

# **PROSIDING** **SEMINAR** **KEBANGSAAN** **SAINS, TEKNOLOGI & SAINS SOSIAL**

**27 ~ 28 MEI 2002**

**HOTEL VISTANA, KUANTAN, PAHANG**

**Anjuran :**



**Universiti Teknologi MARA**  
**Cawangan Pahang**

**Dengan Kerjasama**



**Kerajaan**  
**Negeri Pahang Darul Makmur**

**JILID 1**



## MASALAH DAN CABARAN IBU BAPA DALAM PENDIDIKAN KANAK-KANAK BERKEPERLUAN KHAS

KAMARULZAMAN KAMARUDDIN  
Universiti Pendidikan Sultan Idris, Tanjung Malim, Perak.

### ABSTRAK

*Institusi keluarga memainkan peranan penting dalam perkembangan pendidikan kanak-kanak cacat memandangkan dunia sosial mereka sangatlah terhad. Ibu bapa sebagai individu yang paling signifikan dalam keluarga memikul tanggungjawab yang besar terutama dalam perkembangan pendidikan anak-anak yang kurang bernasib baik ini. Justeru itu, perhubungan antara ibu bapa dengan anak memainkan peranan penting kerana ianya akan memberi implikasi yang besar bukan sahaja terhadap corak kehidupan bahkan perkembangan pendidikan anak-anak ini. Kertas seminar ini membentangkan kajian yang dibuat ke atas 264 orang ibu bapa yang mempunyai anak yang cacat di negeri Perak. Kajian ini mendapati seramai 72 peratus ibu bapa daripada sampel kajian mengalami gangguan emosi yang perlu kepada pertolongan/psikoterapi. Kajian ini juga mendapati seramai 61.1% daripada sampel kajian mengalami komunikasi keluarga yang kurang memuaskan. Ini menggambarkan gangguan emosi ibu bapa mempunyai hubungan dengan komunikasi yang kurang memuaskan dalam keluarga mereka. Adalah diharapkan daripada dapatan awal ini, yang amat tentatif sifatnya dapat dijadikan asas untuk pihak-pihak tertentu menyegerakan penyediaan program-program yang boleh meningkatkan pengurusan dan kemahiran keibubapaan seperti Intervensi Awal (Early Intervention), Kaunseling Keluarga (Family counselling), program belajar berpasangan (partnership) dan Program latihan Keibubapaan (Parent Training Programme) di institusi-institusi pendidikan khas.*

Kata kunci: ibu bapa, pendidikan khas, anak

### LATAR DAN PERNYATAAN MASALAH

Kita sedia maklum yang keluarga merupakan dunia sosial yang pertama yang banyak mempengaruhi perkembangan diri seseorang individu itu. Ibu bapa sebagai individu yang paling signifikan dalam keluarga memikul tanggungjawab yang besar terutama dalam perkembangan. Ini amat besar ertinya bagi anak-anak yang dilahirkan dalam keadaan cacat atau kurang upaya kerana sebahagian besar masa mereka adalah bersama keluarga dan interaksi mereka dengan dunia luar sangat terhad (Martin, Brady & Kortaba, 1992).

Beberapa kajian yang lepas mendapati ibu bapa merasakan kehadiran anak yang cacat dalam keluarga sebagai nasib malang yang menimpa mereka. Sepanjang bersama anak ini mereka sering dirundung kesedihan dan kepiluan. Reaksi dan perasaan ibu bapa kebanyakannya dalam keadaan terkejut, terharu, kebingungan, rasa bersalah, penyangkalan, hilang keyakinan diri dan berbagai keadaan emosi dan tingkah laku yang tidak menentu (Mandell & Fiscus, 1989). Terdapat juga ibu bapa yang tidak dapat menerima kehadiran anak seperti ini sebagai suatu kenyataan dalam hidup yang seterusnya mengakibatkan rasa tidak suka untuk berinteraksi dengan orang lain. Bukan setakat itu sahaja, kehadiran anak seperti telah menimbulkan konflik antara suami dan isteri (Leistein, 1997)

Sehubungan itu, liputan Norliza (1998) mendapati ibu bapa terpaksa berhadapan dengan pelbagai masalah dan kerenah daripada anak-anak ini yang tidak boleh berdikari dan mereka selalunya memerlukan perhatian, layanan dan penjagaan yang lebih berbanding dengan anak-anak normal. Mereka juga terpaksa memikul bebanan tugas secara berterusan seperti menyediakan makan-minum, membersihkan badan, memakai pakaian dan sebagainya untuk anak seperti ini.

Selain daripada keadaan emosi yang terganggu, masalah komunikasi antara ibu bapa dengan anak itu yang kurang memuaskan juga berlaku dalam keluarga murid-murid istimewa ini (Mandell & Fiscus, 1989; Drotar et al. 1975). Sedangkan seseorang individu itu perlu berkomunikasi untuk memenuhi kepuasan diri serta keperluan sosial dan psikologikal mereka (Weaver, 1987). Mereka yang cacat sangat memerlukan kasih sayang, persefahaman, galakan, harapan dan empati daripada ibu bapa mereka. Kebanyakan ibu bapa berkomunikasi sekadar untuk memenuhi keperluan fisiologi dan aktiviti harian anak itu sahaja. Kalau anak-anak ini memberi pendapat ianya dianggap sebagai suatu sungutan yang tidak begitu penting untuk diambil

endah. Perhatian ibu bapa banyak tertumpu terhadap memberi makan, minum, pakaian dan membersihkan badan kerana mereka menganggap ini satu tanggungjawab keluarga (Norliza 1998).

Kajian yang dijalankan oleh Pullis (1988) mendapati muri-murid kurang upaya sering mempamerkan masalah pembelajaran anak-anak mereka yang tidak sempurna di dalam bilik darjah. Mereka dikatakan menghadapi masalah sosio-emosi, motivasi dan pelbagai perbuatan salah laku. Perlakuan seperti ini disifatkan sebagai masalah afektif dalam pembelajaran. Mereka selalunya tidak mengambil kisah tentang apa yang diajar, bertindak sesuka hati, tidak memperdulikan dan suka mendesak kemahuannya. Selain itu, sesetengahnya pula bersifat pasif dan tidak berminat dalam aktiviti pembelajaran. Kajian Gresham & Reschly (1986) mendapati kanak-kanak seperti ini mengalami masalah konsep sendiri yang rendah. Selain daripada itu, Margalit & Almougy (1991) mendapati murid-murid ini berkecenderungan mengelakkan tugas, menarik diri, kecewa dan mengalami kebimbangan. Menurut Henson & Eller (1999) di dalam bilik darjah mereka sering dilihat sebagai mereka yang mempunyai masalah tingkah laku seperti berkelakuan ganjil, hiperkinetik, impulsif, hipokinetik dan tidak berminat dalam aktiviti pelajaran akademik. Dalam pada itu, terdapat sebilangan daripada mereka dilihat mempunyai sifat-sifat ganas atau agresif dan tingkah laku seperti ini tidak menyenangkan hati guru yang mengajar mereka. Mereka juga mengalami masalah bersosial terutama perhubungan dengan rakan sebaya.

Memandangkan banyak kajian mengenai masalah ibu bapa telah dijalankan di dalam masyarakat Barat seperti di negara-negara Scandinavia, Amerika Syarikat, United Kingdom, Australia dan New Zealand maka kertas kerja ingin membentangkan dapatan kajian di Malaysia. Sungguhpun begitu, dapatannya masih lagi bersifat dianggap *preliminary* dan *tentative*. Kajian ini hanya membataskan masalah dan cabaran yang dihadapi oleh ibu bapa terutama masalah emosi/perasaan dan komunikasi keluarga yang dihadapi ibu bapa murid-murid cacat.

## TUJUAN KAJIAN

1. Untuk mengkaji kedudukan gangguan emosi, komunikasi keluarga dan masalah afektif anak-anak isrimewa dalam konteks masyarakat kita.
2. Untuk melihat halangan-halangan yang dihadapi oleh ibu bapa yang mempunyai anak cacat dalam program pendidikan khas di negara kita.
3. Untuk melihat program yang boleh dilaksanakan di negara kita sebagai cadangan untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh ibu bapa di negara kita.

## METODOLOGI KAJIAN

### i. Rekabentuk Kajian

Kajian ini merupakan satu kajian *exploratory* berbentuk tinjauan yang simple yang hanya melibatkan statistik deskriptif untuk mengukur frekuensi dan skor. Data diperolehi melalui *guided questionnaire* yang kemudiannya dianalisis secara kualitatif. Penyelidik telah memilih perisian SPSS PC+9.05 untuk melaksanakan semua kerja analisis data.

### ii. Sampel

Sampel kajian dalam kajian ini adalah terdiri daripada 264 ibu bapa bersama anak-anak mereka yang cacat yang dikategori sebagai murid-murid bermasalah pembelajaran di negeri Perak. Murid-murid tersebut adalah mereka yang belajar di sekolah rendah harian biasa yang berumur antara 9 tahun hingga 14 tahun.

### iii. Alat Kajian

Kajian ini akan menggunakan beberapa set instrumen iaitu Soal Selidik Gangguan Emosi, Soal selidik komunikasi keluarga dan Soal Selidik Masalah Afektif. Bagi mengukur masalah emosi penyelidik menggunakan Soal Selidik Gangguan Emosi iaitu soal selidik ini diterjemah daripada *Beck Depression Inventory II* (BDI-II) dengan pengubahsuaian mengikut struktur budaya masyarakat Malaysia. Manakala Soal Selidik Komunikasi Keluarga digunakan untuk mengukur perhubungan dan interaksi dalam keluarga sama ada dalam bentuk lisan atau tanpa lisan. Soal Selidik Masalah Afektif ialah instrumen kajian digunakan untuk mengukur sikap, minat dan sosio-emosi murid-murid bermasalah pembelajaran di dalam bilik darjah.

## ANALISIS DAN DAPATAN KAJIAN

### Masalah Penerimaan

Kedudukan skor gangguan emosi ibu bapa ditentukan melalui skor skala Likert dari 1 hingga 4 dalam soal selidik mengenai perasaan ibu bapa yang berhadapan dengan anak yang cacat. Soal selidik ini mengandungi 21 item dan kedudukan skor berdasarkan penilaian ibu bapa adalah seperti mana yang ditunjukkan dalam Jadual I.

**Jadual I: Peratus Responden Mengikut Tahap Gangguan Emosi**

Tahap Skor	Klasifikasi	Bil. Responden	Peratusan
21 hingga 31	Reaksi emosi yang normal	36	13.6%
32 hingga 37	Gangguan emosi yang ringan.	38	14.4%
38 hingga 41	Tahap kemurungan yang memerlukan pertolongani	48	18.2%
42 hingga 51	Kemurungan yang teruk	120	45.5%
51 ke atas	Kemurungan yang sangat teruk	22	8.3%

Analisis skor pada jadual I di bawah menunjukkan sejumlah 36 (13.6%) ibu bapa mengalami reaksi emosi yang normal (skor 21 hingga 31) , 38 (11.7%) yang mengalami gangguan emosi yang ringan (skor 32 hingga 37), 48 (18.2%) yang mengalami gangguan emosi yang rawatan psikoterapi (skor 38 hingga 41), 120 (45.5%) yang mengalami gangguan emosi yang teruk (skor 42 hingga 51) dan 22 (8.5%) yang mengalami gangguan emosi yang sangat teruk (skor 51 ke atas) dengan kehadiran anak yang cacat dalam keluarga.

### Bentuk Pertolongan yang diperlukan

Kedudukan skor gangguan emosi ibu bapa ditentukan melalui skor skala Likert dari 1 hingga 4 dalam soal selidik mengenai perasaan ibu bapa yang berhadapan dengan anak yang cacat. Soal selidik ini mengandungi 21 item dan kedudukan skor berdasarkan penilaian ibu bapa adalah seperti mana yang ditunjukkan dalam Jadual I.

**Jadual II: Peratus Respoden Yang Perlukan Perkhidmatan**

		Etnik			Jumlah
		Melayu	Cina	India	
Bentuk khidmat pertolongan yang diperlukan	Tidak perlu	3 (2.5%)	3 (3.9%)	2 (3.1%)	8 (3.0%)
	Pertolongan nasihat	48 (39.3%)	19 (24.7%)	10 (15.4%)	77(29.2 %)
	Khidmat Kaunseling	63 (51.6%)	50 (64.9%)	41 (63.1%)	154(58.3%)
	Ahli Psikologi	8 (6.6%)	5 (6.5%)	12 (18.4%)	25(9.5%)
<b>Jumlah</b>		122	77	65	264 (100%)

Analisis pada jadual II di atas menunjukkan pengakuan ibu bapa terhadap khidmat pertolongan. Analisis kajian mendapati sejumlah 8 (3.0%) ibu bapa yang menyatakan mereka tidak perlu kepada apa-apa khidmat pertolongan. Manakala 77(29.2 %) ibu bapa yang menyatakan perlu kepada khidmat nasihat, 154 (58.3%), mengalami reaksi emosi yang normal (skor 21 hingga 31) , 154(58.3%) ibu bapa yang menyatakan perlu kepada khidmat kaunseling dan seramai 25(9.5%) ibu bapa yang menyatakan mereka perlu kepada khidmat ahli psikologi.

## Komunikasi Keluarga Murid-murid Bermasalah Pembelajaran

Soal selidik Komunikasi Keluarga terbahagi kepada 5 dimensi iaitu kemesraan dalam keluarga, kesepaduan dalam keluarga, suasana harmoni dalam keluarga, menghargai diri atau perasaan dan sokongan keluarga. Taburan skor pada Jadual II di bawah menunjukkan skor min bagi komunikasi keluarga ialah 125.4. Seramai 61.1% daripada sampel kajian yang mendapat jumlah skor lebih daripada skor min atau berada dalam keadaan negatif atau tidak memuaskan. Berdasarkan pada skor yang terdapat pada setiap dimensi, terdapat 63.1% keluarga yang mengalami hubungan yang kurang mesra, 53.0% yang mengalami ketidaksepaduan dalam keluarga, 56.1% keluarga yang mengalami hubungan yang tidak harmoni dan seramai 52.3% ibu bapa yang kurang membantu atau kurang memberi motivasi kepada anak mereka yang cacat.

**Jadual II : Peratus Responden di atas Skor Min pada Ukuran Komunikasi Keluarga Murid-murid Cacat**

	Skor Min	Mod	SP	Peratus melebihi skor min (%)
Komunikasi keluarga	125.4	141.00	28.96	61.1
Dimensi :				
▪ Hubungan dalam keluarga yang kurang mesra	20.35	24.00	4.99	63.1
▪ Ketidaksepaduan yang wujud dalam keluarga	23.42	28.00	7.39	53.0
▪ Hubungan yang kurang harmoni dalam keluarga	29.6	36.00	7.04	56.1
▪ Ibu bapa yang kurang menghargai emosi/ perasaan anak	28.5	33.00	7.60	58.3
▪ Kurang mendapat sokongan/motivasi/ galakan ibu bapa	23.6	27.00	6.80	52.3

## Masalah Pendidikan Murid-murid Istimewa

Berdasarkan penilaian daripada guru-guru khas dan penyelidik status skor masalah afektif murid-murid bermasalah pembelajaran mengikut skala likert ditentukan dari 1 hingga 5 yang mengandungi tiga dimensi adalah seperti ditunjukkan dalam jadual III

**Jadual II: Peratus Bentuk Perkhidmatan Yang Diperlukan**

	Etnik			Jumlah
	Melayu	Cina	India	
Perasaan risau terhadap pelajaran anak	-	-	-	-
Tidak risau				
Kadangkadangkang risau	30 (24.6%)	19 (25.9%)	10 (16.9%)	52(23.1 %)
Kerap kali risau	73 (59.8%)	50 (64.9%)	41 (61.5%)	163(61.7% )
Selalu risau	19 (15.6%)	5 (9.2%)	12 (21.6%)	40(15.2% )
<b>Jumlah</b>	122	77	65	264 (100%)

Perasaan risau ibu bapa terhadap pelajaran anak mereka yang cacat dapat dilihat pada Jadual IV di atas. Analisis kajian mendapat tidak ada ibu bapa yang tidak mempunyai kerisauan terhadap pelajaran anak mereka yang cacat. Seramai 52(23.1 %) ibu bapa yang menyatakan kadangkadangkang mereka merasa risau pelajaran anak mereka. Seramai 163(61.7%) ibu bapa yang menyatakan mereka kerap kali merasa risau pelajaran anak mereka. Sehubungan itu, seramai 40(15.2% ) ibu bapa yang menyatakan mereka selalu merasa risau terhadap pelajaran anak mereka.

### PERBINCANGAN

Berdasarkan dapatan kajian ini ianya menggambarkan tidak ramai ibu bapa boleh menerima kehadiran anak cacat dengan tenang. Ini dapat dilihat daripada dapatan kajian yang menunjukkan sebahagian besar daripada ibu bapa murid-murid cacat mengalami gangguan emosi melebihi tahap skor 38, iaitu tahap skor yang perlu diberi pertolongan atau rawatan. Berdasarkan analisis kajian ini sejumlah 72 peratus ibu bapa mengalami kemurungan melebihi tahap tahap skor 38. Dari dapatan tersebut ianya juga menunjukkan berkemungkinan besar ibu bapa dalam konteks masyarakat kita juga mengalami tahap gangguan emosi yang tinggi dengan kehadiran anak yang cacat dalam keluarga. Dapatan ini juga memberi gambaran bahawa reaksi emosi yang negatif ini bukan sahaja berlaku dalam masyarakat Barat seperti mana yang dilaporkan dalam banyak kajian seperti Drotar *et al.* (1975); Kroth dan Otteni (1985); Shea dan Bauer (1994); Kratochvil dan Devereux (1988); Blacher (1984); Allen dan Afflek (1985).

Dapatan ini juga memberi gambaran bahawa ibu bapa kepada murid-murid cacat masih lagi mengalami gangguan emosi walaupun anak-anak mereka sudah memasuki alam persekolahan. Dapatan kajian ini bertentangan dengan dapatan kajian Drotar *et al.* (1975) dan Kroth & Otteni (1985) yang menyatakan ibu bapa penerimaan dan pengurusan semula berlaku setelah berlaku emosi yang terganggu sebelum itu. Walau bagaimanapun dapatan kajian ini ini selaras dengan dapatan Shea dan Bauer (1994) yang menyatakan ibu bapa mengambil masa yang lama untuk menyesuaikan diri dengan keadaan yang mereka hadapi. Dapatan kajian ini juga menyokong Kratochvil dan Devereux (1988) yang menyatakan pengurusan atau penerimaan semula tidak berlaku kepada semua ibu bapa murid-murid ini. Kajian mereka mendapati ibu bapa bukan menuju ke tahap pengurusan semula sebaliknya menuju "down period" iaitu perasaan dukacita berulang kembali dalam kehidupan apabila mereka memikirkan tentang masa depan anak mereka. Di samping itu, dapatan ini membenarkan dapatan Blacher (1984); Allen dan Afflek (1985) yang menyatakan jangka masa berapa lama seseorang ibu bapa itu melaluinya sesuatu tahap tersebut adalah sukar dapat ditentukan.

Kajian ini menunjukkan dalam kajian mereka menyatakan bahawa kehadiran anak cacat dalam keluarga mempengaruhi perhubungan dalam keluarga murid-murid tersebut. Ini juga dinyatakan dalam beberapa dapatan kajian lain seperti kajian Margalit & Almougy (1991) dan Mash & Johnson (1983). Kajian ini juga didapati hubungan yang kurang mesra wujud di kebanyakan keluarga murid-murid ini. Hubungan yang kurang mesra berlaku dalam keluarga apabila ibu bapa mempunyai peluang yang terbatas seperti masa untuk berinteraksi, bergurau-senda, bersosialisasi, bersiar-siar, beriadah dan sebagainya.

Kehadiran anak ini juga turut menjejaskan kesepaduan dalam kekeluarga mereka apabila ibu bapa ini tidak begitu mengendahkan luahan perasaan daripada anak-anak mereka. Mereka juga tidak mempunyai kesungguhan untuk menyelesaikan konflik dalam keluarga. Ini juga mengukuhkan kebenaran beberapa dapatan kajian di Barat mendapati berlakunya kadar peningkatan tekanan perasaan suami-isteri (*marital stress*) dan kadar perceraian antara kedua ibu bapa (Gath 1977; Price & Bonham Addison 1978).

Sesetengah suami isteri berubah kepada sifat kasar (Gallagher, Beckman & Gross 1983). Ada juga yang melakukan penganiayaan terhadap kanak-kanak seperti ini (Embry 1980). Ini juga ada hubungan dengan dapatan kajian ini mendapati hubungan yang kurang harmoni dalam keluarga ini. Embry (1980) mendapati terdapat sesetengah ibu bapa yang melakukan penganiayaan serta mempunyai sikap yang negatif terhadap kanak-kanak ini.

Dapatan kajian ini mendapati ibu bapa kurang menghargai emosi/ perasaan anak-anak mereka yang cacat. Kebanyakan ibu bapa berkomunikasi sekadar untuk memenuhi keperluan fisiologi dan aktiviti harian anak itu sahaja. Kalau anak-anak ini memberi pendapat ianya dianggap sebagai suatu sungutan yang tidak begitu penting untuk diambil endah. Keluarga. Tinjauan Norliza (1998) dan Kamarulzaman (2000) mendapati perhatian ibu bapa banyak tertumpu terhadap memberi makan, minum, pakaian dan membersihkan badan kerana mereka menganggap ini satu tanggungjawab

Dapatan kajian ini ada kesamaan dengan dapatan kajian yang dijalankan oleh Margalit dan Heiman (1986) yang mendapati murid-murid bermasalah kurang mendapat sokongan ibu bapa, ahli-ahli keluarga menunjukkan tahap kesedihan dan kebimbangan yang tinggi. Keadaan yang demikian boleh mempengaruhi pembelajaran anak mereka di sekolah. Ibu bapa pula tidak meletakkan harapan yang tinggi terhadap kanak-kanak ini. Ibu bapa mereka dikatakan kurang menghabiskan masa lapang mereka bersama dengan anak-anak mereka. Mereka juga dikatakan tidak memberi perhatian terhadap masalah dalam keluarga seperti tidak mengambil tahu tentang masalah perasaan dan perkembangan sendiri kanak-kanak tersebut. Di samping itu, Mash dan Johnson (1983) pula mengatakan ibu bapa tersebut dikatakan kurang berkemahiran dan kurang pengetahuannya dalam melayan serta mendidik anak-anak. Tingkah laku mereka menunjukkan mereka tidak begitu memahami keperluan anak mereka.

Menurut kajian yang dibuat oleh Pullis (1988); Margalit & Shulman (1986); Kraayenoord & Elkins (1994). Bryan, Donahue, Pearl & Sturm (1981) pelbagai tingkah laku yang menggambarkan murid-murid cacat menghadapi masalah afektif di dalam bilik darjah. Tidak hairanlah dalam kajian ini penyelidik mendapati ramai ibu bapa (76.9%) berada pada tahap risau yang tinggi terhadap pelajaran anaknya yang cacat.

## IMPLIKASI KAJIAN

1. Menyediakan perkhidmatan kaunseling kepada ibu bapa murid-murid cacat. Perkhidmatan ini biasanya wujud di semua sekolah sama ada rendah atau menengah. Perkhidmatan ini perlu diperluaskan kepada ibu bapa murid-murid cacat memandangkan peratus ibu bapa yang mengalami kemurungan dan permintaan terhadap perkhidmatan ini adalah tinggi. Justeru itu, kaunselor sekolah perlu melihat masalah yang dihadapi oleh ibu bapa tersebut.
2. Kaunselor sekolah juga perlu menyediakan perkhidmatan kaunseling keluarga kepada ibu bapa murid-murid cacat. Di sini perlu juga program latihan berkomunikasi yang berkesan antara ibu bapa dengan anak-anak yang cacat.
3. Pihak pentadbir dan guru khas perlu melibatkan ibu bapa kerana mereka adalah pendidik yang signifikan di rumah. Lagipun sebahagian besar masa anak cacat adalah di rumah. Program Latihan keibubapaan yang dilaksanakan di negara-negara maju banyak membantu pendidikan untuk anak-anak tersebut.
4. Pelbagai pihak yang bertanggungjawab terhadap pendidikan anak cacat perlu menyediakan program Intervensi Awalan di sekolah. Program ini banyak mendapat perhatian di negara-negara maju. Justeru itu, sebagai negara yang sedang membangun pendidikan di peringkat awal kanak-kanak juga harus diberi perhatian yang serius.

## KESIMPULAN

Usaha untuk melihat murid-murid yang kurang bernasib baik mendapat pendidikan yang bermakna sememangnya memerlukan kesungguhan ibu bapa. Program-program yang melibatkan ibu bapa yang diperkatakan sebelum ini akan membuah hasil yang baik sekiranya semua pihak terutama Kementerian Pendidikan, Kementerian Kesihatan, Kementerian Sumber Manusia dan Kementerian Perpaduan Negara dan Pembangunan Masyarakat mengambil tanggungjawab bersama atas perkara ini. Oleh itu, menyediakan guru-guru khas yang boleh memberi pendidikan kepada ibu bapa perlu diambil langkah segera supaya masalah pembelajaran murid-murid ini dapat dikurangkan. Jadi guru-guru khas yang perlu disediakan adalah mereka yang mempunyai kemahiran untuk membantu mengatasi masalah pengurusan dan kemahiran

keibubapaan seperti Intervensi Awalan (*Early Intervention*), kaunseling keluarga (*Family counseling*), program belajar berpasangan (*partnership*), Program latihan Ibu bapa (*Parent Training Programme*). Guru-guru khas, kaunselor sekolah, guru besar, pengetua, Unit Pendidikan Khas Negeri dan Jabatan Pendidikan Khas perlu diberi pendedahan dan kefahaman tentang program-program untuk membantu ibu bapa murid-murid cacat. Dengan ini, ibu bapa akan dibantu untuk memahami peranan dan tanggungjawab mereka dalam meningkatkan pencapaian dan mengatasi masalah afektif anak mereka. Sekiranya usaha-usaha ini dijalankan dengan lebih bersungguh-sungguh maka masalah-masalah murid ini seboleh-bolehnya dapat dikurangkan.

## RUJUKAN

- Allen, D.A., & Affleck, G. (1985). Are we stereotyping parents: A postscript to Blacher. *Mental retardation*, 23, 200 –202.
- Drotar, L., Baskiewicz, A., Irvin, N., Kennel, J., & Klaus, M. (1975). The adaptations of parents to the birth of an infant with congenital malformation. *Pediatrics*, 56, 710 – 717.
- Henson, K.T., & Eller, B.F. (1999). *Educational Psychology for Effective Teaching*. Belmont: Wadsworth Publishing Company.
- Kratochvil, M.S. & Devereux, S.A. (1988). Counseling needs of parents of handicapped children. *Social Casework*, 69 (7), 420 – 426.
- Kroth, R.L & Otteni, H. (1985). *Communicating with Parents of Exceptional Children: Improving a parent-teacher relationships, Second Edition*, Denver: Love
- Leisten, R. (1997). Parenting Learning Disabled Children: Realities and practicalities, dalam K. N. Dwivedi, *Enhancing Parenting Skills*, m.s.205 – 220 Chichester: John Wiley & Sons.
- Mandell, C.J. & Fiscus, E. (1989). Parent and family perspectives. Dlm *Understanding Exceptional People*, 110 – 120.
- Margalit, M. & Almougy, K. (1991). Classroom behavior and family climate in students with learning disabilities and hyperactive behavior. *Journal of learning disabilities*, 24, 406 – 412.
- Norliza Abdul Rahman (1998). *Anak Cacat – Jangan dipandang hina* 17 Oktober 1998 *Utusan Malaysia*
- Pullis, M.E. (1988). Affective and Motivational Aspect of Learning Disabilities dalam *Teaching the Learning Disabled*, D. Kim Reid, Massachusetts: Allyn dan Bacon.
- Shea, T.M.& Bauer, A.M. (1994). *Learners with Disabilities*, Dubuque: Brown and Benchmark.
- Weaver, R.L. (1987). *Understanding Interpersonal Communication*. Illinois: Scott, Foresman and Company.