

PENINGKATAN KEMAMPUAN IDENTIFIKASI WARNA PADA ANAK DENGAN GANGGUAN PERKEMBANGAN INTELEKTUAL DI DESA GENENG, NGAWI

Robik Anwar Dani^{1*}, Marcella Mariska Aryono², Herdina Tyas Leylasari³

^{1,2,3}Program Studi Psikologi (Kampus Kota Madiun), Fakultas Psikologi
Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, Indonesia

Email: ^{1*}robik.anwar.dani@ukwms.ac.id; ²marcella.m.aryono@ukwms.ac.id;

³herdina.tyas.leylasari@ukwms.ac.id

*Penulis korespondensi

Abstrak: Salah satu keterampilan kognitif yang butuh diasah oleh anak dengan kendala pertumbuhan intelektual merupakan keterampilan identifikasi warna. Keterampilan identifikasi warna ialah salah satu materi pra-akademik yang wajib dipahami oleh anak. Untuk anak kendala pertumbuhan intelektual memahami warna bisa menunjang anak dalam kehidupan sehari-hari, misalnya untuk pengenalan ataupun identifikasi uang, pakaian, dsb. Keterampilan memahami warna ialah keterampilan awal guna melatih visual anak. Bersumber pada perihal tersebut maka kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di Dusun Karang Asem II, Desa Geneng dengan mitra seseorang ibunda serta anak yang mengalami kendala pertumbuhan intelektual ini bertujuan guna menolong mitra dalam hal ini adalah anak dengan kendala pertumbuhan intelektual guna meningkatkan keterampilan pre- akademiknya, khususnya dalam perihal identifikasi warna. Dengan demikian pemecahan yang ditawarkan untuk mitra adalah dengan membagikan *ABA Therapy (Applied Behavior Analysis Therapy)* dengan metode DTT (*Discrete Trial Training*) serta pula membagikan psikoedukasi keluarga sehingga pengetahuan orang tua hendak keistimewaan anaknya bertambah. Hasil penerapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan keterampilan anak RNV dalam melakukan identifikasi warna(khususnya warna primer) mengalami kenaikan yang baik. Perihal ini bisa dilihat dari kenaikan skor keterampilan identifikasi warna anak RNV saat sebelum serta sesudah diberikan pendampingan menggunakan *ABA Therapy (Applied Behavior Analysis Therapy)* dengan metode DTT (*Discrete Trial Training*).

Kata kunci: identifikasi warna, gangguan perkembangan intelektual.

Abstract: One of the cognitive abilities that need to be honed by children with intellectual development disorders is the ability to identify colors. The ability to identify color is one of the pre-academic materials that must be mastered by children. For children with intellectual development disorders recognizing colors can help children in everyday life, for example for the introduction or identification of money, clothes, etc. The ability to recognize color is the initial ability to train children's visuals. Based on this, the community service activity which be carried out in Karang Asem II, Geneng Village with partners of a mother and child with intellectual development disorders aims to help partners in this case are children with intellectual development disorders to improve their pre-academic abilities, especially in color identification. Thus, the solution offered for partners is to provide *ABA Therapy (Applied Behavior Analysis Therapy)* with the DTT (*Discrete Trial Training*) technique and also provide family psychoeducation so that parents' insight into the 'privileges' of their children increases. The result of the implementation of this community service activity is that the ability of RNV children to identify colors (especially primary colors) has improved well. This can be seen from the increase in the color identification ability score of RNV children before and after being given assistance using *ABA Therapy (Applied Behavior Analysis Therapy)* with the DTT (*Discrete Trial Training*) technique.

Keywords: color identification, intellectual developmental disorder.

PENDAHULUAN

Children are not a distraction from more important work, they are the most important work. Salah satu kata bijak dari penulis Britania C.S Lewis tersebut cukup menguatkan argumentasi bahwa anak bukanlah pengganggu pekerjaan orang dewasa, entah bagaimanapun kondisi dan kemampuannya. Mereka adalah pekerjaan dan proyek penting anugerah Tuhan yang membutuhkan perhatian khusus. Terlebih lagi pada anak-anak 'istimewa' yang 'berbeda' dari anak-anak pada umumnya.

Disaat ini banyak anak yang diakibatkan karena bermacam aspek berkembang serta tumbuh jadi anak yang 'berbeda' dengan anak lain seusianya karena mengalami kendala serta membutuhkan atensi khusus (Dani, 2013). Kendala yang terjadi pada anak-anak mempunyai banyak alterasi, misalnya kendala perkembangan (gangguan spektrum autisme serta gangguan perkembangan intelektual), kendala emosi (gangguan mood serta kecemasan) dan gangguan tingkah laku (Fadhli, 2010). Anak-anak yang mengalami kendala tersebut dikenal dengan sebutan ABK (Anak Berkebutuhan Khusus).

Bersumber pada informasi *World Health Organization* diperkirakan anak berkebutuhan khusus di Indonesia mencapai 7%–10% dari total jumlah anak. Informasi Susenas tahun 2003 melaporkan jika ada 679.048 anak umur sekolah yang berkebutuhan khusus di Indonesia. Dimana angka tersebut setara dengan 21,42% dari seluruh jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia (Departemen Kesehatan RI, 2010). Salah satu permasalahan anak berkebutuhan spesial yang terjal ini merupakan gangguan perkembangan intelektual.

Berdasarkan *American Psychological Association* (2000), gangguan perkembangan intelektual (*intellectual developmental disorder*) merupakan fungsi intelektual keseluruhan yang secara bermakna di bawah rata-rata, yang menyebabkan atau berhubungan dengan gangguan perilaku adaptif dan bermanifestasi selama periode perkembangan yaitu sebelum usia 18 tahun, terlepas dari apakah pasien memiliki gangguan fisik yang menyertai atau gangguan mental yang lain. Dari pengertian tersebut dapat diketahui bahwa anak yang mengalami gangguan perkembangan intelektual memiliki kesulitan dalam mengoptimalkan fungsi kognitif dan adaptifnya. Anak dengan gangguan perkembangan intelektual akan kesulitan dalam melakukan aktivitas bantu diri dan juga dalam mengerjakan tugas yang membutuhkan kemampuan berpikir atau daya nalar.

Salah satu kemampuan kognitif yang perlu diasah oleh anak dengan gangguan perkembangan intelektual adalah kemampuan identifikasi warna. Kemampuan identifikasi warna merupakan salah satu materi pra-akademik yang harus dikuasai oleh

anak. Bagi anak gangguan perkembangan intelektual mengenal warna dapat membantu anak dalam kehidupan sehari-hari, misalnya untuk pengenalan atau identifikasi uang, baju, dsb (Oktasesa; Damri; Sopandi, 2013). Kemampuan mengenal warna merupakan kemampuan awal untuk melatih visual anak (Rahayu, 2014). Dengan adanya warna anak dapat membedakan suatu benda dan sifat dari benda tersebut. Warna yang kita lihat merupakan kesan yang ditimbulkan oleh pantulan cahaya (Khairani, 2013).

Fenomena tersebut juga terjadi pada mitra ABDIMAS yang merupakan keluarga yang mempunyai anak dengan gangguan perkembangan intelektual. Berdasarkan hasil wawancara dan *preliminary study* diketahui bahwa anak merupakan salah satu peserta didik di kelas C di salah satu SLB di Kabupaten Ngawi. Anak masuk sekolah pada usia 6 tahun. Sebelum itu anak tidak pernah mengikuti program sekolah khusus maupun terapi. Dari hasil wawancara diketahui bahwa anak memiliki riwayat kelahiran yang bermasalah. Anak dilahirkan *premature* pada usia kandungan 8 bulan dengan badan anak ketika lahir adalah 2,5kg dan Panjangnya 40cm. Semenjak lahir, sebenarnya orang tua sudah mengetahui ada kelainan pada anak karena anak memiliki wajah khas mongoloid (*down syndrome*). Hal itu merupakan salah satu faktor risiko dari gangguan yang sekarang dialami oleh anak. Sesuai dengan pemaparan Sadock dan Sadock (2007) yang menjelaskan bahwa anak dengan 10% anak dengan *down syndrome* dipastikan juga mengalami gangguan perkembangan intelektual.

Orang tua anak memiliki tingkat pendidikan yang rendah, sehingga wawasan mereka terkait dengan gangguan yang dialami oleh anak sangat kurang. Faktor rendahnya tingkat pendidikan orang tua tersebut juga dapat menjadi salah satu faktor risiko dari gangguan yang dialami anak. Sesuai dengan penjelasan Wenar dan Kerig (2006) yang mengatakan bahwa kondisi sosioekonomi dan tingkat pendidikan yang rendah dapat menjadi faktor risiko pada anak dengan gangguan perkembangan intelektual.

Selama ini orang tua belum mengetahui masalah anak sesungguhnya. Orang tua hanya merasa khawatir ketika perkembangan anak bungsunya yang tidak sama dengan kakak. Tidak ada hal yang dilakukan untuk kebaikan anak, orang tua hanya merawat anak di rumah saja. Terkait dengan perkembangan gangguannya, kemampuan pengucapan kata anak masih kurang. Kemampuan pra-akademik anak juga kurang, terutama dalam hal pengenalan dan identifikasi warna, angka, dan huruf. Anak masih mengatakan semua warna adalah warna hijau. Padahal anak tidak mengalami buta warna, hal ini dibuktikan dengan hasil observasi anak dapat mencocokkan warna-warna yang sama. Namun anak

belum dapat melakukan identifikasi warna dengan benar. Semua warna masih dikatakan warna hijau. Padahal kemampuan identifikasi warna adalah salah satu kemampuan pre-akademik yang hendaknya dapat dicapai oleh anak dan akan sangat berguna untuk tingkat lanjut, misal untuk diferensiasi bentuk, angka, dan huruf.

Tentunya latihan identifikasi warna pada anak gangguan perkembangan intelektual akan memakan waktu yang lebih lama karena kapasitas kognitif mereka yang rendah. Oleh karena itu, sebelum melakukan identifikasi warna anak perlu dilatih dulu untuk mencocokkan warna (*matching*) (Handoyo, 2009). Dengan demikian akan lebih memudahkan anak dalam identifikasi warna.

Bersumber pada perihal tersebut maka kegiatan ABDIMAS yang hendak dicoba di Karang Asem II, Desa Geneng dengan mitra seseorang bunda serta anak yang mengalami gangguan perkembangan intelektual ini bertujuan guna menolong mitra dalam perihal ini merupakan anak dengan gangguan perkembangan intelektual guna tingkatkan keahlian pre-akademiknya, khususnya dalam hal identifikasi warna.

METODE PELAKSANAAN

Untuk mencapai target luaran yang telah ditetapkan sebelumnya, pelaksanaan ABDIMAS ini menerapkan beberapa pendekatan, yakni:

- a. *Family Development Model* yaitu pendekatan yang melibatkan keluarga secara langsung sebagai subjek dan objek pelaksanaan program kegiatan program pengabdian masyarakat ini. Berdasarkan aspek peran, model pengembangan keluarga yang diterapkan pada kegiatan ini bertipe *development with family*.
- b. *Psychoeducative Persuasive* yaitu pendekatan yang bersifat himbauan, psikoedukasi, pemberian wawasan, dan dukungan tanpa unsur paksaan bagi keluarga untuk berperan aktif dalam kegiatan ini.
- c. *Educative* yaitu pendekatan pelatihan dan pendampingan sebagai sarana transfer ilmu pengetahuan dan kemampuan dalam meningkatkan bantu diri anak dengan gangguan perkembangan intelektual.

Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan ABDIMAS ini terdiri dari tiga tahapan, yakni:

a. Persiapan

Persiapan yang dilakukan adalah melakukan asesmen awal melalui wawancara dan tes psikologis menggunakan Tes Stanford Binet dan *Vinneland Adaptive Behavior Scale* (VABS). Berdasarkan hasil asesmen tersebut, maka tim ABDIMAS dapat memberikan diagnosis bahwa anak RNV mengalami gangguan perkembangan

intelektual. Selain melakukan asesmen awal, tim pelaksana ABDIMAS juga berkoordinasi dengan Ibu S serta menetapkan jadwal pemberian intervensi dan psikoedukasi.

b. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilakukan dengan beberapa langkah, antara lain: pembuatan modul intervensi “*Applied Behavior Analysis* (ABA) untuk Melatih Identifikasi Warna Anak Gangguan Perkembangan Intelektual”, Pendampingan dalam bentuk terapi menggunakan *ABA Therapy* (*Applied Behavior Analysis Therapy*) dengan teknik DTT (*Discrete Trial Training*) dan Psikoedukasi keluarga yang disampaikan secara verbal dengan metode diskusi.

c. Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan ini dilakukan secara periodik dengan melibatkan anak, orang tua, dan juga tim ABDIMAS dengan melibatkan dua mahasiswa. Evaluasi secara periodik ini berguna untuk mengetahui keberhasilan dari program-program yang telah dirancang sebelumnya. Hasil monitoring dan evaluasi ini akan dijadikan dasar untuk pelaksanaan kegiatan dan keberlanjutan program guna meningkatkan kemampuan identifikasi warna pada anak yang mengalami gangguan perkembangan intelektual.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini diawali dengan pembuatan modul intervensi “*Applied Behavior Analysis* (ABA) untuk Melatih Identifikasi Warna Anak Gangguan Perkembangan Intelektual”. Modul ini berisi panduan teknis pelaksanaan intervensi yang dapat digunakan juga oleh orangtua. Langkah selanjutnya adalah pelaksanaan pengabdian yakni dengan memberikan *ABA Therapy* (*Applied Behavior Analysis Therapy*) dengan teknik DTT (*Discrete Trial Training*) yang diberikan kepada anak. Ada tiga siklus yang dapat terjadi dalam DTT, yaitu:

1. Siklus Penuh

- a) Instruksi 1 → tunggu 5 detik → tidak ada respon dari anak, lanjut ke instruksi ke-2.
- b) Instruksi 2 → tunggu 5 detik → tidak ada respon dari anak, lanjut ke instruksi ke-3.
- c) Instruksi 3 → langsung *prompt* → segera beri imbalan.

2. Siklus Tidak Penuh

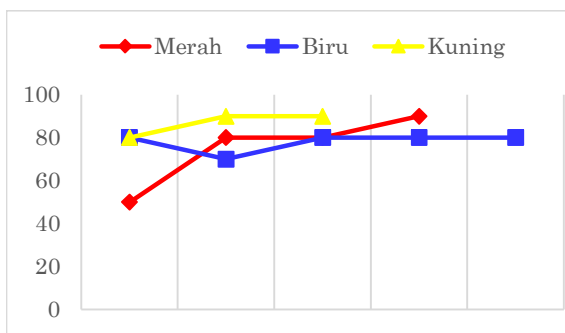
- a) Instruksi 1 → tunggu 5 detik → tidak ada respon dari anak, lanjut instruksi ke-2.
- b) Instruksi 2 → anak bisa melakukan yang ditugaskan tanpa *prompt* (bantuan) → segera beri imbalan.

3. Siklus Pendek

- a) Instruksi 1 → anak bisa melakukan yang ditugaskan tanpa *prompt* (bantuan) → segera beri imbalan.

Pendampingan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan identifikasi warna pada anak, sehingga anak dapat membedakan warna-warna primer dan tidak menyebutkan semua warna adalah warna hijau. Kegiatan ini diberikan oleh tim pelaksana ABDIMAS yang memiliki kepakaran dalam bidang terapi untuk anak berkebutuhan khusus. Selain memberikan ABA Therapy (*Applied Behavior Analysis Therapy*) dengan teknik DTT (*Discrete Trial Training*) pada anak, tim pelaksana ABDIMAS juga memberikan psikoedukasi keluarga yang disampaikan secara verbal dengan metode diskusi. Tim ABDIMAS mengajak orang tua untuk berdiskusi tentang perkembangan anak dan memberikan wawasan tentang perkembangan anak yang harus mendapatkan pelatihan untuk mempersiapkan kemampuan pre-akademiknya.

Berdasarkan kegiatan pengabdian yang telah dilakukan, maka hasil kegiatan ini dapat dikatakan berhasil meningkatkan kemampuan identifikasi warna anak dengan gangguan perkembangan intelektual. Hal itu dilihat dari perolehan skor anak yang meningkat dari hari ke hari selama proses intervensi ketika tim ABDIMAS melakukan monitoring dan evaluasi. Monitoring dan evaluasi pada pelaksanaan intervensi ini dilakukan dengan analisis lembar penilaian. Monitoring dan evaluasi dilaksanakan setiap pertemuan selama 15 menit setelah intervensi selesai diberikan. Secara ringkas, perubahan yang terjadi pada anak RNV ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Perubahan kemampuan identifikasi warna anak RNV (atas persetujuan orangtua)

Berdasarkan hasil dari pelaksanaan intervensi yang telah dilakukan, anak mengalami peningkatan dalam kemampuan identifikasi warna primer. Anak mulai mampu melakukan identifikasi warna primer (merah, kuning dan biru). Dilihat dari analisis lembar penilaian, pada awal pelaksanaan intervensi anak memang masih belum begitu memahami instruksi yang diberikan. Selain itu, ruangan yang digunakan untuk intervensi tidak kondusif karena banyak teman anak yang sedang bermain. Hal itu membuat konsentrasi anak menjadi terganggu. Setelah sesi kedua pada hari pertama, anak mulai bisa me-

mahami instruksi yang diberikan dan dapat memberikan respon dengan benar. Pada sesi tersebut, dari 10 kali percobaan anak dapat memberikan respon yang benar sebanyak 80% atau 8 kali benar. Begitu juga dengan hari berikutnya, anak mampu mencapai 80% respon kriteria yang ditetapkan. Dan pada sesi selanjutnya anak mampu mencapai 90% respon kriteria serta anak telah mencapai *mastered* untuk instruksi “pegang merah” karena dalam 3 sesi yang berbeda anak mendapat 80% atau lebih.

Pada hari ketiga, instruksi yang diberikan adalah “pegang biru” pada sesi 1 anak mencapai 80%. Hal ini berarti dalam 10 kali percobaan, anak mampu memberikan respon dengan benar sebanyak 8 kali. Pada sesi kedua, anak tidak dapat mencapai target yang diharapkan. Hal ini karena anak sempat menangis ketika istirahat karena jatuh sehingga membuat *mood* anak menjadi jelek dan berpengaruh pada respon anak selama intervensi pada hari itu. Pada hari selanjutnya anak kembali dapat mencapai respon kriteria yang diharapkan. Dan pada hari kelima sesi 1 anak telah mencapai *mastered* untuk instruksi “pegang biru”. Pada hari kelima sesi 2, instruksi ditingkatkan menjadi “pegang kuning”. Pada sesi ini, dari 10 kali percobaan anak mampu memberikan respon benar sebanyak 8 kali. Pada hari keenam, pelaksanaan intervensi dilakukan di rumah anak karena sekolah libur. Dari dua sesi yang dilaksanakan di rumah, anak dapat mencapai 90% dari respon kriteria yang ditargetkan sehingga untuk instruksi “pegang kuning” anak telah mencapai *mastered*.



Gambar 2. Pelaksanaan pendampingan (Publikasi foto atas persetujuan orangtua)

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan intervensi identifikasi warna dengan metode ABA dapat memberikan hasil yang baik. Anak dapat mengenali warna-warna primer (merah, kuning dan biru). Keberhasilan pelaksanaan intervensi ini dipengaruhi juga oleh kondisi *mood* dan juga keadaan ruangan yang dipakai untuk sesi intervensi. Ketika kondisi *mood* anak sedang jelek, pelaksanaan intervensi tidak dapat berjalan maksimal, begitu juga ketika kondisi ruangan yang digunakan tidak kondusif,

anak cenderung sulit berkonsentrasi dan perhatiannya mudah teralih. Akan tetapi hal tersebut dapat diatasi dengan memindahkan ruang intervensi ke ruangan kelas yang lebih kondusif (kelas belakang). Berkaitan dengan mood anak, selama intervensi pelaksana Abdimas berusaha menjaga agar *mood* anak selalu bagus, sehingga intervensi yang dilakukan dapat berjalan maksimal.

Berdasarkan evaluasi pelaksanaan dan hasil kegiatan, maka dapat diidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat yang secara garis besar diuraikan sebagai berikut:

1. Faktor Pendukung
 - a. Tersedianya tenaga ahli yang memiliki kompetensi dalam bidang klinis anak dan pendidikan.
 - b. Sikap anak yang aktif, kooperatif dan suka terhadap hal baru.
 - c. Keluarga yang memberikan dukungan penuh terhadap perkembangan anak.
 - d. Faktor sekolah yang sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan anak, sehingga anak mendapat penanganan yang sesuai.
2. Faktor Penghambat
 - a. Kapasitas intelektual anak yang rendah (tes stanford binet: 43), sehingga dalam memberikan instruksi harus sederhana, jelas dan diulang-ulang.
 - b. Kemampuan daya ingat dan konsentrasi anak yang masih belum berkembang sepenuhnya (berdasarkan tes stanford binet berkembang sebesar 50%).

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kemampuan anak RNV dalam melakukan identifikasi warna (khususnya warna primer) mengalami peningkatan yang baik. Hal ini dapat dilihat dari peningkatan skor kemampuan identifikasi warna anak RNV. Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Orangtua
 - a. Memberikan terapi yang mendukung kepada anak dengan memasukkannya ke pusat terapi di kota setempat. Salah satu terapi yang bisa diikuti adalah terapi wicara agar anak dapat lebih jelas ketika berbicara.
 - b. Tetap memantau perkembangan kemampuan anak dalam mengenal warna dengan cara sering menanyakan "ini warna apa?" pada suatu benda.
 - c. Membangun komunikasi yang baik dengan anak dan melatih anak untuk melakukan pekerjaan rumah yang sederhana.
2. Guru
 - a. Alangkah lebih baik apabila di SLB yang bersangkutan ada tenaga psikolog sehingga program-program yang dijalankan dapat terus

dipantau psikolog.

- b. Guru hendaknya mengoreksi ulang penempatan kelas bagi anak, karena anak termasuk dalam kategori mampu latih, bukan mampu didik. Sehingga jika anak dimasukkan ke kelas mampu didik (SLB C), maka anak tidak bisa berkembang dengan baik.
- c. Guru hendaknya mengikuti dan mempelajari modul yang telah dibuat sehingga dapat menerapkan program intervensi kepada anak.
- d. Tetap menerapkan program yang telah dilakukan oleh pelaksana Abdimas dengan menambah komposisi warna yang dikenalnya, misalnya hitam, putih, ungu, orange dan hijau.
- e. Mengembangkan program ini tidak hanya untuk mengidentifikasi warna, tetapi dapat juga untuk melakukan identifikasi bentuk, ukuran, huruf, angka dan identifikasi benda-benda lainnya.
- f. Apabila ada peserta didik yang mengalami permasalahan seperti anak, program intervensi juga dapat diberikan pada yang bersangkutan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th edition text revision)*. United States of America: America Psychiatric Publishing.
- Dani, R. A. (2016). Pengaruh Terapi Gerakan Tari dalam Menurunkan Hiperaktivitas Anak ADHD. *Tesis*. Universitas Katolik Soegijapranata.
- Fadhli, A. (2010). *Buku Pintar Kesehatan Anak*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Angrek.
- Handoyo, Y. (2009). *Autisme pada Anak: Menyiapkan Anak Autis untuk Mandiri dan Masuk Sekolah Reguler dengan Metode ABA Basic*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak di Sekolah Luar Biasa (SLB) bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat dan Anak.
- Khairani, H. (2013). Meningkatkan kemampuan mengenal warna melalui media pasir berwarna bagi anak tunagrahita ringan. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*. 1(1), 1-10.
- Oktasesa, D., Damri., Sopandi, A. A. (2013). Meningkatkan kemampuan mengenal warna dasar bagi anak tunagrahita ringan x melalui permainan kolase di SLB Perwari Padang. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*. 2(3), 598-608.
- Rahayu, R. (2014). Meningkatkan kemampuan mengenal warna primer melalui permainan lego bagi anak tunagrahita ringan. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*. 3(1), 265 -275.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2007). *Kaplan & Sadock's*

Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/ Clinical Psychiatry (10th edition). New York: Lippincott Williams & Wilkins.

Wenar, C, & Kerig, P. (2006). *Developmental Psychopathology from Infancy through Adolescence (5th edition)*. New York: McGraw-Hill.