

School in Hospital (SIH): Issues, Challenges and Implications for Dyslexia students

Kasmiati Binti Kadir

Universiti Malaysia Sabah
kasmiatiishak@gmail.com

Abstract: Hospital education services have been implemented in Malaysia through the establishment of the School In Hospital (SDH) program. The program's objectives are to provide educational services regardless of location and circumstances, to provide formal and structured continuing education in a conducive environment for students undergoing hospital treatment. This study was conducted to identify the implementation of teaching and learning (PdP), Issues, Challenges and Implications for dyslexic students in the SDH program. The study was conducted qualitatively using the Case Study research approach through the interview method as a data collection technique. The interview process was conducted in a semi-structured manner in which the questions were determined. The study respondents were limited to two teachers, an administrative assistant teaching at SDH. This study aims to broaden the perspective of SDH in addressing student dropout in schools. This concludes that SDH teachers implement PdP in SDH well. The implications of this study suggest that SDH teachers can pursue effective PdP approaches in the SDH program even with dyslexic students.

Keyword: Hospital Education, Issues, Challenges, Implications, dyslexic students

PENDAHULUAN

Berdasarkan prinsip “Educational For All (EFA)” yang digariskan oleh *United Nation Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO)* (Kementerian Pendidikan Malaysia – KPM 2014) setiap kanak-kanak, remaja dan dewasa perlu diberi pendidikan asas. Tidak dapat dinafikan terdapat keperluan bagi menyediakan kemudahan dan program yang berstruktur bagi memastikan pembelajaran murid bermasalah kesihatan masih boleh diteruskan. Kerap kali berlaku apabila seseorang murid itu dimasukkan ke hospital untuk menjalani rawatan lanjut, mereka akan ketinggalan dalam pelajaran dan peperiksaan penting. Justeru, Sekolah Dalam Hospital (SDH) merupakan inovasi baru dalam sejarah pendidikan negara berjaya mencapai objektifnya untuk menyediakan pendidikan berterusan secara formal dan tersusun melalui persekitaran kondusif supaya murid sakit turut tidak ketinggalan mendapat manfaat itu.

Pengajaran melewati kemahiran, menurut Palmer (2007) menyatakan bahawa pengajaran yang baik datangnya daripada orang yang baik, orang yang memiliki identiti yang unggul dan integriti yang tinggi. Mereka mampu membuat jalinan yang kompleks antara diri sendiri, pelajar dan bahan yang diajar. Cara yang digunakan berbeza-beza dan mengikut kesesuaian dengan menggunakan pelbagai model pengajaran, pendekatan, strategi mengajar, dan aktiviti. Walaupun demikian, Palmer (2007) menyatakan impak yang diberikan oleh seseorang guru yang unggul bukan sekadar cara penyampaian tetapi melalui kemampuan sentuhan hati mereka – sentuhan dari aspek rohani, intelek dan emosi. Hal ini disebabkan kebanyakan murid di SDH mengalami masalah emosi dan mempunyai daya penumpuan dan konsentrasi yang rendah (Au, 2014).

Keputusan pelaksanaan program Sekolah Dalam hospital (SDH) dapat memberi peluang kepada murid biasa mahu pun murid disleksia yang terlantar di atas katil untuk memperolehi pelajaran secukupnya biarpun

berada dalam hospital. Dari sudut pengistilahan, penggunaan perkataan disleksia amat terhad kerana istilah tersebut merujuk kepada murid-murid yang mengalami kesukaran menguasai kemahiran membaca. Drake (1989) menyatakan bahawa masalah disleksia dirujuk kepada beberapa ciri, antaranya, kesukaran belajar bahasa, ketidakseimbangan dan kebolehan intelektual, tidak lancar membaca sesuatu bahan bercetak, tidak dapat menulis dengan lancar dan tepat.

Namun begitu, disleksia bukanlah satu kecatatan dan tiada kaitan dengan tahap kecerdikan atau IQ seseorang Sofiah (2000). Coralie (2000) menyatakan lazimnya murid disleksia diajar seperti kanak-kanak biasa. Pengesanan simpton oleh guru yang bertugas di SDH sepatutnya dilakukan secara menyeluruh ke atas kemampuan murid melibatkan semua deria utama dan pergerakan walaupun disleksia seringkali menjuruskan perhatian kita kepada kecelaruan murid dalam pembacaan ke atas tulisan bercetak. Impak dari keberkesanan PdP di SDH tersebut akan meminimakan masalah dikalangan murid bersimpton disleksia.

Ciri-ciri murid disleksia lazimnya mempunyai kesukaran khusus dalam membaca, menulis dan mengeja. Murid ini mempunyai kemahiran membaca yang rendah, sering kali membaca atau menulis perkataan dan huruf mengikut susunan terbalik, dan menyongsangkan perkataan atau huruf sewaktu bertutur. Murid ini juga dikatakan mempunyai lisan dan perkataan yang rendah, suka membaca senyap dan mempunyai tulisan yang buruk. Oleh itu, murid disleksia mempunyai kesukaran untuk membunyikan perkataan yang mempunyai banyak suku kata. Pada kebiasaannya, perkataan yang diucapkan oleh murid disleksia harus diproses dan dibagi membentuk satu program motor-artikulasi.

Objektif Kajian

Tujuan utama kajian ini dijalankan adalah untuk menyediakan perkhidmatan pendidikan tanpa batasan, tempat dan keadaan, menyediakan pendidikan berterusan secara formal dan berstruktur dalam persekitaran kondusif bagi murid yang sedang menjalani rawatan di hospital khususnya bagi murid Disleksia. Kajian ini akan menyiasat perkara yang berikut:

1. Untuk mengetahui Profil Demografi guru yang mengajar di SDH.
2. Untuk mengetahui pengalaman guru perdana di SDH terhadap murid Disleksia dan ciri-cirinya.
3. Untuk mengetahui pengalaman mengajar guru perdana terhadap murid Disleksia di SDH.
4. Untuk mengetahui kaedah pengajaran guru di SDH yang digunakan bagi mengajar murid Disleksia.

Kepentingan Kajian

Walaupun kajian ini dijalankan dalam skala yang kecil, namun kajian ini amat penting bagi para pendidik di Jabatan Pendidikan untuk mengetahui realiti sebenar tentang apa yang berlaku terhadap guru yang mengajar murid Disleksia di SDH. Kajian ini juga dapat memberi peluang kepada guru perdana di SDH tentang kemampuan guru mengajar murid Disleksia untuk keluar dari kelompok murid-murid yang menghadapi masalah pembelajaran yang lebih serius.

Kajian ini juga penting untuk pihak berwajib yang bertanggungjawab terhadap murid Disleksia di SDH di mana kaedah pengasingan perlu dilaksanakan bagi memastikan keperluan murid Disleksia dapat dipenuhi. Pihak berwajib yang mungkin mendapat manfaat dari kajian ini, antaranya ialah guru-guru aliran perdana yang mengajar di SDH, Kementerian Pelajaran Malaysia dan Pertubuhan Bukan Kerajaan (NGO).

Kajian Dalam Negara

Kertas kerja yang dijalankan oleh J.P Gupta (1993) telah mengulas lanjut mengenai kajian yang dilakukan secara normal dan klinikal tentang Disleksia di Malaysia. Dalam kertas kerja ini, beliau telah menerangkan tentang tahap pesakit bagi kes-kes sebegini di Hospital Universiti Sains Malaysia, Kubang Kerian, Kelantan. Beliau juga mengetengahkan peranan sistem pendidikan dan mencadangkan beberapa langkah konkrit yang harus diambil dalam menangani Disleksia. Di Malaysia dianggarkan terdapat 2 juta kes pengidap Disleksia. Bilangan ini dilihat bukanlah sedikit dan ianya dilihat begitu membimbangkan.

Manakala berdasarkan kajian Vijayaletchumy a/p Subramaniam pada tahun 2003 menunjukkan terdapat dua jenis Disleksia dalam aspek bacaan bahasa Melayu, iaitu Disleksia visual dan Disleksia auditori. Dapatan kajian juga memaparkan kebolehan murid-murid Disleksia mempelajari bahasa dan membaca mengikut jenisnya.

Kajian oleh Mohd Anuar Abdullah (2001) terhadap pengetahuan guru-guru Pendidikan Pemulihan Khas mengenai masalah Disleksia, terdapat ramai responden guru yang menyatakan bahawa ramai murid mereka memiliki masalah yang berkaitan dengan pembacaan yang membabitkan kesukaran pengulangan ayat dan perkataan. Manakala mengikut beberapa orang guru lain, masalah pembelajaran murid pemulihan mereka mem-

punyai kaitan dengan masalah mengenal perkataan secara visual atau auditori. Ini menyebabkan mereka sukar untuk menyebut sesuatu perkataan yang dilihat atau didengar.

Kajian Luar Negara

De Fries (1991) cuba menghuraikan hubungan Disleksia dengan aspek bacaan. Beliau berpendapat terdapat 4 elemen berbahasa iaitu pengalaman, mendengar, menulis dan bertutur. Elemen berbahasa terbahagi kepada 2 peringkat iaitu peringkat asas bagi pengalaman dan peringkat yang perlu dikuasai. Disleksia yang melibatkan kesukaran membaca akan memberi kesan kepada beberapa aspek yang terkandung dalam pembacaan. Sewaktu membaca seseorang akan menggunakan penglihatan, persepsi, pengecaman, pemahaman dan reaksi. Penghidap Disleksia akan mengalami kesukaran untuk melakukan perkara tersebut. Ini menunjukkan daerah kelemahan utama penghidap Disleksia dalam aspek:-

1. Membuat diskriminasi fonem
2. kelemahan lisan

Murid Disleksia sering ditemui mempunyai masalah dalam bacaan dan akibatnya akan ditempatkan bagi mengikuti pendidikan di kelas Pemulihan Khas atau Pendidikan Khas Bermasalah Pembelajaran. Disleksia ialah kesukaran atau ketidakupayaan menguasai kemahiran membaca oleh seseorang individu walaupun telah menerima pendidikan yang mencukupi (Mercer 1997 & 1999).

Kaedah Pengajaran dan Pembelajaran Murid Disleksia

Proses PdP program SDH diubah suai supaya bersesuaian dengan keadaan murid yang bermasalah kesihatan tetapi memenuhi keperluan mereka sebagai murid Disleksia. Dalam melaksanakan proses PdP, guru hendaklah menggunakan gabungan pelbagai kaedah pengajaran dengan mengambil kira lokasi, suasana bilik darjah, tajuk pelajaran, kebolehan keupayaan, minat, bakat dan cara pembelajaran berdasarkan kesediaan dan kesihatan murid Disleksia.

Kaedah - kaedah umum yang biasanya digunakan dalam pengajaran murid Disleksia sebenarnya terdapat lapan kaedah. Kaedah-kaedah ini amat bersesuaian untuk diaplikasikan terhadap murid Disleksia di SDH yang menghadapi kesukaran dalam pembelajaran. Antara kaedah-kaedah digunakan ialah kaedah VAK, kaedah VAKT, kaedah pandang dan sebut, kaedah Fernald, kaedah Gillingham, kaedah fonik, kaedah abjad dan kaedah gabungan bahasa.

Gambar 1: Kaedah Multisensori Untuk Rawatan Murid Disleksia (Kaedah VAK)



Gambar 2: Kaedah Multisensori Untuk Rawatan Murid Disleksia (Kaedah VAK)



Salah satu kaedah yang digunakan oleh guru di SDH adalah kaedah VAK yang menggabungkan deria penglihatan dan pendengaran dengan tulisan (kinestetik atau pergerakan). Dalam kaedah ini, murid Disleksia

melihat dan menyebut perkataan sambil menulis perkataan berdasarkan ingatannya. Malah, terdapat beberapa prosedur pengajaran dalam kaedah ini. Antaranya ialah murid akan memerhati perkataan yang hendak dipelajari. Kemudian, murid mencuba untuk menyebut perkataan itu. Setelah itu, murid diminta untuk menulis perkataan berdasarkan ingatannya. Selepas itu, murid akan membandingkan hasil tulisannya dengan perkataan asal yang diperhatikan sebentar tadi. Dalam hal ini, guru di SDH akan sentiasa mengulang kaedah VAK ini supaya murid dapat menulis perkataan dengan betul.

METODOLOGI KAJIAN

Kajian yang dijalankan adalah dalam bentuk kualitatif yang tidak memerlukan bilangan responden yang ramai tetapi memperoleh maklumat yang berkualiti dengan memberi tumpuan terhadap sampel yang kecil dalam satu kumpulan (Hamzah, 2010). Penelitian yang dijalankan sangat sesuai menggunakan kaedah kualitatif yang melibatkan data-data dipungut melalui kaedah temu bual atau pemerhatian mendalam (Chua, 2011).

Metod pengumpulan data yang digunakan adalah menemu ramah secara langsung yang dilakukan secara bersemuka antara responden dengan penyelidik bagi mendapatkan informasi yang lengkap. Penyelidik membuat persiapan awal dengan menyediakan soalan sebelum menemu ramah responden untuk mendapatkan maklumat kajian. Terdapat dua kategori yang dijalankan oleh penyelidik dalam menemu ramah responden iaitu secara mendalam yang berlaku antara dua orang sahaja yang melibatkan penyelidik dengan seorang responden yang berlaku di hari pertama menemu ramah responden. Di hari seterusnya penyelidik menemu ramah melalui kumpulan sasaran yang melibatkan sekumpulan orang iaitu seramai 3 orang responden.

Menurut Marican (2005), data sekunder boleh dirujuk sebagai data yang dikumpulkan oleh pengkaji lain. Maklumat atau bahan terbitan yang dikumpul oleh penyelidik lain boleh digunakan sebagai rujukan untuk menyelesaikan masalah yang timbul contoh data sekunder yang didapati oleh penyelidik adalah dokumen awam seperti surat khabar.

Kajian ini dijalankan di sebuah Hospital yang terdapat di Daerah Tawau, Sabah. Program SDH di daerah Tawau, akan terus memberi manfaat pendidikan kepada murid yang memiliki masalah kesihatan berpanjangan di hospital dan mengelak keciciran pelajaran, kata Timbalan Menteri Pendidikan Tinggi Datuk Dr Mary Yap Kain Ching, (bernama, May 12 2017). Datuk Dr Mary Yap yang juga ahli anggota Parlimen Tawau, berkata Program di bawah Kementerian Pendidikan itu merupakan antara usaha kerajaan memastikan tiada pelajar tercicir pelajaran hanya ekoran faktor kesihatan.

“ Guru khas terlatih ditempatkan di SDH untuk mengajar pelajar dengan kaedah serta pelbagai aktiviti menarik, ‘katanya kepada pemberita selepas melawat SDH di Hospital Tawau, hari ini”.
(bernama, May 12 2017)

Pengkaji memperoleh maklumat berdasarkan Borang Soal Selidik, Kajian Kes kaedah temu bual tidak formal, Pita Rakaman dan penganalisisan data dengan warga pendidik di SDH Tawau selain melalui pembacaan sumber media. SDH Tawau yang ditubuhkan pada 2015, kini menempatkan 6 orang guru serta 2 pembantu pengurusan murid dan ketika ini mempunyai 8 pelajar berusia 6 – 14 tahun. Datuk Dr Yap Kain Ching, (2017) berkata program SDH boleh diperluaskan ke hospital lain di Sabah ekoran sambutan positif ibu bapa yang melihat perkembangan anak mereka meskipun tidak sihat tetapi mampu mencapai kecemerlangan dalam pelajaran. Hasil jawapan daripada temuduga dicatat bagi menyokong keterangan yang telah diberikan. Analisis dapatan dilakukan secara manual dan kualitatif.

ALAT KAJIAN

Borang Soal Selidik

Soal selidik ini digunakan untuk mengumpul maklumat awal tentang latar belakang guru-guru, pembantu tadbir di SDH dan menjadi sampel kajian. Maklumat diambil dari maklum balas mereka sendiri.

Kajian Kes

Kajian Kes adalah satu pendekatan yang biasa digunakan kerana ia berkeupayaan menyokong siasatan yang lebih mendalam dan lebih terperinci untuk setiap kes dan ia adalah perlu menjawab soalan yang berbentuk bagaimana dan mengapa.

Pita Rakaman

Pita rakaman digunakan untuk merakam temu bual yang dibuat terhadap guru-guru, pembantu tadbir di SDH.

Penganalisisan Data

Setelah semua maklumat dan data dikumpul, penganalisisan data dilakukan adalah menggunakan pendekatan kualitatif dan deskriptif.

Pembacaan Sumber Media

Media masa merujuk kepada pelbagai teknologi media yang bertujuan untuk mencapai sejumlah besar pengguna media melalui komunikasi masa.

HASIL KAJIAN

Profil Demografi

Kajian ini meliputi responden seramai dua orang guru dan seorang pembantu guru. Daripada jumlah tersebut 2 orang (20%) guru perempuan, 1 orang (10%) adalah pembantu guru. Majoriti responden (80%) dalam kajian ini berumur dalam lingkungan 30 hingga 40 tahun. Hanya seorang responden (20%) berumur 40 tahun. Kesemua responden guru dan pembantu guru (100%) memiliki kelayakan tertinggi ijazah sarjana muda. Majoriti responden guru berkhidmat dalam bidang pendidikan melebihi 5 tahun.

Jadual 1: Profil Demografi

Guru dan Pembantu Tadbir	G1	G2	PG3
Jantina	P	P	P
Umur	30	34	42
Kelulusan Akademik	Ijazah Sarjana Muda	Ijazah Sarjana Muda	Ijazah Sarjana Muda
Pengalaman Mengajar sebagai guru	5	7	Tidak dinyatakan
Pernah mengikuti kursus tentang Disleksia	Tidak	Tidak	Tidak

Pengalaman responden mengenai murid Disleksia dan ciri-ciri murid Disleksia di SDH

Responden (G1) dan (G2) menyatakan bahawa Disleksia berlaku kepada murid yang mempunyai kesukaran kemahiran membaca, menulis dan mengeja. Responden (PG3) pula menyatakan murid Disleksia adalah murid Pendidikan Khas. Majoriti responden berpendapat bahawa murid Disleksia ialah murid yang 'menulis secara huruf terbalik', 'sering menukar huruf atau nombor yang hampir sama' dan 'tidak dapat membezakan bunyi atau huruf yang sama'.

Pengalaman responden mengajar murid Disleksia Sebelum berada di SDH.

Majoriti (100%) tidak pernah mempunyai pengalaman mengajar murid Disleksia. Hal ini adalah responden hanya pernah mengajar sebagai guru perdana di sekolah biasa.

Kaedah yang digunakan bagi mengajar murid Disleksia di SDH

Majoriti responden (100%) tidak menyatakan kaedah yang digunakan untuk mengajar murid Disleksia kerana tidak pernah mengikuti kursus mengenai kaedah pengajaran yang berkesan bagi membantu golongan ini apatah lagi ketika berada di hospital. Hanya seorang responden (G1) yang menyatakan bahawa beliau mengaplikasikan pengajaran terhadap murid Disleksia dengan cara membunyikan suku kata (kaedah fonik) dan melatih

murid untuk melihat dan mendengar dan menulis yang dipelajari melalui (kaedah VAK). Beliau juga menjelaskan bahawa sekiranya murid Disleksia masih tidak dapat menguasai kemahiran yang diajar, guru di SDH akan memberi fokus kepada bidang yang diminati oleh murid Disleksia itu.

PERBINCANGAN DAN CADANGAN

Sepanjang perbincangan bersama guru-guru di SDH mengenai kaedah pengajaran dan pemahaman terhadap murid Disleksia, pengkaji dapat membuat beberapa kesimpulan dan mengemukakan beberapa cadangan untuk menghadapi permasalahan murid Disleksia, antaranya ialah:

Pengetahuan Tentang Murid Disleksia

Berdasarkan kajian, dapat disimpulkan bahawa responden tidak mengetahui mengenai masalah pembelajaran spesifik ini dengan kadar yang mendalam. Ini kerana responden, hanya berjaya menyatakan definisi dan ciri-ciri pada tahap yang minimum. Contohnya G3 tidak mengetahui maksud sebenar istilah Disleksia dan hanya menyatakan bahawa ia merupakan murid yang sepatutnya di ajar di kelas pendidikan Khas. Responden juga berpendapat bahawa murid Disleksia mempunyai tahap IQ yang lemah. Hal ini bercanggah dengan apa yang telah dibuktikan dalam artikel ditulis oleh Veiru (2011) di mana satu kajian saintifik yang telah dijalankan oleh Massachusetts Institute of Technology yang mendapati bahawa tiada perkaitan di antara masalah pembelajaran spesifik ini dengan tahap IQ murid.

Kajian ini dapat disokong dengan satu lagi artikel yang ditulis oleh Patterson (2011) di mana murid Disleksia yang mempunyai tahap kepintaran yang tinggi masih lagi mempunyai masalah dalam membaca. Justeru, para guru pendidikan, khasnya yang mendidik di SDH perlu juga didedahkan dengan pengetahuan yang mendalam tentang murid Disleksia agar mereka dapat membantu murid-murid di SDH yang menghadapi masalah ini dalam pembelajaran mereka. Bukan itu sahaja, guru-guru di SDH juga perlu didedahkan tentang sindrom kecelaruan ini juga bagi mengelakkan mereka daripada mengabaikan golongan murid ini walaupun berada di hospital yang dianggap sebagai murid lembab atau bodoh.

Klasifikasi mengikut kelainan upaya

Menurut pemerhatian yang dijalankan oleh pihak pengkaji, bilik darjah di SDH yang digunakan bagi murid-murid adalah tidak mengikut kelainan upaya yang dimiliki. Ini kerana pengkaji difahamkan bahawa murid Disleksia juga ditempatkan bersama-sama murid lain di SDH tersebut. Hal ini kerana, murid Disleksia ialah sejenis masalah pembelajaran dan bukannya satu kecatatan kekal mental murid.

Lokasi dan keadaan kelas

Berdasarkan tinjauan pada lokasi kelas di SDH, pengkaji berpendapat bahawa kelas ini berada di kedudukan yang mudah dilihat dan diketahui. Murid yang boleh berjalan akan datang ke kelas ini, manakala murid yang menghadapi kesukaran pergerakan akan dikunjungi oleh guru di SDH. Guru di SDH akan melayan dan membantu murid biasa dan murid Disleksia yang berada di hospital. Selain itu, kelas di SDH tidak dilengkapi dengan kemudahan bagi tujuan pembelajaran dan pengajaran murid Disleksia. Pengkaji berpendapat bahawa kelas di SDH perlu dilengkapi dengan alat bantuan seperti komputer, skrin layar, LCD pemancar dan pembesar suara bagi merangsang deria murid Disleksia seterusnya menarik minat untuk belajar.

Gambar 3: Keadaan Bilik Darjah di Sekolah Dalam Hospital



Peruntukan

Melalui kajian temubual dan borang selidik. Pengkaji dapat membuat kesimpulan bahawa perutukan dana dan alat-alat bantu mengajar kurang disediakan untuk tujuan mengajar murid Disleksia di SDH.

KESIMPULAN

Kesimpulannya, Disleksia bukanlah satu penyakit tetapi ia hanya merupakan satu kecelaruan yang berlaku bukan sahaja kepada murid-murid di peringkat awal pendidikan malah masalah ini turut berlaku di peringkat menengah. Masalah ini dapat diatasi dan dipulihkan sekiranya mereka dibimbing oleh para guru yang terlatih dalam pendidikan Khas terutama terhadap murid Disleksia walaupun guru mengajar di SDH. Pendapat yang menyatakan bahawa Disleksia tidak mampu untuk dipulihkan dan tanggapan golongan tersebut merupakan golongan yang lembab haruslah dielakkan. Hal ini demikian, kerana telah wujud bukti yang sedia ada bahawa golongan Disleksia telah berjaya dalam bidang yang diceburi oleh mereka. Justeru, murid Disleksia harus diberi bantuan dengan kadar yang segera oleh pelbagai pihak agar mereka mampu untuk menonjolkan diri dan bakat serta mampu bersaing dengan individu normal yang lain.

RUJUKAN

- Aida Mohd Anip. 2014. *Peningkatan profesionalisme guru-guru SDH*. Prosiding Seminar Sekolah Dalam Hospital Kali Ke-2, 33-39. Putrajaya: Bahagian Pendidikan Guru, Kementerian Pendidikan Malaysia.
- Au Yeong Su Lyn. 2014. *Pembelajaran dan pengajaran sains di SDH*. Prosiding Seminar Sekolah Dalam Hospital Kali Ke-2, 101-109. Putrajaya: Bahagian Pendidikan Guru, Kementerian Pendidikan Malaysia.
- Gupta, J.P., 1993. *Disleksia dalam Bilik Darjah*. Pulau Pinang: Universiti Sains Malaysia.
- Kementerian Pendidikan Malaysia. 2012. *Panduan Pelaksanaan Kurikulum Kebangsaan di Sekolah Dalam Hospital*. Putrajaya: Bahagian Pendidikan guru.
- Kementerian Pendidikan Malaysia. 2014. *Manual Pelaksanaan Program Sekolah Dalam Hospital*. Putrajaya: Bahagian Pendidikan guru.
- Kementerian Pendidikan Malaysia. 2015. *Penilaian Pelaksanaan Program Sekolah Dalam Hospital*. Putrajaya: Bahagian Pendidikan khas.
- Kementerian Pendidikan Malaysia. 2015. *Buletin Anjakan*. Putrajaya: Unit Pelaksanaan dan Prestasi Pendidikan.
- Kementerian Pendidikan Malaysia. 2013. *Pelan Pembangunan Pendidikan Malaysia 2013-2025*. Putrajaya: Bahagian Pembangunan Kurikulum.
- Kementerian Pendidikan Malaysia. 2013. *Soal Selidik Kepuasan Ibu Bapa Terhadap Perkhidmatan Pendidikan Khas*. Putrajaya: Bahagian Pendidikan khas.
- Kementerian Pendidikan Malaysia. 2009. *Standard guru Malaysia*. Putrajaya: Bahagian Pendidikan guru.
- Mohd Anuar Abdullah. 2004. Disleksia: Kepentingan Kesedaran Masyarakat Umum. Prosiding Pendidikan Khas (Jil2) Bangi: Fakulti Pendidikan Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Normah Ismail & Ruhaiza Isa. 2014. *Cabaran Dalam Pengajaran dan Pembelajaran Berkualiti di Sekolah Dalam Hospital*. Prosiding Seminar Sekolah Dalam Hospital Kali Ke-2, 1932. Kementerian Pendidikan Malaysia: Bahagian Pendidikan guru.
- Patterson, M. (2011). The Paradox of Dyslexia: Slow Reading Fast Thinking. Yale Scientific Magazine. <http://www.yalescientific.org/2011/04/the-paradox-of-dyslexia-slow-Reading-fast-thinking/>
- Vieru, T. (2011). IQ level has no influence of Dyslexia. Retrieved May 12, 2013 <http://news.Softpedia.com/news/IQ-Level-Has-No-Influence-of-Dyslexia-223293.shtml>