry om die onderhoude met minderjarige respondente te voer. Respondente het ook skriftelik toestemming (Bylae B) tot die voer van die onderhoud gegee. Die onderhoude is, afhangend van die respondent se huistaal, òf in Engels òf in Afrikaans gevoer.

Die navorser se studieleiers het na afloop van haar eerste onderhoud voorgestel dat die navorser eers 'n ontlontingsgesprek met hulself moes hê ten einde haar eie subjektiwiteit by die navorsing te verwerk en sodoende tydens onderhoude in staat kon wees om 'in hakies plaas' te kon toepas. Hierdie onderhoud is ook gedoen vir trianguleringsdoeleindes.

Voor die aanvang van al die onderhoude is 'n skoon A4-bladsy aan elke respondent gegee met die opdrag om deur middel van sirkels, hul gesin grafies voor te stel. Hul moes ook die grootmoeder wat Alzheimer-siekte het insluit by die voorstelling. Respondente is dan gevra om een of twee karaktertrekke van elke gesinslid in die sirkel aan te dui. Daarna moes respondente met behulp van pyltjies die kommunikasiepatrone tussen die verskillende individue aandui.

Daarna is die sentrale vraag: 'Vertel my van jou leefwêreld met 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het' gevra. Die ontlontingsgesprek wat die navorser met haar studieleiers gehad het, was gebaseer op die vraag: 'Vertel my van jou lewe met 'n ouer wat Alzheimer-siekte het.' Al die onderhoude is op band geneem, woordeliks getranskribeer en geanaliseer deur van Tesch se data-analiseringsmetode (in Creswell, 1994:154–155) gebruik te maak.

Kategorieë en temas soos gebaseer op die protokol (Sien bylae A) wat deur die medekodeerders, albei kenners in kwalitatiewe navorsing wat oor 'n Magistergraad in Adollesente Begeleiding beskik, vir data-analise gebruik is, is vergelyk. Observasies wat as veldnotas aangeteken is, is tydens die data-analiseproses opgeneem. 'n Literatuurkontrolle sal uitgevoer word om die bevindinge van die navorsingstudie te valideer.

Sien bylae G vir 'n voorbeeld van 'n getranskribeerde onderhoud.

### **3.3 BESPREKING VAN RESULTATE**

Die adollesente se belewenis van hul leefwêreld word vervolgens in narratiewe styl weergegee. Vier temas is geïdentifiseer en sal deur gebruikmaking van kleur uitgelig word. Uittreksels uit die transkripsies, veldnotas en dokumente sal verskaf word ten einde dit te staaf. Aanhalinge sal verbatim verskaf word om die belewenis van die respondent so outentiek moontlik weer te gee. Uitklaring van die uittreksels sal tussen hakies gegee word om dit in die regte konteks vir die leser te plaas. Irrelevante frases en sinne is deur die navorser weggelaat en vervang met ellipse waar toepaslik.

Aan die einde van elke tema sal gepaste uittreksels uit die transkripsies aangehaal word om dit te staaf. Dit sal ook met 'n literatuurkontrole geverifieer word.

Die volgende skematiese voorstelling gee 'n oorsig van die vier temas asook die kategorieë en sub-kategorieë wat na vore getree het:

**TABEL 3.1 Skematiese voorstelling van temas, kategorieë en sub-kategorieë**

|  |   |
|--|---|
| <p><b>TEMA 1</b><br/>Adolescente ondervind 'n rouproses wanneer 'n grootmoeder aan Alzheimer-siekte ly</p>                 |   |
| <b>KATEGORIE</b>   | <b>SUB-KATEGORIË</b>  |
| Verlies- en ontnemingsbeleving vanweë grootmoeder se Alzheimer-siekte  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemis en verlange na die grootmoeder wat hulle geken het</li> <li>• Gebrekkige kommunikasie met grootmoeder verhinder voortsetting van eens hegte verbintenis</li> </ul> |
| <p><b>TEMA 2</b><br/>Adolescente beleef 'n verskeidenheid ontlokte emosies wanneer 'n grootmoeder Alzheimer-siekte het</p> |   |
| Emosionele belewenisse van adolessente met 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gevoelens van irritasie, frustrasie, hulpeloosheid en ongemak veroorsaak op skuldgevoelens</li> <li>• Liefde teenoor grootmoeder is onveranderlik</li> </ul>             |

### TEMA 3

Adolesente ondervind dramatiese verhoudingsveranderinge in die gesin wanneer 'n grootouer aan Alzheimer-siekte ly

Verhoudingsveranderinge in die gesin en groter familie

- Eienaarskap van siektetoestand
- Rolverandering binne generasies
- Projeksie van ouer se gevoelens na adolessente
- Kommunikasie positief en negatief beïnvloed
- Familiedinamiek

### TEMA 4

Adolesente met 'n grootouer wat aan Alzheimer-siekte ly, ontwikkel hanteringsmeganismes wat hulle in staat stel om hul omstandighede te hanteer

Gedragsmodifikasies

- Vermyding deur fisiese onttrekking en emosionele ontkenning
- Humorsin vergemaklik ontlading
- Realiteitaanvaarding
- Kennis oor Alzheimer-siekte bring begrip

Vervolgens word die onderskeie temas bespreek.



### 3.3.1 Adolessente ondervind 'n rouproses wanneer 'n grootmoeder aan Alzheimer-siekte ly

Die navorser het bevind dat adolessente met 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het rou ervaar wat gepaardgaan met geweldige gevoelens van verlies en ontneming. 'n Bespreking van die subkategorieë wat tydens data-analise na vore getree het volg hier:

#### 3.3.1.1 Gemis en verlange na die grootmoeder wat hulle geken het

Al die adolessente waarmee daar onderhoude gevoer is, het aangedui dat hulle emosies van hartseer beleef het, toe hul tot die besef gekom het dat Alzheimer-siekte by hul grootmoeder gediagnoseer is. Hoewel respondente se grootouers ten tyde van die onderhoude geleef het, ervaar hulle alreeds die verlies en verlange, vanweë die vervreemding en aftakeling wat met Alzheimer-siekte gepaardgaan, asof die grootmoeder reeds gesterf het. Die volgende stellings rakende die gemis en verlange wat hulle beleef is gemaak:

'haar siel is klaar dood ....dit is 'n ander persoon wat die liggaam lewendig hou...'

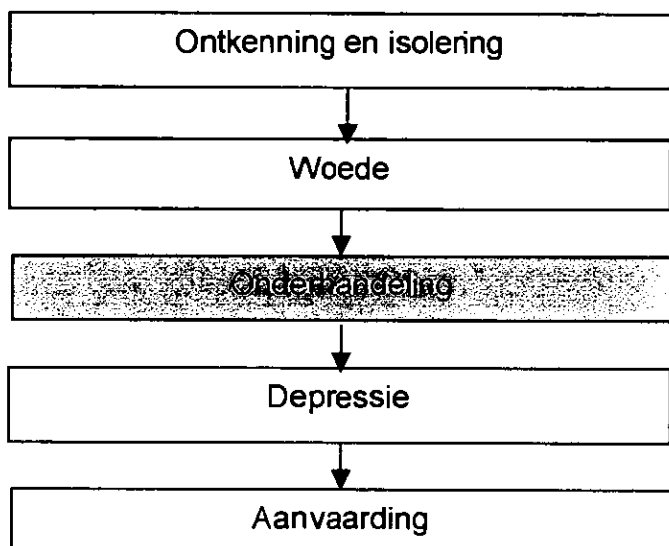
'dis net ek mis haar verskriklik baie'

Die adolessente het nie gehuiwer om te praat oor die verlange wat hulle ervaar na die grootmoeder wat hulle eens geken het nie. (Let op die verwysing na die verlede tyd in die volgende aanhalings.)

*'we had a very close relationship' en 'it is heartsore for what she used to be for what she is now...'*

Ter staving van die adolessente se belewenis beskryf die navorser haar eie belewing so 'vir my is die ergste dat ek 'n vriendin en 'n ma verloor het ...dis skrikwekkend...want Ma was nie so nie.' Sy verlang na dit wat was '... (om) so half 'n teruggryp na die verlede met haar te hê... haar lewe spoed verby en dis onafwendbaar ek gaan haar verloor... dit voel vir my of stuk vir stuk van Ma ontnem of gesteel is. Dit is net weg.'

Elizabeth Kübler-Ross (1969:35) beskryf die rouproses bestaande uit die volgende vyf fases :



**FIGUUR 3.1 : Grafiese voorstelling van die rouproses**

Na aanleiding van die voorstelling van die rouproses in Figuur 3.1 kan afleidings gemaak word oor die fase van die rouproses waarin die adolessente hul bevind. Adolessente waarmee daar onderhoude gevoer is, is reeds meer as 'n jaar bewus van hul grootmoeder se Alzheimer-siekte. Dit kom voor dat geeneen in die ontkenning- en isoleringsfase is nie, maar hul bevind die verskillende fases van woede, depressie en aanvaarding ten opsigte van hul grootmoeder se Alzheimer-siekte.

Winkley (1996:69) het bevind dat kinders, insluitende adolessente, die verlies van 'n ouer as dié mees stresvolle gebeurtenis ervaar. Daar kan dus aanvaar word dat die afsterwe van 'n grootouer ook 'n stresvolle gebeurtenis vir 'n adolessent sal wees. Vanweë die aard van Alzheimer-siekte en die verandering in die grootouer se optrede en persoonlikheid kan dit in uiterste gevalle totale vervreemding meebring.

Potgieter (2001:158) beskryf die aard en intensiteit van die rouproses as 'n unieke dinamika wat deur hierdie 'dubbele afskeid van 'n geliefde' teweeggebring word. 'n Respondent stel die verlies van haar ouma as gevolg van Alzheimer-siekte gelyk aan die dood: 'as ek Alzheimers

moet beskryf sal ek dit beskryf as iemand wat daar is in persoon, sy siel is klaar dood... dit is 'n ander persoon wat die liggaam lewendig hou...'

Adolescente met 'n grootouer wat Alzheimer-siekte het, besef die tydelikheid van hul grootouer soos blyk uit die volgende respondent se beleving die dag wat haar ouma na 'n versorgingsoord geneem is : 'vir my was die ergste om te dink ek draai om en ek loop weg van iemand wat ek nie ken nie...jy neem afskeid van iemand wat jy nooit weer gaan sien nie, nie in persoon nie, maar jy gaan nie weer met my ouma praat nie'. Die navorser het in dieselfde verband die volgende stelling gemaak '...haar lewe spoed verby en dis onafwendbaar ek gaan haar verloor en ek kan dit nie stuit nie...'.

Die volgende treffende beleving van hartseer as gevolg van die verlies is soos volg deur 'n respondent verwoord:

'it is sad,  
it makes me sad inside,  
it hurts me to see it slowly progressing'.



Bykans al die respondente het gedurende die verloop van die onderhoude gehuil. Okun (1997:49) is van mening dat nie-verbale interpersoonlike kommunikasieleidrade afgelei word uit nie-verbale gedrag deur byvoorbeeld liggaamsposisie, oë, oogkontak, liggaamspostuur, gesigsuitdrukking, ensovoorts. Hierdie nie-verbale gedrag kan 'n aanduiding wees van die roufase waarin die adolessente hul bevind.

### 3.3.1.2 Gebrekkige kommunikasie met grootmoeder verhinder voortsetting van eens hegte verbintenis

Die leefwêreld van die adolessent met 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het, word gekenmerk deur die afwesigheid van doeltreffende kommunikasie tussen hulself en hul grootmoeder. Respondente ervaar die invloed van Alzheimer-siekte op hul grootmoeder negatief omdat die voorsetting van 'n eens hegte verbintenis bemoeilik word en rapporteer die oorsaak daarvan soos volg: 'jy kan nie regtig met haar praat nie' en 'jy kommunikeer met hulle maar dit is moeilik...sy is heeltemal in 'n wêreld van haar eie'. 'n Respondent verwoord

die eensydige kommunikasie tussen haarself en haar grootmoeder soos volg: 'sy sal vir my dieselfde ding vertel van haar en oupa... oor en oor vertel wat met hom gebeur het, dit is nie meer kommunikasie nie, dis net 'n verhaaltjie oor en oor vertel.' Aangesien Alzheimer-lyers se korttermyngeheue aangetas word, lei dit daartoe dat dieselfde vrae en vertellings herhaal word. Dit veroorsaak imitasie by die betrokkenes en 'n respondent het dit soos volg beskryf: *'it is difficult now she is asking stuff over and over...you get imitated with it...to be able to talk to my gran, now you can't'*. 'Dit laat my net voel dat sy net so bietjie daai kant toe skuif dat ek net 'n oomblik alleen sit, ek is net moeg daarvoor om aanmekaar dieselfde ding vir haar oor en oor te sê'

Rice (1999:396) stel dit dat grootouers drie positiewe uitwerkinge op adolessente kan hê. Eerstens is grootouers 'n sleutelpersoon om 'n sin van kontinuïteit in 'n adolessent se lewe te verskaf, deur die verlede met die teenswoordige te verbind en kennisoordrag van die kultuur en familie se wortels oor te dra. Tweedens kan grootouers 'n positiewe impak hê op die ouer-adolessent-verhouding deur inligting aangaande die ouer aan die adolessent oor te dra. Adolessente beskou grootouers as vertrouelinge en tree as arbiters op wanneer hul in konflik is met hul ouers. Derdens help grootouers adolessente om veroudering en bejaardheid te verstaan.

Dit blyk dat die adolessente as gevolg van die gebrekkige kommunikasie met hul grootmoeder verhinder word in die voorsetting van eens hegte verbintenisse. Met inagneming van Rice (1999:396) se siening dat grootouers deur middel van kommunikasie inligting en kennis aan hul kleinkinders oordra, word adolessente met 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het hierin benadeel soos wat hierdie respondent dit reeds ervaar het: *'...ons het naby gevoel, ons het speletjies gespeel ek en sy, maar vandat sy so geraak het, so met Alzheimer, kon ek nie meer met haar kommunikeer nie, ek kan regtig nie meer met haar 'connect' nie.'*

### 3.3.2 Adolessente beleef 'n verskeidenheid ontlokte emosies wanneer 'n grootmoeder Alzheimer-siekte het

Die navorser het bevind dat adolessente met 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het 'n verskeidenheid ontlokte emosies soos frustrasie, hartseer, woede, irritasie hulpeloosheid,

skuldgevoelens en liefde ervaar. Die volgende subkategorieë het tydens data-analise na vore getree:

### 3.3.2.1 Gevoelens van irritasie, frustrasie en ongemak veroorsaak skuldgevoelens

Al die respondente het hul frustrasie uitgespreek oor die irritasie wat hul beleef as gevolg van hul grootouers se optrede wat verander het. Die respondente het ook tydens die onderhoud oordryf wanneer hulle vertel het van hul irritasie soos blyk uit die volgende aanhalings:

'sy het al een keer 'n uur lank by my gesit en dieselfde storie soos in 100 keer oorvertel, oor en oor en oor...dit is vir my baie irriterend as ek vir die 600ste keer moet se luister ouma so en so en so...'

'jiss, dis ongelooflik frustrerend om oor en oor dieselfde ding te vertel'

Die adolessente ervaar die optrede van grootouers met Alzheimer-siekte as frustrerend, maar terselfdertyd bevraagteken die adolessent hul eie reaksie daarop, soos blyk uit die volgende opmerkings:

'sy sal iets doen, iets simpels doen, wat my so vinnig irriteer' en 'ek weet ek moet nie vir haar kwaad word nie, ek weet ek moet vir haar lief wees' asook 'dan word ek so kwaad dat ek net wil omdraai en wegloop en ek weet ek moenie dit doen nie...' 'you try not to feel that way...but a lot of the time it is imitating...but I think I have to try harder and not let my irritation show'.

Een van die adolessente het ook aangedui dat die grootouer se optrede nie net vir hom frustreer nie, maar ook soms verleentheid skep 'sy sê baie keer goed vir ander mense wat aanstoot gee'. Ter bevestiging van hierdie ongemak wat die adolessente ervaar met die grootouer se optrede, het die navorser ook in die ontloftingsgesprek die volgende gesê: 'Dit bring spanning mee, ek erken dat ek soms verlig is as hulle ry...of as my selfoon lui en ek weet daar is iets anders wat gedoen moet word. Dit is 'n uitkoms.'

Volgens Redl (in Caplan & Lebovici, 1969:82) ervaar adolessente konflik met hulself oor hul dubbele standaard en die resultaat daarvan is nuwe skuldgevoelens en skaamte. Sake raak verder gekompliseerd wanneer adolessente skuldgevoelens ervaar en angstig raak oor hul onvermoë om die onafhanklikheid wat hul nastreef te bestuur (Lidz in Caplan & Lebovici, 1969:108).

### 3.3.2.2 Liefde teenoor grootmoeder is onveranderlik

Die leefwêreld van die adolessent wat 'n grootmoeder met Alzheimer-siekte het word gekenmerk deur afwisselende negatiewe en positiewe emosies. Ten spyte van die geneigheid tot negatiewe emosies is die liefde wat hulle jeens hul grootmoeder koester oorweldigend positief. Dit wil voorkom of dit byna die negatiewe gevoelens wat hul jeens die situasie van 'n grootmoeder met Alzheimer-siekte beleef mag oorheers soos blyk uit die volgende aanhalings:

'... maar ek is nog steeds lief vir haar....'

'...ek liepo (uitdrukking van liefde) my ouma verskriklik'

'sy kan dit nie help nie, ek is lief vir haar;

'... ek wil eerder lief bly vir haar'

UNIVERSITY  
OF  
JOHANNESBURG

Soos in die navorser se vroeëre verwysing dat die Bybel die opdrag gee dat jy jou vader en moeder moet eer, is die volgende aanhaling 'ek is lief vir my ouma, ek bedoel jy kan mos nie liefde afbreek nie...' die toepaslikste slotsom vir 1 Korintiërs 13:11 en nou: geloof, hoop en liefde bly, hierdie drie. En die grootste hiervan is die liefde! (Die Bybel, 1999:228)

### 3.3.3 Adolessente ervaar dramatiese verhoudingsveranderinge in die gesin wanneer 'n grootmoeder aan Alzheimer-siekte ly

Verhoudingsveranderinge vind plaas in gesinne en hul families wanneer 'n grootouer aan Alzheimer-siekte ly. Hierdie veranderinge vind in drie verhoudingsareas plaas, naamlik in die verhouding met die grootouer, veranderinge in die gesinsverhouding, asook veranderinge in die breër familiekonteks. Die volgende sub-kategorieë sal kortliks bespreek word:

- Eienaarskap van siektetoestand
- Rolverandering binne gesin
- Projeksie van ouer se gevoelens na adolessente
- Kommunikasie positief en negatief beïnvloed
- Familiedinamiek


### 3.3.3.1 Eienaarskap van siektetoestand

Die respondente in hierdie navorsing het eienaarskap aanvaar vir die hantering van praktiese probleme rondom 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het. Die respondente aanvaar nie net as individu aanspreeklikheid nie, maar ook die gesin se noue betrokkenheid sal uit die volgende aanhalings blyk:

'Ons het al haar kar van haar af weggevat en verkoop... sy is 'n gevaar in die ding... as sy daai kar moet ry.'

'dan gaan jy onthou hoe het sy oor en oor en oor dieselfde ding vertel...'

'as a family to be just there for her when she knows she's got the disease...'

Respondente neem ook eienaarskap van hul eie en hul gesinslede se gevoelens 'ek kan dit nie vat as my ma en ouma huil nie' en 'as ek oud is sal ek graag dat iemand my so behandel nie', 'dit kom hard op my ma neer... ek sien my ma se pyn daardeur.', 'dit het my ma gebreek...'.  


### 3.3.3.2 Rolverandering binne gesinsverband

Die herstrukturering van verhoudings bring rolspanning mee. Respondente erken dat die grootouer se Alzheimer-siekte unieke eise aan hul ouers stel soos blyk uit die volgende : 'my ma is die 'back-up'-sisteem, ... my ma sorg vir haar...' en 'dit kom hard op my ma neer', asook '...my ma se lewe het so bietjie verander, want sy het nou nog 'n mens om voor te sorg... dit het my ma se lewe so bietjie geskommel'.

Vanweë die fisiese agteruitgang van grootmoeders met Alzheimer-siekte ervaar respondente ook 'die hartseer om te sien jy maak jou kinders groot en dan moet jou kinders jou so deurdra na

die einde toe' en is daar toenemende druk op hul ouers om die grootmoeder se versorg. 'n Hele omruiling van rolle vind binne die gesin plaas 'sy was haar ma en nou is sy die kind waarvoor sy moet sorg...jy is nog self 'n kind dan moet jy vir 'n ouma wat drie keer ouer is half sorg...

Een van die respondente sien haarsef as 'ek is nou maar die sterker een, ek gaan nou maar saam ...haar goetertjies uitpak... ek het saam met haar gegaan om haar (respondent se ma) te ondersteun. 'n Volgende respondent beskryf haar rol 'veral vir haar (respondent se ma) om my 'support' te hê is vir haar baie belangrik.' Hieruit is dit ook verder duidelik dat ouers heel dikwels steun op hul adolessente kinders om hulle by te staan, emosioneel asook fisies, om na 'n grootmoeder met Alzheimer-siekte om te sien.

Die navorser bevraagteken ook haar moeder se rol 'wat se betekenis het sy nog vir my in hierdie toestand...is sy regtig nog vir my 'n moeder? Nee, ek vervul in hierdie stadium die versorgingsrol. Die rol het omgeruil'.

Pearlin (1990) het bevind dat die versorgingstaak 'n ingrypende herstrukturering van verhoudings veroorsaak, wat 'n verswakking in die versorger (ouer/kleinkind) – pasiënt (grootouer) - verhouding veroorsaak. Die aanhalings is 'n bewys van die versorgingsrolle wat omruil wanneer 'n grootmoeder het Alzheimer-siekte het.

### 3.3.3.3 Projeksie van ouer se gevoelens na adolessente

Negatiewe sowel as positiewe veranderinge het in gesinslede se verhoudinge plaasgevind.

Respondente het die volgende negatiewe veranderinge in hul gesinsverhoudinge opgemerk:

'It upsets my mom, so I become upset because she's upset because she has to cope with that' en 'as my ma gestres is dan praat sy sommer kwaai met my omdat sy gestres is oor ouma'.

Volgens Potgieter (2001 :162) veroorsaak die versorgingstaak wat die ouer moet inneem 'n verandering in die *status quo* 'na 'n eensydige verspreiding van verantwoordelikhede en laste of 'burdens'. Dit het 'n spiraaleffek tot gevolg vanweë veral ouers se onvermoë om die stres te hanteer. Dit lei daartoe dat die klimaat in die huisgesin versteur word. Daar is ook bewys dat 'in die gesin is daar verhoudings wat definitief nie meer so vas is nie, veral tussen my ma en my,



tussen my ma en pa...hy beleef dit nie so erg nie.'. (Sien bylae E oor grafiese gesinsbeelding van hierdie respondent)

#### 3.3.3.4 Kommunikasie word positief en negatief beïnvloed

Alhoewel daar negatiewe veranderinge in gesinne voorgekom het, het respondente ook te kenne gegee dat dit hul onderlinge verhoudinge verbeter het, 'My family are more knitted together' asook 'We talk more'.

Danielson *et al.* (1993:105) stel dit dat siektes wat verminking, ledemaatdisfunksie, kognitiewe disfunksie (soos Alzheimer-siekte) of die dood, as ernstige toestande geag word. Die geweldige stres wat dit voortbring mag die familie oorweldig en die funksionering en kommunikasie in die gesin ontwrig. Voorts verskaf effektiewe kommunikasie in die gesin ook die adolessent met modelle vir sosiale vaardighede, sowel as opleiding in vaardighede soos problemoplossing (Noller & Callan, 1991:134).

#### 3.3.3.5 Familiedinamiek



Die meerderheid respondente was van mening dat daar 'n negatiewe uitwerking op verhoudinge met ander familielede is wanneer 'n grootouer Alzheimer-siekte het. Uit die onderhoude het die adolessente se afkeur en teleurstelling met die gedrag van ander familielede geblyk soos uit die volgende afgelei kan word :

'... my tannie van Durban af was hier, hulle het gesê hulle sal my ouma invat hulle sal spesiaal inkom, dit was ook die laaste wat ons daarvan gehoor het...my tannie maak of sy omgee...ek kan haar nie verstaan nie...' en 'the way my other cousins treated her... they just back-off totally.' Hierteenoor beleef 'n ander respondent dat hul grootouer se Alzheimer-siekte 'n positiewe uitwerking op familielede gehad het 'dit het die mense nader getrek, my pa, ma en twee tannies...hulle het nader gekom aan mekaar, hulle bel mekaar meer'.

### 3.3.4 Adolessente met 'n grootmoeder wat aan Alzheimer-siekte ly, ontwikkel hanteringsmeganismes wat hulle in staat stel om hul omstandighede te hanteer.

Hoewel Okun (1997:287)'n verdedigingsmeganisme beskryf as 'n onbewuste strategie wat 'n persoon kan gebruik om homself teen pynlike negatiewe gevoelens te beskerm, het adolessente waarmee onderhoude gevoer is verskillende hanteringsmeganismes in werking gestel om hulle te help om die situasie met 'n grootouer wat Alzheimer-siekte het te hanteer.

Die volgende sub-kategorieë sal bespreek word:

- Vermydning deur fisiese onttrekking en emosionele ontkenning
- Humorsin as ontladingsmeganisme
- Realiteitsaanvaarding
- Kennis oor Alzheimer-siekte bring begrip

#### 3.3.4.1 Vermydning deur fisiese onttrekking en emosionele ontkenning

Sommige respondente vermy die frustrasie wat hul grootmoeder se Alzheimer-siekte meebring deur hulself fisies uit die omgewing te onttrek. Hoewel vermyding mag dui op 'n ontkenning van die toestand, wend die respondente dit aan ter wille van hul selfbehoud en selfbeheer soos blyk uit die volgende:

'...ek het haar begin vermy, sodat ek nie hierdie frustrasie hoef te voel nie...daar is aande wat ek in my kamer gaan sit en my deur toemaak sodat sy nie naby my kan kom nie...want ek weet ek gaan iets sê wat ek nie moet nie...ek sit in my kamer en vra moet tog asseblief nie inkom en my kom pla of vra nie... as ek naweke gaan oorslaap by vriende is ek tog te bly om weg te kom van die frustrasie...'

Jurkovic en Ulrich (in Noller & Callan, 1991:4) is van mening dat daar algemeen aanvaar word dat spanning tussen generasies grootliks oorbeklemtoon is, dat die rytingsveranderinge in normale adolessente saamval met die verhoogde familiekonflik. Familiekonflik, tesame met ander kommunikasieprobleme word ook aangedui in die ontwikkeling en instandhouding van die psigopatologie in adolessente.

#### 3.3.4.2 Humorsin as ontladingsmeganisme

Respondente in hierdie navorsing het heel dikwels daarop gewys hoe hulle humor gebruik om die spanning wat gepaard gaan met 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het te ontloot. Die volgende aanhalings is 'n aanduiding daarvan : 'jy besef jy moet maar 'n grap maak om dit te leer hanteer... kry dit uit jou sisteem uit.' 'n Ander respondent se siening was dat 'as hulle baklei probeer om iets snaaks te vind in die argument...soek die positiewe.' 'n Ander respondent reageer so op haar ouma se herhaling van dieselfde gebed : 'sy bid dieselfde goed oor en oor wat seker gaan beteken dat dit gaan waar word.' 'n Respondent vertel ook hoe haar broer maak of haar ouma doof is wanneer hulle by haar gaan kuier en dan : 'skree hy so hard, "hallo ouma, hoe gaan dit met ouma?"

'n Respondent het die volgende metafoor gebruik om ook die 'swart' humor in die hele Alzheimer-fenomeen te beskryf: '...dis nie 'n lag van 'n grap nie, dis meer 'n lag van histerie... dit is 'n lag met 'n traan.' 'n Volgende respondent se empatie met haar grootmoeder se Alzheimer-siekte spreek uit die volgende: 'ek lag baie oor dinge wat sy doen wat vir my eintlik baie 'cute' is.'

Danielson *et al.* (1993:55-56) beskou die eise wat deur siekte gestel word as 'n kritiese aspek van gesinstres, aanpassing en heraanpassing wat die gesin kenmerk en in hierdie netwerk moet probleemoplossing en 'coping' hanteer word. Hierdie hanteringsmeganismes is algemene maniere waarop verskillende stresvolle situasies hanteer kan word. Hierdie tipe hanteringsmeganisme van individuele gesinslede verskaf 'n balans tussen die eise wat gestel word en terselfdertyd verminder dit stressors en probleme. Gesien in die lig hiervan kan die gebruik van humor in gesinsituasies waar 'n grootmoeder met Alzheimer-siekte betrokke is, nie gering geskat word nie.

#### 3.3.4.3 Realiteitsaanvaarding

Soos reeds genoem bevind geen respondent hul meer in die ontkenningfase van hul grootmoeder se Alzheimer-siekte nie. Die respondente wat reeds tot aanvaarding van die situasie gekom het spreek hul soos volg daaroor uit: 'dit gaan altyd so wees, dit gaan nooit weggaan nie...' en 'she's got it, there is no point in denying it. There is nothing they can do

about it.' 'n Respondent het tot kreatiwiteit oorgegaan deur 'n bestaande gedig aan te pas en sy skryf 'n 'love story' oor al die goed wat ons nou ingesamel het van Alzheimers...' (Sien bylae F.)

#### 3.3.4.4 Kennis oor Alzheimer-siekte bring begrip

Respondente se probleemhantering word ook grootliks beïnvloed deur hul kennis van Alzheimer-siekte. Respondente wat oor groter insig aangaande die siekte beskik maak van die volgende tegnieke gebruik ten einde hul in staat te stel om die omstandighede te hanteer, naamlik :'ek het gelees dat as jy hulle arm vryf word hulle rustig' of 'as sy hier is kyk ons maar die meeste van die tyd TV sodat ons nie verskriklik met haar hoef te praat nie'. Alhoewel hierdie tipe gedrag mag dui op vermyding stel dit die respondent in staat om konflik te vermy en haar ouma rustig te hou. Sy besef ook dat deur te '...gaan loop met hulle..en hulle besig te hou' hul gevoel van eiewaarde gerespekteer word.

'n Volgende respondent hanteer weer haar ouma op 'n unieke manier wanneer sy sê 'OK ouma, kom ons gaan kyk net of ouma nog brood en melk het dat ons seker is hoeveel ons moet koop', daardeur omskep sy die herhaalde gedragspatroon van haar ouma se vergeetagtigheid in 'n gerusstelling vir haar ouma en vergewis haarsef van dit wat haar ouma mag benodig.

'n Respondent wil ook graag haar kennis van Alzheimer deel met ander 'ek wil mense net meer bewus maak daarvan...om pret te maak...te praat en te huil daaroor en te weet daar is ander daar buite wat ook daardeur gaan'. Hierdie respondent erken en aanvaar die probleem met haar grootouer se Alzheimer-siekte. Die resultate het getoon dat ten spyte van die hartseer en veranderinge in verhoudinge, hulle tog hanteringsmeganismes kon aanwend om hul situasie te hanteer.

### 3.4 SAMEVATTING

Vier hoofemas wat die leefwêreld van 'n adolessent met 'n grootouer wat Alzheimer-siekte het is geïdentifiseer gebaseer op die data-analise wat verkry kry tydens fenomenologiese onderhoude met agt adolessente. 'n Literatuurkontrole is uitgevoer om die bevindings te verifieer. Hierdie temas en kategorieë sal in hoofstuk vier gebruik word om riglyne te beskryf vir

die adolessente en hul ouers ten einde hul te ondersteun in die hantering van 'n grootmoeder met Alzheimer-siekte. In hoofstuk vier sal die gevolgtrekking, beperkinge en aanbevelings van hierdie navorsingstudie ook bespreek word.



## **HOOFSTUK 4**

### **RIGLYNE, GEVOLGTREKKINGS, TEKORTKOMINGE EN AANBEVELINGS**

#### **4.1 INLEIDING**

In hoofstuk een van hierdie navorsing is die oorsig en rasionaal vir hierdie navorsing gegee. Die navorsingsontwerp en –metode is in hoofstuk twee breedvoerig beskryf. Hoofstuk drie het 'n beskrywing gegee van die leefwêreld van die adolessent wat 'n grootouer met Alzheimer-siekte het. Die geïdentifiseerde temas is beskryf en 'n literatuurkontrole is uitgevoer.

Vier breë temas is geïdentifiseer wat die leefwêreld van die adolessent wat 'n grootouer met Alzheimer-siekte het, beskryf. In hierdie hoofstuk sal riglyne beskryf word vir adolessente en hul ouers ten einde hul te ondersteun in die hantering van 'n grootmoeder met Alzheimer-siekte. Tekortkominge en aanbevelings sal ook gemaak word ten opsigte van verdere navorsing. Die unieke bydrae van hierdie navorsing sal kortliks bespreek word.

#### **4.2 RIGLYNE VIR ADOLESSENTE EN HUL OUERS TEN EINDE HUL TE ONDERSTEUN IN DIE HANTERING VAN 'N GROOTMOEDER MET ALZHEIMER-SIEKTE**

Die riglyne bevat die temas en verwante kategorieë wat deur middel van die data-analise en literatuurkontrole geïdentifiseer is. Die geïdentifiseerde temas sluit die adolessente se belewing van hul leefwêreld met 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het in en die invloed daarvan op verhoudings in die gesin.

Vanweë die beperkte omvang van hierdie skripsie word slegs algemene riglyne verskaf. Die ondersteunende riglyne wat beskryf word, is gerig op adolessente wat 'n grootmoeder met Alzheimer-siekte in hul leefwêreld het, asook hul ouers wat 'n rol speel in die voortydige identifisering en ondersteuning (Reynolds, 1984:178) van probleme. Effektiewe en omvangryke metodes om ouers en kinders oor die aard van Alzheimer-siekte in te lig word deur Wodarski en Harris (1987:480) as uiters belangrik beskou vir onmiddellike en effektiewe

intervensie. Alzheimer-ondersteuningsgroepe bied geleentheid vir die bespreking van probleme wat met Alzheimer-siekte gepaardgaan.

Wodarski en Harris (1987:480) stel dit ook dat adolessente geneig is om hul gevoelens met hul portuur te deel. Portuurgroepbetrokkenheid kan dus hoë prioriteit geniet in die intervensieriglyne. Indien portuurlede bewus is van die fisiese en psigiese uitwerking van Alzheimer-siekte op die adolessent, kan hulle 'n aktiewe rol speel in die intervensie.

Die bevindings in hierdie studie en ook bevestig deur ander outeurs soos Okun (1997:152) manifesteer depressie in interafhanklike affektiewe, kognitiewe en gedragseienskappe. Daarom sal die voorgestelde riglyne kognitiewe gedragstegnieke insluit, aangesien dit beide kognitiewe en gedragsmanifestasies van depressie hanteer. Dit is gebaseer op die beginsel dat disfunksionele kognisies verander moet word voor effektiewe verandering in gedrag kan voorkom (Okun, 1997:152; Wodarski & Harris, 1987:481).

#### **4.2.1 Die toepassing van kognitiewe gedragstegnieke om angs, vrees en woede te bestuur**

Okun (1997:171) stel dit dat kognitiewe gedragstrategieë besonder behulpsaam is in die bestuur van depressie. Die resultate van hierdie navorsing dui daarop dat adolessente negatiewe kognitiewe attribusies soos gevoelens van angs, vrees en woede ervaar. Hierdie intervensiestrategie is gerig op die aanvaarding van hierdie gevoelens.

Adolessente word eerstens gehelp om die negatiewe gevoelens wat hulle ervaar te identifiseer. Deur 'n dagboek te hou van hierdie negatiewe gevoelens, kan hul gehelp word om hierdie gevoelens in perspektief te stel, asook hierdie negatiewe gedagtepatrone met meer akkurate, positiewe kognisies te vervang (Brown & Barlow, 1997:138; Clarizio, 1989:134).

Daar is baie programme wat geïmplementeer kan word om die adolessent te help om hierdie gedrag wat met hul interpersoonlike en sosiale vaardighede inmeng, te verander. Hierdie programme bied vaardighede ten opsigte van probleemoplossing, selfgeldende gedrag en

besluitneming in. Opgeleide personeel by verskeie geestesgesondheidsinstellings bied hierdie kursusse aan en ouers sowel as adolessente kan baatvind by hierdie vaardighede.

#### **4.2.2 Die toepassing van kommunikasievaardighede om verhoudingsveranderinge in die gesin en familie te bestuur**

Die meeste adolessente in hierdie navorsing het probleme ondervind met kommunikasie in die gesin en familie. Indien daar konflik bestaan tussen die onderlinge gesinslede moet die geïdentifiseer word en adolessente moet aangemoedig word om aktief deel te neem in die oplossing daarvan of in die ontwikkeling van planne om dit te verminder. Die hele gesin kan deelneem in 'n familieprogram wat gelei word deur maatskaplike werkers of beraders van die Alzheimers en Verwant Demensies Vereniging om interpersoonlike verhoudings te verbeter.

Kommunikasie is die basis van alle interpersoonlike verhoudings (Johnson, 1997:105). Die gebruik van kommunikasievaardighede om konflik op te los sal interpersoonlike verhoudings verbeter asook die woede en angs wat daarmee gepaardgaan verbeter. Oster en Montgomery (1995:13) is van mening dat indien die hele gesin betrokke raak by die aanleer van nuwe gedrags- en kommunikasiemetodes, dit sal lei tot verbeterde familie-interaksie. Die vernaamste intervensie is die verbetering van kommunikasie tussen die adolessent en die gesinslede. Ouers moet volhou in hul pogings om doeltreffend te luister en aktiewe luistervaardighede aan te leer. Aktiewe luister is behulpzaam in die identifisering en opklaring van onderliggende kwellinge (Okun, 1997:79). Ouers kan deur aktief te luister negatiewe gevoelens van hul adolessent identifiseer en betekenisvolle steun gee aan hulle.

Selfuitdrukking en begrip rakende die gedrag en gevoelens van familielede kan deur oop kommunikasie gefasiliteer word (Brage & Meredith, 1994:464). Adolessente en ander gesinslede moet vry voel om hul probleme, behoeftes en gevoelens uit te spreek en weet dat daar na hulle geluister word (Stark, Humprey, Crook & Lewis, 1990:544).

Luistervaardighede moet deur alle gesinslede verbeter en aangeleer word. Dit sal die kommunikasieprobleme in die gesin verbeter en kortkursusse kan hierin gevolg word.



### **4.2.3 Kennisuitbreiding ten opsigte van die aard van Alzheimer-siekte**

Die effektiewe kennisuitbreiding ten opsigte van die aard van Alzheimer-siekte kan 'n groot rol speel in die hantering van 'n grootmoeder met Alzheimer-siekte. Gesinslede kan hul kennis uitbrei deur gesamentlik na 'n Alzheimer-ondersteuningsgroep te gaan waar inligting oor die siekte en die hantering daarvan uitgeruil word. Daar is soveel inligting beskikbaar in die literatuur asook webwerwe met omvattende inligting dat alle gesinslede hulle daarvan kan vergewis. Hoe meer kennis die gesin oor Alzheimer-siekte het hoe minder is die spanning en hoe groter is die begrip om die situasie van 'n grootmoeder met Alzheimer-siekte te hanteer.

### **4.3 GEVOLGTREKKINGS**

In hierdie navorsing het ek daarna gestreef om die leefwêreld van die adolessent met 'n grootouer wat Alzheimer-siekte het te beskryf. Om hierdie doelstelling te bereik is die volgende subdoelstellings geformuleer :

- Die verkenning en beskrywing van die adolessent se leefwêreld (Fase 1)
- Riglyne vir adolessente en hul ouers ten einde hul te ondersteun in die hantering van 'n grootmoeder met Alzheimer-siekte (Fase 2)

In fase 1 van hierdie navorsing is die leefwêreld van 'n adolessent met grootouer wat Alzheimer-siekte het verken en beskryf met behulp van fenomenologiese onderhoude. Uit die navorsing blyk dit dat adolessente die volgende emosionele belewenisse ervaar, naamlik frustrasie, imitasie en hartseer. Die adolessente is almal in verskillende fases om hul grootouer se Alzheimer-siekte te verwerk.

Die volgende temas het uit die navorsing na vore getree :

- Adolessente beleef 'n rouproses wanneer 'n grootmoeder Alzheimer-siekte het
- Adolessente beleef 'n verskeidenheid ontlokte emosies wanneer 'n grootmoeder Alzheimer-siekte het
- Adolessente ondervind dramatiese verhoudingsveranderings in die familie wanneer 'n grootouer aan Alzheimer-siekte ly

- Adollesente met 'n grootmoeder wat aan Alzheimer-siekte ly, ontwikkel hanteringsmeganismes wat hulle in staat stel om hul omstandighede te hanteer.

#### **4.4 TEKORTKOMINGE**

Aangesien die navorser self die onderhoude met die adollesente gevoer het, het haar eie betrokkenheid by die fenomeen daartoe aanleiding gegee dat sy soms van leidende vrae gebruik gemaak het en derhalwe kan daardie inligting nie vir hierdie fenomenologiese navorsing gebruik word nie.

#### **4.5 AANBEVELINGS**

Aanbevelings sal gemaak word vir die toepassingsmoontlikhede in die begeleidingspraktyk, mediese professie en navorsing.

##### **4.5.1 Aanbevelings met betrekking tot die psigo-opvoedkundige praktyk**

Hierdie beskrywing van 'n adollesent se leefwêreld bied die geleentheid aan die adollesent om werklik na te dink oor die invloed wat sy grootouer se Alzheimer-siekte op homself en sy gesinslede uitoefen. Sodoende word die adollesent gekonfronteer met gevoelens van frustrasie en imitasie wat dikwels lei tot die emosionele ongemak wat ondervind word. Psigo-opvoedkundiges moet kennis neem van hierdie adollesente se behoefte aan begeleiding in die aanvaarding van hul emosies as deel van die rouverwerkingsproses.

##### **4.5.2 Aanbevelings met betrekking tot die mediese professie**

Hierdie resultate kan 'n bydra lewer tot die bewusmaking van die lede van die mediese professie wat die uitwerking van 'n grootouer se Alzheimer-diagnose op 'n gesin mag hê en dat mediese personeel aandag sal skenk aan die emosionele sowel as maatskaplike veranderinge wat so 'n gesin in die gesig staar. Die resultate het ook daarop gedui dat adollesente graag voorligting oor die verskynsel van Alzheimer-siekte sal wil hê om misopvattings daarvoor op te klaar.

### **4.5.3 Aanbevelings met betrekking tot die navorsingspraktyk**

Data verkry uit fase 1 van hierdie navorsing is so ryk aan inligting omtrent die veranderings in die familieverhoudings asook die rolverandering van familielede dat verdere navorsing op hierdie gebied gedoen kan word.

Die riglyne wat beskryf is vir die adolessente en hul ouers in die hantering van 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het, kan deur 'n middel van beskrywende gevallestudies toegepas word om dit te verfyn.

### **4.6 UNIEKE BYDRAE VAN HIERDIE NAVORSING**

Die unieke bydrae van hierdie navorsing is dat dit gefokus is op die leefwêreld van die adolessent met 'n grootouer wat Alzheimer-siekte het. Alhoewel literatuur ryk is aan inligting oor die versorgers van Alzheimer-siektelyers, is dit arm aan inligting oor die uitwerking daarvan op 'n adolessente kleinkind. Hierdie navorsing is dus uniek weens die resultate wat hiermee opgelewer is.

### **4.7 OPSOMMING**

Die navorser het 'n beskrywing gegee van die leefwêreld van die adolessent met 'n grootmoeder wat Alzheimer-siekte het.

Deur die beskrywing is die sentrale stelling van die navorsing ondersteun. Die stelling het soos volg gelui :

'Die leefwêreld van die adolessent met 'n grootouer wat Alzheimer-siekte het'.

Aanbevelings is ten slotte gemaak vir die begeleiding van sulke adolessente in die psigo-opvoedkundige praktyk, die mediese professie en navorsing.

Ten spyte van die feit dat ek met die aanvang van hierdie navorsing onder 'n wanindruk verkeer het ten opsigte van adolessente se belewing van 'n grootouer met Alzheimer-siekte het ek deur hulle perspektief op die lewe beseef dat hulle ten spyte van emosionele pyn bo dit kan uitstyg en vreugde ervaar!



## BIBLIOGRAFIE

Alzheimer's en Verwantesiektes Vereniging. (Suid-Afrika). Nuusbrief van die Alzheimer's en Verwantesiektes Vereniging. Desember. 2001.

Babbie, E. (1992). *The practice of social research*. Belmont: Wadsworth Pub. Co.

Bellenir, K. (1999). *Alzheimer Disease Sourcebook*. Detroit: Omnigraphics.

Benny, M. & Hughes, E.C. (1956). Of sociology and the interview: Editorial preface. *The American Journal of Sociology*. LX11(2):137–142.

Brage, D. & Meredith, W. (1994). A causal model of adolescent depression. *The Journal of Psychology*. 128(4), 1994;455-468.

Brown, T.A. & Barlow, D.H. (1997). *Casebook in abnormal psychology*. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company.

Burns, N. & Grove, S.K. (1987). *The practice of nursing research*. Philadelphia: WB Saunders Co.

Burns, N. & Grove, S.K. (1997). *The practice of nursing research: Conduct, critique and utilization*. Philadelphia: WB Saunders Co.

Caplan, G. & Lebovici, S. (1969). *Adolescence: Psychosocial Perspectives*. London: Basic Books Inc.

Clarizio, H.F. (1989). *Depression in Children and Adolescents*. Brandon: Clinical Psychology publishing Co.

Coleman, C.K., Piles, L. & Poggenpoel, M. (November 1994). Influence of caregiving on families of older adults. *Journal of gerontological nursing*, p. 40-47.

Creswell, J.W. (1994). *Research design. Qualitative and quantitative approaches*. London: Sage Publications.

Danielson, C.B., Hamel-Bissell, B. & Winstead-Fry, P. (1993). *Families, Health & Illness. Perspectives on coping and intervention*. St. Louis: Mosbey-Year Book.

Denzin, N.K. & Lincoln, Y.S (ed). (1994). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, California : Sage Publishers.

De Vos, A.S. (1998). *Research at grass roots. A primer for the caring professions*. Pretoria: Van Schaik.

Die Bybel. Nuwe Vertaling. (1999) Bybelgenootskap van Suid-Afrika. Nasionale Boekdrukkery: Goodwood.

Douglas, J.D. (1985). *Creative interviewing*. Beverley Hills, CA: Sage.

Frankl, V.E. (1984). *Man's search for Meaning*. United states of America: State Washington Square Press.

Guba, E.G. (1981). *Criteria for assessing the trustworthiness of naturalistic inquiries*. Education Resources Information Center Annual Review Paper, 29, 75-91.

Hechter, S.M. (2000). *'n Opvoedkundig-sielkundige berustingsbenadening vir die gesin met 'n terminaal siek kind*. Johannesburg. Randse Afrikaanse Universiteit (D Ed-proefskrif).

Hornby, A.S. (1998). *Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English*. Oxford: Oxford University.

Huysamen, G.K. (1993). *Metodologie vir die Sosiale en Gedragwetenskappe*. Southern Boekuitgewers: Halfweghuis.

- Johnson, D.W. (1997). *Reaching out: Interpersonal effectiveness and self-actualization*. Boston: Allyn & Bacon.
- Kennedy, G.E. (February 1990). College student's expectations of grandparent and grandchild role behaviors. *The Gerontologist*. 30(6), 43.
- Kornhaber, A. & Woodward, K.L. (1981). *Grandparents/Grandchildren: The vital connection*. Anchor Press: New York.
- Krefting, L. 1991: Rigor in qualitative research: The assessment of trustworthiness. *The American Journal of Occupational Therapy*, 45(3), 214-222.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. Tavistock: London.
- Kvale, S. (1983). The qualitative research interview. *Journal of Phenomenological Psychology*. 14, 171-196.
- Landman, W.A., Barnard, F., Gerber, A.E., Roos, S.G., Van der Westhuizen, G.J. & Smit, R.J. (1978). *Opvoedkunde vir Onderwysstudente*. Universiteitsuitgewers en – Boekhandelaars, Stellenbosch.
- Lincoln, Y.S. & Guba, E.G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills: Sage Publication.
- Marshall, L. & Rossman, G.B. (1989). *Designing qualitative research*. Newbury Park: Sage Publishers.
- McMillan, J.H. & Schumacher, S. (1993). *Research in Education. A conceptual introduction*. HarperCollins: New York.
- Morse, J.M. & Field, P.A. (1996). *Nursing research: The application of qualitative approaches*. London: Chapman & Hall.

Mouton, J. & Marais, H.C. (1990). *Metodologie van die gedragswetenskappe: Basiese begrippe*. Pretoria: RGN.

Mwamwenda, T.S. (1995). *Educational Psychology: An African Perspective*. 2<sup>nd</sup> edition. Butterworths: Durban.

Noller, P. & Callan, V. (1991). *The adolescent in the family*. London: Routledge.

Okun, B.F. (1997). *Effective helping : Interviewing and counseling techniques*. California: Brooks/Cole Publishing Company.

Omery, A. (1983). Phenomenology: A method for nursing research. *Advances in nursing science*, 5(2), 49-63.

Oster, G.D. & Montgomery, S.S. (1995). *Helping your depressed teenager: a guide for parents and caregivers*. New York: Wiley.

Parse, R.R., Coyne, A.B. & Smith, M.J. (1985). *Nursing research. Qualitative methods*. Bowie, M.D.: USA Brady Communications.

Patton, M.Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. USA: Sage Publishers.

Pearlin, L. Caregiving and the stress process *Gerontologist*, 30:5. Available from [www.columbia.edu/cu/libraries/reserves/lehman/author/author1498.html](http://www.columbia.edu/cu/libraries/reserves/lehman/author/author1498.html) . Assessed 30 August 2002.

Potgieter. J.C. (2001). *Die sielkundige behoeftes van die versorgers van pasiënte met Alzheimer se siekte*. Universiteit van die Oranje-Vrystaat.

Reynolds, W. (1984). *Depression in children and adolescents: phenomenology, evaluation and treatment*. *School Psychology Review*, 13(2), 1984:172-182.



Rice, F.P. (1999). *The adolescent: Development, Relationships, and Culture*. Boston: Allyn and Bacon.

Rosen, J. (2000). Help available for those struggling with relatives' problems of aging. University Press, 32(12). Available from <http://www.pitt.edu/utimes/issues/32/000217/19.html>. (Accessed 30 August 2002).

Sandelowski, M. (1986). The problem of rigor in qualitative research. *Advances in Nursing Science*, (8)27-37.

Stark, K.D., Humprey, L.L., Crook, K. & Lewis, K. (1990). Perceived family environments of depressed and anxious children: Child's and maternal figure's perspectives. *Journal of Abnormal Psychology*. 18(5), 1990:527-547.

Strydom, H. (1994). *Maatskaplikewerk-navorsing*. Potchefstroom: Potchefstroom University for Higher Christian Education.

Van den Aardweg, E.M & Van den Aardweg, E.D. (1993). *Psychology of Education: A dictionary for students*. E & E Enterprises: Pretoria.

Van der Watt, J. & Joubert, S. (2001). *Die Boodskap met Psalms en Spreuke*. Vereeniging. Christelike Uitgewersmaatskappy.

Van Niekerk, P.A. (1986). *Die opvoedkundige sielkunde*. Stellenbosch. : Universiteitsuitgewers en Boekhandelaars.

Van Rensburg, C.J.J. & Landman, W.A. (1981). *Fundamenteel – Pedagogiese begripsverklarings – 'n Inleidende oriëntering*. NG Kerkboekhandel: Pretoria

Venter, C.A. (1993). Graphic family sculpting as a technique in family therapy. *Die maatskaplikewerk-navorsing-praktisyn*. Vol 6(2).

Wilcoxon, S.A. (February 1987). Grandparents and Grandchildren: An often neglected relationship between significant others. *Journal of Counseling and Development*. 65, 289 – 290.

Winkley, L. (1996). *Emotional problems in children and young people*. London: Cassell.

Wodarski, J.S. & Harris, P. (1987). Adolescent suicide: A review of influences and the means for prevention. *Social Work*, November-December, 1987:477-484.

Yin, R.K. 1989: *Case study research, design and methods*. *Applied social research methods series*. Volume 5, 2<sup>nd</sup> edition. London: Sage Publishers.



## BYLAE A

### Protokol vir onafhanklike kodeerder vir data-analise

Geagte Kollega

1. Die navorser lees deur al die transkripsies om 'n geheelbeeld te verkry.
2. Die navorser kies een onderhoud, in hierdie navorsing die rykste onderhoud en vra homself af: "Waaroor gaan dit eintlik?" Onderliggende betekenis word dan neergeskryf.
3. Hierdie proses word herhaal vir al die getranskribeerde onderhoude. 'n Lys word dan gemaak van al die temas. Ooreenstemmende temas word dan bymekaar gegroepeer. Die hoofonderwerpe word dan in kolomme geplaas.
4. Hierdie lys word dan weer met die data vergelyk. Temas word afgekort as kodes en die kodes word langs die toepaslike segmente van die teks neergeskryf. Hierdie voorlopige ordeningskema word gebruik om te sien of nuwe kategorieë en kodes te voorskyn tree.
5. Die navorser vind die beskrywendste woord vir die temas wat saam gegroepeer is en verminder die aantal temas deur dit met ander verwante temas te groepeer.
6. Die navorser neem 'n finale besluit oor die afkorting en elke kategorie en plaas die kodes in alfabetiese volgorde.
7. Die data van elke kategorie word onder een kategorie versamel en 'n voorlopige analise word uitgevoer.
8. Indien nodig, herkodeer die navorser die data.

Dankie

Douwna Roussou

**BYLAE B**

**TOESTEMMINGSBRIEF VAN RESPONDENT**



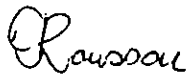


- 'n Opsomming van die navorsingsresultate sal aan u beskikbaar gestel word indien u dit sou verlang.

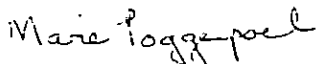
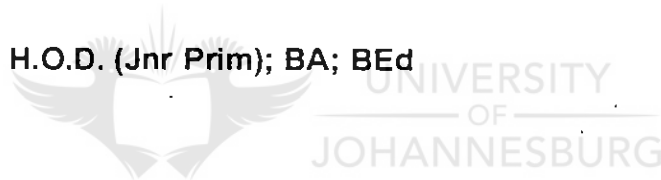
Die direkte voordeel hiervan is dat u die geleentheid sal kry om u leefwêreld as adolessent met 'n grootouer met Alzheimer te kan beskryf. Die navorsingsbevindinge van u belewenisse sal daartoe bydra dat programme ontwikkel kan word om adolessente en ouers wat hul in dieselfde posisie bevind, bygestaan kan word om begrip en meeleving kan hê met 'n grootouer met Alzheimer.

My kontaknommer is: (012) 332 2486 (h); (011) 489 3014 (w); en sellulêr (082) 825 0113. Indien u enige emosionele ongemak as gevolg van hierdie gesprek ervaar, kan u Prof Marie Poggenpoel gedurende kantoorure skakel by (011) 489 2860.

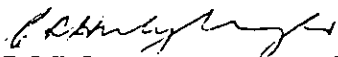
Groete



**D ROUSSOU (Mrs) H.O.D. (Jnr Prim); BA; BEd  
NAVORSER**



**PROF MARIE POGGENPOEL RN, Ph.D  
MEDETOESIGHOUER**



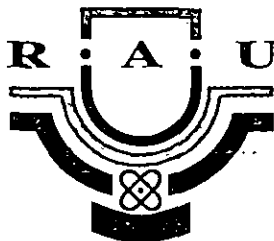
**PROF CPH MYBURG HOD; BSc; BSc (Hons); M.Com; BEd; MEd; DEd  
TOESIGHOUER**

**BYLAE C**

**TOESTEMMINGSBRIEF VAN OUER VAN MINDERJARIGE**



RANDSE AFRIKAANSE UNIVERSITEIT  
Posbus 524, Auckland Park 2006  
Republiek van Suid-Afrika  
Tel (011) 489 2911  
+ 27 - 11 - 489 2911



RAND AFRIKAANS UNIVERSITY  
PO Box 524, Auckland Park 2006  
Republic of South Africa  
Fax (011) 489 2191  
+ 27 - 11 - 489 2191

25 April 2002

DEPARTEMENT OPVOEDKUNDE EN VERPLEEGKUNDE  
Telefoon: (011) 489 2860

.....  
.....  
.....  
.....  
Geagte Meneer/Me.

TOESTEMMING OM 'N NAVORSINGSONDERHOUD MET U MINDERJARIGE  
KIND TE VOER

Ek is 'n Magister-student verbonde aan die Randse Afrikaanse Universiteit, Fakulteit Opvoedkunde en Verpleegkunde, Departement Opvoedkunde. As 'n vereiste vir my studies is ek gemoeid met 'n navorsingstudie genaamd '**Die leefwêreld van die adolessente met 'n grootouer met Alzheimer.**'

Professor CPH Myburgh en Prof M Poggenpoel hou toesig oor hierdie studie.

Ek nooi u uit om toestemming te gee dat u minderjarige kind mag deelneem aan hierdie navorsingsprojek. Ten einde hierdie navorsingstudie te voltooi, moet ek onderhoude van ongeveer veertig tot sestig minute voer. Hierdie onderhoude sal op band opgeneem word, waarna dit getranskribeer word vir verifiëring met die toesighouer en die onafhanklike kodeerder.

Ek onderneem om die volgende etiese beginsels tydens die navorsingsproses na te kom:

- Oorwoë toestemming van deelnemers.
- Vrywillige deelname en die vryheid om deel te neem en om sonder enige benadeling te onttrek.
- U vertroulikheid en anonimiteit te verseker.
- Nie u kind naam te gebruik wanneer inligting of resultate wat betrekking het op hierdie navorsing bespreek word nie.

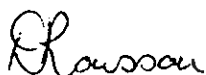


- Oudiobande wat tydens hierdie studie gebruik is, skoon te vee sodra dit geleë is en veldaantekeninge te vernietig word. Alle rou data sal as vertroulik beskou en bewaar word.
- 'n Opsomming van die navorsingsresultate sal aan u beskikbaar gestel word indien u dit sou verlang.

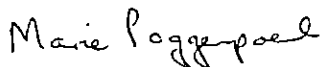
Die direkte voordeel hiervan is dat u kind die geleentheid sal kry om sy/haar leefwêreld as adolessent met 'n grootouer met Alzheimer te kan beskryf. Die navorsingsbevindinge van sy/haar belewenisse sal daartoe bydra dat programme ontwikkel kan word om adolessente en ouers wat hul in dieselfde posisie bevind, bygestaan kan word om begrip en meeleving kan hê met 'n grootouer met Alzheimer.

My kontaknommer is: (012) 332 2486 (h); (011) 489 3014 (w); en sellulêr (082) 825 0113.

Groete



**D ROUSSOU (Mrs) H.O.D. (Jnr Prim); BA; BEd  
NAVORSER**



**PROF MARIE POGGENPOEL RN, Ph.D  
MEDETOESIGHOUER**



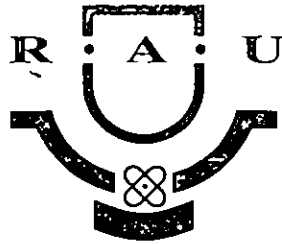
**PROF CPH MYBURG HOD; BSc; BSc (Hons); M.Com; BEd; MEd; DEd  
TOESIGHOUER**

**BYLAE D**

**TOESTEMMINGSBRIEF VAN STUDIELEIERS OM NAVORSING TE  
ONDERNEEM**



RANDSE AFRIKAANSE UNIVERSITEIT  
Posbus 524, Auckland Park 2006  
Republiek van Suid-Afrika  
Tel (011) 489 2911  
+ 27 - 11 - 489 2911



RAND AFRIKAANS UNIVERSITY  
PO Box 524, Auckland Park 2006  
Republic of South Africa  
Fax (011) 489 2191  
+ 27 - 11 - 489 2191

## FAKULTEIT OPVOEDKUNDE EN VERPLEEGKUNDE

☎ : (011) 489-2550  
Faks: (011) 489-2781

Navrae: J.A. Vermeulen  
Verw.: 200007722  
Datum: 2002-05-09

Mev. D. Rossou  
Goosenstraat 1510  
WAVERLEY  
0186

Geagte mev. Rossou



UNIVERSITY  
OF  
JOHANNESBURG

## GOEDKEURING VAN STUDIEVELD

Graag deel ek u mee dat die studieveld van u skripsie soos volg goedgekeur is:

**“Die leefwêreld van die adolessent met ‘n grootouer wat Alzheimer-siekte het.”**

**Studieleier** : Prof. C.P.H. Myburgh  
**Medestudieleier** : Prof. M. Poggenpoel

U aandag word op hierdie stadium op die toepaslike Universiteitsregulasies gevestig, waarvan ‘n uittreksel aangeheg is. Bestudeer dit asseblief baie deeglik.

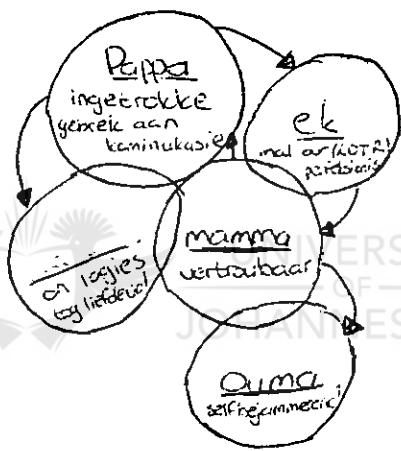
Die uwe

J.A. VERMEULEN  
HOOF: FAKULTEITADMINISTRASIE

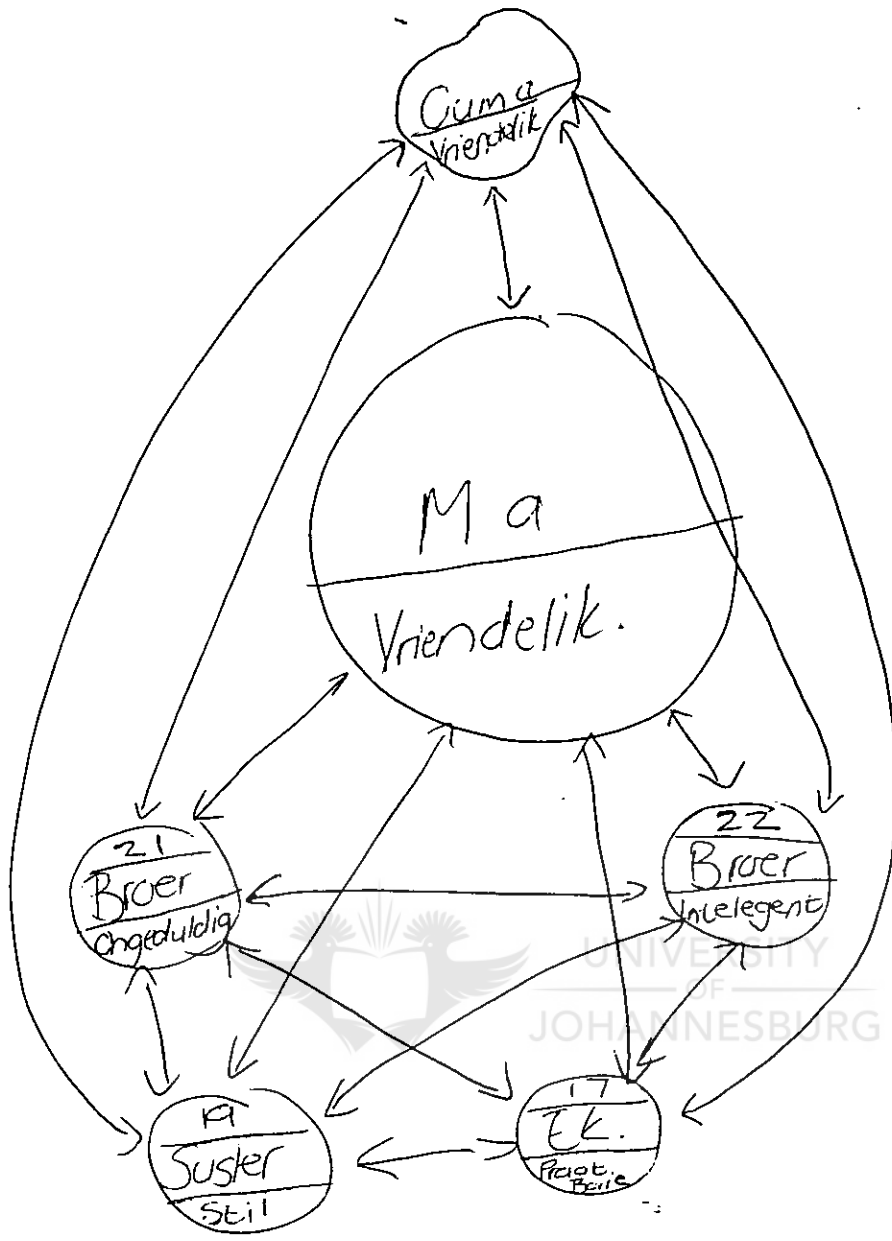
**BYLAE E**

**VOORBEELD VAN GRAFIESE GESINSBEELDING**





UNIVERSITY  
OF  
JOHANNESBURG



**BYLAE F**

**VOORBEELD VAN KREATIWITEITSUITLEWING**



## AN ALZHEIMER LOVE-STORY

A whole story lies behind your eyes,  
A story only few have heard,  
But you left us before I could marvel at your courage,  
Before I could appreciate your wise words,  
Before I could say Goodbye.

My granny got Alzheimer disease just after my grandpa died. She had a look in her eyes which told us something unforgettable but unintelligible. Some saw it as a sorrowful look and others saw it as a distant look. No-one knew for sure, until...

"Who are you?" "Where are my keys?" "What is going on?"  
...We found she had Alzheimer disease...

No-one saw the change at first,  
It was so swift and unsuspecting,  
Yet it stole you away from us,  
And only your fragile body,

At first we often overlooked and incorrectly labelled the disease as old age or a normal part of the process of ageing. It was only when my mother came back from my granny's doctor that we knew for sure. She couldn't remember us and we didn't know what exactly she was experiencing. I can still remember her soft, old skin and her wrinkled hand touching mine, as if she had something to tell me.

I often wonder where your mind went,  
Maybe it just gradually slipped away,  
Carried on a gentle breeze to a place,  
Never to be discovered -  
Far, far beyond the horizon...  
Maybe a beautiful fairy queen,  
sprinkled your memories upon the flowers,  
So that we could see them everyday,  
Glistening in the sun.

As the disease progressed, communication between us became more difficult. It was as if she was living in her own small world, not knowing fantasy from reality. From time to time, she became angry, aggressive or violent, but it wasn't like she meant to.

Or perhaps a silver dove gathered all,  
Your seeks of wisdom,  
And plant them in the garden of knowledge -  
Where they can grow and bear fruit,  
For our generation to come.

When she was as old as I am now, she experienced a lot of things, which was part of her memory system. Worst of all, she has nothing left. She won't ever be able to go back in the past on the things she remembered, for she hasn't got any memory.

I might not know where you are now, Granny,  
But there is a piece of you,  
In everyone of us,  
And I am proud to call you...  
My Hero!!!

I love my granny so dearly, and she is my Hero!!!



UNIVERSITY  
OF  
JOHANNESBURG



**BYLAE G**

**VOORBEELD VAN GETRANSKRIBEERDE ONDERHOUD**



X meisie 17 jaar

N: X, baie dankie dat jy ingewillig het om met my te praat. Ek wil vir jou vra, vertel my van jou lewe met 'n ouma wat Alzheimer het.

R: OK, ek het nou die dag so gelê en dink dit is die enigste ouma wat ek oor het. Ek ken nie my ander ouma en oupa nie. My oupa is is sewe jaar terug oorlede, so basically is sy die enigste ouma wat ek oor het en die dag toe ons haar ingevat het sorgsentrum toe, ek was nog by die skool en toe het ek saammet my ma ingegaan en ons, ek het gedink my ma gaan dit nie kan hanteer nie, want ek is nou maar die sterker een ek gaan nou maar saam en toe ons daar aankom het ons eers na die kamer toe gegaan en haar goetertjies gaan uitpak en toe ons teruggehoop het, as my ma geloop het, het my ouma ook geloop, sy bly die heelyd agter hulle aanloop en ek het haar toe gevat en met haar rondgehoop en toe my ma-hulle loop moes hulle gaan eet het en my ma-hulle het toe vir my in die kar gaan wag. Ag jissie, toe sit ek saammet haar in die eetsaal. Die enigste ding wat sy vir my sê is ons kinders hoort nie tussen die grootmense nie. OK, toe dog ek ek weet nie-of sy gaan cope nie, maar ons sal nou maar sien toe ag ons het seker so 10 minute daar gesit toe kom die suster na my toe en sê my ma-hulle wag vir my en vir my was die ergste om te dink ek draai om en ek loop weg van iemand wat ek nie ken nie. (Snuif) (Huil)

N: Wil jy met my daaroor praat?

R: (Huil) Dit is alles maar net dat ouma in 'n wêreld bly wat niemand ken nie. (Snuif/huil). Ek weet nie.

N: Hoe laat dit jou voel?

R: Ek weet nie, ek kan dit nie beskryf nie. (huil)

N: Jy is hartseer daaroor. Wat doen daardie hartseer gevoel?

R: (Hoes) Ek weet nie, dit het my baie keer kwaad gemaak.

N: Nou vertel my daarvan.

R: Ek sou daar aankom enne dan sal sy iets doen, iets simpels doen, wat my so vinnig irriteer. Dan word ek so kwaad word dat ek net wil omdraai en wegloop en ek weet ek moenie dit doen nie.

N: Hoekom?

R: Omdat sy nie weet wat sy doen nie. Sy verstaan nie wat sy doen nie: (Snik)

N: X, het ouma by julle gebly?



R: Nee, sy het in 'n woonstel in New Redruth gebly so vier kilo's van hier af. Ons het haar elke middag, ons het 'n bediende gehad wat agter haar gekyk het in die oggende tot so drie-uur toe wat my ma van die-werk af gekom het dan het ons haar haal hiema toe dan is sy hier tot so ses-uur – sewe-uur totdat dit nou donker raak dan vat ons haar terug en dan klim sy direk in die bed. Sy was elke liewe dag hier, elke liewe dag. Toe ons haar nou invat, sy is nou in \*\*\*\*, ag \*\*\*\* by \*\*\*.

N: Jy't nou-nou gesê die ergste vir jou was die dag toe julle haar soontoe gevat het om te draai en haar te los. Vertel my bietjie daarvan.

R: (Snuif) Dit het vir my gevoel, kyk die susters daar het vir ons gesê ons moet nie voor haar huil nie, want dit gaan haar verbouereerd maak, so jy moet maar probeer om in te hou en so aan enne toe die suster vir my kom sê ek moet haar los sy gaan nou eet toe wou sy nie hê ek moet gaan nie. Ek sê toe vir haar ek gaan net vinnig toilet, badkamer toe, ek kom nou weer terug, net daardie gedagte om vir haar te moet lieg om van haar af weg te kom en haar daar te los

soos iemand wat ek nie ken nie, dit is, ek het dit nie ge'like' nie enne jy moet uit die ouetehuis uit stap, ag jissie, toe bars ek uit in trane hoor (Sug)

N: As jy nou terug kyk daaroor, hoe lank gelede is dit?

R: Jissie, seker drie vier maande terug.

N : Hoe voel jy nou daaroor ?

R : Dit is nou beter, ek sal nog party aande sit en huil oor my ouma weet dat sy darem nie ver is nie, dit is, sy het baie agteruit gegaan want as sy hier is hou sy maar by die stroom jy weet. As my ma haar nou in die middag gaan haal het dan sit sy gewoonlik by die kombuistafel en dan sal sy maar net byhou by ons gejaagde lewe verstaan Nou dat sy daar ander kant is word alles vir haar gedoen. Sy kan nog vir haarself sorg maar alles word vir haar gedoen. Die spoeg loop by haar mond uit.

N: Vandat sy nou daar is?

R: Ja, wat ek ook kan verstaan, want die suster het vir ons gesê hulle het nog nooit iemand gesien wat so erg Alzheimers het en wat nog so goed na hulle self kan kyk nie, want dit is omdat sy met die gejaagde lewe bygehou het by ons. Toe het hulle dadelik begin om haar te 'pamper' kan ek amper sê enne toe het sy verskriklik agteruit begin gaan. Weet jy sy loop met haar rug so hol en sleep haar voete, dit is so hele storie.

N: X, ons het nou so geraak aan die hartseer. Het jy net hartseer beleef in hierdie tyd?

R: Nee, nee. Ek dink net baie aan die hartseer. ek weet ek het een aand by haar gaan oorslaap toe sy nog hier in haar woonstel was en die volgende oggend het...

my ma gebel en sy't geantwoord en ek het teen die kosyn by haar gestaan so sy moes in my oë gekyk het toe sê my ma of sy met X kan praat, elk geval, toe sê my ouma nee daar is nie 'n X daar nie toe kyk sy my so in die oë, daar is net 'n ander klein meisiekind. So. Dit was die eerste keer wat sy nie my naam kon onthou nie, maar ek weet baie keer voel ek so stupid want ek probeer met haar praat dan probeer ek dat sy glimlag, dan vertel ek 'n grappie, maar dis asof jy met 'n muur praat, want sy verstaan dit nie. Maar ons het ook baie lekker tye gehad dan gaan haal ons haar by die sorgsentrum en dan loop ons met haar, dan sal ek 'n klippie skop dan sal sy agter my aan loop en ook die klippie skop, so wat baie lekker was. Toe sy nog hier gebly het sou sy hiernatoe kom en dan sal ek my hokkiestok en bal vat en dan staan ons hier voor en slaan balle vir mekaar, maar daar was lekker tye ook, dit is net ek mis haar verskriklik baie want ons het haar elke dag by ons gehad, nou sien ons haar drie keer 'n week.

N: X, vertel my bietjie van die uitwerking van ouma se siekte op die gesin.

R: Wel, ek het gedink dit gaan my ma breek, want ons het 'n plek vir haar gesoek, dit was eers hier in Alberton gewees, dit was 'n heel 'nice' ordentlike plekkie (skraap keel) sy moes toe gaan vir 'n keuringstoets en toe het hulle haar nie gekeur nie, ek kan nie onthou of sy te erg of nog nie erg genoeg was nie en die ou het ons toe na 'n ander plek verwys in \*\*\* wat verskriklik sleg gelyk het, die verf het afgedop van die mure, dit is van die houtkosyne wat die hout se getjip is en die oumense hulle sal seer maak ons het nie eers verder gekyk nie. ons het toe na 'n plek toe gegaan naby Hoërskool \*\*\*, ek was nie saam gewees nie, maar daardie plek het ook nie goed gelyk volgens my ma nie. Dit het my ma gebreek want ons het nou al hierdie hele plek deurgesoek en was al terug Alberton toe en hulle kan haar nie vat nie en ag jiss, dit was seker oor vier vyf maande wat ons nou plek gesoek het en toe bel een van die ouens van die sorgsentrum en sê ons van \*\*\* en ons het toe na die plek gaan kyk en ons was die Saterdag in om te gaan kyk en met die vrou te praat toe sê sy as ons wil kan ons haar dadelik bring daar is 'n kamer oop en toe het ons nou so half en half

afskied geneem. Jy weet toe my ma my by die skool kom haal het toe sê sy, want ons moes uitgeteken word, toe sê sy sy weet nie wat om te skryf waarnatoe ek gaan nie toe skryf sy maar begrafnis. My tannie begin toe lag en ek sê toe dit is soos begrafnis, want jy neem afskied van iemand wat jy nooit weer gaan sien nie, nie in persoon nie, maar jy gaan nie weer met my ouma praat nie. Jy gaan met iemand praat maar dit is nie my ouma nie. Sy het my ma gebreek, dan sê sy nou as ons vir ouma gaan bring dan gaan sy nie saamkom nie, sy gaan dit nie oor haar hart kry nie.

N: Mamma nou?

R : Ja, want sy kyk op want sy is die een wat na my ouma kyk en my tannie van Durban af was hier gewees, nou hulle het toe gesê hulle sal my ouma invat hulle sal spesiaal inkom en dit was ook die laaste wat ons daarvan gehoor het en ons het haar toe ingevat, my ma moes toe nou maar saamkom. Sy was heel sterk gewees ek het saammet haar gegaan om haar te ondersteun en ek was die een wat op die ou einde van die dag gebreek het. En my broers, my suster, my ouma kan my suster net nie vat nie, sy sal altyd vir haar sê ja maar sy is 'n dikgat, sy is 'n bietjie groot, my suster is verstandelik gestremd, sulke goed gaan reguit kop toe vir haar dan sal sy ook breek. Sy het baie 'feelings' vir my ouma, sy voel eintlik verskriklik baie vir my ouma want ek weet hulle het een keer by Kowa Pienaar ingebreek en toe ons daarvan af gery het toe lê sy agter in die kar en toe ek en my ma terugkom is die oë vol trane, sy het die heelyd gehuil, want sy was toe bang dat iets met ouma gebeur het. Sy sal nie na ons toe kom en sê ek is bang daarvoor nie, sy is verskriklik stil, sy praat met niemand nie. so sy het ook baie 'feelings' vir my ouma en dan my oudste broer, toe sy nog alleen in die woonstel gebly het, dan eet sy nou 'n kassie en dit raak mos nou minder maar sy kom dit nie agter nie, dan sien sy nou die leë bakkie, dan skryf sy nou onder in die bakkie jy is 'n dief, jy moet ophou om my goed te steel of sulke goeters en dit het hom ook ge'trigger' hy het nooit meer daar aangekom nie tot op 'n keer, wat hy besef het maar sy het Alzheimers sy verstaan nie wat sy skryf nie enne toe

het hy, hy sal na haar toe gaan en vir haar koeldrank vat of haar gaan haal en 'n milkshake gaan drink. Nou my ander broer is ook heel sterk, hy wil nie rereg daar gaan kuier nie, want ons het nou die dag Witbank toe gegaan, toe ons terug kom sê my ma hy moet asseblief net vinnig by my ouma aangaan en net gaan hoor hoe gaan dit want hulle was die oggend daar en sy het nie baie goed gelyk nie.

N: Nou by die tehuis?

R: Ja, hulle moet net gaan kyk hoe lyk dit daar. Hy het toe gery, ek weet nie waarna toe nie, toe ons by die huis kom daai aand was hy net nooit daar gewees nie. Ek weet nie of hy nie kans sien of , alhoewel hy werk ook baie goed met my ouma want as ons daar kom sal almal net sê hallo ouma, maar as hy daar kom sal hy sê Hallo ouma, dit so uitskree, ja.

N: Jy het nou-nou gesê jou sussie is gebreek. Wat het jy bedoel ?

R (Lag) Alles binne haar is stukkend , sy het ook mos nou gevoelens vir my ouma, dan maak dit haar seer, want sy vat alles kōp toe wat ouma sê en sy sal ook nou nie met ander gaan praat nie, sy is verskriklik snaaks, sy praat nie, ons sal byvoorbeeld vir my ouma as ons nou almal by haar in die kamer is sy moenie loop nie, dan sal sy opstaan en dan sal my sussie opspring met haar hande oopstaan voor my ouma in plaas daarvan om haar net vas te hou en om te draai, sal sy keer – keer speel, maar goed wat my ouma partykeer vir haar sê, my ouma is nie altyd lelik met haar nie dis net as sy in daai bui is wat niemand rereg met haar kan praat nie, wat sy nou rereg kwaad is dan sal my ouma nou op- en aanmerkings daaroor maak dat sy nou nie regtig bedoel nie want sy kan dit nie bedoel nie. (lag)

N: X, jy het vroeër in die gesprek gesê jou ouma het dinge gedoen toe sy nog vroeër nog hier in die woonstel gebly het wat jou kwaad gemaak het. Vertel my van daai kwaad.

R: (Sug) Dit is 'n woede, wat ag nee jis, ek sal byvoorbeeld in die badkamer gaan sit en myself toesluit en my klare trek of iets doen net om my frustrasie te kan uithaal want ag, of ek slaan net 'blank' verstaan. (Skraap keel) Maar ek weet ook los ons haar by die huis, dit was 'n Sondag gewees en ons het haar gaan haal, dan kom sy hier dan wil sy nie hier wees nie en sy wil vyftig sestig jaar terug wees, sy wil nie hier wees nie enne ons het haar gaan haal en sy wil loop, gelukkig het ons 'n hek, 'n elektriese hek, as daai hek oopgaan dan sal sy hier uitstom met 'n spoed en as een van ons nie agter haar aan hardloop nie is sy weg. Sy wil nie hier wees nie. Daardie dieselfde oggend was dit ook so toe het my ma besluit sy gaan nou nie my ouma forseer om op 'n plek te wees waar sy nie wil wees nie toe vat ons haar nou maar terug, ons sou haar 'n uur of later weer gaan haal toe ons by die huis kom toe bel een van die tannies wat in die kompleks bly vir my ma en sê hoor hierso jou ma geloop en sy het iets in haar hand. Ons ry toe van vieruur daai middag tot sewe-uur daai aand, dat sy geloop het van New Redruth af tot by Swartkoppies wat omtrent 10 kilometer van haar huis af is, van Swartkoppies af na die skool toe hier. Sy sal by enige iemand in die kar klim. 'n Dominee het ons gebel en gesê sy is by hom want 'n vrou het haar dogter Sondagskoolklas toe gevat en toe hulle wil ry sien hulle hierdie ou tannie wat net daar staan en rondkyk. Hulle vra toe die ou tannie wat is fout wat is verkeerd? Toe sê sy nee sy wag vir haar kindertjies maar daar is niemand daar rond nie. Die vrou herken haar toe gelukkig en bring haar toe na die dominee toe, toe is dit hy wat ons toe bel, maar sy het kilo's geloop daardie dag en die ding wat sy in haar hand gehad het was haar telefoon, sy het haar huistelefoon uitgetrek en in 'n Checkers-sak gesit en met haar saamgevat in geval iemand haar wil bel. Dit was nou vir my te 'cute'. Almal sal kwaad wees daarvoor maar dit was vir my te 'cute'. (lag)

N: So daar is snaaks ook.

R: Ja daar is snaaks. Ek lag baie oor dinge wat sy doen wat vir my eintlik baie 'cute' is. (Lag).



N: X, toe julle na haar gaan soek het, wat het deur jou gedagtes gegaan?

R: Ek het gedink sy sou by enige iemand in 'n kar kon klim en ek het gedink sy is weg. Ons het nie geweet waar om haar te soek nie, ons het orals heen gegaan waar sy en my oupa altyd gegaan het om te kyk of sy nie daarnê is nie. Ek kan nie vir tannie sê waar ons orals was nie. Ons het nog 'n ding by die kerk aan gehad en ek moes nog soontoe gegaan het so ek kon nie eers 'basically' saamry nie. Sesuur het my ma my weer kom aflaai, nou sit ek hier by die huis en ek stres my dinges af want ek weet nie waar is my ouma nie, en ek weet nie of het sy saammet iemand in 'n kar ingeklim het nie of iemand haar aangerand het, ek sê nou sy sou nie kon terugdraai en gaan waar sy vandaan gekom het nie. Ek was bang sy verdwaal of raak weg. Dieselfde met toe hulle ingebreek het by die ouetehuis, ons het daar aangekom en die ou wat voor by die hek staan vertel toe die hele lang storie dat hulle daar ingebreek het en toe ons ingaan om haar te gaan soek, die plek loop in so T-vorm, ek is in die kamer en eetplek en sy is nie daar nie, toe voel dit vir my of hulle haar gesteel het. (Lag) Maar ek het haar gekry sy was net in 'n ander eetkamer!

N: X hierdie dinge raak jou baie diep. Wat het dit aan jou geestelike lewe gedoen ?

R : Wel ek kan sê dit het my nader aan God gebring definitief, want ek weet sonder Hom, ek sê nog dis asof Hy vir ons iets wil wys daardeur verstaan.

Hmm, asof Hy iets wil sê. Ek weet nie hoe om dit te verduidelik nie.

N : Negatief ?

R : Nee, positief. Hy is tog lief vir ons, maak nie saak wat nie, aan die ander kant dink ek ook Hy wil vir ons iets wys dat ons onself moet bekeer want daar kan gevolge onder ly, alhoewel my ouma-hulle was groot groot Christene gewees. So

ek weet al vloek my ouma al doen sy die goeters wat sy doen, ek weet sy sal hemel toe gaan. Dit is een sekerheid wat ek het.

N: Daai sekerheid beteken baie vir jou né.

R: Dis 'n gerusstelling.

N: X my oorspronklike vraag was vertel my van jou lewe met 'n ouma met Alzheimer. Jy het geraak aan die siekte, jousef, jou geestelike dimensie, watter ander aspek dink jy het dit nog geraak? Hoe het dit julle gesinslewe verander?

R: Ons is baie nader en 'closer' as wat ons was aanmekaar. Elke middag dan kom sy hier aan en dan was dit byvoorbeeld van ag, ouma is weer hier, dit pla nie rerig nie, dit is sy is nou maar net hier. Vandat sy weg is ek kan sê dis asof my ma nie krag het om deur te ry na haar toe nie. Enige een van my boeties sal my vat wat hulle nie gewoonlik sal doen nie, dit het ons nader aanmekaar gebring.

N: Die gesinslede ook. Julle is nader aan ma en julle is nader aan mekaar.

R: Ja, ons almal bymekaar.

N: En die ander familielede?

R : Og, ek het hierdie tannie, sy bly een kilometer van hier, dit is loopafstand, nou hulle, kyk my ma kyk altyd na ouma, altyd, altyd. Daai tannie het ook nie kinders nie. Dit is ook net sy en haar man, hulle werk tot vyfuur in die middag dan kom hulle by die huis. Hulle het 'n bediende wat alles vir hulle doen, kook en kosmaak en my ma sal elke dag van die week na my ouma kyk. Sy sit partykeer hier en kry nie 'n ruskans nie. Ons het toe gereël dat hulle haar net op 'n Woensdag gaan haal en my ouma se bediende net 'n bietjie later bly. dat my...

tannie haar kon gaan haal enne op die ou end het dit nie so uitgewerk nie, want hulle sien nie kans daarvoor nie. My oom het nou al ek dink drie keer 'n hartomlyning gehad, sy hart is nie baie sterk nie enne OK hulle het my ouma gevat op 'n Woensdag, maar my ma het haar drie-uur gaan haal dan was sy tot vyfuur hier, dan het hulle haar van vyf tot sewe gehad vir aandete en 'n koppie tee en as dit klaar is vat hulle haar huistoe, dit is wat hulle van haar gehad het, soos in nie twee ure 'n week was vir hulle 'actually' te veel gewees. Maar dan is sy ook so sy is die eerste een wat alles weet en wat daar wil wees met alles, vir my lyk dit asof sy maak of sy omgee verstaan. Jy kan sien daar is dinge waarvoor sy omgee en wat haar ook pla maar in 'n groot mate lyk dit vir my met my ouma of sy net maak asof sy omgee, sy wil net in die prentjie inkom. My ander tannie-hulle bly in Durban, hulle verstaan mens, as hulle hier is, is hulle elke dag by haar. Toe sy nog hier gebly het in die woonstel, het hulle altyd by haar gaan oorslaap en sy het goeters gedoen wat my ma nie eers sal doen nie. Sy sal my ouma se tande borsel, waarvoor my ma gril. Wat my pla is die ander tannie wat hier bly want hulle gaan haal haar net vir twee ure 'n week. Toe ons my ouma gevat het was my tannie eerste in die kar en kyk sy het tog seker 'feelings' vir my ouma, ek verstaan dit, maar sy moet nie voorgee nie. Dit kan my kwaad maak enne ek weet hulle gaan haal haar op 'n Sondagmiddag dan sal hulle haar terugvat as sy nou 'difficult' raak. Waar ons, as sy moeilik raak sal ek haar vat en met haar loop. Ek het 'n boek gelees waar hulle sê as jy hulle hard vryf dan raak hulle verskriklik kalm dit werk regtig. Ons het haar byvoorbeeld, elke keer as ons na 'n plek gaan kyk het saamgeneem en elke keer as ons by 'n plek instap dan raak sy verbouereerd sy wou nie daar wees nie en sy's 'stubbom' hoor, sy sal soos 'n stok staan, jy kry haar nie beweeg nie. Met Kowa Pienaar het ek langs haar gesit en haar hand gevryf en arm gevryf. Sy was rustig. Maar terug na die 'family', hulle sal haar gaan sien op 'n Woensdagaand en 'n Sondag na kerk gaan haal hulle haar, maar dit is dit.

N: Dit maak jou kwaad.

R : Dit maak my kwaad, hartseer want vir my kan ek nie verstaan hoe kan mense so wees nie. Ook met die storie dat hulle ingebreek het daar, kan ek nie verstaan mense ander mense kan seermaak of hulle goed vat wat nie eers na hulself kan kyk nie.

N: Is jou ouma ook geaffekteer daardeur?

R: Gelukkig nie, hulle het gestop by die kamer net voor hare. Dit is met my tannie ook so, maak of sy omgee maar sy probeer vir ons iets bewys deur so te wees. Dit kan my kwaad maak, ek kan my oom verstaan hy het nie 'n goeie hart nie. Die keer toe sy weggeloop het het sy hart ook gaan staan. Ek kan hom verstaan maar my tannie, ek kan haar nie verstaan nie, regtig. Sy kan my verskriklik, verskriklik kwaad maak. Ek en my ouma is so, (vingers oormekaar gevou), van kleinsaf, ek onthou nog. Ek sal daar gaan kuier, dan sy my ouma en oupa nou skottelgoed was enne help afdroog, dan wil ek help, dan vat ek my oupa se gesighanddoek dan droog ek met die af. Nou, toe sy nog hier gebly het, het ek haar elke oggend gebad, dit was vir my te lekker om daardie tydjie met haar alleen te wees en te waardeer. Toe ek klein was het sy my haar ou droë lewertjie genoem.

N: Vertel my wat is 'n droë lewertjie?

R: (Lag) Ek het altyd net tee gedrink, (lag) ek weet nie hoe kom die storie nie, maar sy het my ook haar Roosknoppie en Droë Lewertjie genoem. Toe ons haar nou geskuif het, het ons al haar goed hierheen gebring. Die helfte van die goed staan nog in die garage. Ek het 'n pak koeverte gekry, kaartjies, toe kry ek daar 'n briefie wat ek vir my ouma geskryf het, ek sal vir tannie wys, dit was vir my sentimenteel. My ma het toe ons haar geskuif het, het al haar goed hierheen gekom. Dit is nog 'n ding van my tannie, hulle is net twee mense wat geld inbring en dit gebring, hulle is nie arm nie en hulle is die eerstes wat geld leen by my ouma wat my so kwaad kan maak, want my tannie het net gesê sy wil dat, sy wil

dit, hou dit net, terwyl my ma terug gestaan het. Daar was 'n groot stoel wat my tannie-hulle van Durban gevat het. Die tannie hier het 'n sitkamerstel gevat wat 'amazing' is. Omdat ons gedink het sy sou nie in die ouetehuis wil bly nie, het ons haar slaapkamerstel ingevat en dit het baie gehelp. Die kamerstel wat my ma gekry het staan in my kamer. So ek dink elke dag aan my ouma. Haar meubels staan in my kamer.

N: Dit beteken vir jou baie.

R : Verskriklik.

N : X, is daar nog iets wat jy sal wil byvoeg ?

R: Nie waaraan ek reig kan dink nie. Dit is net asof ek, as ek Alzheimers moet beskryf sal ek dit beskryf as iemand wat daar is in persoon, sy siel is klaar dood, dit is klaar by die Here, dit is 'n ander persoon wat die liggaam lewendig hou en dan is dit ook asof daardie persoon op 'n ander wêreld lewe, soos ek gesê het sy lewe vyftig-sestig jaar terug. Baie keer as ek by haar geslaap het dan sal ek haar nou vat om te gaan loop dat sy nog oefening kry dan loop ons en dan vra ek hoe oud is ouma se bene, sterk, ja sê ek vir haar, hoe oud is ouma nou? Toe was sy sewe en sewentig, die een keer het sy vir my gesê drie en vyftig en die ander keer vier en twintig. Die res van die kere kan sy nie eintlik onthou nie. Vir my is dit asof sy dertig veertig jaar terug lewe, asof sy nie reig by ons is nie.

N: X, baie dankie dat jy so openhartig met my gepraat het.

R: Dit is 'n plesier. Ek sê nog steeds my ouma is my rolmodel. Ek het 'n Engelse ding gehad om te doen, 'n praatjie oor 'n 'love story', toe verander ek net my 'love story' oor al die goed wat ons nou ingesamel het oor Alzheimers was daar onder andere 'n gediggie gewees. Dan vat ek nou 'n versie, wat gaan oor 'n persoon met Alzheimers, dan skryf ek alles wat ek dink oor daardie stukkie, dan

sal ek die tweede versie vat en ek weet die heel laaste versie is "I'm proud to call you my hero", dit is ek sal altyd opkyk na haar. (trane)

N: Ten spyte van.

R: Dis 'n plesier

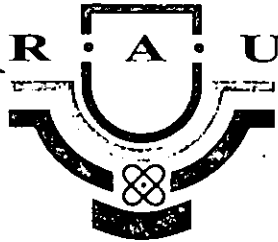


**BYLAE H**

**ETIESE KLARING**



RANDSE AFRIKAANSE UNIVERSITEIT  
Posbus 524, Auckland Park 2006  
Republiek van Suid-Afrika  
Tel (011) 489 2911  
+ 27 - 11 - 489 2911



RAND AFRIKAANS UNIVERSITY  
PO Box 524, Auckland Park 2006 ...  
Republic of South Africa  
Fax (011) 489 2191  
+ 27 - 11 - 489 2191

**DEPARTMENT OF NURSING SCIENCE**

Telephone : (011) 489-2649  
Fax : (011) 489-2257

2002-05-13

**TO WHOM IT MAY CONCERN**

**TITLE OF RESEARCH PROJECT: "Die leefwêreld van die adolessent met 'n grootouer wat Alzeimer het"**

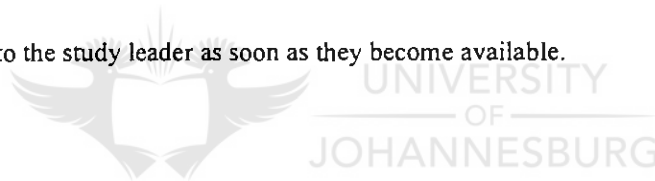
**RESEARCHER: Douwna Roussou**

**SUPERVISORS: Prof. CPH. Myburgh**

The Academic Ethics Committee of the Faculty of Education and Nursing of the Rand Afrikaans University has received the research proposal and consent letters of the above research project and will proceed with the evaluation process in order to confirm that it complies with the approved Research Ethical Standards of the Rand Afrikaans University. The proposal will be discussed in a meeting on 14<sup>th</sup> June 2002 at 11:00 in B-Ring 212. You are welcome to attend the meeting.

The results will be forwarded to the study leader as soon as they become available.

Yours sincerely



**ANNATJIE BOTES (PROF)  
CHAIRPERSON: FACULTY ACADEMIC ETHICS COMMITTEE**