



05-4506832



pustaka.upsi.edu.my



Perpustakaan Tuanku Bainun
Kampus Sultan Abdul Jalil Shah



PustakaTBainun



ptbupsi

**PENGUNAAN AKTIVITI PSIKOMOTOR DALAM TERAPI CARA KERJA
UNTUK MEMBANTU MURID AUTISTIK BERINTERAKSI SOSIAL**

NORFARHADA BINTI MOHD YUSOF



05-4506832



pustaka.upsi.edu.my



Perpustakaan Tuanku Bainun
Kampus Sultan Abdul Jalil Shah



PustakaTBainun



ptbupsi

**DISERTASI DIKEMUKAKAN BAGI MEMENUHI SYARAT UNTUK
MEMPEROLEH IJAZAH SARJANA PENDIDIKAN (PENDIDIKAN KHAS)
(MOD PENYELIDIKAN DAN KERJA KURSUS)**

**FAKULTI PENDIDIKAN DAN PEMBANGUNAN MANUSIA
UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS**

2017



05-4506832



pustaka.upsi.edu.my



Perpustakaan Tuanku Bainun
Kampus Sultan Abdul Jalil Shah



PustakaTBainun



ptbupsi



ABSTRAK

Kajian ini bertujuan untuk mengkaji pelaksanaan sesi Terapi Cara Kerja berasaskan aktiviti psikomotor dalam membantu murid autistik berinteraksi sosial. Objektif kajian adalah untuk mengenal pasti masalah interaksi sosial, jenis aktiviti psikomotor yang berkesan dan kesannya terhadap interaksi sosial murid autistik. Pendekatan kualitatif dengan reka bentuk kajian kes telah digunakan dalam kajian ini. Pemilihan responden kajian dijalankan secara pensampelan bertujuan melibatkan empat orang murid autistik dan dua orang guru pendidikan khas di sebuah sekolah rendah yang mempunyai Program Pendidikan Khas Bermasalah Pembelajaran di Sungai Petani, Kedah. Tiga jenis instrumen kajian digunakan iaitu senarai semak interaksi sosial, soalan temu bual guru dan laporan sesi terapi. Data pemerhatian, temu bual dan dokumen rasmi dianalisis secara manual oleh penyelidik. Dapatan kajian mendapati bahawa sesi Terapi Cara Kerja berasaskan aktiviti psikomotor berkesan dalam membantu interaksi sosial murid autistik dalam bilik darjah dan kekerapan interaksi sosial berlaku lebih banyak melalui aktiviti membaling dan menangkap bola, membaling bola ke dalam bakul dan membaling bola ke arah pin bowling. Kesimpulan daripada kajian menunjukkan pelaksanaan sesi Terapi Cara Kerja berasaskan aktiviti psikomotor telah membantu interaksi sosial murid autistik. Implikasi kajian menunjukkan penggunaan aktiviti psikomotor adalah sesuai diaplikasikan dalam proses pengajaran dan pembelajaran murid autistik bagi menggalakkan murid autistik berinteraksi sosial.





USING PSYCHOMOTOR ACTIVITIES IN OCCUPATIONAL THERAPY TO ASSIST STUDENTS WITH AUTISM IN SOCIAL INTERACTION

ABSTRACT

This study was aimed to investigate the implementation of occupational therapy sessions based on psychomotor activities upon assisting students with autism in social interaction. Objectives of this study were to identify social interaction problems, effective psychomotor activities and the impact of occupational therapy sessions towards students with autism. Qualitative approach with case study design was used for this study. Four students with autism and two special education teachers from a primary school with Special Education for Learning Disabilities Programme in Sungai Petani, Kedah were chosen as respondents through purposive sampling. Three research instruments were employed which are social interaction checklist, teachers focus group interview and therapy session reports. The data from observation, interviews and official documents were analysed manually by the researcher. The findings indicated that occupational therapy sessions based on psychomotor activities are effective in assisting social interaction among students with autism in the classroom and social interactions happened more during throwing and catching ball, throwing ball into basket and throwing ball towards bowling pins. As a conclusion, the implementation of occupational therapy sessions based on psychomotor activities have shown assisted social interaction among students with autism. The study implicates that the use of psychomotor activities are suitable to be carried out during teaching and learning sessions to encourage students with autism to have social interaction.



KANDUNGAN

	Muka Surat
PERAKUAN	ii
PENGHARGAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KANDUNGAN	vi
SENARAI JADUAL	xi
SENARAI RAJAH	xiii
SENARAI SINGKATAN	xiv

SENARAI LAMPIRAN

BAB 1 PENGENALAN

1.1	Pendahuluan	1
1.2	Latar Belakang Kajian	3
1.2.1	Diagnostik Autisme Berdasarkan <i>American Psychiatric Association</i>	3
1.2.2	Diagnostik Autisme Berdasarkan Kementerian Kesihatan Malaysia	4
1.2.3	Statistik Kes Autisme Dalam dan Luar Negara	5
1.2.4	Murid Autistik dan Kemahiran Interaksi Sosial	6
1.2.5	Program Rehabilitasi untuk Murid Autistik	7
1.2.6	Program Pendidikan untuk Murid Autistik	9



1.3	Pernyataan Masalah	10
1.4	Tujuan Kajian	12
1.5	Objektif Kajian	13
1.6	Persoalan Kajian	13
1.7	Rasional Kajian	13
1.8	Batasan Kajian	16
1.9	Kepentingan Kajian	17
1.10	Kerangka Konseptual Kajian	18
1.11	Definisi Operasional	23
1.11.1	Interaksi Sosial	23
1.11.2	Murid Autistik	24
1.11.3	Terapi Cara Kerja	24
1.11.4	Aktiviti Psikomotor	25
1.12	Kesimpulan	25

BAB 2 TINJAUAN LITERATUR

2.1	Pengenalan	27
2.2	Kefahaman Konsep	28
2.2.1	Etiologi dan Ciri-ciri Autisme	28
2.2.2	Autisme dan Masalah Interaksi Sosial	31
2.2.3	Terapi Cara Kerja untuk Murid Autistik Pada Aspek Masalah Interaksi Sosial	35
2.2.4	Terapi Cara Kerja dan Aktiviti Psikomotor	38
2.3	Teori Asas Kajian	42
2.3.1	Teori Tingkah Laku Skinner	42



2.3.2	Teori Permodelan Sosial Bandura	45
2.3.3	Teori Sosial Kognitif Vygotsky	48
2.4	Kajian Lepas	51
2.4.1	Aktiviti Psikomotor sebagai Cabang Terapi Cara Kerja	51
2.4.2	Aktiviti Psikomotor dan Kemahiran Interaksi Sosial Murid Autistik	54
2.5	Kesimpulan	60

BAB 3 METODOLOGI

3.1	Pengenalan	62
3.2	Reka Bentuk Kajian	62
3.3	Sampel	64
3.3.1	Responden Murid	65
3.3.2	Responden Guru	69
3.4	Lokasi Kajian	69
3.5	Kaedah Pengumpulan Data	70
3.6	Instrumen Kajian	80
3.6.1	Senarai Semak Interaksi Sosial	81
3.6.2	Soalan Temu Bual Guru	86
3.6.3	Laporan Sesi Terapi	89
3.7	Kaedah Analisis Data	90
3.8	Kajian Rintis	92
3.9	Kesimpulan	94

BAB 4 DAPATAN KAJIAN

4.1	Pengenalan	96
-----	------------	----

4.2	Analisis Dapatan Kajian	96
4.2.1	Soalan Kajian 1: Apakah Masalah Interaksi Sosial dalam Kalangan Murid Autistik?	97
4.2.2	Soalan Kajian 2: Apakah Jenis Aktiviti Psikomotor yang Berkesan untuk Membantu Murid Autistik Berinteraksi Sosial?	115
4.2.3	Soalan Kajian 3: Apakah Kesan Sesi Terapi Cara Kerja Berasaskan Aktiviti Psikomotor untuk Membantu Murid Autistik Berinteraksi Sosial?	137
4.3	Kesimpulan	161

BAB 5 PERBINCANGAN, CADANGAN DAN KESIMPULAN

5.1	Pengenalan	163
5.2	Perbincangan Dapatan Kajian	164
5.2.1	Masalah Interaksi Sosial dalam Kalangan Murid Autistik	164
5.2.2	Jenis Aktiviti Psikomotor yang Berkesan untuk Membantu Murid Autistik Berinteraksi Sosial	170
5.2.3	Kesan Sesi Terapi Cara Kerja Berasaskan Aktiviti Psikomotor untuk Membantu Murid Autistik Berinteraksi Sosial	177
5.3	Implikasi Dapatan Kajian	183
5.3.1	Implikasi kepada Guru Pendidikan Khas	183
5.3.2	Implikasi kepada Murid Autistik	184
5.3.3	Implikasi kepada Ibu Bapa	185
5.3.4	Implikasi kepada Pegawai Terapi Cara Kerja	186
5.3.5	Implikasi kepada Pusat Perkhidmatan Pendidikan Khas	186



5.3.6	Implikasi kepada Jabatan Pendidikan Negeri dan Kementerian Pendidikan Malaysia	187
5.4	Batasan Kajian dan Cadangan Kajian Lanjutan	188
5.5	Kesimpulan	192
RUJUKAN		194
LAMPIRAN		205



**SENARAI JADUAL**

No. Jadual		Muka Surat
3.1	Maklumat Responden Murid	68
3.2	Maklumat Responden Guru	69
3.3	Ringkasan Aktiviti Psikomotor	73
3.4	Ringkasan Jumlah Pemerhatian dan Sesi Terapi Cara Kerja Berasaskan Aktiviti Psikomotor Bagi Setiap Responden Kajian	73
3.5	Prosedur Menjalankan Sesi Terapi Cara Kerja Berasaskan Aktiviti Psikomotor	75
3.6	Peta Pelaksanaan Bagi Prosedur Menjalankan Sesi Terapi Cara Kerja Berasaskan Aktiviti Psikomotor	77
3.7	Kadar Peratusan Pengesahan Pakar untuk Instrumen Senarai Semak Interaksi Sosial	83
3.8	Rumusan Pakar Bagi Instrumen Senarai Semak Interaksi Sosial	86
3.9	Kadar Peratusan Pengesahan Pakar untuk Instrumen Soalan Temu Bual Guru	88
3.10	Rumusan Pakar Bagi Instrumen Soalan Temu Bual Guru	89
3.11	Masalah Interaksi Sosial yang ditunjukkan oleh Responden Kajian Rintis	94
4.1	Masalah Interaksi Sosial yang ditunjukkan oleh Responden Kajian	98
4.2	Rumusan Masalah Interaksi Sosial Responden Kajian Berdasarkan Senarai Semak Interaksi Sosial, Temu Bual Responden Guru dan Laporan Sesi Terapi	113
4.3	Kekerapan Responden Kajian Berinteraksi Sosial Semasa Sesi Terapi Cara Kerja Berasaskan Aktiviti Psikomotor Dijalankan	116
4.4	Rumusan Jenis Aktiviti Psikomotor yang Berkesan untuk Membantu Responden Kajian Berinteraksi Sosial Berdasarkan Senarai Semak Interaksi Sosial, Temu Bual Responden Guru dan Laporan Sesi Terapi	137





- | | | |
|-----|--|-----|
| 4.5 | Kesan Sesi Terapi Cara Kerja Berasaskan Aktiviti Psikomotor untuk Membantu Murid Autistik Berinteraksi Sosial | 139 |
| 4.6 | Rumusan Kesan Sesi Terapi Cara Kerja Berasaskan Aktiviti Psikomotor untuk Membantu Responden Kajian Berinteraksi Sosial Berdasarkan Senarai Semak Interaksi Sosial, Temu Bual Responden Guru dan Laporan Sesi Terapi | 159 |





SENARAI RAJAH

No. Rajah		Muka Surat
1.1	Kerangka Konseptual Kajian	19
3.1	Carta Alir Prosedur Kajian	71
4.1	Masalah Interaksi Sosial Responden Kajian Secara Keseluruhan	100
4.2	Masalah Interaksi Sosial Responden Kajian Berdasarkan Aspek Interaksi Sosial	100
4.3	Peratus Kekerapan Responden Kajian Berinteraksi Sosial Semasa Sesi Terapi Cara Kerja Berasaskan Aktiviti Psikomotor:	133
4.4	Jenis Aktiviti Psikomotor yang Berkesan untuk Membantu Responden Kajian Berinteraksi Sosial Secara Keseluruhan	135
4.5	Peningkatan Kekerapan Responden Kajian Berinteraksi Sosial	143
4.6	Peratus Peningkatan Kekerapan Responden Kajian Berinteraksi Sosial Secara Keseluruhan	144





SENARAI SINGKATAN

3PK	Pusat Perkhidmatan Pendidikan Khas
ASD	<i>Autistic Spectrum Disorder</i>
BPKhas	Bahagian Pendidikan Khas
DSM	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder</i>
JPN	Jabatan Pendidikan Negeri
KKM	Kementerian Kesihatan Malaysia
KPM	Kementerian Pendidikan Malaysia
M-CHAT	<i>Modified Checklist for Autism in Toddlers</i>
PdP	Pengajaran dan Pembelajaran
PPKIBP	Program Pendidikan Khas Integrasi Bermasalah Pembelajaran
RPI	Rancangan Pendidikan Individu
SULP	<i>Social Use of Language Programme</i>
USM	Universiti Sains Malaysia





SENARAI LAMPIRAN

- A Surat Kelulusan Menjalankan Kajian daripada Fakulti Pendidikan dan Pembangunan Manusia Universiti Pendidikan Sultan Idris
- B Surat Kelulusan Menjalankan Kajian daripada Bahagian Perancangan dan Penyelidikan Dasar Pendidikan
- C Surat Kelulusan Menjalankan Kajian daripada Bahagian Pendidikan Khas
- D Surat Kelulusan Menjalankan Kajian daripada Bahagian Pengurusan Sekolah Harian
- E Surat Kelulusan Menjalankan Kajian daripada Jabatan Pendidikan Negeri Kedah
- F Surat Kelulusan Menjalankan Kajian daripada Sekolah
- G Senarai Panel Pengesahan Instrumen Kajian
- H Senarai Semak Interaksi Sosial
- I Soalan Temu Bual Guru
- J Laporan Sesi Terapi
- K Ringkasan Kajian untuk Ibu Bapa/Penjaga Responden Kajian
- L Ringkasan Kajian untuk Responden Guru
- M Borang Kebenaran Ibu Bapa/Penjaga Responden Kajian
- N Borang Kebenaran Responden Guru
- O Borang Pengesahan Responden Guru





BAB 1

PENGENALAN



Kemahiran interaksi sosial adalah suatu hubungan di antara dua individu atau lebih yang saling mempengaruhi di antara satu sama lain, dan kedua-duanya menyedari kewujudan masing-masing (Rummel, 1976). Kemahiran komunikasi sosial merupakan kayu pengukur kepada kebolehan seseorang individu untuk berkomunikasi dengan individu di sekeliling mereka (Özen, 2015). Interaksi positif antara rakan memberikan elemen keseronokan kepada seseorang murid di sekolah (Wentzel, Barry, & Caldwell, 2004). Murid yang tidak mempunyai ramai kawan selalunya berasa keserongan dan boleh menyebabkan mereka tidak berminat untuk datang ke sekolah (Killen, Rutland, & Jampol, 2009).





Murid autistik merupakan murid yang mempunyai masalah untuk berkomunikasi dan berinteraksi secara berkesan dengan rakan-rakan, guru dan lain-lain (Reichow & Volkmar, 2010). Kemahiran interaksi sosial yang terbatas dalam kalangan murid autistik menyebabkan mereka sukar diterima oleh rakan lain (Shattuck, Orsmond, Wagner, & Cooper, 2011; Wang & Spillane, 2009; Siperstein, Parker, Norins Bardon, & Widaman, 2007). Malah, masalah interaksi sosial dalam kalangan murid autistik ini juga telah menyebabkan mereka ditempatkan dalam Program Pendidikan Khas Integrasi Bermasalah Pembelajaran (PPKIBP) dengan harapan mereka dapat mempelajari teknik untuk berinteraksi sosial dan bahasa komunikasi (Norfishah Mat Rabi, 2015).

Terapi Cara Kerja merupakan salah satu terapi yang dimasukkan dalam program intervensi murid autistik dan ianya berperanan penting dalam menyelesaikan kepelbagaian masalah yang dihadapi oleh murid autistik yang merangkumi pengurusan kehidupan seharian, riadah dan rekreasi, dan kemahiran sosial (Watling, Tomchek, & LaVesser, 2005). Malah, Terapi Cara Kerja merupakan terapi kedua paling banyak terlibat dengan murid autistik (McLennan, Huculak, & Sheehan, 2008). Antara intervensi Terapi Cara Kerja yang sering diamalkan adalah aktiviti psikomotor. Maka, kajian kali ini hanya tertumpu kepada Terapi Cara Kerja berasaskan aktiviti psikomotor yang merangkumi aktiviti kemahiran motor kasar dan motor halus untuk memperbaiki masalah interaksi sosial dalam kalangan murid autistik.

Terapi Cara Kerja berasaskan aktiviti psikomotor ini dipilih dalam kajian ini kerana aktiviti psikomotor sememangnya sudah sedia ada dalam kurikulum pendidikan khas iaitu dalam komponen kemahiran manipulatif, pendidikan jasmani, pendidikan





seni dan pendidikan muzik (Norfishah Mat Rabi, 2015). Justeru, ia bukanlah sesuatu yang asing lagi dalam kurikulum pendidikan khas kerana aktiviti psikomotor telah dipraktikkan secara meluas. Namun, dalam kajian ini, aktiviti psikomotor tersebut ingin diterapkan sebahagian daripada Terapi Cara Kerja dan dijadikan sebagai medium untuk membantu murid autistik berinteraksi sosial. Kajian ini akan berfokuskan untuk memahami masalah interaksi sosial dalam kalangan murid autistik secara mendalam dan menyeluruh, dan untuk melihat pelaksanaan sesi Terapi Cara Kerja berasaskan aktiviti psikomotor untuk membantu murid autistik berinteraksi sosial.

1.2 Latar Belakang Kajian



Kajian ini akan berlatar belakangkan empat aspek utama iaitu murid autistik, kemahiran interaksi sosial, Terapi Cara Kerja dan aktiviti psikomotor.

1.2.1 Diagnostik Autisme Berdasarkan *American Psychiatric Association*

Berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder 4th Edition* (DSM-IV, dalam *American Psychiatric Association*, 2013), autisme itu dibahagikan kepada empat diagnosis berbeza iaitu *autistic disorder (autism)*, *Asperger's disorder*, *childhood disintegrative disorder* dan gangguan perkembangan pervasif atau *pervasive developmental disorder*. Namun, memandangkan keempat-empat jenis diagnosis berbeza itu tidak digunakan secara konsisten di klinik dan pusat rawatan, maka DSM-IV telah dikemas kini kepada DSM-V (*American Psychiatric Association*, 2013).





Berdasarkan DSM-V (*American Psychiatric Association*, 2013), tiada lagi empat diagnosis berbeza, sebaliknya, kesemuanya diletakkan di bawah satu kategori sahaja iaitu *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dengan dua masalah utama iaitu kekurangan dari aspek kemahiran komunikasi dan interaksi sosial, dan kecenderungan untuk melakukan tingkah laku berulang yang stereotaip dan terhad, dan minat atau obses pada sesuatu benda atau aktiviti. Oleh itu, berdasarkan DSM-V, diagnosis ASD hanya diberikan jika kedua-dua masalah tersebut wujud.

Perubahan daripada DSM-IV kepada DSM-V membolehkan pengesanan kanak-kanak yang mengalami autisme pada peringkat yang lebih awal kerana, berdasarkan kriteria dalam DSM-V, individu yang mengalami autisme perlu menunjukkan simptom-simptom autisme dari peringkat awal kanak-kanak (*American Psychiatric Association*, 2013). Maka, merujuk kepada DSM-V dalam *American Psychiatric Association* (2013), autisme merupakan satu kecelaruan perkembangan yang memberi kesan teruk kepada kebolehan mereka untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain disamping melakukan tindakan stereotaip dan berulang, serta mempunyai minat atau obses pada sesuatu benda yang didapati pada kanak-kanak sebelum berumur tiga tahun.

1.2.2 Diagnostik Autisme Berdasarkan Kementerian Kesihatan Malaysia

Kementerian Kesihatan Malaysia (2014) mendefinisikan autisme sebagai satu kecelaruan perkembangan yang boleh dilihat melalui masalah komunikasi, tingkah laku dan kemahiran sosial yang lazimnya hadir ketika zaman kanak-kanak. Kementerian





Kesihatan Malaysia (2014) menggunakan instrumen *Modified Checklist for Autism in Toddlers* (M-CHAT) untuk mengesan kes autisme dalam kalangan kanak-kanak yang berumur 18 dan 24 bulan.

1.2.3 Statistik Kes Autisme Dalam dan Luar Negara

Berdasarkan Fombonne (2009), kadar kebarangkalian kanak-kanak autistik telah meningkat iaitu dari dalam lingkungan satu dalam 150 individu kepada satu dalam 88 individu. Terkini, data daripada *Centers for Disease Control and Prevention* (2015) menunjukkan bahawa sebanyak satu dalam 68 orang kanak-kanak berkemungkinan mengalami autisme. Berdasarkan Kogan et al (2009) lebih ramai kanak-kanak lelaki yang mengalami autisme berbanding kanak-kanak perempuan dengan nisbah 4:1.

Walaupun bagaimanapun, masih belum ada statistik rasmi tentang kadar nisbah kes autism di Malaysia. Namun, berdasarkan kajian yang dijalankan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) menggunakan M-CHAT dalam kalangan bayi yang berusia 18 hingga 36 bulan, didapati kadar nisbah kes autisme di Malaysia adalah lebih kurang 1.6 dalam 1000 (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2014). Merujuk kepada perangkaan tahun 2008 pula, terdapat 16,000 kanak-kanak autistik yang berumur kurang daripada 15 tahun di Malaysia (Universiti Kebangsaan Malaysia, 2015).

Berdasarkan Bhat, Landa, dan Galloway (2011), autisme merupakan kes paling banyak didiagnos oleh pakar kanak-kanak di United States, di mana sebanyak 36,500





kes baru dicatatkan pada setiap tahun dan kini sudah mencapai 730,000 kes. Maka, dapat dilihat di sini, bahawa kes autisme ternyata semakin meningkat di seluruh dunia.

1.2.4 Murid Autistik dan Kemahiran Interaksi Sosial

Seperti yang dinyatakan dalam DSM-V (*American Psychiatric Association*, 2013), murid autistik sememangnya mempunyai masalah dari aspek kemahiran interaksi sosial yang dapat dilihat melalui beberapa ciri seperti masalah untuk berinteraksi secara verbal dan bukan verbal, tidak faham akan konsep memberi dan menerima, dan sukar untuk membina atau mengekalkan persahabatan dengan orang lain. Hal ini kerana murid autistik mempunyai keupayaan terbatas untuk memulakan sesuatu komunikasi, memberi respons atau mengekalkan komunikasi yang telah dimulakan oleh individu lain (Özen, 2015). Berdasarkan Heward (2013), kanak-kanak autistik selalunya lebih suka menyendiri daripada bergaul dengan rakan sebaya dan keadaan ini menghalang mereka daripada berinteraksi secara efisien sebagaimana murid normal.

Mohd Zuri Ghani, Aznan Che Ahmad, dan Zainuddin Mohd Isa (2014) menjelaskan bahawa perkara ini berlaku disebabkan oleh masalah sensori yang menyebabkan mereka berasa tidak selesa. Malah, ketika berusia lima tahun, murid autistik sudah mula menunjukkan tanda tiada hubungan mata apabila berinteraksi dengan orang lain. Terdapat juga sebilangan kanak-kanak autistik yang marah secara tiba-tiba apabila ada seseorang mendekati mereka atau cuba berinteraksi dengan mereka.





Walaupun bagaimanapun, pada hakikatnya, kanak-kanak autistik sebenarnya mempunyai keinginan untuk bersosial namun mereka tidak mengetahui kaedah bersosial yang betul. Keadaan ini menyebabkan mereka tidak dapat memulakan interaksi awal dengan orang lain. Masalah dalam kemahiran komunikasi dan sosial dalam kalangan kanak-kanak autistik juga menyebabkan mereka selalunya mempamerkan masalah tingkah laku agresif dan tidak mendengar kata orang dewasa (Singh et al 2006).

1.2.5 Program Rehabilitasi untuk Murid Autistik

Norfishah Mat Rabi dan Hasrul Hosshan (2015) menjelaskan bahawa terapi merupakan satu teknik yang digunakan untuk membolehkan seseorang individu itu untuk bergerak balas terhadap aktiviti atau kemahiran yang dilakukan. Dalam konteks pendidikan khas, terapi merupakan salah satu kaedah yang digunakan dalam pengajaran dan pembelajaran (PdP) kepada murid bermasalah pembelajaran di sekolah kerana ia dapat membantu meningkatkan fungsi kognitif, fizikal, emosi dan kemahiran sosial. Bagi murid autistik, terdapat pelbagai bentuk terapi yang boleh dilakukan bagi membantu perkembangan mereka seperti Terapi Pertuturan, Terapi Cara Kerja, Terapi Muzik, latihan integrasi sensori, latihan ibu bapa, sokongan tingkah laku, sokongan sosial dan lain-lain (Norfishah Mat Rabi, 2015).

Terapi Cara Kerja merupakan terapi kedua terbanyak diterima oleh kanak-kanak autistik selepas Terapi Pertuturan (McLennan, Huculak, & Sheehan, 2008). Terapi Cara Kerja untuk murid autistik biasanya merangkumi program intervensi awal,





latihan untuk kemahiran sosial dan program intervensi untuk pendidikan (Case-Smith & Arbesman, 2008). Berdasarkan Case-Smith dan O'Brien (2010), Terapi Cara Kerja menggunakan aktiviti yang disukai oleh murid autistik untuk menggalakkan interaksi sosial mereka. Salah satu daripadanya adalah menggunakan aktiviti psikomotor.

Kemahiran psikomotor melibatkan pengukuhan dan kemahiran menggunakan motor kasar dan motor halus, koordinasi deria penglihatan dan tangan untuk mengawal anggota badan dan mengurus diri (Bahagian Pendidikan Awal Kanak-kanak [PERMATA] Jabatan Perdana Menteri, 2013). Kemahiran psikomotor ini boleh dibahagikan kepada dua kategori iaitu kemahiran motor kasar dan kemahiran motor halus. Kemahiran motor kasar ialah kemahiran yang melibatkan otot-otot utama tubuh badan bagi membolehkan pergerakan utama tubuh badan seperti berjalan, berlari, melompat dan membaling bola.



Manakala kemahiran motor halus pula melibatkan penggunaan otot-otot kecil seperti jari jemari (Payne & Isaacs, 2012) yang penting untuk aktiviti seperti menulis, menggantung, meramas dan memicit (Mahfuzah Zainol, 2014c). Aktiviti psikomotor merupakan aktiviti yang penting kepada murid autistik kerana berdasarkan Rogers dan Wright (2015), dan Gallahue dan Ozmun (2006), aktiviti psikomotor merupakan medium utama dalam menyampaikan pembelajaran dan perkembangan sosial seseorang kanak-kanak. Tambahan lagi, kurikulum pendidikan khas sendiri mengandungi beberapa komponen yang melibatkan aktiviti psikomotor dalam PdP.





1.2.6 Program Pendidikan untuk Murid Autistik

Norfishah Mat Rabi (2015) menjelaskan bahawa semua kanak-kanak berkeperluan khas yang boleh mengurus diri wajib mendapat pendidikan formal. Oleh itu, bagi membolehkan setiap kanak-kanak berkeperluan khas berpeluang mendapat pendidikan formal, Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) telah mewujudkan PPKIBP. Program PPKIBP ini disediakan khusus untuk kanak-kanak autistik, sindrom down, hiperaktif, terencat akal minimum dan kanak-kanak lewat perkembangan dengan syarat mereka berumur di antara enam hingga 14 tahun, telah disahkan oleh pengamal perubatan dan boleh mengurus diri sendiri tanpa bantuan orang lain. PPKIBP telah ditubuhkan oleh Jabatan Pendidikan Khas, KPM pada tahun 1996 dan setiap kanak-kanak autistik yang cukup syarat perlu didaftarkan di sekolah-sekolah bantuan



Penubuhan PPKIBP adalah bertujuan untuk memberi peluang kepada kanak-kanak bermasalah pembelajaran khususnya kanak-kanak autistik untuk berkongsi kemudahan pendidikan formal sepertimana murid normal. Seterusnya, membolehkan perkongsian persekitaran fizikal dan sosial, di mana ia boleh memberikan pengalaman minda, emosi, jasmani, rohani dan bahasa yang berguna kepada kanak-kanak autistik. Selain itu, penglibatan kanak-kanak autistik dalam pergaulan dan perbualan sosial secara tidak langsung turut membantu mereka untuk menzahirkan bahasa dengan lancar (Norfishah Mat Rabi, 2015).

Berdasarkan Norfishah Mat Rabi (2015), kurikulum yang digunakan untuk kanak-kanak autistik adalah menggunakan kurikulum khas yang telah mengambil kira





kepelbagaian keupayaan kanak-kanak selaras dengan Akta Pendidikan 1996. Hal ini kerana, kurikulum yang sedia ada kurang sesuai untuk dipraktikkan kepada kanak-kanak bermasalah pembelajaran berikutan tahapnya yang lebih tinggi berbanding tahap kanak-kanak bermasalah pembelajaran. Maka, kurikulum PPKIBP digubal bagi menyediakan pendekatan proses PdP yang lebih fleksibel, menarik, berfokus dan bersesuaian dengan keupayaan serta kebolehan murid PPKIBP.

Matlamat kurikulum PPKIBP adalah untuk menyediakan ilmu pengetahuan dan kemahiran melalui pelbagai mata pelajaran untuk memenuhi keperluan individu pelbagai tahap keupayaan ke arah kehidupan bermakna disamping membolehkan pembelajaran yang mereka perolehi di sekolah dapat diaplikasikan dalam kehidupan seharian (Norfishah Mat Rabi 2015). Hal ini secara tidak langsung bertepatan dengan



1.3 Pernyataan Masalah

Kemahiran sosial amat berkait rapat dengan perkembangan seseorang individu (Killen & Coplan, 2011) kerana ia membolehkan seseorang individu untuk menjalin persahabatan dengan orang lain (Owens, Granader, Humphrey, & Baron-Cohen, 2008) dan bagi membolehkan seseorang individu itu terlibat secara aktif di sekolah (*The American Occupational Therapy Association*, 2009). Walaubagaimanapun, perkara tersebut tidak berlaku kepada murid autistik kerana mereka sememangnya bermasalah dari segi kemahiran komunikasi dan interaksi sosial (*American Psychiatric Association*, 2013).





Justeru, intervensi yang berkesan untuk mengatasi masalah interaksi sosial dalam kalangan murid autistik ini adalah diperlukan (Cavanaugh & Rademacherin, 2014). Hal ini kerana, jika masalah tersebut tidak diatasi, masalah interaksi sosial dalam kalangan kanak-kanak autistik akan terus wujud sehingga mereka meningkat ke usia remaja dan dewasa (Walton, Wainer, Berger, & Ingersoll, 2013). Namun, Flippin, Reszka, dan Watson (2010) menjelaskan bahawa setiap kanak-kanak autistik mempunyai kepelbagaian tahap dan menunjukkan pelbagai respons terhadap intervensi yang mereka terima. Oleh itu, intervensi yang diberikan kepada kanak-kanak autistik perlu efektif dan memerlukan pengubahsuaian berdasarkan keperluan kanak-kanak (See, 2005).

Penggunaan terapi dipercayai boleh memperbaiki masalah kemahiran sosial dan komunikasi kanak-kanak autistik. Namun, keberkesanan terapi tersebut adalah bergantung kepada individu dan tahap autisme mereka (Rodriguez, 2009). Salah satunya adalah Terapi Cara Kerja. Matlamat utama intervensi Terapi Cara Kerja yang diberikan kepada kanak-kanak autistik adalah untuk membolehkan mereka terlibat secara aktif dalam pekerjaan utama mereka yang merangkumi daripada rutin yang senang seperti makan sehingga kepada rutin yang lebih rumit seperti berinteraksi sosial dengan rakan-rakan (Case-Smith & O'Brien, 2010), dan kajian-kajian lepas telah membuktikan bahawa Terapi Cara Kerja telah memberikan impak positif terhadap perkembangan kanak-kanak autistik (Baker, 2003; Hickman & Orentlicher, 2001; Mailloux & Roley, 2001).

Norfishah Mat Rabi (2015) juga telah mencadangkan Terapi Cara Kerja sebagai salah satu terapi utama yang diperlukan oleh kanak-kanak autistik. Sebelum ini, Terapi

