

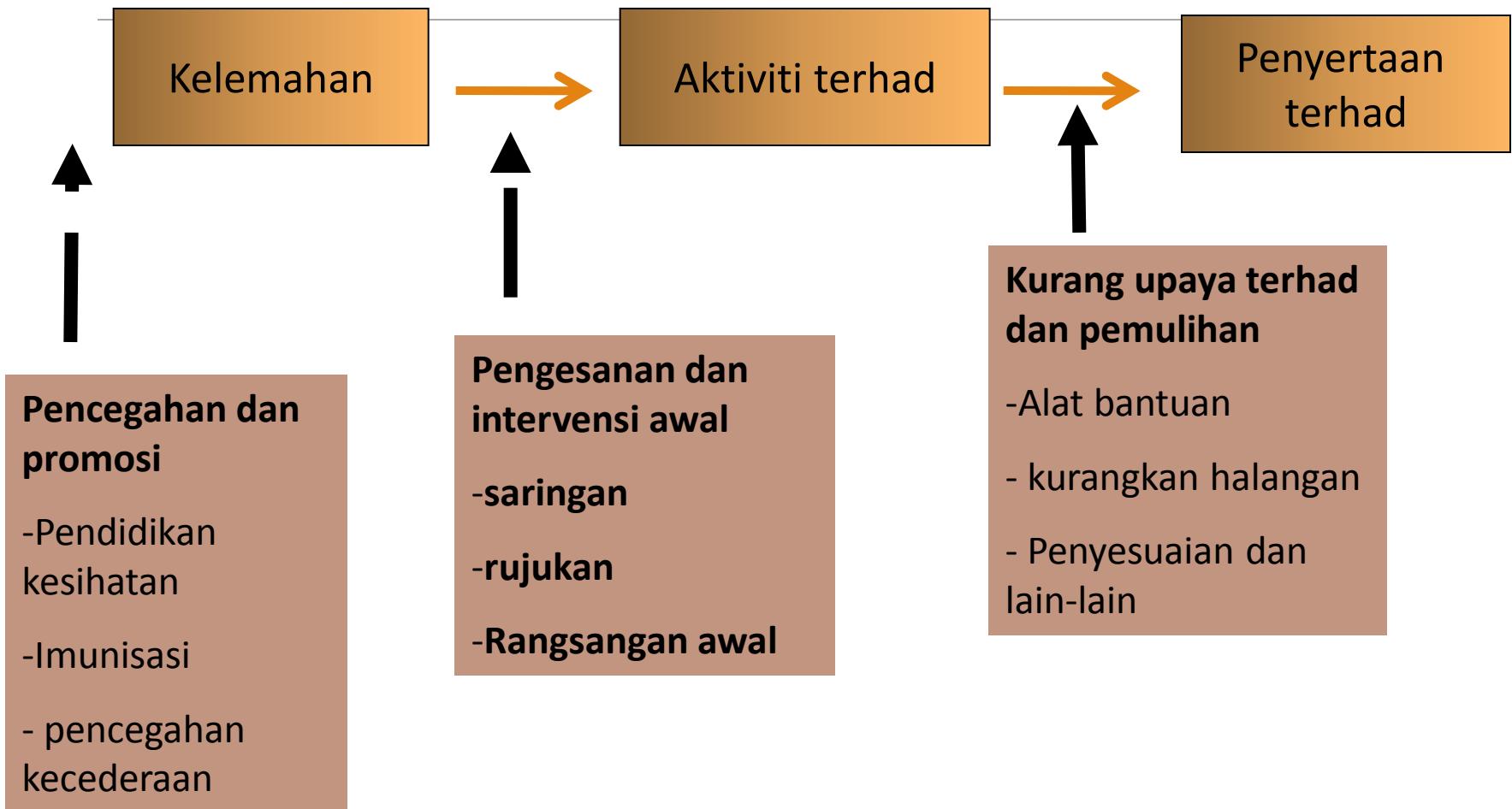
Rancangan untuk memajukan
perkhidmatan kanak-kanak yang
memerlukan keperluan istimewa

SAFURAH JAAFAR

Keterangan prinsip-prinsip untuk kanak-kanak istimewa

1. Hak sama rata dalam pencegahan, rawatan dan pemulihan
2. Hormat perbezaan kepelbagaian budaya
3. Perhubungan dalam komuniti
4. Perwakilan dalam komuniti untuk semua kes kecemasan
5. Tanggungjawab mengimplementasikannya di peringkat tempatan, kawasan dan negeri.

Tugas KKM



Pencegahan dan Intervensi awal

Kitaran hidup masalah

Pencegahan
Usaha yang bertujuan untuk **mencegah kecemasan dan masalah** (berasaskan komuniti)

Intervensi awal
Usaha yang disasarkan kepada satu masalah baru, untuk mengelakkan ia meningkat atau mengurangkan ia menjadi teruk

Tindak Balas
Usaha yang diperlukan untuk mengubati atau memulihkan masalah yang timbul

← Peralihan yang diigini dalam fokus sumber →

← Peralihan yang dikehendaki dalam penyampaian perkhidmatan →

Pencegahan Permulaan

- Usaha untuk mengawal penyebab atau punca yang menyebabkan kecacatan, e.g. Imunisasi; *Tetanus toxoid*/ Kalsium semasa mengandung

Pencegahan Sekunder

- Mencegah penyakit yang sedia ada atau kecederaan jangka masa panjang, e.g. Pemeriksaan pendengaran untuk bayi

Pencegahan Ketiga

- Merujuk kepada langkah-langkah yang khusus untuk mengurangkan kesan dan membaiki kecacatan yang dikenal pasti, e.g. Perkhidmatan pemulihan yang sesuai

Intervensi awal untuk perkembangan kanak-kanak

Ia datang antara kesan negatif dan pendedahan kepada faktor risiko (seperti kemiskinan, berat lahir rendah, tekanan keluarga etc.), Kelewatan pembangunan atau kecacatan mungkin ada ketika perkembangan kanak-kanak

ECI mengandungi...

- Perkhidmatan pelbagai disiplin untuk kanak – kanak umur 1-5 tahun
- Membantu meningkatkan kesihatan kanak- kanak
- Meningkatkan kecekapan
- Mengurangkan kelewatan dalam perkembangan
- Memulihkan ketidakupayaan yang sedia ada
- Mengelakkan kemerosotan untuk berfungsi
- Menggalakkan penyesuaian ibubapa dan fungsi keluarga

Handbook of Early Childhood Intervention – Shonkoff and Meisels (2000)

Kanak-kanak yang berisiko dalam lewat perkembangan berbanding dengan kanak-kanak yang sudah menunjukkan ciri-ciri perkembangan lewat

Program khas kepada kanak-kanak berisiko adalah dikenali sebagai pencegahan dan intervensi,
Manakala program untuk kanak-kanak yang bermasalah adalah program pemulihan

(S. L. Ramey & Ramey 1992)

Pengesanan awal

Penilaian perkembangan kanak-kanak



- Pergerakan kawalan kepala

- pergerakan tangan



- pendengaran



- Perkembangan pertuturan dan psikologi

Langkah pengesanan

- Kanak-kanak dinilai.
 - Satu kumpulan yang akan menilai keputusan dan menentukan kelayakan.
 - Pelan pendidikan individu secara bertulis
 - Perkhidmatan disediakan.
 - Perkembangan dinilai dan dilaporkan.
 - Penilaian semula setiap 3-6 bulan.
- | | |
|-------------------------------|--|
| Pernilaian utama: | |
| Perkembangan fizikal | |
| Pertuturan | |
| Perkembangan emosi dan sosial | |
| Pengenalan | |
| Peragai/tabiat | |
| Keakraban | |
| Fungsi otak | |
| Masalah mental | |

Perkhidmatan saringan kebangsaan

Sebelum kahwin

HIV

Talasemia

Hepatitis B

Selepas bersalin

Congenital
Hypothyroidism

G6PD

Semasa mengandung

- HIV
- STI
- Rhesus

Perkhidmatan saringan kebangsaan

Selepas bersalin

Program imunisasi

Polio (1972) , measles (1984) rubella (1988) dan Hib (2002)

Pencegahan Kemalangan (1999)

Program pencegahan dan kawalan gangguan kekurangan iodin (1995)

Program pencegahan dan kawalan bagi orang Buta (1996) dan

Pekak(2003)

Program pencegahan keganasan dan kecederaan (2007)

Perkhidmatan saringan kebangsaan

Saringan Syphilis - 1983

Semua ibu yang mengandung akan menjalani ujian untuk VDRL dan TPHA .

Rawatan disediakan kepada yang dikesan



Perkhidmatan saringan kebangsaan

Saringan dan imunisasi Rubella - 1987

Saringan bermula pada – 1985

Imunisasi untuk semua



- Bermula untuk pelajar perempuan umur 6-12 tahun-1996
- Diberikan kepada semua yang berumur 12 tahun
- MMR diberikan kepada yang berumur 12 bulan

Mengurangkan Cong Rubella Syndrome (melalui kajian)



Perkhidmatan saringan kebangsaan

Saringan Talasemia 2008

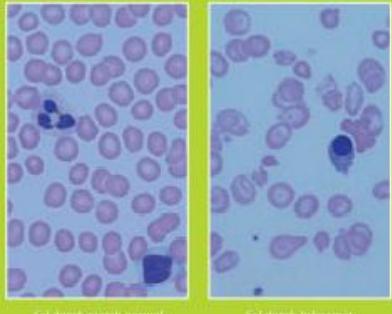
Rawatan Pesakit Talasemia

(*Talasemia major*)

- Pesakit memerlukan transfusi darah secara berterusan setiap bulan sepanjang hayat.
- Transfusi darah berterusan akan menyebabkan pengumpulan zat besi di dalam organ utama badan seperti hati, limpa, jantung dan kelenjar endokrin yang akhirnya merosakkan fungsi organ-organ tersebut.
- 5 kali seminggu diperlukan untuk rawatan penyingkirkan zat besi yang berlebihan.
- Pemindahan sum-sum tulang sekiranya ada penderma yang sesuai di kalangan keluarga.

Talasemia Major Boleh Dicegah!

- Jalani ujian talasemia sekiranya anda:
 1. Seorang remaja
 2. Mempunyai sejarah keluarga talasemia
 3. Ingin mendirikan rumah tangga
- Elakkan perkahwinan sesama pembawa gen talasemia.



*Masa depan anak anda di tangan anda.
Jalanilah Ujian Talasemia.*



Untuk maklumat lanjut:

Sila hubungi
hospital dan klinik berdekatan atau
Persatuan Talasemia



TALASEMIA
Apa setiap Warga Malaysia perlu tahu!



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA



Perkhidmatan saringan kebangsaan

Saringan HIV sebelum kahwin

Bermula pada 2002

Separuh negara 2007

Seluruh negara pada 2009

Semua pasangan Muslim yang akan berkahwin diwajibkan untuk menghadiri kursus kahwin selama 2 hari.

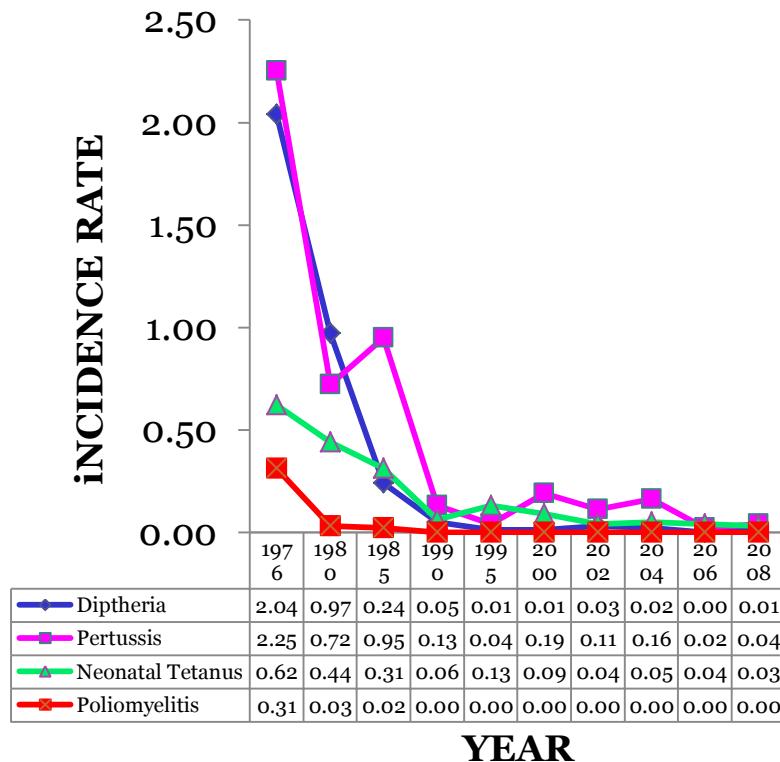
Sijil saringan HIV diperlukan sebelum Nikah



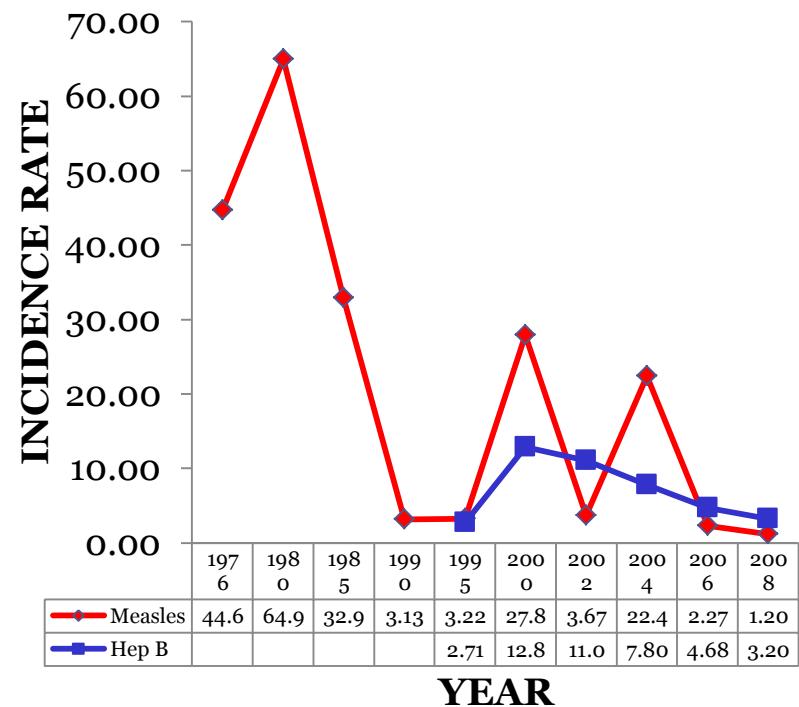
Kadar Insiden

Penyakit yang boleh diimunisasikan:

DIPTHERIA, PERTUSSIS, NEONATAL TETANUS AND
POLIOMYELITIS , 1976 -2008



MEASLES AND HEPATITIS B, 1976 -2008



Tugas KKM : Mencegah/mengurangkan kesukaran penyertaan



Perkhidmatan Pemulihan disediakan pada

- semua hospital
- 240 klinik kesihatan
- Pusat pemulihan komuniti (Community Based Rehab CBR)
- 57 Terapi pekerjaan (Occupational Therapy's) and 55 fisioterapi (Physiotherapy's) di klinik kesihatan

Ketidakupayaan terhad dan pemulihan

Alat bantuan

Mengurangkan halangan

Penyesuaian dan lain - lain.

Ketidakupayaan terhad dan pemulihan

Permuliahan – golongan pelbagai disiplin

- PT
- OT
- SLT
- MA
- jururawat
- Pekerja kesihatan (Health Workers)
- Pekerja dalam komuniti (CBR Workers)
- Pegawai kebajikan
- cikgu
- pakar
- Pegawai perubatan
- **Ibubapa/penjaga**



Perbincangan kes:
Tentukan diagnosis,
langkah intervensi dan
perlaksanaan

Ketidakupayaan terhad dan pemulihan

1. Kanak-kanak:

a. Intervensi perubatan:

contoh: pembedahan , ubat-ubatan, peralatan/mesin bantuan

b. Terapi :- Fisioterapi, Pemulihan cara kerja, Pertuturan

c. Pelan individu : Pelan adalah berdasarkan keupayaan setiap kanak-kanak yang menitik beratkan kebolehan fungsi badan ke arah perkembangannya untuk berdikari.



Ketidakupayaan terhad dan pemulihan

Kanak-kanak dilengkarkan dengan penjagaan keluarga dan masyarakat



Ketidakupayaan terhad dan Permuliahan

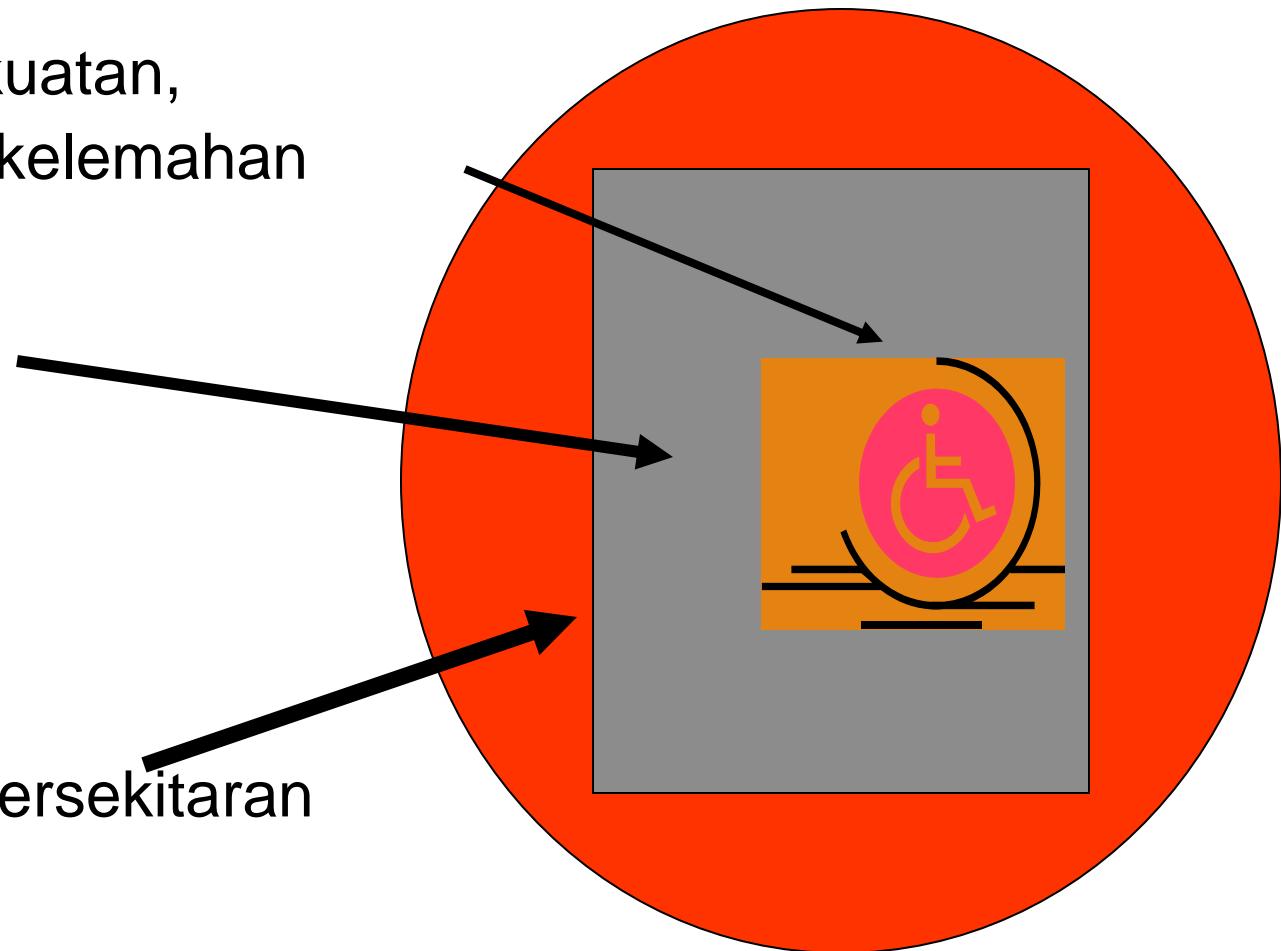
2. Ibu bapa
 - a. Pendidikan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dan kemahiran berkaitan kanak-kanak.
 - b. Kaunseling individu dan keluarga.
3. Keluarga
 - a. Pendidikan keluarga termasuk adik-beradik untuk meningkatkan pemahaman dan kemahiran untuk membantu kanak-kanak istimewa.
 - b. Kumpulan sokongan keluarga.
4. Komuniti
 - a. Jaringan antara komuniti untuk melahirkan hubungan yang lebih mesra . Menyediakan bantuan untuk pusat pemulihan dalam komuniti.

Kaunseling bersama ibubapa kepada kanak kanak istimewa

- Ibubapa mengalami tekanan emosi yang berlebihan akibat tidak dapat anak-anak yang diingini.
- Ibubapa berkemungkinan terlebih /kurang memberi kasih sayang.
- Ibubapa sanggup berkorban untuk anak mereka

Bersama membantu Orang Kurang Upaya memperoleh hidup yang berkualiti

- OKU – Bina Kekuatan,
Perbaiki kelemahan
- Keluarga
 - Penerimaan
 - Motivasi
 - Sokongan
- Komuniti
 - Melibatkan persekitaran
 - Peluang



Kerjasama antara agensi

Polisi untuk pembangunan dan Perlaksanaan

Mewujudkan satu sistem berdaftar untuk kanak kanak istimewa dan cadangan untuk penempatan di sekolah atau sebagainya.

Mewujudkan satu program kesihatan di peringkat kebangsaan untuk pencegahan dan pengurusan kanak-kanak kurang upaya.

Mewujudkan pelbagai alatan saringan untuk kanak-kanak di peringkat sekolah bagi pengesanan awal masalah pembelajaran.

Kerjasama antara agensi

Memahami perbezaan budaya

Perbezaan budaya:

- bangsa
- etnik
- agama
- warna kulit
- bahasa
- lokasi
- kumpulan

Nilai-nilai

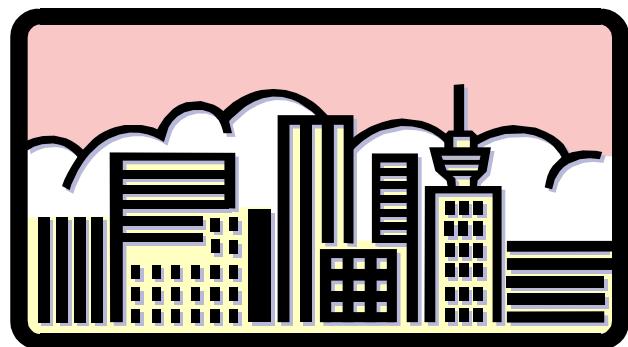
Sikap

Prasangka

Kepelbagaian: bangsa, etnik, jantina, kelas sosial dan gaya hidup

Kerjasama antara agensi

Menghubungkan antara:



HOSPITAL



Klinik kesihatan

Rumah atau
pusat pemulihan
komuniti



Kerjasama antara agensi

Kerjasama dengan organisasi kurang upaya

- Di rumah
- Di sekolah
- Menyediakan maklumat khusus kepada kumpulan sasaran pertama

Melibatkan kanak-kanak istimewa dan keluarga mereka dalam perancangan masa hadapan.

Program di mana kanak kanak istimewa akan dikumpulkan

Kerjasama antara agensi

Pembangunan peralatan pembelajaran untuk kesihatan

Penglibatan Badan Bukan Kerajaan (NGO) – pengetahuan yang mendalam khusus untuk berlainan kurang upaya

- Spastic center
- Dyslexia Society
- Autistic Society
- Malaysian Care
- Associations of the Deaf and for the Deaf
- Malaysian Association for the Blind
- Malaysian Mental Health Association
- Etc.



Tentukan, sudahkah anda membantu?

- Budak itu boleh bermain dan menyesuaikan diri dengan persekitaran
- Budak itu dapat membentuk hubungan yang erat dengan adik-beradik, kawan dan rakan sekolah
- Budak itu belajar untuk menyelesaikan masalah mereka sendiri
- Budak itu berasa selesa dengan diri sendiri
- Ibubapa dan cikgu berinteraksi dengan cara yang dapat membantu budak itu
- Budak itu mempunyai konsepnya sendiri
- Budak itu faham melalui tingkah-laku mereka, mereka adalah seorang manusia yang berguna

Latihan

Latihan dan penyebaran ilmu

Melatih kumpulan profesional dalam komuniti

Mendidik pengubal dasar negara dan ibubapa

Mencipta alatan atas jaringan dan talian bantuan untuk ibubapa supaya boleh mengutarakan permasalahan

Seminar Awam dan Swasta dan Program Kesedaran Awam



Latihan

Latihan untuk pencegahan dan pengesanan awal

Ibubapa dan Penjaga –

- Buku Rekod Kesihatan Kanak-Kanak 0-6 tahun
- Modul intervensi awal – kerjasama dengan BAKTI

Pengusaha tadika dan pusat jagaan kanak - kanak–

- Kerjasama dengan UPM untuk latihan dalam program PERMATA

Panel Penasihat

- Pengesanan awal dan mendaftar dengan PWD bersama Kebajikan Awam

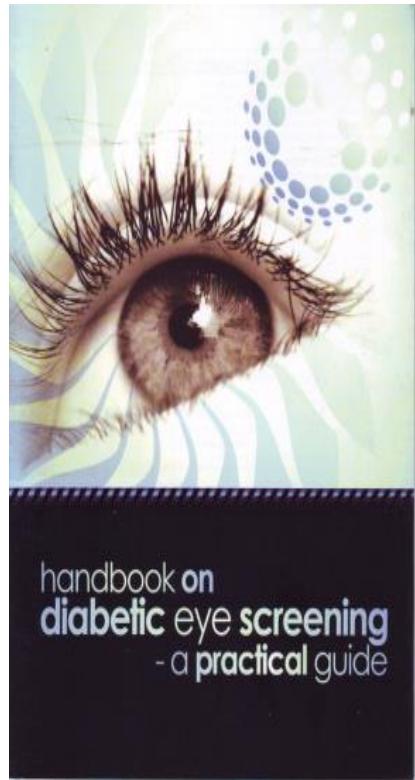
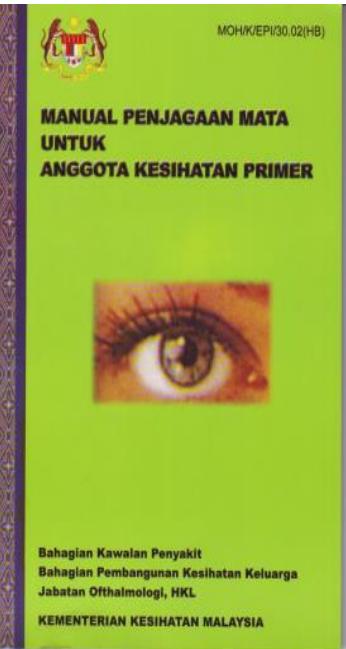
Latihan dalam pengurusan kanak-kanak yang mengalami kelambatan dalam ‘gross motor, fine motor, bantuan hidup (ADL), masalah penglihatan, komunikasi, persendirian dan sosial

- Kerjasama dalam latihan pegawai kesihatan, guru dan pekerja CBR

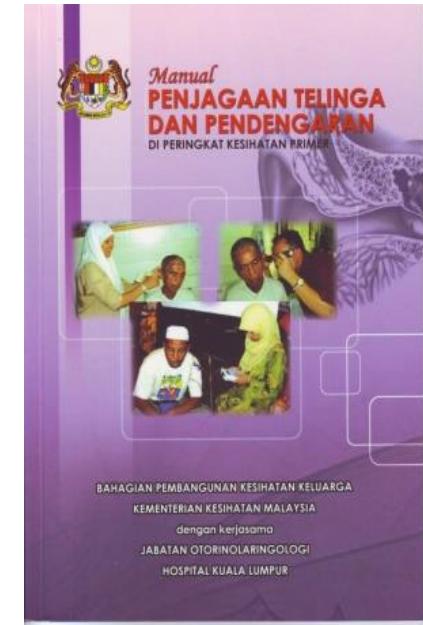
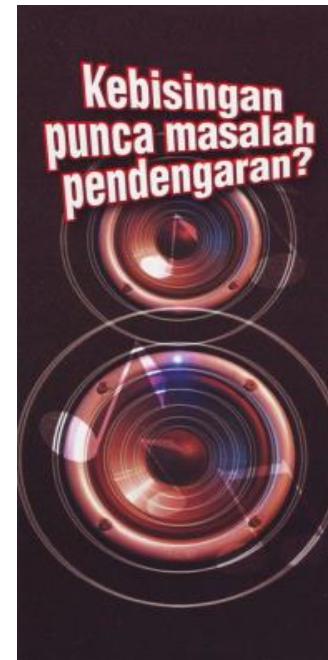
Latihan kepada Penjaga di pusat-pusat jagaan dan di rumah

- Kerjasama dengan Cheshire Home , DSW and MAKPEM

Rujukan untuk pencegahan hilang penglihatan



Rujukan untuk pencegahan hilang pendengaran



Tahukah Anda Bahaya Bunyi?

Bunyi boleh merosakkan pendengaran apabila...

- 1. Bunyi terlalu kuat walaupun sekejap.
- 2. Bunyi kuat dalam tempoh yang lama.

Bunyi adalah getaran yang dihasilkan dengan pemerasan.

Ya disukar mengikut kelebat bunyi (dB); rada / kenyaringan dan frekuensi (Hz).

Dalamiringan Usus → **Distanza** → **Dalamiringan Cawan** → **Saraf Saraf**

Bunyi bising boleh merosakkan saraf dan menyebabkan hilang pendengaran kekal

Tahukah Anda Tahap Bunyi Di Sekeliling

Tahap Bunyi	Amplitudin Saraf	Contoh Bunyi
0-30 dB	Barisan Saraf	Alat kerja
30-60 dB	Barisan Saraf	Truk beras
60-90 dB	Barisan Saraf	Truk beras
90-120 dB	Barisan Saraf	Perahu motor
120-140 dB	Barisan Saraf	Perahu motor
140-160 dB	Barisan Saraf	Perahu motor
160-180 dB	Barisan Saraf	Perahu motor
180-200 dB	Barisan Saraf	Perahu motor

Skala Desibel (dB)

Tahap pendedahan yang selamat bagi seseorang:
85 dB selama 8 jam sehari **SAHAT!**

Tanda-Tanda Kurang Pendengaran

- Boleh memperngeriti tetapi tidak memahami apa yang dia katakan.
- Telinga berterenggang (stertus).
- Sulit memahami perkataan.
- Orang berbicara terdengar kacau berkacau-kacau.
- Sulit salah faham makrud perbualan.

Lindungi Pendengaran Anda..

- Gunakan pelindung pendengaran contohnya pelindung telinga (earmuff) atau pelindung telinga (earplug) di tempat kerja atau aktiviti rekreasi yang bising.
- Hentikan masa terlalu lama pada bunyi bising. Sekiranya terpaksa, perlu ditiadakan-wakti dengan refah.
- Elokusi mendengar muzik pada volum yang sangat kuat.

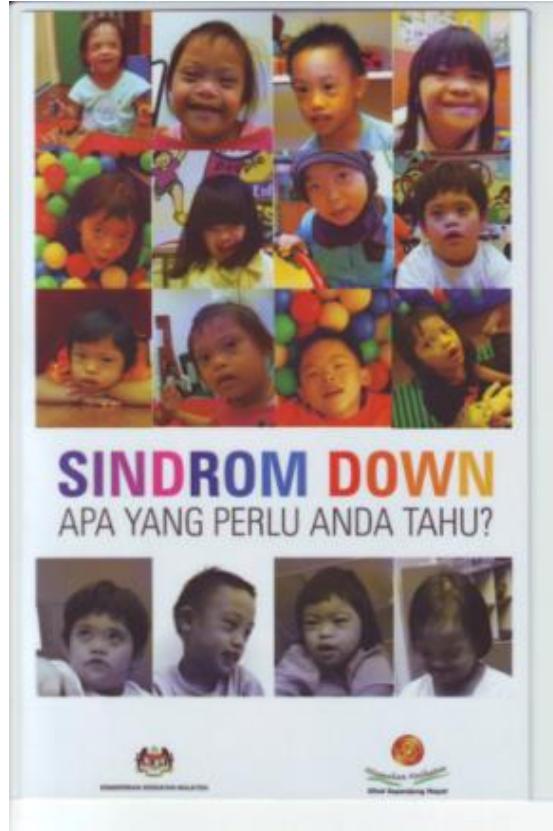
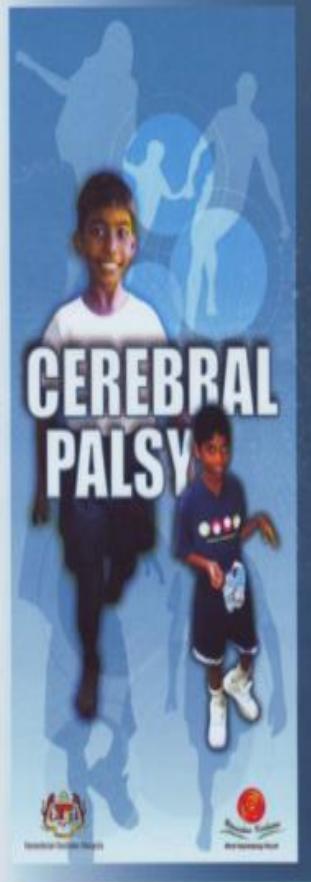
Untuk maklumat lanjut sila hubungi:

Klinik Kesihatan atau Hospital yang berdekatan

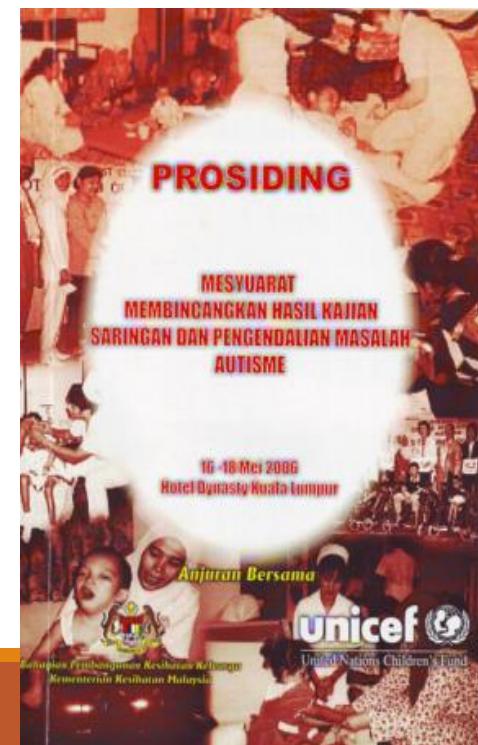
Persatuan Kanak-Kanak Spastik

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
www.mst.gov.my • www.kesihatan.gov.my

HPM / 2007 / 100208 / BM



Rujukan untuk kanak - kanak istimewa



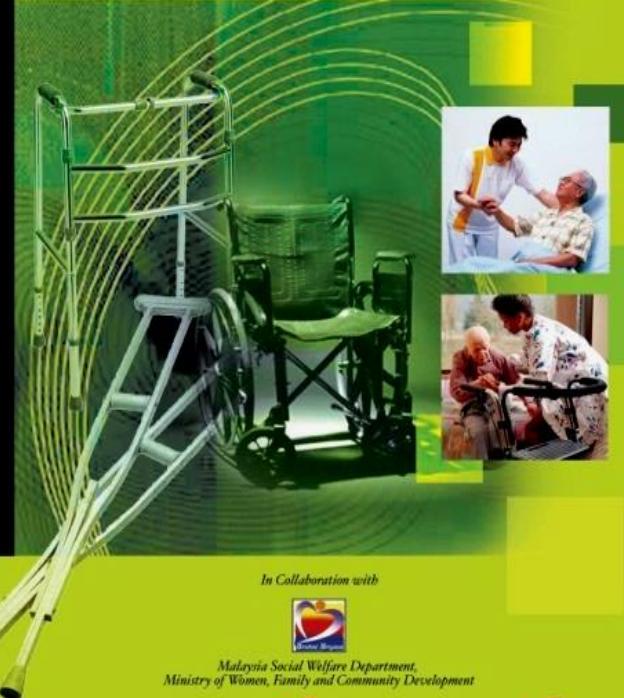
Pembangunan Modul Latihan



Caregiver Training Manual

Basic Care of People with Disabilities
in Institution & at Home

by Family Health Development Division, Public Health Department,
Ministry of Health, Malaysia

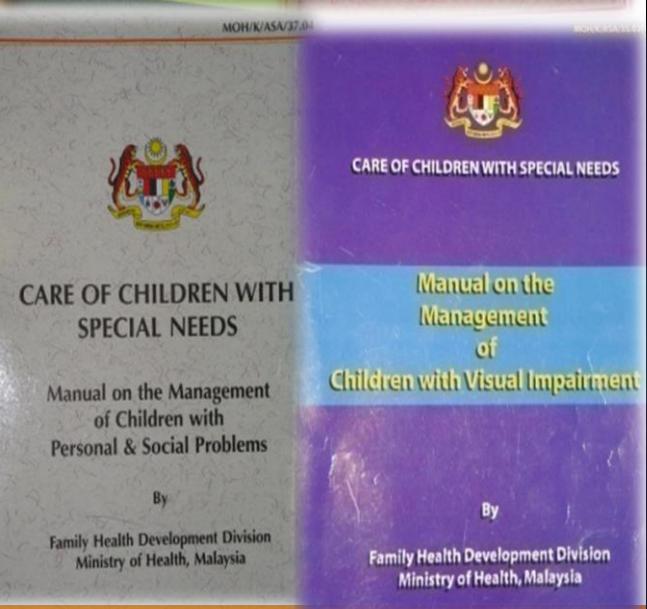


Modul Latihan Bagi Penjaga

Jagaan Asas Orang Kurang Upaya
Di Institusi & Di Rumah
oleh Bahagian Pembangunan Kesehatan Keluarga,
Jabatan Kesehatan Awam, Kementerian Kesehatan Malaysia



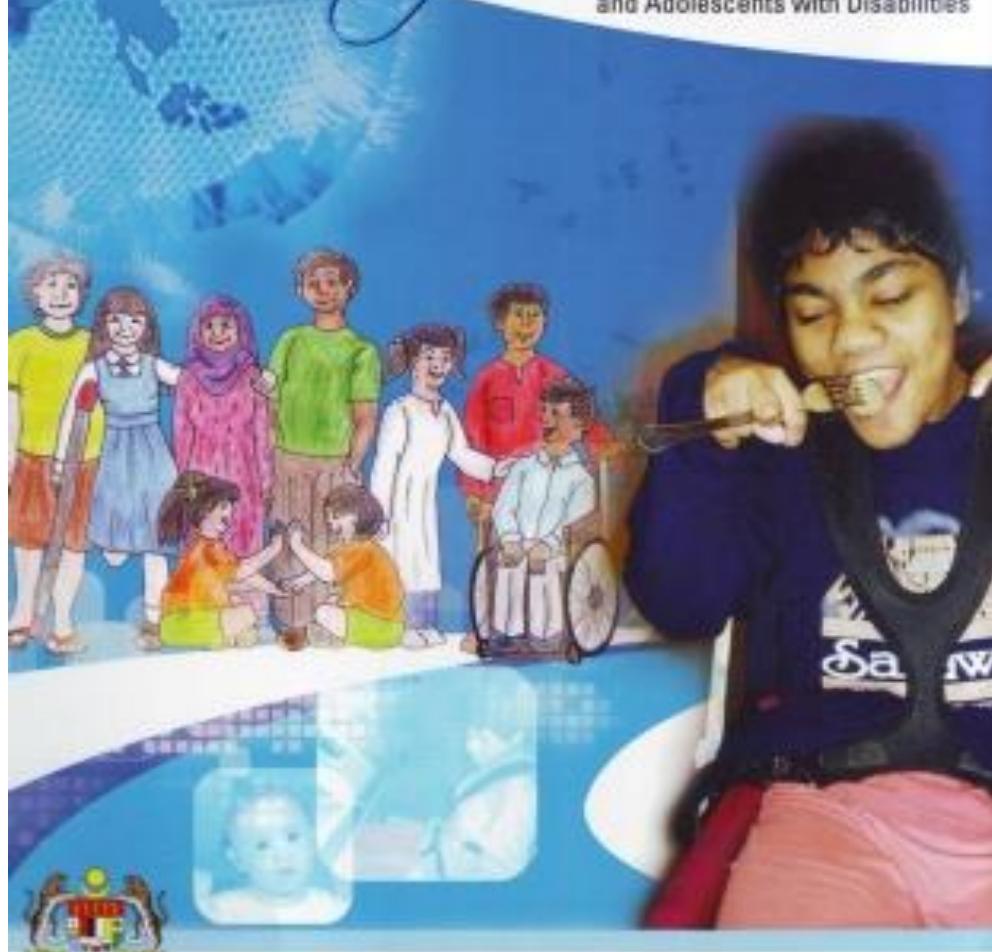
Pembangunan
manual dan
latihan Penjaga di
pusat-pusat
jagaan dan di
rumah



TRAINING MODULE

“LIVE Life, STAY SAFE”

Reproductive Health for Children
and Adolescents with Disabilities



Modul dilancarkan
pada tahun 2009

Latihan bermula pada
tahun 2010

Jawatankuasa Peringkat Kebangsaan bagi penjagaan kesihatan untuk Orang Kurang Upaya (OKU)

- Jawatankuasa Teknikal Penjagaan Kesihatan (sejak 1996)
- Jawatankuasa *Quality of Life* (sejak 2009)

Kedua-dua jawatankuasa termasuk Badan bukan kerajaan dan agensi-agensi lain.

Ahli JK *Quality Life Care*

Pengerusi : Pengarah Kesihatan

- 1) (Majlis Pemulihan Malaysia)
- 2) (Persatuan Kesihatan Mental Malaysia)
- 3) (Universiti Kebangsaan Malaysia)
- 4) (Persatuan Doktor Perubatan Malaysia)
- 5) (Persatuan Orang Buta Malaysia)
- 6) (Rumah Bethany)
- 7) (Persatuan Wanita OKU)

JK *QUALITY LIFE CARE* dipengerusikan oleh Pengarah Kesihatan Akta Sekyen 33 – 40

Seksyen	Perkara
33	Habilitasi/rehabilitasi
34	Perkhidmatan di rumah, kediaman & sokongan komuniti
35	Akses kepada kesihatan
36	Pencegahan dan pengesanan awal kecacatan Penggalakkan kajian
37	Pengadaan personel kesihatan
38 & 39	Perlindungan orang dengan ketidakupayaan teruk
40	Keadaan berisiko dan kecemasan

Program Utama and Pencapaian JK *Quality Life Care* Bagi Tahun 2010-2015

1. Pengesahan awal kecacatan – meningkat kualiti dan KPI

2. Penggalakkan kajian – pembangunan pusat penjagaan untuk kanak-kanak yang kurang upaya
3. Pengesahan OKU bagi urusan pendaftaran – latihan
4. Kesihatan seksual dan reproduktif OKU – TOT
5. Perkhidmatan di rumah / institusi dan sokongan komuniti – peruntukan sokongan daripada NGO
6. Keperluan personel kesihatan bagi melaksana rehabilitasi – penulisan/penerbitan dalam keperluan untuk negara untuk dibentangkan kepada Majlis

Komitmen...1

Kerajaan Malaysia telah mengenal pasti Kualiti Penjagaan Kesihatan & Gaya Hidup Sihat dalam Kawasan Keberhasilan Utama (KRA)

KRAs telah dilanjutkan dengan melibatkan kanak-kanak yang istimewa :

1. Semua kanak-kanak perlu ujian saringan awal dan berterusan untuk keperluan istimewa
2. Pendaftaran dan sokongan
3. Penubuhan khidmat berdasarkan komuniti supaya keluarga senang menggunakan mereka.
4. Semua belia yang istimewa perlu menerima perkhidmatan peralihan kepada kehidupan dewasa, ini termasuk kesihatan, pekerjaan, berdikari, pambiakan dan perkhidmatan kesihatan seksual
5. Membentuk satu badan yang menyimpan laporan kajian dalam bidang keperluan istimewa.
6. Rancangan sumber manusia yang lengkap and menitik beratkan masalah dalam menjaga kanak-kanak yang memerlukan keperluan istimewa

Komitmen...2

7. Meningkatkan kesedaran orang ramai dalam menyertai aktiviti pencegahan untuk orang kurang upaya.
8. Melindungi dan promosi hak dan maruah menggalakkan latihan dan perlindungan pekerja
9. Mengurangkan risiko yang mengakibatan ketidakupayaan semasa mengandung
10. Mendorong intervensi awal dan pengesanan ketidakupayaan khasnya semasa mengandung
11. Mengadakan kaunseling keluarga termasuk kaunseling sebelum kahwin dalam menguji penyakit seperti “anaemia” dan talasemia .

Komitmen...3

12. Mempromosi program permulihan dalam komuniti dan menghubungkan dengan klinik kesihatan
13. Memudahkan dan menggalakan perkembangan teknologi yang bersesuaian
14. Memastikan kesamaan jantina khasnya wanita dalam ketidakupayaan (mereka biasanya tertindas dari segi kebudayaan, sosial dan ekonomi)
15. Memasti memberi perkhidmatan kesihatan yang sepatutnya terhadap kanak-kanak yang istimewa.
16. Kajian dan melaksanakan langkah-langkah berkesan untuk mencegah ketidakupayaan

Terima Kasih
