

**AMALAN TERBAIK DALAM KALANGAN
MURID PEMULIHAN KHAS
DAN MASALAH PEMBELAJARAN**

MASALAH DISLEKSIA

DISEDIAKAN OLEH

NAMA	NAMA SEKOLAH	NO.TELEFON
POKIRTHANAN A/L SINNAPPEN	SJK (T) GANESAR, 09800 SERDANG, KEDAH	016-444 1189

Isi Kandungan

Bil.	Perkara	Mukasurat
1.	Tajuk	1
2.	Pengenalan Disleksia	3
3.	Kumpulan Sasaran	5
4.	Latar Belakang Keluarga Murid	6
5.	Gambar-gambar Berkenaan Murid	7
6.	Rasional Pemilihan Amalan Terbaik	8
7.	Kaedah yang Digunakan	9
	Rancangan Intervensi Yang Digubal	9
	Aktiviti Sayangi Huruf	9
	Aktiviti Eja - Mengeja	9
	Aktiviti Sinar Harapan	10
8.	Perincian Aktiviti	
	Instrumen dan Kaedah Ujian Diagnostik	11
	Instrumen Diagnostik (Pra Membaca)	12
	Instrumen Diagnostik Kemahiran Membaca	12-13
	Instrumen Diagnostik Kemahiran Mengeja	14
	Instrumen Diagnostik Kemahiran Menulis	15-16
	Instrumen Diagnostik Kemahiran Pengamatan	16
	Instrumen Diagnostik Kemahiran Mengira	16
9.	Impak	17
10.	Senarai Rujukan	18

PENGENALAN DISLEKSIA

Disleksia adalah perkataan dari Negara Greek iaitu 'dys' bermaksud 'kesukaran' dan 'lexia' bermaksud 'perkataan'. Secara literalnya, disleksia bermaksud "kesukaran dalam bahasa". Terjemahannya membawa maksud 'kesukaran dengan perkataan bertulis'. Disleksia ialah kesukaran atau ketidakupayaan menguasai kemahiran membaca oleh seseorang individu walaupun telah menerima pendidikan yang mencukupi.

Disleksia juga dikatakan sebagai suatu masalah kognitif. Selain itu, disleksia diakui bukan sahaja menjejaskan ingatan dan konsentrasi seorang kanak-kanak, bahkan menjejaskan kemahiran pengurusan diri dan kebolehan matematik. Terdapat pelbagai definisi yang diberikan terhadap disleksia, namun begitu semuanya membawa maksud kepada kelemahan atau kesukaran membaca yang dialami kepada kanak-kanak. Kanak-kanak disleksia bukan sahaja menghadapi masalah dalam pembacaan, tetapi juga ejaan, penulisan serta beberapa aspek bahasa yang lain. Secara umumnya disleksia merujuk kepada masalah persepsi dalam otak yang menyebabkan kesukaran membaca dan menulis bahasa. Murid disleksia sering tidak dapat membaca walaupun mereka mempunyai IQ yang tinggi atau sama dengan murid normal.

Disleksia adalah salah satu masalah pembelajaran yang biasanya diwarisi secara keturunan. Mereka yang mengalaminya menghadapi kesulitan dalam pembelajaran yang mempengaruhi pembacaan, penulisan dan penumpuan sehingga golongan ini sukar belajar semudah orang lain disebalik pengajaran yang cukup dan peluang budaya yang sempurna. Disleksia bukan sejenis penyakit dan tidak memerlukan ubat untuk merawatnya, sebaliknya, dengan program pendidikan yang sesuai masalah ini dapat dikurangkan.

KANAK-KANAK DISLEKSIA

Kanak-kanak disleksia ialah kanak-kanak yang menghadapi kesukaran dalam membaca, menulis, mengeja atau mengendalikan nombor yang tidak selaras dengan tahap pencapaiannya secara umum. Mereka mungkin telah menguasai sesuatu kemahiran tertentu dengan cepat dan menunjukkan aras kecekapan yang tinggi, tetapi masih lagi menghadapi kesukaran untuk menguasai kemahiran literasi dan numerasi. Kanak-kanak ini boleh menjadi seorang yang teramat kecewa dan mungkin menghadapi masalah emosi dan tingkah laku. Murid-murid disleksia ini kebiasaannya mempunyai sifat rendah diri. Mereka juga lebih kerap memberikan alasan bagi mengelakkan diri daripada menjawab soalan yang diajukan oleh guru. Murid-murid disleksia ini juga sememangnya diketahui sebagai golongan yang sering membawa masalah melalui tingkahlaku yang mereka lakukan.

PUNCA DISLEKSIA

Punca utama masalah disleksia adalah faktor keturunan. Kajian mendapati 88% daripada mereka yang mempunyai simptom disleksia mewarisi masalah itu daripada ahli keluarga. Kajian yang dilakukan mendapati kanak-kanak penghidap disleksia mempunyai latar belakang keluarga yang juga menghidapi sindrom berkenaan. Selebihnya mendapati masalah ini berpunca dari kemalangan iaitu ketika dalam kandungan ibu atau pun selepas dilahirkan.

Disleksia juga dipercayai berpunca daripada mekanisme otak yang berbeza daripada keadaan yang normal. Apabila ujian imbasan dijalankan ke atas penghidap disleksia, didapati cara otak mereka memproses maklumat agak berbeza daripada biasa. Perbezaan ini mungkin disebabkan oleh kecacatan pada otak, yang berlaku semasa dalam kandungan ataupun dari kemalangan.

JENIS-JENIS DISLEKSIA

Disleksia boleh dikategorikan kepada tiga bahagian iaitu:-

❖ Disleksia visual (penglihatan)

Kesukaran utama yang dihadapi ialah untuk mengingat dan mengenal abjad serta konfigurasi perkataan. Simbol-simbol perkataan yang dicetak juga sukar untuk diterjemahkan. Kemungkinan untuk melihat abjad-abjad tertentu atau sebahagian perkataan adalah secara terbalik.

❖ Disleksia auditori (pendengaran)

Kesukaran untuk mengingat bunyi abjad, menganalisis bunyi mengikut suku kata perkataan dan menyusun atau menggabungkan suku kata bagi menyembunyikan perkataan. Bunyi percakapan yang dituturkan secara halus juga tidak dapat dibezakan. Masalah untuk membezakan bunyi vokal dengan konsonan juga tergolong dalam kategori disleksia auditori.

❖ Disleksia visual-auditori(penglihatan & pendengaraan)

Kesukaran membaca yang amat teruk dan ini disebabkan oleh kelemahan untuk memproses tulisan secara visual dan audio. Punca utama masalah disleksia adalah faktor keturunan, kerana kajian mendapati 88 peratus daripada mereka yang mempunyai simptom disleksia mewarisi masalah itu daripada ahli keluarganya. Selebihnya 12 peratus lagi mendapat masalah ini daripada kemalangan iaitu ketika dalam kandungan atau pun selepas dilahirkan.

Jenis disleksia ini paling kerap ditemui di kelas-kelas pendidikan khas. Disleksia atau masalah pembelajaran kategori ini sesuai dengan pendekatan pengajaran seperti yang terdapat di kelas pendidikan khas yang membantu kanak-kanak ini belajar sementara sistem sarafnya terus berkembang.

Menurut Persatuan Disleksia Antarabangsa, disleksia merujuk aspek kesukaran membaca. Kegagalan membaca terjadi kerana mereka tidak dapat menterjemahkan dengan betul lambang bertulis, sama ada dalam huruf itu sendiri, dalam suku kata ataupun dalam perkataan. Individu disleksia berfikiran multidimensi, iaitu mempunyai intuisi yang kuat dan kreatif dalam menyelesaikan masalah. Mereka sangat cemerlang dalam aktiviti “belajar dan melakukan”, tetapi agak sukar untuk berhadapan dengan angka, nombor, simbol dan perkataan. Menurut Gupta, terdapat dua juta kes disleksia di seluruh Malaysia, manakala 25% dari jumlahnya melibatkan pelajar sekolah. Walau bagaimanapun, melalui sistem pembelajaran yang betul, tidak mustahil pelajar disleksia berpotensi untuk berjaya.

Dalam kebanyakan kes, didapati terdapat ahli keluarga yang mengalami masalah yang sama. Aspek yang membezakan mereka hanyalah tahap keseriusannya. Selain itu, disleksia juga disebabkan oleh faktor “biologi”. Biasanya, kanak-kanak disleksia dilahirkan tidak cukup bulan atau pramatang, kekurangan oksigen semasa dilahirkan atau kelahiran yang kritikal. Sejarah inilah yang menjadi punca kelambatan atau ketidaksempurnaan perkembangan kanak-kanak. Kerosakan pada otak semasa dilahirkan menyebabkan kanak-kanak tersebut mengalami masalah pembelajaran. Namun, kes sebegini berada pada tahap yang minimum.

LATARBELAKANG KELUARGA DAN MURID DISLEKSIA





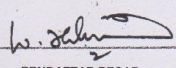

PUNESWARAN A/L HARIKRISHNAN

PUNESWARAN A/L HARIKRISHNAN adalah seorang murid Pemulihan Khas di SJK(T) Ganesar, 09800 Serdang, Kedah yang mengalami masalah disleksia. Dia berumur 9 tahun dan belajar di Tahun 3. Puneswaran a/l Harikrishnan tinggal di Ladang Batu Lintang yang terletak di Bandar Serdang, Kedah. Dia merupakan anak yang ketiga kepada ibu bapanya.

Bapanya bernama Encik. Harikrishnan dan beliau berumur 46 tahun. Beliau bekerja di kilang kelapa sawit di ladang batu lintang. Ibunya pula ialah Pn. Satya dan beliau berumur 42 tahun. Beliau merupakan seorang pekerja am kilang kelapa sawit . Taraf sosio-ekonomi keluarga Puneswaran a/l Harikrishnan adalah memuaskan. Ini adalah kerana kedua-dua ibu bapanya bekerja dan hanya mempunyai seorang tanggungan sahaja. Puneswaran tidak dapat menguasai pelajaran walaupun kemudahan belajar yang sempurna disediakan oleh ibubapa dirumahnya. Puneswaran adalah seorang yang pendiam dan tidak suka bermain dengan rakan-rakan sekelasnya. Di sekolah, Puneswaran selalu duduk diam sahaja di dalam kelas pada waktu pengajaran dan pembelajaran.

Daripada perbincangan saya dengan ibu bapanya, mereka memberitahu bahawa Puneswaran adalah bayi yang lahir kurang dari 8 bulan. Setelah lahir, dia mengalami demam kuning selama 1 bulan. Puneswaran juga tinggal di wad selama lebih daripada 1 bulan. Puneswaran lahir di Hospital Besar Selama, Perak dan dihantar ke Hospital Besar Ipoh untuk melanjutkan rawatan rapi bagi penyakit demam kuning. Ibunya mengatakan itulah sebabnya Puneswaran tidak dapat menguasai pembelajaran. Tetapi menurut doktor, kecederaanya tidak begitu parah. Mereka sangat sedih hati mengingatkan anaknya tidak dapat menguasai pembelajaran.

- **Surat Beranak Puvaneswaran**

JPN. LM05				 030927 - 08 - 0761	
KERAJAAN MALAYSIA SIJIL KELAHIRAN Akta Pendaftaran Kelahiran dan Kematian, 1957 [Seksyen 14; Kaedah 7]					
Kawasan Pendaftaran			Pusat Pendaftaran		
PERAK			JPN DAERAH KECIL SELAMA		
KANAK-KANAK					
Nama					
PUNESWARAN					
Tarikh dan Waktu Kelahiran			Jantina		
27 SEPTEMBER 2003 05:32 AM			LELAKI		
Tempat Kelahiran			Taraf Kewarganegaraan		
HOSPITAL DAERAH SELAMA			WARGANEGARA		
BAPA					
Nama					
HARI KRISHNAN A/L KANNIAN					
No. Kad Pengenalan		Umur	Jenis dan No. Dokumen Lain		
750902 - 02 - 6051		28 TAHUN	-Tidak Berkeajaan-		
Taraf Pemastautin		Keturunan		Agama	
WARGANEGARA		INDIA		HINDU	
IBU					
Nama					
SATIA A/P SAMINTHAN					
No. Kad Pengenalan		Umur	Jenis dan No. Dokumen Lain		
760508 - 07 - 5102		27 TAHUN	-Tidak Berkeajaan-		
Taraf Pemastautin		Keturunan		Agama	
WARGANEGARA		INDIA		HINDU	
Tempat Tinggal					
NO 156 LADANG BATU LINTANG 09800 SERDANG KEDAH					
No. Daftar		Disahkan bahawa maklumat di atas adalah seperti yang dicatat dalam Daftar Kelahiran			
: BD 44886					
Tarikh Pendaftaran					
: 08 OKTOBER 2003					
		 PENDAFTAR BESAR KELAHIRAN & KEMATIAN MALAYSIA			
					

Gambar-gambar berkenaan murid Puneswaran a/l Harikrishnan



GURU KELAS MENGAJAR KEPADA PUNESWARAN

MASALAH DISLEKSIA MURID PUNESWARAN DAN PUNCA MASALAH

Puneswaran merupakan murid yang dikategorikan sebagai kanak - kanak disleksia. Puneswaran juga mempunyai kemahiran bertutur yang lambat dan sukar memahami arahan dari guru matapelajaran. Semasa Puneswaran mengeja sukakata, dia suka mengganti sukukata /perkataan dan selalu hiperaktif. Kemahiran motor kasar dan motor halus lemah dalam diri murid Puneswaran. Seringkali Puneswaran terlupa nama benda-benda atau pelajaran yang dipelajari. Semasa pengajaran dan pembelajaran berlangsung Puneswaran suka mendengar bacaan tetapi tidak berminat membaca sendiri.

Puneswaran juga seringkali melakukan aktiviti yang disukainya iaitu memperbetulkan stoking dan mencari pensil dan pemadam di dalam beg. Seterusnya, Puneswaran didapati tidak berapa memberi tumpuan terhadap aktiviti yang dijalankan di kelas. Puneswaran hanya mengemari duduk diam sahaja. Puneswaran juga sukar untuk menyiapkan tugas yang diberikan kepada guru matapelajarannya. Ini kerana tulisan Puneswaran buruk dan sukar memegang pensel dengan betul. Kadang kala Puneswaran sering meninggalkan huruf pada pangkal perkataan.

Puneswaran juga mempunyai masalah kemahiran bertutur yang lambat dan sukar memahami arahan. Dia sentiasa suka mengganti perkataan dan hiperaktif. Tulisannya terbalik dan kesukaran menyalin maklumat pada papan tulis atau buku teks. Kelihatan seperti tidak terurus semasa berada di rumah atau di sekolah dan Puneswaran kurang berkeyakinan diri. Pakaian Puneswaran sentiasa tidak kemas tetapi tidak kotor dan pandai membutangkan baju dan pandai mengikat tali kasut dan juga kelihatan berminat dalam pelajaran tetapi dilabel pemalas dan kelihatan bodoh.

Rancangan Intervensi untuk murid Puneswaran

Semasa merancang intervensi untuk murid Puneswaran, saya telah menggunakan kaedah pelbagai sensori iaitu, deria seperti penglihatan, pendengaran, sentuhan, rasa, bau dan penglibatan badan sendiri. Pengajaran dan pembelajaran untuk murid disleksia hendaklah berunsur didik hibur dan latihan berbentuk berulang-ulang agar mereka dapat mengingat apa yang mereka belajar.

Antara rancangan intervensi yang saya gubal untuk murid Puneswaran adalah :

- a) Aktiviti Sayangi huruf
- b) Aktiviti eja - mengeja
- c) Aktiviti sinar harapan

Aktiviti Sayangi Huruf

Daripada ujian diagnostik yang dijalankan, didapati Puneswaran mengalami kekeliruan terhadap mengenal pasti huruf-huruf tertentu seperti “b” dan “d”, “p” dan “q”, “j” dan “g”. Oleh itu, saya menjalankan aktiviti intervensi melalui aktiviti sayangi huruf. Dalam aktiviti ini, saya telah memberikan blok-blok huruf-huruf kecil dan besar kepada Puneswaran. Puneswaran dikehendaki meneliti huruf yang diberikan dan menyebutkan huruf dengan betul dan kuat. Aktiviti ini diteruskan sehingga Puneswaran mendapat konsep mengenai bentuk huruf dan bunyinya dengan tepat.

Contoh:-

B	d	p	q	g	j
B	D	P	Q	G	J

Aktiviti Eja - Mengeja

Dalam aktiviti ini, saya telah menyediakan beberapa perkataan dalam unit yang kecil, iaitu 4 atau 5 perkataan dalam sehari. Saya juga menjalankan latihan ejaan ini untuk Puneswaran dengan menyediakan seorang pasangan kepada Puneswaran. Dalam aktiviti ini, Saya telah menulis satu perkataan pada ruang pertama dan ruang yang seterusnya. Puneswaran diminta untuk meneliti perkataan itu dan menyalinnya diatas perkataan tersebut. Didapati Puneswaran dapat menulis perkataan tersebut dengan lebih kemas pada ruangan ahkir.

Contoh:-

buku	buku	buku	buku	buku
----------------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Saya juga meminta Puneswaran untuk mengeja dan membaca perkataan yang ditulisnya secara berturut-turut. Apabila Puneswaran dapat mengeja perkataan yang ditulisnya dengan betul, saya telah memberikan perkataan/huruf kedua, ketiga dan keempat. Dalam aktiviti ini, sebelum saya memberikan sesuatu perkataan, saya memastikan perkataan yang ditulis sebelumnya dieja dahulu oleh Puneswaran. Daripada aktiviti ini, saya dapati Puneswaran tidak dapat mengeja perkataan - perkataan tersebut dengan betul dan cepat lupa.

Aktiviti Celek Kata

Dalam aktiviti ini pula, saya telah memberikan satu senarai perkataan kepada Puneswaran dan menyuruhnya membaca. Daripada bacaan tersebut, saya telah memilih perkataan -perkataan yang tidak boleh dibaca oleh Puneswaran. Perkataan -perkataan itu, dipersembahkan melalui komputer dan dibacakan secara lisan kepada Puneswaran. Setelah perkataan-perkataan itu dibacakan semula, Puneswaran membaca perkataan - perkataan tersebut dan didapati dia dapat membaca perkataan -perkataan tersebut.

baju	bata	batu	buku	ciku	cili
duri	gigi	guni	kaki	kayu	kuda
labu	lidi	mata	meja	paku	pasu
raga	roti	rusa	sapu	sawi	siku
sudu	susu	tebu	teko	tiga	topi

Refleksi: Puneswaran tidak boleh mengeja dan membaca perkataan yang ditunjuk oleh guru.

- TIDAK BOLEH Mengenal huruf-huruf vokal dan huruf-huruf konsonan

Instrumen dan kaedah ujian diagnostik yang digunakan

Instrumen (Pra membaca)

Objektif : Murid dapat membunyikan huruf-huruf kecil dan besar.

Arahan: Membaca huruf yang ditunjukkan oleh guru.

a	b	c	d	e	f
g	h	i	j	k	l
m	n	o	p	q	r
s	t	u	v	w	x
y	z				

A	B	C	D	E	F
G	H	I	J	K	L
M	N	O	P	Q	R
S	T	U	V	W	X
Y	Z				

Refleksi: Punesvaran tidak boleh mengenal dan menyebut huruf yang ditunjuk oleh guru. Murid tersebut menghadapi masalah pembelajaran dan cepat lupa.

Objektif : Murid dapat memilih perkataan yang sama dengan gambar.

Arahan :Sebut dan bulatkan perkataan yang sama dalam gambar di bawah.

Bulatkan perkataan yang betul berdasarkan gambar 3

Contoh		dapur	datuk
1)		guli	gasing
2)		jem	jala
3)		foto	feri
4)		hoki	helang
5)		lori	lobak

Refleksi: Punesvaran tidak boleh mengenal perkataan dan makna perkataan yang ditunjuk oleh guru. Murid tersebut menghadapi masalah pembelajaran dan cepat lupa.

Instrumen Kemahiran Membaca

Objektif : Murid dapat membaca perkataan yang mempunyai bunyi yang hampir sama dengan lancar.

1. Arahan: Baca huruf-huruf di bawah.

d	B
b	q

Refleksi: Punesvaran tidak boleh mengenal dan menyebut huruf yang ditunjuk oleh guru.

2. Arahan : Baca suku kata tertutup kv yang diberikan.

ba	da
re	te
gi	ji

Refleksi: Punesvaran tidak boleh mengenal dan menyebut sukukataka yang ditunjuk oleh guru.

Instrumen diagnostik kemahiran mengeja.

Objektif : Murid dapat mengeja huruf dan suku kata dengan betul.

1. Arahan : Eja huruf dan suku kata yang guru tunjukkan.

j	ja	je	jo	ju	ji
---	----	----	----	----	----

g	ga	gu	ge	go	gi
---	----	----	----	----	----

2. Objektif : Murid dapat mengeja perkataan dengan betul.

Arahan : Eja perkataan yang guru tunjukkan.

mawi	sawa
kiwi	awam

3. Arahan : Eja perkataan - perkataan yang berikut.

Objektif : Murid dapat menulis semua huruf , suku kata, perkataan dan ayat dengan kemas.

kapal	malam
bayang	sayang

Refleksi: Punesvaran tidak boleh menguasai kemahiran mengenal, menyebut huruf/sukukata dan perkataan yang ditunjuk oleh guru.

Instrumen diagnostik kemahiran menulis.

1. Arahan : Salin semula suku kata di bawah.

PA	_____
RE	_____

Refleksi: Punesvaran boleh menulis huruf /sukukata yang ditunjuk oleh guru.

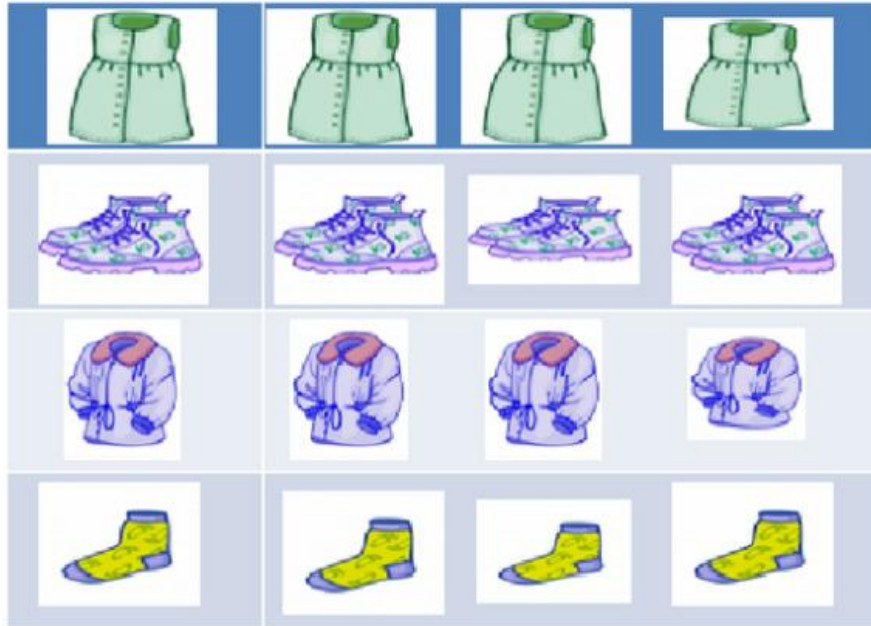
2. Arahan : Salin perkataan di bawah.

lori	_____
mari	_____

Refleksi: Punesvaran boleh menulis huruf /sukukata/perkataan yang ditunjuk oleh guru.

Instrumen diagnostik pengamatan.

DISKRIMINASI SAIZ



Refleksi: Punesvaran boleh diskriminasikan saiz .

Instrumen diagnostik kemahiran mengira.

Arahan : Tandakan (/) pada kumpulan yang banyak.

Objektif : Murid dapat mengira dalam lingkungan 20.

@ @ @ @ @ @ @ @ @ @ @ @	
& & & & & & & & & &	
X X X X X X X X X X X X X	

Refleksi: Punesvaran tidak menguasai kemahiran mengira digit.

MODIFIKASI PERMAINAN KEPADA MURID-MURID BERMASALAH PEMBELAJARAN

Suatu kajian Sharifah yang melihat pendekatan aktiviti permainan dari segi perkembangan kognitif mendapati kanak-kanak teruja dengan aktiviti permainan, terlibat secara aktif, berasa seronok dan kreatif. Terdapat pelbagai jenis permainan yang dilakukan kanak-kanak semasa bermain. Jenis-jenis permainan itu boleh diklasifikasi seperti berikut:

PERMAINAN MOTOR / FIZIKAL

Menurut Doherty dan Brennan (2008), pendidikan fizikal adalah sebahagian daripada proses pendidikan yang berlaku melalui pengalaman dalam pelbagai situasi. Permainan motor dapat meningkatkan kemahiran motor kasar dan motor halus kanak-kanak. Kemahiran motor yang melibatkan pergerakan otot-otot kasar dan halus kanak-kanak, dapat dikembangkan melalui aktiviti fizikal. Kemahiran motor halus melibatkan kemahiran manipulatif otot-otot kecil seperti menggenggam, mengoyak, menggunting, meramas, menggentel dan menguli. Kemahiran motor halus penting untuk kanak-kanak mempelajari konsep-konsep asas seperti menjalankan tugas-tugas harian.

Contohnya membutang baju, memegang pensel, mengikat tali kasut dan sebagainya. Manakala kemahiran motor kasar melibatkan kemahiran manipulatif otot-otot kasar pada seluruh badan seperti melompat, berlari dan memanjat. Semasa kanak-kanak bermain, kanak-kanak membuat gerakan otot-otot kasar dan halus mereka. Pada masa ini juga kanak-kanak menggunakan koordinasi mata dan tangan mereka untuk mengawal segala pergerakan. Kemahiran motor dan pengawalannya berkaitan dengan kemahiran kecekapan otak, iaitu semasa pergerakan, sistem saraf pada otak dan otot badan bekerja bersama.

PERMAIAN SOSIAL

Apabila kanak-kanak berinteraksi antara satu sama lain semasa bermain, kanak-kanak belajar kemahiran sosial seperti bertolak ansur, bekerja sama dan berkongsi sesuatu. Semasa kanak-kanak bermain, mereka bersosial dengan rakan sebaya. Permainan sosial boleh berlaku dalam kumpulan ataupun individu. Sebagai contoh, apabila kanak-kanak berinteraksi dengan rakannya dan bertanya ataupun meminjam alat permainan walaupun kanak-kanak tersebut tidak bermain dengan rakannya itu tetapi akan berlaku juga interaksi sesama mereka.

PERMAINAN KONSTRUKTIF

Permainan konstruktif berlaku apabila kanak-kanak membina sesuatu dengan memanipulasi persekitaran. Froebel merujuk permainan konstruktif sebagai aktiviti yang melibatkan pergerakan motor halus seperti menganyam, menggentel, melipat kertas dan menyulam (Roopnarine & Johnson 2005). Permainan seperti membina bangunan daripada blok, bermain pasir dan mencipta bahan-bahan kraf merupakan permainan konstruktif.

Permainan konstruktif memberi peluang kanak-kanak belajar membuat sesuatu dan apabila kanak-kanak bermain secara konstruktif, mereka belajar melakukan sesuatu tugas sehingga selesai. Bermain secara konstruktif juga melibatkan kemahiran manipulatif. Kanak-kanak yang memiliki kemahiran manipulatif berupaya memanipulasi idea, konsep dan pendapat.

PERMAINAN FANTASI

Salah satu cara yang paling berkesan untuk kanak-kanak belajar dan mempraktikkan kemahiran imaginasi mereka adalah melalui permainan fantasi. Permainan ini dilakukan secara spontan dengan menggunakan peralatan ataupun tanpa peralatan dan dilakukan berasaskan imaginasi kanak-kanak. Bermain pondok-pondok misalnya dapat meningkatkan pemahaman kanak-kanak tentang dunia di sekelilingnya dan bagaimana hendak bersosial dengan rakan sebaya. Semasa permainan fantasi, kanak-kanak belajar bagaimana hendak menggambarkan sesuatu karakter dalam sesuatu situasi. Mereka menggunakan imaginasi dan bahasa untuk menyatakan idea, konsep dan keinginan. Mereka juga berupayamengubah ideamenjadi fantasi secara kreatif.

PERMAINAN BAHASA (VOKAL)

Cara permainan ini adalah seperti guru perlu memberikan arahan yang jelas kepada murid-murid. pastikan murid-murid bersedia sebelum memulakan permainan ini. Guru akan memberikan arahan kepada murid-murid. Guru akan memberitahu tentang bahan-bahan yang perlu disediakan . Antara bahan-bahan yang diperlukan adalah Kad vocal, Gambar dan Kad perkataan

Selepas itu, guru membahagikan kepada murid-murid dibahagikan kepada dua kumpulan.Guru membunyikan wisel dan selepas guru membunyikan wisel ahli dari setiap kumpulan akan memulakan permainan bahasa ini seperti yang guru berikan arahan. Guru juga memberikan masa dalam 15 minit untuk murid-murid menyusun kad–kad vokal dengan gambar yang sesuai dan padat.

Guru akan menjelaskan kepada murid-murid supaya menyusun/memasukkan kad-kad vokal a, e, i, o, dan u dan kad-kad gambar ke dalam fail. Guru terlebih dahulu menyediakan bahan -bahan seperti , Fail berplastik lutsinar di dalamnya, kad vokal a, e, i, o, dan u, kad gambar ayam, epal, ikan, oren dan ular. Selepas menyusun kad vokal dan kad-kad gambar murid-murid akan membaca.

Pastikan guru kad vokal disusun bersebelahan dengan kad gambar yang betul, misalnya kad vokal a disusun sebelah gambar ayam. Murid – murid akan membunyikan huruf vokal dan mengaitkannya dengan gambar.

Contohnya:

Vokal a kaitkan dengan gambar ayam, kemudian sebut “a”, “ayam”
Vokal e kaitkan dengan gambar epal, kemudian sebutkan ‘e’, ‘epal’
Vokal I kaitkan dengan gambar ikan, kemudian sebutkan ‘I’ ‘ikan’.
Vokal o kaitkan dengan gambar oren , kemudian sebutkan ‘o’ oren.
Vokal u kaitkan dengan gambar ular, kemudian sebutkan ‘u’ ‘ular’.

KAD VOKAL

A

E

I

O

U

CONTOH – CONTOH GAMBAR



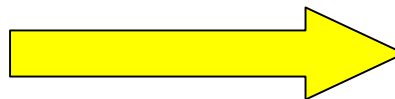
AYAM



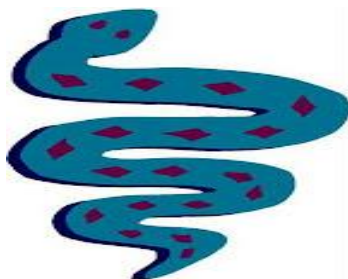
EPAL



OREN



IKAN



ULAR

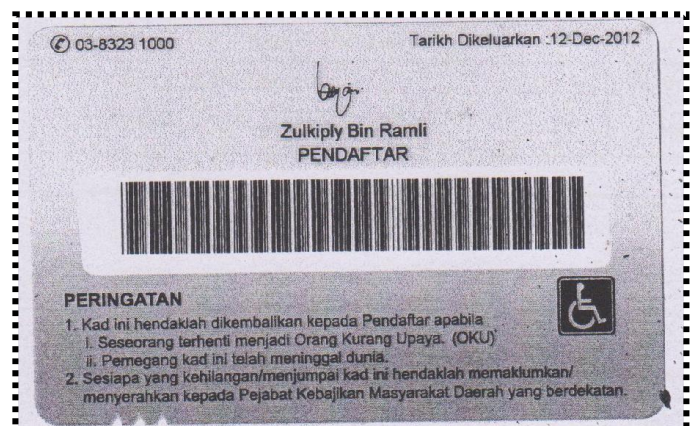
Kesimpulan

Pada akhirnya, saya mengenalpasti Puneswaran bersimptom disleksia. Ini bagi memastikan murid tersebut boleh dilatih dan dididik menjadi individu yang berjaya dan boleh menjadi penyumbang pada masa hadapan. Saya mengambil langkah untuk mendapatkan **KAD OKU** kepada murid Puneswaran selepas beberapa rawatan doktor. Saya sebagai seorang Guru Pemulihan di Sekolah Jenis Kebangsaan Tamil Ganesar, Kedah berusaha untuk mengajar kepada murid Puneswaran.

Selain itu pelbagai pihak seharusnya memainkan peranan penting memantau kelebihan dan kekurangan dalam tumbesaran anak. Ini bagi memastikan kita dapat menilai masalah yang dihadapi. Kita juga boleh memberikan didikan dan perhatian yang cukup bagi melahirkan kanak-kanak yang berkualiti dan mencapai inspirasi masa depannya melalui pendidikan berkualiti yang diberikan.

Proses pengajaran dan pembelajaran untuk kanak-kanak disleksia pula mengandungi pendekatan, kaedah, terapi, perubatan dan aktiviti berasaskan kepada gaya belajar setiap individu yang bertujuan untuk menangani masalah yang dialami oleh murid-murid disleksia secara individu. Oleh itu, guru seharusnya berusaha dengan gigih untuk membolehkan kanak-kanak disleksia ini menguasai kemahiran pembelajaran.

- **Kad OKU yang dikeluarkan oleh Jabatan Kebajikan Masyarakat pada tarikh 12.12.2012**



Senarai Rujukan

- Pegawai Pelajaran Daerah kulim Bandar Baharu. (Unit Pendidikan Swasta dan Khas)
-En. MOHD RAPHEAL BIN ZAKARUDIN
- Pegawai Kesihatan Daerah Kulim Bandar Baharu. (Unit Pakar Perubatan Keluarga)
-DR.SHAKIRAH BINTI ISMAIL
- Pegawai Jabatan Kebajikan Masyarakat Daerah Kulim Bandar Baharu
(Unit Kanak-Kanak Kurang Upaya)
-En. MOHD ERUAN
- Bekas Guru Besar S J K (Tamil) Ganesar, 09800 Serdang, Kedah (PN.P. YAWANARANI)
- Guru Besar S J K (Tamil) Ganesar, 09800 Serdang, Kedah (PN.J UTHAAKUMARI)
- Keluarga PUNESVARAN A/L HARIKRISHNAN (Ladang Batu Lintang, 09800 Serdang, Kedah.

