

PENGENALAN

Terdapat kumpulan kanak-kanak yang berisiko tinggi (children at risk) yang tidak mempunyai kecacatan, tetapi berkemungkinan besar akan mengalami kecacatan disebabkan oleh keadaan persekitaran yang tidak sihat. Kumpulan ini termasuklah mereka yang mengalami kesukaran untuk belajar, bergaul / bersosialisasi dan membesar dalam bilik darjah biasa, gagal pelajaran dan lain-lain lagi. Kumpulan ini berkemungkinan adalah golongan kanak-kanak berkeperluan khas. Mereka yang berisiko tinggi ini dapat dikenalpasti melalui tingkahlaku mereka, antaranya suka menyendiri, murung, marah, kesedihan yang amat, memberontak serta enggan mengikuti aktiviti yang dijalankan.

Kanak-kanak merupakan sebahagian daripada masyarakat yang amat penting, yang menjadi aset negara dan penyambung nadi pembangunan negara pada masa hadapan. Pada tahun 2008, terdapat seramai 10.5 juta (37.9%) orang kanak-kanak daripada 27.7 juta penduduk Malaysia. Dengan itu, pihak Kerajaan amat prihatin kepada kesejahteraan dan kepentingan kanak-kanak. Sehubungan ini, Malaysia telah meratifikasi Konvensyen Mengenai Hak Kanak-Kanak atau Convention on the Rights of the Child (CRC) pada 17 Februari 1995. Konvensyen ini memberi tumpuan terhadap kebajikan dan kehidupan kanak-kanak yang menjurus kepada aspek kelangsungan hidup (survival), perlindungan (protection), perkembangan (development) dan penyertaan (participation). Sebagai sebuah Negara Pihak (State Party) kepada CRC, Malaysia amat prihatin dan komited terhadap tanggungjawab untuk memastikan keselamatan dan kesejahteraan kanak-kanak yang merupakan generasi pewaris negara masa hadapan. Kepentingan golongan kanak-kanak jelas dibuktikan dalam pernyataan Wawasan 2020 di mana institusi keluarga dan kanak-kanak merupakan salah satu fokus yang diberi keutamaan dalam usaha negara mencapai status negara maju di samping melahirkan masyarakat yang saksama dan penyayang. Kanak-kanak didefinisikan sebagai seseorang yang di bawah umur 18 tahun seperti yang termaktub dalam Konvensyen Mengenai Hak Kanak-Kanak dan Akta Kanak-Kanak, 2001.

MAKSUD KANAK-KANAK BERISIKO TINGGI

Hingga kini masih tidak ada definisi yang mutlak bagi kanak-kanak berisiko. Ini kerana istilah “berisiko” telah digunakan bagi menerangkan pelbagai jenis masalah sama ada masalah pendidikan, peribadi mahupun masyarakat. Bagaimanapun dalam tahun 1987, *Education Resources Information Center (ERIC)* menggunakan perkataan berisiko bagi merujuk kegagalan akademik dan kegagalan di sekolah, berpotensi untuk tercicir, tidak mendapat pendidikan, dan di bawah pencapaian. Definisi *ERIC* mempunyai persamaan dengan pendapat Lontos (1992) yang menyatakan kanak-kanak berisiko ialah kanak-kanak yang berhadapan dengan risiko kegagalan atau tercicir daripada persekolahan.

Seterusnya *American Arts Organization (AAO)* mendefinisikan kanak-kanak berisiko sebagai kanak-kanak yang terdedah kepada pelbagai faktor yang menyebabkan mereka terlibat dalam masalah jenayah atau bertingkah laku sebagai penjenayah. Mereka yang terjebak dengan jenayah di bawah umur 18 tahun dan disabitkan kesalahan oleh mahkamah kanak-kanak, dengan sendirinya digolongkan sebagai kanak-kanak berisiko. Dari segi undang-undang, terdapat banyak lagi definisi kanak-kanak berisiko seperti mana yang termaktub dalam *Washington Family Reconciliation Act*, dan *Colorado Youth Mentoring Services Act*.

Bagaimanapun, Pallas (1994) berpendapat tidak ada satupun definisi yang benar-benar menunjukkan faktor terjadinya kanak-kanak berisiko. Bagi beliau, sekolah bukanlah satu-satunya institusi pendidikan. Keluarga, masyarakat dan sekolah adalah kunci pendidikan. Oleh yang demikian, Pallas mendefinisikan kanak-kanak berisiko atau kurang pendidikan ialah mereka yang terdedah kepada pengalaman pendidikan yang tidak cukup atau tidak sesuai sama ada di dalam keluarga, sekolah atau masyarakat.

Walau bagaimanapun, pengertian pengalaman pendidikan tidak cukup atau sesuai yang dimaksudkan oleh Pallas agak kabur kerana pengalaman tersebut berbeza antara seorang individu dengan individu yang lain. Namun begitu, pandangan beliau telah memberikan panduan bagaimana menilai seseorang kanak-kanak itu tergolong dalam golongan berisiko. Berdasarkan perbincangan, terdapat pelbagai definisi tentang kanak-kanak berisiko. Namun yang jelas, semua kanak-kanak yang berisiko dianggap membawa impak negatif terhadap diri mereka, keluarga dan negara. Berdasarkan kajian yang diterbitkan oleh *The Solon Community School District. At-Risk Plan of Services* (2003) faktor-faktor

tersebut dapat dikenal pasti melalui kriteria yang terdapat dalam tiga kategori kanak-kanak berisiko, iaitu kanak-kanak yang tidak mencapai matlamat dalam program pendidikan, kanak-kanak yang tidak melibatkan diri disebabkan masalah sosial atau emosi, dan kanak-kanak yang dijangka tidak akan menjadi seorang pekerja yang produktif satu ketika akan datang.

Kanak-kanak berisiko merupakan kumpulan kanak-kanak yang perlu diberi perhatian yang sewajarnya daripada semua pihak. Pada hakikatnya permasalahan ini bukanlah timbul tanpa sebab-sebab yang tertentu tetapi merupakan manifestasi daripada masalah yang telah wujud di peringkat rumahtangga, sekolah dan masyarakat. Situasi kehidupan sekarang yang semakin mencabar telah menyebabkan golongan ini menghadapi tekanan dan cabaran yang sangat kuat dibandingkan dengan cabaran yang dihadapi oleh generasi terdahulu termasuklah ibu bapa mereka, sehingga mereka mudah terpengaruh dengan unsur-unsur negatif seperti terjerumus kepada tingkah laku yang berisiko. Kanak-kanak dianggap berada pada tahap yang 'kritikal' dalam proses perkembangan mereka seperti yang dinyatakan oleh Havighurst (1972) bahawa usia 12 – 18 tahun adalah peringkat di mana mereka menghadapi ujian yang hebat dalam hidup mereka, baik secara formal ataupun tidak formal.

Cabaran-cabaran yang dihadapi boleh dilihat daripada pelbagai aspek seperti lingkungan di mana kanak-kanak itu tinggal dan juga yang berkaitan dengan personaliti mereka. Secara khusus beberapa perkara yang dianggap boleh meletakkan perkembangan kanak-kanak berada dalam keadaan berisiko termasuklah masalah kemiskinan, cara hidup dan budaya masyarakat, penyalahgunaan dadah dan permasalahan dalam keluarga.

Masalah kemiskinan umpamanya mengakibatkan kemudahan dan keperluan perkembangan dan pembelajaran kanak-kanak ini tidak dapat dipenuhi dan disediakan dengan secukupnya. Mereka akan terdedah kepada kekurangan makanan yang berzat, budaya pemakanan yang tidak sihat, keperluan pakaian dan tempat tinggal yang secara tidak langsung mempengaruhi sikap mereka terhadap akademik dan penghargaan sendiri yang negatif. Kesempitan dan tekanan hidup yang berterusan boleh mendorong berlakunya perkara-perkara yang negatif seperti jenayah, dadah, tingkah laku buli, dan lain-lain tingkah laku negatif yang bukan sahaja memberi kesan kepada diri pelajar tersebut tetapi juga kepada orang lain.

Permasalahan dalam keluarga juga boleh mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan kanak-kanak dan akan meletakkan diri mereka di tempat yg berisiko tinggi. Budaya hidup dan sikap negatif yang ditunjukkan di dalam keluarga sedikit sebanyak

mendedahkan kanak-kanak kepada tingkah laku yang negatif pula. Penderaan fizikal yang berlaku di dalam rumah memungkinkan berlakunya tingkah laku buli dalam kalangan kanak-kanak ini. Begitu juga dengan bahan hiburan yang ditonton dan tiadanya kasih sayang keluarga juga boleh mendorong perlakuan buli. Ini kerana kanak-kanak masih kurang mampu melihat perkaitan antara tingkah laku negatif (buli) dengan tingkah laku yang sepatutnya dilakukan untuk kesejahteraan hidup dalam sesebuah masyarakat (Zelli, Dodge, Lochman dan Laird, 1999).

Tekanan hidup dan sikap negatif yang ditanamkan di dalam diri kanak-kanak juga boleh mendorong kepada pelbagai tingkah laku negatif. Beberapa contoh yang boleh ditonjolkan di sini termasuklah penyalahgunaan dadah, kesedaran sendiri negatif, bunuh diri, permasalahan pemakanan (*bulimia dan anorexia*), dan sebagainya. Seperkara yang jelas ialah apabila terdapatnya ketidakseimbangan antara keperluan individu kanak-kanak dengan keadaan persekitaran di mana mereka tinggal akan meletakkan proses perkembangan diri kanak-kanak ini berada di dalam keadaan berisiko.

Hixson (1993), dalam menjelaskan ketidakseimbangan ini menjelaskan:

Students are placed 'at risk' when they experience a significant mismatch between their circumstances and needs, and the capacity or willingness of the school to accept, accommodate, and respond to them in a manner that supports and enables their maximum social, emotional, and intellectual growth and development (p.5)

Merujuk kepada pernyataan Hixson (1993) di atas, pelajar/kanak-kanak yang berisiko ini sebenarnya mempunyai keperluan-keperluan tertentu yang perlu dikenalpasti. Keperluan-keperluan ini seringkali disalah anggap dan akibatnya tidak mampu untuk diselesaikan oleh kita. Ini mengakibatkan mereka ini terabai, tercicir dan akhirnya tersisih daripada alam persekolahan. Golongan yang terabai dan tersisih ini wujud di mana-mana. Sebagai sebuah institusi pendidikan, keluarga, masyarakat dan juga sekolah berperanan menangani permasalahan yang wujud dalam proses perkembangan individu kanak-kanak. Sebagai langkah permulaan sembilan langkah proaktif telah dikenalpasti dapat membantu kanak-kanak mengharungi proses perkembangan mereka dengan berkesan dan terarah. Di antara tindakan yang boleh dilakukan termasuklah pengenalanpastian pelajar/kanak-kanak berisiko, penyediaan kurikulum yang berkesan,

akauntabiliti, kepimpinan, pembelajaran yang kondusif, staf berkualiti, penglibatan masyarakat, kerjasama antara agensi, dan peruntukan, sumber dan perkhidmatan.

Oleh yang demikian, sekiranya golongan ini tidak diberi perhatian yang sewajarnya, ia akan merugikan masyarakat dan negara. Justeru, ibubapa yang kurang memberikan perhatian dan kasih sayang, kurang mengambil berat, dan kurang melibatkan diri dalam proses mengawal dan memantau perlakuan anak-anak mereka menjadi sebab utama remaja ini terlibat dalam tindakan salahlaku yang menyalahi undang-undang (Ab. Alim, 1994; Hayadin Baidawi, 1997; Hirschi, 1969; Hirschi & Hindelang, 1977; Meacham & Wiesel, 1974).

KATEGORI KANAK-KANAK BERISIKO TINGGI

Persoalan tentang makna “berisiko” masih tinggal sebagai suatu yang kontroversi. Apabila seorang pelajar tidak berjaya dalam pelajarannya, para guru, ibu bapa dan masyarakat saling tuduh-menuduh, siapakah dan apakah puncanya. Apapun puncanya, masalah ini amat penting diambil perhatian kerana kos yang ditanggung oleh masyarakat dan negara sama ada dari sudut ekonomi atau sosial bagi golongan di bawah pencapaian (underachievers) semakin tinggi. Keadaan semakin mendesak apabila saban tahun bilangan pelajar/kanak-kanak yang memasuki sekolah dengan keadaan “berisiko” semakin meningkat lantaran sekolah tidak mampu memenuhi keperluan mereka. Di Malaysia, hal ini dapat digambarkan melalui bilangan pelajar/kanak-kanak yang ramai tidak mencapai tahap minimum dalam peperiksaan.

Kanak-kanak yang berisiko ini dapat di kategorikan dalam pelbagai keadaan antaranya ialah, kanak-kanak berisiko tinggi disebabkan oleh persekitaran, berisiko disebabkan kemalangan dan berisiko disebabkan oleh penyakit.

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. Virus ini adalah dibawa oleh sejenis nyamuk dan haiwan yang menghidap 'rabies'. Meningitis tersebut berlaku disebabkan oleh virus dan bakteria yang menyerang tisu otak dan tulang belakang. Tanda-tanda penyakit ini ialah demam yang berpanjangan, sakit kepala, muntah dan pedih mata. Keadaan ini akan menyebabkan kanak-kanak ini sangat berisiko tinggi untuk menjadi kurang upaya.

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.

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. Bagi ibu-ibu yang mengandung dinasihatkan supaya tidak mengambil ubat-ubatan tanpa arahan doktor dan bagi ibu-ibu mengandung yang berpenyakit seperti kencing manis atau sebagainya perlu mengambil ubatan dengan betul seperti yang diarahkan oleh doktor. Pengambilan ubatan yang salah dan berlebihan boleh menyumbang kepada kelahiran yang berisiko tinggi mengalami kerencatan mental.

KEMALANGAN

Kemalangan merupakan salah satu factor yang menyebabkan kanak-kanak cenderung kepada keadaan berisiko. Ini kerana, apabila terjadinya sesuatu kemalangan atau tragedi, kanak-kanak ini berkemungkinan akan mengalami trauma atau lebih teruk lagi mengalami kecacatan sama ada secara fizikal ataupun mental. Oleh itu 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 menaiki kenderaan. Dengan itu risiko untuk kanak-kanak mengalami kecederaan serius akan dapat dikurangkan.

Antara kanak-kanak yang dikenal pasti 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.



Bersama rakan



Bersama kakak kembar

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.
- Pada umurnya 5 tahun doktor ada cadangan 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.



Nama Kanak-kanak : Ahmad Mukhriz Bin Abd. Rahman

Berumur : 12 Tahun

Masalah(Diagnosa) : Slow Learner

Sekolah : Sk(P) jalan Batu,Kuala Lumpur.

Hasil Temubual Bersama ibu kanak-kanak :

- Menurut ibunya Pn. Hasimah Bt Sulung , anaknya lahir normal sehingga doktor mengesahkan anaknya menghidap penyakit buah pinggang kronik dan darah tinggi.
- Kesihatan anaknya sering merosot dan kerap ke hospital untuk cuci buah pinggang (dylisis) sehingga menjejaskan persekolahannya.
- Sehingga sekarang anaknya selalu tidak dapat hadir ke sekolah tetapi semenjak adanya sekolah harian di hospital dapatlah anaknya belajar menulis dan membaca sukukata mudah.
- Anaknya, juga merupakan seorang murid yang cergas dan tahan lasak walaupun berpenyakit.
- Murid ini mengalami masalah ketinggian dan kesan ubatan yang banyak menyebabkan giginya menjadi kekuningan.



Nama Kanak-kanak : Mohamad Iman Amri Bin Rosli

Berumur : 9 Tahun

Masalah(Diagnosa) : Cerebral Palsy Secondary to Traumatic Brain Injury (kemalangan)

Sekolah : 1) SK Bukit Bandaraya
2) SK (P) jalan Batu,Kuala Lumpur.



Hasil Temubual Bersama ibu kanak-kanak :

- Merupakan seorang anak murid yang comel dan lembut walaupun ada riak nakal diwajahnya.
- Menurut ibunya Pn. Azrina Bt Abdul Aziz, anaknya lahir normal dan sihat.
- Tetapi pada tahun 2008 dia, suami dan anaknya telah mengalami kemalangan jalanraya.
- Anaknya telah tercampak keluar dari pangkuannya dan anaknya juga koma selama 3 bulan.

- Ini menyebabkan keadaannya kritikal dan sistem sarafnya tidak dapat bertindak balas sepenuhnya.
- Anaknya juga mengalami kecacatan fizikal, tangan kanannya lembik, kedua-dua kakinya bengkok ke dalam dan sukar untuk dia berdiri lama.
- Ini kerana otot kakinya tidak kuat.
- Tetapi anaknya merupakan seorang kanak-kanak yang periang , cergas dan aktif dalam aktiviti permainan kanak-kanak seusia dengannya.

MENGAPAKAH WUJUD KANAK-KANAK BERISIKO TINGGI?

Menurut *United States Youth Development Extension Services*, semua warga belia mengalami satu tahap situasi berisiko semasa mereka berkembang dan membesar menjadi seorang dewasa. Sejak 50 tahun yang lalu, masalah berisiko selalunya dikaitkan dengan faktor penindasan budaya atau *culture deprivation* (Pallas, 1989). Justeru, usaha dilakukan untuk memupuk budaya masyarakat kelas pertengahan dalam aktiviti pengayaan. Sistem pendidikan K-12 diwujudkan, tetapi usaha ini juga kurang berjaya kerana wujud jurang perbezaan yang besar. Persepsi kanak-kanak berisiko terhadap iklim pembelajaran antara kanak-kanak miskin dengan kanak-kanak yang berada/kaya. Sementara, kanak-kanak minoriti kurang dititik beratkan.

Kini para penyelidik seperti Fantini dan Weinstein (dipetik daripada Pallas, 1989) mendapati punca kanak-kanak berisiko terletak kepada kegagalan institusi yang bertanggungjawab terhadap pendidikan kanak-kanak ini. Institusi tersebut ialah keluarga, masyarakat, agama, sekolah, tempat bekerja dan lain-lain lagi yang boleh menyebabkan kanak-kanak ini menghadapi risiko untuk mencapai kemampuan sepenuhnya sebagai seorang manusia. *American Arts Organization* (AAO) turut menurunkan faktor yang hampir sama.

Bagi organisasi ini, penindasan yang keterlaluan terhadap aspek sosial dan ekonomi menimbulkan konflik keluarga, kurang komitmen terhadap sekolah dan dipinggirkan oleh rakan sebaya yang akhirnya menjadi faktor kanak-kanak terbantut pendidikannya. Sepertimana yang disebutkan sebelum ini, keluarga, masyarakat dan sekolah ialah kunci pendidikan (Pallas, 1989) dan kepincangan institusi tersebut memberikan pengalaman pendidikan yang cukup dan sesuai menyebabkan seseorang kanak-kanak itu berisiko.

Selain itu, iklim sekolah perlu diberi perhatian dalam memahami persepsi kanak-kanak lemah terhadap iklim pembelajaran yang wujud di sekitar mereka.

IKLIM SEKOLAH

McBrien dan Brandt (1997), mendefinisikan iklim sekolah sebagai gabungan nilai, budaya, amalan keselamatan dan struktur organisasi dalam sesebuah sekolah yang berfungsi dan memberi kesan (impak) dalam cara-cara tertentu. Biasanya, amalan pengajaran, kepelbagaian pendekatan dan hubungan antara pentadbir, guru dan pelajar menyumbang kepada iklim sekolah. Secara umum, iklim sekolah boleh disamakan sebagai personaliti sekolah. Oleh yang demikian, iklim sekolah ialah kualiti yang penting dalam persekitaran sekolah kerana ia dapat mempengaruhi tingkah laku pelajar dan guru (Hoy dan Sabo 1998). Seterusnya, terdapat kajian yang menunjukkan iklim sekolah mempengaruhi prestasi seseorang pelajar atau kanak-kanak ini.

Menurut Benard (1995), iklim sekolah yang mengandungi elemen penyayang dan menyokong, harapan yang tinggi, dan peluang untuk melibatkan diri dalam aktiviti di sekolah dapat menyuburkan kecekalan serta kekuatan untuk berhadapan dengan faktor yang berisiko dalam kehidupan kanak-kanak. Keadaan ini bukan hanya berlaku kepada kanak-kanak yang belajar di bandar, tetapi juga melibatkan kanak-kanak luar bandar. Bagi kanak-kanak yang berisiko, iklim sekolah yang positif amat diperlukan kerana dalam keadaan sekarang kanak-kanak tersebut biasanya dilayan tanpa mengambil kira keperluan diri mereka.

Menurut Letgers, McDill, dan McPartland (1993), mereka biasanya tidak dilayan dengan baik. Oakes (dipetik daripada Grossen 1996) dan Wheelock (dipetik daripada Grossen 1996) mendapati sekolah cenderung untuk meletakkan mereka di dalam kelas dan program yang kurang berkualiti serta tidak menaruh harapan yang tinggi terhadap pembelajaran kanak-kanak ini.

Akibatnya, kanak-kanak ini terasa dasingkan dan berikutan dengan itu mereka menjadi kurang yakin kepada diri sendiri dan tidak meletakkan harapan yang tinggi dalam menghadapi kehidupan pada masa depan. Jelaslah, amalan pengajaran dan hubungan interpersonal antara ahli komuniti sekolah akan mempengaruhi kognitif, sosial dan perkembangan psikologi seseorang kanak-kanak. Justeru, iklim sekolah yang kondusif amat penting diwujudkan. Jika iklim sekolah

ini dilihat dari sudut amalan pengajaran dan hubungan guru dengan pelajar, maka iklim yang dihasilkan ialah “iklim pembelajaran bilik darjah”.

IKLIM PEMBELAJARAN BILIK DARJAH

Guru merupakan faktor terpenting sebagai agen pelaksana pendidikan. Bagimanapun, para guru sama ada sedar mahupun tidak, sering memandangi setiap pelajar dengan cara yang berbeza. Menurut Gollnick dan Chin (1990), walaupun guru cuba sedaya mungkin untuk melayan semua pelajar secara adil, tetapi sikap dan tingkah laku mereka terhadap pelajar banyak dipengaruhi oleh proses pembudayaan yang dilalui oleh guru tersebut.

Proses ini mempengaruhi jangkaan mereka terhadap seseorang pelajar hinggalah layanan yang diberikan kepada pelajar itu yang kadangkala menjadi berat sebelah. Misalnya, tingkah laku masyarakat sekeliling akan mempengaruhi guru dalam pemberian maklumat kepada pelajar, bertindak balas terhadap reaksi pelajar dan corak hubungan peribadi yang dipupuk antara guru dengan pelajar berkenaan. Kesemua ini akan mempengaruhi interaksi guru terhadap seseorang pelajar.

Kesan daripada interaksi ini akan menentukan sejauh mana seseorang pelajar itu berpeluang untuk mempelajari sesuatu daripada gurunya yang sekaligus mempengaruhi jangkaan pelajar itu terhadap kemampuan diri mereka dalam pembelajaran. Seterusnya, kesan yang daripada interaksi ini akan mempengaruhi prestasi pencapaian pelajar dalam pelajarannya. Jangkaan guru yang negatif terhadap pelajar biasanya menghasilkan pelajar yang juga negatif sikapnya terhadap pembelajaran. Mereka menjadi tidak lagi berminat untuk belajar.

Manakala, jangkaan guru yang tinggi dan positif akan membantu pelajar menghadapi persekolahan mereka dengan penuh minat dan bersemangat untuk berjaya. Ini kerana sikap yang positif lahir daripada keinginan dan motivasi yang tinggi (Sufean, 1996). Ringkasnya, hubungan guru dengan pelajar adalah faktor utama yang membentuk iklim pembelajaran di bilik darjah. Dalam hal ini, iklim pembelajaran di bilik darjah ditafsirkan sebagai persekitaran pembelajaran yang dicerminkan oleh penglibatan pelajar berprestasi rendah terhadap pembelajaran, bilik darjah, pengajaran, layanan guru dan jangkaan guru terhadap mereka.

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.

Deklarasi Hak-hak Kemanusiaan Sejagat (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. **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. **Kementerian Kesihatan** boleh mengenalpasti

keadaan bayi atau kanak-kanak diperingkat awal dan menyaring kanak-kanak yang dilahirkan dalam keadaan yang berisiko tinggi.

Rangka Tindakan Salamanca yang telah diperkenalkan tahun 1994 oleh negara-negara di dunia termasuk Asia, jelas telah memberi tumpuan kepada dasar, polisi dan amalan pendidikan untuk kanak-kanak dan orang berkeperluan khas . Dimana ia telah memperakui *hak dan peluang kanak-kanak berkeperluan khas untuk mendapatkan pendidikan serta mempunyai peluang untuk mencapai dan mengekalkan tahap pembelajaran* yang diterima di sekolah berkeperluan khas khususnya. **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.

CABARAN KANAK-KANAK BERISIKO TINGGI INI SEKIRANYA DI INKLUSIFKAN

Hala tuju pendidikan untuk pelajar-pelajar berkeperluan khas pada masa kini ialah ke arah mengintegrasikan mereka dengan kanak-kanak normal di arus perdana. Untuk itu usaha-usaha tertentu hendaklah dilakukan bagi merealisasikan matlamat berkenaan (Geatheart, Weishahn & Gearheart, 1992). Jika kanak-kanak berkeperluan khas yang ikuti program inklusif ini hanya slow learner dan pintar cerdas , mereka akan lebih tercabar untuk berusaha bersama murid di aliran perdana.

Tetapi sekiranya kanak-kanak ini lembam, mereka akan mengalami perasaan rendah diri dan kurang keyakinan dalam membina semangat belajar.. Disamping kegagalan mereka untuk ikuti pengajaran dan pembelajaran yang lebih fokus kepada kurikulum. Tidak seperti di pendidikan khas yang lebih fleksibel dan menyeronokkan .

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.

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.

RUJUKAN:

- Adelson, J. (1980). *Handbook of adolescent psychology*. New York: John Wiley & Sons.
- Bachanas, P., dan Kaslow, N. (2001). *Depressive disorders*. Dalam Hughes, J., Greca, A., dan Conoley, J. *Handbook of psychological services for children and adolescents*. New York: Oxford University Press.
- Erickson, M. T. (1992). *Behavior disorders of children and adolescents: Assesment, etiology and intervention*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall Inc.
- Haniz Ibrahim. (1998). *Inclusion Education in Malaysia : Teachers' attitude to Change*. Dessertasion Ph.D: Faculty of Education, University of Exeter.
- Holliday, A. (2002). *Doing and writing Qualitative Research*. London : Sage Publications Ltd.
- Harper, G., Marks, A., dan Nelson, M. (2002). Teen depression: *Overlooked and untreated*. Available at: http://www.findarticles.com/cf_0/m3233/12_36/94044544/pl/article.j.
- Hallahan,D.& Kauffman (2003). *Exceptional Children: Introduction to special Education*. Boston :Allyn and Bacon.
- Hunt, Nancy & Marshall,Kathleen. *Exceptional Children & Youth: An Introduction to Special Education*.Fourth Edition.Boston.Houghton Mifflin Company.
- <http://www.goaypastpm.wordpress.com/category/>
- <http://www.jkm.gov.my/content.php>
- www.slideshare.net/.../intervensi-awal-kanak-kanak
- www.lmsipda.net/ppg.../08_Isi_Pelajaran