



Semester 1 2020/2021

PPK 211: Masalah Pembelajaran

Tajuk: Diagnosis Masalah Pembelajaran

Kumpulan 7

Disediakan oleh:

Lam Siew Ing(148471)

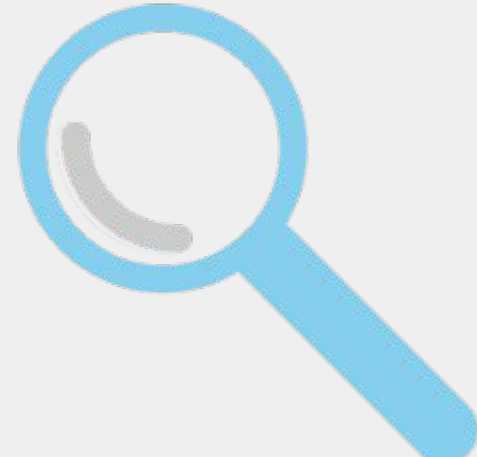
Nur Azreen Binti Rusalam(146008)

Phoebe Ng Li Jieh(149116)

Tiang Ling Ling (149833)

Nama Pensyarah

Dr. Fadzil Abdullah



Definisi Diagnosis

Perbuatan mengenal pasti penyakit daripada tanda dan gejalanya semasa membuat diagnosis. (Kamus Dewan Edisi Keempat)

Diagnosis biasanya dilakukan oleh doktor, pakar psikologi yang berlesen atau pakar neuropsikologi.

Dari aspek pendidikan pula, diagnosis merupakan satu penilaian terhadap kanak-kanak bagi melihat cara kognitif, emosi, sosial, persepsi, kesihatan memberi impak kepada pencapaian akademik dan perubahan yang berlaku di sekolah.



Definisi Diagnosis

- ❑ Ketepatan diagnosis adalah amat penting bagi memastikan kesesuaian pemilihan intervensi yang akan digunakan.
- ❑ Kebolehan menentukan diagnosis dengan tepat bergantung kepada maklumat yang relevan, lengkap, berkualiti dan kepastian.
- ❑ Seterusnya, ia melihat kepada tanda-tanda yang dijumpai oleh petugas klinikal atau doktor melalui pemerhatian, temu bual atau skala penilaian, maklumat sedia ada iaitu rekod dan sebagainya.



Penilaian Diagnostik

Bagi penilaian diagnostik pula, ia bermaksud satu proses penilaian terhadap kanak-kanak untuk melabel tahap ketidakupayaan kanak.

Proses melabel

Penilaian diagnostik sebagai penilaian secara formatif bagi mendapatkan data yang menunjukkan ketidakupayaan murid yang akan menyulitkan proses pengajaran dan pembelajaran. (Kementerian Pendidikan Malaysia)



Tujuan Penilaian Diagnostik

Membuat penilaian awal tentang ketidakupayaan kanak-kanak

Memberikan maklumat kepada ibu bapa, guru dan pakar kanak-kanak

Mengumpul maklumat bagi tujuan penempatan kanak-kanak mengikut kebolehan dan keperluan mereka

MASALAH PEMBELAJARAN

Individu yang mempunyai kerencatan mental boleh dikategorikan sebagai individu yang mempunyai daya pemikiran yang berkurangan dan bermasalah dalam pembelajaran. Kecacatan yang dialami boleh dikategorikan mengikut tahap kefungsi kanak-kanak dalam kebolehan-kebolehan seperti Kebolehan Kognitif, Tingkahlaku Sosial atau Perkembangan Sosial, Penguasaan Bahasa (Lisan atau Pertuturan), Keupayaan Membaca, Kemahiran Perkembangan (Development Skills), dan Kemahiran Matematik.



Kepentingan Diagnosis



Menentukan jenis
ketidakupayaan
kanak-kanak

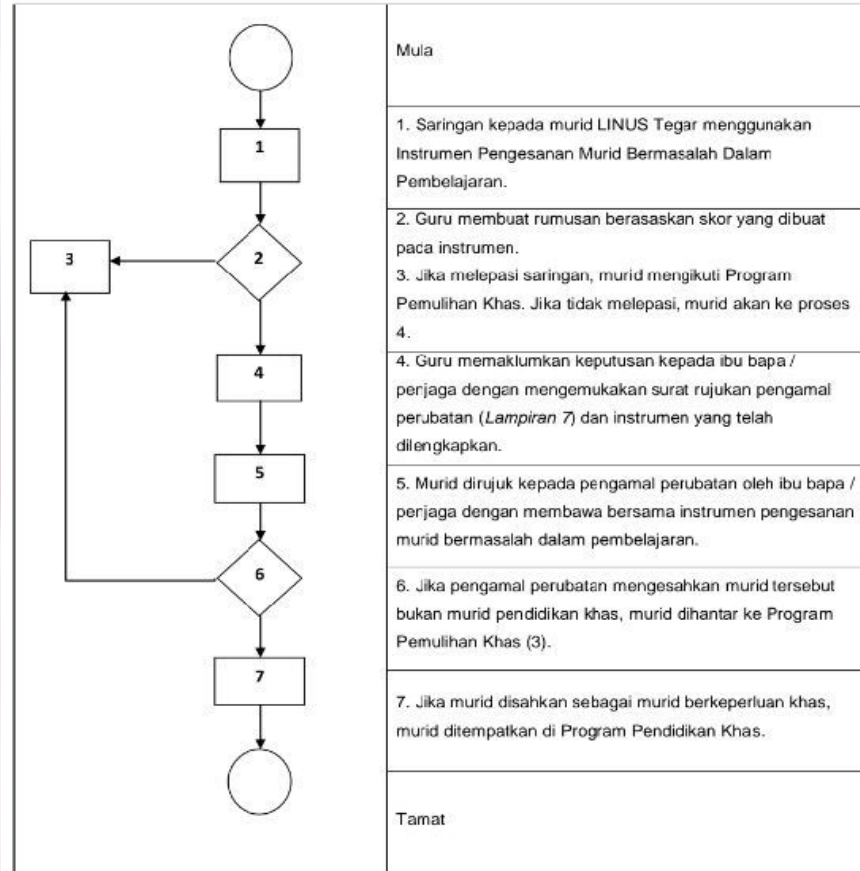
Merancang kaedah
pengajaran dan pembelajaran
yang bersesuaian dengan
tahap kemahiran murid

Dapat menerima
intervensi awal dengan
secepat mungkin

Prosedur Diagnosis Murid Bermasalah Pembelajaran



CARTA ALIRAN KERJA



Instrumen Pengesanan Murid Bermasalah Dalam Pembelajaran (IPMBDM)

- IPMBDM diperkenalkan oleh Bahagian Pendidikan Khas, Kementerian Pendidikan Malaysia pada tahun 2011.
- IPMBDM merupakan satu alat untuk mengesan murid yang berkebarangkalian mempunyai ciri-ciri berkeperluan khas.



Kriteria IPMBDM

Kriteria murid yang dinilai

- Murid telah melalui proses pembelajaran untuk tempoh **tidak kurang daripada 6 bulan**.
- Murid mempunyai kesukaran dalam penguasaan kemahiran mengeja, membaca dan menulis.
- Murid mempunyai prestasi yang rendah dalam mata pelajaran akademik.
- Murid telah diberi langkah-langkah pemulihan melalui Program Pemulihan dalam kelas atau Program Pemulihan Khas.

Kriteria penilai

- Penilai hendaklah telah mengajar murid yang hendak dinilai tidak kurang daripada enam bulan.
- Contoh guru yang boleh menjadi penilai
 - i) Guru kelas
 - ii) Guru pemulihan khas
 - iii) Guru Bahasa Malaysia
 - v) Guru Matematik



Learning Knows No Bounds

Elemen dalam IPMBDM

Elemen 1

- Tanda-tanda masalah pendengaran

Elemen 2

- Tanda-tanda masalah penglihatan

Elemen 3

- Tahap penguasaan kemahiran asas perkembangan individu

Elemen 4

- Tahap penguasaan mengeja, membaca dan menulis

Elemen 5

- Tahap penguasaan nombor

Pentadbiran IPMBDP

Bahagian B: (52 item)

• **Elemen 1-** Tanda-tanda masalah pendengaran (3 item)

• **Elemen 2-** Tanda-tanda masalah penglihatan (3 item)

• **Elemen 3-** Tahap penguasaan kemahiran asas perkembangan individu (25 item)

BAHAGIAN B : SENARAI SEMAK

Arahan : Tandakan ✓ pada petak yang sesuai.

ELEMEN 1 : Tanda-Tanda Masalah Pendengaran

	YA	TIDAK	SKOR
1. Murid boleh bertindak balas terhadap bunyi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Murid boleh mengajuk bunyi yang didengar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Murid boleh menunjuk arah bunyi yang didengar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			JUMLAH SKOR: <input type="checkbox"/>

ELEMEN 2 : Tanda-Tanda Masalah Penglihatan

	YA	TIDAK	SKOR
4. Murid merapatkan buku ke muka ketika membaca.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Bacaan Ujian Snellen E: <ol style="list-style-type: none"> Mata kiri 6/9 atau lebih. 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ol style="list-style-type: none"> Mata kanan 6/9 atau lebih. 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			JUMLAH SKOR: <input type="checkbox"/>

ELEMEN 3: Tahap Penguasaan Kemahiran Asas Perkembangan Individu

	YA	TIDAK	SKOR
6. Murid mempunyai masalah dalam bertutur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Murid boleh menjawab secara lisan soalan kefahaman daripada bahan yang diperdengarkan dalam bahasa yang difahami.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Murid mengalami masalah tingkahlaku.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Murid mempunyai daya tumpuan yang singkat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Murid boleh mengimbangi diri apabila berjalan di atas garisan lurus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Murid menghadapi masalah menggantung kertas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Murid boleh menyambung titik-titik.	13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Murid perlu bantuan ketika makan.	14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Murid boleh bercerita berpandukan gambar.	15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Murid keliru dengan konsep arah: <ol style="list-style-type: none"> Kanan atau kiri. 	16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ol style="list-style-type: none"> Atas atau bawah. 	17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ol style="list-style-type: none"> Depan atau belakang. 	18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		YA	TIDAK	SKOR
16. Murid menghadapi masalah dengan konsep turutan.	19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Murid sering gopoh semasa bertindak.	20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Murid cemerlap (clumsy) dalam pergerakan.	21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Murid boleh menyesuaikan diri dalam pergaulan.	22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Murid boleh menyambung bola besar dalam jarak satu meter.	23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Murid boleh mewarna dalam ruang yang disediakan	24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Murid boleh berinteraksi dengan rakan-rakan mengenai perkara-perkara semasa.	25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Murid mempunyai masalah rendah diri.	26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Murid tidak mempunyai hubungan mata (<i>eye contact</i>) ketika berkomunikasi.	27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Murid boleh mengikut arahan mudah.	28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Murid boleh menamakan objek.	29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Kebolehan lisan dalam bahasa yang difahami murid setanding dengan rakan sebaya.	30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Murid boleh memakai kasut dengan betul.	31	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				JUMLAH SKOR: <input type="checkbox"/>

Pentadbiran IPMBDP

•**Elemen 4-** Tahap Penguasaan kemahiran mengeja, membaca dan menulis.

•(16 item- 5 item untuk kemahiran mengeja, 6 item untuk kemahiran membaca, 5 item untuk kemahiran menulis)

•**Elemen 5-** Tahap penguasaan nombor (5 item)

Elemen 4: Tahap penguasaan mengeja, membaca dan menulis

A. Mengeja

		YA	TIDAK	SKOR	
29.	Murid sukar mengeja perkataan mudah.	32	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.	Murid sering mengeja perkataan yang tiada langsung kaitan makna dengan perkataan asal.	33	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.	Murid kerap melakukan kesalahan:				
	i. Menyusun abjad dalam perkataan.	34	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ii. Menggabung suku kata secara terbalik.	35	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.	Murid keliru membezakan bunyi abjad yang hampir sama dalam suku kata.	36	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Membaca

		YA	TIDAK	SKOR	
33.	Murid boleh membaca. (Jika "TIDAK" terus ke soalan 36)	37	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.	Murid ketinggalan dalam kebolehan membaca berbanding rakan sebaya.	38	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.	Kesalahan yang kerap dilakukan oleh murid semasa membaca ialah:				
	i. menggugurkan perkataan.	39	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ii. Menambah perkataan pada bacaannya.	40	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	iii. melangkau baris.	41	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	iv. menggantikan perkataan.	42	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Menulis

		YA	TIDAK	SKOR	
36.	Murid sukar menyalin maklumat dari papan tulis.	43	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.	Tulisan murid sukar dibaca.	44	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38.	Murid menulis lambat berbanding dengan rakan sebaya.	45	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39.	Murid menulis secara terbalik:				
	i. Abjad-abjad tertentu.	46	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ii. Perkataan.	47	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				JUMLAH SKOR	<input type="checkbox"/>

ELEMEN 5 : Tahap Penguasaan Nombor

		YA	TIDAK	SKOR	
40.	Murid tidak boleh membezakan konsep banyak dan sedikit.	48	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41.	Murid tidak boleh membezakan saiz.	49	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42.	Murid tidak mengenal angka 0 hingga 9.	50	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43.	Murid tidak boleh membilang dalam lingkungan 10 secara lisan.	51	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44.	Murid tidak boleh menulis angka 0 hingga 9.	52	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				JUMLAH SKOR	<input type="checkbox"/>

Penskoran IPMBDP

Elemen	Skor	Catatan Berkemungkinan (√ @ X)
Elemen 1: Tanda-tanda masalah pendengaran	0	X
	1-3	√
Elemen 2: Tanda-tanda masalah penglihatan	0	X
	1-3	√
Elemen 3: Tahap penguasaan kemahiran asas perkembangan asas	0-21	X
	22-25	√
Elemen 4: Tahap penguasaan mengeja, membaca dan menulis	0-5	X
	5-16	√
Elemen 5: Tahap penguasaan nombor	0-2	X
	3-5	√

Jika semua atau mana-mana satu dalam elemen 1 dan 2 ditanda “√” pada catatan, murid perlu dirujuk kepada Klinik Kesihatan untuk pemeriksaan lanjut.

Jika semua atau mana-mana satu dalam elemen 3, 4 dan 5 ditanda “√” pada catatan, murid perlu dirujuk kepada Pengamal Perubatan untuk pemeriksaan lanjut.



Autisme

Individu yang suka berada dalam dunia sendiri tanpa mempedulikan perkara yang berlaku di sekeliling mereka.

Menurut Kannar, autisme didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain.

Autisme mempunyai gangguan perkembangan yang kompleks yang disebabkan oleh kerosakan yang ada pada otaknya sehingga mengakibatkan gangguan terhadap perkembangan komunikasi, tingkah laku, kemampuan bersosial dan sebagainya.

Ciri-Ciri Autisme

AUTISME

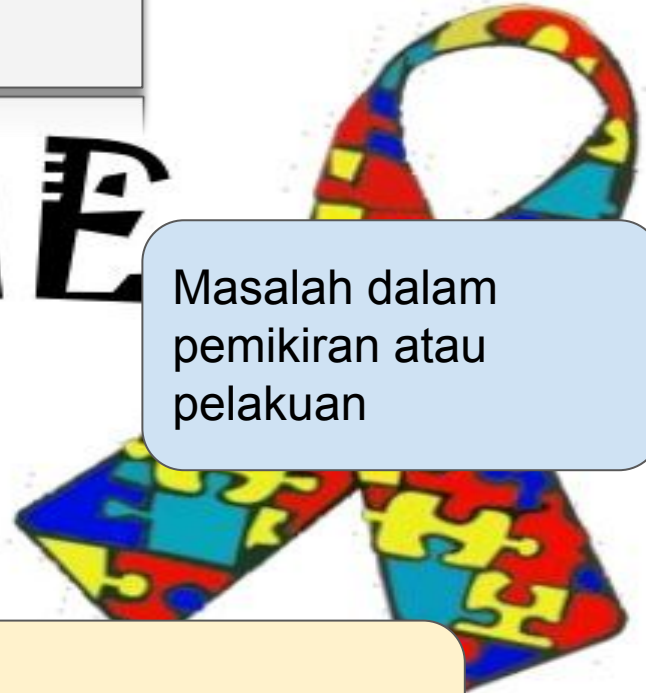
Komunikasi

Kanak-kanak autisme suka bersendirian

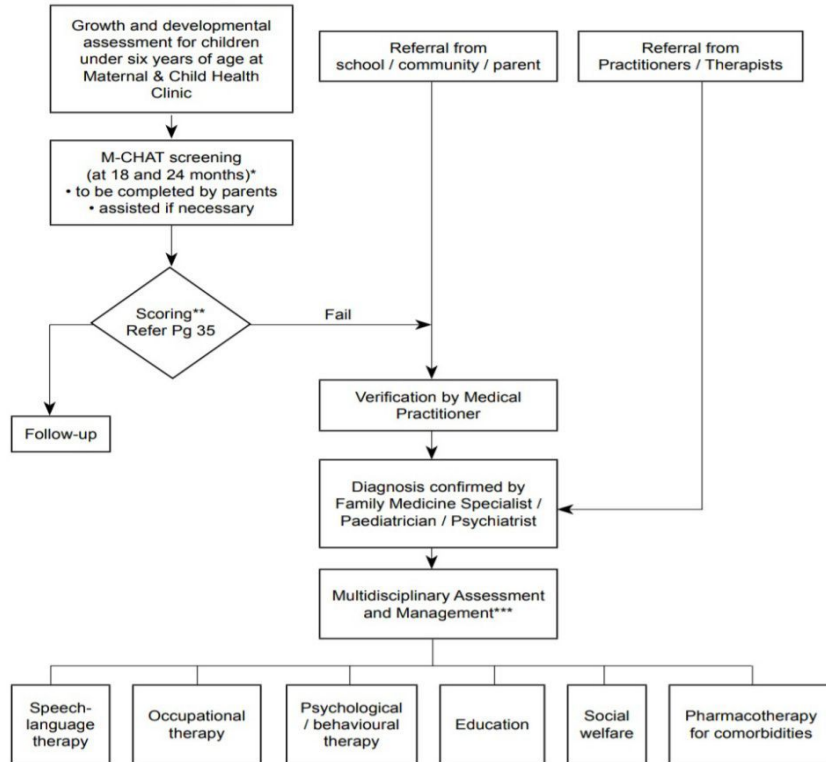
Masalah dalam pemikiran atau pelakuan

Masalah bersosial

Masalah emosi



Prosedur Diagnosis Autisme



Early intervention programme (EIP) is strongly advocated

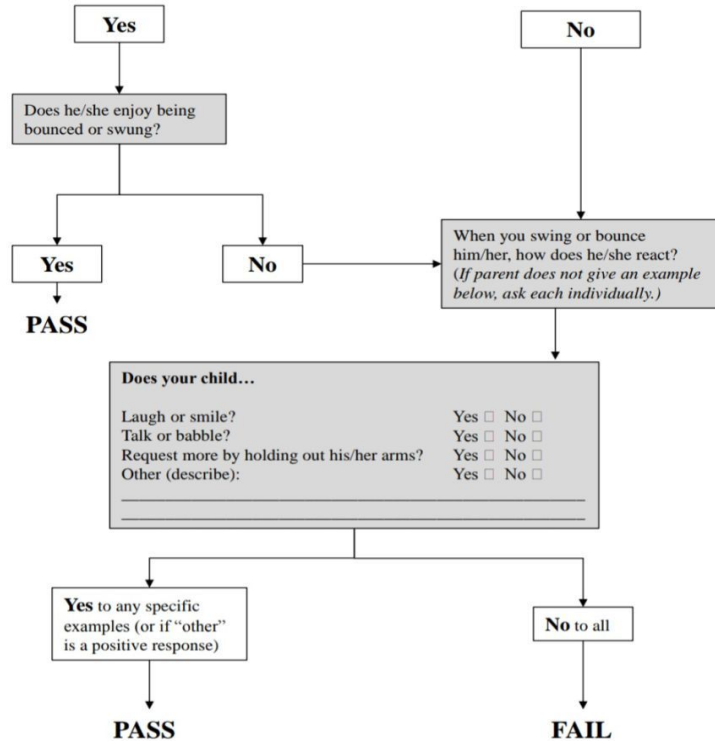


1. Penilaian pertumbuhan dan perkembangan kanak-kanak di bawah usia 6 tahun di klinik kesihatan ibu dan anak.



- ❑ Mengesan dan mengenal pasti sama ada kanak-kanak itu mempunyai masalah autisme atau tidak
- ❑ Diperhatikan dengan melihat kepada ciri-ciri atau faktor tertentu
- ❑ Penilaian pertumbuhan dan perkembangan kanak-kanak tersebut juga didapati kurang kebolehan untuk mendiagnosis bahawa kanak-kanak mempunyai masalah tersebut.
- ❑ Jadi, saringan M-Chat boleh digunakan untuk mendiagnosis murid autisme dengan lebih tepat

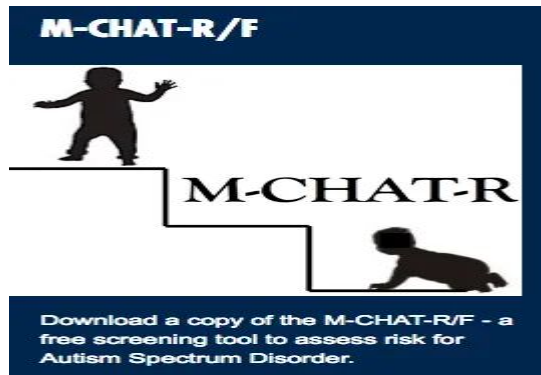
20. Does _____ like movement activities?



2. Saringan M-Chat

- 23 item soal selidik
- Contoh soalan yang terdapat dalam borang M-Chat ialah “Adakah anak anda seronok apabila ditimang, dibuai atau dihentut atas kaki” , “Adakah anak anda menunjukkan minat bergaul, berkawan dan bermain dengan kanak-kanak lain”
- Hasil keputusan daripada saringan M-Chat ini akan menentukan sama ada kanak-kanak itu akan terus dengan penilaian daripada pakar-pakar tertentu ataupun tidak.

2. Saringan M-Chat pada usia 18 bulan dan 24 bulan yang dilengkapkan oleh ibu bapa dan dibantu sekiranya diperlukan



- ❑ Selepas membuat saringan M-Chat, keputusan yang diperoleh itu iaitu kanak-kanak lulus semasa saringan M-Chat, mereka akan meneruskan dengan pemantauan secara berterusan dan membuat susulan
- ❑ Jika gagal, perlu mendapatkan rujukan daripada sekolah, ibu bapa dan komuniti

3. Rujukan daripada pakar-pakar tertentu



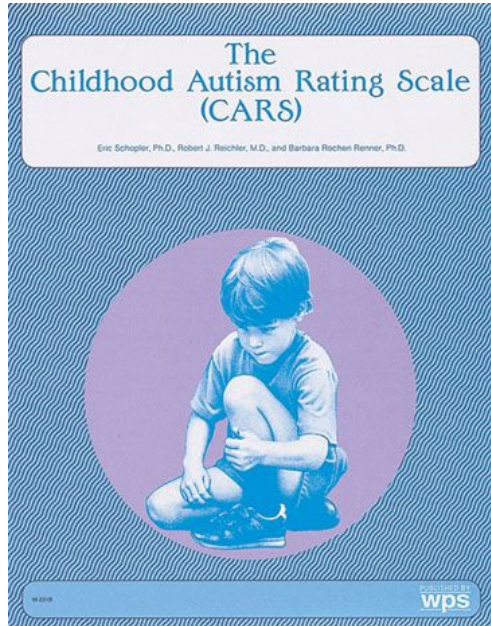
- ❑ Rujukan yang diperoleh memerlukan pengesahan daripada pengamal perubatan bagi meneruskan langkah pengesahan diagnosis yang seterusnya
- ❑ Namun, jika mereka mendapatkan rujukan terus daripada terapi atau pengamal perubatan.
- ❑ Maka, mereka boleh meneruskan pengesahan diagnosis daripada pakar psikiatrik dan pakar kesihatan untuk mendapatkan pengesahan yang betul dan tepat

Instrumen Mendiagnosis Kanak-Kanak Autisme



- A) Childhood Autism Rating Scale (CARS)
- ❑ Sesuai digunakan untuk kanak-kanak yang berumur 2 tahun dan ke atas
 - ❑ Skala penilaian ini digunakan untuk melihat sama ada kanak-kanak tersebut mempunyai autisme atau tidak atau gangguan kelewatan perkembangan seperti terencat akal.
 - ❑ Banyak digunakan oleh ibu bapa, guru pendidikan khas, doktor, ahli psikologi sekolah, ahli psikologi pertuturan dan sebagainya untuk mengenal pasti dan mengelaskan murid autisme.

Instrumen Mendiagnosis Kanak-Kanak Autisme



A) Childhood Autism Rating Scale (CARS)

- ❑ Terdapat 15 skala domain yang terdapat dalam borang CARS.
- ❑ Antaranya, hubungan kanak autisme dengan orang lain, peniruan, kemahiran komunikasi secara verbal dan non-verbal, tahap penyertaan aktiviti, tindak balas emosi, penglihatan dan pendengaran kanak-kanak autisme, penyesuaian terhadap perubahan yang berlaku di sekeliling dan sebagainya.
- ❑ Skala yang terdapat dalam CARS adalah daripada tahap 1 hingga tahap 4.

Instrumen Mendiagnosis Kanak-Kanak Autisme



B) Autism Diagnosis Interview-Revised(ADI-R)

- ❑ Satu temu bual yang berstruktur yang digunakan untuk mendiagnosis murid autisme
- ❑ Masa antara satu setengah jam hingga dua setengah jam
- ❑ Digunakan sebagai diagnosis secara formal
- ❑ Penemubual klinikal yang berpengalaman akan menanyakan soalan kepada ibu bapa atau pengasuh yang mengetahui sejarah perkembangan atau tingkah laku individu tersebut bagi tujuan penilaian.

Instrumen Mendiagnosis Kanak-Kanak Autisme

B) Autism Diagnosis Interview-Revised(ADI-R)

- ❑ Domain yang terdapat dalam ADI-R ialah dari aspek “language atau communication”, “reciprocal social interactions” dan “restricted, repetitive and stereotyped behaviours and interests”.



Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R)

A WPS TEST REPORT by Ann Le Couteur, M.B.B.S., Catherine Lord, Ph.D.,
 Michael Rutter, M.D., F.R.S.
 Copyright ©2006 by Western Psychological Services
 12031 Wilshire Blvd., Los Angeles, California 90025-1251
 Version 1.210

Diagnostic Algorithm

Subjects Aged 4 Years, 0 months or more

Name of Subject: Donal	Subject ID: Sample
Date of Birth: Not Entered	Date of Interview: 05/10/06
Chronological Age: 12 year(s) 0 month(s)	Gender: Male
Name of Respondent: Not Entered	Relation to Subject: Not Entered
Clinician Name: Not Entered	Date Processed: 05/10/06
School/Clinic: Not Entered	

Subject is Verbal (Item 30 = 0)

A: Qualitative Abnormalities in Reciprocal Social Interaction

Codes are "Most Abnormal 4.05.0" for all items in A1 to A4 (except 31, 58, and 65).

	Code	Score	
A1: Failure to use nonverbal behaviors to regulate social interaction			
Direct Gaze	(50)	2	2
Social Smiling	(51)	3	2
Range of Facial Expressions Used to Communicate	(57)	2	2
	Total A1		6
A2: Failure to develop peer relationships			
Imaginative Play With Peers	(49)	2	2
Interest in Children	(62)	2	2
Response to Approaches of Other Children	(63)	2	2
Group Play with Peers (score if 4.0 to 9.11 years)	(64)	2	
OR (score either 64 or 65, depending on age of subject)			2
Friendships (score if 10.0 years or older)			
"Most Abnormal 10.0 - 15.0"	(65)	2	
	Total A2		8
A3: Lack of shared enjoyment			
Showing and Directing Attention	(52)	3	2
Offering to Share	(53)	2	2
Seeking to Share Enjoyment With Others	(54)	2	2
	Total A3		6
A4: Lack of socioemotional reciprocity			
Use of Other's Body to Communicate (Score "Ever")	(31)	0	0
Offering Comfort	(55)	2	2
Quality of Social Overtures	(56)	2	2
Inappropriate Facial Expressions (Score "Ever")	(58)	2	2
Appropriateness of Social Responses	(59)	2	2
	Total A4		8
A Total = A1 + A2 + A3 + A4			A Total (cutoff = 10) 28

WPS ADIR TEST REPORT

ID: Sample

Page: 3

C: Restricted, Repetitive, and Stereotyped Patterns of Behavior

Codes are "Ever" for all items in C1 to C4.

	Code	Score	
C1: Encompassing preoccupation or circumscribed pattern of interest			
Unusual Preoccupations	(67)	0	0
Circumscribed Interests	(68)	2	2
	Total C1		2
C2: Apparently compulsive adherence to nonfunctional routines or rituals			
Verbal Rituals	(39)	0	0
Compulsions/Rituals	(70)	1	1
	Total C2		1
C3: Stereotyped and repetitive motor mannerisms			
Hand and Finger Mannerisms	(77)	1	
OR (Score the higher of the two)			1
Other Complex Mannerisms or Stereotyped Body Movements	(78)	1	
	Total C3		1
C4: Preoccupations with part of objects or non-functional elements of material			
Repetitive Use of Objects or Interest in Parts of Objects	(69)	1	
OR (Score the higher of the two)			1
Unusual Sensory Interests	(71)	0	
	Total C4		1
C Total = C1 + C2 + C3 + C4			C Total (cutoff = 3) 5


D: Abnormality of Development Evident at or Before 36 Months

Age Parents First Noticed	(2)	36	0
Age of First Single Words	(9)	19	0
Age of First Phrases	(10)	24	0
Age When Abnormality First Evident	(86)	2	0
Interviewer's Judgment on Age When Abnormalities First Manifest	(87)	24	1
	D Total (cutoff = 1)		1

Note:

- = Missing (not answered)

. = Score not calculated.



Sindrom down didefinisikan sebagai ketidakupayaan yang disebabkan genetik dan tidak boleh diubati dengan ubat-ubatan tradisional mahupun perubatan moden.

Penyakit ini berpunca daripada keadaan baka atau benih yang tidak normal. Ia juga disebabkan oleh ketidaknormalan pada pasangan kromosom 21

mempunyai masalah kesihatan seperti masalah usus, masalah hipotiroidisme, dan juga masalah kognitif seperti kelewatan perkembangan

DIAGNOSIS SEMASA HAMIL


Nuchal translucency



Ujian darah (Triple test)



Diagnostik
(amniosintesis
@ Pemilihan Vili
Chorionic (CVS))

A child is sitting on the floor, playing with colorful alphabet blocks. The child is wearing a grey sweater and red pants. The background is blurred, showing a person standing. Three overlapping circles with a dark blue border and light grey fill are overlaid on the image, containing text in red. The circles are arranged in a horizontal line, with the first circle on the left, the second in the middle, and the third on the right. The text in the circles describes the amniocentesis procedure.

Amniosentesis
(15 dan 20
minggu)

Penggunaan
jarum nipis

Mendapatkan
beberapa cairan
amniotic
(mengandung
beberapa sel
kulit janin)

Pemilihan vili
Chorionic (CVS)
(11-13 minggu)

Jarum tipis atau
kateter
dimasukkan
dalam plasenta

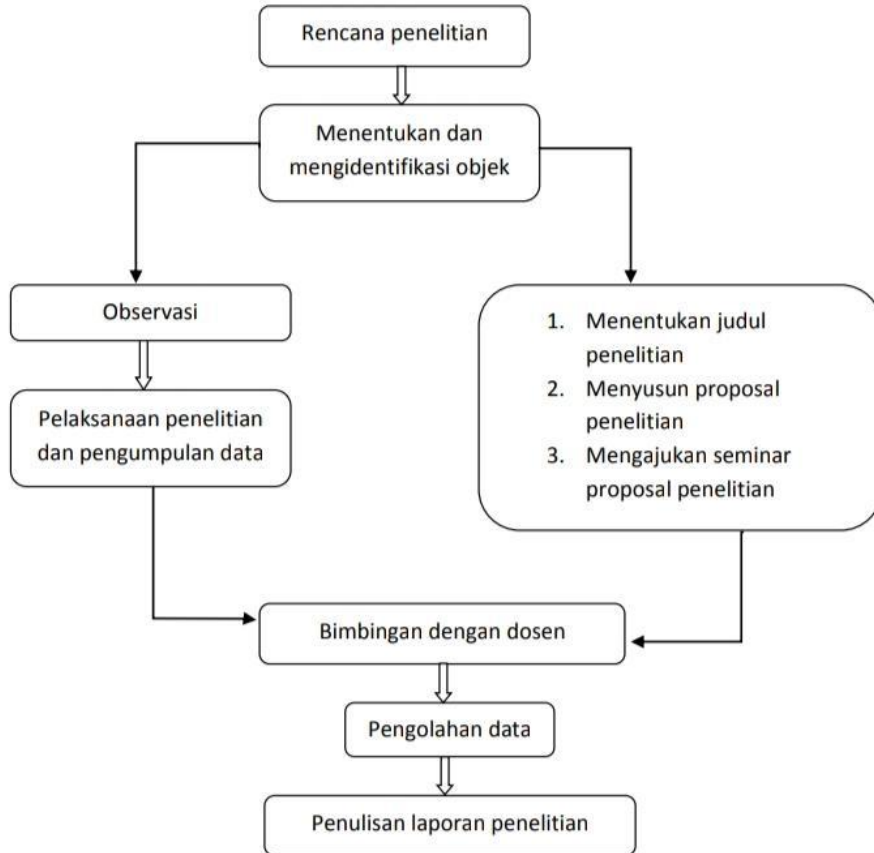
Sel-sel dihantar
ke makmal
untuk analisis
kromosom

DIAGNOSIS SELEPAS BERSALIN

Pemeriksaan fizikal bayi

Menguji darah bayi

INSTRUMEN KAEDAH PENELITIAN



Penggunaan instrumen dalam penelitian ini bertujuan untuk mengukur kemampuan motor gerak anggota tubuh pada kanak-kanak down syndrome

Antara kriteria penilaian penelitian ialah mampu mengambil, memegang, dan meletakkan sesuatu benda, mampu menoleh kepala ke kiri dan kanan, mampu menggerakkan badan, mampu duduk dan berdiri dan mampu menggerakkan kedua belah tangan dan kaki.

INSTRUMEN

instrumen yang digunakan bagi menilai kemampuan kognitif .

- digunakan untuk pemeriksaan, membantu mengenal pasti keperluan untuk pemerhatian dan intervensi lebih lanjut, kerana bayi yang mendapat skor sangat rendah berisiko menghadapi masalah perkembangan masa depan.

Bayley mental scale of infant development second edition (BSID-II)

The expressive one-word picture vocabulary test-revised (untuk menilai kemampuan bahasa ekspresif) dan The peabody picture vocabulary test (untuk menilai kemampuan bahasa reseptif).

Instrumen ini adalah untuk menilai kemampuan adaptif dalam hal komunikasi, sosialisasi, kemampuan motorik, dan kemampuan melakukan pekerjaan sehari-hari, dipakai Vineland adaptive behavior scales (VABS).

- untuk menilai memori jangka pendek, kemampuan verbal, dan kemampuan berhitung pada anak usia 2-18 tahun.
- mempunyai skor ujian Stanford-Binet rendah sering menghadapi masalah kecacatan kognitif.

Stanford-Binet

Disleksia

- Disleksia ialah kesukaran atau ketidakbolehan individu menguasai kemahiran membaca walaupun telah menerima pendidikan yang mencukupi.
- Murid-murid yang mempunyai kecerdasan mental yang searas atau melebihi murid-murid biasa tetapi menghadapi kesukaran yang tinggi dalam menguasai kemahiran mengeja, membaca dan menulis.
(Kementerian Pendidikan Malaysia)
- Pengesanan dan diagnosis murid-murid yang kebarangkalian mengalami masalah disleksia perlu dijalankan melalui **Instrumen Senarai Semak Disleksia (ISD)**.



Prosedur Pengesanan Dan Diagnosis Murid Masalah Pembelajaran Spesifik Disleksia



Instrumen Senarai Semak Disleksia (ISD)

- ISD diperkenalkan oleh Bahagian Pendidikan Khas, Kementerian Pendidikan Malaysia pada tahun 2011.
- ISD merupakan alat bagi mengenal pasti kebarangkalian seseorang murid itu mengalami masalah pembelajaran spesifik disleksia.



Kriteria ISD

Kriteria murid yang dinilai

- Murid telah melalui alam persekolahan dengan mendapat pengajaran yang sesuai dan memuaskan untuk tempoh tidak kurang daripada 6 bulan.
- Murid mempunyai kesukaran dalam penguasaan kemahiran mengeja, membaca dan menulis.
- Murid ketinggalan secara umum 2 tahun di belakang rakan sebaya.
- Murid telah melalui Program Pemulihan dalam kelas atau Pemulihan Khas.

Kriteria penilai

- Penilai mestilah guru Bahasa Melayu yang mengajar murid yang hendak dinilai.
- Penilai hendaklah telah mengajar murid yang hendak dinilai tidak kurang daripada enam bulan.
- Penilai telah memberikan langkah-langkah pemulihan kepada murid yang hendak dinilai.

Elemen dalam ISD

Elemen 1

- Mengukur persepsi terhadap penguasaan membaca, mengeja dan menulis.

Elemen 2

- Mengukur persepsi terhadap kebolehan atau kecerdasan kognitif murid (kekuatan sedia ada)

Elemen 3

- Mengenal pasti ciri-ciri spesifik disleksia yang terdapat pada seseorang murid.

dydslexia

Pentadbiran ISD

Bahagian B:

•**Elemen 1-** Tahap Penguasaan kemahiran mengeja, membaca dan menulis.

•(20 item- 5 item untuk kemahiran mengeja, 8 item untuk kemahiran membaca, 7 item untuk kemahiran menulis)

Bahagian B

SENARAI SEMAK

Arahan : Tandakan ✓ pada petak yang sesuai

Elemen 1 : Tahap penguasaan mengeja, membaca dan menulis

A. Mengeja

		Ya	Tidak
1.	Murid sukar mengeja perkataan mudah	1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Murid sering mengeja perkataan yang tiada langsung kaitan makna dengan perkataan asal	2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Murid kerap melakukan kesalahan		
i.	menyusun abjad dalam perkataan	3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii.	menggabung suku kata secara terbalik	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Murid keliru membezakan bunyi abjad yang hampir sama dalam suku kata	5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Membaca

5	Murid ketinggalan dalam kebolehan membaca berbanding rakan sebaya	6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Kesalahan yang kerap dilakukan oleh murid semasa membaca ialah;		
i.	tidak menghiraukan tanda bacaan;	7 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii.	menggurukan perkataan;	8 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii.	menambah perkataan pada bacaannya;	9 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iv.	melangkau baris.	10 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v.	menggantikan perkataan	11 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7.	Murid mengalami kesukaran dalam membaca perkataan yang mempunyai vokal berganding, diftong	12 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------	--------------------------

8.	Murid sukar membaca ayat panjang	13 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	----------------------------------	-----------------------------	--------------------------

C. Menulis

9.	Hasil kerja bertulis murid tidak kemas	14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	----------------------------------------	-----------------------------	--------------------------

10.	Murid sukar menyalin maklumat :		
-----	---------------------------------	--	--

i	dari papan tulis ;	15 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------	-----------------------------	--------------------------

ii	yang diperdengarkan.	16 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	----------------------	-----------------------------	--------------------------

11.	Tulisan murid sukar dibaca.	17 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----	-----------------------------	-----------------------------	--------------------------

12.	Murid menulis lambat berbanding dengan rakan sebaya.	18 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----	------------------------------------------------------	-----------------------------	--------------------------

13.	Murid menulis secara terbalik		
-----	-------------------------------	--	--

i	abjad-abjad tertentu.	19 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	-----------------------	-----------------------------	--------------------------

li	perkataan.	20 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	------------	-----------------------------	--------------------------

Pentadbiran ISD

•Elemen 2- Kekuatan pada Murid

•(20 item)

•Elemen 3- Kelemahan yang ditunjukkan

•(10 item)

Elemen 2 : Kekuatan pada murid

- | | | | | |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------|--------------------------|
| 14. | Murid boleh bertutur dengan baik. | 21 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. | Murid boleh menjawab soalan secara lisan dengan baik. | 22 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. | Murid boleh menghasilkan cerita berpandukan gambar; | | | |
| | i tunggal | 23 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | ii bersiri | 24 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | Ya | Tidak |
| 17. | Murid berminat terhadap perkara baru. | 25 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. | Murid mempunyai kebolehan lisan setanding dengan rakan sebaya. | 26 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. | Murid mempunyai kecenderungan dalam bidang-bidang tertentu. | 27 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. | Murid kelihatan berpotensi untuk berjaya tetapi pencapaian akademiknya rendah. | 28 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. | Murid mempunyai banyak idea (<i>full of ideas</i>). | 29 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. | Murid mempunyai idea yang baik tetapi gagal untuk memindahkannya dalam bentuk tulisan. | 30 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. | Isi kandungan penulisan murid baik tetapi mengandungi banyak kesalahan bahasa. | 31 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. | Murid mempunyai pencapaian yang baik dalam subjek-subjek kemahiran berbanding dengan subjek-subjek akademik. | 32 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- | | | | | |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------|--------------------------|
| 25. | Murid boleh menjawab secara lisan soalan kefahaman daripada bahan yang diperdengarkan. | 33 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26. | Murid boleh menceritakan semula petikan yang diperdengarkan. | 34 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. | Murid yang kreatif. | 35 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. | Murid boleh menyesuaikan diri dalam pergaulan. | 36 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. | Murid boleh bertindak mengikut situasi. | 37 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30. | Murid boleh berkebolehan dalam membuat jangkaan. | 38 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31. | Murid mempunyai pengetahuan am yang baik. | 39 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32. | Murid mempunyai sifat-sifat ingin tahu yang tinggi. | 40 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Elemen 3 : Kelemahan yang ditunjukkan.

- | | | | Ya | Tidak |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------|--------------------------|
| 33. | Murid mempunyai masalah rendah diri. | 41 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34. | Murid kerap memberi alasan untuk mengelak daripada membuat kerja sekolah yang melibatkan bacaan dan penulisan. | 42 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 35. | Murid mengalami masalah tingkahlaku. | 43 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 36. | Murid mempunyai daya tumpuan yang singkat. | 44 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 37. | Murid keliru dengan konsep arah. | 45 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 38. | Murid menghadapi kesukaran dengan konsep turutan. | 46 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 39. | Murid menghadapi masalah dalam pengurusan masa. | 47 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 40. | Murid tidak dapat mengingati arahan yang panjang. | 48 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 41. | Murid sering gopoh semasa bertindak. | 49 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 42. | Murid sering cuai dalam pergerakan. | 50 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

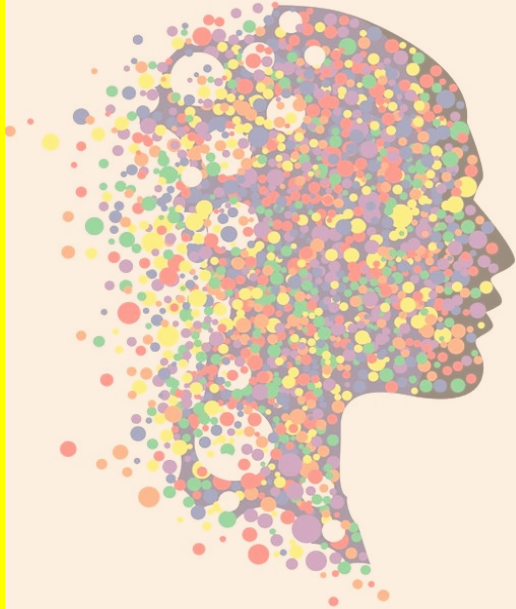
Penskoran ISD

- Diisi oleh guru penilai
- Skor 1 diberikan kepada jawapan “Ya”
- Skor 0 kepada jawapan “Tidak”
- Jumlah skor yang terkumpul perlu dirumuskan mengikut wajaran yang berikut:

Elemen	Julat Skor	Skor
Elemen 1 : Persepsi tahap penguasaan kemahiran membaca dan menulis	0 - 7 8 - 20	0 1
Elemen 2 : Persepsi terhadap kebolehan murid	0- 7 8 - 20	0 1
Elemen 3 : Ciri-ciri spesifik disleksia yang ada pada murid	0 - 3 4 - 10	0 1

Jika hasil skor 1/1/1 bagi ketiga-tiga elemen, murid tersebut mempunyai kebarangkalian yang tinggi menghadapi masalah disleksia.

A Attention D Deficit H Hyperactivity D Disorder



Azizi Yahaya et al. (2006): ADHD ialah suatu kecelaruan perkembangan yang berlaku ketika zaman kanak-kanak yang mempunyai ciri-ciri seperti kurang tumpuan dan terlalu aktif berbanding dengan keadaan yang biasa diperhatikan pada individu di peringkat perkembangan yang normal.

Dr. Heinrich Hoffman (1845): 1 daripada 25 kanak-kanak mengalami masalah ADHD dan diandaikan dialami oleh sekurang-kurangnya seorang kanak-kanak di setiap bilik darjah. Ia lebih kerap didiagnosis pada kanak-kanak lelaki berbanding dengan kanak-kanak perempuan.

Diagnosis: kita memerlukan bantuan doktor dan golongan profesional lain seperti psikologi klinikal dan pekerja sosial klinikal, ahli patologi bahasa pertuturan, pakar psikiatri, pakar pediatrik, pakar pembelajaran, dan lain-lain.

Bersikap terbuka dan jujur adalah penting.

3 kategori, iaitu: Kurang daya fokus, Hiperaktif, Impulsif.

Diagnostic Criteria of ADHD

Before arriving at an official diagnosis, symptoms must:



Be present
before age 12



Be present in
multiple settings
(home, school, work)

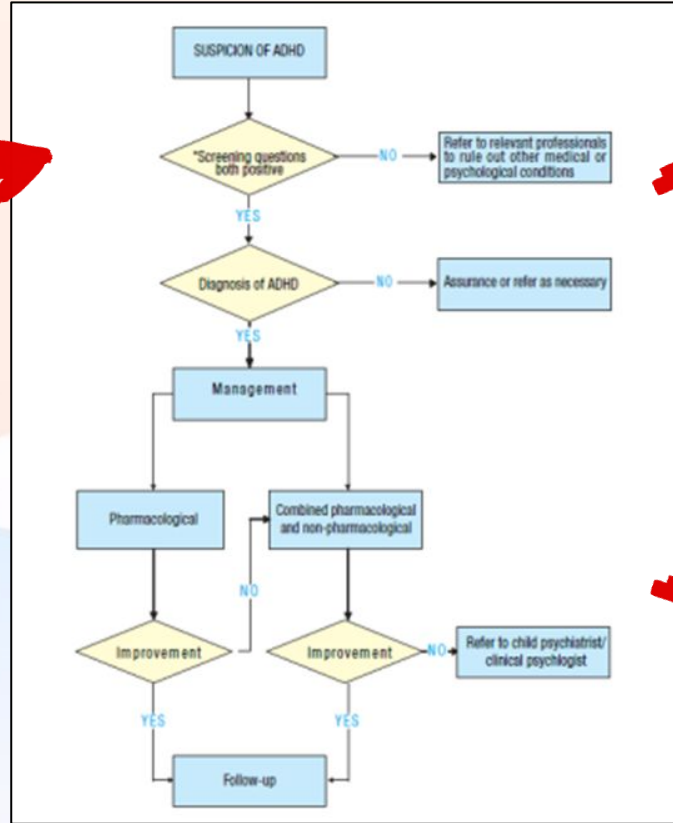
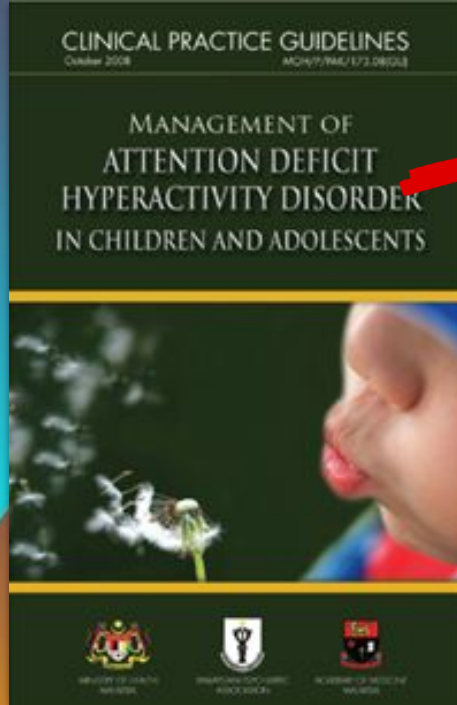


Interfere with
or reduce daily
functioning



Not be better explain
by another mental
health condition

Prosedur Diagnosis ADHD



“Adakah anak tidak dapat memberi tumpuan?”



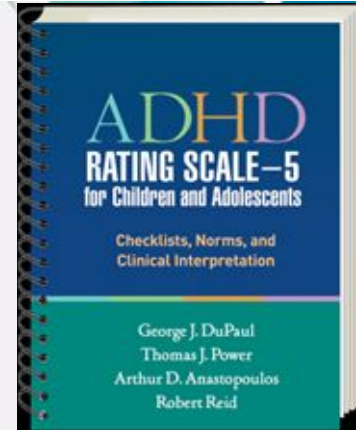
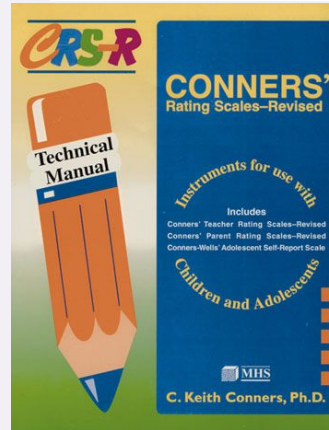
“Adakah anak terlampau aktif?”

Checklist by Parents and Teachers

No.		Yes	No	Unsure
1	Does the child have difficulties paying attention?			
2	Is your child forgetful?			
3	Does the child often loses or misplaces things?			
4	Does the child have poor academic performance?			
5	Is the child easily distracted?			
6	Does the child have difficulty in focusing on a task?			
7	Does the child shift from task to task without completing any?			
8	Does the child often interrupt others?			
9	Does the child tend to blurt answers even before the question is completed?			
10	Does the child have difficulty waiting for his/her turn in school and / or social games?			
11	Does the child frequently do dangerous things?			
12	Does the child seem to be constantly on the move?			
13	Does the child have difficulty remaining in his/her seat; fidgeting excessively?			
14	Does the child have difficulty engaging in quiet activities?			



Jika skala penilaian diperlukan, kita perlu memahami bahawa penggunaan skala penilaian sahaja tidak dapat mendiagnosis ADHD.



banyak simptom yang tidak dapat diperhatikan semasa pemeriksaan klinikal, maklumat yang diperolehi daripada skala penilaian adalah penting.

Conners Rating Scale–Revised (CRS-R)

CONNER'S TEACHER RATING SCALE- REVISED (S)

By C. Keith Conners, PhD

Child's Name: _____ Gender: _____

Birth Date: _____ Age: _____ School Grade: _____

Mother's Name: _____ Date: _____

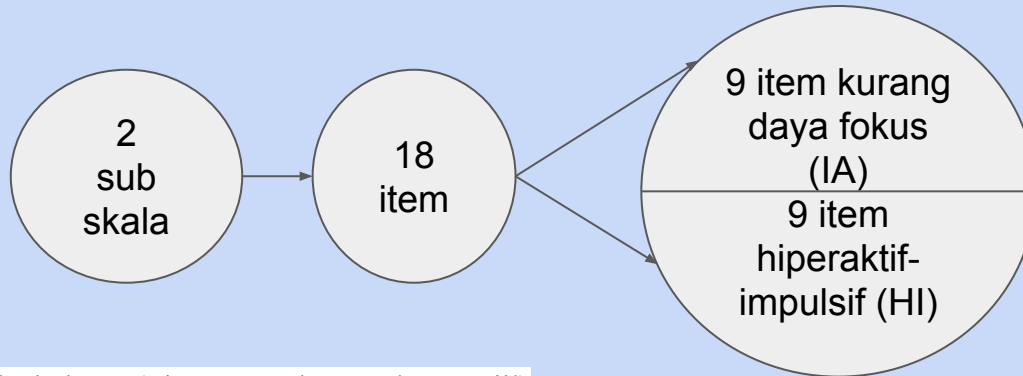
Instructions: Below are a number of common problems that children have in school, please rate each item according to how much of a problem it has been in the last month. For each item, ask yourself "How much of a problem has this been in the last month?", and circle in the best answer for each one. If none, not at all, seldom or very infrequently, you would circle 0. If very much true, or it occurs very much often or frequently, you would circle 3. You would circle 1 or 2 for ratings in between. Please respond to each item.

	NOT TRUE AT ALL (Never, Seldom)	JUST A LITTLE TRUE (Occasionally)	PRETTY MUCH TRUE (Often, Quite a Bit)	VERY MUCH TRUE (Very Often, Very Frequent)
1. Inattentive, easily distracted	0	1	2	3
2. Defiant	0	1	2	3
3. Restless in the "squirmy" sense	0	1	2	3
4. Forgets things he/she has already learned	0	1	2	3
5. Disturbs other children	0	1	2	3
6. Actively defies or refuses to comply with adults' requests	0	1	2	3
7. Is always "on the go" or acts as if driven by a motor	0	1	2	3
8. Poor in spelling	0	1	2	3
9. Cannot remain still	0	1	2	3
10. Spiteful or vindictive	0	1	2	3
11. Leaves seat in classroom or in other situations in which remaining seated is expected	0	1	2	3
12. Fidgets with hands or feet or squirms in seat	0	1	2	3
13. Not reading upto par	0	1	2	3
14. Short attention span	0	1	2	3
15. Argues with adults	0	1	2	3

1. mengenal pasti ADHD pada kanak-kanak dan remaja kerana mempunyai kebolehpercayaan dan kesahan. (3-17tahun)
2. secara khususnya menilai ADHD dengan mengaitkannya dengan masalah tingkah laku.
3. versi pendek dan versi panjang.
4. sub skalanya mengandungi masalah kognitif atau kurang daya fokus, hiperaktif dan indeks ADHD.

ADHD Rating Scale-IV (ADHD RS-IV)

1. Dengan berasaskan kriteria DSM-IV, ADHD RS-IV digunakan untuk mendapatkan maklumat daripada ibu bapa/guru.
2. diberi skor oleh doktor.
3. hanya memerlukan lima minit untuk menjawab.
4. Berdasarkan “Journal of Psychoeducational Assessment”:



skor sub skala IA (+item yang bernombor ganjil)

skor sub skala HI (+item yang bernombor genap)

jumlah skor mentah

Tukarkan ke skor persentil

ADHD Rating Scale IV - Preschool Version

Child's Name: _____ Sex: M F Age: _____

Completed By: _____ Relationship: _____

Circle the number that <u>best describes</u> the child's behavior over the past 6 months.		Rarely or never	Sometimes	Often	Very often
1.	Fails to give close attention to details (i.e. rushes through activities, makes careless mistakes)	0	1	2	3
2.	Fidgets with hands or feet or squirms in seat (taps hands or feet)	0	1	2	3
3.	Has difficulty sustaining attention in tasks or play activities	0	1	2	3
4.	Leaves seat in classroom, during meals, or in other situations in which remaining seated is expected	0	1	2	3
5.	Does not seem to listen when spoken to directly (tunes you out)	0	1	2	3
6.	Runs about or climbs excessively in situations in which it is inappropriate	0	1	2	3
7.	Does not follow through on instructions or fails to finish tasks (i.e. "go upstairs, get your shoes and socks"; has difficulty with transitions)	0	1	2	3
8.	Has difficulty playing quietly (alone or in groups)	0	1	2	3
9.	Has difficulty organizing tasks and activities (i.e. choosing an activity, getting materials, doing steps in order)	0	1	2	3
10.	Is "on the go" or acts as if "driven by a motor"	0	1	2	3
11.	Avoids tasks that require sustained mental effort (i.e. puzzles, learning ABC's, writing name)	0	1	2	3
12.	Talks excessively	0	1	2	3
13.	Loses things necessary for tasks or activities (i.e. mittens, shoes, backpack)	0	1	2	3
14.	Blurts out answers before questions have been completed	0	1	2	3
15.	Is easily distracted	0	1	2	3
16.	Has difficulty awaiting turn	0	1	2	3
17.	Is forgetful in daily activities (i.e. forgets papers, forgets directions)	0	1	2	3
18.	Interrupts or intrudes on others	0	1	2	3

Adapted and reprinted with permission from Guilford Press.

kurang daya fokus

- cuai dalam melakukan tugas sekolah
- mempunyai masalah dalam menyusun aktiviti harian
- selalu kehilangan barang di rumah mahupun di sekolah
- menghadapi masalah menyiapkan tugas yang diberi
- tidak mendengar cakap orang lain
- tidak mengikut arahan yang diberi
- mengelakkan diri daripada melakukan aktiviti yang memerlukan daya fikir dan tumpuan
- senang hilang tumpuan
- selalu lupa

hiperaktif

- menggerakkan tangan dan kaki hampir pada setiap masa
- meninggalkan tempat duduk di kelas ketika harus duduk
- berlari dan memanjat secara berlebihan
- susah untuk bermain secara senyap
- mempunyai sikap sentiasa ingin “pergi”
- bercakap secara berlebihan

impulsif

- memberi jawapan sebelum soalan habis ditanya
- mempunyai masalah menunggu giliran sendiri
- mengganggu orang lain ketika orang lain bercakap atau bermain
- mempunyai gejala-gejala ini sebelum berumur 7 tahun atau telah sedia ada melebihi 6 bulan
- memiliki tingkah laku yang tidak sesuai berdasarkan usia,
- tidak mempunyai masalah kesihatan dan perkembangan yang lain
- tingkah laku yang menimbulkan masalah di sekolah sama ada terhadap rakan-rakannya atau rutin harian.



Di Malaysia,

Berita Harian pada 1 Julai 2017, Ahli Majlis Penasihat Promosi Kesihatan Mental, Tan Sri Lee Lam Thye mengatakan bahawa selain kekurangan pakar psikologi, Malaysia juga masih kekurangan 3,000 pakar psikiatri untuk mencapai nisbah ditetapkan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO).

Hanya Pakar Psikiatri, Pakar kanak-kanak yang mempunyai penghususan dalam “Child Development” atau dipanggil “Developmental Pediatrician” dan Pakar Psikologi Klinikal sahaja yang boleh memberi diagnosis ADHD dengan garis panduan DSM.

Dalam hal ini, sekiranya kes adalah terlalu rumit dan sukar untuk dinilai pakar pediatrik dan psikiatri, maka penilaian juga akan dilakukan oleh pakar psikologi klinikal.

Instrumen lain yang mendiagnosis ADHD

Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF)

-skala penilaian tingkah laku yang digunakan untuk menilai dimensi fungsi eksekutif (EF) dan defisit neuropsikologikal kognitif dalam kalangan kanak-kanak dan remaja. (Gioia, Isquith, Guy, & Kenworthy, 2000)

-Berdasarkan Journal of Attention Disorders, BRIEF merupakan instrumen yang mempunyai kebolehpercayaan

-laporan ibu bapa terhadap BRIEF dapat membantu dalam membezakan jenis ADHD yang dihadapi oleh anaknya

-berasaskan pola defisit mengikut model ADHD Barkley (1998)

-ADHD jenis kurang daya fokus mempunyai defisit yang lebih tinggi dalam skala “Working Memory” jika dibandingkan dengan ADHD jenis kombinasi kerana mereka menunjukkan kesukaran dalam perhatian selektif dan pemprosesan maklumat yang lambat.

Electroencephalograms (EGG)

Berdasarkan artikel “Decision Support Algorithm for Diagnosis of ADHD Using Electroencephalograms”, mereka menyokong penggunaan EGG, iaitu juga dikenali sebagai Sistem Penilaian Berasaskan Neuropsychiatric Aid (NEBA) sebagai instrumen yang sah untuk mendiagnosis ADHD.

-sebuah imbasan tidak invasif yang mengukur theta dan gelombang beta otak.

-kanak-kanak ADHD menunjukkan perbezaan yang cukup konsisten dalam aktiviti elektrik otak mereka jika dibandingkan dengan kanak-kanak normal, terutama mengenai aktiviti theta frontal dan pusat serta menunjukkan penurunan aktiviti kortikal.

-nisbah theta/beta ternyata lebih tinggi ditunjukkan pada kanak-kanak dan remaja ADHD berbanding kanak-kanak normal.



Penutup

Terdapat banyak gejala lain yang simptomnya komorbid dengan masalah pembelajaran. Kita haruslah menggunakan instrumen yang mempunyai kebolehpercayaan, kesahan dan ketepatan untuk mengelakkan diagnosis yang salah.

THANKS
for
WATCHING