

TAJUK :

**KANAK KANAK
BERISIKO TINGGI**

DISEDIAKAN OLEH :

SITI HASHA BINTI SAARI M20132001747

NORITA

PENGENALAN

Siapakah Kanak-
Kanak yang Berisiko
Tinggi?



**KUMPULAN KANAK-KANAK
YANG BERISIKO TINGGI
(CHILDREN AT RISK) YANG
TIDAK MEMPUNYAI
KECACATAN, TETAPI
BERKEMUNGKINAN BESAR
AKAN MENGALAMI
KECACATAN DISEBABKAN
OLEH BEBERAPA FAKTOR.**

ANTARA FAKTOR YANG MENYEBABKAN KANAK-KANAK BERISIKO TINGGI

- melalui kajian yang telah dikaji oleh pengkaji, ada diantara kanak-kanak yang dilahirkan berisiko tinggi untuk mengalami kerencatan mental adalah *disebabkan oleh penyakit , persekitaran dan kemalangan.*

PENYAKIT



- *Encephalitis* adalah penyakit yang disebabkan oleh sejenis virus yang menyerang otak dan sekiranya tidak diberi rawatan dengan segera boleh menyebabkan kanak-kanak tersebut berisiko tinggi mengalami kerencatan mental.
- Tanda-tanda penyakit ini ialah demam yang berpanjangan, sakit kepala, muntah dan pedih mata.

PERSEKITARAN

- Menurut Lee Shok Mee (1994), beliau mengatakan persekitaran ialah segala keadaan di sekeliling termasuk keadaan fizikal, iklim, sosio budaya, politik dan interaksi sesama manusia serta alam sekitarnya.
- Keadaan persekitaran yang tercemar juga boleh menyumbang kepada kanak-kanak lebih berisiko tinggi mengalami kerencatan mental.
- Kanak-kanak yang terdedah kepada logam berat seperti pelambum (cat rumah , paip air dan petrol) dan merkuri melalui makanan atau pernafasan akan menghadapi masalah pembelajaran, gangguan emosi dan kerencatan mental.

SAMBUNGAN....

- Dengan yang demikian, bagi ibu-ibu yang mengandung digalakkan mengamalkan pemakanan yang seimbang dan sihat supaya tidak menjejaskan janin yang dikandung.
- Ibu-ibu juga mesti mengelakkan daripada meminum minuman keras, merokok dan mengambil dadah untuk mengurangkan risiko melahirkan anak yang berisiko tinggi mengalami kerencatan mental.

KEMALANGAN

- Pelbagai kaedah dan langkah-langkah boleh diambil untuk mengurangkan kecederaan otak akibat daripada kemalangan dikalangan kanak-kanak.
- Diantaranya dengan memakai topi keledar dan tali pinggang keledar semasa menaikki kenderaan.
- Selain itu, kemalangan ketika proses melahirkan juga boleh menyebabkan berlakunya kecacatan kepada bayi.

CONTOH KANAK KANAK BERISIKO TINGGI

Nama Kanak-kanak : Nuriyah Bt
Jamlus (kembar)

Berumur : 12 Tahun

Masalah(Diagnosa) : Spastik Diptegia
Cerebral Palsy

Sekolah :1) Pusat Pemulihan Dalam
Komuniti

2) Sk(P) Jalan Batu,Kuala
Lumpur.

HASIL TEMUBUAL BERSAMA BAPA KANAK- KANAK :

- masalah kecacatan anaknya bermula daripada lahir lagi. Bapanya juga dengan yakin menyatakan ianya berpunca daripada penyakit kencing manis (Diabetis) yang dihidapi oleh bekas isterinya.
- Menurutny lagi anak kembarnya yang seorang lagi tidak mengalami kecacatan, malah bijak dalam pelajaran.

SAMBUNGAN....

- Pada umurnya 5 tahun doktor ada cadangkan untuk membuat pembedahan kaki , tetapi ditolak oleh isterinya waktu itu dan sehingga sekarang keadaan anaknya semakin teruk untuk bergerak.
- Jalannya tidak seperti kanak-kanak normal. Kakinya juga membengkok seperti panjang sebelah.
- Anaknya juga mengalami masalah pertuturan dan pergerakannya terbatas dengan rakan sebaya. Suka bersendirian dan melihat rakan lain bermain dan sentiasa inginkan perhatian daripada guru dan rakan sebaya.

AKTA YANG MELINDUNGI:

- ◉ Di Malaysia, pendidikan khas berkembang maju apabila ***Akta Pendidikan 1996*** diwartakan.
- ◉ Berteraskan kepada kesedaran masyarakat terhadap pendidikan khas, peranan undang-undang dan polisi pemerintah telah berjaya menggerakkan program pendidikan khas di negara ini.
- ◉ Melalui pendidikan untuk semua, pendidikan percuma, kelas inklusif, khidmat sokongan daripada pelbagai pihak telah memantapkan lagi sistem pendidikan khas di Malaysia.

SAMBUNGAN.....

- ◉ **Deklarasi Hak-hak Kemanusiaan Sejangat (1994)** telah menekankan keperluan pembelajaran bagi orang kurang upaya dalam menyediakan persamaan akses kepada pendidikan untuk semua kategori orang kurang upaya dalam sistem pendidikan.
- ◉ Pada tahun 1959 ***Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu(PBB)*** telah mengisytiharkan Hak Kanak-kanak Sedunia, dimana mereka berhak mendapat penjagaan yang khusus dan bimbingan mengikut kecacatan yang dialami serta peluang menjadi kanak-kanak normal yang lain.

SEJAUH MANA KERAJAAN MEMBANTU

- ◉ Usaha-usaha daripada Kementerian Pendidikan Malaysia yang telah *menyediakan pendidikan khas* sangat dipuji dan dihargai oleh ibu bapa yang mempunyai anak istimewa.
- ◉ Peristiwa “Tahun Antarabangsa Orang-orang Cacat pada 1986” telah membuka mata pelbagai pihak terhadap pendidikan untuk kanak-kanak berkeperluan khas.
- ◉ Perkara ini telah menyedarkan pelbagai pihak terhadap pendidikan kanak-kanak berkeperluan khas dan pelbagai aktiviti telah dilaksanakan untuk menyedarkan ibu bapa dan masyarakat tentang perkara yang berkaitan dengan pendidikan khas.

SAMBUNGAN.....

- ◉ ***Persatuan kanak-kanak spastik*** pula telah menyediakan intervensi awal untuk kanak-kanak kerencatan mental antara umur 2 hingga 16 tahun.
- ◉ Laporan Jawatankuasa Kabinet (1978) telah mengkaji tentang dasar pelaksanaan pelajaran melalui PERAKUAN 169 telah memberi penekanan dan tumpuan yang jelas kepada perkembangan Pendidikan Khas di Malaysia.
- ◉ Dimana, tanggungjawab ***Kementerian Kebajikan Masyarakat*** terhadap pendidikan kanak-kanak yang kurang upaya fizikal, terencat akal sederhana dan teruk serta kanak-kanak spastik.
- ◉ JKM juga telah ***mengeluarkan KAD-KAD OKU*** untuk mereka yang berkeperluan Khas.

SAMBUNGAN.....

- ◉ ***Kementerian Kesihatan*** boleh mengenalpasti keadaan bayi atau kanak-kanak diperingkat awal dan menyaring kanak-kanak yang dilahirkan dalam keadaan yang berisiko tinggi.
- ◉ **Yayasan Sindrom Down Kiwanis(Kiwanis Down Syndrome Foundation)** berperanan menjaga kebajikan pendidikan kanak-kanak Sindrom Down dan tumpuannya lebih kepada kanak-kanak berumur 6 tahun sahaja.
- ◉ Manakala, **Pusat Bimbingan Sinaran Matahari** pula, mengajar kanak-kanak berkeperluan khas kemahiran hidup serta kemahiran sosial.

RUMUSAN

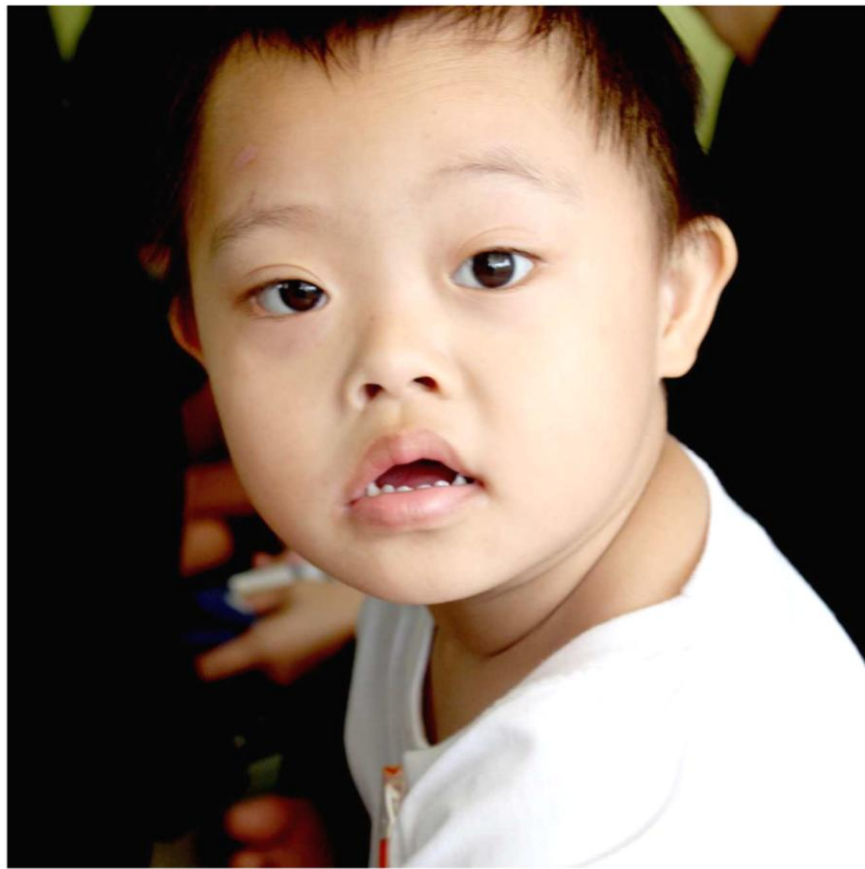
Menurut pandangan daripada Dr. Mastura, kurang galakan dan sokongan juga boleh menyebabkan kanak-kanak lambat bercakap, begitu juga jika mereka kurang didedahkan bercakap dengan orang dewasa. Dr.Mastura juga menjelaskan, "kanak-kanak yang mempunyai masalah 'oral-motor' juga menghadapi kesukaran menggunakan lidah, bibir dan dagu untuk mengeluarkan perkataan.

Namun begitu, mereka yang dikategorikan sebagai *berisiko tinggi* seperti tidak cukup zat makanan, tekanan emosi, penderaan, suka bermain sendiri, ibu bapa menggunakan bahasa 'rojak' dan kurang pendedahan terhadap persekitaran juga menyebabkan mereka lambat bercakap. Namun , galakan dan sokongan memainkan peranan penting bagi merangsang keupayaan kanak-kanak untuk bercakap.

SAMBUNGAN.....

Disamping itu pihak kerajaan perlu memastikan kanak-kanak mendapat perlindungan keselamatan sosial dan memberi sokongan kepada keluarga yang berisiko tinggi mengalami supaya kanak-kanak dalam keluarga tersebut dapat menikmati hak-hak mereka.

Meningkatkan kesedaran ibu bapa, penjaga dan ahli masyarakat akan pentingnya pengasuhan dan pendidikan kanak-kanak.



SEKIAN.....

TERIMA KASIH