

Jurnal Psikologi & Kaunseling Perkhidmatan Awam Malaysia



Public Service of Malaysia: Journal of Psychology & Counselling

JUN 2019 Bil. 14 ISSN: 2229-810X

Tinjauan Umum Perlakuan Gangguan Seksual Dalam Perkhidmatan Awam Malaysia

Mat Ali Hassan, Azura Hamdan, Amran Hassan, Zuraini Ismail, dan Ami Patola

Tinjauan Penyampaian Perkhidmatan Psikologi Dan Kaunseling Dalam Perkhidmatan Awam Di Malaysia

Ruziati Mior Ahamad Arifin, Abdul Jalil Hassan, Amran Hassan, Zuraini Ismail, dan Ami Patola

Kesejahteraan Psikologi Manusia Dan Perkaitannya Dengan Kesihatan Mental Masa Kini : Perbincangan Kes-Kes Tragis Yang Berlaku Dalam Masyarakat

Amran Hassan

Peranan Keyakinan Diri Dan Lokus Kawalan Diri Dalam Hubungan Antara Tekanan Rakan Sebaya Dan Sikap Terhadap Tingkah Laku Seksual Dalam Kalangan Remaja Hamil Luar Nikah Di Semenanjung Malaysia

Nor Jumawaton Shahruddin

Meneroka Cabaran Keusahawanan Warga Emas Berpendapatan Rendah: Kajian Kes Di Mukim Beranang, Selangor

Faizatul Adha Zainal Abidin, Hameeza Mahamud Pauzi dan Khadijah Alavi

Strategi Adaptasi Motivational Interviewing (AMI): Aspek Keyakinan, Empati Dan Perubahan Tingkah Laku Dan Kesannya Terhadap Latihan Kaunseling Penyalahgunaan Dadah

Puteri Hayati Megat Ahmad, Nurul Hudani Md Nawi dan Azreel Azim Abdul Alim

Memahami Aspek Psikologi Remaja Mangsa Rogol Berdasarkan Choice Theory Reality Therapy (CTRТ)

Mohd Al Faani Mokhtar Rudin dan Ahmad Jazimin Jusoh

Keperluan Latihan Dan Program Dalam Pengendalian Kaunseling Klien Gay Dan Lesbian

Siti Hajar Jamal, Salleh Amat dan Nasrudin Subhi

Social Support As A Mediator In Defending Depressed Adolescent From Suicide In Rural Area In Negeri Sembilan

Mohd Radzi Tarmizi A Halim, Nor Ba'yah Abdul Kadir, AbRahman Roseliza-Murni, Norhayati Ibrahim dan Megat Mohd Shahril Mohd Akhil

Perceived Social Support And Emotional Intelligence Among Juvenile Delinquents In Malaysia

Nabiha Sulaiman, Asma Perveen dan Hazalizah Hamzah

Attitudes Toward Seeking Mental Health Counselling Among Cancer Patients In Hospital Kuala Lumpur, Malaysia

Wing Hoe Wong, Sidek Mohd Noah dan Asmah Ismail

Jurnal Psikologi & Kaunseling Perkhidmatan Awam Malaysia merupakan penerbitan akademik daripada Bahagian Pengurusan Psikologi, Jabatan Perkhidmatan Awam Malaysia (JPA). Penerbitan jurnal ini adalah bertujuan untuk mempertingkatkan pengetahuan dan kemahiran aplikasi psikologi di samping menggalakkan perkongsian ilmu.

Sumbangan artikel daripada warga JPA, kementerian dan jabatan serta institut pengajian tinggi amatlah dialu-alukan. Artikel boleh ditulis dalam Bahasa Melayu atau Bahasa Inggeris. Keutamaan artikel untuk penerbitan akan diberikan kepada penyelidikan yang dilakukan dalam konteks perkhidmatan awam Malaysia. Artikel hendaklah berdasarkan hasil kerja yang meliputi:

- hasil penyelidikan psikologi dan kaunseling; atau
- kaedah atau aplikasi psikologi dan kaunseling terbaru; atau
- ulasan atau penilaian kritikal berhubung teori atau kajian psikologi dan kaunseling.

Penulis adalah bertanggungjawab sepenuhnya kepada semua fakta dan pendapat dalam artikel yang disiarkan. Segala pendapat dan interpretasi fakta yang dikemukakan tidak semestinya mewakili pendapat dan dasar JPA atau Kerajaan Malaysia.

Kami mengalu-alukan sebarang komen daripada para pembaca. Sebarang pertanyaan dan penerangan lanjut mengenai penerbitan ini, boleh menghubungi alamat seperti di berikut:

Penerbit Jurnal Psikologi & Kaunseling Perkhidmatan Awam Malaysia
Bahagian Pengurusan Psikologi
Jabatan Perkhidmatan Awam Malaysia
Aras 3, Blok C3, Kompleks C
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62510 Putrajaya
MALAYSIA

Telefon : 03 – 8885 5211
Faks : 03 – 8881 0573
E-mel : zuraini.ismail@jpa.gov.my; amran.hassan@jpa.gov.my;
dan ami.patola@jpa.gov.my

© Hak Cipta Jabatan Perkhidmatan Awam Malaysia 2019

Hak Cipta Terpelihara. Tidak dibenarkan mengeluarkan mana-mana bahagian daripada kandungan penerbitan ini dalam apa juga bentuk dan rakaman atau lain-lain sebelum mendapat izin bertulis daripada Jabatan Perkhidmatan Awam Malaysia.

Rekabentuk & dicetak oleh:
IFTITAH MEDIA
iftitahmedia@yahoo.com
019-2636 506

Jurnal Psikologi & Kaunseling Perkhidmatan Awam Malaysia

JUN 2019

BILANGAN 14

ISSN: 2229-810X

Sidang Editor

- Penaung : Datuk Mohd Khairul Adib Abd Rahman
Ketua Pengarah Perkhidmatan Awam Malaysia
- Penasihat I : Dato' Seri Dr. Haji Mat Ali Hassan
- Penasihat II : Dr. Abdul Jalil Hassan
- Ketua Editor : Zuraini Ismail
- Editor : Dr. Hajah Rusni A.Ghani
Fauzi Saad
Dr. Amran Hassan
Lau Pek Jin
Ami Haji Patola
- Panel Wasit : Datuk Dr. Ruziati Mior Ahamad Ariffin
Prof. Dr. Haslee Sharil Lim Abdullah
Dr. Fatimah Wati Halim
Dr. Nasrudin Subhi
Dr. Zaida Nor Zainudin
Dr. Amran Hassan
Dr. Christopher Abas
Dr. Sarah Mahfuz
- Penyelaras : Ami Haji Patola
- Grafik : A. Rahman Md. Yasim

Isi Kandungan

- i Sidang Editor
- ii Isi Kandungan
- iv Dari Meja Editor
- 1-16 Tinjauan Umum Perlakuan Gangguan Seksual Dalam Perkhidmatan Awam Malaysia
Mat Ali Hassan, Azura Hamdan, Amran Hassan, Zuraini Ismail, dan Ami Patola
- 17-32 Tinjauan Penyampaian Perkhidmatan Psikologi Dan Kaunseling Dalam Perkhidmatan Awam Di Malaysia
Ruziati Mior Ahamad Arifin, Abdul Jalil Hassan, Amran Hassan, Zuraini Ismail, dan Ami Patola
- 33-58 Kesejahteraan Psikologi Manusia Dan Perkaitannya Dengan Kesihatan Mental Masa Kini : Perbincangan Kes-Kes Tragis Yang Berlaku Dalam Masyarakat
Amran Hassan
- 59-82 Peranan Keyakinan Diri Dan Lokus Kawalan Diri Dalam Hubungan Antara Tekanan Rakan Sebaya Dan Sikap Terhadap Tingkah Laku Seksual Dalam Kalangan Remaja Hamil Luar Nikah Di Semenanjung Malaysia
Nor Jumawaton Shahruddin

- 83-106 Meneroka Cabaran Keusahawanan Warga Emas Berpendapatan Rendah: Kajian Kes Di Mukim Beranang, Selangor
Faizatul Adha Zainal Abidin, Hameeza Mahamud Pauzi dan Khadijah Alavi
- 107.130 Strategi Adaptasi *Motivational Interviewing* (AMI): Aspek Keyakinan, Empati Dan Perubahan Tingkah Laku Dan Kesannya Terhadap Latihan Kaunseling Penyalahgunaan Dadah
Puteri Hayati Megat Ahmad, Nurul Hudani Md Nawi dan Azreel Azim Abdul Alim
- 131-163 Memahami Aspek Psikologi Remaja Mangsa Rogol Berdasarkan Choice Theory Reality Therapy (CTRT)
Mohd Al Faani Mokhtar Rudin dan Ahmad Jazimin Jusoh
- 164-185 Keperluan Latihan Dan Program Dalam Pengendalian Kaunseling Klien Gay Dan Lesbian
Siti Hajar Jamal, Salleh Amat dan Nasrudin Subhi
- 186-214 Social Support As A Mediator In Defending Depressed Adolescent From Suicide In Rural Area In Negeri Sembilan
Mohd Radzi Tarmizi A Halim, Nor Ba'yah Abdul Kadir, AbRahman Roseliza-Murni, Norhayati Ibrahim dan Megat Mohd Shahril Mohd Akhil
- 215-234 Perceived Social Support And Emotional Intelligence Among Juvenile Delinquents In Malaysia
Nabiha Sulaiman, Asma Perveen dan Hazalizah Hamzah
- 235-253 Attitudes Toward Seeking Mental Health Counselling Among Cancer Patients In Hospital Kuala Lumpur, Malaysia
Wing Hoe Wong, Sidek Mohd Noah dan Asmah Ismail
- 254-257 Biodata Penulis

Dari Meja Editor

Jurnal Psikologi dan Kaunseling Perkhidmatan Awam Malaysia ini diterbitkan buat kali keempat belas setelah pertama kalinya diterbitkan pada tahun 2006. Tujuan jurnal ini diterbitkan ialah untuk memberi peluang kepada penyelidik-penyalidik dalam bidang psikologi dan kaunseling khususnya Pegawai Psikologi dan pengamal kaunseling untuk mengembangkan hasil kajian dalam konteks perkhidmatan awam di Malaysia. Penerbitan jurnal sebegini menjadi pemangkin dalam mencetuskan minat untuk membentuk budaya membaca dan menulis dalam kalangan penjawat awam.

Jurnal Psikologi dan Kaunseling Perkhidmatan Awam Malaysia tahun 2019 ini memuatkan sebanyak 11 artikel, yang meliputi pelbagai aspek kajian sama ada secara kuantitatif dan kualitatif dalam perkhidmatan awam. Kesemua artikel berkaitan isu-isu yang wujud dalam perkhidmatan awam dan masyarakat yang melibatkan persoalan psikologi dan kaunseling. Artikel pertama bertajuk “*Tinjauan Umum Perlakuan Gangguan Seksual Dalam Perkhidmatan Awam Malaysia*” adalah bertujuan untuk mengkaji tentang isu gangguan seksual dalam perkhidmatan awam Malaysia. Dapatan kajian menunjukkan 13.9% pernah mengalami kes gangguan seksual berbanding 86% tidak pernah mengalami gangguan seksual.

Artikel kedua adalah bertajuk “*Tinjauan Penyampaian Perkhidmatan Psikologi Dan Kaunseling Dalam Perkhidmatan Awam Di Malaysia*”. Kajian ini adalah untuk mengenal pasti pengetahuan penjawat awam akan kewujudan, peranan dan pernah mendapat perkhidmatan psikologi dan kaunseling serta mengenal pasti perkhidmatan psikologi dan kaunseling yang perlu ditambah baik. Manakala artikel bertajuk “*Kesejahteraan Psikologi Manusia Dan Perkaitannya Dengan Kesihatan Mental Masa Kini : Perbincangan Kes-Kes Tragis Yang Berlaku Dalam Masyarakat*” pula menyentuh tentang faktor-faktor melibatkan elemen kesejahteraan psikologi berdasarkan beberapa contoh kes yang berlaku, sehingga menjelaskan kesihatan mental masyarakat. Kajian ini menggunakan kajian secara kualitatif dengan menganalisis dokumen keratan akhbar dan juga sokongan daripada kajian kepustakaan.

Bagi artikel keempat pula, berkaitan peranan pengantara estim diri dan peranan penyederhana lokus kawalan dalam hubungan antara tekanan rakan sebaya dengan sikap terhadap tingkah laku seksual. Artikel bertajuk “*Peranan Keyakinan Diri Dan Lokus Kawalan Diri Dalam Hubungan Antara Tekanan Rakan Sebaya Dan Sikap Terhadap Tingkah Laku Seksual Dalam Kalangan Remaja Hamil Luar Nikah Di Semenanjung Malaysia*” turut memberi sumbangan signifikan kepada literatur dengan meneliti proses bagaimana tekanan rakan sebaya menyumbang kepada sikap terhadap tingkah laku seksual melalui peranan mekanisme pengantara estim diri.

Selain itu, isu warga emas turut menjadi topik dalam jurnal kali ini iaitu bertajuk “*Meneroka Cabaran Keusahawanan Warga Emas Berpendapatan Rendah: Kajian Kes Di Mukim Beranang, Selangor*”. Artikel kelima ini bertujuan untuk meneroka cabaran keusahawanan dalam kalangan warga emas dan memahami bentuk sokongan sosial belia dalam meneruskan aktiviti keusahawanan di Mukim Beranang, Selangor. Kajian ini mendapati responden mempunyai cabaran dalam menjalankan aktiviti keusahawanan. Cabaran yang dihadapi oleh responden disebabkan kekurangan sokongan sosial daripada golongan muda dan isu persekitaran yang kurang kondusif untuk menjalankan perniagaan. Perkara ini memberi impak kepada warga emas yang menjalankan aktiviti tersebut.

Artikel keenam dalam jurnal ini bertajuk “*Strategi Adaptasi Motivational Interviewing (AMI): Aspek Keyakinan, Empati Dan Perubahan Tingkah Laku Dan Kesannya Terhadap Latihan Kaunseling Penyalahgunaan Dadah*” adalah berkaitan Adaptasi Motivational Interviewing yang merupakan pendekatan strategi kaunseling dan psikoterapi untuk menjana motivasi klien semasa rawatan dengan memfokuskan kepada sesuatu “produk” perubahan positif klien. Kajian ini dijalankan bertujuan untuk melihat keberkesanan latihan adaptasi Motivational Interviewing terhadap aspek keyakinan, empati dan perubahan tingkah laku dalam kalangan pegawai penjara di Sabah

Artikel ketujuh bertajuk “*Memahami Aspek Psikologi Remaja Mangsa Rogol Berdasarkan CTRT*” adalah untuk meneroka aspek psikologi remaja mangsa rogol berdasarkan CTRT (*Choice Theory Reality Therapy*) iaitu aspek tindakan, perasaan, pemikiran dan fisiologi. Dalam kajian ini pendekatan CTRT telah di gunakan yang merupakan salah satu teori kaunseling yang kuat dalam menjelaskan tentang aspek tingkah laku manusia dan menawarkan cara untuk memperbaiki hubungan dan kesejahteraan secara keseluruhan. Peserta yang dipilih adalah remaja mangsa rogol di sebuah pusat perlindungan kanak-kanak dan remaja seramai sembilan orang. Pengkaji menggunakan teknik temu bual, pemerhatian dan analisis dokumen serta di analisis menggunakan perisian NVivo 12.

Artikel yang kelapan bertajuk “*Keperluan Latihan Dan Program Dalam Pengendalian Kaunseling Klien Gay Dan Lesbian*” adalah kajian kualitatif yang menggunakan reka bentuk kajian kes. Kajian ini bertujuan meneroka latihan dan program yang di implementasi oleh Kaunselor dalam meningkatkan kompetensi Kaunselor dalam mengendalikan sesi kaunseling dengan klien Gay dan Lesbian.

Penerbitan jurnal kali ini melibatkan tiga (3) artikel dalam Bahasa Inggeris iaitu artikel kesembilan bertajuk *Social Support As A Mediator In Defending Depressed Adolescent From Suicide In Rural Area In Negeri Sembilan*. Kajian ini menilai sejauh mana sokongan sosial dapat bertindak sebagai pengantara di dalam hubungan di antara kemurungan dan idea membunuh diri dalam kalangan remaja luar bandar di Negeri Sembilan. Dapatan kajian menunjukkan sokongan sosial yang baik daripada keluarga yang harmoni dapat menjadi faktor pelindung yang baik bagi mencegah remaja yang kemurungan daripada mempunyai kecenderungan (idea) membunuh diri.

Artikel kesepuluh yang bertajuk “*Perceived Social Support And Emotional Intelligence Among Juvenile Delinquents In Malaysia*” bertujuan untuk mengenal pasti pengaruh persepsi sokongan sosial terhadap tahap kecerdasan emosi dalam kalangan pesalah juvana di beberapa Pusat Pemulihan Akhlak di Malaysia. Kajian ini juga mengkaji jika terdapat

perbezaan signifikan dalam persepsi sokongan sosial dan kecerdasan emosi antara pesalah juvana lelaki dan pesalah juvana wanita. “*Attitudes Toward Seeking Mental Health Counselling Among Cancer Patients In Hospital Kuala Lumpur, Malaysia*” adalah tajuk artikel terakhir yang mengkaji tentang sikap pesakit kanser dalam mendapatkan bantuan kaunseling kesihatan mental menggunakan pembolehubah demografi. Kajian ini menggunakan *The Attitudes toward Seeking Professional Psychological Help Scale* (ATSPPHS) sebagai alat pengumpulan data dan melibatkan responden dari Jabatan Radioterapi dan Onkologi, Hospital Kuala Lumpur.

Secara keseluruhannya, kesemua artikel kali ini merangkumi pelbagai isu dalam perkhidmatan awam dan juga masyarakat. Besar harapan saya agar pembaca mendapat manfaat sepenuhnya dan boleh dijadikan rujukan kepada pegawai sektor awam dan pengamal kaunseling. Saya juga ingin merakamkan penghargaan dan jutaan terima kasih kepada semua penulis dan pengkaji yang telah menyumbangkan artikel penyelidikan di dalam jurnal ini. Tidak dilupakan kepada semua panel pewasit dan sidang editor yang bekerjasama dalam menerbitkan jurnal ini. Semoga dengan penerbitan jurnal keempatbelas ini dapat menyumbang ke arah perkhidmatan awam yang berdaya saing dan memberi impak yang positif dan cemerlang.

Dato’ Seri Dr. Haji Mat Ali Hassan
Pengarah Bahagian Pengurusan Psikologi
Jabatan Perkhidmatan Awam Malaysia
2019

TINJAUAN UMUM PERLAKUAN GANGGUAN SEKSUAL DALAM PERKHIDMATAN AWAM MALAYSIA

Mat Ali Hassan, PhD

Azura Hamdan, PhD

Amran Hassan, PhD

Zuraini Ismail

Ami Haji Patola

Jabatan Perkhidmatan Awam Malaysia

ABSTRACT

Addressing sexual harassment is a global issue affecting all countries and organizations including the civil service in Malaysia. This issue is becoming more serious when certain parties take advantage of another person for the sake of their own interests. The aim of the study is to gain an understanding on the nature of sexual harassment in the public service of Malaysia. A quantitative study using total population sampling survey with the questionnaire from the Kent Youth County Council and The Learning Network, which measures sexual harassment issues was distributed to all civil servants. A total of 5912 responded to this study. Cronbach's alpha was 0.743, indicating high reliability. The overall results show that 13.9% of the respondents had experienced sexual harassment at work. Meanwhile, the perpetrators were identified as co-workers, 59%; and 20% were heads of department. The results also show that the level of sexual harassment awareness amongst civil servants is comparatively high with 77.1% to 22.9% who were not aware of the existence of the sexual harassment management policy. The study also identified 2 main themes to curb with unwanted sexual attention, sexual coercion and sexual assault from the respondents which include decent and modest attire at work (55.4%) and good behavior (12.5%). The implication of this study is to develop an

intervention module in dealing with sexual harassment issues at work, mainly the Public Service Department, Ministry of Women, Family and Community Development and the Ministry of Education to address this issue more effectively.

PENGENALAN

Gangguan seksual merupakan satu aspek yang sering dibincangkan di dalam dada-dada akhbar sejak kebelakangan ini. Ini kerana wujudnya gangguan seksual secara yang tidak di sangka dalam kalangan penjawat awam dan masyarakat umum. Masing-masing seolah-olah berani mempamerkan gangguan secara seksual ini secara berleluasa tanpa berasa segan silu akan perbuatan tersebut. Malah, gangguan ini boleh berbentuk lisan, bukan lisan, perbuatan dan juga dalam penghantaran mesej atau gambar yang kurang menyenangkan sesuatu pihak. Oleh itu, keadaan gangguan seksual ini menjadi satu aspek yang boleh ditafsirkan sebagai suatu perbuatan yang melanggari batasan-batasan seseorang manusia terhadap seseorang yang lain dan boleh menyebabkan seseorang itu terguris dengan aspek tersebut.

Kesemua yang berlaku ini berkait rapat dengan elemen kesejahteraan psikologi yang merupakan satu elemen yang sangat luas (Ryff, 1989). Penilaiannya juga adalah berbeza mengikut pengetahuan, kemahiran dan tingkah laku yang wujud oleh seseorang manusia mengikut budaya sesebuah negara. Namun, objektifnya hanyalah satu iaitu kesejahteraan sama ada secara dalaman atau luaran. Justeru, ramai pengkaji melihat aspek-aspek ini mengikut keadaan yang berbeza-beza. Ini juga membuktikan bahawa kepekaan dalam kesejahteraan psikologi oleh seseorang individu itu bergantung kepada bagaimana seseorang itu mengendalikan dirinya secara bijaksana. *World Health Organisation (WHO)* melihat kesejahteraan psikologi sebagai mempunyai perkaitan rapat dengan penyakit mental yang dikatakan akan berada di tempat kedua selepas penyakit jantung pada tahun 2020 (*World Health Organisations*, 2012; Noradilah & Mansor, 2009).

Ekoran daripada itu, salah satu aspek kesejahteraan psikologi seseorang manusia ini merujuk juga kepada perlakuan seksual. Sekiranya seseorang itu mempamerkan tingkah laku seksual secara terbuka, tanpa adanya perasaan segan silu atau malu akan menyebabkan perlakuan itu melanggar norma-norma dalam masyarakat. Dalam pada itu, ada juga pihak melihat isu ini sebagai suatu kebiasaan atau normal dan langsung tidak mempedulikan perasaan orang lain. Akhirnya, perlakuan sebegini tidak akan di ambil kira sebagai tindakan yang bermasalah. Hakikat sebeginilah yang berlaku sehingga membawa kepada meluasnya isu gangguan seksual dalam kalangan penjawat awam dan juga masyarakat umum.

PERMASALAHAN KAJIAN

Keperluan melihat pengkajian dalam isu gangguan seksual merupakan suatu yang boleh dilihat secara spesifiknya. Banyak pengkaji yang melihat aspek gangguan seksual ini sebagai suatu aspek yang boleh mencemarkan imej perkhidmatan awam. Malah, maruah dan sebarang tindakan boleh di ambil sekiranya isu ini membawa kepada keruntuhan akhlak penjawat awam. Serius atau tidak bukanlah satu pengukuran utama, namun aspek ini wajar diberikan perhatian yang sewajarnya dalam perkhidmatan awam di Malaysia. Pekeliling Perkhidmatan Awam Bilangan 5 tahun 2018 merupakan satu Garis Panduan Pengendalian Kes Gangguan Seksual Di Tempat Kerja yang di tambahbaik daripada Pekeliling Bilangan 22 tahun 2005 oleh Jabatan Perkhidmatan Awam (Jabatan Perkhidmatan Awam, 2018). Pekeliling ini menjadi satu dasar untuk bantuan dan penerangan tentang isu gangguan seksual di dalam perkhidmatan awam yang berlaku, serta tindakan-tindakan asas yang boleh di ambil semasa terlibat dengan isu gangguan seksual ini. Kajian Azura dan Ahmad Izzuddin Fahmi (2010) melihat taburan gangguan seksual di dalam perkhidmatan awam adalah sederhana dan bukannya sesuatu yang sangat serius. Kesannya, semua ini bertitik tolak kepada bagaimana seseorang individu itu membawa diri mereka mengikut landasan dan norma-norma hidup masyarakat yang sebenar.

Kajian Azura dan Ahmad Izzuddin Fahmi (2010) masih melihat keadaan ini dengan 74% berada pada tahap sederhana dan 12% berada pada tahap yang tinggi. Namun, peratusan ini berubah-ubah mengikut tahun kerana pengkajian aspek gangguan seksual ini sangat subjektif. Namun, statistik sebegini menunjukkan masih wujud tahap pengawalan dalam aspek ini dan bukannya berada pada satu tahap yang kronik. Kes yang berlaku ke atas Doktor Perubatan pelatih menjadi gempar apabila isu ini melibatkan Ketua Jabatan yang bertindak sebagai pengganggu secara seksual (MalaysiaKini, 18 September 2018; Harian Metro, 31 Julai 2018). Susulan kepada pembongkaran kes sebegini, banyak lagi pelatih perubatan siswazah tampil dan membuat aduan akan gangguan seksual ini secara lebih serius (Harian Metro, 31 Julai 2018). Malah, tindakan tegas ke atas ketua jabatan sebegini yang melakukan gangguan secara seksual boleh dikenakan tindakan Perintah Tahan Kerja di bawah Peraturan 43 (MalaysiaKini, 18 September 2018).

Negara-negara seperti Amerika Syarikat, India, Kesatuan Eropah, Filipina, Jepun dan Korea Selatan turut mengalami isu gangguan seksual di tempat kerja yang sama (OP et al., 2012). Di anggarkan di Amerika Syarikat setiap dua minit adanya kes-kes gangguan seksual, dan 60% daripadanya tidak pernah dilaporkan. Begitu juga dengan negara Kesatuan Eropah yang mana antara 40%-50% wanita di negara mereka mengalami gangguan seksual di tempat kerja secara serius termasuklah negara-negara Asia seperti Jepun, Korea Selatan dan Filipina yang menunjukkan kes-kes sebegini sebanyak 30% - 40% (OP et al., 2012). Ini menunjukkan bahawa isu gangguan seksual merupakan isu global yang bukan sahaja berlaku di Malaysia, malah serata dunia (Mohd Nazari et al., 2007). Cuma, bagaimana kes-kes ini ditangani dengan cara profesional atau sebaliknya sehingga berakhir dengan satu tindakan yang sewajarnya.

Jelasnya, isu gangguan seksual ini bukanlah isu yang harus di pandang remeh oleh sesiapa sahaja di dalam perkhidmatan awam. Ini akan menjadi lebih parah sekiranya tidak dibanteras pada peringkat akar

umbi dalam membasmi isu ini secara lebih menyeluruh. Malahan, semua pihak berperanan dalam membantu menangani isu gangguan seksual ini secara lebih serius. Tindakan ini bukanlah sewajarnya di ambil kesempatan ke atas pegawai-pegawai seliaannya atau sesiapa sahaja yang boleh mencemarkan imej perkhidmatan awam di Malaysia ini.

OBJEKTIF KAJIAN

Kajian ini secara umumnya ialah untuk mengkaji tentang isu gangguan seksual dalam kalangan penjawat awam dalam perkhidmatan awam Malaysia.

Objektif khusus bagi kajian ini ialah ;

- i) Mengenalpasti faktor demografi (jantina, status perkahwinan, kumpulan perkhidmatan, umur dan skim perkhidmatan) yang memberi kesan kepada isu gangguan seksual dalam perkhidmatan awam.
- ii) Mengkaji tentang penglibatan penjawat awam di dalam isu gangguan seksual dan siapa yang terlibat sebagai pengganggu.
- iii) Melihat sejauhmana penjawat awam mengetahui akan pengetahuan atau polisi / dasar berkaitan dengan isu gangguan seksual di tempat kerja.
- iv) Meneroka elemen cadangan penambahbaikan sebagai langkah membasmi isu gangguan seksual dalam perkhidmatan awam.

METODOLOGI KAJIAN

Kajian ini telah dijalankan secara kuantitatif berasaskan '*cross sectional study*' dengan menggunakan soalan atau item-item yang bersesuaian bagi melihat isu gangguan seksual di dalam perkhidmatan

awam di Malaysia. Item-item yang digunakan ialah daripada soal selidik *Kent Youth Country Council, United Kingdom (2017) dan The Learning Network, New York, United States of America (2013)*. Sebanyak 14 item daripada gabungan soal selidik ini dan di reka satu soalan berbentuk subjektif tentang pandangan penjawat awam dalam menangani isu gangguan seksual ini secara spesifik. Sampel yang digunakan dalam kajian ini ialah terdiri dari kalangan penjawat awam dari kementerian, pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri dan juga agensi-agensi. Jenis persampelan dalam kajian ini ialah total populasi sepenuh yang melibatkan seramai 5912 orang yang menjawab soal selidik ini. Tempoh kajian yang dijalankan ialah bermula daripada 11 sehingga 30 Mac 2019 dengan menggunakan ‘google form’ secara talian dan di hantar ke emel-emel penjawat awam.

Alat kajian ini terbahagi kepada dua bahagian. Bahagian A mengandungi demografi responden yang terdiri daripada kementerian / agensi, jantina, bangsa, kumpulan perkhidmatan, gred jawatan, umur, tempoh perkhidmatan dan juga bidang tugas responden. Manakala, bahagian B dan C meliputi item-item yang mengukur tentang pandangan dan pengalaman individu terhadap isu-isu gangguan seksual melibatkan kefahaman, penglibatan dengan isu gangguan seksual, pelaporan atau pengaduan, kefahaman tentang polisi / dasar yang sedia ada dan elemen-elemen gangguan seksual secara spesifik. Jawapan “ya” dan “tidak” bagi bahagian A, manakala bahagian B jawapannya berbentuk skala Likert iaitu 1 tidak pernah, 2 sekali sekala, 3 kadang-kadang, 4 kerap dan 5 sangat kerap. Bahagian C lebih kepada item subjektif tentang sejauhmana keberkesanan organisasi dalam mengendalikan kes-kes gangguan seksual di tempat kerja yang memerlukan responden memberikan pandangan mereka secara peribadi. Nilai kebolehpercayaan bagi item-item kajian ini ialah 0.743 iaitu tinggi kebolehpercayaannya.

Analisis yang digunakan dalam kajian ini ialah melalui perisian SPSS versi .25 untuk menganalisis data-data kajian yang sebenar secara kuantitatif, serta dijalankan juga manual analisis kualitatif

secara bertema untuk data-data mentah berkaitan jawapan penulisan-penulisan responden yang dikemukakan.

KEPUTUSAN KAJIAN

Data Demografi

Seramai 2256 orang (38.2%) responden lelaki dan 3656 orang (61.8%) responden wanita terlibat dalam kajian ini. Bagi kumpulan perkhidmatan, Pengurusan Atasan seramai 218 orang (3.7%), Pengurusan dan Profesional seramai 2002 orang (33.9%), Sokongan 1 seramai 2733 orang (46.2%), dan Sokongan 2 seramai 959 orang (16.2%). Status perkahwinan responden ialah bujang seramai 1040 orang (17.6%), berkahwin seramai 4697 orang (79.4%) dan Duda / Janda seramai 175 orang (3%). Umur yang terlibat di dalam kajian ini ialah 20-30 tahun seramai 984 orang (16.6%), 31-40 tahun seramai 3143 orang, 41-50 tahun seramai 1284 orang (21.7%), 51 tahun dan ke atas 493 orang (8.3%). Akhir sekali ialah skim perkhidmatan yang terlibat dalam kajian ini ialah gunasama seramai 3038 orang (51.4%) dan bukan gunasama seramai 2874 (48.6%). Jadual 1 menunjukkan data demografi sebagaimana yang diperbincangkan

Jadual 1: Data Demografi Responden

Demografi	Bilangan (n)	Peratus (%)
Jantina		
Lelaki	2256	38.2%
Perempuan	3656	61.8%
Kumpulan Perkhidmatan		
Pengurusan Atasan	218	3.7%
Pengurusan & Profesional	2002	33.9%
Sokongan I	2733	46.2%
Sokongan II	959	16.2%
Status Perkahwinan		
Bujang	1040	17.6%
Berkahwin	4697	79.4%
Duda / Janda	175	3%
Umur		
20 – 30 tahun	984	16.6%
31- 40 tahun	3143	53.2%
41- 50 tahun	1284	21.7%
51 tahun ke atas	493	8.3%
Skim Perkhidmatan		
Gunasama	3038	51.4%
Bukan Gunasama	2874	48.6%

Penglibatan Penjawat Awam Dalam Isu Gangguan Seksual

Dapatan menunjukkan, sebanyak 13.9% responden menyetujui yang mereka terlibat dengan isu di ganggu secara seksual. Manakala, sebanyak 86.1% responden menyatakan mereka tidak pernah mengalami isu gangguan seksual dalam kehidupan harian mereka sebagai penjawat awam. Jadual 2 menunjukkan peratusan pernah mengalami gangguan seksual di dalam perkhidmatan awam.

Jadual 2: Peratusan Pernah Mengalami Gangguan Seksual

No.	Item	Peratus
1.	Pernah Mengalami Gangguan Seksual	13.9%
2.	Tidak Pernah Mengalami Gangguan Seksual	86.1%

Bagi kesinambungan item penglibatan penjawat awam dalam isu gangguan seksual, item yang bertanyakan tentang individu pengganggu dalam isu gangguan seksual dijalankan analisis tema. Hasil dapatan kajian menunjukkan sebanyak 59% menyatakan individu yang mengganggu secara seksual ini ialah dari rakan sekerja, 20% daripada Ketua Jabatan / Penyelia, staf bawahan 5%, orang awam 5%, rakan-rakan 3%, pelanggan yang mendapatkan khidmat di jabatan / agensi sebanyak 2%, pelancong sebanyak 1% dan lain-lain orang 4%. Jadual 3 menunjukkan individu pengganggu yang mengganggu secara seksual dalam perkhidmatan awam di Malaysia.

Jadual 3: Peratusan Individu Pengganggu Yang Mengganggu Secara Seksual

No.	Individu Pengganggu	Peratus
1.	Rakan Sekerja	59%
2.	Ketua Jabatan / Penyelia	20%
3.	Staf Bawahan	5%
4.	Orang Awam	5%
5.	Rakan-rakan	3%
6.	Pelanggan Yang Mendapatkan Perkhidmatan Di Agensi	2%
7.	Pelancong	1%
8.	Lain-lain	4%

Pengetahuan Tentang Dasar / Polisi Berkaitan Gangguan Seksual Di Tempat Kerja

Bagi dapatan kajian berkenaan dengan pengetahuan tentang dasar / polisi berkaitan dengan gangguan seksual di tempat kerja, sebanyak 77.1% mengetahui akan dasar atau polisi berkenaan isu ini. Manakala, sebanyak 22.9% responden yang tidak mengetahui tentang polisi atau dasar melibatkan isu gangguan seksual. Jadual 4 menunjukkan tentang

pengetahuan tentang dasar / polisi berkenaan dengan isu gangguan seksual dalam kalangan penjawat awam di Malaysia.

Jadual 4: Pengetahuan Penjawat Awam Tentang Dasar / Polisi Gangguan Seksual di Tempat Kerja

Bil.	Pengetahuan	Peratus
1.	Mengetahui Akan Dasar / Polisi	77.1
2.	Tidak Mengetahui Akan Dasar / Polisi	22.9

Elemen Cadangan Penambahbaikan Isu Gangguan Seksual Di Tempat Kerja

Analisis secara bertema dijalankan ke atas cadangan penambahbaikan isu gangguan seksual di tempat kerja. Namun, bukanlah kesemua responden menulis (menaip) jawapan ini dan hanya dalam lingkungan seramai 1084 orang responden sahaja memberikan respons. Cadangan penambahbaikan yang utama ialah dari segi pemakaian pakaian iaitu sebanyak 55.4%, penjagaan tingkah laku sebanyak 12.5%, program-program kesedaran terhadap isu gangguan seksual sebanyak 11.6%, penguatkuasaan Akta / polisi sejajar dengan pematuhananya sebanyak 8.9%, menjaga adab dan batasan antara jantina sebanyak 6.1% dan juga kedudukan pengasingan antara lelaki dan perempuan sebanyak 5.4%. Kesemua ini menjadi satu cadangan penambahbaikan ke arah membendung isu gangguan seksual di dalam perkhidmatan awam agar tidak terus menerus menjadi satu tingkah laku yang tidak bermoral dalam kalangan penjawat awam. Jadual 5 menunjukkan elemen cadangan penambahbaikan isu gangguan seksual di tempat kerja dalam perkhidmatan awam.

Jadual 5: Penambahbaikan Isu Gangguan Seksual Di Tempat Kerja

No.	Cadangan Penambahbaikan Isu Gangguan Seksual	Peratus
1.	Pemakaian Pakaian	55.4
2.	Penjagaan Tingkah Laku	12.5
3.	Program-program Kesedaran	11.6
4.	Penguatkuasaan Akta / Polisi	8.9
5.	Menjaga Adab Antara Jantina	6.1
6.	Kedudukan Pengasingan Antara Jantina	5.4

PERBINCANGAN KAJIAN

Jelasnya di sini, keputusan yang diperolehi sebenarnya boleh menggambarkan banyak perkara tentang isu gangguan seksual di dalam perkhidmatan awam di Malaysia. Justeru, kajian-kajian yang diperbincangkan juga akan dijadikan satu asas kepada menyokong atau tidak kajian ini secara lebih jelas. Kajian ini menyokong kajian daripada OP et al., (2012) yang melihat kes-kes gangguan seksual di tempat kerja sebagai satu isu yang serius serta mendatangkan banyak kesan negatif ke atas pekerja di tempat kerja. Ini kerana, kes-kes sebegini mendapat peratusan yang tinggi sebagaimana di Amerika Syarikat banyak wanita yang menderita secara psikologi akibat kes-kes gangguan seksual sebegini. Malah, mereka banyak mencadangkan intervensi seperti latihan, taklimat tentang isu gangguan seksual di tempat kerja, dasar atau polisi yang dipatuhi serta faktor keselamatan bagi kaum wanita di sesebuah pejabat (OP et. al, 2012). Inilah satu bentuk pencegahan isu gangguan seksual di sesebuah pejabat yang harus dijalankan sebaiknya.

Selain itu, kajian ini juga menyokong kajian Mohd Nazari et al., (2007) dengan menjelaskan bahawa cara pemakaian dan juga tingkah laku seseorang pekerja di tempat pekerja boleh mempengaruhi terjadinya isu gangguan seksual. Dalam bab pakaian, seseorang wanita yang baik biasanya akan memakai pakaian yang menutup aurat dan tidak menampakkan susuk tubuh badan (terlalu ketat) sehingga boleh mendedahkan kepada isu gangguan seksual (Mohd Nazari et al., 2007). Justeru, keadaan ini wajar menjadi satu perhatian oleh semua pihak dalam menangani isu gangguan seksual di tempat kerja. Sama juga dengan isu jantina, golongan lelaki dikatakan kurang menjadi mangsa ke atas gangguan seksual berbanding dengan golongan perempuan. Ini kerana golongan lelaki lebih bertindak kepada pengganggu, manakala golongan perempuan biasanya akan sentiasa menjadi mangsa kepada pengganggu isu gangguan seksual di mana-mana sahaja (Mohd Nazari et al., 2007).

Begitu juga dengan kajian daripada Hersh (2015), turut di sokong kajian ini iaitu menjelaskan bahawa isu gangguan seksual merupakan isu global dalam kalangan pekerja profesional di seluruh dunia. Malah, sebanyak 75 buah negara mengalami isu ini sama ada di laporkan atau pun tidak di laporkan (Hersh, 2015). Namun, banyak yang tidak dilaporkan memandangkan isu ini kelihatan sebagai isu yang mencemarkan imej dan maruah seseorang. Semua ini sangat berkaitan dengan kesejahteraan psikologi individu, sama ada menjalani kehidupan dengan lebih baik atau sebaliknya (Rohany & Fatimah, 2006). Di Austria, dikatakan sebanyak 81% mengalami isu gangguan seksual dan di Sweden pula hanya 17% yang mengalami isu sebegini (Hersh, 2015). Namun, peratusan ini telah menunjukkan bahawa isu gangguan seksual menjadi satu isu global dan wajar diberikan perhatian. Malah, ia boleh menjadi lebih parah sekiranya tidak dibasmi dengan cara yang lebih baik sama ada melalui psikopendidikan, modul atau juga intervensi yang bersesuaian dengan isu sebegini (OP et al., 2012). Selain itu, faktor umur antara 25 sehingga 44 tahun yang dalam lingkungan umur mudah menjadi tarikan untuk di ganggu secara seksual kerana mereka dikatakan sebagai warga yang masih muda dan mudah mendatangkan tarikan kepada kaum lelaki (Hersh, 2015). Jelasnya, faktor umur yang muda dan pemakaian pakaian yang agak ketat dan menampakkan susuk tubuh badan akan melebarkan lagi isu-isu gangguan seksual dalam kalangan pekerja di sesebuah tempat kerja. Kesannya, semakin meluas isu ini sehingga menjelaskan banyak isu lain termasuklah menurunnya sesuatu produktiviti di sesebuah tempat kerja.

Akhir sekali kajian ini menyokong kajian Suhaila dan KG (2012) yang menyatakan bahawa kebanyakan pekerja wanita seperti jururawat banyak terlibat dengan isu gangguan seksual di tempat kerja. Mereka merupakan mangsa kepada pengganggu secara seksual secara lisan dan ini menyebabkan mereka berasa terganggu (Suhaila & KG, 2012) walaupun tanpa membuat laporan. Namun, kesan-kesan psikologi dalam diri mereka boleh menyebabkan terjejas dari segi produktiviti, emosi, mental dan juga perhubungan di pejabat atau di rumah

(Suhaila & KG, 2012). Kesan sebeginilah yang akan menyebabkan pelbagai masalah lain yang akan mempengaruhi isu-isu lain pada masa akan datang. Malah, jururawat yang menjadi responden ini menjelaskan mereka selalu menjadi mangsa kepada golongan lelaki yang seolah-olah memandang mereka sebagai golongan yang senang untuk diganggu secara seksual. Rumusannya, isu gangguan seksual dalam kalangan perkhidmatan awam ini bukanlah suatu isu yang harus di pandang remeh. Segala apa yang berlaku boleh dijadikan satu asas kepada pengkajian bahawa isu gangguan seksual berlaku di dalam perkhidmatan awam. Keseriusan atau tidak isu ini bergantung kepada penerimaan dan juga laporan atau aduan yang dibuat ke atas seseorang pengganggu dalam kalangan penjawat awam di Malaysia. Kajian-kajian lepas banyak menjelaskan bahawa isu gangguan seksual ini berlaku di mana-mana sahaja dan mendatangkan banyak keburukan kepada semua pihak sekiranya ia tidak di benteras sebaik mungkin. Semua ini berkaitan secara dalaman seseorang individu yang bersifat subjektif dan meliputi kesejahteraan psikologi dan amalan gaya hidup yang sihat (Ryff, 1989; Yahaya, 2002).

KESIMPULAN

Kesimpulannya, isu gangguan seksual ini merupakan isu global yang berlaku di mana sahaja termasuklah di dalam perkhidmatan awam di Malaysia. Secara keseluruhan, memang wujud isu-isu gangguan seksual ini di dalam perkhidmatan awam sama ada di sebabkan oleh rakan sekerja, penyelia, Ketua Jabatan dan sesiapa sahaja yang signifikan dalam hidup seseorang pekerja. Malah, isu ini memerlukan penelitian yang khusus terhadap cadangan-cadangan yang dikemukakan agar ianya menjadi satu panduan kepada semua. Justeru, menangani isu ini secara lebih baik adalah satu langkah yang wajar dilaksanakan agar ianya dapat mengurangkan kes-kes sebegini pada masa akan datang. Semua pihak wajar berganding bahu dalam mengendalikan isu-isu sebegini demi kesejahteraan psikologi manusia pada jangka masa panjang.

Implikasi kajian ini secara praktikalnya boleh membantu penyediaan modul dalam intervensi isu-isu gangguan seksual dan juga dijalankan psikopendidikan kepada penjawat awam, sekaligus membantu Jabatan Perkhidmatan Awam, Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat serta Kementerian Pendidikan menangani isu ini dengan lebih baik.

RUJUKAN

- Azura Hamdan dan Ahmad Izzuddin Fahmi Che Ab. Rahim. (2010). Persepsi Kefahaman Pekerja Berhubung Gangguan Seksual Di Tempat Kerja. *Jurnal Psikologi dan Kaunseling Perkhidmatan Awam Malaysia*. 5: 119-139.
- Harian Metro. (2018). Kes Gangguan Seksual Doktor Di Siasat. (www.hmetro.com.my.mutakhir/2018/07363332/kes-gangguan-seksual--doktor-disasat). [Di muat turun pada 12 Mei 2019].
- Hersh, J. (2015). Sexual Harrasment in the workplace. *IZA World of Labor*. 188; 110.
- Jabatan Perkhidmatan Awam. (2018). Pekeliling Perkhidmatan Bil. 5 Tahun 2018; Garis Panduan Pengendalian Kes Gangguan Seksual Di Tempat Kerja. (www//docs.jpa.gov.my/docs/pp/2018/pp052018.pdf) [Muat turun pada 3 Januari 2018].
- Kent Youth County Council. (2017). Sexual Harrasment Survey. (www.Kent.gov.uk/data/assess/pdf_file/one/64712/Sexual_harrasment_survey_kycc.pdf) [Muat turun pada 10 Februari 2019].
- MalaysiaKini. (2018). Kes Gangguan Seksual Hospital: Bekas Ketua Jabatan Di Gantung Tugas. 18 Spetember 2018. (www.malaysiakini.com.news/443534) [Muat turun pada 15 Mei 2019].
- Mohd Nazari Ismail, Lee Kum Chee dan Chan Foong Bee. (2007). *Asian Academy of Management Journal*. 12 (2): 15-31.
- Noradilah Md Nordin dan Mansor Abu Talib. (2009). Kesunyian dan Kesejahteraan Psikologi di Kalangan Pelajar Universiti di Malaysia. *Jurnal Psikologi Malaysia*. 23: 27-37.
- OP., Rajoura, Amrita Kumar dan Shruti Srivasta. (2012). Sexual Harrasment and Mental Health. *Delhi Psychiatry Journal*. 15(1): 50-53.
- O. Suhaila dan Rampal., KG. (2012). Prevalenceof Sexual Harrasment and its Associated Factors among Registered Nurses Working in Government Hospitals in Melaka State, Malaysia. *Medical Journal Malaysia*. 67(5): 506-517.
- Rohany Nasir & Fatimah Omar. (2006). Kesejahteraan Manusia: Perspektif Psikologi. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.

- Ryff, C.D. (1989). Happiness is Everything, Or Is It? Explorations On The Meaning of Psychological Well Being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 57(6): 1069-1081.
- The Learning Network. (2013). Sexual Harrasment Survey. (www.statico/nyt.com/images/bhys/learningpdf/2013.20136109 sexualharrasmentsurvey.pdf) [Muat turun pada 10 Februari 2019].
- World Health Organisation. (2012). Measurement od and target setting for well-being: an initiative by the WHO Regional Office for Europe. Second meeting of the expert group Paris, France. 25-26, June 2017. Di akses daripada(www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/181449/e96732.pdf) [Muat turun pada 30 Januari 2013].
- Yahaya Mahmood. (2002). Kesihatan dan Pencapaian Kesejahteraan Manusia: Perdampingan Sumber-sumber Biologikal dengan Faktor-faktor Psikologikal dan Sosial. *Pasca Sidang Seminar Psikologi-PSIMA 2000 dan 2002*. 2:1-16.

TINJAUAN PENYAMPAIAN PERKHIDMATAN PSIKOLOGI DAN KAUNSELING DALAM PERKHIDMATAN AWAM DI MALAYSIA

Ruziati Mior Ahamad Arifin, PhD

Abdul Jalil Hassan, PhD

Amran Hassan, PhD

Zuraini Ismail

Ami Haji Patola

Jabatan Perkhidmatan Awam Malaysia

ABSTRACT

Counseling and psychological service in the public sector in Malaysia is essential. This element is important in building human capital and to promote psychological wellbeing among public service officers. The objective of this research is to study the delivery of psychological and counseling services in the public sector. This quantitative study was conducted by constructing a survey and using a full population sampling. A total of 4746 respondents from various ministries, departments, agencies, and state secretariat offices completed the survey. The results show that 72% were aware of the existence of psychological and counseling services in the public sector; 82% knew the role of Psychologists and 74% have used the psychological and counseling services in their respective organizations. Feedbacks to improve the counselling and psychological services in the public sector were provided in this study, such as to enhance roadshows to promote the services, psychometric tests, developmental programs (stress management, financial wellness, integrity, motivation etc.), online services, support groups, meeting sessions with the Senior Managers, ongoing services and Seminars on Psychological services. The implication of this study is to enlighten the Public Service Department about the relevance of psychological and counseling services in the public service today. The

findings also provide ideas to improve the psychological and counseling services to all Psychologist and Counsellors in the public sector.

PENGENALAN

Kewujudan perkhidmatan psikologi dan kaunseling telah mula menarik minat banyak pihak di dalam perkhidmatan awam. Namun, perkhidmatan ini masih dikatakan tidak mendapat tempat yang sewajarnya, ekoran daripada segelintir pihak masih tidak mahu mendekati Unit Psikologi dan Kaunseling di Kementerian atau Jabatan dan Agensi yang telah pun ada perkhidmatan sebegini. Perkhidmatan ini bermula daripada tahun 1992, di mulai dengan Unit Psikologi di Jabatan Perkhidmatan Awam sehingga lah menjadi Bahagian Pengurusan Psikologi pada masa kini (Bahagian Pengurusan Psikologi, 2008). Peranan psikologi dan kaunseling sangat penting dalam membantu memberikan kaunseling kepada penjawat awam, malah kepada agensi luar seperti ahli-ahli keluarga atau sesiapa sahaja. Kepentingan perkhidmatan Psikologi dan Kaunseling jelas apabila kewujudan Pekeliling Perkhidmatan Awam, Bilangan 18 tahun 2005 berkenaan dengan Panduan Aplikasi Psikologi Dalam Pengurusan Sumber Manusia Sektor Awam.

Asasnya, jawatan ini ialah untuk menjamin kesihatan fizikal dan mental pegawai dalam perkhidmatan awam dalam keadaan yang optimum bagi menghasilkan produktiviti yang lebih tinggi (Bahagian Pengurusan Psikologi, 2008). Semua ini bertambah baik lagi pada tahun 2006, sebanyak 11 kementerian mempunyai 33 perjawatan Kaunselor S41 yang berkhidmat dalam Pengurusan Sumber Manusia, manakala 96 jawatan Kaunselor yang bukan di dalam Pengurusan Sumber Manusia di 5 kementerian (Bahagian Pengurusan Psikologi, 2008). Kesemua ini menunjukkan satu perkembangan yang positif terhadap keperluan perkhidmatan psikologi dan kaunseling di dalam perkhidmatan awam, selaras dengan keperluan untuk membantu penjawat awam yang memerlukan perkhidmatan tersebut.

Masyarakat kebelakangan ini berhadapan dengan pelbagai isu sama ada terhadap elemen fizikal, mental dan psikologi dalam kalangan penjawat awam. Ini kerana globalisasi dan perkembangan dalam bidang ekonomi, politik, teknologi, budaya dan perubahan ke atas nilai serta sosial (Taip & Abdul Halim, 2009). Namun, isu-isu ini telah sedikit sebanyak menjadikan seseorang individu itu tidak mencapai tahap kesejahteraan yang memberangsangkan. Ekoran daripada itu, kesejahteraan psikologi manusia ini sebenarnya sesuatu yang sangat subjektif untuk di buat penilaian (Ryff, 1989; Yahaya, 2002; Rohany & Fatimah, 2006). Ini kerana kesejahteraan dan kebahagiaan yang ingin di capai oleh seseorang manusia itu adalah berbeza dan mempunyai keunikan yang tersendiri. Ada segelintir masyarakat yang lebih memikirkan tentang kerjaya sebagai sesuatu yang memberikan kesejahteraan, malah ada juga yang melihat perkembangan keluarga sebagai sesuatu yang menjadikan seseorang itu mencapai kesejahteraan (Amran, 2018). Subjektifnya elemen ini telah mengambil kira pelbagai aspek tentang kepuasan dan keadaan luaran serta dalaman seseorang individu mengikut acuan yang tersendiri (Diener et al., 2015).

Penjawat awam yang seramai 1.6 juta orang tidak terkecuali mempunyai isu dan permasalahan yang tersendiri. Isu-isu ini meliputi isu kerjaya, keluarga, perkahwinan dan pelbagai lagi sehingga menjelaskan kesejahteraan psikologi diri mereka. Malah, ada juga melibatkan isu-isu kesihatan mental dan statistik menunjukkan bahawa sebanyak 19.8% penjawat awam mempunyai simptom dalam isu kesihatan menatal pada tahun 2017 (Ruziati et al., 2017). Isu-isu sebegini sebenarnya bukanlah isu yang harus di pandang remeh dan ringan oleh semua peringkat penjawat awam dalam perkhidmatan awam. Ada dalam kalangan mereka yang serius harus mendapatkan perkhidmatan psikologi dan kaunseling berasaskan kepada keperluan perkhidmatan yang diperlukan. Ini juga meliputi kes-kes stres yang wujud dalam perkhidmatan awam yang wajar mendapatkan perkhidmatan psikologi dan kaunseling. Abdul Jalil, Mohamad Fauzi dan Nordin (2017) turut mendapati bahawa sebanyak 90.4% dalam kalangan penjawat awam

yang mempunyai isu stres di tempat kerja. Kebanyakan punca stres mereka di sebabkan oleh rakan sekerja dan juga isu persekitaran (Abdul Jalil et al., 2017). Gambaran ini sebenarnya menjadi titik tolak kepada keperluan akan perkhidmatan psikologi dan kaunseling ini di dalam perkhidmatan awam secara keseluruhannya.

PERMASALAHAN KAJIAN

Corak kehidupan manusia yang berubah hasil daripada kemodenan dan teknologi canggih masa kini telah mengubah pelbagai elemen dalam realiti kehidupan seseorang manusia. Justeru, penilaian secara objektif dalam melihat perspektif ini harus dijadikan asas kepada perkembangan perkhidmatan psikologi dan kaunseling secara positif. Kerenah dan juga telatah serta gelagat manusia adalah sesuatu yang sangat sukar untuk di nilai dan sentiasa berbentuk subjektif (Amran, 2011; Diener et al., 2015). Inilah gambaran bahawa perkhidmatan ini masih diperlukan dan sentiasa relevan merentasi zaman berasaskan kepada kemahiran dan profesionalisme yang sedia ada. Oleh itu, statistik yang menjelaskan bahawa isu kesejahteraan di dalam perkhidmatan awam melibatkan prestasi rendah sebanyak 573 orang, 919 orang untuk kes-kes integriti, 576 orang mempunyai masalah kesihatan mental, 61,726 mempunyai isu keberhutangan serius dan 2,860 orang mempunyai simptom isu kesihatan mental dalam melibatkan penjawat awam (Jabatan Perkhidmatan Awam, 2018). Data-data ini secara tidak langsung menjelaskan kepada umum bahawa isu-isu sebegini wajar ditangani dan memerlukan perkhidmatan yang serius dalam psikologi dan kaunseling. Elemen-elemen penasihatahan, kaunseling, penilaian psikometrik dan konsultasi dijadikan asas terhadap bantuan yang wajar di berikan kepada mereka ini.

Keperluan perkhidmatan psikologi dan kaunseling ini telah wujud sejak zaman 1970an lagi, namun ianya hanyalah dijalankan oleh mereka yang dilatih sahaja (Amaludin & Zainal, 2009). Malah, keperluan ini

lebih berfokuskan kepada kaunseling yang menjurus kepada institusi pemulihan akhlak dalam Jabatan Kebajikan Masyarakat. Namun, perkembangan ini menjadi lebih luas apabila keperluan perkhidmatan ini di rasakan diperlukan sebaik mungkin untuk perkembangan di sesebuah organisasi, terutama dalam melihat perkembangan pembangunan modal insan. Permasalahan yang timbul dalam kalangan modal insan sebenarnya agak rumit dan perlu di bantu terutama melibatkan permasalahan dalaman (Amaludin & Zainal, 2009). Antara elemen kaunseling khusus yang boleh dilihat dalam bantuan secara psikologi ini ialah seperti memberi nasihat dalam membuat keputusan yang betul, bimbingan untuk mematangkan, menambah pengalaman, memberikan sokongan serta psikoterapi khusus yang memberi fokus kepada sebarang halangan terhadap emosi dan psikologi (Amaludin & Zainal, 2009). Asasnya, perkembangan perkhidmatan ini lebih membawa kepada perkembangan yang lebih besar serta memberikan banyak peluang perkhidmatan ini terhadap semua lapisan masyarakat.

Rentetan daripada kewujudan perkhidmatan psikologi dan kaunseling secara berperingkat, ianya telah menunjukkan satu bentuk keperluan utama di dalam perkhidmatan awam. Malah, keperluan ini menjadi asas kepada pewujudan pelbagai gred sama ada di Kementerian, Jabatan atau Agensi yang bersesuaian termasuklah dengan Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri. Pegawai Psikologi yang ada pada hari ini yang melibatkan Guna Sama ialah hampir seramai 600 orang di dalam Kementerian, Jabatan, Agensi atau Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri (Bahagian Pengurusan Psikologi, 2008). Kesemuanya memenuhi kriteria yang diperlukan dalam membantu proses perkhidmatan secara berkala yang akan di jalankan kepada semua kakitangan dan juga warga keluarga mereka sekiranya diperlukan. Namun begitu, perkhidmatan ini bukanlah hanya terbatas kepada perkhidmatan di dalam Kementerian atau Jabatan sahaja, malah boleh merentasi antara sesama jabatan tersebut.

OBJEKTIF KAJIAN

Kajian ini secara umumnya ialah untuk mengkaji penyampaian perkhidmatan psikologi dan kaunseling di dalam perkhidmatan awam masa kini.

Objektif khusus bagi kajian ini ialah ;

- i) Mengkaji faktor deskriptif seperti demografi (jantina, bangsa dan kumpulan perkhidmatan) terhadap perkhidmatan psikologi dan kaunseling dalam perkhidmatan awam.
- ii) Mengenal pasti pengetahuan akan kewujudan, peranan dan pernah mendapat perkhidmatan psikologi dan kaunseling dalam perkhidmatan awam.
- iii) Mengenal pasti perkhidmatan yang perlu ditambah baik di dalam perkhidmatan psikologi dan kaunseling dalam perkhidmatan awam.

METODOLOGI KAJIAN

Reka bentuk kajian yang digunakan ialah kajian secara kuantitatif dengan membina soalan atau item-item yang bersesuaian dalam melihat sejauh mana penyampaian perkhidmatan psikologi dan kaunseling dalam perkhidmatan awam. Item-item yang dibina adalah berdasarkan kepada kajian sorotan lepas yang dirujuk terhadap elemen yang hendak dikaji. Sampel yang di ambil ialah dalam kalangan populasi penjawat awam di Malaysia dan seramai 4736 responden telah menjawab survei ini. Jenis persampelan yang digunakan ialah “*total population*” yang di ambil dalam kalangan responden penjawat awam di seluruh Malaysia. Soalan tersebut di edarkan melalui ‘*google doc survey*’ kepada kesemua Kementerian dan Agensi-agensi kerajaan termasuklah Pejabat Setiausaha Kerajaan Negeri.

Terdapat dua bahagian di dalam soalan-soalan yang dibina oleh pengkaji dalam mendapatkan keputusan objektif kajian. Bahagian A

mengandungi demografi responden yang terdiri daripada kementerian/agensi, jantina, bangsa, kumpulan perkhidmatan, gred jawatan, umur, tempoh perkhidmatan dan juga bidang tugas responden. Manakala, bahagian B meliputi hanya 11 item yang dibina berdasarkan kepada kesesuaian item dalam melihat penyampaian perkhidmatan psikologi dan kaunseling. Jawapan kepada persoalan item-item tersebut hanyalah menggunakan jenis kategorikal yang merujuk kepada “ya” dan “tidak”. Namun, terdapat beberapa soalan di bina untuk merujuk kepada responden memberikan pandangan, jawapan ringkas dan penghuraian mengikut keperluan soalan tersebut secara bertulis (jawapan ringkas) dalam menentukan tema-tema yang akan dikumpulkan nanti. Kebolehpercayaan soal selidik yang dibina ini ialah 0.75 mengikut nilai Alpha Cronbach.

KEPUTUSAN KAJIAN

Data Demografi

Profil responden yang terlibat di dalam kajian ini dari segi jantina ialah 1191 orang atau 25% bagi kaum lelaki, manakala untuk jantina perempuan ialah 3545 orang atau 75%. Dari segi bangsa yang terlibat pula ialah Melayu sebanyak 3646 orang atau 77%, Cina sebanyak 353 orang atau 7%, India seramai 213 orang atau 5% dan bangsa lain-lain seramai 524 orang atau 11%. Bagi kumpulan perkhidmatan yang terlibat di dalam kajian ini ialah Pengurusan dan Profesional sebanyak 2229 orang atau 47.1%, Pengurusan Atasan dengan seramai 20 orang atau 0.4%, Sokongan 1 sebanyak 1838 orang atau 38.8% dan Sokongan 2 sebanyak 649 orang dengan 13.7%. Jadual 1 menunjukkan data demografi kajian.

Jadual 1 : Data Demografi Responden

Demografi	Bilangan (n)	Peratus (%)
Jantina		
Lelaki	1191	25%
Perempuan	3545	75%
Bangsa		
Melayu	3646	77%
India	213	5%
Cina	353	7%
Lain-lain	524	11%
Kumpulan Perkhidmatan		
Pengurusan Atasan	20	0.4%
Pengurusan dan Profesional	2229	47.1%
Sokongan 1	1838	38.8%
Sokongan 2	649	13.7%

Pengetahuan Terhadap Kewujudan, Peranan dan Mendapatkan Perkhidmatan Psikologi dan Kaunseling

Merujuk kepada jadual 2, keputusan yang diperolehi bagi item yang melihat kepada kewujudan unit / bahagian psikologi kaunseling, sebanyak 72% menyatakan mereka mengetahui akan kewujudan perkhidmatan psikologi dan kaunseling, berbanding hanya 28% yang tidak mengetahuinya. Manakala, item yang mengetahui akan peranan Pegawai Psikologi, sebanyak 82% menyatakan banyak yang mengetahui akan hal ini berbanding dengan 18% sahaja yang tidak mengetahui akan peranan Pegawai Psikologi. Bagi item yang ingin mengetahui mereka yang pernah mendapatkan perkhidmatan psikologi dan kaunseling, sebanyak 74% pernah mendapatkan perkhidmatan ini berbanding dengan 26% yang tidak pernah mendapatkan perkhidmatan psikologi dan kaunseling.

Jadual 2: Item-item Pengetahuan Terhadap Kewujudan, Peranan dan Mendapatkan Perkhidmatan Psikologi dan Kaunseling

Bil. Item	Item	Bilangan (n)	Peratus (%)
Item 1	Adakah anda tahu akan kewujudan Unit / Bahagian Psikologi dan Kaunseling di organisasi anda ?	3409	72
Item 2	Adakah anda tahu peranan Pegawai Psikologi / Penolong Pegawai Psikologi di organisasi anda?	3883	82
Item 3	Adakah anda pernah mendapatkan perkhidmatan yang ditawarkan oleh Unit / Bahagian Psikologi dan Kaunseling tersebut?	3504	74

Perkhidmatan Untuk Di Tambah Baik Dalam Perkhidmatan Psikologi dan Kaunseling Perkhidmatan Awam

Merujuk kepada jadual 3 iaitu data untuk perkhidmatan yang perlu di tambah baik di dalam perkhidmatan psikologi dan kaunseling perkhidmatan awam, terdapat beberapa keputusan yang diperolehi yang menjadi rujukan dan panduan pada masa akan datang. Antaranya ialah perkhidmatan yang perlu di tambah baik seperti promosi / *road show*, ujian psikometrik, program (pengurusan stres, kewangan, integriti, motivasi dan lain-lain), perkhidmatan *on line* atau di atas talian khas, kelompok sokongan, sesi khas bersama Pegawai Atasan, perkhidmatan secara berkala dan juga Hari Psikologi / Seminar Psikologi. Bagi perkhidmatan untuk di tambah baik dari segi promosi / *road show* seramai 73 orang atau 18% menyatakan elemen ini wajar di tambah baik selaras dengan keperluan perkhidmatan psikologi dan kaunseling masa kini. Begitu juga dengan ujian psikometrik, seramai 53 orang atau 13% menyatakan perlukan penambahbaikan, program-program utama seperti pengurusan stres, motivasi dan kewangan sebanyak 51 orang dengan 12%, perlunya kumpulan sokongan antara satu sama lain sebanyak 49 orang atau 12% dan juga sesi khas bersama kumpulan Pegawai Atasan sebanyak 46 orang atau 11% sebagai satu elemen penambahbaikan

dalam perkhidmatan psikologi dan kaunseling. Manakala, perkhidmatan secara berkala sebanyak 45 orang dengan 10% serta Hari Psikologi / Seminar Psikologi sebanyak 44 orang dengan 11% yang memerlukan penambahbaikan di dalam perkhidmatan psikologi dan kaunseling. Bilangan kekerapan ini merujuk kepada bilangan responden yang memberikan respons terhadap soalan subjektif, dan kebanyakan responden banyak tidak memberikan jawapan atau meninggalkan ruangan kosong sahaja. Oleh itu, bilangan kekerapan yang diperolehi tidak boleh di samakan dengan data responden sebagaimana dalam metodologi kajian.

Jadual 3 : Perkhidmatan Untuk Di Tambah Baik Dalam Perkhidmatan Psikologi dan Kaunseling Perkhidmatan Awam

Bil.	Perkhidmatan Untuk Di tambah Baik	Kekerapan	Peratus (%)
1.	Promosi / Road Show	73	18
2.	Ujian Psikometrik	53	13
3.	Program (Pengurusan Stres, Motivasi, Kewangan dan lain-lain)	51	12.
4.	Perkhidmatan On Line / Talian Khas / Apps	50	12
5.	Kelompok Sokongan	49	12
6.	Sesi Khas Bersama Pegawai Khas Atasan	46	11
7.	Perkhidmatan Secara Berkala	45	10
8.	Hari Psikologi / Seminar Psikologi	44	11

PERBINCANGAN KAJIAN

Daripada keputusan kajian yang diperolehi, jelaslah bahawa keperluan perkhidmatan psikologi dan kaunseling di dalam perkhidmatan awam merupakan suatu yang sangat penting untuk dipraktikkan. Malah, elemen-elemen seperti mengetahui akan peranan Pegawai Psikologi, tahu akan kewujudan perkhidmatan Psikologi dan Kaunseling, serta mendapatkan perkhidmatan kaunseling ini boleh menjadi paksi kepada kesejahteraan psikologi manusia yang sebenar dalam memberikan satu panduan dan bimbingan yang baik dalam kehidupan seharian. Ryff

(1989) menjelaskan kesejahteraan psikologi ini sebenarnya banyak membantu ke arah melihat kesejahteraan sosial dan individu secara keseluruhan. Oleh itu, kesejahteraan psikologi tersebut akan menjadi satu elemen pengukuran ke arah melihat kesejahteraan dan kebahagiaan masyarakat sebagai sesuatu yang sangat penting. Ini jelas menunjukkan bahawa perkhidmatan psikologi dan kaunseling sangat penting untuk dijadikan satu perkhidmatan yang baik ke arah mencapai kesejahteraan dalam dan luaran seseorang manusia.

Kajian ini turut menyokong kajian Amaludin dan Zainal (2009) iaitu bahawa keperluan perkhidmatan kaunseling sangatlah diperlukan bagi seseorang individu. Ini bermakna, perkhidmatan psikologi dan kaunseling sebenarnya selaras dengan persoalan berkaitan dengan kefahaman tentang manusia, personaliti dan tingkah laku yang perlu diperhalusi agar penyelesaian dapat diselesaikan dengan sebaik mungkin (Amaludin & Zainal, 2009). Asas kepada keperluan perkhidmatan psikologi dan kaunseling ini bukan sahaja ingin membantu golongan dewasa, malah golongan muda dan remaja dalam mencari makna kehidupan yang sebenar. Hakikatnya, banyak persoalan individu yang sukar untuk dirungkaikan dan berbentuk subjektif (Diener et al., 2015), malah ianya menjadi satu platform kepada keperluan perkhidmatan psikologi dan kaunseling di dalam perkhidmatan awam.

Walaupun begitu, persoalan perkhidmatan psikologi dan kaunseling ini bukan sahaja terhad kepada perkhidmatan yang diberikan, malah kepada isu peribadi seseorang Kaunselor atau Pegawai Psikologi seperti kesedaran kendiri, sifat dalaman diri dan juga reflektif (Mohamad Fauzi, 2012). Ini juga antara elemen penting ke arah kejayaan sesuatu perkhidmatan psikologi dan kaunseling yang di amalkan. Kajian ini turut menyokong kajian Taip dan Abdul Halim (2009) yang menunjukkan bahawa kepentingan perkhidmatan kaunseling yang lebih profesional merangkumi kaunseling psikososial, kaunseling peribadi, kaunseling akademik, kaunseling kelompok, psikoterapi, dan klinikal dalam membantu setiap permasalahan yang wujud dalam diri individu.

Malah, kewujudan perkhidmatan ini yang dikatakan sejak awal tahun 1960an lagi berkembang kerana perkembangan subjek bimbingan dan kaunseling dengan tujuannya untuk melatih dan menyediakan bakal Kaunselor kepada semua sektor perkhidmatan di Malaysia (Taip & Abdul Halim, 2009).

Kajian Cautin et al., (2003) turut di sokong kajian ini dengan meletakkan psikologi itu sebagai satu profesi yang sangat profesional dan penting dalam membantu perkembangan perkahwinan, organisasi, keibubapaan dan juga elemen kesihatan psikologi dan mental. Semua ini tertakluk dengan kepentingan akan kewujudan jawatan dalam bidang psikologi sama ada untuk melaksanakan sesi kaunseling, sesi bimbingan, konsultasi dan juga sesi pentadbiran ujian psikologi. Oleh itu, kewajaran peranan psikologi sebagai satu standard profesi yang terikat dengan etika-etika tertentu seperti amalan praktis yang menjadi pengamalan terbaik dalam bidang ini (Cautin et al., 2003). Kesemuanya berperanan untuk membantu kesejahteraan dalam diri seseorang manusia mencapai satu tahap yang membanggakan di dalam diri terutama melibatkan pengurusan dalaman dan luaran diri.

Begini juga kajian ini turut menyokong kajian Sapora (2001) iaitu intervensi bimbingan dan kaunseling sebenarnya banyak membantu proses menangani pelbagai isu di dalam institusi persekolahan dan institusi pengajian tinggi. Gambaran ini jelas membuktikan bahawa peranan psikologi dan kaunseling sangat penting secara keseluruhannya berbekalkan sumber sokongan sosial daripada ibu, bapa, rakan-rakan dan ahli-ahli keluarga yang lain ke arah pencapaian akademik secara keseluruhan (Sapora, 2001). Hakikatnya, peranan psikologi dan kaunseling membuka ruang kepada kesejahteraan pelajar untuk meneruskan pengajian dengan cara yang terbaik mengikut keperluan utama sesebuah institusi pengajian sama ada di sekolah rendah, menengah dan juga institusi pengajian tinggi. Sumbangan dan sokongan kuat daripada ahli-ahli psikologi dan kaunseling menjadi paksi kepada kesejahteraan modal insan daripada pelbagai pihak berdasarkan kepada kehendak pelajaran yang wujud pada masa kini.

Akhir sekali, kajian ini juga turut menyokong kajian Amran (2018) yang melihat kepentingan kewujudan Pegawai Psikologi / Kaunselor terhadap pengurusan sumber manusia di sesbuah organisasi dalam perkhidmatan awam. Ini jelas dilihat kepada tiadanya pertikaian antara pihak penyelia atau ketua dan juga Pegawai Psikologi / Kaunselor yang mengakui bahawa perkhidmatan ini sangat relevan dan membantu pembangunan modal insan. Selain itu, bantuan secara psikologi dan kaunseling ini telah membuka banyak peluang program-program pemulihan dan pencegahan seperti Rakan Pembimbing Perkhidmatan Awam (AKRAB), Pementoran, pegawai berprestasi rendah, Dasar Pemisah dan pelbagai lagi selaras dengan keperluan terkini perkhidmatan awam (Amran, 2018). Jelasnya, perkhidmatan sebegini menjadi satu asas kepada bantuan pertolongan yang sangat baik untuk membantu individu yang berada dalam keadaan yang kurang memberangsangkan.

Rumusannya, perkhidmatan psikologi dan kaunseling di dalam perkhidmatan awam sangat penting untuk di aplikasikan di dalam Pengurusan Sumber Manusia dan juga di dalam pengurusan organisasi. Justeru, kepentingan itu menjadi satu panduan bahawa perkhidmatan ini bukanlah satu perkhidmatan yang di anggap malar dan sebenarnya banyak membantu pengurusan modal insan dengan cara yang baik, positif, dan mementingkan kesejahteraan semua pihak. Kesedaran bahawa perkhidmatan ini wajar digunakan sepenuhnya oleh semua pihak dalam merentasi kejayaan dan kesukaran hidup berlandaskan sokongan yang ada daripada ahli-ahli psikologi dan kaunseling.

KESIMPULAN

Kesimpulannya, jelas menunjukkan bahawa perkhidmatan psikologi dan kaunseling merupakan perkhidmatan yang sentiasa signifikan di dalam perkhidmatan awam. Perkhidmatan ini sebenarnya sentiasa diperlukan setiap masa dalam membantu perkembangan yang sihat ke atas semua individu yang memerlukan bantuan ini secara psikologi dalam mencapai

matlamat kesejahteraan psikologi seseorang manusia. Implikasi kajian ini secara praktikalnya ialah dapat dijadikan panduan kepada Jabatan Perkhidmatan Awam bahawa perkhidmatan psikologi dan kaunseling adalah sentiasa relevan dan bersesuaian dengan masa selaras dengan keperluan perkembangan kesejahteraan psikologi seseorang manusia masa kini. Dalam pada itu, ianya juga dapat menjadi satu rujukan kepada semua Pegawai Psikologi / Kaunselor di kementerian, jabatan dan agensi untuk lebih melipatgandakan usaha membantu individu atau penjawat awam yang memerlukan pertolongan secara psikologi dan kaunseling. Kemantapan dalam memberikan perkhidmatan psikologi dan kaunseling ini akan menjadi satu harapan bahawa kepentingan elemen psikologi ini di dalam membuka ruang kesejahteraan negara dan modal insan sepenuhnya.

RUJUKAN

- Amaludin Ab. Rahman dan Zainal Madon. (2009). Kaunseling Menjana Kesejahteraan Hidup Remaja. MyJurnal. Vol. 22; 189-204.
- Abdul Jalil Hassan, Mohamad Fauzi Saad dan Nordin Yusoff. (2017). Stres Dalam Organisasi: Punca Dan Impaknya Terhadap Ketahanan Mental Pekerja Dalam Mengisi Ruang TN50. Jurnal Psikologi dan Kaunseling Perkhidmatan Awam Malaysia. 12; 18-53.
- Amran Hassan. (2018). Kepentingan Kewujudan Pegawai Psikologi / Kaunselor Terhadap Pengurusan Sumber Manusia Di Sesebuah Organisasi Perkhidmatan Awam. Buletin Penyelidikan Psikologi Perkhidmatan Awam. Bil. 4; 8-11.
- Bahagian Pengurusan Psikologi. (2008). Panduan Pegawai Psikologi Perkhidmatan Awam. Putrajaya : Bahagian Pengurusan Psikologi JPA.
- Cautin, R.L., Freedhem, D.K., dan DeLeon P.H. (2003). Handbook of Psychology ; Psychology As A Profesion. (www.lp.wileypub.com/HandbookPsychology/sample-chapters/Volume.pdf) [Di muat turun pada 5 Disember 2018].
- Diener, E., Oishi, S., dan Lucas, E.R. (2015). National Accounts of Subjective Well-Being. American Psychologist. Vol.70 (3); 234-242.
- Jabatan Perkhidmatan Awam. (2018). Indeks Kesejahteraan Psikologi Malaysia. Putrajaya: Bahagian Pengurusan Psikologi.
- Mohamad Fauzi Saad. (2012). Faktor Daya Tarikan, Kemahiran dan Amalan Beretika Kaunselor Terhadap Kesan Kaunseling Kepada Klien. Jurnal Psikologi dan Kaunseling Perkhidmatan Awam Malaysia. 7: 59-80.
- Ruziati Ahamad Ariffin, Zuraini Ismail, Nordin Yusoff & Marnorleza Maridzor. (2017). Tinjauan Awam Kesihatan Mental Pekerja Sektor Awam. Jurnal Psikologi & Kaunseling Perkhidmatan Awam Malaysia. 12: 1-17.
- Rohany Nasir & Fatimah Omar. (2006). Kesejahteraan Manusia: Perspektif Psikologi. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is Everything, Or Is It? Explorations On The Meaning of Psychological Well Being. Journal of Personality and Social Psychology. 57(6): 1069-1081.

- Sapora Sipon. (2001). Intervensi Bimbingan dan Kaunseling Dalam Menangani Kelemahan Pencapaian Akademik Pelajar Bumiputera Di Institusi Pengajian Tinggi. Kertas Kerja Di Bentangkan Pada Konvensyen Prestasi Akademik Bumiputera di IPTA: Peranan Jabatan Hal Ehwal Pelajar, 9-11 Mei 2001.
- Taip Abu dan Abdul Halim Othman. (2009). Kaunseling Untuk Kesejahteraan – Satu Kajian Kes Perkhidmatan Kaunseling di Universiti Kebangsaan Malaysia. Jurnal Personalit Pelajar. Bil. 12; 1-17.
- Yahaya Mahmood. (2002). Kesihatan dan Pencapaian Kesejahteraan Manusia: Perdampingan Sumber-sumber Biologikal dengan Faktor-faktor Psikologikal dan Sosial. Pasca Sidang Seminar Psikologi-PSIMA 2000 dan 2002. 2:1-16.

KESEJAHTERAAN PSIKOLOGI MANUSIA DAN PERKAITANNYA DENGAN KESIHATAN MENTAL MASA KINI: PERBINCANGAN KES-KES TRAGIS YANG BERLAKU DALAM MASYARAKAT

Amran Hassan, PhD

Jabatan Perkhidmatan Awam Malaysia

ABSTRACT

Our daily life depends on the peaceful perspective things that we do. A lot of cases and tragedy had happened which is annoying the psychological well-being and also influencing the mental illness of our society. All of this tragedy happens because of the lack of the control of physical, emotional, and psychological factor directly or indirectly. The objective of the study is to analyse the annoying factor of the psychological well-being according to the tragic cases that influences the mental illness in our society. The methodology that has been used is qualitative design by analysing the documents as a primary study from the newspaper from past years. With that, researcher has also used the literature review which is related to this study to support the research. The sampling that has been used is purposive sampling, and the content analysis has also been used to see the specific results from the newspaper cases. The findings from the newspaper shows that the annoying of the psychological well-being was influenced by the mental illness in our society for the time being. This has been proven through murdering children and the bad attitude towards the family members. Implication of this study can be used as a reference and guidance by an expert in mental illness, psychiatric, psychologist, the Ministry of Health, Minsitry of Education and the Ministry of Women Developmental, Family and Society as an important element for our society to achieve the proper psychological well-being in the future.

PENGENALAN

Kejadian yang pelik dan tragis masa kini telah menunjukkan bahawa masyarakat sekarang telah mengalami pelbagai konflik yang tidak dijangkakan (Amran, 2011). Konflik ini pula telah mendatangkan banyak kesan buruk kerana kebanyakan individu mengambil jalan pintas untuk menyelesaikan permasalahan tersebut. Gara-gara kemodenan dan globalisasi yang terlampau cepat dan pantas menyebabkan sosial masyarakat berubah, sekaligus membuatkan akhlak dan perlakuan juga berubah sehingga mendatangkan banyak anasir yang negatif (Aishah, 2009). Itupun jika individu itu memilih jalan yang negatif, dan tidak mengikut jalan kebaikan kerana hubungan antara tekanan dengan kesejahteraan adalah signifikan (Casey, 2011). Rata-rata perlakuan masyarakat masa kini menunjukkan mereka seolah-olah mempunyai permasalahan jiwa. Ini kerana segala tindakan yang dilakukan sama ada pembunuhan kejam, perogolan, cabul, memukul isteri dan anak-anak, penderaan seksual, pedofilia, kecurian yang melampau, penagihan dadah, samun dan bermacam lagi sukar diterima oleh akal (Amran et al., 2011). Semua ini sedikit sebanyak telah membuktikan bahawa masyarakat terancam dari segi kesejahteraan psikologi dan membawa kepada permasalahan mental yang perlu dirawat secara lebih serius.

Menurut Karatzias et al., (2006) keadaan kesejahteraan psikologi masyarakat dikaitkan dengan empat elemen pengukuran iaitu fizikal, mood, keimbangan dan kendiri/lain-lain. Elemen-elemen ini menjadi asas pembinaan kesejahteraan psikologi seseorang manusia dalam apa sahaja urusan kemanusiaan. Ryff (1989) pula mengaitkan keadaan sebegini berdasarkan elemen-elemen tertentu dan salah satunya ialah penguasaan persekitaran yang menggambarkan bagaimana seseorang individu itu dapat mengadaptasikan keadaan ini dengan persekitaran. Oleh itu, kesejahteraan ini agak subjektif untuk dinilai memandangkan banyak pihak melihatnya sebagai aspek yang mendalam secara psikologi dan mengikut perspektif masing-masing (Amran et al., 2012; Rohany & Fatimah, 2006; Ryff, 1989; Yahaya, 2002). Mengikut

Aristotle, keupayaan manusia terbatas kepada tiga aspek sahaja iaitu keinginan, kefahaman, dan tingkah laku individu (Nor Atiqah et al., 2010). Aspek-aspek inilah yang mempengaruhi antara satu sama lain sehingga mencetuskan pelbagai tingkah laku yang positif atau negatif.

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahawa statistik masyarakat yang akan dilanda penyakit mental pada tahun 2020 akibat tekanan hidup ialah di tempat kedua antara lima penyakit tertinggi di dunia yang menghancurkan masyarakat selepas penyakit jantung (WHO, 2012; Noradilah & Mansor, 2009). Persatuan Psikiatrik Malaysia (2010) pula menyatakan bahawa 11% atau 2.6 juta penduduk rakyat Malaysia mengalami penyakit mental yang berkaitan dengan kemurungan dan gangguan psikologi. Seramai 400,227 orang mendapatkan rawatan sakit mental pada tahun 2010 dengan 19.5% melibatkan kumpulan umur 70 hingga 74 tahun dan 14.4% berumur antara 16 hingga 19 tahun (Utusan Malaysia, 13 November 2011). Dari pada sini pula, sebanyak 12.1% adalah wanita dan 10.4% adalah lelaki yang mondarong kepada punca membunuh diri dalam kalangan masyarakat Malaysia (Utusan Malaysia, 13 November 2011).

Malah, faktor ini banyak dikaitkan dengan diskriminasi dan penafian masyarakat terhadap kesihatan mental yang melanda dirinya, sekaligus tidak mahu mendapatkan rawatan dengan lebih serius pada peringkat awal (Persatuan Psikiatrik Malaysia, 2009). Kesakitan mental ini dapat dikesan melalui perubahan tingkah laku seperti selalu bersedih, keresahan, cepat marah, mempunyai idea pelik, selalu bercakap tentang bunuh diri, penyalahgunaan dadah, alkohol dan tidak mampu untuk meneruskan kehidupan harian dengan baik (Berita Harian, 5 Disember 2010; Ruziati et al., 2017). Kemurungan dan gangguan psikologi ini terkesan hasil daripada faktor biokimia dalam otak termasuklah kerana pelbagai sejarah hitam yang pernah dilalui seperti hilang orang tersayang, cabaran dalam hidup dan corak kemodenan yang sukar untuk diperjelaskan (Amran & Suriati, 2013). Semua ini mempengaruhi mereka untuk mengambil nyawa mereka sendiri/membunuh diri sama

ada sekadar berniat, cubaan dan membunuh diri (Asmah et. al, 2010). Ketiga-tiga aspek ini jelas menyebabkan mereka berasa diri mereka tidak lagi sejahtera sama ada secara fizikal, mental dan psikologi, malah dianggarkan sebanyak 90% mengambil tindakan membunuh diri atas sebab yang tidak diketahui secara spesifiknya (Maniam, 2010).

Kementerian Kesihatan telah menyediakan seramai 233 orang pakar yang bertugas di dalam hospital sakit mental dan 38 hospital kerajaan bagi memastikan penyakit ini dikawal dengan sebaik mungkin (Berita Harian, 5 Disember 2010). Di klinik kesihatan juga disediakan perkhidmatan kesihatan mental termasuklah rawatan susulan dalam komuniti dengan dibantu oleh 80 orang klinikal psikologis, dan 192 orang pakar perubatan keluarga sebagai satu alternatif pengawalan diperingkat awal (Berita Harian, 5 Disember 2010). Perkhidmatan kesihatan mental yang wujud ini menjadi pemungkin kepada pencegahan dan bantuan di peringkat awal dalam membantu permasalahan peribadi yang berarah kepada permasalahan jiwa masyarakat daripada terus berkembang. Kesedaran masyarakat dalam hal ini menjadi panduan bahawa penyakit mental yang melanda negara Malaysia merupakan sejenis penyakit yang merbahaya dan mendatangkan pelbagai keburukan terhadap semua pihak. Menurut pakar kaunseling, Profesor Madya Dr Mohamad Fadzil Che Din menjelaskan bahawa seseorang individu yang tertekan meluahkan perasaan melalui perbuatan tidak rasionalnya seperti memarahi orang yang rapat, memukul atau menendang sesuatu dan mengamalkan amalan spiritual (Berita Harian, 20 Julai 2011). Perlakuan ini banyak mendatangkan perkara negatif ke atas semua pihak termasuklah ke atas ahli-ahli keluarga terdekat sebagai satu cara melepaskan segala tekanan yang dihadapi.

Asasnya, penyakit mental ialah penyakit yang melibatkan gangguan kepada fungsi otak untuk tidak lagi berfungsi secara normal yang mempengaruhi pemikiran, perasaan dan tingkah laku seseorang sehingga tidak dapat menjalankan aktiviti seharian. Mengikut Azizi dan Jamaludin (2007), sakit mental ini dikaitkan dengan kecelaruan

abnormal yang terkeluar daripada norma statistik, sifat-sifat masyarakat, tingkah laku yang salah adaptasi dan kadar tekanan yang dihadapi oleh individu. Keabnormalan seseorang diukur berasaskan kepada perkara-perkara tersebut dan diagnosis ini merujuk kepada permasalahan mental yang dialami seseorang mengikut perkembangan psikologi sama ada neurosis, psikosis, dan kecelaruan personaliti (*Angermeyer & Matchsninger, 2003; American Psychiatric Association, 2000*). *Diagnostic and Statistical of Mental Disorder* (DSM-IV) adalah satu panduan asas kepada rujukan untuk di diagnosis penyakit mental dalam keupayaan manual terhadap kes-kes kesihatan mental secara keseluruhannya (*Azizi & Jamaludin, 2007; American Psychiatric Association, 2000*). Panduan ini selaras dengan pengenalan jenis-jenis penyakit mental yang wajar dirawat terhadap pesakit mental dengan lebih spesifik. Oleh itu, penyakit mental ini merupakan penyakit yang menjelaskan kesejahteraan psikologi masyarakat pada masa kini dan segala kejadian tragis yang berlaku menjadi petanda bahawa mereka yang terlibat ini wajar mendapatkan rawatan secara lebih serius.

OBJEKTIF KAJIAN

Kajian ini secara khususnya ialah untuk mengkaji faktor-faktor melibatkan elemen kesejahteraan psikologi berdasarkan beberapa contoh kes-kes yang berlaku, sehingga menjelaskan kesihatan mental masyarakat. Semua ini berdasarkan kepada kejadian-kejadian yang sangat tragik dan mempengaruhi permasalahan mental dalam masyarakat masa kini.

METODOLOGI KAJIAN

Reka bentuk kajian ini ialah menggunakan kajian secara kualitatif dengan menganalisis dokumen keratan akhbar dan juga sokongan daripada kajian kepustakaan (sorotan kajian lepas) berasaskan kes-kes kajian yang

tragik berlaku dalam masyarakat masa kini. Kajian ini menggunakan analisis dokumen daripada keratan akhbar yang dijadikan sumber primer kajian dan merujuk kepada dua keadaan kes iaitu; (i) kejadian yang melibatkan pembunuhan kejam ke atas kanak-kanak dan (ii) perlakuan buruk ke atas ahli-ahli keluarga sendiri. Analisis dokumen merupakan satu kaedah yang digunakan untuk membuat laporan tentang sesuatu kes kejadian yang berlaku dengan merujuk kepada dokumen-dokumen tertentu seperti surat khabar dalam kajian ini (Hopkins & King, 2010). Namun, beberapa syarat utama harus diambil kira dalam kajian ini bagi menjaga kekuatan kajian yang dijalankan iaitu (Mogalakwe, 2006) ;

- i) Keaslian – merujuk kepada kejelasan cerita yang di ceritakan di dalam penulisan oleh seseorang dan terbukti melalui peristiwa-peristiwa itu benar-benar berlaku secara jelas dan nyata.
- ii) Kredibiliti – merujuk kepada bahan yang diperolehi itu sama ada pada sumber bacaan aras harian, boleh dipercayai dan dokumen itu bebas daripada pengaruh luar yang tidak berasas atau hanya khabar angin.
- iii) Mewakili – merujuk kepada dokumen yang digunakan oleh semua dan menjadi bahan rujukan sama ada oleh badan kerajaan atau sebaliknya. Namun, bahan itu sama ada boleh mewakili atau tidak kepada sesuatu isu bergantung kepada bagaimana siasatan dan kesimpulan yang dilaksanakan oleh sesuatu pihak.
- iv) Makna sesuatu kajian – merujuk kepada bagaimana sesuatu berita atau dokumen itu mendatangkan banyak kesan ke atas sesuatu pihak untuk dijadikan satu pengajaran atau landasan pengkajian.

Jenis persampelan yang digunakan ialah secara bertujuan (*purposive*) dengan merujuk kes-kes kejadian yang lepas yang menjurus kepada permasalahan mental secara lebih khusus.

Bagi mengukuhkan pula data kajian ini, pengkaji menggunakan kaedah kajian kepustakaan sebagai elemen perbincangan dalam menyokong kajian ini secara keseluruhan. Kajian sorotan lepas merupakan

kajian-kajian yang telah dilihat dan dikaji oleh pengkaji terdahulu dalam aspek-aspek yang sama atau hampir sama dengan pengkaji mengikut perspektif masing-masing (Mohd Majid, 2000). Karya-karya itu pula diringkaskan mengikut keperluan kajian ini dalam menyokong isu yang ditimbulkan sebagai elemen yang mendalam untuk dikaji (Mohd Majid, 2000). Keputusan kajian dianalisis mengikut analisis kandungan (*content analysis*) berdasarkan keratan akhbar itu yang jelas menunjukkan pembuktian bahawa wujud faktor-faktor yang melibatkan ancaman kesejahteraan psikologi dan juga kesihatan mental melalui satu persatu kes yang di kaji. Oleh itu, analisis dokumen daripada keratan akhbar dan kajian kepustakaan ini akan menjadi sumber primer kajian bagi mendapatkan gambaran yang lebih jelas tentang isu yang dikaji mengikut peringkat-peringkat yang bersesuaian.

KEPUTUSAN KAJIAN

Sorotan Kejadian Tragis Berkaitan Permasalahan Mental Berdasarkan Keratan Akhbar

Pelbagai kejadian yang berlaku pada masa kini yang sukar diterima oleh akal fikiran manusia yang normal. Kesemua itu menjadi petunjuk bahawa masyarakat masa kini merupakan masyarakat yang terjejas ke arah permasalahan jiwa dan mental. Kes-kes pembunuhan kejam misalnya menjadi contoh bahawa kejadian ini berkaitan dengan permasalahan mental masyarakat pelakunya. Antaranya ialah kejadian pembunuhan kejam ke atas kanak-kanak dan perlakuan buruk ke atas ahli-ahli dalam keluarga yang berlaku secara berleluasa. Antara pembahagian kejadian tersebut ialah;

1. Kejadian Pembunuhan Kejam Ke Atas Kanak-kanak

Rentetan daripada kejadian yang berlaku pada tahun-tahun kebelakangan ini, pelbagai kejadian pembunuhan kejam telah dilakukan ke atas kanak-kanak. Mangsa kanak-kanak dikatakan telah meninggal dunia akibat daripada perlakuan negatif yang diperlakukan. Antara kejadian itu ialah kes kehilangan seorang kanak-kanak yang berumur lapan tahun pada 20 Ogos 2007. Kejadian berlaku apabila kanak-kanak ini keluar ke pasar malam seorang diri di Seksyen 1, Wangsa Maju, Kuala Lumpur (Bernama, 20 September 2007). Mangsa dikatakan tidak pulang terus bermula hari kejadian sehingga penantian itu berakhir dengan penemuan mayat yang dimasukkan ke dalam sebuah beg sukan di Petaling Jaya. Mayat itu disahkan sebagai mangsa kanak-kanak yang hilang tersebut hasil *Ujian Asid Deoksiribonukleik* (DNA) ke atas kanak-kanak dan ibu bapa mangsa (Bernama, 20 September 2007). Pembunuhan itu menggambarkan bahawa kejamnya tindakan yang dilakukan ke atas kanak-kanak tersebut sehingga sanggup memasukkan timun dan terung ke dalam kemaluan mangsa. Kesannya, telah memecahkan rektum mangsa dan dijangkiti bakteria sehingga membawa kepada saat kematian (Bernama, 20 September 2007). Fizikal mangsa juga dikatakan dalam keadaan kurus kering serta terdapat kesan lebam dan luka di leher serta calar di kaki.

Gambaran sebegini menunjukkan bahawa faktor nafsu yang sangat ‘sadis’ dan kejamnya manusia memperlakukan sedemikian rupa ke atas kanak-kanak yang hanya berumur lapan tahun sehingga menyebabkan kematian. Malah, tiadanya elemen kemanusiaan di dalam diri menyebabkan seseorang manusia hilang pertimbangan terhadap sesuatu perlakuan yang dilakukannya itu.

Kejadian seterusnya yang memperlihatkan gangguan kesejahteraan psikologi individu ialah penyembelihan anak sendiri yang berumur tiga tahun di Kampung Sungai Budor, Kota Bharu, Kelantan pada 24 Ogos 2010 (Harian Metro, 10 September 2010). Kanak-kanak ini telah

disembelih oleh bapa sendiri kira-kira jam 12 tengahari di kediaman mangsa akibat daripada permasalahan mental. Dalam pada itu, bapa mangsa juga dikatakan cuba untuk mengelar lehernya sendiri kerana merasakan bahawa dirinya sangat bersalah di atas apa yang telah dilakukan ke atas anaknya dalam keadaan tidak sedar. Pihak polis berjaya menangkap bapa mangsa ini dan menghalang cubaan untuk mengelar lehernya sendiri. Hasil siasatan mendapati bahawa bapa mangsa tidak makan ubat selama empat bulan, memandangkan masih dalam rawatan psikiatrik oleh pihak Hospital Raja Perempuan Zainab (II), Kota Bharu, Kelantan.

Kejadian penyembelihan ini telah memberikan satu tamparan hebat ke atas keluarga mangsa untuk menerima hakikat kehibaan ini dan masyarakat juga berasa tidak selamat dengan keadaan yang wujud sama ada di rumah, mahupun di luar rumah. Semua ini disebabkan oleh elemen sakit mental, yang boleh disebabkan oleh pelbagai faktor sama ada isu peribadi, genetik dan juga faktor ekonomi. Sekaligus, keadaan ini mengundang kepada kejadian yang tidak diingini sehingga menjelaskan banyak pihak akan berasa trauma dan ketakutan terhadap isu-isu tertentu.

Misteri kehilangan kanak-kanak di Flat Seri Delima, Bandar Seri Alam, Johor Bahru turut menyayat hati apabila dijumpai rangka mayat rentung di Ladang Kelapa Sawit Nusa Damai berdekatan dengan rumah mangsa (Harian Metro, 13 Mac 2012). Kejadian berlaku apabila ibu kandung kepada kanak-kanak ini tidak menyedari yang anaknya keluar rumah untuk ke kedai, sehinggalah bapanya pulang dan bertanyakan tentang kanak-kanak ini. Pencarian ini dijalankan selama beberapa hari kerana kanak-kanak ini tidak pulang terus dan kehilangannya adalah sesuatu yang misteri. Akhirnya, orang awam menemui rangka manusia yang sudah rentung dalam sebuah lubang di kawasan ladang kelapa sawit dan ramai yang menyangka bahawa mayat yang rentung itu adalah kanak-kanak yang hilang tersebut (Harian Metro, 13 Mac 2012). Peristiwa itu menyebabkan pihak polis menjalankan siasatan

dengan mendapatkan sampel DNA daripada ibu bapa mangsa dan disahkan bahawa sebenarnya mayat yang rentung itu adalah anak kepada ibu bapa mangsa (Harian Metro, 13 Mac 2013). Justeru, pihak polis telah menahan beberapa orang yang disyaki dalam siasatan kes ini termasuklah bapa mangsa dan tiga individu termasuk sepasang suami isteri untuk membantu siasatan.

Pembunuhan dan pembakaran kejam ke atas mayat ini memperlihatkan bahawa kekejaman manusia sudah tidak mengenal batasan yang normal, malah langsung tidak menunjukkan sikap berperikemanusiaan terutama terhadap kanak-kanak. Faktor ekonomi, kerakusan hidup dan terlalu mengejar wang yang menjelaskan keselamatan sesebuah keluarga. Malah, kesemua ini mempengaruhi penyakit mental yang mula menguasai seseorang manusia sehingga lupa kekejaman yang diperlakukan itu adalah sangat buruk dalam sejarah kehidupan manusia moden.

Satu lagi kejadian yang betul-betul menyayat hati ialah kematian tiga orang adik beradik dalam keadaan lemas di tempat yang berbeza pada 29 November 2013 di Alor Setar (Berita Harian, 2 Disember 2013). Kehilangan tiga beradik ini berakhir apabila mayat mereka dijumpai mati lemas dalam tali air Padang Petani, Alor Setar. Masing-masing mayat dijumpai di tempat yang berbeza iaitu yang sulungnya 14 tahun di Alor Senibong dan adik kedua perempuan serta ketiga di jumpai terapung di tali air Padang Petani sehari selepas itu. Polis mengklasifikasikan kes kematian tiga orang kanak-kanak ini sebagai kes bunuh dan kematian mereka adalah sangat luar biasa yang dikaitkan dengan faktor luar kebiasaan. Ini kerana mayat mangsa dalam keadaan mencurigakan iaitu satu mayat yang pertama dalam keadaan bercoli (Berita Harian, 2 Disember 2013). Walaupun pihak forensik menjalankan siasatan bahawa keadaan ini disebabkan oleh faktor lemas, tetapi cara kematian itu menimbulkan kecurigaan. Semua aspek diambil kira oleh pihak polis dalam menjalankan siasatan secara menyeluruh untuk mengesahkan kematian yang sangat mencurigakan ini. Dua mayat di tempat lain, dan

satu lagi di tempat lain yang mana tali air itu tidak bercantum menjadi satu tanda tanya yang sukar untuk diperjelaskan.

Peristiwa ini mendarangkan banyak kesedihan pelbagai pihak dalam menyelesaikan permasalahan kehilangan kanak-kanak ini sehinggalah siasatan lanjut dijalankan oleh pihak polis. Faktor permasalahan individu, keluarga dan juga penglibatan dengan dadah boleh menyebabkan elemen ini menjadi punca kepada gangguan kesejahteraan psikologi. Malah, penglibatan dengan pengambilan dadah akan menjadi lebih serius sekiranya melibatkan perlakuan mencederakan seseorang yang lain sehingga melibatkan elemen pembunuhan.

2. Perlakuan Buruk Ke Atas Ahli Keluarga Sendiri

Kejadian yang melibatkan perlakuan buruk ke atas ahli-ahli keluarga juga berleluasa dalam era kemodenan ini. Ini menunjukkan bahawa keadaan sesebuah keluarga juga sudah tidak menunjukkan tahap kesejahteraan. Tindakan keganasan dan perlakuan buruk diperlakukan ke atas ahli-ahli dalam keluarga sebagai satu cara melepaskan tekanan yang melanda dalaman diri. Malah, perlakuan itu kadang-kadang tidak boleh diterima oleh akal fikiran manusia sekiranya berakhir dengan kecederaan atau kematian.

Kes pertama yang menjadi pengkajian ialah kerana sikap cemburu, si suami sanggup menoreh muka, bahu dan mulut isteri sehingga mengakibatkan pendarahan di Kampung Jeram Batu, Kuala Lipis pada Ogos 2010 (Harian Metro, 17 Ogos 2010). Peristiwa ini berlaku apabila si isteri sedang rancak berbual mesra dengan sepupunya di dalam rumah, sementara menunggu suaminya pulang untuk makan tengah hari bersama. Namun, apabila si suami pulang dari kerja dan masing-masing menengking sehinggalah si suami ke dapur dan mendapatkan sebilah pisau pemotong ikan lalu ditorehnya muka, tangan, mulut dan bahu isterinya. Sepupunya cuba menyelamatkan keadaan ini dan dia juga dilibas sama sehingga terkena di badan dan belumuran dengan darah

(Harian Metro, 17 Ogos 2010). Akhirnya si suami bertindak melarikan diri, dan kecederaan isteri serta sepupunya itu diselamatkan oleh orang-orang kampung di sekitarnya.

Tindakan menoreh dan mencederakan isteri (pasangan) dan ahli keluarganya itu membuktikan bahawa wujud permasalahan jiwa dalam diri si suami tersebut. Keterlampauan perasaan cemburu menyebabkan elemen ini mempengaruhi pemikiran untuk bertindak secara tidak rasional ke atas sesiapa sahaja bagi melepaskan kegeraman tersebut. Faktor cemburu, fikiran tidak rasional dan mempunyai masalah rumahtangga menjadi faktor berlakunya isu-isu kesejahteraan psikologi sebegini. Malah, perlakuan yang ditunjukkan itu menjadi punca kepada permasalahan kesihatan mental dalam masyarakat.

Selain itu, kejadian seorang lelaki telah disimbah cuka getah oleh bekas isterinya telah membawa kepada kecacatan, buta dan pergerakan fizikalnya juga terbatas. Kejadian ini berlaku pada tahun 2011 di Kampung Kok Lanas, Kota Bharu. Pada masa itu, mangsa berada di dapur apabila dia sedang sibuk menyediakan kelengkapan untuk menjual murtabak dan tiba-tiba isterinya datang dan menyimbah cuka getah ke mukanya (Harian Metro, 26 November 2011). Mangsa berasa sejuk tiba-tiba di muka, dan selepas itu matanya mula pedih dan meleleh ke sekitar muka dan badan. Mangsa bergegas ke bilik air untuk membersihkan kesemua simbahan itu sehingga dibawa ke hospital oleh saudara mara terdekat untuk mendapatkan rawatan kecemasan. Pada peringkat awal, mangsa tidak berasa teruk sehingga akhirnya cuka getah itu memamah kulitnya secara perlahan-lahan dan badan mula terasa panas (Harian Metro, 26 November 2011). Mangsa dikatakan mempunyai masalah rumahtangga dengan pasangannya dan sudah tidak tinggal bersama, tetapi masih belum membawa kes ini ke mahkamah syariah. Ekoran daripada peristiwa ini, mangsa telah menjalani beberapa pembedahan utama untuk memulihkan keadaan dirinya dan hidup menderita dengan apa yang telah dilakukan oleh pihak isteri.

Faktor individu seperti bersikap cemburu dan tidak sabar menjadi elemen pencetus kepada gangguan psikologi seseorang. Malah, perlakuan ini telah membawa banyak mudharat kepada diri orang lain, sekaligus membawa kepada pengekalan kecacatan seumur hidup. Hakikatnya, sikap tidak sabar dan bertindak di luar batasan sebagai seorang manusia yang normal menjadi pendorong kepada isu kesihatan mental masyarakat.

Perlakuan buruk seorang bapa menendang bayi yang sedang menangis turut memperlihatkan keadaan ini adalah bercorak sakit mental. Kejadian ini berlaku pada tahun 2011, di Georgetown, Pulau Pinang apabila seorang bapa tidak tahan mendengar anaknya menangis kerana waktu itu dia sedang tidur (Harian Metro, 3 Disember 2011). Ekoran tidak tertahan dengan perlakuan itu, bapa mangsa menendang dan menghempas bayinya di atas tilam walaupun telah cuba ditenteramkan oleh isterinya. Malah, isterinya pula telah ditendang kerana cuba menenangkan keadaan itu sehingga diminta pertolongan daripada ibu mertua yang tinggal serumah. Ibu mangsa dikatakan ke dapur untuk membuat susu kepada bayi tersebut dan peninggalan itu sekejap telah menyebabkan kejadian ini berlaku kerana waktu itu bapa mangsa tidak tertahan dengan tangisan bising bayi tersebut (Harian Metro, 3 Disember 2011). Laporan polis telah dibuat ke atas tindakan bapa ini terhadap bayinya yang masih kecil, dan jika disabitkan kesalahan boleh dicaj di bawah seksyen 31(1)(a), Akta Kanak-kanak (2001).

Tindakan sebegini telah menggambarkan bahawa pemikiran seorang bapa yang tidak rasional sehingga sanggup memperlakukan ke atas anaknya sedemikian rupa. Faktor tidak rasional, tidak sabar dan mempunyai masalah peribadi menjadi satu dorongan yang kuat ke arah melakukan sesuatu di luar kawalan. Jelasnya, individu sebegini memerlukan rawatan yang sepatutnya kesan daripada faktor bebanan kerja, stres dan juga pengawalan emosi yang kurang baik. Malah, ini menunjukkan bahawa tindakan manusia ini banyak dipengaruhi oleh anasir-anasir emosi negatif yang sukar untuk dikawal pada jangka masa pendek.

Akhir sekali ialah kejadian yang melibatkan perlakuan buruk ke atas ahli keluarga sendiri pada tahun 2013, iaitu seorang remaja lelaki berumur 19 tahun telah melakukan gangguan seksual ke atas ibunya sendiri (The Malaysian Insider, 24 Disember 2013). Ibunya yang merupakan seorang guru telah diganggu hampir setiap hari oleh anaknya. Pada hari kejadian entah kenapa tiba-tiba anaknya ini mengamuk tidak tentu pasal dan memukul ibunya di punggung, belakang dan bahu kiri dengan sebatang penyapu (The Malaysian Insider, 24 Disember 2013). Malah, remaja lelaki ini juga dikatakan selalu bercakap lucah terhadap ibunya, dan kadang-kadang melakukan aksi lucah seperti meletakkan tangan di atas dada dan punggung ibunya. Ekoran daripada kejadian itu, ibu yang menjadi mangsa ini mengalami lebam-lebam, dan sakit dibahagian yang dipukul oleh anaknya itu sehinggalah membawa kepada penangkapan polis bagi membantu siasatan (The Malaysian Insider, 24 Disember 2014). Bersabit kesalahan remaja lelaki ini boleh ditahan di bawah Seksyen 324 dan 509 Kanun Keseksaan yang membawa kepada penjara tiga atau lima tahun, denda atau sebat atau keduanya (Lembaga Penyelidikan Undang-undang, 2003).

Tindakan ini telah mengaibkan dan menghancurkan personaliti seseorang anak terhadap ibunya yang dikatakan pelindung kepada ibu bapanya apabila mereka meningkat dewasa. Faktor individu seperti tiadanya menghormati orang tua menjadi satu faktor kenapa anak-anak bertindakan sedemikian. Malah, perlakuan ini menjadikan seseorang itu sebagai anak yang melanggari norma-norma anak yang sebenar sehingga ibu bapa tidak lagi berasa selesa dengan keadaan sebegini.

PERBINCANGAN KAJIAN

Perspektif Kini Terhadap Kesihatan Mental

Pelbagai kes dan kejadian yang ditunjukkan dalam sorotan kejadian yang berlaku dalam masyarakat sehingga mendatangkan ancaman terhadap

kesejahteraan psikologi dari sudut kesihatan mental. Akibatnya, pengaruh kejadian ini sedikit sebanyak telah memberikan banyak makna yang luas dalam membuat penilaian terhadap penyakit mental masa kini. Isu berkaitan dengan permasalahan mental masyarakat selalu dijadikan asas dalam pegangan sesuatu kajian. Banyak pihak menudung jari antara satu sama lain dalam menilai keadaan ini secara keseluruhan untuk mendapatkan gambaran yang jelas tentang permasalahan mental dalam masyarakat.

Menurut pakar kaunseling, Prof. Madya Dr Mohamad Fadzil Che Din, ketidakrasionalan manusia menyebabkan mereka sanggup bertindak di luar batasan pemikiran manusia dan menjadi penyebab kepada gangguan saraf sehingga menjadi gila (Berita Harian, 20 Julai 2011). Punca-punca ini terjadi ialah kerana faktor kemurungan, tekanan yang melampau dan tidak tahu menangani konflik yang dihadapi selama ini (Amran, 2011). Malah, kaum wanita dikatakan lebih terdedah untuk mendapatkan khidmat psikiatrik berbanding lelaki jika berdepan dengan tekanan (Berita Harian, 20 Julai 2011). Pakar psikologi klinikal, Dr Wan Halim Othman pula menjelaskan tentang keadaan wanita yang perlu bijak menangani tekanan dan tidak takut untuk melepaskan tekanan tersebut melalui pelbagai cara yang positif termasuklah bersukan (Berita Harian, 20 Julai 2011). Namun, peranan jantina secara amnya bukanlah satu ukuran kerana segala tindakan yang berlaku itu mempunyai sebab musababnya tersendiri sehingga menyebabkan sesuatu kejadian itu berlaku.

Elemen tekanan dan kemurungan akibat daripada stres yang amat sangat mempengaruhi permasalahan mental masyarakat. Tekanan yang dialami datang dari pelbagai sudut sama ada berbentuk kewangan, politik, kekacauan negara, kenaikan harga barang-barang, permasalahan anak-anak, pergaduhan suami isteri yang tidak berkesudahan, masalah mertua, masalah di tempat kerja dan pelbagai masalah lagi. *World Health Organisation* (WHO) meletakkan penyakit mental sebagai penyakit kedua tertinggi selepas penyakit jantung pada tahun 2020

nanti (WHO, 2012; Noradilah & Mansor, 2009). Gambaran ini sebenarnya telah menunjukkan bahawa permasalahan masyarakat tidak harus dipandang remeh, ringan dan tidak penting pada masa sekarang ini dan akan datang. Mengikut kajian yang dijalankan oleh Pusat Perubatan Universiti Kebangsaan Malaysia pada tahun 2007-2009 di Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur, golongan penjawat awam tidak terkecuali mengalami tekanan yang tinggi iaitu polis di tempat pertama, bomba di tempat kedua, guru di tempat ketiga, jururawat di tempat keempat dan pegawai perubatan di tempat kelima (Aris et al., 2012). Tekanan sebegini mengakibatkan gangguan mental sekiranya tidak dirawat dengan cara psikologi, kaunseling dan kesihatan. Banyak faktor yang wujud jika diselidiki ke atas diri mereka satu persatu untuk mendapatkan gambaran yang jelas terhadap tahap tekanan dalam diri.

Sama juga dengan keadaan masyarakat luar yang tidak terkategorikan dalam golongan penjawat awam. Mereka mengalami pelbagai tekanan sama ada terkawal atau tidak terkawal dalam hidup. Permasalahan mental yang melanda masyarakat masa kini wujud tanpa mengira siapa individu tersebut. Mengikut Casey (2011), tidak wujud perbezaan mengikut jantina dalam elemen keimbangan, kemurungan dan kesejahteraan dalam kehidupan sehari-hari. Semua individu akan merasai keadaan ini sama ada secara positif atau negatif mengikut kekuatan dalam yang dipegang oleh individu. Kajian syarikat media dan maklumat, Nielsen di Amerika Syarikat menjelaskan bahawa negara Malaysia berada di tangga ke 16 paling tertekan yang melibatkan kaum wanita (Berita Harian, 20 Julai 2011). Antara faktor-faktornya ialah kerana terlalu berusaha menjaga hubungan dengan pasangan, mengambil serius persepsi orang lain terhadap diri dan keluarga, bekerja kuat untuk mendapat pengiktirafan majikan, terlalu serius terhadap pelajaran anak, menggalas tanggungjawab menjaga keluarga, terlalu dikongkong oleh keluarga dan berhenti kerja untuk menjadi suri rumah (Berita Harian, 20 Julai 2011).

Semua ini mempengaruhi sakit mental golongan wanita sekaligus menyebabkan perlakuan yang tidak boleh dijangkakan sekiranya keadaan ini tidak terkawal sepenuhnya. Golongan wanita yang lebih terdedah dengan pelbagai tekanan seperti seksual, fizikal dan verbal mempengaruhi mereka untuk merasai penyakit mental (Attanapola, 2004), secara fizikal atau psikologi (Amran et al., 2012). Oleh itu, pengawalan emosi sangatlah perlu kerana semua ini disebabkan oleh kelemahan hati, ruh, nafsu dan akal yang menjadikan tekanan lebih teruk (Asmah, 2011). Justeru, secara langsungnya sangat mempengaruhi keadaan fizikal dan psikologinya di datangi pelbagai jenis penyakit fizikal seperti darah tinggi, jantung, hipertensi dan pelbagai lagi (Yahaya, 2002).

Selain itu, faktor melabelkan mereka yang kecelaruan mental sebagai ‘*gila*’ juga menjadi salah satu punca permasalahan mental masyarakat semakin ketara. Mereka dilabelkan sebagai orang yang merbahaya, menakutkan, perlukan pertolongan kesihatan serta merta, selalu marah dan mempunyai emosi yang tidak terkawal (Angermeyer & Matschinger, 2003). Prejudis ini menyebabkan ramai masyarakat takut dengan penyakit mental dan terpaksa menyembunyikan keadaan diri sekiranya disahkan sebagai seseorang yang mental. Pelabelan dan stigma sebagai seorang yang ‘*gila*’ digambarkan sebagai sesuatu yang dahsyat dan sangat tidak mendatangkan kebaikan sama sekali ke atas masyarakat. Justeru, pelabelan ini secara langsung dan tidak langsung telah menyebabkan masyarakat sendiri tidak dapat membendung penyakit ini secara lebih serius (Angermeyer & Matschinger, 2003). Mereka sebenarnya tidak membantu kepada rawatan secara psikologi dan fizikal serta jiwa pesakit itu (Amran et al., 2012), malah bertindak memulau dan meletakkan mereka ini bukan manusia yang berguna lagi. Pelabelan yang tidak berkesudahan ini mendatangkan stigma berterusan terhadap seseorang yang disahkan pesakit gila.

Permasalahan mental turut dikaitkan dengan permasalahan keluarga, peribadi dan urusan yang tidak selesai sejak dari kecil (*unfinished business*).

Ahli-ahli psikologi percaya bahawa keadaan ini wujud kerana faktor keluarga dan peribadi yang sukar dijelaskan kerana masing-masing mempunyai permasalahan yang tersendiri dan kesejahteraan mereka sangat subjektif untuk dinilai (Ryff, 1989). Amran et al., (2011) menjelaskan bahawa aspek emosi seseorang manusia adalah unik dan mengikut ‘*mood*’ yang selalu berubah-ubah. Elemen memandam perasaan merupakan antara elemen yang boleh mendatangkan penyakit, terutamanya penyakit mental. Ini kerana segala apa yang terpendam dalam diri tidak dapat diluahkan secara baik dan keadaan ini adalah asas kepada perkembangan fizikal, psikologi dan sosial manusia yang mempengaruhi persepsi seseorang (Mohd Makzan, 1992). Dalam sesebuah keluarga, tugas ibu bapa adalah kompleks untuk menyebarkan peranan emosi sama ada ke atas anak lelaki atau perempuan. Penyebaran yang positif akan membentuk emosi yang baik, iaitu bapa akan menyebarkan peranan ‘instrumental’ kepada anak lelaki (pentadbiran sesebuah keluarga), manakala ibu pula akan menyebarkan elemen ‘*ekspresif*’ (emosi budaya) kepada anak perempuan (Rozumah & Rahimah, 2008). Justeru, peranan yang baik ini akan membentuk keperibadian anak yang baik apabila mereka dewasa. Sekiranya keadaan ini songsang atau tidak menepati kehendak gender sebagai anak lelaki atau anak perempuan, maka akan berlakulah kecelaruan yang mengganggu kesihatan sesebuah keluarga sama ada secara fizikal dan psikologi (Johnson, 1998; Murphy et al., 2002).

Gangguan kesihatan dalam keluarga dilihat sebagai pokok keluarga yang saling berkaitan dan mendorong anak-anak terencat dengan kecelaruan mental, sekaligus menjadikannya seorang anak dan keluarga yang tidak normal (Gormley, 2007). Terdapat juga bukti genetik yang menyatakan bahawa sekiranya dalam sesebuah keluarga itu wujud faktor ‘*gila*’ sama ada dari ibu, bapa, nenek, datuk, saudara-saudara lain dan adik-beradik turut mengundang permasalahan mental. Kecacatan ini berlaku dalam hormon secara biologi seperti dalam kes ‘*Klinefelter’s Syndromme*’ yang berkaitan dengan kecacatan dalam orientasi seksual yang mendorong kepada perlakuan abnormal (Berlin, 1983). Oleh itu, sama juga dengan

penyakit mental yang merupakan pembawaan melalui gen-gen yang berlaku secara kompleksiti iaitu '*single gene*' yang melalui proses patogen secara biologinya (Hyman, 2008). Proses ini sangat kompleks dan dipanggil '*complex patterns of disease transition*' dalam sesebuah keluarga secara genetiknya yang mempengaruhi seseorang itu turut sama menjadi pesakit mental (Hyman, 2008)

Dalam aspek penderaan, pendera atau mangsa turut dikaitkan dengan mereka yang mengalami permasalahan mental. Kecelaruan itu wujud akibat tohmahan, kutukan, pukulan dan cacian yang dilaksanakan oleh pendera kepada mangsa sehingga berlaku gangguan kesihatan secara mental. Mereka yang pendera dikatakan mempunyai masalah '*unfinished business*' sejak zaman kecil lagi dan dilepaskan kepada mangsa seterusnya sama ada ke atas anak-anak, isteri atau ahli-ahli keluarga terdekat (Ann & Khadijah, 1997). Mengikut Fatimah (2006), penderaan ini adalah aspek kekejaman dalam sesebuah rumahtangga akibat daripada menggunakan kuasa sewenang-wenangnya tanpa mengira perikemanusiaan. Semua ini gara-gara wujud kecelaruan personaliti dalam diri pendera seperti kemurungan, kecacatan atau kecederaan otak sehingga menyebabkan gangguan terhadap kefungsian otak (Fatimah, 2006). Kadang-kadang wujud lebih daripada satu personaliti dalam masa yang sama. Perkaitan ini sangat dekat dengan permasalahan mental sama ada '*split personality*' atau '*multiple personality*'. Mereka tidak mengetahui dirinya yang sebenar dan peranan itu berubah-ubah setiap masa mengikut pergerakan otaknya yang tidak normal. Mereka gemar melakukan keganasan, pembunuhan, penderaan dan penyembelihan ahli-ahli keluarga kerana tidak mengenali peranannya yang lebih utama. Malah, dirinya sendiri juga tidak menyangka dan menyedari akan melakukan perkara yang sama sekali tidak diduga dilakukannya.

Ann dan Khadijah (1997) melihat penderaan sejak zaman kanak-kanak sebagai penganiayaan yang mendatangkan pelbagai masalah secara dalaman seperti gangguan emosi, kecederaan mental, fizikal, emosi,

kerencatan akal yang membawa kepada kematian. Faktor penderaan dan penganiayaan ini sangat kuat mempengaruhi permasalahan mental masyarakat, tambahan pula berkaitan dengan penderaan seksual (Amran & Suriati, 2013). Elemen pengalaman lepas yang tidak selesai (*unfinished business*) menyebabkan wujud satu perasaan pendaman yang ingin dilepaskan secara dendam kepada sesiapa sahaja terutama ahli-ahli keluarga yang terdekat atau orang luar. Kesejahteraan psikologi secara dalaman ini telah tergugat dan memusnahkan gaya kehidupan peribadi yang dipegang selama ini. Inilah antara punca keadaan permasalahan mental masyarakat yang sangat sukar dikesan sehingga wujudnya pelbagai kejadian yang tragis yang tidak boleh diterima oleh akal seseorang manusia yang normal. Semuanya adalah gara-gara corak pemikiran yang abnormal yang menyuruh kepada kejahanatan yang kejam tanpa mengenal perikemanusiaan lagi.

Rumusannya, kesejahteraan psikologi masyarakat masa kini memang terancam dari pelbagai aspek dan faktor sehingga mempengaruhi kesihatan mental masyarakat masa kini. Dalam pada itu pula, kes-kes yang dibincangkan serta faktor-faktor ini menjadi panduan bahawa elemen fizikal, biologi dan psikologi sangat mempengaruhi sakit mental masyarakat sehingga terjadinya pelbagai kejadian tragis yang sukar diterima oleh akal fikiran manusia. Pelbagai pihak harus berwaspada dengan keadaan ini, sekaligus mengambil pelbagai langkah yang baik sama ada secara individu, keluarga, masyarakat dan negara untuk menangani keadaan ini secara keseluruhannya. Kesejahteraan psikologi yang bersifat subjektif ini sebenarnya adalah aspek yang sangat penting untuk dijadikan asas kekuatan masyarakat untuk tidak terjebak dengan penyakit mental.

KESIMPULAN

Kesimpulannya, pelbagai faktor yang melibatkan gangguan kesejahteraan psikologi mendatangkan pengaruh yang besar terhadap

penyakit mental. Kesihatan secara fizikal dan psikologi adalah atas kepada kekuatan sebagai seseorang manusia yang normal pada masa kini dan akan datang. Kejadian-kejadian yang dikaji berdasarkan kes-kes dari keratan akhbar ini sedikit sebanyak telah memberikan gambaran utama bahawa penyakit mental dalam masyarakat semakin menjadi-jadi. Oleh itu, semua pihak harus berganding bahu untuk menyelesaikan permasalahan ini dengan sepenuhnya bermula dari akar umbi lagi. Implikasi terhadap kajian ini ialah menjadi panduan, bimbingan dan rujukan kepada pakar pengkaji kesihatan mental, pakar psikologi dan psikiatrik, Kementerian Kesihatan, Kementerian Pendidikan dan Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat sebagai elemen yang penting untuk pembangunan kesejahteraan psikologi masyarakat secara lebih spesifik. Dalam pada itu pula, elemen kesejahteraan psikologi dengan penyakit mental sebenarnya mampu merosakkan sesebuah masyarakat pada masa yang singkat sahaja. Kekuatan secara dalaman dan luaran bagi setiap individu mampu menjadikan seseorang itu sejahtera secara psikologinya untuk meneruskan kehidupan sebagai seorang yang normal untuk selama-lamanya.

RUJUKAN

- Aishah @ Eshah Mohamed. (2009). Pekerjaan Wanita dan Perubahan Identiti. *Jurnal Pembangunan Sosial*. 12: 43-64.
- Akta Kanak-kanak. (2001). Kuala Lumpur: Percetakan Nasional Malaysia Berhad.
- American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fourth Edition. Washington: American Psychiatric Association.
- Amran Hassan. (2011). Konflik. Batu Pahat: Universiti Tun Husein Onn Malaysia.
- Amran Hassan, Fatimah Yussoff dan Khadijah Alavi. (2011). Perkaitan Antara Faktor Kefungsian Keluarga Dengan Kepercayaan Individu Dalam Membina Keluarga Sejahtera. Prosiding Seminar Kaunseling Silang Budaya “Kaunseling Merentas Kepelbagai Budaya” Persatuan Kaunseling Malaysia (PERKAMA) pada 24-25 Mei 2011 di Universiti Malaysia Sarawak. Bangi: PERKAMA.
- Amran Hassan, Fatimah Yussoff dan Khadijah Alavi. (2012). Keluarga Sihat Melahirkan Komuniti Sejahtera. *Geografia Malaysia Journal of Society and Space*. 8(5): 51-63.
- Amran Hassan dan Suriati Ghazali. (2013). Sexual Abuse and Childhood Traumatic Experience: A Case Study On The Psychological Health of Transsexuals in Malaysia. *International Journal of Environment, Society and Space*. 1(1), 33-42.
- Angermeyer, M.C., dan Matschinger, H. (2003). The Stigma Of Mental Illness: Effects of Labelling on Public Attitudes Towards People with Mental Disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 108; 304-309.
- Ann Wan Seng, dan Khadijah Alavi. (1997). Penderaan Kanak-kanak di Malaysia. Shah Alam: Fajar Bakti Sdn. Bhd.
- Asmah Ismail, Sharifah Muzlia Syed Mustafa dan Rusnani Abdul Kadir. (2010). Kesedaran dan Pengetahuan Guru Kaunseling Berkaitan Tingkah Laku Mengambil Nyawa Sendiri. *Jurnal PERKAMA*. 16: 13-26.
- Asmah Ismail. (2011). Tekanan Emosi Pendekatan Kognitif dan Fizikal. Shah Alam: Far Publisher.

- Attanapola, C.T. (2004). Changing Gender Roles And Health Impacts Among Female Workers In Export-Processing Industries in Sri Lanka. *Social Science and Medicines.* 58; 2301-2312.
- Azizi Yahya dan Jamaludin Ramli. (2007). *Psikologi Abnormal.* Skudai: Universiti Teknologi Malaysia.
- Berita Harian. (2011). Syak Suami Curang Punca Stres. Kajian Menunjukkan Wanita Malaysia Tangga 16 Paling Tertekan. 20 Julai 2011. Zanariah Abd Mutalib.
- Berita Harian. (2011). Pakar Nasihat Kawal Emosi Elak Gila. 20 Julai 2011. Zanariah Abd Mutalib.
- Berita Harian. (2013). Misteri Kematian 3 Beradik. 2 Disember 2013. Adha Ghazali dan Suzalina Halid.
- Berita Harian. (2010). Malaysia Terdedah Penyakit Mental. 5 Disember 2010. Di aksesdaripada(www.bharian.com.my/bharian/articles/LaporanKhas_TigajutarkyatMalaysiaterdedahpenyakitmental/Article) [Di muat turun pada 17 Disember 2013].
- Berlin., F.S. (2011). Commentary on Pedophilia Diagnostic Criteria in DSM-5. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law.* 39; 242-244.
- Bernama. (2007). Mayat Dalam Beg Sah Nurin Jazlin. 20 September 2007. Am. Diakses daripada (http://www.bernama.com/bernama/v3/bm/news_life.php?id=286125) [Di muat turun pada 17 April 2012].
- Casey, L. (2011). Stress and Wellbeing in Australia in 2011: A state of the nation survey. *The Australian Psychological Society.* 1-9.
- Fatimah Yussoff. (2006). *Penderaan Isteri.* Dlm. *Kesejahteraan Manusia Perspektif Psikologi,* Rohany Nasir dan Fatimah Omar. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Gormley, M.V., (2007). *Your family health three (third edition).* Boston : VHL Family Alliance.
- Harian Metro. (2011). Tendang Bayi Menangis. 3 Disember 2011. Hadzlihady Hassan.
- Harian Metro. (2012). Dirang Mati Di Bunuh. 13 Mac 2012. Salman Hamat, Mahaizura Abd Malik, dan Mohd Fahmi Mohd Yusof.

- Harian Metro. (2010). Raya Sugul Tanpa Adam. 10 September 2010. Mohd Fitrie Muhamad.
- Harian Metro. (2011). Tak Dendam, Lelaki Disimbah Cuka Getah Oleh Bekas Isteri Menderita Cacat, Buta, Pegerakan Terbatas. 26 November 2011. Mohd Sabran Md Sani.
- Harian Metro. (2010). Toreh Muka, Mulut Isteri. 17 Ogos 2010. Shahrul Nizam Mohamad.
- Hopkins, D.J., dan King, G. (2010). A Method of Automated Nonparametric Content Analysis for Social Science. American Journal of Political Science. 54 (1): 229-247.
- Hyman, S.E. (2008). The Genetics of Mental Illness: Implications For Practice. Bulletin of The World Health Organisation. 78(4): 456-464.
- Johnson, E.D.(1998). The effect of family functioning and family sense of competence on people with mental illness. Family Relations, 47,443-451.
- Karatzias, A., Chouliara, Z., Power, K., dan Swanson, V. (2006). Predicting general Well-Being from self –esteem and affectivity: An explotary study with Scottish adolescents. Quality of Life Research. Diakses daripada (www.springerlink.com/index/P8342263527136P7.pdf) [Di muat turun pada 10 Julai 2011].
- Lembaga Penyelidikan Undang-undang. (2003). Panduan Undang-undang Jenayah. Petaling Jaya: International Lawa Book Services.
- Maniam Thambu. (2010). Hidup Atau Mati Masalah Bunuh Diri di Malaysia Dari Perspektif Psikiatri. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Mogalakwe, M. (2006). The Use of Documentary Research Methods in Social Research. African Sociological Review. 10 (1): 221-230.
- Mohd Majid Konting. (2000). Kaedah Penyelidikan Pendidikan. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa & Pustaka.
- Mohd Makzan Musa. (1992). Psikologi kesihatan: satu pengenalan. Jurnal Kebajikan Masyarakat, 15 (2), 30-39.
- Murphy, D.A., Marellich, W.D., Stritto, M.E.D., Swendeman, D., & dan Witkin, A. (2002). Mothers living with HIV/AIDS : mental, physical, and family functioning. AIDS Care, 14(5), 633-644.

- Noradilah Md Nordin dan Mansor Abu Talib (2009). Kesunyian dan Kesejahteraan Psikologi di Kalangan Pelajar Universiti di Malaysia. *Jurnal Psikologi Malaysia*. 23: 27-37.
- Nor Atiqah Abdullah, Fatimah Omar, Nik Mutasim Nik Abd Rahman dan Khairul Akmaliah Adham. (2010). Hubungan Psikologi Positif Dengan Potensi Modal Insan Dan Kreativiti Organisasi Mengikut Perspektif Barat Dan Islam. *Jurnal Psikologi Malaysia*. 24: 79-98.
- Persatuan Psikiatrik Malaysia. (2010). Gangguan Mental dan Penyelesaian. Diakses dasripada (www.psychiatry-malaysia.org/article.php?aid=1241) [Di muat turun pada 14 Jun 2012].
- Persatuan Psikiatrik Malaysia. (2009). Penyakit Mental Di Kalangan Rakyat Malaysia Semakin Meningkat. Di akses daripada (www.psychiatry-malaysia.org/article.php?aid=1122) [Di muat turun pada 17 Disember 2013].
- Rohany Nasir dan Fatimah Omar. (2006). Kesejahteraan Manusia : Perspektif Psikologi. Bangi : Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Rozumah Baharudin dan Rahimah Ibrahim. (2008), Keluarga Kanak-kanak dan Remaja. Serdang: Universiti Putra Malaysia.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations On The Meaning of Psychological Well - being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 57 (6): 1069-1081.
- The Malaysian Insider. (2013). Polis Tahan Anak Ganggu Ibu Secara Seksual. 24 Disember 2013. Di akses daripada (www.themalaysianinsider.com/print/bahasa/polis-tahan-anak-ganggu-ibu-secara-seksua) [Di muat turun pada 24 Disember 2013].
- Utusan Malaysia. (2011). Pesakit Mental Meningkat 15.6%. 13 November 2011. Di aksesdaripada(www.utusan.com.my/utusan/info.asp?y=2011&dt=1113&sec=Dalam_Negeri&pg=dn_09.htm) [Di muat turun pada 17 Disember 2013].
- Utusan Malaysia. (2010). Pesakit Mental Bertambah. Di akses daripada (www.utusan.com.my/utusan/info.asp?y=2010&dt=0109&sec=Utusan_Malaysia&pg=re_01.htm) [Di muat turun pada 9 Januari 2010].

- Wadsworth, E.J.K., Chaplin, K.S., dan Smith, P. (2010). The work environment, stress and well being. Occupational Medicine Advance Accsess. (www.occmmed.oxfordjournals.org) [Di muat turun pada 10 Jun 2013].
- World Health Organisation. (2012). Measurement of and target setting for well-being:an initiative by the WHO Regional Office for Europe. Second meeting of the expert group Paris, France, 25–26 June 2012. Diakses daripada (http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/181449/e96732.pdf) [Di muat turun pada 30 Jan 2013].
- Yahaya Mahamood (2002). Kesihatan dan Pencapaian Kesejahteraan Manusia: Perdampingan Sumber-sumber Biologikal dengan Faktor-faktor Psikologikal dan Sosial. Pasca Sidang Seminar Psikologi – Psima 2000 dan 2002. 2:1-16.

PERANAN KEYAKINAN DIRI DAN LOKUS KAWALAN DIRI DALAM HUBUNGAN ANTARA TEKANAN RAKAN SEBAYA DAN SIKAP TERHADAP TINGKAH LAKU SEKSUAL DALAM KALANGAN REMAJA HAMIL LUAR NIKAH DI SEMENANJUNG MALAYSIA

Nor Jumawaton Shahruddin, PhD

Kementerian Luar Negeri

ABSTRACT

This study examined the mediating influence of self-esteem on the relationship between peer influence and attitude towards sexual behaviour among teenagers out of wedlock in Peninsular Malaysia. Result revealed that a) peer influence significantly related to attitude towards sexual behaviour and self-esteem ($r=0.337$, $p<0.001$); b) self-esteem significantly related to attitude towards sexual behaviour and self-esteem peer influence and locus of control significantly related to self-esteem ($r=0.210$, $p<0.05$); c) locus of control significantly related to attitude towards sexual behaviour ($r=0.190$, $p<0.05$); d) self-esteem mediated relationship between peer influence and attitude towards sexual behaviour (estimate = 0.13 ; $LLCI=0.10$; $ULCI=0.19$); and e) locus of control moderated the influence of attitude towards sexual behaviour ($R^2 =0.6$, $MSE = 31.3$, $p \leq 0.05$). Accordingly, the study contributed to a better understanding of the attitude towards sexual behaviour among teenagers out of wedlock in the context of the impact of the social environment of teenagers, whether through external factors or internal factors. The findings also proved the current trend that teenagers are easily influenced by their peers through the aspects of behavior.

PENGENALAN

World Health Organization (WHO, 2006) mendefinisikan remaja sebagai individu yang berhadapan dengan perkembangan seks dan perubahan hormon yang sangat aktif. Perubahan fisiologi ini seterusnya mempengaruhi sikap terhadap tingkah laku seksual seperti mencari pasangan seks, mencari persetujuan daripada pasangan, membentuk hubungan intim, menunjukkan nafsu serta diakhiri dengan fenomena bersekedudukan (*Hendrick, Hendrick, & Reich, 2006*). Berdasarkan Survei Kesihatan Pelajar Sekolah Global (GSHS) Malaysia oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) tahun 2012, 50.4 peratus orang remaja mengaku melakukan hubungan seksual seawal usia 14 tahun. Walaupun pelbagai dasar serta program telah dilaksanakan oleh Kerajaan, fenomena remaja hamil luar nikah bukannya sesuatu isu yang '*one off*', tapi sebaliknya berterusan dan sering diperkatakan. Statistik oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) berdasarkan remaja hamil luar nikah berumur 10 hingga 19 tahun mengikut negeri pada tahun 2012 hingga 2015 menunjukkan seramai 18,847 orang remaja hamil pada tahun 2012, diikuti 17,588 orang pada tahun 2013, 16,528 orang pada tahun 2014 manakala pada tahun 2015 pula statistik remaja hamil adalah seramai 13,831 orang. Pecahan mengikut negeri menunjukkan negeri Selangor mencatatkan angka remaja hamil paling tinggi bagi negeri di Semenanjung Malaysia diikuti oleh negeri Sarawak.

Kajian Seksual dan Reprouktif Warga Muda Malaysia oleh Perspective Strategies Sdn Bhd dengan sokongan Durex Malaysia pada tahun 2016, mendapati 25 peratus daripada 1,071 remaja menyatakan perlindungan tidak diperlukan ketika melakukan hubungan seksual berdasarkan sikap saling percaya antara pasangan seks. Kajian ini juga membuktikan 35 peratus responden tidak percaya bahawa hubungan seksual kali pertama boleh menyebabkan wanita hamil (*Perspective Strategies, 2016*). Walaupun pelbagai dasar serta program telah dijalankan oleh kerajaan dalam menangani fenomena remaja hamil luar nikah, statistik

jelas menunjukkan kes remaja hamil luar nikah terus-menerus berlaku di Malaysia dan dilihat tidak pernah berkesudahan dan dipengaruhi oleh sikap terhadap tingkah laku seksual dalam kalangan remaja (Rosnah, 2016).

Topik berhubung sikap terhadap tingkah laku seksual sehingga hamil luar nikah menarik perhatian ramai pengkaji khasnya dalam bidang psikologi perkembangan. Kajian sebelum ini telah menunjukkan bahawa fenomena remaja hamil luar nikah memberi kesan ke atas masalah sosial di Malaysia khasnya berhubung dengan kes pembuangan bayi dan janin (Tan, Siti Nor & Tan, 2015). Statistik pembuangan bayi dan janin bagi tahun 2005 hingga 2009 yang dilaporkan oleh Polis Diraja Malaysia (PDRM) menunjukkan terdapat 407 kes pembuangan bayi dan janin. Negeri Selangor mencatatkan jumlah pembuangan bayi dan janin yang tertinggi iaitu 105 kes, diikuti oleh negeri Johor iaitu 83 kes dan negeri Sabah 65 kes.

Kajian lepas menunjukkan salah satu faktor yang berpotensi menyumbang kepada sikap terhadap tingkah laku seksual adalah melalui pengaruh dan tekanan rakan sebaya. Kajian oleh *Dicine, Com dan Ity, (2010)* mendapati pengaruh rakan sebaya memainkan peranan yang sangat penting dalam pembentukan tingkah laku seksual khasnya apabila remaja menerima dan meniru tingkah laku tersebut sebagai tanda setia terhadap kelompok rakan sebaya. Sementara itu, kajian berkenaan tingkah laku seksual di Malaysia juga dilihat signifikan berdasarkan faktor pengaruh rakan sebaya serta faktor diri sendiri dalam aspek estim diri dan lokus kawalan (Fatimah, Khaidzir & Suraiyah, 2013; Mahirah & Balan Rathakrishnan, 2014; Maryam, Hanina, Haslinda, Asnarulkhadi & Amna, 2014; Norramazonizni & Hanina, 2016; Siti Marhamah, Khaidzir, Hanina & Zaki 2012; dan Siti Nor, Wong Fui-Ping, Rozumah, Mariani, Rumaya & Mansor, 2010). Kajian lepas ini jelas menunjukkan rakan sebaya mampu memberi pengaruh yang sangat kuat kepada jiwa remaja dan sering kali menjadi idola dan ikutan. Sikap remaja yang dahagakan keseronokan akan menyebabkan

remaja mudah untuk meniru serta mengikut apa sahaja tingkah laku yang dilakukan oleh ahli kelompok demi mengejar populariti serta diterima oleh kelompok rakan sebaya (*Furnham & Cheng, 2016*).

Walau bagaimanapun, bukan sahaja faktor luaran yang mempunyai perkaitan dengan sikap terhadap tingkah laku seksual, malah faktor dalam diri juga mampu menyumbang terhadap pembentukan tingkah laku seksual. Kajian oleh *Boden dan Horwood (2006)* mendapat estim diri berupaya mempengaruhi sikap terhadap tingkah laku seksual. Estim diri memberi kesan kepada keadaan psikologi melalui tekanan persekitaran (*McGee & Williams, 2000*). Selain itu dapatan kajian di Barat juga jelas membuktikan bahawa lokus kawalan merupakan faktor peramal utama dalam mempengaruhi sikap terhadap tingkah laku seksual. Kajian oleh *Meldrum, Miller dan Flexon (2013)* menunjukkan tekanan rakan sebaya mempunyai perkaitan dengan sikap terhadap tingkah laku seksual dalam kalangan remaja yang mempunyai lokus kawalan luaran yang tinggi.

Selanjutnya kajian ini turut meneliti pemboleh ubah estim diri sebagai pemboleh ubah penyederhana kajian. Dapatan kajian oleh *Lansford, Dodge, Fontaine, Bates dan Pettit, (2014)* terhadap 517 orang remaja perempuan di Amerika Syarikat menunjukkan remaja yang mempunyai estim diri yang rendah cenderung untuk mengikut tingkah laku remaja yang dianggap popular serta terlibat dengan tingkah laku seksual dan delinkuen kerana takut tidak diterima oleh kelompok rakan sebaya tersebut. Kajian tempatan juga menunjukkan bahawa faktor risiko seperti penolakan oleh kelompok rakan sebaya mempunyai kesan langsung yang signifikan terhadap tingkah laku seksual berisiko remaja. Kajian juga menunjukkan bahawa penerimaan oleh kelompok rakan sebaya menjadi lebih kuat apabila kedua-duanya mempunyai banyak ciri kesamaan dalam pelbagai dimensi di akhirnya akan meningkatkan perasaan dihargai dan diterima oleh rakan sebaya (*Alavi, Ibrahim, Akhir, Mohamad, & Nordin, 2012*).

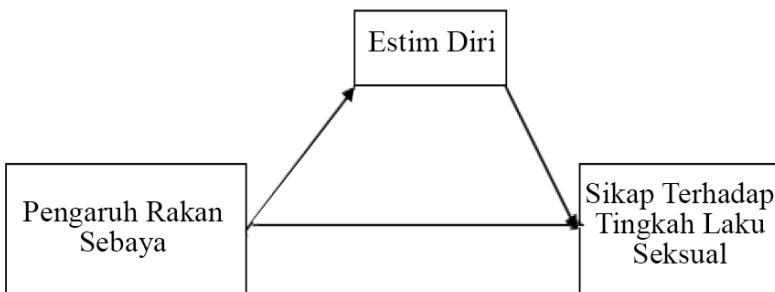
Selain itu kajian ini akan meneliti pemboleh ubah lokus kawalan yang akan bertindak sebagai pemboleh ubah penyederhana kajian. Kajian oleh Furnham dan Cheng, (2016) menunjukkan lokus kawalan luaran bertindak sebagai penyederhana (*moderator*) antara tekanan rakan sebaya dengan sikap terhadap tingkah laku seksual dalam kalangan remaja hamil luar nikah. Dapatkan kajian ini selari dengan kajian oleh *Hsieh, Zimmerman, Bauermeister, Caldwell, Xue, Wang* dan *Hou (2016)* ke atas remaja perempuan di Beijing, China yang membuktikan tekanan rakan sebaya mempengaruhi tingkah laku seksual dalam kalangan remaja yang mempunyai lokus kawalan luaran yang tinggi. Sehubungan itu, pengkaji akan meneliti pengaruh tidak langsung pemboleh ubah lokus kawalan dalam kalangan remaja hamil luar nikah di Semenanjung Malaysia.

Kajian demi kajian telah dijalankan bagi mengupas faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap terhadap tingkah laku seksual dalam kalangan remaja. Walau bagaimanapun didapati kajian yang dijalankan dalam konteks persekitaran Malaysia lebih cenderung untuk melihat perkaitan secara langsung antara pemboleh ubah kajian. Melalui kajian ini peranan estim diri bertindak sebagai pemboleh ubah pengantara (*mediator*) manakala peranan lokus kawalan pula bertindak sebagai pemboleh ubah penyederhana (*moderator*) akan dikupas dengan lebih lanjut dengan berpegang kepada Teori Perkembangan Psikososial *Erikson (1963)* dan Teori Tekanan *Triadic* (*Flay & Petraitis, 2009*). Teori Perkembangan Psikososial Erikson menyatakan remaja berusia 12 hingga 19 tahun sedang melalui fasa mencari identiti lawan kekeliruan dalam diri sendiri. Oleh yang demikian tekanan daripada faktor persekitaran mempengaruhi pembentukan sikap terhadap tingkah laku seksual sehingga hamil luar nikah. Teori Tekanan *Triadic* (TTI) pula menjelaskan tingkah laku individu dipengaruhi oleh faktor dalaman, faktor luaran serta faktor persekitaran (*Flay & Petraitis, 1994*). Oleh itu, pengalaman yang dikongsi oleh remaja hamil luar nikah dalam kajian ini dapat meningkatkan kefahaman mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap terhadap tingkah

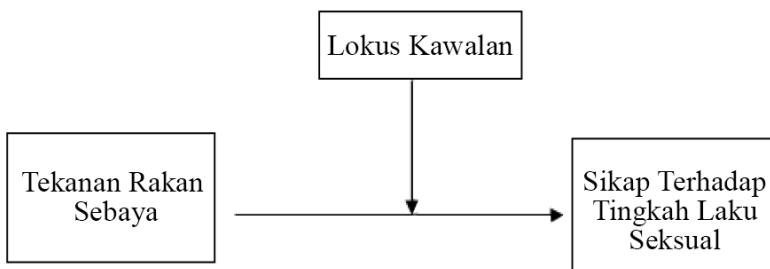
laku seksual. Penemuan ini akhirnya membantu dalam pembangunan program-program yang lebih baik serta lebih menyeluruh sesuai untuk remaja pada alaf ini.

Kajian ini memberi sumbangan signifikan kepada literatur melalui beberapa perkara berikut. Pertama, kajian ini mengisi lompong literatur dengan menerangkan tekanan rakan sebaya menyumbang kepada sikap terhadap tingkah laku seksual dalam kalangan remaja hamil luar nikah. Kajian-kajian lepas sering meneliti hubungan langsung tekanan rakan sebaya dan sikap terhadap tingkah laku seksual, dan dengan itu menghadkan pengetahuan tentang mekanisme yang menghubungkan kedua-dua konstruk tersebut (*Goodson, Buhi, & Dunsmore, 2006*). Kajian ini mengemukakan peranan estim diri sebagai pengantara dalam menghubungkan kedua boleh ubah tersebut. Keduanya, kajian ini menerangkan keadaan yang berpotensi mempengaruhi hubungan antara tekanan rakan sebaya dan estim diri. Kajian-kajian lepas juga sering meneliti hubungan langsung tekanan rakan sebaya dan sikap terhadap tingkah laku seksual, tanpa mengambil kira kesan interaksinya dengan faktor dalaman individu (seperti estim diri dan lokus kawalan) yang mungkin mempengaruhi hubungan tersebut (*Pharr, Enejoh, Mavegam, Olutola, Karick & Ezeanolue, 2015*). Bagi tujuan tersebut, kajian ini menguji peranan estim diri sebagai penyederhana dalam mempengaruhi hubungan antara tekanan rakan sebaya dan sikap terhadap tingkah laku seksual. Akhirnya, kajian ini menyumbang kepada literatur dalam konteks tempatan kerana sebahagian besar pengetahuan berhubung peranan tekanan rakan sebaya, estim diri dan lokus kawalan ke atas sikap terhadap tingkah laku seksual didominasi oleh literatur dari barat (*Azizi & Jaafar, 2006; Surammah & Balan, 2012; Zulaiha, Roslan, Umi Nadzrah & Zurina, 2016*). Dapatan kajian yang dilakukan di Barat perlu disahkan dalam konteks yang berbeza kerana hubungan antara faktor luaran dan faktor dalaman remaja hamil luar nikah dipengaruhi oleh faktor budaya yang berbeza (*Zarinah, Rozumah, Rumaya & Rojanah, 2002*).

Sehubungan itu kajian ini dijalankan bagi mengukur perkaitan antara tekanan rakan sebaya, estim diri dan lokus kawalan dengan sikap terhadap tingkah laku seksual. Ringkasnya, estim diri dihipotesiskan sebagai pengantara kepada hubungan antara estim diri dan sikap terhadap tingkah laku seksual (seperti Rajah 1.1). Manakala lokus kawalan dihipotesiskan sebagai penyederhana kepada hubungan antara tekanan rakan sebaya dan sikap terhadap tingkah laku seksual (seperti Rajah 1.2).



Rajah 1.1 : Kesan Pengantara Estim Diri Ke Atas Tekanan Rakan Sebaya Dan Sikap Terhadap Tingkah Laku Seksual



Rajah 1.2 : Kesan Penyederhana Lokus Kawalan Ke Atas Tekanan Rakan Sebaya Dan Sikap Terhadap Tingkah Laku Seksual

METODOLOGI KAJIAN

Sampel

Kajian ini melibatkan 204 remaja hamil luar nikah yang ditempatkan di Institusi perlindungan dan pemulihan di Semenanjung Malaysia yang dipilih melalui pensampelan rawak mudah.

Inventori

Tekanan rakan sebaya diukur dengan menggunakan *Peer Pressure, Popularity and Conformity Inventory*. Inventori ini dibina oleh *Darcy Santor, Deanna Messervey* dan *Vivek Kusumakar (2000)* yang mengandungi 23 item. Estim diri pula diukur melalui *Rosenberg Self-Esteem Scale*. Inventori yang dibina oleh *Morris Rosenberg (1965)* mengandungi 10 item yang mengukur sejauh mana individu menilai tentang diri sendiri. Lokus kawalan pula diukur melalui *Rotter I-E Scale* yang dibangunkan oleh *Rotter (1966)* yang mengandungi 29 pasang pernyataan. Bagi sikap terhadap tingkah laku seksual pula akan diukur menggunakan *Brief Sexual Attitudes Scale* dibina oleh *Hendrick, Hendrick dan Reich (2006)*. Inventori ini terdiri daripada 23 item dan mengandungi pernyataan yang menggambarkan sikap berbeza-beza mengenai hubungan seksual secara umum dan spesifik.

KEPUTUSAN KAJIAN

Jadual 1.1 Perkaitan Antara Tekanan Rakan Sebaya, Estim Diri, Lokus Kawalan dan Sikap Terhadap Tingkah Laku Seksual

Variabel	Korelasi Pearson	Sig (2 hujung)
Tekanan rakan sebaya	.337***	.000
Estim diri	.210**	.003
Lokus kawalan	.190**	.007

- * Korelasi adalah signifikan pada aras keyakinan .05 (2 hujung)
- **Korelasi adalah signifikan pada aras keyakinan .01 (2 hujung)
- *** Korelasi adalah signifikan pada aras keyakinan .001 (2 hujung)

Dapatkan kajian menunjukkan wujud hubungan yang signifikan antara tekanan rakan sebaya dengan sikap terhadap tingkah laku seksual ($r= 0.337$, $p<0.001$). Analisis daripada Jadual 1.1 juga menunjukkan terdapat perkaitan yang signifikan antara estim diri dengan sikap terhadap tingkah laku seksual ($r= 0.210$, $p<0.05$). Analisis daripada Jadual 1.1 juga menunjukkan terdapat perkaitan yang signifikan antara lokus kawalan dengan sikap terhadap tingkah laku seksual ($r=0.190$, $p<0.05$). Dapatkan kajian ini mengukuhkan lagi daptatan kajian oleh *Jaccard, Dittus dan Gordon (2000)* yang menyatakan bahawa remaja cenderung untuk terlibat dengan tingkah laku negatif apabila bergaul dengan rakan-rakan yang bertingkah laku seksual berisiko. Hal ini adalah kerana remaja berkecenderungan memperoleh maklumat berkaitan seks dari rakan sebaya (*Kakavoulis, 2001*). Selain itu terdapat kajian di Barat yang membuktikan tekanan rakan sebaya menjadi lebih kuat apabila kedua-duanya mempunyai banyak ciri-ciri kesamaan dalam pelbagai dimensi (*Leigh & Andrews, 2002*).

Dalam mengenal pasti peramal unik yang menyumbang kepada sikap terhadap tingkah laku seksual dalam kalangan remaja hamil luar nikah, pengkaji telah mengaplikasikan analisis regresi pelbagai dalam mengkaji sejauh mana peratusan sumbangan boleh ubah bebas dapat menjadi peramal unik menyumbang sikap terhadap tingkah laku seksual dalam kalangan remaja hamil luar nikah di Semenanjung Malaysia. Antara faktor yang telah dikenal pasti sebagai penyumbang kepada sikap terhadap tingkah laku seksual dalam kajian ini adalah; tekanan rakan sebaya (χ_1), lokus kawalan (χ_2) dan estim diri (χ_3). Sehubungan itu, persamaan ramalan bagi model kajian adalah seperti berikut; $\hat{Y} = \beta_0 + \beta_1 \chi_1 + \beta_2 \chi_2 + \beta_3 \chi_3 + e$ (1)

Petunjuk:

Y = sikap terhadap tingkah laku seksual

χ_1 = tekanan rakan sebaya

χ_2 = lokus kawalan

χ_3 = estim diri

Hasil analisis keputusan ujian regresi pelbagai bagi sikap terhadap tingkah laku seksual. Analisis regresi menunjukkan wujud kesan signifikan [$F(3, 196) = 16.86, p \leq 0.05$] bermaksud model kajian adalah signifikan. Dapatkan kajian menunjukkan tekanan rakan sebaya merupakan peramal unik yang paling tinggi menyumbang kepada sikap terhadap tingkah laku seksual dalam kalangan remaja hamil luar nikah di Malaysia. Dapatkan kajian ini selari dengan kajian saya yang menunjukkan tekanan rakan sebaya melalui tekanan yang berbentuk paksaan untuk melakukan sesuatu tingkah laku adalah berobjektifkan untuk mendapatkan peneguhan positif daripada kelompok rakan sebaya. Peneguhan positif daripada kelompok rakan sebaya bermula pada proses penyesuaian tingkah laku serta persamaan minat yang dipersetujui oleh ahli-ahli dalam kelompok tersebut.

Jadual 1.1 : Analisis Regresi Pelbagai Bagi Sikap Terhadap Tingkah Laku Seksual

Pemboleh ubah bebas	B	SE.B	Beta	t	p
Tekanan rakan sebaya	0.555	0.130	0.260	4.272	0.000***
Lokus kawalan	0.125	0.039	0.039	3.172	0.002**
Estim diri	0.056	0.017	0.240	3.199	0.002**

Nota: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$ Pemboleh ubah bersandar : Sikap terhadap tingkah laku seksual

B = Unstandardized coefficient, SE= Standard Error, Beta= Standardized coefficient,

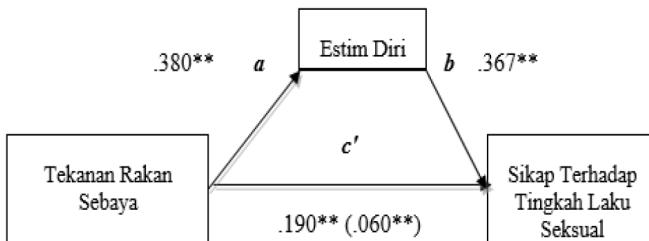
t= t-value, p = p-value

$F = (3, 196) = 16.859, R^2 = 0.557, Adjusted R^2 = 0.354, R^2 change = 0.376$

Keputusan analisis regresi daripada SPSS menunjukkan 55.7 peratus varian sikap terhadap tingkah laku seksual dapat diramalkan oleh pemboleh ubah bebas dalam model regresi pelbagai. Keputusan kajian menunjukkan tiga pemboleh ubah peramal kajian berhubung sikap terhadap tingkah laku seksual dalam kalangan remaja hamil luar nikah. Peramal pertama adalah tekanan rakan sebaya ($\text{Beta} = 0.260$, $p < 0.001$), kedua adalah estim diri ($\text{Beta} = 0.240$, $p < 0.01$), ketiga adalah lokus kawalan ($\text{Beta} = 0.039$, $p < 0.01$).

Kajian ini melibatkan analisis model pengantara (mediator) yang melibatkan estim diri sebagai pemboleh ubah pengantara (mediator), pemboleh ubah bebas terdiri daripada tekanan rakan sebaya manakala pemboleh ubah bersandar adalah sikap terhadap tingkah laku seksual. Dengan menggunakan perisian *PROCESS Macro for SPSS* (Model 4: Hayes 2013), analisis pengantara (mediator) kajian menunjukkan hubungan tidak langsung tekanan rakan sebaya ke atas pemboleh ubah sikap terhadap tingkah laku seksual melalui pengantara estim diri dengan menggunakan analisis *bootstrapping*.

Rajah 1.3 menunjukkan koefisien laluan a bagi tekanan rakan sebaya dengan estim diri adalah signifikan ($\text{Beta} = 0.380^{**}$, $\text{SE} = 0.061$). Manakala laluan b estim diri dengan sikap terhadap tingkah laku seksual adalah signifikan ($\text{Beta} = 0.367^{**}$, $\text{SE} = 0.031$). Koefisien laluan c bagi tekanan rakan sebaya dengan sikap terhadap tingkah laku seksual adalah signifikan ($\text{Beta} = 0.190^{**}$, $\text{SE} = 0.033$).



Rajah 1.3 : Kesan Pengantara Estim Diri Ke Atas Tekanan Rakan Sebaya Dan Sikap Terhadap Tingkah Laku Seksual

Keputusan analisis bootstrapping seperti Jadual 1.2 menunjukkan kesan tidak langsung tekanan rakan sebaya ke atas sikap terhadap tingkah laku seksual melalui pengantara (estim diri) adalah signifikan (*estimate* = 0.13; *LLCI* = 0.10; *ULCI* = 0.19). Dapatkan kajian ini mencadangkan estim diri merupakan pengantara dalam hubungan antara tekanan rakan sebaya dengan sikap terhadap tingkah laku seksual. Sehubungan itu, sumbangan kajian ini membuktikan bahawa apabila tekanan rakan sebaya tinggi, sekaligus memberi implikasi terhadap sikap terhadap tingkah laku seksual dalam kalangan remaja yang mempunya estim diri yang rendah.

Jadual 1.2 : Pengantara Estim Diri Ke Atas Tekanan Rakan Sebaya Dan Sikap Terhadap Tingkah Laku Seksual

Langkah	IV	DV	B	SE	t
1	Tekanan rakan sebaya	Sikap terhadap tingkah laku seksual	0.190**	0.40	5.080
2	Tekanan rakan sebaya	Estim diri	0.380**	0.061	6.110
3	Estim diri	Sikap terhadap tingkah laku seksual	0.367**	0.031	11.650
4	Tekanan rakan sebaya	Sikap terhadap tingkah laku seksual	0.060**	0.033	1.732

Nota: IV = Pemboleh ubah bebas

DV = Pemboleh ubah bersandar

B = *unstandardized coefficients*

SE = *Standard Error*

Kesan penyederhana lokus kawalan ke atas tekanan rakan sebaya dan sikap terhadap tingkah laku seksual dilakukan menggunakan perisian *PROCESS Macro for SPSS (Model 1: Hayes 2013)* dengan menjana sebanyak 5,000 kesan interaksi antara tekanan rakan sebaya ke atas sikap terhadap tingkah laku seksual melalui penyederhana lokus kawalan adalah seperti Jadual 1.3 yang menunjukkan kesan interaksi bagi model ini didapati adalah signifikan ($R^2 = 0.6$, $MSE = 31.3$, $p \leq 0.05$).

Jadual 1.3 : Rumusan Model Penyederhana Lokus Kawalan Ke Atas Tekanan Rakan Sebaya Dan Sikap Terhadap Tingkah Laku Seksual

R	R²	MSE	F	df1	df2	p
.8	.6	31.3	91.5	3.0	200.0	0.0***

Nota: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

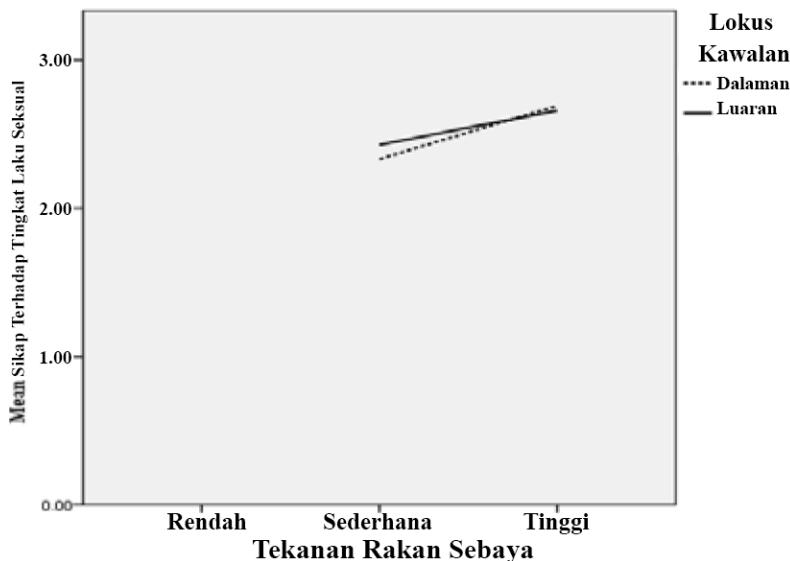
Melalui Jadual 1.4, analisis kajian menunjukkan lokus kawalan bertindak sebagai penyederhana (moderator) kepada hubungan antara tekanan rakan sebaya dan sikap terhadap tingkah laku seksual ($B = 0.2$, $p < 0.05$). Analisis menunjukkan tekanan rakan sebaya dan lokus kawalan berinteraksi dalam menyumbang kepada sikap terhadap tingkah laku seksual dalam kalangan remaja hamil luar nikah ($B = 0.2$, $t = 2.4$, $p < 0.001$). Walaupun kesan saiz interaksi yang ditunjukkan agak kecil, ($R^2 change = 0.02$), *Witt, Kacmar, Calson* dan *Zivnuska* (2002) menyatakan kesan peningkatan varian sebanyak 0.02 adalah memadai bagi menjustifikasikan kesan interaksi. Hasilnya wujud sikap terhadap tingkah laku seksual yang tinggi dalam kalangan remaja hamil luar nikah.

Jadual 1.4 : Hasil Analisis Model Penyederhana Lokus Kawalan Ke Atas Tekanan Rakan Sebaya Dan Sikap Terhadap Tingkah Laku Seksual

Model	B	SE	t	p	LLCI	ULCI
Constant	87.5	0.4	223.3	0.0	86.7	88.2
Lokus kawalan	-0.6	0.4	-1.5	0.1	-1.4	0.2
Tekanan rakan sebaya	1.4	0.1	15.9	0.0***	1.2	1.5
Int_1	0.2	0.1	2.4	0.0***	0.0	0.4

Nota : Int_1 = Interaksi

R^2 change = 0.02, $F = (1, 200) = 5.8$, $p \leq 0.05$,



Rajah 1.4 : Kesan Interaksi Tekanan Rakan Sebaya Dan Lokus Kawalan

Bagi mendapatkan gambaran yang jelas mengenai kesan interaksi model, perisian *PROCESS Macro for SPSS (Model 1: Hayes 2013)* turut menjana plot perhubungan antara Pemboleh ubah bebas dan Pemboleh ubah bersandar berdasarkan tahap penyederhana. Rajah 1.4 menunjukkan hasil plot perhubungan antara tekanan rakan sebaya dan

sikap terhadap tingkah laku seksual berdasarkan tahap lokus kawalan. Berdasarkan rajah tersebut, dirumuskan bahawa tekanan rakan sebaya yang tinggi mempengaruhi sikap terhadap tingkah laku seksual dalam kalangan remaja yang mempunyai lokus kawalan luaran. Dengan kata lain, remaja yang mempunyai lokus kawalan luaran yang tinggi terdedah dengan tekanan rakan sebaya seterusnya mempengaruhi pembentukan sikap terhadap tingkah laku sehingga hamil luar nikah. Dapatkan kajian menunjukkan lokus kawalan berinteraksi dengan tekanan dan populariti rakan sebaya dalam mempengaruhi sikap dan tingkah laku seksual. Ini bermaksud lokus kawalan luaran tinggi berinteraksi dengan tekanan serta faktor populariti rakan sebaya yang mempengaruhi remaja dalam pembentukan sikap dan tingkah laku seksual.

PERBINCANGAN KAJIAN

Kajian ini bertujuan menguji peranan pengantara estim diri dan peranan penyederhana lokus kawalan dalam hubungan antara tekanan rakan sebaya dengan sikap terhadap tingkah laku seksual. Kajian ini turut memberi sumbangan signifikan kepada literatur dengan meneliti proses bagaimana tekanan rakan sebaya menyumbang kepada sikap terhadap tingkah laku seksual melalui peranan mekanisme pengantara estim diri. Selanjutnya, kajian ini juga meneliti peranan penyederhana lokus kawalan dalam mempengaruhi hubungan antara tekanan rakan sebaya dan sikap terhadap tingkah laku seksual. Dapatkan kajian ini mencadangkan estim diri merupakan pengantara dalam hubungan antara tekanan rakan sebaya dengan sikap terhadap tingkah laku seksual. Dapatkan kajian ini seiring dengan kajian oleh *Waggoner, Lanzi, dan Klerman (2012)* serta *Eggleston, Jackson, Hardee dan Elizabeth (1999)* yang menunjukkan remaja yang mempunyai estim diri yang rendah berkecenderungan tinggi untuk terlibat dengan tingkah laku seksual akibat tekanan rakan sebaya. Ini selari dengan kajian oleh *Bowker, Adams, Bowker, Fisher, dan Spencer (2015)* yang membuktikan remaja cenderung untuk terlibat dengan tingkah laku

seksual apabila mempunyai harga diri yang rendah, memiliki sikap pasif, pesimis, rendah diri (*inferior*), pemalu dan kurang berani dalam melakukan interaksi sosial. *Lansu, Cillessen dan Karremans (2015)* turut mendapati faktor risiko seperti penerimaan oleh kelompok rakan sebaya mempunyai kesan langsung yang signifikan terhadap tingkah laku seksual. Dengan kata lain ini bermaksud, sumbangan kajian ini membuktikan bahawa apabila tekanan rakan sebaya tinggi, maka sikap terhadap tingkah laku seksual akan bertambah dalam kalangan remaja yang mempunyai estim diri yang rendah.

Dapatkan kajian mendapati lokus kawalan bertindak sebagai moderator ke atas hubungan antara tekanan rakan sebaya dengan sikap terhadap tingkah laku seksual. Ini bermaksud lokus kawalan luaran tinggi berinteraksi dengan tekanan rakan sebaya yang mempengaruhi remaja dalam pembentukan sikap dan tingkah laku seksual. Hasilnya wujud sikap terhadap tingkah laku seksual yang tinggi dalam kalangan remaja hamil luar nikah. Malah, dapatan kajian juga menunjukkan dapatan yang selari dengan kajian oleh *Helmer, Kramer dan Mikolajczyk (2012)* yang mendapati lokus kawalan dalaman yang tinggi dalam kalangan remaja mampu mengurangkan pembentukan sikap terhadap tingkah laku seksual walaupun menerima tekanan daripada rakan sebaya yang tinggi. Sehubungan itu, dapatan kajian ini dilihat selari dengan kajian lain di mana tekanan daripada rakan sebaya mempunyai perkaitan dengan sikap terhadap tingkah laku seksual sekiranya remaja mempunyai lokus kawalan luaran yang tinggi. Ini bermaksud dengan adanya pengaruh rakan sebaya yang mengamalkan tingkah laku seksual secara tidak langsung mempengaruhi pembentukan sikap terhadap tingkah laku seksual dalam kalangan remaja yang mempunyai lokus kawalan luaran yang tinggi serta mudah dipengaruhi oleh orang lain.

Terdapat beberapa implikasi yang penting dapat dikupas melalui dapatan kajian ini Pertama, dapatan kajian ini menjadi petunjuk bahawa rakan sebaya memberi tekanan yang sangat kuat ke atas sikap dan tingkah laku seksual remaja. Remaja dilihat cenderung memilih

rakan sebaya sebagai sumber rujukan utama dalam pembinaan sikap dan tingkah laku (*Boardman, Allsworth, Phipps & Lapane, 2006*). Dapatkan kajian juga membuktikan tekanan rakan sebaya melalui sub skala tekanan rakan sebaya merupakan faktor risiko bagi remaja dalam mempengaruhi sikap terhadap tingkah laku seksual. Trend masa kini membuktikan remaja terlalu mudah dipengaruhi oleh rakan sebaya melalui aspek populariti serta tekanan daripada rakan sebaya adalah bermatlamatkan untuk mendapatkan status sosial yang sama dengan kelompok rakan sebaya yang dipilih. Hal ini menunjukkan faktor status sosial seharusnya diberi perhatian serius dan diambil kira dalam membangunkan program intervensi bagi menghalang serta mencegah fenomena hamil luar nikah daripada terus berleluasa. Ketiga, dapatkan kajian membuktikan faktor dalaman diri remaja iaitu estim diri dan lokus kawalan merupakan satu entiti yang cukup kuat mempengaruhi pembentukan sikap seterusnya mempengaruhi tingkah laku seseorang remaja (*Ethier, Kershaw, Lewis, Milan, Niccolai & Ickovics, 2006*).

Melalui analisis *bootstrapping* yang diaplikasi dalam kajian ini telah menjana beberapa penemuan penting yang dibuktikan melalui dapatan kajian. Pertama, estim diri berperanan sebagai pengantara (mediator) ke atas tekanan rakan sebaya dengan sikap terhadap tingkah laku seksual dan memberikan kesan tidak langsung dan menunjukkan nilai yang lebih tinggi berbanding kesan langsung. Begitu juga dengan aspek lokus kawalan yang bertindak sebagai penyederhana (moderator) kajian ke atas tekanan rakan sebaya dengan sikap terhadap tingkah laku seksual membuktikan wujud kesan interaksi. Ini bermaksud tekanan rakan sebaya berupaya mempengaruhi pembentukan sikap terhadap tingkah laku sehingga hamil luar nikah dalam kalangan remaja yang mempunyai lokus kawalan luaran yang tinggi. Hasil kajian seterusnya dapat membuktikan estim diri dan lokus kawalan merupakan faktor yang sangat kuat memberi kesan ke atas sikap dan tingkah laku seksual remaja.

Akhirnya, kajian ini memaparkan keperluan untuk mengukuhkan kerjasama pelbagai Agensi Kerajaan mahupun Agensi Bukan Kerajaan (NGO) dalam memperkemas serta memperkasa program berbentuk intervensi, pembangunan serta kemahiran tentang aspek penjagaan diri dan tanggungjawab reproduktif kepada remaja dalam berhadapan dengan pengaruh serta tekanan persekitaran agar pada akhirnya remaja di Malaysia dapat membuat pilihan yang bijak siapa individu yang boleh diteladani dalam kehidupan.

Kajian ini membuktikan kesemua objektif kajian yang telah digariskan telah tercapai. Dapatan kajian memperlihatkan bahawa pembentukan sikap terhadap tingkah laku seksual dipengaruhi oleh faktor berisiko dalam konteks sosial remaja iaitu tekanan daripada rakan sebaya serta faktor diri sendiri. Secara keseluruhannya kajian ini diyakini dapat menyumbang kepada kefahaman mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap terhadap tingkah laku seksual dalam kalangan remaja hamil luar nikah. Melalui dapatan kajian yang terkini serta lebih komprehensif, kajian ini diharap memberi idea kepada pihak kerajaan mahupun bukan kerajaan dalam membentuk program dan strategi dalam membantu remaja membentuk sikap dan tingkah laku yang lebih selamat dengan lebih awal khasnya di sekolah-sekolah. Keutuhan elemen ini diharapkan dapat menjadi benteng pertahanan kepada remaja daripada terjerumus dengan tingkah laku seksual serta fenomena hamil luar nikah serta pembuangan bayi pada masa hadapan.

KESIMPULAN

Seperti yang telah diterangkan sebelum ini estim diri mampu bertindak sebagai pengantara (*mediator*) manakala lokus kawalan bertindak sebagai penyerdehana (*moderator*) antara tekanan rakan sebaya dengan sikap terhadap tingkah laku seksual dalam kalangan remaja hamil luar nikah di Semenanjung Malaysia. Dapatan kajian membuktikan tekanan rakan sebaya yang tinggi akan meningkatkan sikap liberal terhadap

tingkah laku seksual dalam kalangan remaja hamil luar nikah. Selain itu dapatan kajian terkini turut membuktikan sikap liberal terhadap tingkah laku seksual dipengaruhi oleh tekanan rakan sebaya tetapi remaja yang mempunyai lokus kawalan luaran boleh menguatkan lagi hubungan ini. Ini bermakna lokus kawalan luaran berinteraksi dengan tekanan rakan sebaya bagi menguatkan pembentukan sikap liberal terhadap tingkah laku seksual.

RUJUKAN

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179-211.
- Alavi, K., Nen, S., Ibrahim, F., Akhir, N. M., Mohamad, M. S., & Nordin, N. M. (2012). Hamil luar nikah dalam kalangan remaja. *Jurnal Sains Sosial dan Kemanusiaan*, 7(1), 131-140.
- Azizi Yahaya & Jaafar Sidek Latif (2006). Membentuk identiti remaja. Bentong, Pahang: PTS Professional Publishing Sdn. Bhd.
- Boardman, L. A., Allsworth, J., Phipps, M. G., & Lapane, K. L. (2006). Risk factors for unintended versus intended rapid repeat pregnancies among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 39(4), 594-600.
- Boden, J. M., & Horwood, L. J. (2006). Self-esteem, risky sexual behavior, and pregnancy in a New Zealand birth cohort. *Archives of Sexual Behavior*, 35, 549-560.
- Bowker, J. C., Adams, R. E., Bowker, M. H., Fisher, C., & Spencer, S. V. (2015). Same-and other-sex popularity and preference during early adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 40(1), 1-19.
- Dicine, M. E., Com, & Ity, (2010). Predictors of sexual intercourse and rapid-repeat pregnancy among teenage mothers: An Australian prospective longitudinal study. *Med J Aust*, 193(6), 143-156.
- Eggleston, E., Jackson, J., & Hardee, K. (1999). Sexual attitudes and behavior among young adolescents in Jamaica. *International Family Planning Perspectives*, 78-91.
- Ethier, K. A., Kershaw, T. S., Lewis, J. B., Milan, S., Niccolai, L. M., & Ickovics, J. R. (2006). Self-esteem, emotional distress and sexual behavior among adolescent females: Inter-relationships and temporal effects. *Journal of Adolescent health*, 38(3), 268-274.
- Erikson, E. (1963). *Children and society*. New York, N.Y.: Norton.
- Fatimah Abdullah, Khaidzir Ismail & Suraiyah Harun (2013). Menjadi ibu di usia remaja: Kes ibu tanpa nikah di sebuah rumah perlindungan. *Jurnal Sarjana*, 1(1), 12-14.

- Flay, B. R., & Petraitis, J. (1994). The theory of triadic influence: A new theory of health behavior with implications for preventive interventions. *Advances in medical sociology*, 4, 19-44.
- Furnham, A., & Cheng, H. (2016). Childhood intelligence, self-esteem, early trait neuroticism and behaviour adjustment as predictors of locus of control in teenagers. *Personality and Individual Differences*, 95, 178-182.
- Goodson, P., Buhi, E. R., & Dunsmore, S. C. (2006). Self-esteem and adolescent sexual behaviors, attitudes, and intentions: A systematic review. *Journal of Adolescent Health*, 38, 310-319.
- Helmer, S. M., Krämer, A., & Mikolajczyk, R. T. (2012). Health-related locus of control and health behaviour among university students in North Rhine Westphalia, Germany. *BMC Research Notes*, 5(1), 1-8.
- Helweg-Larsen, M., & Shepperd, J. A. (2001). Do moderators of the optimistic bias affect personal or target risk estimates? A review of the literature. *Personality and Social Psychology Review*, 5(1), 74-95.
- Hsieh, H. F., Zimmerman, M. A., Bauermeister, J. A., Caldwell, C. H., Xue, Y., Wang, Z., & Hou, Y. (2016). Cumulative risks and promotive factors for Chinese adolescent problem behaviors. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 43, 71-82.
- Jaccard, J., Dittus, P. J., & Gordon, V. V. (2000). Parent-teen communication about premarital sex: factors associated with the extent of communication. *Journal of Adolescent Research*, 15(2), 187-208.
- Lansu, T. A., Cillessen, A. H., & Karremans, J. C. (2015). The effects of social status and self-esteem on imitation and choice of a popular peer. *Journal of Relationships Research*, 6(14), 14-20.
- Maryam Ahmadian, Hanina H. Hamsan, Haslinda Abdullah, Asnarulkhadi Abu Samah & Amna Md Noor (2014). Risky Sexual Behavior among Rural Female Adolescents in Malaysia: A Limited Role of Protective Factors. *Global Journal of Health Science*, 6(3), 165-174.

- Masdin, M. B., & Rathakrishnan, B. (2014). Pembentangan kertas kerja” Hubungan di antara sikap ke atas seksual, norma subjektif ibu bapa dan efikasi kendiri dengan tingkah laku menjaga kehormatan seksual dalam kalangan remaja perempuan. In Seminar Kebangsaan Integriti Keluarga (Vol. 11).
- McGee, R. O. B., & Williams, S. (2000). Does low self-esteem predict health compromising behaviours among adolescents? *Journal of adolescence*, 23(5), 569-582.
- Meldrum, R. C., Miller, H. V., & Flexon, J. L. (2013). Susceptibility to peer influence, self-control, and delinquency. *Sociological Inquiry*, 83(1), 106-129.
- Norramazonizni Yaakob & Hanina Halimatusaadiah Hamsan, (2016). Kajian permasalahan tingkah laku seksual dalam kalangan belia Malaysia. International Conference on Youth (ICYOUTH) 2016, 15-17 November 2016, Mines Wellness Hotel, Seri Kembangan, Selangor.
- Hayes, A. F. (2013). Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: a regression-based approach. New York: The Guilford Press.
- Helmer, S. M., Krämer, A., & Mikolajczyk, R. T. (2012). Health-related locus of control and health behaviour among university students in North Rhine Westphalia, Germany. *BMC Research Notes*, 5(1), 1-8.
- Hendrick, C., Hendrick, S. S., & Reich, D. A. (2006). The brief sexual attitudes scale. *Journal of Sex Research*, 43(1), 76-86.
- Kakavoulis, A. (2001). Family and sex education: a survey of parental attitudes. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 1(2), 163-174.
- Kementerian Kesihatan Malaysia (2012). Survei Kesihatan Pelajar Sekolah Global (GSHS). Putrajaya: Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga.
- Kementerian Kesihatan Malaysia (2015). National adolescent health, plan of action 2015-2020. Putrajaya: Kementerian Kesihatan Malaysia

- Lansford, J. E., Dodge, K. A., Fontaine, R. G., Bates, J. E., & Pettit, G. S. (2014). Peer rejection, affiliation with deviant peers, delinquency, and risky sexual behavior. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(10), 1742-1751.
- Perspective Strategies (2016). Youth perspectives. A report on the perspectives of young Malaysians. Kuala Lumpur: Perspective Strategies Sdn. Bhd.
- Pharr, J., Enejoh, V., Mavegam, B. O., Olutola, A., Karick, H., & Ezeanolue, E. E. (2015). Relationship between health locus of control and risky sexual behaviors among Nigerian Adolescents. *Journal of AIDS & Clinical Research*, 6(6), 471-477
- Robinson, R. R. and Frank, D. L. (1994). The relationship between self-esteem, sexual activity, and pregnancy. *Adolescence*, 29, 27-35.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(1), 1-28.
- Rosnah Sutan (2016). Manging adolescent sexual reproductive health issue: Cope with best evidence based practice. *Malaysian journal of public health medicine*, 16 (4), 3-4.
- Rosenberg. (1965). The adolescent self-image. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Santor, D. A., Messervey, D., & Kusumakar, V. (2000). Measuring peer pressure, popularity, and conformity in adolescent boys and girls: Predicting school performance, sexual attitudes, and substance abuse. *Journal of youth and adolescence*, 29(2), 163-182.
- Siti Marhamah, Khaidzir Ismail, Hanina Halimatussaadiah Hamsan & Zaki Ibrahim (2012). Faktor risiko dan pelindung terhadap tingkah laku seksual dalam kalangan pelajar di Institusi Pengajian Tinggi Awam. *Jurnal Personalia Pelajar*, 15, 23-33.
- Siti Nor, Y., Fui-Ping, W., Rozumah, B., Mariani, M., Rumaya, J., & Mansor, A. (2010). Factors related to sexual knowledge among Malaysian adolescents. *Jurnal Kemanusiaan*, 16, 21-32.
- Surammah & Balan, (2012). Sikap pelajar institusi pengajian tinggi terhadap hubungan seks sebelum kanwin: satu tinjauan di Sabah, *Jurnal Kemanusiaan*, 19(4), 1-10.

- Tan Soon Aun, Siti Nor Yaacob, & Tan Jo Pei (2015). Peer socialization predictors of sexual behavior among urban adolescents in Malaysia. Paper presented in 7th International conference on humanities and social sciences, ASEAN 2015: Challenges and Opportunities on June 5-6 at Faculty on Liberal Arts, Prince of Songkla University.
- Waggoner, M. R., Lanzi, R. G., & Klerman, L. V. (2012). Pregnancy intentions, long-acting contraceptive use, and rapid subsequent pregnancies among adolescent and adult first-time mothers. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 25(2), 96-104.
- Witt, L.A., Kacmar, K.M., Carlson, D.S. & Zivnuska, S. 2002. Interactive effects of personality and organizational politics on contextual performance. *Journal of Organizational Behavior* 23(1), 911-926.
- World Health Organization (2006). Global strategy for the prevention and control of sexually transmitted infections: 2006–2015. Geneva: World Health Organization.
- Zarinah Arshat, Rozumah Baharudin, Rumaya Juhari & Rojanah Kahar. (2002). Tingkah laku keibubapaan dan penyesuaian tingkah laku anak dalam keluarga berisiko di luar bandar. *Pertanika Journal Social Sciences and Human*, 10(2), 165-178.
- Zulaiha, Roslan, Umi Nadzrah, & Zurina (2016). Remaja bercinta: kajian terhadap tiga jenis sekolah menengah kebangsaan, agama dan agama swasta. *Jurnal Hadhari* 8(1), 187-210.

MENEROKA CABARAN KEUSAHAWANAN WARGA EMAS BERPENDAPATAN RENDAH: KAJIAN KES DI MUKIM BERANANG, SELANGOR

Faizatul Adha Zainal Abidin
Hameeza Mahamud Pauzi
Khadijah Alavi, PhD

Universiti Kebangsaan Malaysia

ABSTRACT

The increase in the lifespan of the elderly in Malaysia is an alarm for state in line with the increased cost of care and medical financing. Furthermore, other related issues such as environmental and social support of the elderly are also given less emphasis from the stakeholders. Hence, to encounter these problems, social entrepreneurial activities not only can help fill the free time, it also can generate more income and reduce loneliness among the elderly as they can interact with others. The main purpose of this study is to explore entrepreneurial challenges among the elderly to reduce their financial problems. This research use qualitative method that choose 6 respondents based on conducted sampling method. This study were semi-statistical questions constructed based on the literature reviews and past studies. All Respondents were interviewed and all the recorded data were transcribed for thematic analysis. The findings from the analysis show that senior citizens have multiple skills such as food preparation. The environment and social support within the community are needed in continuing the traditions of the community itself. Youth involvement in the community is very important, they can provide social support to senior citizens in order to expand/grow their business which can improve their economy. It also helps to maintain the old traditions which can be introduced to other

young people in the future. Implications of this study is, social workers are the initiator for establishing the bridge between senior citizens and youths in the local community for growing the local economy and maintaining the traditions of entrepreneurial skills training among local communities.

PENGENALAN

Masyarakat masa kini semakin meminggirkan penglibatan warga emas. Menurut Azmir (Berita Harian Online 2019) Pengarah Bahagian Warga Emas JKM mendapati bahawa ahli keluarga sama ada adik beradik mengelak untuk menjaga warga emas disebabkan oleh masalah kesihatan dan kekangan kewangan. Punca lain warga emas dipinggirkan oleh anak dan waris disebabkan oleh kesan penceraian dan pernah mengabaikan ahli keluarga sesuatu ketika dahulu. Kebanyakan warga emas ini tidak mempunyai punca pendapatan, kediaman tetap, penyakit kronik yang kebarangkalian untuk terpinggir dan terbiar. Kajian *MyAging* UPM mendapati bahawa anak dan waris mengejar urusan hidup sehari-hari sehingga 100,000 warga emas yang berumur 60 tahun terpinggir dan tidak dipedulikan; Jabatan Perangkaan Malaysia bincang tahun 2000 mendedahkan 95,000 warga emas hidup bersendirian dan 69% adalah wanita yang menetap di luar bandar (Utusan Online 2009). Kemajuan teknologi perubatan semakin canggih sehingga kadar kematian menurun dan menjadikan warga emas semakin meningkat. Disebabkan peningkatan jumlah warga emas yang kian meningkat setiap tahun, dapat diklasifikasikan bahawa kadar kemiskinan dalam kalangan warga emas juga meningkat. Dalam pada itu, warga emas ini tidak semua daripada mereka mempunyai wang penceh mahupun wang simpanan. Memandangkan kos sara hidup pada masa kini agak tinggi. Ada di antara warga emas ini juga tidak mampu untuk ditanggung oleh anak-anak mereka. Ada juga anak-anak yang terdesak menghantar ibu bapa mereka ke rumah orang tua kerana tekanan dan desakan ekonomi (Siti Zaleha 2005; Thamil & Suresh 2017). Oleh yang demikian,

golongan pesara warga emas merasakan kewangan adalah aspek yang penting untuk meneruskan hidup. Bantuan dari persekitaran dan sokongan sosial amat memerlukan. Menurut Azhar (2006); Nur Syakiran (2017) mendapati faktor-faktor persekitaran dan sokongan sosial boleh mempengaruhi atau menjadi sumber pembelajaran kepada proses pembentukan tingkah laku warga emas di mana dipenghujung kehidupan mereka lebih selesa tinggal bersendirian. Program sokongan sosial dan persekitaran yang kondusif adalah amat perlu dipertingkatkan oleh JKM dan PBT.

Setelah mengalami proses persaraan pada usia yang semakin meningkat, golongan warga emas ini seringkali menghadapi masalah kewangan untuk membiayai perbelanjaan harian, kos perubatan, rawatan kesihatan, aktiviti-aktiviti sosial dan sebagainya. Di Malaysia masalah yang berkaitan dengan kecukupan simpanan untuk persaraan dalam kalangan mereka yang bakal bersara boleh dianggap membimbangkan. Keperluan tempat tinggal bagi yang menyewa, makan minum serta perubatan adalah antara beberapa perkara asas yang memerlukan peruntukan kos yang besar (BERNAMA 2009; Norlaila et al. 2009; Suridah 2016). Keusahawanan adalah salah satu cara pesara warga emas ini untuk memperoleh pendapatan bagi menampung hidup hari-hari mereka. Bidang keusahawanan dalam kalangan warga emas telah lama bertapak sebagai teras mengekalkan pendapatan. Perniagaan seperti penjualan sarapan pagi; penjualan keropok dan pelbagai kuih muih tradisional adalah kepakaran warga emas. Kajian ini secara umumnya dijalankan untuk meneroka cabaran keusahawanan dalam kalangan warga emas.

SOROTAN KAJIAN

Kesejahteraan Warga Emas

Warga emas adalah mereka yang terdiri daripada golongan yang lemah dan memerlukan bantuan. Dalam kepustakaan gerontologi, modal manusia dan modal sosial secara meluas dianggap mempunyai pengaruh yang boleh meningkatkan tahap kesejahteraan warga tua (Wan Ibrahim,Maarof Redzuan 2009). Namun begitu, warga emas yang mencapai tahap umur tua selalunya mengalami penurunan dari segi keupayaan fizikal (seperti pendengaran, penglihatan, pergerakan dan pemikiran) dan lebih terdedah kepada penyakit terutama penyakit tamadun (misalnya jantung, kencing manis dan kanser) (*Lauer & Lauer 2002*). Warga emas merupakan golongan yang tidak mempunyai tenaga dan kekuatan yang cukup untuk melakukan sesuatu pekerjaan dengan sendirinya. Tapi tidak semua warga emas yang sebegini.

Keusahawanan

Warga emas yang terlibat dalam keusahawanan boleh membantu individu tersebut menampung perbelanjaan sehari-hari. Walau bagaimanapun menerusi keusahawanan sosial, penyelesaian kepada masalah tersebut boleh juga dicapai menerusi tindakan berasaskan mekanisme pasaran dan menyerupai tingkah laku entiti swasta yang tulen. Keusahawanan sosial merupakan pendekatan yang menggabungkan peranan dan tanggungjawab yang dahulunya dilaksanakan secara terasing (bersendirian) oleh kerajaan, swasta dan badan kebajikan (Suraiya 2015). Terdapat pelbagai definisi khusus yang diberikan kepada keusahawanan sosial (Neck et al. 2009). Secara konvensionalnya, keusahawanan didefinisikan sebagai proses mengenal pasti peluang-peluang dalam pasaran, menyusun sumber-sumber untuk mencapai objektif dan tindakan, seterusnya mengeksploitasi keperluan sumber-sumber bagi kepentingan peribadi dalam jangka masa panjang. Elemen penting yang membentuk konsep keusahawanan

ialah pemerolehan ganjaran atau untung menerusi usaha penciptaan pembaharuan yang bernilai (Suraiya 2015). Walau bagaimanapun, dalam kajian lebih mefokuskan kepada warga emas mengekalkan kehidupan aktif dan produktif melalui aktiviti keusahawanan.

Sokongan Sosial

Sokongan sosial sangat diperlukan oleh golongan warga emas terutama dalam menjalankan perniagaan. Dalam masyarakat pelbagai etnik di Malaysia, aspek yang paling penting dalam hubungan intergenerasi ialah sokongan dan bantuan untuk satu atau lebih warga emas merupakan tanggungjawab utama anak dewasa dan jiran tetangga (Khadijah 2011). Namun begitu, tanggungjawab itu bukan sahaja daripada anak-anak atau ahli keluarga, malah warga emas perlu mendapatkan sokongan secara menyeluruh dari pelbagai pihak. Dalam kajian Wan Ahmad (1999), hubungan sosial dan sokongan yang mencukupi adalah cukup penting untuk kesejahteraan warga tua. Justeru itu, analisis dibuat ke atas hubungan sosial mendapati kehidupan warga tua tidak tersisih ataupun terbiar daripada ahli keluarga dan jiran tetangga. Sektor industri kecil dan sederhana (IKS) boleh membuka peluang baru kepada warga emas untuk terus mengorak langkah bagi memajukan perniagaan bersama dengan belia dalam komuniti setempat dapat meningkatkan kualiti dan kesejahteraan hidup.

OBJEKTIF KAJIAN

Kajian ini bertujuan untuk meneroka cabaran keusahawanan dalam kalangan warga emas dan memahami bentuk sokongan sosial belia dalam meneruskan aktiviti keusahawanan di Mukim Beranang, Selangor.

METODOLOGI KAJIAN

Reka bentuk kajian

Kajian yang berbentuk kualitatif ini menggunakan pendekatan fenomenologi untuk meneroka cabaran keusahawanan dalam warga emas daripada persekitaran dan sokongan sosial. Kajian ini dibuat bagi meneroka pengalaman subjektif responden dan tafsiran mereka terhadap pengalaman yang dilalui. Soalan-soalan yang dibuat adalah berbentuk separa berstruktur untuk meninjau kembali pengalaman serta cabaran keusahawanan dalam kalangan warga emas.

Sampel kajian

Kajian ini dibuat dengan menemu bual tiga orang warga emas sebagai kajian rintis bagi melihat sejauh mana ketulusan soalan yang dibuat terhadap warga emas di Kampung Beranang. Sampel kajian terdiri daripada warga emas lelaki dan perempuan yang berumur 60 tahun ke atas, berbangsa Melayu, tempoh pengalaman berniaga atau mencebur dalam keusahawanan dan sihat tubuh badan. Kaedah persampelan yang digunakan ialah kaedah persampelan bertujuan (purpose sampling) bagi memenuhi ciri-ciri kajian yang telah ditetapkan. Kaedah ini juga mewakili latar belakang responden mengikut aktiviti dipilih; pemilihan responden juga mengikut kepakaran dan pengetahuan terhadap sesuatu isu yang akan dikaji yang dapat memberikekayaan dalam maklumat dan data kajian (Neuman 2000).

Lokasi kajian

Kajian ini telah dibuat di Mukim Beranang, Semenyih. Terdapat tiga lorong di kawasan Kampung Mukim Beranang dan warga emas yang ditemu bual adalah daripada ketiga-tiga lorong Mukim Beranang.

Teknik pengumpulan data

Proses temu bual responden dimulakan dengan menemu bual latar belakang demografi responden terlebih dahulu. Temu bual berdasarkan protokol yang telah dibentuk dan soalan hasil daripada sorotan literatur. Tempoh masa bagi setiap temubual ialah dalam anggaran 20 sehingga 30 minit bergantung kepada minat dan kerjasama responden. Semua tembual responden telah direkodkan menggunakan perakam digital dan telefon mudah alih pengkaji. Temubual yang lengkap kemudiaanya ditranskrip ke dalam bentuk verbatim untuk tujuan analisis data.

Analisis Data

Data yang telah ditranskrip telah dipindahkan ke dalam Nvivo untuk dikodkan dan dianalisis. Kod-kod yang ditetapkan disimpan dalam nod untuk sub analisis. Kod dalam penelitian kaedah kualitatif merupakan perkataan atau frasa pendek untuk menunjukkan simbolik atribut penialain, ciri, menangkap intipati, dan meningkatkan sebahagian daripada data berasaskan Bahasa dan visual (Saldana 2009). Pada tahap ini, data yang diperolehi disusun semula bagi mendapatkan jawapan bagi kesemua soalan yang dinyatakan dalam kajian. Untuk menghasilkan tema-tema yang lebih baik, sub analisis mestilah melibatkan pengulangan antara nod yang tertentu dan transkrip penuh bergantung kaedah perbandingan yang berterusan (*Glaser & Strauss, 1967*).

KEPUTUSAN DAN PERBINCANGAN KAJIAN

Latar belakang responden

Responden yang dikaji berumur 60 tahun keatas. Kesemua responden berbangsa Melayu yang meliputi jantina, status pendidikan, pekerjaan, taraf perkahwinan dan bilangan ahli keluarga.

Jadual 1: Profil Demografi Responden

Responden	Umur	Jantina	Bilangan Anak	Aktiviti Keusahawanan
A	65	P	4	Menjual makanan
B	71	P	-	Menjual Kuih Muih
C	60	L	6	Kedai Runcit
D	60	P	6	Menjual Makanan
E	78	P	4	Kedai Runcit
F	68	L	5	Menjual Makanan

Cabaran Keusahawanan

Analisis kajian ini mempunyai beberapa tema utama iaitu Cabaran kewangan, cabaran kesihatan, cabaran tenaga kerja, cabaran pelanggan dan cabaran dari segi masa.

Cabaran Kewangan

Penyelidik mendapati bahawa dalam kajian ini terdapat cabaran dalam aspek kewangan responden itu sendiri dalam menjalankan aktiviti keusahawanan. Kajian Dinah Nabilah (2015) mendapati bahawa majoriti usahawan wanita di Malaysia menghadapi masalah kekurangan modal dan kemahiran dari aspek pemasaran dalam menjalankan aktiviti keusahawan. Namun begitu bukan hanya golongan wanita sahaja yang menghadapi masalah ini, tetapi kajian ini juga mendapati 3 warga emas wanita yang menjalankan perniagaan turut menghadapi masalah yang sama. Berdasarkan analisis yang dilakukan oleh penyelidik. Masalah kewangan ini bukan sahaja merupakan cabaran semasa mereka menjalankan aktiviti keusahawanan, malah ia juga merupakan cabaran sebelum mereka menjalankan aktiviti keusahawanan iaitu pada awal mereka ingin menubuhkan perniagaan. Perkongsian temubual bersama responden adalah seperti berikut :

... Kalau cakap pasal kewangan tu, masalah pada acik ni masa mula-mula nak mula niaga la, yela acik ni mana lah bekerja sebelum ni, suami dah meninggal, hidup pun mengharapkan bantuan zakat,

ada anak-anak bagi duit sikit tu la yang acik kumpul sikit-sikit. Tapi tu laa kak bukan tiap bulan anak-anak bagi.. kalau ada anak-anak bagi, dalam la acik menyimpan.. bila dah cukup sikit untuk niaga acik beli la barang sikit-sikit... (Responden A)

... Kewangan memang masalah pada acik, yela.. pakcik ni pun dah tak bekerja mana nak dapat duit. Kerja sebelum ni pun tak ada duit penceh. harapkan duit yang acik dengan pakcik kau ni kumpul jela..banyak mana la sangat kan. Nak guna lebih- lebih pun pikir banyak kali. jadi dengan adanya duit tu makcik niaga untuk tambah pendapatan.. tapi masa tu terpikir jugak kalau niaga tak laku duit habes macam tu je.. tapi acik nekad untuk bermiaga jugak.. (Responden B)

Mengikut maklumat yang diperolehi pengkaji daripada temu bual yang dijalankan, responden A merupakan seorang ibu tunggal yang kematian suami sejak beberapa tahun yang lalu. Namun demikian responden hanya tinggal bersama anak-anaknya. Responden A mempunyai dua orang anak perempuan dan dua orang anak lelaki. Dua orang anak perempuannya telah pun mendirikan rumah tangga manakala dua lagi anaknya masih belum mendirikan rumah tangga. Kini Responden A tinggal bersama dua orang anak lelakinya. Namun yang demikian hanya seorang anak lelakinya yang bekerja manakala seorang lagi masih melanjutkan pelajaran. Sangat menjadi masalah kepada responden A berkaitan dengan kewangan kerana hanya anak lelaki nya sahaja yang memberikannya duit setiap bulan. Oleh itu di sebabkan minat nya yang suka memasak lalu responden A mengambil keputusan untuk bermiaga tetapi menjadimasalah kepada nya untuk memulakan perniagaan kerana kekurangan modal.

Selain daripada itu, mengikut dapatan kajian pengkaji Responden B ini seorang yang mempunyai masalah komunikasi (Sengau). Agak sukar untuk pengkaji memahami apa yang dituturkan oleh responden B. Namun demikian pengkaji cuba untuk memahami setiap perkataan yang

keluar daripada mulut responden B. Responden B masih mempunyai suami tetapi sepanjang perkahwinan mereka, mereka tidak dikurniakan cahaya mata. Hidup mereka hanya tinggal berdua. Menjadi masalah kepada responden B apabila suaminya tidak bekerja mereka tidak mempunyai pendapatan melainkan wang simpanan semasa suaminya bekerja itu pun tidak banyak, hanya cukup menampung untuk beberapa bulan sahaja. Turut mempunyai masalah kewangan dalam memulakan perniagaan, bimbang wang simpanannya habis begitu sahaja sekiranya perniagaannya tidak mendapat sambutan.

Seterusnya, seperti yang telah dinyatakan oleh pengkaji terdapat juga responden yang mempunyai cabaran kewangan ataupun masalah kewangan semasa menjalankan aktiviti keusahawanan. Ada sesetengah responden yang tidak mempunyai masalah kewangan semasa ingin memulakan perniagaan, tetapi menjadi masalah kepada dirinya semasa menjalankan perniagaan. Bukti cabaran ini berlaku dikongsikan berdasarkan temu bual pengkaji bersama responden seperti berikut :

... masalah makcik ni bila dah bermiaga tu la... kadang-kadang kita niaga ni bukan setiap hari akan habis, kadang ada hari tak habis tu memang masalah la tak balik modal. Jadi kita kene guna duit simpanan untuk beli barang niaga untuk esoknya tu la yang masalahnya.. (Responden D)

Responden D merupakan seorang penjual makanan pada waktu pagi. Responden D sudah bermiaga lebih kurang 7 tahun. Responden D masih mempunyai suami dan mempunyai enam orang anak. Pada pendapat responden D masalah kewangan bagi dirinya hanya berlaku setelah dirinya menjalankan aktiviti keusahawanan ini.

Cabarani Kesihatan

Kesihatan juga merupakan salah satu cabaran dalam menjalankan aktiviti keusahawanan. Berdasarkan temubual yang telah dilakukan oleh

pengkaji, tiga daripada enam orang responden itu mempunyai masalah kesihatan. Tambahan pula mereka menjalankan aktiviti keusahawanan, Menurut Fatimah et al. (2016) kesihatan terhadap golongan warga emas mendapat majoriti warga emas menghadapi masalah kesihatan dan masalah kos penbiayaan kos kesihatan. Namun demikian, dengan kesihatan mereka yang tak mengizinkan dalam masa yang sama mereka menjalankan aktiviti keusahawanan juga bagi menampung kos perubatan mereka. Masalah kesihatan ini sememangnya menjadi cabaran kepada warga emas. Faktor kesihatan ini juga berbeza antara satu sama lain. Pada pandangan pengkaji sendiri Warga Emas yang ditemubual ini mempunyai semangat yang kuat, walaupun mereka tidak sihat tetapi disebabkan minat dan faktor hidup, mereka kuat juga untuk menjalankan aktiviti perniagaan tersebut. Berikut adalah Perkongsian temu bual bersama responden;

... Acik ni tak berapa sihat sangat, kau sendiri boleh nampak dik acik ni tak sihat, umur pun dah tua macam-macam penyakit ada. Acik niaga pun kalau sihat acik niaga la.. kalau x sihat acik cuti. Acik ni niaga dah lama.. dari kau kecik lagi sampai la sekarang. Tapi acik ni niaga dulu dari tahun 2002 sampai 2005 lepastu acik tak sihat, acik cuti niaga. Dua tahun acik tak niaga. Bila mengenangkan kalau tak niaga takda duit makan. Masa tu pakcik kau ni kerja lagi tapi gajinya takda la banyak cukup-cukup untuk makan, mana nak bayar beli barang dapur bayar bil itu ini jadi acik niaga. Yang kali ni niaga tak lama acik eksiden patah kaki, acik cuti lagi. Haa ni dah elok sikit acik niaga la baru niaga bulan 2 hari tu (Februari 2018).. (Responden B)

... ...kalau masalah kesihatan.. acik ni cuma sakit pinggang je kak.. sakit lain tu alhamdulillah takda. Acik kalau dah sakit pinggang tu kadang-kadang kalau dah membongkok nak ambik barang kat atas lantai tu..acik nk berdiri balik tak boleh dah. Tu sebab kalau hari niaga barang-barang macam besen periuk semua acik letak atas.. biar senang nak ambil.... (Responden A)

Berdasarkan pemerhatian pengkaji semasa menjalankan sesi temubual bersama responden, pengkaji dapat melihat bahawa responden B kelihatan uzur memandangkan usianya juga sudah mencapai 71 tahun. Dan seperti yang responden nyatakan bahawa kakinya mengalami kepatahan akibat kemalangan. Memang jelas pada pandangan pengkaji bahawa kakinya belum pulih sepenuhnya untuk melakukan kerja berat. Namun lain pula pemerhatian terhadap responden A. Responden A kelihatan cergas apabila bergerak namun sesekali responden memegang pinggangnya menandakan responden sakit pada bahagian pinggang. Namun yang demikian ada seorang dari responden yang di temubual sanggup korbankan sakit yang dihadapi demi minat. Perkongsian temubual bersama responden adalah seperti berikut:

... Makcik ni kalau ikutkan memang tak berapa sihat..tapi makcik ni dah minat masak-masak ni. Makcik jenis yang tak boleh duduk diam nak buat kerja je.. lagi-lagi kan kalau makcik masak tu.. orang makan berselera, seronok makcik tengok .. (Responden D)

Berbeza pula dengan responden D ini. Apa yang pengkaji perhatikan semasa temubual bersama responden D dijalankan adalah, kesihatan responden D kurang memuaskan adakah responden ini memerlukan bantuan orang lain untuk bergerak. Kadang kala responden ini juga mengharapkan bantuan orang lain untuk menguruskan dirinya. Namun, disebabkan semangatnya yang kuat untuk menjalankan aktiviti perniagaan ini, responden D kuatkan dirinya untuk memasak dan bermiaga.

Cabarani Tenaga Kerja

Dalam kajian mengenai cabaran keusahawanan dalam kalangan warga emas ini juga pengkaji mendapati bahawa aspek tenaga kerja adalah merupakan salah satu cabaran terhadap warga emas dalam menjalankan aktiviti keusahawanan. Tiada yang membezakan antara responden yang ditemubual oleh pengkaji. Lima daripada 6 responden mempunyai

masalah ataupun cabaran yang sama dalam aspek tenaga kerja atau sokongan bantuan dalam menjalankan aktiviti perniagaan. Perkongsian temubual bersama responden adalah seperti berikut:

...Nenek memang takde pembantu. Tak ada orang yang nak tolong nenek ni. Nak harap anak-anak semua dah kahwin.. dah ade keluarga sendiri tinggal la nenek sorang-sorang yang berniaga ni. Yang paling susah bagi nenek bila nak beli barang kedai. nenek kalau nak pergi beli barang kedai tu terpaksa laaa tutup kedai sekejap pegi ke pekan beli barang. Tu satu. Satu lagi yang susahnya tu..nenek ni kalau nak beli barang kene pegi naik bas. Tak ada siapa yang nak bawak nenek. Bila dah pegi naik bas tu takda la nenek beli barang banyak-banyak takut nanti susah nak bawak kan. Jadi bila dah macam tu nenek kena la pergi pekan hari-hari beli barang kedai. Susah nak kalau sorrang-sorang ni... kedai sekejap bukak, sekejap tutup... (Responden E)

... ... Masalah pakcik ni cuma nya tak ada orang nak tolong jaga kedai. Pakcik ni selain daripada bukak kedai ni pakcik ambik upah ambik dengan hantar budak sekolah.. Jadinya bila pakcik nak g ambik budak sekolah tengah hari tu tak ada orang nak tolong tengok-tengokkan kedai. Jadi pakcik terpaksa tutup .. (Responden C)

Responden E dan responden C menjalankan aktiviti perniagaan yang sama iaitu kedai runcit. Tetapi Responden E meneruskan perniagaan bekas suaminya yang telah meninggal dunia. Responden E yang menggelarkan dirinya sebagai nenek turut menceritakan sedikit sebanyak tentang dirinya. Responden E mempunyai empat orang anak tetapi hanya sesekali sahaja mereka balik untuk berjumpa dengan responden. Makan minum responden hanyalah bergantung kepada hasil kedai runcitnya. Responden C pula menjalankan perniagaan ini setelah bersara. Nak mengharapkan duit pencenya tidak mencukupi. Disebabkan itu responden C menjalankan perniagaan ini.

Begitu juga dengan responden yang menjalankan aktiviti keusahawanan berasakan makanan ini. Mereka juga menghadapi masalah tenaga kerja. Berikut adalah perkongsian temubual pengkaji bersama responden:

... Makcik ni kalau bab pergi niaga bungkus nasi lemak makcik takda hal. Yang lecehnya bila nak siap-siapkan bahan-bahan tu. Memang lama. Nak harapkan anak-anak semua kerja . paling payah tu bila nak kopek bilis... lameee sangat. Kadang-kadang dari pkul 9 pagi kopek.. pukul 12 baru siap. Belum kira nak buat kuih lagi. Makcik ni pagi-pagi sebelum subuh dah bangun buat kuih sorang-sorang.. (Responden A)

Responden A hanya melakukan pekerjaan ini seorang diri. Daripada persiapan sehingga lah menjualnya. Tambahan pula, jarak tempat dia bermiaga agak jauh daripada rumahnya. Responden ini hanya menaiki basikal untuk ketempat dia bermiaga dengan membawa barang-barang niaga nya. Anak lelaki nya hanya membantu membawa sebahagian barang niaganya sebelum pergi bekerja. Penyelidik juga dapat meneroka beberapa responden yang tiada masalah dalam menyediakan barang niaganya. Tetapi mereka mempunyai masalah kekurangan tenaga kerja untuk pergi bermiaga. Berikut adalah bukti temubual bersama responden:

... pakcik kalau siap-siapkan bahan macam masak-masak ni tak ada masalah. Cuma yang nak menjual tu je. Pakcik ni bukan pandai sangat jadi bila orang nak bayar ni pakcik ni lembab sikit bab mengira.. terkial-kial nak mengira. Jadi pakcik tak ada pembantu untuk menjual tu... (Responden F)

... Masalah makcik ni kurang kakitangan je yang nk tolong jual makanan ni.. kalau pasal siap-siapkan barang, masak makcik ok je sebab dah biasa. Cumanya makcik ni bila dah siap masak tu semua makcik dah tak larat. Tapi makcik gagahkan jugak.. bila macam tu.. kerja pun jadi lambat la.. (Responden D)

Responden F merupakan peniaga di pasar malam. Dia juga menjual makanan . sama seperti responden yang lain dia juga turut kekurangan tenaga kerja.anak-anak ade yang bekerja, ada yang belajar jauh. Begitu juga responden D anak-anaknya juga ada yang bekerja dan ada yang melanjutkan pelajaran. Jadi, mahu ataupun tidak mereka tetap teruskan perniagaan itu kerana itulah punca pendapatan mereka.

Cabarani Pelanggan

Cabarani berhadapan dengan pelanggan adalah cabaran yang besar bagi sesetengah responden ini banyak ragam mereka, ada yang elok ada yang tidak. Ada yang menyenangkan hati dan ada yang menyakitkan hati responden. Bukan responden sahaja yang mengalaminya malahan peniaga lian juga turut merasakan hal yang sama seperti mana mereka. Berikut adalah bukti temubual bersama responden:

... haaa ni masalah dalam berniaga. Orang kata ape.. adat berniaga mesti ada pelanggan yang kurang senang. Kadang orang datang beli ni dia sebok kata murah sangat makcik jual ni.. ehh bila esok kita naik kan harga dy merungut lagi kenapa mahal. Ada masa tu dia orang ni komplain kuih kecik la.. nasi sikit la tah la makcik pun takpaham...(Responden B).

... sepanjang pakcik berniaga ni... satu je pakcik doa jangan la ada orang yang datang berhutang.tapi apa boleh buat.. ada jugak yang datang merayu nak berhutang. Orang ni tak faham keadaan kita. Hasil kedai ni la yang menanpong makan minum kita sekeluarga. Nak pusing beli barang balik pun kadang tak cukup... (Responden C)

Responden B dan Responden C menjalankan aktiviti keusahawanan ataupun perniagaan yang berbeza. Responden B menjual makanan manakala responden C berniaga kedai runcit. Jadi ragam pelanggan mereka berbeza-beza antara satu sama lain. Hampir semua responden menyatakan bahawa mereka menghadapi masalah dengan ragam

pelanggan. Namun, semasa menjalankan temubual hanya 2 Responden sahaja yang meluahkan perasaan mereka terhadap kerentahan pelanggan. Responden lain menyatakan bahawa cabaran dengan pelanggan adalah asam garam menjalankan perniagaan. Mereka boleh sabar dan terima semua kerentahan pelanggan dengan pengisian aktiviti harian. Beberapa responden juga menyatakan bahawa kerentahan pelanggan ini membahagiakan dan pengobat jiwa semasa merasakan kesunyian dan kesepian. Daripada tinggal di rumah seorang diri tanpa teman, penglibatan aktiviti perniagaan ini dapat berjumpa dengan pelanggan, melayan kerentahan pelanggan dan tempat berkongsi masalah yang hampir saya.

Cabarans Masa

Berdasarkan temubual yang dijalankan oleh pengkaji, pengkaji mendapati bahawa cabaran dari segi masa agak kurang. Kesemua responden yang ditemubual tidak mempunyai masalah dari segi masa. Responden telah bermula lebih dari tujuh tahun jadi mereka sudah tahu untuk mengagak masa berapa lama untuk mereka membuat persiapan dan berapa lama untuk mereka bermula. Semua responden telah mengatur masa mereka dengan baik. Mereka juga turut membahagiakan masa untuk mereka beristirehat. Tambahan pula ada juga diantara mereka yang memerlukan masa untuk berjumpa dengan doktor berkaitan dengan kesihatan mereka. Semua ini mereka telah atur dengan lebih awal. Misalnya Responden A menyatakan bahawa beliau akan telah lama bermula dan siapkan jadual harian. Pembahagian masa bermula antara jam 6.30 pagi hingga 11.30 pagi; setelah itu bersihkan warung dan siapkan barang keperluan untuk meniaga esok. Lepas zohor hingga malam beliau akan berehat. Keesokkannya jam 3 pagi akan bangun sediakan kuih muih dan masak untuk nasi dan lauk-lauk keperluan bermula. Jadual ini adalah rutin harian tanpa ada masalah pengurusan masa dalam menjalankan perniagaan. Secara keseluruhan, analisis cabaran menjalankan aktiviti keusahawanan dalam kalangan warga emas adalah seperti berikut.

Persekutaran Warga Emas

Pasangan, ahli keluarga, jiran tetangga, saudara-mara dan komuniti setempat merupakan elemen penting dalam persekitaran sosial dalam kalangan warga emas. Faktor persekitaran sosial boleh mempengaruhi atau menjadi sumber pembelajaran kepada proses pembentukan tingkah laku seseorang melalui pelbagai corak pembelajaran sosial seperti permodelan, maklum balas, dorongan dan halangan (Zakaria, Ahmad, Noranizah 2012),(Azhar 2006). Warga emas lebih cenderung untuk mengalami kesunyian kerana perubahan-perubahan hidup, kehilangan orang yang tersayang, dan kemerosotan fungsi fizikal serta kognitif yang dialami (Lopata, 1995). Dapatkan kajian temu bual dengan warga emas mendapati bahawa pemahaman warga emas itu sendiri tentang persekitaran sosial adalah seperti berikut:

...anak-anak kadang-kadang balik rumah tolong lah. Tapi kadang-kadang buat sendiri la. Anak-anak duduk jauh jugak... Penat jugak la buat sendiri, takkan la nak selalu mintak tolong jiran kan..(Responden D).

Responden D telah membincangkan mengenai persekitaran yang membantu mereka dalam menguruskan perniagaan. Responden mengatakan anak-anak atau ahli keluarga telah memberi bantuan dari segi wang ringgit, bantuan perkhidmatan dalam membeli barang-barang niaga dan sebagainya. Namun tidak semua responden yang bersetuju dengan kenyataan membantu mereka melancarkan perniagaan, ada juga responden yang terpaksa menguruskan sendiri perniagaan tanpa bantuan anak-anak dan ahli keluarga. Faktor persekitaran sosial yang dimaksudkan memberi bantuan makanan, kebersihan diri dan persekitaran rumah, pendampingan sosial, rekreasi dan sumber rujukan kepada warga emas. Keluarga merupakan tunjang kepada penjagaan sempurna kepada warga emas yang perlu dimaksimumkan hubungan dan komunikasi yang lebih akrab dan mesra. Cabaran utama masa kini semua ahli keluarga dan kejiranan sangat sibuk dengan aktiviti harian

serta keperluan masing-masing. Misalnya Responden A menyatakan bahawa beliau melakukan aktiviti sehari-hari bersendirian dimana bab membungkus nasi lemak tidak ada hal lah... tapi bab kopek ikan bilis tu yang ada masalah kerana jari jemari kurang sensitif dan ambil masa lama untuk menyiapkan ikan bilis tu... minta tolong anak-anak semua dah pergi kerja. Maka keterlibatan warga emas dalam keusahawan dapat memberi peluang hidup aktif dan produktif tanpa bergantung kepada ahli keluarga sepenuhnya.

Sokongan sosial Terhadap Warga Emas

Sokongan sosial sangat diperlukan oleh golongan warga emas. Dalam masyarakat pelbagai etnik di Malaysia, aspek yang paling penting dalam hubungan intergenerasi ialah sokongan dan bantuan untuk satu atau lebih warga emas merupakan tanggungjawab utama anak dewasa (Khadijah 2011). Namun begitu, tanggungjawab itu bukan sahaja daripada anak-anak atau ahli keluarga, malah warga emas perlu mendapatkan sokongan secara menyeluruh dari pelbagai pihak. Dalam kajian Wan Ahmad (1999), hubungan sosial dan sokongan yang mencukupi adalah cukup penting untuk kesejahteraan warga tua. Penyelidik telah menemu buah responden F, menyatakan sokongan sosial dalam kewangan dan jiran tetangga membantu dalam menguruskan perniagaan kedai makan.

pakcik dapat bantuan kewangan dari anak-anak jugak. Tapi banyak kepada buat pinjaman la nak buka kedai makan ka. Kalau sakit demam, pakcik terpaksa tutup kedai. Tapi ada jugak jiran yang nak bantu jaga kedai tapi tak nak la susahkan jiran-jiran kan. (Responden F).

acik ni tak da anak, jadi nak tak nak semua kerja buat sendiri... larat tak larat ... kene gagahkan diri juga (Responden B).

Melalui temu bual tersebut, responden B menyatakan sokongan sosial yang diperolehi hanya daripada suami sahaja. Hampir kesemua responden kurang mendapat sokongan daripada anak-anak, jiran tetangga. Anak-anak, ahli keluarga, jiran tetangga, belia dan komuniti setempat seringkali terlupa akan warga emas itu sendiri. Perasaan mereka seringkali terabai dalam mendapatkan sokongan emosi semasa berhadapan dengan cabaran menjalankan aktiviti perniagaan. Warga emas amat memerlukan sokongan emosi daripada golongan belia setempat bagi meringankan beban dalam mengurus perniagaan mereka. Warga emas merupakan golongan yang penuh dengan pengalaman pahit manis dalam kehidupan. Kebanyakan mereka telah merasai pelbagai keadaan sama ada yang mendatangkan kesan positif atau negatif ke atas dirinya (Maryam 2016; Suraya et al. 2012).

Sokongan sosial secara fizikal amat diperlukan oleh golongan warga emas yang terlibat dalam aktiviti perniagaan ini. Majoriti warga emas menghadapi masalah kesihatan yang memerlukan pemeriksaan kesihatan secara berkala (David 2008).. Maka warga emas amat mengharapkan bantuan belia tempatan meringankan beban dan memudahkan kerja-kerja perniagaan. Penglibatan intergenerasi melalui aktiviti perniagaan dapat mengembangkan potensi belia dan meningkatkan penuaan produktif. Warga emas juga daripada aspek fizikal menghadapi masalah dalam mengangkat barang berat, bekerja keras dan sebagainya mereka tidak mempunyai kekuatan fizikal yang memerlukan bantuan dan sokongan daripada golongan belia. Namun demi meneruskan hidup mencari duit mereka terpaksa meneruskan perniagaan dengan pelbagai cabaran. Cabaran yang diketengahkan responden ialah kesihatan, kewangan untuk menampung kos perubatan, tenaga kerja membantu aktiviti harian, terpaksa bercuti dan tutup perniagaan kerana masalah kesihatan dan anak-anak mementing kerjaya masing-masing.

KESIMPULAN

Kajian ini mendapati responden mempunyai cabaran dalam menjalankan aktiviti keusahawanan dalam kalangan warga emas. Cabaran yang dihadapi oleh responden disebabkan kekurangan sokongan sosial daripada golongan muda dan isu persekitaran yang kurang kondusif untuk menjalangkan perniagaan. Perkara ini memberi impak kepada warga emas yang menjalankan aktiviti tersebut. Analisis kajian dapat menunjukkan bahawa kurangnya sokongan sosial daripada golongan belia seperti kurang sokongan daripada anak-anak jiran tetangga mahupun persekitaran mereka. Perkara ini dapat dilihat daripada sikap sebahagian anak-anak yang mementingkan kerjaya daripada memberi sokongan dari segi tenaga dan kudrat kepada ibu bapa. Terutama ibu bapa yang menjalankan aktiviti keusahawanan.

Selain itu, ada juga anak-anak yang sudah bekeluarga dan mempunyai tanggungjawab mereka sendiri jadi apa yang dapat dilihat mereka kurang memberi perhatian kepada ibu bapa. Begitu juga dari segi kewangan, responden yang menjalankan aktiviti keusahawanan ini kurang mendapat sokongan daripada anak-anak memandangkan ada anak yang telah mendirikan rumah tangga dan mempunyai tanggungan mereka sendiri. Namun dalam kes responden yang dikaji mendapati anak-anak kurang membantu dari segi tenaga untuk membantu ibu bapa mereka. Kebanyakan anak mereka telah bekerja dan lebih mementingkan kerja. Namun ada daripada responden yang tidak mempunyai anak dan hanya melakukan aktiviti harian mereka sendiri. Begitu juga dengan sokongan daripada jiran tetangga juga amat kurang dalam menjaga kesejahteraan warga emas dalam komuniti setempat.

CADANGAN KAJIAN

Penyelidik telah meneliti permasalahan ini dan mencadangkan pihak yang bertanggungjawab (JKM, Tekun, Amanah Ikhtiar Malaysia dan

sebagainya) dalam memberi bantuan kepada warga emas haruslah peka terhadap keperluan dan cabaran yang dihadapi. Dapatkan sumber-sumber yang penting seperti sumber kewangan, sumber pengangkutan kemudahan perniagaan (food truck), sokongan emosi, sokongan sosial yang membantu kepada perusahaan warga emas tersebut. Kewangan merupakan satu sumber yang sangat penting pada masa kini. Wang ringgit ibarat seperti satu keperluan yang wajib ada dalam tuntutan perekonomian kehidupan yang semakin meningkat. Kerajaan atau pekerja sosial yang berperanan sebagai pemangkin dalam menyediakan satu laluan yang seimbang kepada warga emas yang memerlukan beberapa inisiatif-inisiatif yang sesuai bagi membantu dalam mendapatkan sokongan kepada warga emas untuk kekal hidup aktif dan produktif. Misalnya program keusahawan “satu PAWE satu produk”.

Kajian ini mencadangkan program berkaitan pendidikan keusahawanan intergenerasi dimana inisiatif gabungan tenaga antara golong belia (memerlukan pekerjaan dan pengalaman perniagaan) dengan warga emas yang mempunyai pengalaman dan kepakaran bersama menjayakan perniagaan. Pendidikan keusahawan dalam aspek pemasaran secara online, pengurusan pinjaman, perantaraan sumber perniagaan, asas pengiraan kewangan, simpanan dan pengumpulan modal perniagaan perlu diberikan kepada kedua-dua pihak bagi menjamin kesejahteraan perniagaan. Kesejahteraan warga emas adalah tanggungjawab kerajaan, NGO dan komuniti setempat bagi memastikan mereka dapat meneruskan kehidupan dengan sejahtera.

RUJUKAN

- Azhar Ahmad. (2006). Strategi pembelajaran pengaturan kendiri pendidikan islam dan penghayatan akhlak pelajar sekolah menengah di sarawak. Tesis Dr. Falsafah. Bangi: UKM.
- BERNAMA. (2009). Program baru keushawanan siswazah. Utusan Online. <http://www.utusan.com.my/berita/nasional/program-baru-keusahawanan-siswazah-1.222743>
- David R. Phillips¹ , Oi Ling Siu¹ , Anthony G. O. Yeh², Kevin H. C. Cheng.(2008). Informal social support and older persons psychological well-being in Hong Kong. Lingnam University Digital Commons @ Lingnan Univesity.
- Dinah Nabilah Mokhtaruddin.(2015). Kebajikan Warga Emas tanggungjawab kita. DIMENSI KOOP.www.mkm.edu.my.
- Fatimah Abdullah, Suhaimi Mohammad, Siti Hajar Abu Bakar.(2016). cabaran dalam penjagaan tidak formal di Malaysia. [Https://www.researchgate.net/publication/311570658_CABARAN_DALAM_PENJAGAAN_TIDAK_FORMAL_DI_MALAYSIA_CHALLENGES_IN_INFORMAL_CAREGIVING_IN_MALAYSIA](https://www.researchgate.net/publication/311570658_CABARAN_DALAM_PENJAGAAN_TIDAK_FORMAL_DI_MALAYSIA_CHALLENGES_IN_INFORMAL_CAREGIVING_IN_MALAYSIA)
- Glaser, B. & Strauss, A.(1967). The discovery of grounded theory. Chicago: Aldine.
- Khadijah Alavi, Rahim M. Sail, Khairuddin Idris, Asnarulkhadi Abu Samah & Christine Chan.(2011). Keperluan sokongan emosional dalam kalangan anak dewasa yang menjaga warga tua. Jurnal E-Bangi. Volume 6, Number 1, 102- 114, 2011.
- Lopata,H.Z. (1995). Feminist persective in social gerontology. handbook of aging and the family. Westort, C.T: Greenwood.
- Maryam bt Aizuddin.(2016). Masalah penelitian di kalangan warga emas. My Health Life. Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Neck H, Brush C, Allen E (2009) The landscape of social entrepreneurship. Business Horizons 52, 13-19.

- Nur Syakiran Akmal Ismail, Norehan Abdullah, Kalthum Hassan, Shamzaeffa Samsudin, Ummu Atiyah Ahmad Zakuan, Rohana Yusof, Nurzalyna Mohamed Zaki. (2017). Kesejahteraan hidup warga emas: Perancangan berdasarkan gender. GEOGRAFIA OnlineTM Malaysia Journal of Society and Space 13 issue 3 (75-85).
- Neuman, W. Lawrence. (2000). Social research methods: Qualitative and quantitative approaches, 4th ed. Boston: Allyn and Bacon.
- Norlaila Abu Bakar, Nor Aini Idris, Doris Padmini Selavaratnam (2009) Kesejahteraan ekonomi warga emas di Malaysia: Perbezaan gender. Persidangan Kebangsaan Ekonomi Malaysia. Kuantan, Pahang.
- Saldana, Johnny., (2009), The Coding Manual for Qualitative Researchers, London: Sage Publications.
- Siti Zaleha Jorimai.(2005). menjaga warga emas- Tanggungjawab semua pihak.Utusan Online
- Suraiya Ishak, Ahmad Raflis Che Omar.(2015). Keusahawanan sosial sebagai satu pendekatan inovatif ke arah transformasi sosial masyarakat: Kajian kes di Malaysia. GEOGRAFIA OnlineTM Malaysian Journal of Society and Space 11 issue 8 (38 - 51).
- Suraya binti Yusoff, Susy Mathew, Harol Hanam bin Muhammed Wahid. (2012). Penderaan Warga Emas. MyHEALTH Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Suridah Ali (2016) Kualiti hidup pesara lelaki dan wanita Malaysia: Kajian kes di Besut, Terengganu. Malaysian Journal of Society and Space 12, 11-21
- Thamil Chelvi Armugam dan Suresh Kumar N Vellymalay. (2017). Dorongan penempatan dan keselesaan diri warga tua di Rumah Seri Kenangan (RSK) Taiping Perak. e-Bangi. vol 12 (1): 090-109.
- Wan Ahmad, Wan Ibrahim.(1999). Hubungan Sosial, Sokongan, Dan Kesejahteraan Warga Tua: Satu Kajian di Pedesaan Kelantan. PhD Tesis Universiti Putra Malaysia.
- WHO – World Health Organization, Regional Office for Europe (2011), European report on preventing elder maltreatment, http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0010/144676/e95110.pdf.

- Zakaria Stapa, Ahmad Munawar Ismail, Noranizah Yusuf.(2012). Faktor Persekitaran Sosial Dan Hubungannya Dengan Pembentukan Jati Diri. Jurnal Hadhari Special Edition. Fakulti Pengajian Islam, Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Zulkifli Jalil.(2018).Ceriakan kembali warga emas. Utusan Online. www.utusan.com.my/rencana/utama/ceriakan-kembali-warga-emas-1.6088954321

STRATEGI ADAPTASI *MOTIVATIONAL INTERVIEWING* (AMI): ASPEK KEYAKINAN, EMPATI DAN PERUBAHAN TINGKAH LAKU DAN KESANNYA TERHADAP LATIHAN KAUNSELING PENYALAHGUNAAN DADAH

Puteri Hayati Megat Ahmad, PhD

Nurul Hudani Md Nawi, PhD

Azreel Azim Abdul Alim

Universiti Malaysia Sabah

ABSTRACT

Adapted Motivational Interviewing is a counseling and psychotherapy strategy approach to motivate clients during treatment by focusing on a “product” of positive change. The implementation of such programs is gaining popularity in reducing cases of drug violence. Therefore, this study aimed to look at the effectiveness of Motivation Interview adaptation training on the aspects of confidence, empathy and behavior change among prison officers in Sabah with 65 selected prison officers, 53 men (72.6%) and 12 women (16.4% with The mean age of 34.25 ($SD = 7.19$) involved in this study was quantitative by using quasi-experiments and questionnaires used namely questionnaire, counseling, questionnaire, trust and knowledge scale authored by researcher in accordance with Counseling Index Behavioral Change (BECCI) Overall, this study showed that there was a significant difference from Motivational Interviewing practice among Sabah prison officers to the difference between confidence scores ($t (63) = -11.35$, $k <.05$) and empathy ($t (63) = -21.90$, $k <.05$) before and after training was given, and aspects of behavioral change before and after passive measures also showed significant differences ($t (63) = -14.67$, $k <.05$). Therefore, this study contributes to the importance of identifying

confidence, empathy and behavior change among prison officers in Sabah. In addition, this drug abuse counseling program can serve as a guide for improving development and quality of life in prison prisons without neglecting any element of integrity. Every improvement should be noted to enhance the effectiveness of the AMI-P training program in the future.

PENGENALAN

Kepentingan latihan yang diberikan kepada pegawai penjara akan meningkatkan sistem kemahiran dan latihan khusus di institut penjara dan pada masa yang sama akan membantu mengatasi masalah pesalah di negara Malaysia secara amnya. Latihan strategi Adaptasi *Motivational Interviewing*, AMI disarankan untuk diaplikasikan sebagai strategi rawatan oleh pegawai pemulihan penjara kerana strategi ini dapat membantu klien untuk mengubah tingkah laku menagih dadah. AMI di pilih kerana ia adalah strategi kaunseling yang sering dikaitkan dengan rawatan penagihan dan dikenali sebagai intervensi utama bagi rawatan penyalahgunaan bahan (*Hettema, Steele dan Miller, 2005*). Ia adalah pendekatan rawatan yang paling banyak mempunyai bukti empiris dalam aspek keberkesanan rawatan selain daripada Latihan Kemahiran Tingkah Laku Kognitif (*Burke et al., 2002; Dunn et al., 2001*). Di samping itu, AMI juga terbukti sebagai satu pendekatan bersifat kos efektif (*Project MATCH Research Group, 1997*).

Pegawai-pegawai pemulihan di institusi Penjara Negeri Sabah tidak mendapat latihan khusus untuk menjalankan rawatan terhadap pesalah-pesalah dadah sedangkan pada dasarnya, peratusan tertinggi pesalah yang masuk ke penjara-penjara di negeri Sabah melibatkan keskes berkaitan dengan penyalahgunaan dadah. Berdasarkan purata statistik kemasukan pesalah di institusi penjara sabah tahun 2014, iaitu lingkungan 4000 hingga 5000 orang pesalah dan 70 peratus daripadanya adalah berkait rapat dengan kes penyalahgunaan dadah (Jabatan Penjara,

2014). Selain itu, statistik kadar kemasukan semula (*residivist*) yang tertinggi juga terdiri daripada golongan ini. Program pemulihan yang dijalankan pada ketika ini adalah terlalu umum dan masih belum ada satu mekanisma khusus bagi menjalankan rawatan pemulihan ke atas pesalah dadah. Selain itu, pegawai pemulihan di institusi penjara juga tidak mendapat latihan khusus dalam menjalankan program pemulihan pesalah dadah (Jabatan Penjara, 2014). Oleh itu satu bentuk latihan khusus untuk menjalankan rawatan pemulihan dadah perlu dijalankan agar semua pegawai pemulihan di penjara mempunyai kemahiran dan dapat menjalankan rawatan secara berkesan. Selain teraputik *community*, pegawai pemulihan penjara perlu didedahkan dengan kaedah/ strategi baru agar mereka boleh menyesuaikan strategi berdasarkan keperluan klien mereka. Banduan dadah yang telah dirawat diharap akan pulih dan boleh menjalani kehidupan secara bermakna terhadap komuniti dan masyarakat.

Latihan kaunseling yang ditekankan adalah menggunakan konsep *Motivational Interviewing (MI)* iaitu konsep yang telah dibangunkan oleh Dr. William Miller pada tahun 1983. Pada tahun 1990 bermulanya penulisan MI dari bengkel Terapi Kognitif Tingkah Laku yang dikendalikan oleh Dr Miller (Adam dan Madson, 2006). Dr Miller telah memberi garis panduan dalam memberi respon terhadap klien menerusi gaya empati, meneguhkan perubahan percakapan yang tidak sama dengan gaya kaunseling konfrantatif dalam orientasi rawatan masalah penagihan pada ketika itu (*White dan Miller*, 2007). Latihan kaunseling iaitu MI telah mengaitkan pendekatan konseptualnya dengan teori psikologi iaitu antaranya Teori Ketidakselarasan Kognitif (*Cognitive Dissonance Theory*) oleh Festinger (1957). Selain itu, Teori Persepsi Diri (*Self Perception Theory*) oleh Bem (1967, 1972) dan *Theory Rogers* (1959) dalam Miller dan Rose (2009). Teori tersebut telah menekankan faktor-faktor situasi interpersonal yang dianggap ‘cukup dan perlu’ untuk sesuatu perubahan berlaku. Selepas banyak kajian dan praktis klinikal telah dijalankan, didapati bahawa MI lebih efektif dari pendekatan yang sedia ada. Ini adalah kerana MI

menekankan pengekalan hubungan interpersonal Pemusatan Klien melalui penyediaan suasana dan terapis meneroka secara terbuka selain penyelesaian didapati dalam keadaan persekitaran yang selamat dan kondusif (*Miller dan Rollnick, 1991*). *Miller dan Rollnick (2002)* menjelaskan pada sejarah awal, latihan kaunseling ini bukanlah satu intervensi secara bersendirian tetapi lebih kepada satu set teknik yang boleh digunakan bersama teknik-teknik lain. Tambahan lagi latihan Kaunseling ini juga adalah evolusi pendekatan humanistic berdasarkan *Teori Carl Rogers (Miller dan Rollnick, 2002)*.

Kajian oleh Puteri Hayati, Shuaib Che Din dan Chua Bee Seok, (2013) berkaitan keakuran dan integriti latihan Adaptasi Motivational Interviewing telah dijalankan di mana pengenalpastian terhadap kesan latihan menggunakan kaedah eksperimen-kuasi melalui perbandingan terhadap dua kumpulan subjek yang terdiri daripada 113 kaunselor pelatih. Dapatkan menunjukkan wujudnya perbezaan yang signifikan berkaitan kesan latihan (respon empati, keyakinan melaksanakan kaunseling, kemahiran MI) antara subjek kumpulan rawatan berbanding kumpulan kawalan. Kajian ini menyumbang kepada pengukuhan kedudukan AMI sebagai satu kaedah terapi dan dari segi nilai utilitarian, manual latihan yang berhasil boleh menjadi model latihan AMI di Malaysia. Berdasarkan dapatan kajian di atas, maka pemindahan kemahiran dan ilmu strategi AMI yang bakal dilakukan melalui projek terhadap pegawai penjara ini diramal berjaya dan membawa manfaat kepada peserta.

Satu kajian bentuk eksperimen telah dijalankan untuk mengenalpasti keberkesanan strategi rawatan Modul Adaptasi Motivational Interviewing, AMI kaunseling individu empat sesi yang telah dibina bagi Kesediaan Untuk Berubah subjek dari 13 buah PUSPEN terpilih di Malaysia. Kumpulan rawatan (71 orang) dan kumpulan kawalan (71 orang) yang terdiri dari pelatih pusat pemulihan dan 21 kaunselor pelatih telah dilibatkan dalam kajian ini (Puteri Hayati & Mohd Azhar, 2010) Kaunseling individu strategi AMI dijalankan ke atas kumpulan

rawatan manakala kumpulan kawalan diberi rawatan kaunseling individu pendekatan tradisional. Dapatan kajian menunjukkan terdapat perbezaan signifikan bagi Kesediaan Untuk Berubah (Pengenalpastian, Ketidakpastian, Perancangan) bagi kumpulan rawatan tetapi tidak bagi kumpulan kawalan. Dari aspek perkaitan pula, wujudnya hubungan positif dan signifikan bagi pengenalpstian dengan kekerapan masuk pelatih ke pusat pemulihan dan begitu juga dengan Pengenalpstian dan Ketidakpastian dengan tempoh lama menagih subjek. Justeru itu penggunaan modul rawatan AMI yang akan diperkenalkan semasa projek pemindahan kemahiran dan ilmu bakal memberi faedah kepada klien (banduan) yang mendapat rawatan melalui peserta.

Kajian Puteri Hayati (2013) berkaitan penggunaan modul rawatan AMI telah dijalankan ke atas 15 orang Kaunselor Berdaftar yang sedang mengikuti Sarjana Psikologi Kaunseling (Penyalahgunaan Dadah). Kajian tersebut adalah kajian kualitatif untuk melihat pandangan subjek terhadap Modul AMI berkaitan fokus, modul paling manfaat, modul paling sesuai, modul paling sukar dijalankan dan modul paling diminati oleh klien. Selain itu, kajian ini juga melihat pandangan subjek terhadap kesesuaian modul untuk mengatasi masalah tingkah laku penyalahgunaan dadah, kesesuaian modul sebagai rawatan penyalahgunaan dadah dalam sesi kaunseling, keberkesanan modul untuk menjana perubahan percakapan klien, meneroka ketidakpastian, kesediaan untuk berubah klien dan minat subjek untuk menggunakan modul tersebut. Dapatan kajian menunjukkan 93.3 % subjek berpendapat bahawa modul rawatan berkesan untuk meneroka ketidakpastian klien dan 80% subjek berpendapat modul berkesan untuk meneroka kesediaan untuk berubah klien penyalahgunaan dadah. Berdasarkan dapatan positif kajian, maka modul ini boleh digunakan sebagai panduan oleh mana-mana kaunselor ketika menjalankan sesi kaunseling penyalahgunaan dadah.

Selain dari beberapa kajian berkaitan strategi AMI dan latihan yang telah dijalankan oleh Ketua Projek, beberapa kajian latihan dari barat

turut diutarakan, antaranya; kajian melibatkan 24 orang subjek oleh Miller dan Mount (2001) untuk menilai keberkesanannya bengkel AMI (15 jam) kepada pegawai parol dan kaunselor pemulihan komuniti melalui kaedah pengajaran didaktik, demonstrasi dan praktis dalam kumpulan kecil. Melalui kajian ini, pengetahuan laporan kendiri, kecekapan dan penggunaan teknik AMI meningkat selepas latihan dan telah dapat dikesalkan selama empat bulan susulan. Begitu juga didapati peningkatan penggunaan respon refleksi dan kemahiran konsisten MI, serta nisbah tinggi dalam kemahiran refleksi-soalan dan penurunan dalam respon tidak konsisten MI selepas menjalani latihan. Ini bermakna bengkel AMI ini telah dapat memberi kesan terhadap kecekapan pelatih dari aspek pengetahuan, penguasaan teknik AMI, respon empati, respon refleksi, kemahiran konsisten MI dan kemahiran keseluruhan MI (penerimaan, egalitarian dan empati).

Miller et al. (2004) dalam kajian yang melibatkan latihan profesional kesihatan seramai 140 orang yang dibahagikan secara rawak kepada lima kaedah latihan; (a) bengkel, (b) bengkel dan maklumbalas, (c) bengkel dan sesi latihan personal, (d) bengkel, maklumbalas dan latihan dan (e) kumpulan kawalan (pembelajaran kendiri, menggunakan manual dan video latihan). Dapatkan kajian ini menunjukkan kesemua empat kumpulan latihan menunjukkan kecekapan yang tinggi berbanding kumpulan kawalan (kumpulan latihan kendiri), terdapatnya peningkatan dalam skor kemahiran reflektif selepas menjalani latihan AMI.

White, Gazewood dan Mounsey (2007) dalam kajian pelajar perubatan tahun satu (112 orang) dan tahun tiga seramai 46 orang. Kajian menunjukkan subjek berpendapat bahawa kurikulum AMI adalah penting dan relevan di mana pengetahuan mereka meningkat tetapi dengan tahap kecekapan yang terhad. Subjek tahun satu menyatakan latihan telah meningkatkan keyakinan mereka untuk membantu klien dalam perubahan tingkah laku dan merasakan ia adalah satu kemahiran yang penting manakala subjek tahun tiga telah mengaplikasikan kemahiran AMI apabila berhadapan dengan klien mereka. Dapatkan signifikan

kajian ini menunjukkan kurikulum AMI berpotensi meningkatkan kekerapan keupayaan peserta menangani masalah tingkah laku. Majoriti subjek berpendapat bahawa AMI adalah kemahiran berguna dan telah mempraktiskannya semasa internship mereka.

Latihan kaunseling melalui kaedah *motivational interviewing* (MI) adalah lanjutan daripada latihan dan kemahiran kepada pegawai penjara. Latihan ini diperkenalkan dengan tujuan memberikan pendedahan kepada pegawai penjara dan sebagai persediaan awal kepada mereka untuk pengintegrasian dan penyesuaian semula dalam mengatasi pesalah dipenjara. Kajian ini akan membantu melihat sejauh mana ilmu latihan kaunseling ini dapat meningkatkan kemahiran seperti keyakinan, berempati dan mengubah tingkah laku kepada pegawai penjara.

OBJEKTIF KAJIAN

Kajian ini bertujuan untuk melihat keberkesanan pengaplikasian latihan kaunseling penyalahgunaan dadah iaitu *Motivational Interviewing*, MI ke atas aspek keyakinan, berempati dan perubahan tingkah laku dalam kalangan pegawai penjara di Sabah. Kajian dijalankan akan memindahkan kemahiran khusus kaunseling penyalahgunaan dadah OARS (*Open Question, Affirmation, Reflection, Summarizing*) dan kemahiran mengubah tingkah laku kepada 65 orang pegawai penjara di Sabah berkaitan strategi Adaptasi *Motivational Interviewing* AMI. Peserta akan dilatih selama 5 hari dengan pelbagai kaedah latihan termasuk main peranan, demonstrasi, dan analisis perbincangan ke atas rakaman simulasi.

HIPOTESIS KAJIAN

Hipotesis yang diutarakan ini adalah andaian jawapan kepada objektif yang telah dibina untuk kajian ini.

Hipotesis 1:

Terdapat perbezaan yang signifikan bagi aspek empati sebelum dan selepas latihan AMI.

Hipotesis 2:

Terdapat perbezaan yang signifikan bagi aspek keyakinan dalam melaksanakan kaunseling sebelum dan selepas latihan AMI.

Hipotesis 3:

Terdapat perbezaan yang signifikan bagi aspek perubahan tingkah laku sebelum dan selepas latihan AMI.

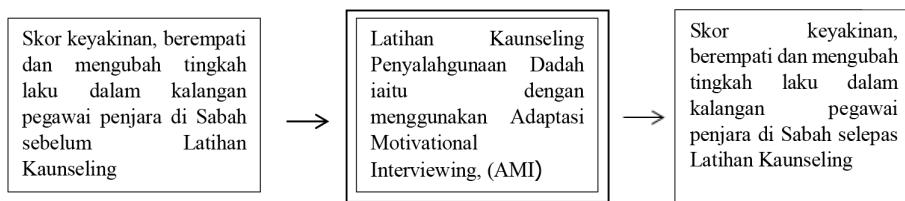
KEPENTINGAN KAJIAN

Kepentingan kajian ialah kepada beberapa pihak berkenaan seperti kerajaan Malaysia, Kementerian Pelajaran Tinggi, Jabatan Peguam Negara, Polis Diraja Malaysia agar dapat meningkatkan kerjasama dalam menambahbaikkan keperluan Sistem Keadilan Jenayah yang pada amnya terdiri daripada Jabatan Penjara Malaysia, serta kekerapan dalam menganjurkan program atau kempen dalam meningkatkan kesedaran akan kepentingan pengetahuan kemahiran kaunseling ini. Kajian ini penting kepada pegawai pemulihan penjara (Pegawai penjara yang dilatih akan mempunyai pengetahuan mengenai komponen motivasi untuk berubah dan dapat mengenalpasti tahap kesediaan untuk berubah (stages of change) klien agar lebih ramai pegawai pemulihan berkebolehan mengetahui bagaimana cara yang strategik untuk memulihkan banduan di penjara.

Selain daripada itu, pesalah yang ditahan di penjara kerana ia merupakan sebahagian daripada anggota masyarakat dan akan dikembalikan kepada masyarakat. Sekiranya mereka tidak dipulihkan, mereka mungkin akan terus melakukan jenayah berulang kali. Oleh itu, bekas banduan tidak lagi akan disalah anggap sebagai individu yang dilabelkan sebagai

kejam dan sebagainya. Tambahan lagi, dalam pelarasan pembangunan dan kualiti hidup dikalangan pegawai penjara berharap agar dapat membantu pegawai penjara itu sendiri, yang berkemungkinan menghadapi masalah berkenaan dengan keyakinan, empati dan tingkah laku di masa hadapan. Kajian ini juga akan dapat menentukan jumlah statistik pada mengaplikasikan kemahiran kaunseling melalui kaedah *motivational interviewing (MI)* kepada tahap keyakinan, berempati dan mengubah tingkah laku pegawai pemulihan penjara di Sabah, bukti serta penambahan kajian sebagai rujukan.

KERANGKA MODEL KAJIAN



Rajah 1: Kerangka kajian – Kajian latihan kaunseling penyalahgunaan dadah dengan menggunakan Adaptasi *Motivational Interviewing* (AMI) untuk meningkatkan kemahiran berempati, keyakinan, dan mengubah tingkah laku dalam kalangan pegawai penjara di Sabah.

Berdasarkan gambar rajah diatas dapatlah difahami bahawa hasil kajian ini adalah daripada pelbagai aspek terutamanya dari jenis ilmu yang akan dipindahkan iaitu apabila semua peserta (pegawai pemulihan penjara) dapat meningkatkan tahap penguasaan kemahiran asas kaunseling (melakukan penstrukturran, membina hubungan, menjalankan proses kaunseling, kemahiran melayan dan memahami bahasa badan klien dadah). Selain daripada itu, peningkatan pengetahuan dan kefahaman mengenai konsep rawatan kaunseling penyalahgunaan dadah yang berkesan (dari gaya konfrantasi ke arah humanistik) dan peningkatan penguasaan kemahiran strategi Adaptasi *Motivational Interviewing*

(AMI) seperti kemahiran mengubah tingkah laku. Tambahan lagi, peningkatan penguasaan kemahiran kaedah Awal OARS (*Open question, Affirmation, Reflection, Summarizing*) dan kemahiran mengenalpasti tahap kesediaan untuk berubah (*stages of change*) klien dan perubahan percakapan.

Sumbangan seterusnya ialah daripada aspek mengaplikasikan kaunseling individu berstruktur empat sesi penyalahgunaan dadah dengan menggunakan modul yang disediakan akan dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan mengenai farmakologi dadah. Semua peserta juga akan menguasai kemahiran asas kaunseling (melakukan penstrukturkan dengan tepat, membina hubungan, menjalankan proses kaunseling secara tepat, menguasai kemahiran melayan dan memahami bahasa badan klien penyalahgunaan dadah).

Selain itu, semua peserta dapat mempamerkan respon bukan konfron dan bersifat humanistik. Tambahan lagi, semua peserta dapat menjalankan rawatan ke arah mengubah tingkah laku tidak bermanfaat klien dan akan menguasai kaedah awal Adaptasi *Motivational Interviewing* (AMI) OARS (iaitu soalan terbuka, memberi peneguhan, respon refleksi dan membuat rumusan).

METODOLOGI KAJIAN

Reka Bentuk Kajian

Kajian yang dijalankan adalah kajian kes yang berbentuk kuantitatif iaitu menggunakan eksperimen-kuasi yang bertujuan untuk melihat keberkesanan pengaplikasian latihan kaunseling penyalahgunaan dadah iaitu *Motivational Interviewing*, MI ke atas tahap keyakinan, berempati dan mengubah tingkah laku dalam prestasi di kalangan pegawai penjara di Sabah.

Responden

Responden kajian adalah terdiri daripada pegawai pemulihan penjara yang bekerja di pusat pemulihan penjara di seluruh negeri Sabah. Pemilihan sampel bertujuan dijalankan dari institusi penjara di negeri Sabah dan seramai 65 orang pegawai penjara dipilih untuk kajian ini. Latihan dilakukan dalam kumpulan 5 orang. Tujuan pengkaji menggunakan pemilihan subjek berdasarkan pemilihan yang diberikan bantuan daripada ketua institusi penjara adalah untuk memudahkan pengkaji mendapatkan responden dengan lebih teratur. Pemindahan kemahiran ini disasarkan kepada pegawai pemulihan penjara di sabah yang tiada mempunyai pengetahuan mengenai AMI.

Lokasi Kajian

Peserta akan dipilih oleh Penjara Sabah berdasarkan keperluan jabatan. Peserta yang menerima latihan ini berupaya mengaplikasikan kaedah ini dalam rawatan mereka bersama klien selepas menjalani latihan ini. Latihan dijalankan di Kota Kinabalu. Tempat ini berdasarkan kemudahbolehan logistik dan faktor berkaitan penempatan pegawai penjara. Oleh kerana tujuan projek adalah untuk melihat penguasaan kemahiran, maka sesi simulasi akan dirakam dan digunakan sebagai salah satu instrumen latihan. Oleh itu kemudahan membuat rakaman secara sempurna (seperti bilik, peralatan rakaman dan kepakaran juruteknik rakaman) perlu disediakan. Justeru itu semua bengkel latihan akan diadakan di bilik latihan yang telah disediakan oleh pihak penjara.

Alat Kajian

Instrumen kajian yang digunakan adalah satu set soal selidik yang terdiri daripada dua bahagian iaitu maklumat demografi dan persepsi keberkesanannya latihan. Selain itu, mekanisma pengukuran penguasaan kemahiran akan dilakukan (pre dan pos) dengan

menggunakan instrument, *Counseling Response Questionnaires* (untuk kemahiran refleksi dan empati), *Confidence and Knowledge Scale* (untuk pengetahuan dan keyakinan) dan *The Behavior Change Counseling Index*, BECCI (kemahiran membuat pengiktirafan, membuat rumusan, kemahiran soalan terbuka, kemahiran kaunseling mengubah tingkah laku).

Counseling Response Questionnaires (CRQ) mengandungi 6 scenario klien yang dibina oleh Ernst (2007) berdasarkan *Helpful Responses Questionnaire* oleh Miller *et al.* (1991). CRQ adalah instrument untuk mengukur respon empati (kenyataan reflektif) oleh subjek berdasarkan scenario yang diberikan. Respon subjek terhadap scenario diberi kadaran (*rating*) berdasarkan skala likert limata mata. Semakin tinggi kadaran, semakin tinggi kemahiran respon empati. Rating terhadap respon subjek akan ditentukan melalui panduan yang diberikan oleh Miller *et al.* (1991). Rujuk Jadual 4.

Confidence and Knowledge Scale ialah alat kajian yang dibina oleh Poirier *et al.* (2004) adalah untuk mengukur pengetahuan dan keyakinan melaksanakan kaunseling. Keyakinan melaksanakan kaunseling berkaitan keyakinan untuk berkomunikasi, keupayaan menilai tahap perubahan klien dan keyakinan subjek menjalankan intervensi AMI. Lapan item berdasarkan skala likert di mana skala 1, "sangat tidak yakin" dan skala 5, "sangat yakin". Nilai skor yang didapati melambangkan keyakinan melaksanakan kaunseling dan semakin tinggi skor, semakin tinggi keyakinan dan sebaliknya.). Rujuk Jadual 4.

Instrumen yang terakhir ialah *The Behavior Change Counseling Index*, BECCI iaitu instrument yang direkabentuk untuk memberi skor terhadap penggunaan kaunseling mengubah tingkah laku. Rujuk Jadual 4.

Tatacara Kajian

Untuk memindahkan kemahiran khusus kaunseling penyalahgunaan dadah OARS (*Open Question, Affirmation, Reflection, Summarizing*) dan kemahiran mengubah tingkah laku kepada 65 orang pegawai penjara di Sabah berkaitan strategi Adaptasi Motivational Interviewing AMI dengan mengikut tatacara yang dibenarkan. Pegawai pemulihan penjara akan dilatih selama 5 hari dengan pelbagai kaedah latihan termasuk ceramah, demonstrasi, main peranan, sesi dialog dan analisis perbincangan ke atas rakaman simulasi. Mekanisma pengukuran penguasaan kemahiran akan dilakukan (pre dan pos) dengan menggunakan instrumen *Counseling Response Questionnaires* (untuk kemahiran refleksi dan empati) dan *The Behavior Change Counseling Index, BECCI* (kemahiran membuat pengiktirafan, membuat rumusan, kemahiran soalan terbuka, kemahiran kaunseling mengubah tingkah laku).

ANALISIS DATA

Analisis data akan menggunakan Ujian t pengukuhan berulangan (*paired samples t-test*) digunakan untuk membuat perbandingan ujian antara respon empati, tahap keyakinan dan tahap mengubah tingkah laku sebelum dan selepas latihan. Analisis deskriptif dan inferensi (ujian-t sampel berpadanan) menggunakan pengaturcaraan computer IBM SPSS “*International Business Machines Statistical Package For Social Sciences*” versi 21.0 digunakan untuk menganalisis data kajian. Oleh kerana kajian menjalankan borang soal selidik, ia perlulah disemak dan memastikan semua maklumat diisi dengan lengkap. Analisis data akan menggunakan Ujian t pengukuhan berulangan (*paired samples t-test*) digunakan untuk membuat perbandingan ujian pra dan pos. Data kemudian akan dimasukkan ke dalam *IBM Statistical Package for Social Sciences (SPSS)* versi 21.0. Selain itu, proses penyaringan perlu untuk memastikan data tersusun dan keputusan data dilihat semula sebelum membuat analisis bagi menguji hipotesis kajian.

Reliabiliti

Jadual 4: Keputusan Reliabiliti Bagi Perbezaan Keberkesanan Kemahiran Empati, Keyakinan dan Tingkahlaku Sebelum Dan Selepas Latihan

Pembolehubah Terikat	item	Sebelum	Selepas
Empati	8	.938	.782
Keyakinan	6	.871	.872
Tingkahlaku	11	.745	.930
Skala penghargaan	10	.461	.306

Reliabiliti digunakan bagi mengenalpasti kebolehpercayaan alat kajian dalam keberkesanan kemahiran Empati, Keyakinan dan Tingkahlaku sebelum dan selepas latihan. Hasil analisis mendapati ketiga-tiga alat kajian sesuai digunakan kerana reliabiliti melebihi 0.7. Reliabiliti bagi empati sebelum latihan ialah .939 dan selepas latihan .769. Manakala bagi keyakinan sebelum latihan ialah .874 dan selepas latihan ialah .909. Selain itu tingkahlaku iaitu keputusan reliabiliti sebelum latihan ialah .626 dan selepas latihan ialah .919. Akhir sekali reliabiliti bagi skala penghargaan sebelum latihan ialah .461 dan selepas latihan ialah .306 dan didapati ianya kurang dari 0.7. Hal ini kerana bilangan responden bagi skala penghargaan ialah kurang daripada 30.

KEPUTUSAN KAJIAN

Hasil analisis deskriptif menunjukkan responden seramai 65 orang, lelaki (72.6%) dan perempuan (16.4%). Kategori umur 31-40 tahun (37.0%) adalah peratusan paling tinggi berbanding kategori umur yang lain. Etnik bumiputera Sabah (42.5%) adalah subjek etnik yang lebih tinggi berbanding etnik yang lain. Kebanyakan subjek beragama Islam (72.6%) berbanding agama lain. Kebanyakan subjek memegang

jawatan sebagai inspektor penjara iaitu dikategorikan dalam kumpulan perkhidmatan sokongan (75.3%) dan majoriti mereka (75.3%) adalah di gred gaji KA19-KA40, S17-S27, U29 iaitu dikategorikan dalam kumpulan pelaksana. Peratusan tempoh perkhidmatan yang tertinggi ialah di kategori 2 tahun sehingga 10 tahun (54.8%) dan kebanyakan subjek telah menamatkan pengajian hingga ke tahap Ijazah (32.9%) berbanding yang lain.

Jadual 1 : Latar Belakang Responden Kajian (N=65)

Pembolehubah	Kekerapan	Peratus (%)
Jantina		
Lelaki	53	72.6
Perempuan	12	16.4
Umur		
20-30	25	34.2
31-40	27	37.0
41-50	11	15.1
51-60	2	2.7
Etnik		
Melayu	19	26.0
Cina	1	1.4
Bumiputera Sabah	31	42.5
Lain-lain	14	19.2
Agama		
Islam	53	72.6
Kristian	12	16.4
Gelaran Jawatan		
Kumpulan Pengurusan Profesional	10	13.7
Perkhidmatan Sokongan	55	75.3
Gred gaji		
Kumpulan Pelaksana (KA19-KA40, S17-S27, U29)	55	75.3
Kumpulan Pengurusan & Pengurusan (KA41-KA54, S41)	10	13.7
Tempoh perkhidmatan		
1 Bulan – 1 Tahun	8	11.0
2 Tahun – 10 Tahun	40	54.8
11 Tahun – 20 Tahun	12	16.4
21 Tahun – 30 Tahun	4	5.5
31 Tahun – 40 Tahun	1	1.4
Taraf Pendidikan		
Spm	4	5.5
Stpm	14	19.2
Diploma	20	27.4
Ijazah	24	32.9
Sarjana	2	2.7

i) Aspek empati sebelum dan selepas latihan AMI.

Ujian-t sampel berpadanan digunakan bagi mengenalpasti perbezaan skor empati sebelum dan selepas latihan. Hasil analisis mendapati ada perbezaan skor latihan dalam skor empati iaitu ($t (63) = -21.90$, $p < .05$). Berdasarkan nilai min keseluruhan, didapati sebelum latihan ($\text{Min}=7.32$, $\text{SP}=2.68$) dan selepas latihan ($\text{Min}=19.2$, $\text{SP}=3.44$) mempunyai perbezaan yang ketara.

Jadual 2: Keputusan Ujian-t Bagi Perbezaan Keberkesanan Skor Empati Sebelum Dan Selepas Latihan

Pembolehubah Terikat	Pembolehubah Bebas	N	Min	S.P	t	Sig.
Empati	Sebelum	65	7.32	2.68	-21.90	$.000^{**}$
	Selepas	65	19.2	3.44		

$^{**}p < .01$

ii) Aspek keyakinan sebelum dan selepas latihan AMI.

Hasil analisis pada skor keyakinan pula mendapati ada perbezaan sebelum dan selepas latihan dijalankan iaitu ($t (63) = -11.35$, $p < .05$). Berdasarkan nilai min keseluruhan, didapati sebelum latihan ($\text{Min}=26.30$, $\text{SP}=4.35$) dan selepas latihan ($\text{Min}=32.65$, $\text{SP}=3.48$) juga mempunyai perbezaan yang ketara.

Jadual 3: Keputusan Ujian-t Bagi Perbezaan Skor Keyakinan Sebelum Dan Selepas Latihan

Pembolehubah Terikat	Pembolehubah Bebas	N	Min	S.P	t	Sig.
Keyakinan	Sebelum	65	26.30	4.35	-11.35	$.000^{**}$
	Selepas	65	32.65	3.48		

$^{**}p < .01$

iii) Aspek perubahan tingkah laku sebelum dan selepas latihan AMI.

Selain itu, hasil analisis ujian-t sampel berpadanan mendapati terdapat perbezaan dalam skor tingkah laku.

Jadual 3: Keputusan Ujian-t Bagi Perbezaan Skor Tingkahlaku Sebelum Dan Selepas Latihan.

Pembolehubah Terikat	Pembolehubah Bebas	N	Min	S.P	t	Sig.
Tingkahlaku	Sebelum	65	15.22	4.48		

** $k < .01$

Berdasarkan jadual diatas, hasil analisis ujian-t sampel berpadanan mendapati ada perbezaan skor latihan dalam tingkah laku iaitu ($t(63) = -14.65, k < .05$). Berdasarkan nilai min keseluruhan, didapati sebelum latihan ialah ($Min=15.22, SP=4.48$) dan selepas latihan ($Min=29.26, SP=6.35$) dan ia menunjukkan ada perbezaan yang ketara.

PERBINCANGAN KAJIAN

Perbezaan Skor Empati Sebelum Dan Selepas Latihan

Ujian-t pengukuran berulangan digunakan bagi mengenalpasti perbezaan skor empati. Hasil mendapati ada perbezaan skor berdasarkan nilai min keseluruhan sebelum latihan dan selepas latihan mempunyai perbezaan yang ketara. Kajian mendapati peserta yang terlibat dalam latihan kemahiran empati menunjukkan perubahan yang ketara selepas menjalani latihan yang diberikan. Kajian ini selaras dengan kajian *William Miller et. al (2004)* di mana kemahiran mendengar reflektif (respon empati) meningkat selepas menjalani latihan. Ini menunjukkan latihan AMI yang dijalankan telah memberi penekanan terhadap aspek

latihan yang memfokuskan supaya subjek mampu untuk memberi respon empati ketika menjalankan rawatan. Ini selaras dengan Barak (1990) mendapati empati meningkat selepas pelatih melibatkan diri dalam permainan simulasi. Ini terhasil kerana subjek mendapat pengalaman menerusi pengalaman, melibatkan diri dalam main peranan dan menjalani latihan khusus bagi meningkatkan respon empati semasa latihan.

Empati adalah salah satu elemen yang bersifat universal dan boleh diterima pakai dalam hampir kesemua psikoterapi dan kerana itu ia adalah elemen yang tidak boleh diabaikan semasa latihan. Elemen berkaitan perubahan percakapan dan elemen kadar keseluruhan (evokasi, kolaborasi, autonomi) telah disusun untuk membantu subjek menguasai kemahiran memberi respon empati yang dianggap kritikal untuk rawatan dalam AMI. Manakala dari perspektif pelbagai budaya, kanselor yang dapat mempamerkan empati dapat menunjukkan sifat mengambil berat dan pemahaman mengenai apa yang klien alami.

Perbezaan Skor Keyakinan Sebelum Dan Selepas Latihan

Hasil analisis pada skor keyakinan pula mendapati ada perbezaan berdasarkan nilai min keseluruhan sebelum latihan dan selepas latihan yang agak ketara. Dapatkan kajian tersebut menunjukkan wujudnya perbezaan yang signifikan kesan latihan iaitu kemahiran keyakinan dengan menerapkan kemahiran adaptasi MI dalam kalangan subjek. Keberkesanan latihan AMI yang dijalankan dapat dilihat melalui perubahan keyakinan melaksanakan kaunseling yang disokong oleh kajian Rubak (2006) bahawa perubahan tahap kecekapan terapis boleh dinilai melalui keyakinan mereka menggunakan AMI sebagai strategi dalam rawatan mereka. Peningkatan keyakinan selepas menjalani latihan seperti ini juga disokong oleh dapatkan kajian Goggin *et al.* (2010). Ini jelas mempamerkan subjek berkeyakinan akan berupaya mengekalkan dan menunjukkan kemahiran ketika berhadapan dengan klien. Tambahan elemen latihan turut mengandungi demonstrasi dan

memperbanyakkan latihan main peranan dengan tujuan untuk memberi keyakinan kepada subjek. Latihan main peranan mengkehendaki subjek melakukan aktiviti berkaitan kemahiran yang disamoaiakan menrusi latihan tersebut. Format bengkel sebegini amat membantu subjek meningkatkan pengetahaun berkaitan AMI, sikap dan keyakinan subjek yang selari dengan dapatan Lundahl dan Burke (2009).

Perbezaan Skor Mengubah Tingkah laku Sebelum Dan Selepas Latihan Berdasarkan jadual diatas, hasil analisi ujian-t sampel berpadanan mendapati ada perbezaan signifikan dalam mengubah tingkah laku dan berdasarkan nilai min keseluruhan sebelum latihan dan selepas latihan yang agak ketara. Ini selaras dengan kajian oleh *Lane et al.*(2008) yang mendapati bahawa kecekapan kaunseling perubahan tingkah laku (BECCI) adalah meningkat dalam kalangan subjek selepas mereka menjalani bengkel MI selaaa dua hari. Peningkatan ini adalah berkaitan dengan elemen latihan yang diberikan. AMI merupakan strategi yang digunakan untuk membawa perubahan secara sukarela melalui perhubungan egalitarian kaunselor-klien.

Kajian ini juga membuktikan bahawa ia dapat mengukuhkan kedudukan AMI sebagai satu kaedah terapi dan dari segi nilai utilitarian, manual latihan yang berhasil boleh menjadi model latihan AMI di Malaysia selaras dengan kajian oleh Puteri Hayati, Shuaib Che Din dan Chua Bee Seok, (2013) berkaitan keakuran dan integriti latihan Adaptasi *Motivational Interviewing*. Oleh yang demikian, bengkel AMI ini telah dapat memberi kesan terhadap kecekapan pelatih dari aspek pengetahuan, penguasaan teknik AMI, respon empati, respon refleksi, kemahiran konsisten MI dan kemahiran keseluruhan MI (penerimaan, egalitarian dan empati) dalam tingkahlaku mereka.

KESIMPULAN

Kesimpulan daripada pendekatan yang digunakan sebagai sandaran ialah, keyakinan yang ada pada diri, kemahiran berempati, kemahiran mengubah tingkah laku adalah sangat penting perlu wujud dalam diri seorang pegawai penjara untuk mengendalikan individu disekelilingnya dan masyarakat penyalahgunaan dadah. Kemahiran kaunseling yang berkesan apabila diterapkan dalam diri seseorang individu akan dapat melahirkan seseorang yang mempunyai interaksi persekitarannya yang lebih baik jika dibandingkan dengan seseorang individu yang tidak mempunyai kemahiran kaunseling. Kajian ini telah dijalankan bagi memenuhi tujuan iaitu sebagai membuktikan keberkesanan latihan kaunseling penyalahgunaan dadah dalam meningkatkan keyakinan, berempati dan mengubah tingkahlaku dalam kalangan pegawai penjara.

Masyarakat dan pendidikan adalah bergerak seiring kerana pendidikan adalah acuan membentuk insan. Perkara ini selari dengan program di Jabatan Penjara Malaysia memberikan latihan dan kemahiran kepada pegawai penjara dalam meningkatkan meningkatkan keyakinan, sifat berempati dan tingkahlaku yang positif. Perkara ini selari dengan *The United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO)* dengan slogannya ‘Pendidikan Untuk Semua’ (UNESCO 2000). Bekas Timbalan Perdana Menteri juga menyatakan, Malaysia menyokong pendekatan UNESCO berkaitan dengan Pendidikan Untuk Semua (Muhyiddin 2012).

Oleh yang demikian, kajian ini akan melihat keberkesanan pelaksanaannya dan cabaran pendidikan melalui sistem latihan kaunseling kepada pegawai penjara. Kewujudan ilmu kaunseling di dalam diri pegawai-pegawai penjara akan menjadikan mereka mempunyai tahap keyakinan diri, berempati dan mengubah tingkahlaku ke tahap yang lebih tinggi dari yang sedia ada supaya matlamat untuk mendidik pesalah-pesalah dipenjara yang terlibat dengan penyalahgunaan dadah kearah yang lebih positif dan jenayah dapat dikurangkan.

RUJUKAN

- Akta Penagih Dadah (Rawatan dan Pemulihan) (1983) (Pindaan) (1998).
- Adam, J. B. and Madson, M. B. (2006). Reflection and outlook for future of addictions treatment and training: An interview with William R. Miller. *Journal of Teaching in the Addictions*. 5 (1): 95-110.
- Burke, B. L. Arkowitz, H. and Dunn, C. (2002). The efficacy of motivational interviewing and its adaptions. In W. R. Miller and S. Rollnick. *Motivational Interviewing: Preparing people for change*, pp.217-250. New York: Oxford University Press.
- Campbell, T. D., and Stanley, C. J. (1966). Experimental and quasi-experimental designs for research. Chicago: Rand McNally and Co.
- Dunn, C., DeRoo, L. and Rivara, F. (2001). The use of brief intervention adapted from motivational interviewing across behavioural domains: A systematic review. *Addiction*. 96: 1725-1742.
- Ernst, D. (2007). Motivational interviewing and health coaching: A quantitative and qualitative exploration of integration. Doctoral Dissertation. University of New Mexico.
- Hettema, J., Steele, J. and Miller, W. R. (2005). Motivational interviewing. *Annual Review of Clinical Psychology*. 1: 91-111.
- Jabatan Penjara Malaysia. (2014). *Sinar Keinsafan*. Kajang: Penerbitan Jabatan Penjara Malaysia.
- Kementerian Pelajaran Malaysia. (2012). *Dasar Pendidikan Kebangsaan*, Ed. ke-3. Shah Alam: Giga Wise Network.
- Kadet SISKOR. (2012). Retrieved Julai29 (2016), from Portal Rasmi Jabatan Penjara Malaysia Kementerian Dalam Negeri: <http://www.prison.gov.my/portal/page/portal/hijau/siskor>
- Lane, C., Huws-Thomas, M., Hood, K., Rollnick, S., Edwards, K. and Robling, M. (2005). Measuring adaptation of motivational interviewing: The development and validation of Behaviour Change Counselling Index. *Patient Educ Couns*. 56: 166-73.
- Miller, W. R. (2004). *Combined behavioral intervention manual: A clinical research guide for therapists treating people with alcohol abuse and dependence* (Vol.1). Bethesda, MD: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism.

- Miller, W. R., Hedrick, K. E. and Orlofsky, D. (1991). The Helpful Responses Questionnaire: A procedure for measuring therapeutic empathy. *Journal of Clinical Psychology*. 47:444-448.
- Miller, W. R. and Mount, K. A. (2001). A small study of training in motivational interviewing: Does one workshop change clinician and client behavior? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*. 29: 457-471.
- Miller, W. R. and Rollnick, S. (1991). Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior. New York: Guilford Press.
- Miller, W. R. and Rollnick, S. (2002). Motivational interviewing: Preparing people to change. (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Miller, W. R. and Rose, G. S. (2009). Toward a theory of motivational interviewing. *American Psychologist*. 64 (6): 527-537.
- Muhyiddin Yassin. (2013). Malaysia to Help Unesco Members Achieve EFA Agenda. *NST*. 6 November (2013).<http://www.nst.com.my/latest/malaysia-to-help-unescomembers-achieve-efa-a-g-e-n-d-a-dpm-1.393790>.
- Muzium Penjara. (2014). Jabatan Penjara Malaysia, Sejarah Penubuhan Sekolah Henry Gurney. Melaka: Penerbitan Muzium Penjara Malaysia.
- Poirier, M. K., Clark, M. M., Cerhan, J. H., Pruthi, S., Geda, Y. e. and Dale, L. C. (2004). Teaching motivational interviewing to first-year medical students to improve counseling skills in health behavior change. *Mayo Clinic Proc*. 79: 327-331.
- Pusat Latihan. (2016). Retrieved Julai 30, 2016, from Pusat Latihan Pegawai Penjara Malaysia: <http://jmpportal.prison.gov.my/plpp/index.php/en/profile-pulapen/sejarah-pulapen/pusat-latihan>
- Puteri Hayati dan Mohd Azhar. (2010). Kaunseling individu: Strategi adaptasi motivational interviewing, ami untuk pelatih PUSPEN. *Jurnal Antidadah Malaysia*. Jld. 7: No.1
- Puteri Hayati Megat Ahmad, and Md Shuaib Che Din, and Chua, Bee Seok (2013) Kesan latihan strategi kaunseling Adaptasi Motivational Interviewing (AMI) terhadap kaunselor pelatih. *Journal of Psychology and Human Development*, 1 (1). pp. 22-28.

- Project MATCH Research Group. (1997). Matching alcoholism treatments to client heterogeneity: Project MATCH post treatment drinking outcomes. *Journal of Studies on Alcoholism*. 58: 7-29.
- UNESCO. (2000). World Education Forum. *Education for All: Global Monitoring Report*. Dakar Senegal.
- White, W. L. and Miller, W. R. (2007). The use of confrontation in addiction treatment: history, science, and time for a change. *The Counselor*. 8:12-30.
- White, L. L., Gazewood, J. D. and Mounsey, A. L. (2007). Teaching students behavior change skills: description and assessment of a new motivational interviewing curriculum. *Medical Teacher*. 29: 67-71.

MEMAHAMI ASPEK PSIKOLOGI REMAJA MANGSA ROGOL BERDASARKAN CHOICE THEORY REALITY THERAPY (CTRТ)

Mohd Al Faani Mokhtar Rudin
Ahmad Jazimin Jusoh, PhD

Universiti Pendidikan Sultan Idris

ABSTRACT

The persistent rise in criminal cases of rape among teenagers has raised vital concern among the community. Due to this serious problems, it is really crucial to apprehend the psychological aspects of teenage rape victims on the basis of CTRT. The methodology used in this study was the case study method. Nine trainees from the Adolescent and Children Protection Centre were chosen and interviewed as study samples. The NVivo 12 software was used to analyse the findings. Based on findings, it is comprehensible that there are four psychological aspects of teenage rape victims on the basis of CTRT, namely acting, feeling, thinking and physiology. Main acting that they would execute are to tell their parents about what had happened before, lodge a police report, be in quiescent and hurt themselves. The teenage rape victims also show the thinking of blaming themselves, feeling useless, have an empty mind and thought of hurting themselves as well as to abort the child in the womb. In terms of feelings, they will appear to be in the state of sadness, frustration, shame, anger, regret, fear, trauma and stress. And not to forget, they can exhibit physiological characteristics such as experiencing some body changes and pregnant at a young age. Hence, this study has provided important information to all interested parties that can be helpful when planning preventive programs and treatments for cases related to rape.

PENGENALAN

Kajian mengenai jenayah rogol dan serangan seksual telah mula mendapat perhatian dalam kalangan pengkaji barat sejak tahun 1970-an lagi terutama kajian untuk mengetahui faktor berlakunya jenayah rogol dan serangan seksual sehingga kepada kesan yang dihadapi oleh mangsa. Manakala kajian di Malaysia hanya bermula sejak pertengahan tahun 1990-an (Salhah, 2012). Jika di lihat dari sudut sejarah, rogol dan perkosaan diandaikan sudah bermula sejak zaman dahulu lagi apabila wanita dianggap sebagai milik lelaki, tanpa diberi hak yang sepadan sama ada secara undang-undang, sosial atau kemanusiaan. Pada umumnya serangan seksual seperti rogol tidak boleh dianggap sebagai satu cara untuk menunjukkan keintiman, kasih sayang dan kenikmatan antara mereka yang terbabit (Saifol Hamree, 2013).

Dalam Laporan *World Report on Violence and Health*, *World Health Organization (WHO)* (2007), telah mendefinisikan rogol sebagai satu serangan seksual. Manakala *Canter for Disease Control and Prevention (CDC)* (2007), mendefinisikan rogol merupakan satu bentuk keganasan seksual. Menurut Rosdi (2002) dalam Ezarina et.al (2017), rogol statutori pula ditakrifkan sejenis jenayah persetubuhan yang melibatkan seorang lelaki melakukan hubungan seks dengan gadis yang berumur bawah 16 tahun, dengan atau tanpa kerelaannya. Nor Shafrin (2012); Ezarina et al (2017); Klein dan Cooper (2017), menyatakan kesalahan di bawah rogol statutori termasuklah sebarang jenis hubungan seks dengan mangsa berumur di bawah 16 tahun sama ada melalui oral, vaginal atau anal dengan kerelaan atau tidak. Manakala mengikut Seksyen 375 Kanun Keseksaan di Malaysia terdapat beberapa keadaan seorang lelaki dikatakan telah melakukan jenayah rogol sekiranya melakukan persetubuhan dengan seorang perempuan.

Mengikut Undang-undang Malaysia (2002), Akta 574 (1997), 375 (f) (Akta 574:137-138) menyebut: 375. Seorang lelaki dikatakan melakukan “rogol” yang, kecuali dalam kes itu selepas ini terkecuali,

mempunyai hubungan seks dengan seorang wanita yang di bawah mana-mana keterangan yang berikut:

- a) Bertentangan dengan kemahuan wanita itu;
- b) Tanpa kerelaannya perempuan itu;
- c) Dengan kerelaannya, manakala kerelaannya didapati dengan mendatang kepadanya atau mana-mana orang lain ketakutan (ancaman) mati atau kecederaan atau telah didapati melalui salah tanggapan fakta dan lelaki itu tahu atau mempercayai bahawa kerelaan itu telah diberi akibat dari salah tanggapan tersebut;
- d) Dengan kerelaan perempuan itu manakala lelaki itu tahu bahawa dia bukan suaminya, dan kerelaannya diberi kerana dia percaya lelaki itu seorang lelaki yang menjadi atau yang ia percaya menjadi suaminya yang sah di sisi undang-undang atau yang kepadanya ia akan memberi kerelaan;
- e) Dengan kerelaan itu, pada masa yang memberikan kerelaan itu, dia tidak dapat untuk memahami jenis dan akibat dari apa yang dia memberikan kerelaan;
- f) Sama ada dengan kerelaan perempuan itu atau tidak jika perempuan adalah di bawah umur 18 tahun.

Hasil daripada tinjauan literatur menunjukkan penularan jenayah seksual yang disebabkan oleh tingkah laku seksual berbahaya akan memberi impak negatif kepada pembentukan komuniti yang sihat. Dalam kajian terkini Haja Mydin et al., (2016); Ezarina et al., (2017); Danish Yusrie dan Mohammad Rahim, (2017) serta Salhah (2012) mendapati kejadian rogol yang melibatkan golongan wanita sama ada kanak-kanak, remaja, golongan dewasa mahupun warga emas semakin meningkat dengan kadar yang cepat. Mengenalpasti faktor-faktor yang mendorong kepada peningkatan jenayah seksual adalah penting agar pencegahan awal dapat dilakukan bagi mengelak penglibatan orang muda dalam jenayah khususnya dalam jenayah seksual (Haja Mydin et al., 2016).

Menurut kajian Ezarina et al., (2017), menunjukkan bagaimana hubungan cinta terhadap teman lelaki, cara hidup bebas dan juga tiada kawalan ibu bapa boleh menyebabkan remaja terlibat dalam hubungan seks di bawah umur walaupun mereka menyedari akan kesannya. Selain itu, perkembangan psikososial remaja sememangnya mendedahkan remaja kepada hubungan seks sama ada kerana dorongan biologi, eksplorasi ataupun eksperimen dan juga pendedahan dalam persekitaran sosial khususnya bersama rakan sebaya. Manakala hasil kajian Haja Mydin et al., (2016), mengenal pasti lima faktor utama yang mendorong penglibatan remaja dalam masalah sosial khususnya jenayah seksual iaitu pengaruh rakan sebaya, keadaan keluarga, suka sama suka, sikap sendiri dan media massa.

Oleh itu, dalam kajian ini pendekatan *Choice Theory Reality Therapy (CTRT)* telah digunakan. CTRT merupakan salah satu teori kaunseling yang kuat dalam menjelaskan tentang aspek tingkah laku manusia dan menawarkan cara untuk memperbaiki hubungan dan kesejahteraan secara keseluruhan (Glasser, 1998). Menurut teori ini, tingkah laku manusia adalah digerakkan oleh keinginan dan motivasi dalaman (psikologi kawalan dalaman) untuk memenuhi keperluan asas (kelangsungan hidup, kasih sayang dan kepunyaan, kuasa, kebebasan dan keseronokan) yang diingini. Tingkah laku manusia menjadi bermasalah apabila manusia memilih cara yang tidak bertanggungjawab dalam mengatasi konflik diri, apabila apa yang diingini oleh seseorang individu (*quality world*) tidak sama dengan apa yang diperolehinya (*perceived world*) (Esa, 2011). Dalam fenomena rogol misalnya, remaja mudah menjadi mangsa kerana keinginan untuk mendapatkan keseronokan atau mendambakan kasih sayang bersama teman lelaki, kawan-kawan atau kenalan. Selain itu, keadaan keluarga yang tidak seronok dan bahagia juga mendorong ramai remaja mencari hiburan di luar sehingga terlibat dalam pelbagai masalah sosial.

PERMASALAHAN KAJIAN

Peningkatan kes jenayah rogol dalam kalangan remaja yang berterusan ini telah menimbulkan kebimbangan dan menjadi cabaran kepada usaha pembangunan modal insan. Menurut laporan kes jenayah Bukit Aman (2010), statistik remaja perempuan yang dirogol antara umur 13 hingga 15 tahun juga semakin meningkat dari tahun ke tahun. Remaja yang berusia dalam lingkungan ini merupakan bilangan remaja yang paling tinggi menjadi mangsa rogol berbanding dengan kedua-dua peringkat umur, iaitu antara 10 hingga 12 tahun dan antara 16 hingga 18 tahun.

Statistik yang diperoleh daripada kaji selidik Global Kesihatan Pelajar Sekolah (GSHS) serta Lembaga Penduduk Dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN) berkaitan kelakuan sumbang yang dilakukan remaja sebelum nikah bermula 1994 hingga 2012 menunjukkan kadar aktiviti seksual dalam kalangan remaja berusia 13 hingga 17 tahun di negara ini sepanjang dua dekad (1994-2012) adalah meningkat daripada 0.9 pada 1994 kepada 8.3 peratus pada 2012.

Menurut Pengarah Bahagian Siasatan Seksual, Wanita & Kanak-Kanak (D11) Jabatan Siasatan Jenayah, Bukit Aman, Asisten Komisioner Ong Chin Lan, daripada statistik kesalahan kes rogol di seluruh negara pula menunjukkan seramai 16,287 remaja dan wanita menjadi mangsa rogol sejak tahun 2009 hingga 2013 dan 80 peratus mangsa rogol tersebut dirogol oleh orang yang dikenalinya. Bahkan sebelum ini, Polis Diraja Malaysia (PDRM) melaporkan 93.5 peratus mangsa daripada 12,473 kes itu sejak 2011 hingga Jun 2015 adalah remaja berumur 13 hingga 18 tahun.

Berdasarkan laporan, data dan statistik yang ditunjukkan, kes-kes rogol yang melibatkan golongan remaja perempuan ini sebenarnya semakin menular dalam kalangan masyarakat dan wajarlah dipandang serius. Keadaan yang semakin membimbangkan ini telah meninggalkan

impak yang besar kepada mangsa rogol, keluarga dan rakan terdekat mangsa yang terlibat. Berdasarkan analisis yang dibuat masih banyak kelompangan yang perlu diatasi berkaitan kajian remaja mangsa rogol dengan pendekatan kaunseling. Kajian-kajian yang ditemui di Malaysia berkaitan dengan psikologi mangsa rogol kebanyakannya adalah seperti kajian-kajian yang khusus untuk melihat kesan psikologi, harga diri, nilai moral yang dialami mangsa rogol sahaja (Salhah, 2012).

Menurut penelitian kajian lepas juga, kajian yang melibatkan mangsa rogol dan pendekatan kaunseling hanyalah berbentuk intervensi sahaja dan tidak menunjukkan bagaimana agaknya analisis psikologi itu dilakukan secara mendalam berdasarkan teori kaunseling. Selain itu, teori kaunseling seperti CTRT ini sebenarnya telah berjaya untuk membantu individu-individu bermasalah dengan baik. Contohnya, dalam kajian Shazrina dan Abdul Rashid (2014) yang menggunakan teknik WDEP dalam CTRT telah berjaya mengurangkan keimbangan seorang remaja berusia 17 tahun yang telah menjadi mangsa rogol. Oleh yang demikian, perkara ini mendorong kajian dilakukan untuk melihat sejauh manakah agaknya kita boleh memahami psikologi remaja mangsa rogol berdasarkan CTRT.

OBJEKTIF KAJIAN

Objektif kajian ini adalah untuk meneroka aspek psikologi remaja mangsa rogol berdasarkan CTRT iaitu aspek tindakan, perasaan, pemikiran dan fisiologi.

METODOLOGI KAJIAN

Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan reka bentuk kajian kes. Kajian kes ini berbentuk deskriptif dan penerangan (*explanatory*) iaitu meneroka pola psikologi remaja mangsa rogol untuk mengetahui proses mengapa kejadian rogol ini berlaku kepada mangsa.

Peserta yang dipilih adalah remaja mangsa rogol di sebuah pusat perlindungan kanak-kanak dan remaja seramai sembilan orang. Oleh yang demikian, berdasarkan pengakuan peserta dan juga rekod pendaftaran peserta, pengkaji dapat memastikan bahawa peserta kajian adalah merupakan remaja mangsa rogol yang sebenar kerana semua peserta telah membuat laporan polis ataupun telah dirujuk oleh pihak hospital.

Bagi kajian ini, pengkaji merupakan instrumen utama, maka alat kajian yang digunakan untuk mendapatkan maklumat dan data kualitatif adalah menggunakan teknik temu bual, pemerhatian dan analisis dokumen serta di analisis menggunakan perisian NVivo 12. Menurut Yin (2003), ketiga-tiga pengumpulan data kualitatif ini sudah cukup untuk proses triangulasi data dalam kajian kes. Oleh itu, pengkaji menyediakan soalan-soalan temu bual kepada peserta kajian dan seterusnya pengkaji mendapatkan sebanyak mungkin maklumat melalui pemerhatian dan analisis dokumen.

Kajian yang dilaksanakan adalah berlandaskan prosedur kajian yang telah ditetapkan supaya objektif kajian dapat dicapai. Prosedur kajian dimulakan dengan mendapatkan kebenaran bertulis daripada Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) dan seterusnya protokol temu bual dibina untuk mengumpul data dan maklumat peserta kajian. Protokol temu bual ini penting untuk memberi panduan kepada pengkaji bagi menjalankan sesi temu bual dengan lebih sistematik dan baik.

Langkah kedua bermula apabila pengkaji telah mengenal pasti peserta yang bersesuaian dan sesi temu bual dijalankan secara individu. Melalui temu bual ini peserta dijangka akan memberikan maklumat yang berguna dan sangat penting kepada hasil dapatan kajian. Langkah ketiga adalah pemerhatian yang dilakukan ketika berada di lokasi kajian. Pemerhatian ini membolehkan pengkaji melihat pola-pola tingkah laku dan perhubungan yang wujud dalam kalangan peserta kajian.

Langkah keempat adalah membuat semakan dan menganalisis dokumen-dokumen yang berkaitan seperti laporan sesi kaunseling, rekod pendaftaran peserta, semakkan laporan pihak polis dan pihak hospital terhadap peserta untuk memperoleh maklumat yang lebih tepat. Apabila semua maklumat yang diperlukan lengkap, data akan di analisis menggunakan perisian NVivo 12 dan seterusnya hasil dapatkan kajian dilaporkan.

KEPUTUSAN KAJIAN

Pengkaji telah menganalisis data kualitatif yang melibatkan sembilan orang peserta kajian kes. Pengkaji merujuk aspek psikologi remaja mangsa rogol berdasarkan tindakan, perasaan, pemikiran dan fisiologi. Tema-tema yang muncul ini disokong oleh hasil data temu bual, analisis dokumen sepeerti laporan polis, laporan kesihatan dan laporan sesi kaunseling serta pemerhatian yang di lakukan kepada peserta kajian. Berikut merupakan latar belakang peserta kajian dan dapatan kajian.

Jadual 1.1 : Latar Belakang Peserta Kajian

Peserta Kajian	Umur	Umur pertama kali dirogol	Ke kerapan dirogol (kali)	Status	Latar belakang keluarga	Tinggal bersama semasa peristiwa	Hubungan dengan perogol
P1	15	14	>10	Pelajar	Bercerai	Keluarga	Kekasih
P2	16	15	>3	Bekerja	Suami isteri	Keluarga	Kekasih (baru bertunang) Ayah angkat
P3	17	12 (dirogol) 14 (diliwat) 16 (dicabul)	1	Pelajar	Bercerai (ibu tunggal)	Ibu Makcik	Pekerja Ibu Kekasih (baru dikenali)
P4	16	12	>10	Tidak bersekolah	Suami isteri	Keluarga	Kekasih
P5	16	14	>10	Tidak bersekolah	Suami isteri	Pelaku	Kekasih (baru di kenali)
P6	17	12	>7	Pelajar	Bercerai	Nenek Ayah	Sepupu & Kawan
P7	17	11 (dicabul) 14 (dirogol)	>10	Pelajar	Suami isteri	Keluarga	Sepupu & Kekasih
P8	17	17	1	Pelajar	Suami isteri	Kolej	Kekasih
P9	16	16	>7	Tidak bersekolah	Suami isteri	Keluarga	Kekasih (baru dikenali)

1. Tindakan

Melalui sesi temu bual dan analisis data mendapati kesemua peserta kajian mengakui melakukan beberapa tindakan yang pada pandangan mereka adalah betul dan tepat selepas kejadian rogol ini. Tindakan peserta kajian boleh dikategorikan tindakan positif dan negatif. Tindakan seperti memberitahu ibu bapa dan membuat laporan polis adalah tindakan yang paling kerap di nyatakan oleh peserta selepas kejadian rogol ini berlaku terhadap diri mereka. Berikut beberapa petikan transkripsi dan bukti analisis dokumen serta pemerhatian berkaitan tindakan peserta kajian.

a. Memberitahu ibu bapa

Melalui pemerhatian P1 merupakan seorang yang bersikap terbuka dalam menangani kejadian rogol ini. P1 jujur menceritakan perkara yang terjadi kepada ibunya.

Reference 1 - 0.25% Coverage

..”Saya meraung, sampai saya balik tu saya naik teksi apa semua. Sampai rumah murung. Sampai family, ibu tanya, saya jujur”..

Kod: P1/TLK/TDK/BIB

b. Membuat laporan polis

Melalui semakan dokumen ibu bapa P2 telah membuat satu laporan polis selepas P2 menyatakan bahawa dirinya telah di rogol oleh kekasihnya dan sedang hamil. Manakala, satu laporan kesihatan telah dibuat pihak hospital untuk merujuk P2 ke JKM.

Reference 1 - 0.62% Coverage

..”Masa tu mak ayah cari (ehmm). Buat report apa semua. Datang balai polis, ceritalah (apa yang berlakulah), Lepas tu macam ne,

macam ne kita cakap nak ada ikatan, dah”..

Kod: P2/TLK/TDK/MLP

Reference 2 - 0.76% Coverage

..”Pregnant ne bukan mak buat report (dah tu). Klinik. Ahaa.. klinik buat report sebab dah masuk ke OSCC dekat hospital, pas tu sampai dekat hospital, family tarik balik report. Sebab nak kawinkan. Tu je”..

Kod: P2/TLK/TDK/MLP

- c. Lari dari rumah

Menurut laporan sesi kaunseling P1 pernah cuba mengambil tindakan untuk lari dari rumah hanya kerana keinginan untuk bersama dengan kekasihnya. Namun hasratnya di halang oleh kekasihnya.

Reference 1 - 0.48% Coverage

..”Pernah cuba nak tinggalkan keluarga (maksudnya). Macam lari dari rumah ikut XXX (nak berdua je dengan dia), ahaa nak berdua je dengan dia sebab dulu family kongkong, tak bagi kebebasan, sampai saya nak lari tapi XXX tak bagi”..

Kod: P1/TLK/TDK/LDR

Laporan polis juga menunjukkan bahawa P5 pernah meninggalkan rumah selama sebulan untuk berjumpa dengan kekasih yang baru dikenalinya.

Reference 1 - 0.45% Coverage

..”Masa tu saya ada percubaan nak lari lagi sekali, tapi tak lepas. Lepas tu terus dihantar ke sini”..

Kod: P5/TLK/TDK/LDR

d. Mencederakan diri

Laporan kaunseling dan kesihatan melaporkan bahawa P1 mempunyai kecenderungan untuk mencederakan diri dan melarikan diri dari rumah. P1 pernah mencederakan diri semasa di rogol buat pertama kali kerana terlalu kecewa dengan tindakan kekasihnya serta kegagalan menghadapi tekanan perasaan ketika itu.

Reference 1 - 0.35% Coverage

..”Sampaikan saya toreh tangan benda tu. Lepas tu ibu cakap janganlah buat macam ne bahaya apa semua. Ibu cuba tenangkan sebab tu lah lambat saya boleh terima kejadian tu”..

Kod: P1/TLK/TDK/MCD

Selain itu, rekod pendaftaran P9 menunjukkan bahawa P9 pernah beberapa kali mencederakan diri dengan menoreh tangan menggunakan pisau beberapa kali sebelum di tempatkan di pusat perlindungan. Melalui pemerhatian fizikal terhadap P9 membuktikan terdapat kesan jahitan dan calar di lengan kiri. Menurut P9 kesan jahitan tersebut disebabkan tindakannya menoreh tangan akibat kecewa pada masa kejadian. Laporan sesi kaunseling menyatakan bahawa P9 telah mencederakan diri kerana terlalu tertekan dan kecewa kerana hasratnya untuk berkahwin dengan kekasih dihalang oleh bapanya.

Reference 1 - 0.51% Coverage

..”Lepas tu saya ada satu kali saya gaduh dengan dia, lepas tu saya potong tangan”..

Kod: P9/TLK/TDK/MCD

Reference 2 - 2.03% Coverage

..”Lepas tu dia cakap macam tu tak tahu lah nak buat apa. Saya ambil, saya ambil pisau dari rumah saya, saya potong tangan depan dia. Dia pun potong tangan, tapi dia punya lagi tajam. Lagi tajam, sepuluh jahit lebih. Lepas tu saya banyak sayang dia, pasal tu saya buat apa-apa pun dia buat, kalau saya sakit pun dia sakit”..

Kod: P9/TLK/TDK/MCD

e. Mendiamkan diri

Menurut P3, selepas kejadian pertama kali di rogol, P3 telah mengambil tindakan mendiamkan diri buat sementara waktu kerana P3 risaukan akan kesihatan ibunya jika ibunya mengetahui bahawa dirinya telah di rogol oleh pekerja ibunya sendiri.

Reference 1 - 0.59% Coverage

..”Mak saya ada restoren (berniaga sendiri lah ada restoren). Masa tu bini dia tak tahu yang dia buat, dia rogol saya. Dan saya nak bagitahu umi saya dan saya takut. Saya takut umi saya sakit. Saya fikir umi saya ada penyakit kan, kencing manis, darah tinggi”..

Kod: P3/TLK/TDK/MDD

Menurut informan tambahan, P7 mendiamkan diri dan merahsiakan dirinya sudah di rogol dan sedang hamil dari pengetahuan ibu bapanya kerana P7 takut akan mengeruhkan lagi hubungan ibu bapanya serta P7 risau berlakunya perpecahan di dalam keluarganya.

Reference 1 - 0.77% Coverage

..”Tak. Masa tu saya jadi takut nak cerita dekat keluarga ne sebab saya tengok hubungan diaorang makin renggang. Makin jauh. So saya macam, saya ne perosak hubungan orang. Lepas tu tak kan saya nak rosakkan keluarga saya sendiri kan. Tu yang saya pendam je”..

Kod: P7/TLK/TDK/MDD

f. Meneruskan hubungan seksual

Melalui semakan dokumen mendapati P6 tetap meneruskan hubungan seksual dengan pelaku selepas P6 d rogol. Menurut P6, pelaku hanya menghubunginya ketika mereka bersama mengingin melakukan hubungan seksual sehingga P6 di dapati hamil.

Reference 1 - 0.42% Coverage

..”Saya.. apa... Sampai dekat rumah saya macam cakap la “ala bangang apa semua ne”. Lepas tu tu tiba-tiba cara dia chat saya pun, balas sepatah-sepatah la. Ok saya tahu la jenis dia ne pun dah macam tu”..

Kod: P6/TLK/TDK/MHS

Reference 2 - 0.54% Coverage

..”Macam saya dah balik kadang-kadang chat macam tu la (just chat). Tak. Dia macam dah stop tak de chat macam tu. Lepas tu, bila dia nak jumpa saya baru dia chat balik. Itu pun kalau, saya pun cerita dekat kawan juga. Lepas tu kawan, tak payah la apa semua ne”..

Kod: P6/TLK/TDK/MHS

g. Menggugurkan kandungan

Laporan sesi kaunseling menyatakan bahawa ibu P6 pernah cuba mengambil tindakan untuk menggugurkan kandungan P6. Namun tindakan ibu P6 dihalang oleh keluarga.

Reference 1 - 0.17% Coverage

..”Tak ada lah. Dia orang kata cuba la makan nenas bagi apa semua. Saya tak buat pun”..

Kod: P6/TLK/TDK/MGK

Reference 2 - 0.61% Coverage

..”Mak, mak mula masa dapat tahu dia kata dia nak pergi... apa, klinik nak suruh apa, gugurkan juga. (lepas tu), lepas tu makcik-makcik kata la tak boleh apa semuanya. Takut jadi apa-apa. Lepas tu mak diam je la. Sebenarnya tak nak buat *report* pun, cuma belah pihak lelaki tu dia macam mencabar”.. Kod: P6/TLK/TDK/MGK

h. Tak bersekolah / ponteng

Laporan sesi kaunseling melaporkan bahawa P1 telah ponteng sekolah selama seminggu selepas kejadian pertama dirinya di rogol oleh kekasihnya.

Reference 1 - 0.09% Coverage

..”Tak. Memang saya yang tak sekolah. Ponteng’..

Kod: P1/TLK/TDK/TBP

i. Tak makan

Laporan sesi kaunseling melaporan bahawa P1 mengambil tindakan mengasingan diri dengan tidak makan dan minum secara tetap selepas kejadian tersebut.

Reference 1 - 0.13% Coverage

..”Memang saya, dekat seminggu tu memang saya tak makan, tak apa”..

Kod: P1/TLK/TDK/TMKN

1. Perasaan

Melalui sesi temu bual dan pemerhatian mendapati beberapa bentuk perasaan wujud dalam kalangan peserta kajian. Oleh yang demikian, beberapa perasaan telah dikategorikan menjadi sub tema untuk memahami lebih lanjut lagi tentang apa yang di rasai oleh remaja mangsa rogol ini. Antara perasaan yang dialami adalah seperti perasaan kecewa, sedih, muram, marah, benci, malu, rasa bersalah, menyesal, takut, stress dan trauma.

a. Kecewa, sedih dan muram

Melalui pemerhatian, semua peserta berasa kecewa dan sedih dengan apa yang berlaku terhadap diri mereka. Contohnya, P1 menunjukan riaksi kecewa dan sedih dengan kejadian yang menimpa dirinya. P1 kelihatan muram, sugul dan tidak ceria apabila mengimbas kembali peristiwa yang telah menimpa dirinya. P1 telah meluahkan kekecewaannya terhadap perangai kekasihnya yang telah mengambil kesempatan terhadap dirinya.

Reference 2 - 0.07% Coverage

..”Kecewa lama. Tapi ibu tenangkan”.. Kod: P1/TLK/PRS/KSM

Reference 3 - 0.33% Coverage

..”saya rasa kecewa dengan perangai dia, saya rasa saya dah tak boleh nak teruskan hidup, dengan saya dah tak ada dara time tu, saya rasa murung, saya rasa sedih”..

Kod: P1/TLK/PRS/KSM

Reference 5 - 0.44% Coverage

..”Saya rasa malu. Saya kecewa dengan diri sendiri sebab pada mulanya saya tak rela, tapi kenapa tiba-tiba saya boleh rela dengan benda tu. Saya kecewa dengan diri saya sebagai seorang perempuan yang tak suci lagi”..

Kod: P1/TLK/PRS/KSM

b. Malu dan bersalah

Kebanyakan peserta berasa malu dan bersalah dengan perbuatan mereka. Contohnya, P1 berasa amat malu kerana telah mengandungkan anak luar nikah. P1 juga rasa bersalah dengan keluarganya dengan apa yang terlah berlaku terhadap dirinya terutama P1 rasa bersalah dengan ibunya yang telah membesarkannya seorang diri.

Reference 2 - 0.63% Coverage

..”Saya rasa malulah sebab saya ada anak luar nikah. Tu je. Jadi bincang dengan mak saya sebelum saya masuk sini. Saya cakap nak bagi anak ne dekat orang. Tapi mak saya cakap jangan. Dia kata ne cucu dia, dia nak jaga. Lagi dia kata saya kan tak ada kawan, saya sorang nak tunggal, kat rumah sorang-sorang”..

Kod: P1/TLK/PRS/MBS

P7 pula berasa malu dengan perbuatannya bersama kekasih sedangkan mereka masih lagi belum berkahwin.

Reference 1 - 0.81% Coverage

..”And than dapat tahu tu, saya bagitahu dia. Entah kenapa mula-mula dia seronok, tiba-tiba ‘saya dengan dia tak kahwin lagi, macam mana nak seronok kan’. Dia, dia suka budak, tapi dia fikir balik, dia tak kahwin lagi dengan saya, jadi macam malu. Macam mana nak buat ne”..

Kod: P7/TLK/PRS/MBS

c. Marah dan benci

Melalui pemerhatian mendapati kebanyakan peserta kajian menzahirkan rasa marah dan benci terhadap pelaku. Wajah dan reaksi tingkah laku marah dan benci peserta kajian menunjukkan perasaan sebenar yang wujud dalam diri mereka semasa semua peserta berkongsi pengalaman yang di hadapi oleh mereka.

Reference 1 - 0.51% Coverage

..”Lepas tu mula-mula saya marah dekat dia, saya benci dekat dia. Tapi dia cuba nak pujuk saya, dia akan jaga saya, lepas tu time tu saya rasa lelaki sama. Lepas tu mak saya tenangkan saya, mak saya dah tau dah time tu saya kena rogol kali pertama”..

Kod: P1/TLK/PRS/MBC

Reference 1 - 1.84% Coverage

..”Ahaa dia sudah lari. Lepas tu dia orang cakap macam tu. Saya ada, saya benci dia. Saya ingat dia sudah lepas saya, tahu saya mengandung dah lepas saya. Saya fikir macam tu, saya sudah benci dia. Lepas tu saya pergi hospital pun, saya tahu sendiri mengandung pun, saya banyak sayang baby saya”.. Kod: P9/TLK/PRS/MBS

- d. Menyesal dan memohon maaf

Melalui pemerhatian kelihatan semua peserta kajian menunjukkan kekesalan dengan perbuatan mereka. P1 menyesali dengan perbuatannya dan bertekad untuk tidak lagi mengulanginya pada masa akan datang. P1 juga memohon maaf kepada keluarganya.

Reference 1 - 0.43% Coverage

..”Saya akan teruskan hidup, tapi saya tak kan buat benda yang lepas saya buat. Maksudnya saya jadi lebih baik, saya akan mintak ampun dengan family apa semua. Mintak ampun dengan Allah sebab saya lupakan dia”..

Kod: P1/TLK/PRS/MMF

Manakala P4 memaklumkan bahawa P4 kesal dengan perbuatannya yang mudah terjerumus dengan pelbagai masalah sosial seperti salah laku seksual.

Reference 1 - 0.56% Coverage

..”Lepas tu menyesal juga la. Bukan menyesal dekat diri sendiri, tapi menyesal dekat perbuatan tu la. Sebab bila saya jumpa lelaki tu, dia buat macam tak ada apa-apa, macam tak pernah kenal. ‘Ahaa yang itu macam ehh.. siot je...’..

e. Stres dan trauma

Melalui pemerhatian rata-rata peserta kajian menunjukkan perasaan stress dan trauma dengan kejadian yang dialami. Walaupun tidak semua kejadian rogoi ini berbentuk paksaan, namun bagi peserta kajian apabila diri mereka di sahkan hamil telah memberikan mereka sedikit tekanan dan trauma. Contohnya P1 mengalami kemurungan yang sementara akibat daripada pertama kali dirinya di rogoi.

Reference 1 - 0.39% Coverage

..”Ahaa stress. Saya tak tahu nak buat macam mana lagi. Lepas tu sampai ibu cakap jangan buat macam ne, ramai lagi orang sayang, lepas tu ibu suruh solat apa semua baru saya reda sikitlah”..

Kod: P1/TLK/PRS/ST

Reference 1 - 0.57% Coverage

..”Tetapi trauma-trauma itu tidaklah sehingga memberikan kesan untuk mereka mengasingkan diri sehingga mereka bertindak mencederakan diri, tidak. Dia lebih kepada dari segi emosi, kesedihan tetapi tidaklah mendorong kepada tingkah laku yang boleh merbahaya dan sebaginya”..

Kod: I4/TLK/PRS/ST

f. Takut

Rata-rata peserta kajian memaklumkan mereka takut apabila perkara ini berlaku. Ketakutan utama mereka adalah untuk berhadapan dengan ibu bapa dan takut memikirkan apa yang akan berlaku di kemudian hari atas perbuatan mereka. Pengalaman dirogoi yang dilalui oleh peserta kajian ini menjadikan mereka fobia dan sentiasa berasa takut dengan mana-mana lelaki.

Reference 1 - 0.21% Coverage

..”Kadang-kadang takut jugak. Takut polis cari”..

Kod: P5/TLK/PRS/TKT

Reference 1 - 0.80% Coverage

..”First takut. Tapi nak buat macam mana, benda dah jadi. Mula-mula minta tolong dengan kawan-kawan. Lepas tu kawan-kawan kata gugurkan. Tak nak la. Gugurkan lagi dosa, baik jaga je”..

Kod: P8/TLK/PRS/TKT

g. Bersyukur

Perasaan syukur juga di panjatkan oleh P1 dan P4 atas kejadian yang menimpa diri mereka sehingga ditempatkan di perlindungan. Berada di pusat perlindungan telah memberikan kesedaran kepada diri mereka untuk menjadi manusia yang lebih baik pada masa akan datang.

Reference 1 - 0.82% Coverage

..”Saya rasa, Allah nak tunjuk dekat saya sebab saya, saya rasa kalau saya tak pregnant saya akan berzina lagi terus dan berterusan dan akan menambahkan dosa, saya makin lama makin kurang ajar dengan ayah dengan mak saya, lupakan Allah dan saya rasa benda ne jadi semua ada hikmah. Jadi saya bersyukur dekat Allah sebab jadikan saya macam ne. Sebab saya dapat tinggalkan perkara yang dulu saya buat”..

Kod: P1/TLK/PRS/BSYK

Reference 1 - 0.28% Coverage

..”Rasa macam alhamdulillah lah diaorang protect saya awal-awal. Tak ada la saya masih lalai dengan benda-benda tu”..

Kod: P4/TLK/PRS/BSYK

h. Tiada perasaan

Semasa pemerhatian di lakukan di dapati P5 seperti sudah pasrah dengan apa sahaja yang berlaku terhadap dirinya. P5 memaklumkan bahawa dirinya sudah tidak mempunyai apa-apa perasaan lagi terutama berkaitan dengan tindakan yang dilakukannya dan apa yang berlaku terhadap dirinya sebelum ini.

Reference 1 - 0.85% Coverage

..”Saya rasa, saya rasa time tu, saya cakap dengan diri saya, saya dah tak ada perasaan apa-apa. Nak rasa bersalah, tak dah. Saya dah tak rasa bersalah, saya dah tak rasa apa-apa ehmm”..

Kod: P5/TLK/PRS/TPR

2. Pemikiran

Melalui sesi temu bual dan pemerhatian mendapati beberapa bentuk pemikiran wujud dalam kalangan peserta kajian. Antara perkara yang difikirkan oleh remaja mangsa rogol ini adalah seperti merasakan diri sudah tidak lagi berguna, bodoh, tidak suci dan kotor, memikirkan perkara berkaitan dengan masa hadapan mereka selepas menjadi mangsa rogol, terfikir untuk menggugurkan kandungan serta mencederakan diri dan ada diantaranya tidak berfikir apa-apa di mana peserta kajian merasakan fikiran mereka kosong.

a. Diri tidak berguna, bodoh, tidak suci dan kotor

Reference 1 - 0.27% Coverage

..”Saya rasa saya dah saya dah, perangai saya dah buruk, saya dah tak suci macam perempuan lain, macam kawan-kawan saya dekat sekolah”..

Kod: P1/TLK/PMK/DTG

Reference 1 - 0.28% Coverage

..”Kadang-kadang fikir macam bodoh jugak ea buat benda tu. So macam tu je la”..

Kod: P2/TLK/PMK/DTG

Reference 1 - 0.10% Coverage

..”Mula saya terfikir diri saya ne kotor, jijik”..

Kod: P3/TLK/PMK/DTG

- b. Fikirkan masa hadapan

Reference 1 - 0.46% Coverage

..”Ahaa... tak sebab saya fikir ke depan. Saya fikir kalau saya ingat benda lama tu pun tak kan boleh buat apa-apa. Saya fikir saya nak jaga anak saya, lepas tu kalau In shaa Allah kalau saya tak kahwin saya nak sambung belajar”..

Kod: P6/TLK/PMK/FMD

Reference 1 - 0.20% Coverage

..”Yang macam, itu sikit la. Lagi satu saya berdendam dengan lelaki”..

Kod: P7/TLK/PMK/FMD

- c. Fikiran kosong

Reference 1 - 0.13% Coverage

..”Saya tak fikir apa-apa pun”..

Kod: P5/TLK/PMK/FKS

- d. Gugurkan kandungan dan mencederakan diri

Reference 1 - 0.78% Coverage

..”Sebenarnya mula-mula saya tahu tu memang saya nak gugurkan anak ne, (awak pernah terfikir macam tu) gugurkan kandungan. Lepas tu saya bagitahu mak saya, mak saya kata jangan sebab dia dah cukup sifat, nanti dekat akhirat dia cari kita, apa semua. Jadi saya, saya tak pe lah saya jaga je walaupun saya tak sedia lagi nak jadi ibu, saya tak sedia lagi nak dalam usia yang muda”..

Kod: P1/TLK/PMK/GKMD

Reference 1 - 1.33% Coverage

..”Mula-mula permulaan tahu tu memang nak gugurkan, tapi kita orang sama-sama tak sampai hati (berbincang berdua je la). Ahaa berdua. Kita orang berbincang-bincang, ehh.. jadi sayang baby ne. Saya pun jadi macam meroyan, sebab saya tak nak gugurkan sebab saya dah janji pada diri saya sendiri, kalau dah terlanjur termengandung, saya tak nak gugurkan. Saya dah janji, saya tengok dah banyak berita kan semua buang bayi, saya tak nak macam tu”..

Kod: P7/TLK/PMK/GKMD

Reference 2 - 0.49% Coverage

..”Ahaaa toreh tangan. Toreh tangan (nak cederkan diri la), ahaaa. (ada buat) tak. (just terfikir je), terfikir je. (sebab rasa diri dah tak berguna, macam tu) ahaaa”..

Kod: P7/TLK/PMK/GKMD

3. Fisiologi

Melalui sesi temu bual dan analisis dokumen mendapati terdapat dua impak utama berbentuk fisiologi kesan daripda kejadian rogol ini terhadap peserta kajian. Tingkah laku keseluruhan berbentuk fisiologi adalah peserta kajian menyedari akan beberapa bentuk perubahan fizikal yang berlaku selepas mereka di rogol. Selain itu, tujuh daripada sembilan orang peserta kajian telah hamil hasil daripada kejadian rogol yang berlaku.

a. Mengandung

Reference 2 - 0.52% Coverage

..”Disebabkan saya membuat benda tu, saya pregnant. Saya rasa saya dah lain. Saya dah tak macam dulu. Sebab zaman saya dulu dengan sekarang dah berubah. Macam saya dah duduk tempat orang sekarang ne, di bawah jagaan orang lain, tak bawah jagaan family”..

Kod: P1/TLK/PMK/MGD

Reference 1 - 0.74% Coverage

..”Masa first ke? Masa first rasa macam tak pregnant je. Masa jalan jauh tu bergetar apa semua. Fikir sebab jalan jauh je, panas tu je. Lepas tu perasan pun dah tujuh bulan lebih. Itu pun mak tegur”..

Kod: P2/TLK/PMK/MGD

Reference 1 - 0.45% Coverage

..”Ahaa yang mengandung ne, sejak bulan 12 tu kan saya dah tak nak dah, dah tak nak buat dah, Saya rasa macam, saya dengan dia sama-sama nak bertaubat”..

Kod: P7/TLK/PMK/MGD

Reference 2 - 1.63% Coverage

..”Tak. Cuma terasa la benda tu bergerak, tapi tak tahu pun ada benda tu, sebab orang kata tak mustahil la benda tu buat sekali terus mengandung. Tu tak syak apa-apa pun. Cuma ibu try pregnant test tu, tengok benda tu dah ada *double*. Ingatkan benda tu macam tak percaya la, pregnant test kan tipu kan. So ibu bawak ke hospital swasta, try tengok memang betul pregnant”..

Kod: P8/TLK/PMK/MGD

b. Perubahan fizikal

Reference 1 - 0.44% Coverage

..”Tapi dia orang perasan melalui badan saya, saya punya punggung dah jatuh, and than cikgu sampai tanya, saya sanggup tipu cikgu saya, sampai cikgu saya nak jumpa family, kenapa bentuk badan boleh berubah semua”..

Kod: P1/TLK/PMK/PFZL

Reference 1 - 0.73% Coverage

..”Saya tak tahu, dia pulak yang dapat tahu (aha macam mana tu). Ehhhmm.. dia dapat rasa, sebab saya jadi berubah (makdusnya),

saya asyik marah dia, tak boleh tengok muka dia kalau dekat-dekat, tak boleh. Lepas tu kuat makan asam tu apa semua”..

Kod: P7/TLK/PMK/PFZL

Reference 1 - 0.71% Coverage

..”First, tak ada la rasa macam muntah-muntah apa semua, lepas tu ok je, badan tak sedap. Tu cakap dengan ibu kenapa tak datang period semua. Ibu dah fikir lain”..

Kod: P8/TLK/PMK/PFZL

Reference 2 - 1.09% Coverage

..”Sebab ibu tengok perut. Ibu kata, perut makin lama makin besar. Sebab kita punya baju tak pernah pakai baju besar-besar, baju biasa-biasa je. Lepas tu tengok baju besar, so ibu jadi pelik. Tu yang ibu beli pregnant test tu. Try tengok pregnant”..

Kod: P8/TLK/PMK/PFZL

PERBINCANGAN KAJIAN

Melalui analisis data didapati remaja mangsa rogol ini menunjukkan pelbagai simptom akibat daripada kejadian rogol ini. Simptom ini ditunjukkan melalui tindakan, perasaan, pemikiran dan fisiologi mangsa. Antara indikator utama tindakan peserta kajian adalah seperti memberitahu ibu bapa tentang perkara yang berlaku, membuat laporan polis, mendiamkan diri dan mencederkan diri. Remaja mangsa rogol juga menunjukkan ciri-ciri pemikiran seperti menyalahkan diri, rasa tidak berguna, tidak mempunyai harapan dan fikiran kosong serta terfikir untuk mencederakan diri dan menggugurkan kandungan. Ciri-ciri perasaan pula ditunjukkan melalui rasa sedih, kecewa, malu, marah, menyesal, takut, trauma dan stress. Remaja mangsa rogol juga menunjukkan ciri-ciri fisiologi seperti mengalami perubahan diri dan hamil di usia muda.

Dapatan ini selari dengan kajian lepas dimana kebanyakan mangsa seksual bawah umur ini lebih gemar untuk bersendirian selepas dirogol.

Mangsa bertindak mendiamkan diri dan cuba untuk menjauhkan diri daripada orang sekeliling supaya apa yang berlaku tidak dapat di kesan oleh sesiapa (Ezarina et. al., 2017). Hal ini sebenarnya banyak berlaku kepada mangsa rogol dalam peringkat umur kanak-kanak (Ezarina et. al., 2017). Menurut kajian Ezarina et. al., (2017), mendapati kesemua mangsa rogol tidak melakukan pendedahan pada peringkat awal kejadian. Sebaliknya, mangsa rogol memilih untuk merahsiakan kejadian tersebut daripada pengetahuan umum termasuklah ahli keluarga dan pihak berkuasa. Kajian Salhah (2012), juga mendapati remaja mangsa rogol mendiamkan diri kerana mereka takut tidak di percayai dan di ugut oleh teman lelaki serta mereka menganggap dirogol oleh teman lelaki merupakan hal peribadi dan berasa amat memalukan jika di beritahu kepada orang lain.

Selain itu, kajian Salhah (2012) menyokong dapatan kajian ini di mana remaja mangsa rogol tidak membuat laporan polis pada peringkat awal setelah mereka di rogol. Dalam kajian Norshafrin (2012) juga menunjukkan keadaan yang sama berlaku bagi mangsa rogol dimana majoritinya tidak melaporkan kejadian yang berlaku kepada pihak polis kerana terlalu trauma. Dalam kajian Ezarina et. al., (2017), juga menunjukkan di mana mangsa rogol statutori akan menjadi seorang yang pendiam, sensitif dan cepat terasa. Kesan daripada perubahan ini, beberapa orang responden mengakui merancang untuk melarikan diri jauh daripada keluarga kerana rimas dengan situasi yang berlaku.

Menurut Sisca dan Moningka (2008), mangsa rogol lebih banyak bersendirian kerana merasakan mereka seperti tidak mempunyai ahli keluarga atau teman yang boleh dipercayai. Oleh itu, mangsa telah membataskan hubungan sosialnya dengan orang sekeliling. Menurut Kajian Nor Shafrin (2012), mangsa rogol kanak-kanak dan remaja ini mempunyai penghargaan kendiri yang rendah, lebih cepat murung dan cemas. Selain itu, mangsa rogol ini juga merasakan diri mereka tidak berguna dan dihantui perasaan malu sekiranya masyarakat luar tahu mengenai keadaan dirinya. Menurut Sable et al. (2006) & Salina et al.

(2012), keadaan ini berpunca daripada keluarga dan juga masyarakat yang melakukan penolakan terhadap mangsa. Hal ini berikutan, masih ramai lagi ibu bapa dan masyarakat yang tidak boleh menerima mangsa dirogol sekaligus cenderung menyisihkan mangsa. Oleh kerana mangsa banyak bersendirian, maka mangsa akan rasa malu dan berterusan menganggap diri mereka kotor dan tidak berguna kepada masyarakat.

Dalam kajian Ezarina et. al., (2017), mendapati hampir kesemua responden mangsa rogol tidak memikirkan langsung tentang ibu bapa sebelum mereka melakukan hubungan seks. Sebaliknya mereka hanya memikirkannya untuk melupakan semua masalah yang mereka hadapi. Di samping itu, menurut kajian Lim et.al, (2002), mendapati perasaan utama majoriti mangsa jenayah seksual adalah rasa takut hamil, rasa terhina, rasa bersalah dan malu. Pengalaman dirogol yang dilalui oleh peserta kajian ini menjadikan mereka fobia dan sentiasa berasa takut dengan mana-mana lelaki. Dapatan ini selari dengan kajian Danish Yusrie dan Mohammad Rahim, (2017); Valerie Burge et al. (1995) yang menunjukkan bahawa ramai remaja yang memulakan aktiviti seksual mengalami kemurungan, tekanan, kebimbangan dan keganasan dalam perhubungan seterusnya membawa kepada tingkah laku seksual yang lebih berisiko. Menurut kajian Abdul Rashid (2014), kebanyakan masalah yang dikaitkan dengan suasana rasa bimbang, terutama dalam kategori bimbang melampau adalah berpunca dari tingkah laku yang membebankan, seperti kes-kes jenayah melibatkan cubaan bunuh, rogol, dan sebagainya. Dapatan kajian ini juga selari dengan kajian Salhah (2012) yang menunjukkan remaja mangsa rogol ini mengalami kemurungan, perasaan sedih, takut, selalu menangis, trauma dan selalu bimbang.

Dalam kajian ini, pola pemikiran yang ditunjukan oleh peserta kajian adalah hampir sama di mana mangsa rogol ini merasakan diri mereka sudah tidak lagi berguna, bodoh, tidak suci dan kotor. Dalam konteks kajian ini, dapatan menunjukan peserta kajian memilih untuk berfikir secara tidak rasional dan negatif dan pada masa yang sama menzahirkan

tingkah laku negatif. Dapatkan ini sama dengan kajian Salhah (2012) yang mendapati kejadian rogol yang di alami memberi kesan psikologi yang mempengaruhi strategi daya tindak (SDT) mangsa seperti sering mengkritik diri, memencarkan diri serta mengelak daripada mendapat sokongan sosial. Selain itu, kajian Norshafrin (2007) mendapati mangsa penderaan seksual mengalami kesan traumatis yang teruk dimana dapatkan menunjukkan mangsa sumbang mahram memberi respons kepada pengalaman penderaan melalui tingkah laku merosakkan diri seperti penyalahgunaan bahan, cubaan membunuh diri, mengasingkan diri, menjadi sempurna (*perfectionist*) dan mengalami kemurungan.

Dalam kajian Salhah (2012), menyatakan remaja mangsa rogol turut mengalami kecelaruan kognitif seperti gagal membuat keputusan, menyalahkan diri sendiri, tidak berdaya dan hilang harapan yang mana akhirnya remaja mangsa rogol ini akan berasa hilang harga diri. Dari aspek personaliti kajian Norshafrin (2007) mendapati mangsa sumbang mahram menunjukkan profil personaliti menarik diri, rasa malu, rasa bersalah, agresif, sukar mempercayai individu lain serta sukar menjalin hubungan rapat. Mangsa biasanya akan mengambil tindakan melarikan diri dari rumah pada usia muda, terlibat dengan dadah, aktiviti seksual, jenayah dan pelacuran.

Melalui sesi temu bual dan analisis dokumen juga mendapati impak utama berbentuk fisiologi kesan kepada kejadian rogol ini terhadap peserta kajian adalah berlakunya beberapa bentuk perubahan fizikal selain hamil hasil daripada kejadian rogol yang berlaku. Dalam kajian Norshafrin (2007) mendapati perbuatan rogol yang dilakukan secara paksaan ke atas mangsa rogol boleh menyebabkan kecederaan kepada tubuh badan mangsa. Kebiasaannya, rogol yang dilakukan secara paksaan yang disertai dengan kekerasan ke atas mangsa yang bertindak melawan penyerangnya secara aktif akan mengakibatkan kecederaan yang lebih serius berbanding perbuatan rogol yang dilakukan secara paksaan tanpa disertai tindakbalas melawan oleh mangsa. Namun begitu, ada di antara perogol yang bertindak lebih agresif dan merogol

secara kekerasan yang melampau ke atas mangsa meskipun mangsa tidak mampu melawan. Situasi ini boleh berlaku terutamanya dalam kes-kes rogol yang melibatkan mangsa kanak-kanak di mana mangsa sememangnya tidak berupaya melawan penyerang yang jauh lebih kuat daripadanya.

KESIMPULAN

Kesimpulannya, fenomena rogol dalam kalangan remaja ini bolehlah diklasifikasikan sebagai sesuatu yang serius kerana statistik sentiasa menunjukkan purata laporan yang tinggi setiap tahun. Fenomena ini menggambarkan keadaan masyarakat kita yang sedang tenat dengan pelbagai permasalahan sosial sehingga mampu meruntuhkan sistem kekeluargaan dan melumpuhkan sistem masyarakat. Oleh yang demikian, diharapkan memahami aspek psikologi remaja mangsa rogol ini sedikit sebanyak memberi kesedaran dan seterusnya dijadikan panduan dalam usaha membentuk golongan remaja yang cemerlang. Semoga hasil dapatan kajian ini dapat memberikan gambaran menyeluruh kepada semua berkaitan dengan aspek psikologi mangsa rogol serta peranan kita dalam menyelesaikan, memulihkan dan mencegah masalah remaja terutama fenomena rogol ini dari berleluasa. Kesimpulannya, kajian ini secara tidak langsung membantu kaunselor untuk memahami pola psikologi mangsa rogol berdasarkan aspek CTRT. Implikasinya, kajian ini diharap dapat memberi manfaat kepada semua pihak dalam merangka strategi pendidikan, pencegahan dan pemulihan ke arah pembangunan keluarga, masyarakat dan negara yang lebih baik. Sesungguhnya, remaja yang unggul dan berkualiti adalah remaja yang dapat membentuk jati diri yang mantap dan dapat mengawal diri dari terlibat dengan pelbagai gejala sosial.

RUJUKAN

- Ahmad Jazimin Jusoh (2008). Penggunaan Terapi Realiti dalam Kalangan Kaunselor di Malaysia. Tesis Doktor Falsafah yang tidak diterbitkan. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Akta Kanak-kanak 2001. (n.d.).
- American Psychology Association Dictionary of Psychology (2007). Washington DC: American Psychological Association.
- Azizi Yahaya, Peter Voo, Ismail Maakip & Mohd Dahlan A. Malik (2017). Kaedah Penyelidikan Dalam Pendidikan. Tanjung Malim: Universiti Pendidikan Sultan Idris.
- Azizi Yahya & Badrulzaman Baharom (2013). Persekutuan Keluarga dan Kesannya Terhadap Tingkah Laku Devian Remaja. *Journal of Education*. 53(9) 1689-1699.
- Azizi, Y. (2008). Pembentukan personaliti remaja. Kertas Kerja Seminar Kaunseling Keluarga, 1-16.
- Chua, Y.P. (2006). Kaedah dan statistik penyelidikan. Buku 1. Kaedah penyelidikan. Kuala Lumpur: McGraw Hill.
- Corey, G. (2009). Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy. (8th Ed) California: Thomson Brooks / Cole
- Danish Yusrie Mohd Khairul, & Mohammad Rahim Kamaluddin. (2017). Psikologi tingkah laku seks yang berbahaya dalam kalangan lelaki dewasa Malaysia yang belum berkahwin. *Journal of Social Sciences and Humanities*, 3(3).
- Esa Abd Samad. (2011). Tingkah Laku Buli Daripada Perspektif Teori Pilihan (Choice Theory. Kajian Kes Di Sekolah Berasrama Penuh. Desertasi yang tidak diterbitkan. Tanjung Malim: Universiti Pendidikan Sultan Idris.
- Ezarina Zakaria, Nur Farrah Alya Zakaria, Norulhuda Sarnon, & Nor Jana Saim. (2017). Penerimaan Mangsa Rogol Statutori Terhadap Diri Sendiri dan Pelaku: Satu Kajian Kes. *Journal of Social Sciences and Humanities*, 3(3).
- Glasser, W. (1998). Choice theory: A new psychology of personal freedom. New York: HarperCollins.

- Glasser, W. (2001). Counseling with choice theory: The new reality therapy. Diperoleh pada 26 Febuari 2018, daripada www.wglasser.com/thenew.htm.
- Glasser, W. Wubbolding, R.E. (1995). Reality therapy. Current Psychotherapies, Fifth Edition, hlm. 293-321, sunt. R. J. Corsini & D. Wedding. Itasca: III: F. E Peacock.
- Glasser, William (1998). Choice Theory. A New Psychology of Personal Freedom. New York: HarperCollins.
- Haja Mydin Abdul Kuthoos, Noraida Endut, Azman Azwan Azmawati, Intan Hashimah, Mohd Hashim, & Nor Hafizah Selamat. (2016). Penerokaan awal terhadap jenayah seksual dalam kalangan remaja lelaki di Malaysia: Satu kajian. 3rd Kanita Postgraduet International Conference On Gender Studies: Universiti Sains Malaysia.
- Ibu Pejabat Polis Bukit Aman (2010). Laporan Tahunan PDRM 2008-2009. Kuala Lumpur: Ibu Pejabat Polis Bukit Aman (Penerbitan Dalaman).
- Indeks Jenayah Malaysia 1980-2016. (2017). Diperoleh pada 26 Febuari 2018 daripada http://www.data.gov.my/data/ms_MY/dataset/statistik-jenayah-indeks-seluruh-malaysia-mengikut-jenis-jenayah-negeri-dan-tahun
- Jamaludin Mustafa & Kamarudin Ngah (2015). Jenayah Rogol Isu dan penyelesaian. Sintok: Penerbit Universiti Utara Malaysia.
- Kamarul Azmi Jasmi. (2017). Masalah Seksual dalam Kalangan Remaja dan Penyelesaiannya. Batasan dan Halangan Kecemerlangan. Johor Baharu: Penerbit Universiti Teknologi Malaysia.
- Kamus Dewan. (2005). Kuala Lumpur: Dewan Bahasa & Pustaka.
- Klein, J.L. & Cooper, D.T. (2017). Do perceptions of statutory rape vary based on offender and victim pairings? Testing the effects of race and gender. *Applied Psychology in Criminal Justice*. 13(1) : 33 – 50.
- Lim, J., Kooi, L. C., Yen, B. & Cheng, L. K. (2002). Working with rape survivors: A Handbook. Women's Centre for Change (WCC), Penang.
- Merriam, S. B. (2001). Qualitative research and case study applications in education. San Francisco: Jossey-Bass.

- Nor Shafrin Ahmad. (2007). Mengenal Pasti Indikator Tingkah Laku Mangsa Penderaan Seksual. *Jurnal Pendidikan dan Pendidikan*. 22, 107–125,
- Nor Shafrin Ahmad. (2007). Mengenalpasti indikator tingkah laku mangsa penderaan seksual. *Pusat Pengajian Ilmu Pendidikan, Universiti Sains Malaysia : Pulau Pinang*
- Nor Shafrin Ahmad. (2012). Mangsa dera seksual. *Universiti Sains Malaysia : Pulau Pinang*.
- Nor Shafrin Ahmad. (2012). Penderaan Seksual : Keperluan kriteria pegawai, punca penderaan dan kes tidak dilaporkan. *Sosiohumanika Jurnal Pendidikan Sains Sosial Dan Kemanusiaan*. 5(1)
- Saifol Hamree. (2013). Mangsa Serangan Seksual dan Kaunseling. Diperoleh pada 16 April 2018 daripada <https://pedangmerah01.blogspot.my/2013/02/mangsa-serangan-seksual-dan-kaunseling.html>.
- Salhah Abdullah. (2012). Harga diri, Kecelaruan Kognitif, Kemurungan, Nilai Moral dan Strategi Daya Tindak Remaja Mangsa Rogol. *Tesis yang tidak diterbitkan*. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Salina Nen, Fauziah Ibrahim, Suzana Mohd Hoesni & Zaizul Abdul Rahman. (2012). Kajian kes inses bapa-anak perempuan: memahami pengalaman dari perspektif mangsa. *Universiti Kebangsaan Malaysia : Bangi, Selangor*.
- Shazrina Ab. Rahim & Abdul Rashid Mohamad (2014). Teknik WDEP untuk membantu mengurangkan kebimbangan mengsa rogol: Satu kajian kes. *Jurnal Pengajaran Pendidikan: Universiti Sains Malaysia*.
- Sisca, H. & Moningka, C. (2008). *Resiliensi perempuan dewasa muda yang pernah mengalami kekerasan seksual di masa kanak-kanak*. Universiti Kristen Krida Wacana, Jakarta.
- Statistik kes rogol yang dilaporkan di Malaysia. Diperoleh pada 29 Mei 2018 daripada <https://iluminasi.com/bm/5-negeri-di-malaysia-yang-mempunyai-statistik-kes-jenayah-rogol-paling-tinggi.html>
- Undang-undang Malaysia. (2002). Akta 574: Kanun keseksaan. International Law Book Services, 26. Diperoleh pada 3 April 2018 daripada <http://infolibnews.bernama.com:8080/doc/3033.pdf>.

- Wubbolding, R. E. (2001). Reality Therapy For the 21st Century. Routledge.
- Wubbolding, R. E. (2011). Choice theory. Reality Therapy., 17–68. Diperoleh daripada <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb/JSPAGE=reference&D=psyc8&NEWS=N&AN=2010-09293-003>.
- Wubbolding, R. E. (2011). Reality Therapy. Amarican Psychological Association: Washington DC.
- Yin, R.K. (2003). Applications of case study research. 2nd edition. Thousand Oaks, CA: Sage Publication.
- Zainudin Sharif & Norazmah Mohamad Roslan (2011). Faktor-faktor yang mempengaruhi remaja terlibat masalah sosial di sekolah Tunas Bakti, Sungai Lereh, Melaka. Journal of Education Psychology & Counseling. 1 (115-140).

KEPERLUAN LATIHAN DAN PROGRAM DALAM PENGENDALIAN KAUNSELING KLIEN GAY DAN LESBIAN

Siti Hajar Jamal
Salleh Amat, PhD
Nasrudin Subhi, PhD

Universiti Kebangsaan Malaysia

ABSTRACT

Training requirements and program in counseling gay and lesbian is a contributing factor to the increase in operating competence Gay and Lesbian case. Training and program aims to ensure counseling sessions went well and conducive. The objective of this study was to identify training and programs implemented by counselors in the counseling sessions Gay and Lesbian. Therefore, to obtain information, the researchers used the method of in-depth interviews with purposive sampling technique. The study involved 15 participants who study consists of registered counselors and experienced counseling sessions with clients Gay and Lesbian. Data were analyzed by examining transcription recording an interview and identify themes that emerged based on the objectives of the study with the help of N'vivo 11. Analysis of interview data indicate there are four major themes that determine the type of training in counseling gay and lesbians. It is (i) menyatuni Gay and Lesbian (ii) attended the seminar (iii) handling sessions and (iv) research and reading. Accordingly, there is no doubt that this program of training and a lot of influence and Counselor to be more skilled in dealing with group sessions Gay and Lesbian. The implications of the study may raise the level of awareness and knowledge of a counselor if they wish to offer counseling services to gays and lesbians. In addition, the study hopes to help educators in the field of counseling to more competent counselors who are trained in handling the issue of Gay and Lesbian.

PENGENALAN

Keperluan latihan dalam kaunseling *Gay* dan *Lesbian* ini merupakan faktor penyumbang kepada peningkatan kompetensi pengendalian kes *Gay* dan *Lesbian*. Latihan bertujuan untuk meningkatkan kompetensi Kaunselor dalam kalangan Kaunselor (*Brittany & Jacqueline, 2017; Israel et al., 2014; Jennifer & Elizabeth, 2018; Stephanie, 2009*) dan penyelidikan-penyalidikan sebelum ini dilakukan berasaskan pandangan bahawa Kaunselor mempunyai kompetensi yang tinggi selepas menjalani pelbagai latihan (*Laura Boyd, 2011; Stephanie, 2009; Israel et al., 2003*).

Kaunselor diperlukan untuk menyediakan perkhidmatan kaunseling kepada pelbagai populasi termasuklah terhadap golongan *Gay* dan *Lesbian* (*Arredondo et al., 1996; Sue et al., 1992*). Pada tahun kebelakangan ini, kaunseling klien lesbian, gay, biseksual dan (LGB) telah dibangunkan oleh beberapa pengkaji untuk meningkatkan pengetahuan dan kemahiran Kaunselor (*ALGBTIC, 2013; Logan & Barret, 2005*). Persediaan yang cukup untuk klien *Gay* dan *Lesbian* telah keluarkan oleh etika dan akreditasi profesi kaunseling (*American Counseling Association (ACA, 2005); Council For Accreditation of Counselling and Related Educational Programs (CACREP, 2013)*). Walau bagaimanapun, tidak dapat dipastikan sama ada Kaunselor menerima latihan yang mencukupi sehingga mencapai tahap kompetensi yang tinggi untuk melihat diri mereka sebagai Kaunselor yang kompeten dalam mengendalikan sesi kaunseling dengan klien *Gay* dan *Lesbian* (*Laura Boyd, 2011; Stephanie 2009; Israel et al., 2003; Israel & Hackett, 2004*).

Menurut kajian lepas, kompetensi kaunseling *Gay* dan *Lesbian* telah diwujudkan dalam kalangan Kaunselor dan ahli kesihatan mental. Pelbagai program yang yang dijalankan berkaitan isu-isu *Gay* dan *Lesbian* dalam kurikulum yang sedia ada bagi meningkatkan kompetensi terhadap kaunseling *Gay* dan *Lesbian* (*Arredondo et al., 1996; CACREP, 2013*). Elemen kompetensi ini selaras dengan

kompetensi silang budaya yang mengandungi elemen kesedaran, pengetahuan dan kemahiran (*Bidell, 2005; Israel & Selvidge, 2003*). Justeru, Kaunselor mestilah berupaya untuk lebih cekap berkhidmat kepada klien dari pelbagai latar belakang dan melibatkan unsur diskriminasi berdasarkan umur, budaya, kaum, etnik, agama, orientasi seksual, jantina dan sebagainya (*Israel & Selvidge, 2003; Sue et al., 1992*).

American School Counselor Association (ASCA, 2010) telah memberi tauliah profesional kepada Kaunselor yang memiliki sekurang-kurangnya Ijazah Sarjana dan ke atas dalam bidang kaunseling. Semasa menjalani latihan, Kaunselor dikehendaki mengambil sekurang-kurangnya satu kursus dalam kepelbagaiannya budaya dan sosial untuk meneroka keadaan semasa budaya kebangsaan dan antarabangsa. Tujuannya adalah untuk mengalakkan setiap bakal Kaunselor untuk membuat penerokaan kendiri, menghuraikan secara terperinci teori, keadilan sosial, membangunkan kemahiran meningkatkan kesihatan mental klien dan menyokong kefahaman bahawa Kaunselor berperanan dalam menghilangkan bias, prejedis dan proses penindasan serta diskriminasi ke atas klien *Gay* dan *Lesbian* (*CACREP, 2013*).

Sehubungan dengan itu, keperluan yang paling penting untuk berhadapan dengan klien *Gay* dan *Lesbian* adalah berkaitan latihan dan program berkaitan dengan isu kaunseling *Gay* dan *Lesbian*. Menurut *Brittany & Jacqueline (2017)* dan *Stephanie (2009)*, latihan, program dan kursus yang khusus berkaitan dengan *Gay* dan *Lesbian* adalah berkurangan. Menurutnya kekurangan penyelidikan mengenai kandungan latihan atau kursus untuk pelajar kaunseling tentang orientasi seksual dan menggalakkan penyebaran pengetahuan yang bersesuaian kepada *Gay* dan *Lesbian* (*Israel & Hackett, 2004; Israel et al., 2003; Phillips & Fischer, 2000*). Walaupun isu-isu LGBT telah dimasukkan dalam kursus kaunseling silang budaya, persediaan ini tidak mencukupi apabila untuk berhadapan dengan klien *Gay* dan *Lesbian* (*Stephanie, 2009*). Hal ini penting bagi Kaunselor untuk mengkaji kurikulum latihan mereka untuk dimasukkan topik khusus untuk kaunseling *Gay* dan *Lesbian* individu, kerana ia adalah jelas bahawa program latihan

bertanggungjawab untuk membantu pelatih membangunkan kecekapan untuk bekerjasama dengan klien (*Bogdan & Biklen, 2007; Lindsay, 2010; Kocarek & Pelling, 2003; Pearson, 2003*).

Model kompetensi kaunseling *Gay* dan *Lesbian*.

Model kompetensi *Gay* dan *Lesbian* ini telah dibangunkan oleh *Israel & Selvige (2004)*. Model ini telah diadaptasi daripada kaunseling silang budaya. Berdasarkan model ini, Kaunselor perlu menguasai tiga kompenan ini iaitu pengetahuan, kemahiran dan sikap bagi meningkatkan kompetensi kaunseling *Gay* dan *Lesbian* (*Israel et al., 2003; Laura Boyd, 2011*). Pengetahuan merujuk pengetahuan mengenai *Gay* dan *Lesbian*, isu-isu berkaitan latar belakang dan gaya hidup serta kefahaman dalam memahami golongan *Gay* dan *Lesbian*. Kemahiran kompetensi *Gay* dan *Lesbian*pula melibatkan kemahiran dan teknik yang sesuai dan bermanfaat yang boleh digunakan untuk berhadapan dengan klien *Gay* dan *Lesbian*. Sikap menerangkan tahap sikap afirmatif atau bukan afirmatif kepada klien yang merangkumi kesedaran diri seseorang mengenai sikap, berat sebelah, dan kepercayaan Kaunselor kepada klien.

Kaunselor yang kompeten wajar mempunyai pengetahuan dan kecekapan teknikal dalam menggunakan kemahiran serta beretika dan berintegriti. Kaunselor wajar mempunyai pengalaman dan pengetahuan yang luas tentang permasalahan yang dihadapi oleh klien gay dan lesbian. Pengetahuan merangkumi maklumat tentang teori dan penyelidikan dalam bidang tertentu. Khususnya yang berkaitan dengan cara seseorang itu membuat pemilihan dan pertimbangan sesuatu perkara. Seterusnya mempunyai pengetahuan dalam menggunakan pendekatan untuk membuat intervensi terhadap klien *Gay* dan *Lesbian* (*Brittany & Jacqueline, 2017; Israel et al., 2003*).

Pengetahuan yang mendalam berkaitan dengan *Gay* dan *Lesbian* amat penting kepada Kaunselor untuk menjadi kompeten dalam mengendalikan sesi kaunseling. Kaunselor mestilah mempunyai

pengetahuan berkaitan latar belakang gay dan lesbian dari segi rangkaian yang mendokong golongan ini, gaya hidup dan keagamaan serta kerohanian yang dipegang oleh mereka. Selain itu pengetahuan dari aspek homofobia, heterosexism dan diskriminasi masyarakat yang dihadapi golongan *Gay* dan *Lesbian* (*Brittany & Jacqueline, 2017; Israel et al., 2003; Stephanie, 2009*). Terdapat beberapa model pembangunan identiti *Gay* dan *Lesbian* yang perlu diketahui oleh Kaunselor. Model ini menerangkan proses pembentukan identiti *Gay* dan *Lesbian*. Model *Cass* (1979) merangkumi enam peringkat iaitu: (i) kekeliruan identiti, (ii) perbandingan identiti, (iii) toleransi identiti, (iv) penerimaan identiti, (v) maruah identiti dan (iv) sintesis identiti. Menurut *Cass*, terdapat potensi pada setiap peringkat untuk perampasan identiti, yang mana setiap individu boleh memilih untuk membangunkan identiti diri. Manakala model *Troiden pula* (1989) menganggap bahawa proses pembangunan identiti bermula sebelum akil baligh dan peringkat seterusnya proses pembelajaran mengikut umur biologi seseorang; (i) pemekaan (pra-baligh), (ii) kekeliruan (selepas akil baligh), (iii) *Identity Assumption* (lewat remaja) dan (iv) komitmen (dewasa).

OBJEKTIF KAJIAN

Kajian ini memberi penumpuan untuk meneroka latihan dan program yang di implementasi oleh Kaunselor dalam meningkatkan kompetensi Kaunselor dalam mengendalikan sesi kaunseling dengan klien *Gay* dan *Lesbian*.

METODOLOGI KAJIAN

Kajian ini adalah kajian kualitatif yang menggunakan reka bentuk kajian kes. Kajian kes digunakan untuk meneroka dengan lebih mendalam kompetensi Kaunselor dalam pengendalian kaunseling kes *Gay* dan *Lesbian*. Kajian kes yang digunakan dalam kajian ini adalah *single-case multi-site case*. *Single case* merujuk kepada lebih daripada

satu peserta kajian yang dikaji, manakala multi-site merujuk kepada beberapa tempat kajian (Yin 2004). Kajian pelbagai kes menurut Yin (2014) ialah kajian yang melibatkan pelbagai tempat lapangan kajian, data yang dikumpul dan dianalisis diambil daripada pelbagai tempat lapangan kajian. Rasional pemilihan single case, multi site ini adalah kerana kajian ini melibatkan 15 orang peserta kajian yang terdiri daripada Kaunselor dan lokasi yang berbeza-beza dan semua temubual mempunyai tujuan yang sama.

Pengkaji menggunakan teknik temu bual mendalam separa berstruktur di dalam kajian ini kerana, ciri-ciri fleksibilitinya dan merupakan kaedah terbaik untuk meneroka dan menjelaskan makna di sebalik pengalaman dan penjelasan mendalam tentang apa yang dilalui oleh peserta kajian. Dalam temu bual mendalam separa berstruktur, panduan soalan dibina bagi memastikan pengkaji mendapat maklumat yang diperlukan daripada peserta kajian serta relevan dengan objektif kajian. Soalan-soalan temu bual dibina berdasarkan literatur berkaitan konsep yang signifikan dengan kajian (Yin, 2014; Creswell, 2013). Protokol temu bual yang dibina mengandungi soalan-soalan terbuka dan berstruktur. Bagi memastikan soalan-soalan yang dibina adalah selari dengan kehendak kajian, kajian ini akan meminta empat orang pakar termasuklah dua orang penyelia untuk menyemak kandungan protokol temubual ini. Prosedur ini dapat meningkatkan kesahan kandungan protokol yang dibina. Temu bual separa berstruktur ini telah berlangsung antara 60 hingga 90 minit, ia bergantung kepada maklumat yang diberikan oleh peserta kajian.

Pemilihan peserta kajian dalam kajian ini melibatkan kaedah persampelan bertujuan terhadap Kaunselor berdaftar yang Kaunselor yang berpengalaman mengendalikan sesi kaunseling klien Gay dan Lesbian. Patton (2002) menjelaskan persampelan bertujuan membantu pengkaji memahami isu yang dikaji dengan lebih baik. Seramai 15 orang peserta kajian telah dipilih untuk menyertai kajian ini secara sukarela. Jumlah peserta kajian ini mencukupi untuk mendapatkan data yang kaya bagi kajian kualitatif (Creswell, 2015; Sabitha, 2005; Yin, 2014).

Pengkaji membuat pemilihan peserta kajian berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam konteks kajian ini menggunakan kaedah persampelan bertujuan sebagai asas seterusnya menggunakan teknik bebola salji iaitu mengenal pasti peserta yang seterusnya. Bebola salji ini bermaksud peserta kajian yang telah selesai ditemu bual menyarankan rakan lain yang dirasakan sesuai untuk terlibat dalam kajian ini. Hanya peserta kajian yang berpengalaman menjalankan kaunseling Gay dan Lesbian dipilih untuk di temu bual oleh pengkaji (Creswell, 2015). Pengkaji menetapkan lima kriteria pemilihan peserta kajian iaitu; kaunselor yang mempunyai latihan sekurang-kurangnya di peringkat Ijazah Sarjana Muda Kaunseling, kaunselor yang berdaftar dengan Lembaga Kaunselor Malaysia (Kaunselor Berdaftar) dan mempunyai sijil perakuan amalan, perkhidmatan sebagai Kaunselor lebih daripada tiga tahun, kaunselor yang berpengalaman mengendalikan sesi kaunseling dengan klien *Gay* dan *Lesbian* dan kaunselor secara sukarela berminat untuk melibatkan diri dalam kajian.

KEPUTUSAN DAN PERBINCANGAN KAJIAN

Analisis data temu bual ini menunjukkan terdapat empat tema utama yang menentukan jenis latihan dalam perkhidmatan kaunseling *Gay* dan *Lesbian*. Ia adalah (i) menyantuni golongan *Gay* dan *Lesbian*, (ii) menghadiri seminar, (iii), pengalaman mengendalikan kes (iv). penyelidikan dan pembacaan.

Menyantuni golongan Gay dan Lesbian.

Menyantuni golongan *Gay* dan *Lesbian* ini bermaksud Kaunselor mendekati golongan *Gay* dan *Lesbian* melalui program-program yang dianjurkan oleh NGO atau pun menjadi sukarelawan di persatuan-persatuan yang menempatkan golongan *Gay* dan *Lesbian*. Seramai 7 orang peserta kajian membincangkan tema menyantuni golongan *Gay* dan *Lesbian* sebagai latihan untuk mereka mengendalikan sesi kaunseling. Sebagai contoh PK7 menyatakan bahawa beliau

menjadi sukarelawan ini untuk memberi sokongan dari segi moral dan fizikal. Lebih-lebih lagi bagi pesakit HIV yang disebabkan oleh hubungan sesama jenis. Hal ini kerana, golongan Gay dan Lesbian yang bernaung di bawah persatuan tersebut merupakan mereka yang sudah insaf. Namun kesan dari kisah silam mereka meninggalkan ketidakstabilan emosi dan mental. Justeru, peranan Kaunselor yang menjadi sukarelawan di situ adalah sebagai pendorong semangat golongan ini untuk terus positif dan meneruskan kehidupan mereka dengan tenang. Selain itu, penglibatan dalam aktiviti-aktiviti sebegini juga boleh meningkatkan pengalaman Kaunselor untuk berhadapan dengan golongan ini, sekaligus dapat menambah pengetahuan berkaitan dengan psikologi dan penyakit-penyakit yang disebabkan oleh hubungan sejenis supaya boleh diaplikasikan semasa sesi kaunseling bersama kelompok Gay dan Lesbian ini:

Macam saya sendiri menjadi volunteer di pusat-pusat atau persatuan ini seperti Pink Triangle dan pergi ke NGO-NGO yang membantu golongan ini. Di sana mereka kadang-kadang sebab penyakit HIV, AIDS dan penyakit yang kesan daripada hubungan sejenis. Macam saya sendiri menjadi volunteer untuk buat sesi dengan mereka di persatuan, persatuan itu saya perlu rahiaskan, saya menjalinkan hubungan baik dengan mereka disana.

(PK7/143-147/4)

Seterusnya penglibatan bersama organisasi seperti badan JAKIM bekerjasama dengan persatuan Pink Triangle yang turut membantu golongan LGBT yang hendak berubah. Menurut PK1, beliau pernah bekerjasama dengan JAKIM mengikuti program untuk membantu golongan Gay dan Lesbian, *sex worker* atau perkerja seks, serta pesakit HIV. Beliau bersama beberapa sukarelawan yang terdiri daripada ahli agama, ahli psikologi, ahli klinikal dan sebagainya diberi taklimat khusus untuk mengendalikan program tersebut. Kemudian, mereka turun ke lokasi-lokasi tumpuan untuk menjalankan program bersama kelompok-kelompok ini. Program-program seumpama ini secara langsung dapat membantu mereka yang ingin insaf dan keluar

daripada dunia mereka. Keterlibatan Kaunselor dalam aktiviti-aktiviti ini membuktikan keterbukaan mereka untuk menerima klien yang datangnya dari kelompok begini untuk dibantu:

Masa itu saya jadi peserta untuk handle satu program dan projek bersama semua universiti dengan JAKIM untuk membantu golongan LGBT yang telah insaf, ia ada tiga kategori, yang pertama untuk Gay dan Lesbian, kedua untuk seks worker dan ketiga mereka yang ada penyakit HIV. Sebelum projek itu berjalan, kami ada dua hari diberikan training ada TOT untuk mengendalikan progam itu. Program itu berkala, berlangsung selama 3 bulan, seminggu sekali, kene turun dekat lorong haji taib. Kumpulan ini dinamakan Pink Triangle, kumpulan ini akan membantu golongan ii ang hendak insaf kemudian sukarelawan yang terdiri daripada ahli agama, Kaunselor, ahli psiko terapi, ahli klinikal.

(PK1/322-333/11)

Berdasarkan dapatan di atas dapat dijelaskan bahawa untuk meningkatkan kompetensi, Kaunselor perlu bergaul dengan golongan *Gay* dan *Lesbian* serta melibatkan diri dengan NGO supaya dapat meningkatkan lagi pengetahuan dan kemahiran dalam isu-isu seksualiti. Penglibatan kaunselor dalam menyatuni golongan gay dan lesbian bertujuan untuk memahami golongan ini dengan cara mendalaminya dunia mereka dan dapat bergaul bersama mereka dengan lebih dekat. Pendekatan ini secara tidak langsung membantu kaunselor untuk lebih memahami golongan gay dan lesbian, terutamanya dari segi emosi dan psikologi. Penglibatan secara langsung melalui aktiviti bersama golongan ini jauh berbeza dengan maklumat yang kita peroleh daripada media sosial dan akhbar (*Herek & Capitanio, 1996; Hewstone, 2003; Laura, 2011; Stephanie, 2009*). Melalui medium ini, kaunselor dapat berkomunikasi secara terus dengan kelompok sasaran serta memperoleh maklumat lebih tepat dan boleh dipercayai. Dapatan ini selari dengan *Flores et al. (1995)* yang mendapati hubungan yang positif antara Kaunselor dengan klien *Gay* dan *Lesbian* dapat meningkatkan efikasi

kendiri Kaunselor serta boleh mengalakkan hubungan terapeutik antara kaunselor dan klien.

Selain itu, menjalinkan hubungan baik dengan golongan gay lesbian dapat mengurangkan sikap prejedis dan diskiriminasi Kaunselor terhadap klien *Gay* dan *Lesbian* (*Herek & Capitanio, 1996; Hewstone, 2003; Laura Boyd, 2011; Stephanie, 2009*). Menyatuni golongan Gay dan Lesbian ini dapat mengurangkan stigma Kaunselor serta meningkatkan hubungan terapeutik dalam sesi kaunseling. Dapatkan ini senada dengan Putnam (2007) yang menyatakan mengetahui identiti seseorang itu *gay* atau *lesbian* dapat mengurangkan ketidakselesaan dan meningkatkan empati untuk kaunselor.

Menghadiri Seminar

Dapatkan kajian mendapati bahawa salah satu cara untuk meningkatkan kompetensi diri Kaunselor adalah dengan menghadiri seminar dan kursus-kursus berkaitan, seperti seminar berkenaan HIV dan LGBT. Salah seorang peserta kajian, PK10 berkongsi pengalaman beliau menghadiri seminar dan kursus berkaitan dengan LGBT. Beliau sering menghadiri kursus dan seminar anjuran kerajaan negeri dan Persatuan Kaunseling Malaysia (PERKAMA). Selain seminar dalam negara, beliau juga pernah menghadiri seminar HIV dan LGBT di luar negara, seperti di Filipina. Tambahan pula, beliau juga bertugas di tempat yang mempunyai modul orientasi sosial. Melalui penglibatan dalam seminar dan kursus-kursus begini, Kaunselor sememangnya boleh mengasah kemahiran mereka dalam pengendalian kes *Gay* dan *Lesbian*. Buktinya, PK10 tidak kekok ketika menjawab soalan-soalan yang diajukan mengenai kelompok LGBT ini:

Kalau seminar LGBT saya memang banyak kali pergi, dekat LPPKN kita ada satu modul berkaitan ada juga sedikit berkaitan dengan orientasi seksual ini. Kalau seminar-seminar luar memang akan pergi anjuran PERKAMA dan kerajaan negeri anjur kan ke. Selain itu agensi sendiri akan menghantar Kaunselor ke oversea berkaitan dengan isu LGBT ini, masa itu saya pergi ke Philipines mengenai isu HIV dan LGBT.

(PK10/B255-233/6)

Dapatkan ini dikukuhkan lagi dengan temu bual yang dijalankan ke atas PK13 yang menyatakan bahawa seminar dan bengkel-bengkel LGBT dan HIV ini mampu meningkatkan kompetensi Kaunselor. Seminar yang dianjurkan dapat menambah ilmu pengetahuan yang sedia ada supaya lebih bersedia berhadapan dengan klien *Gay* dan *Lesbian*. Walau bagaimanapun, kebanyakan seminar dan bengkel yang dihadiri hanya menyentuh isu LGBT ini secara umum sahaja. Ia dikukuhkan lagi melalui petikan transkrip dibawah:

Saya akan pergi juga seminar yang melibatkan seminar seksual dan LGBT ini bagi menambahkan lagi pengetahuan saya berkaitan dengan perkara ini. seingat ada tiga seminar saya pergi, yang last itu seminar berkaitan HIV dan LGBT di Jabatan Negeri Sembilan, sebab saya pun bekerja di negeri Sembilan kan. Saya pernah pergi seminar seksualiti anjuran kementerian tapi input yang mereka berikan pun hanya surface sahaja iaitu secara general, iaitu gay itu apa, lesbian itu apa.

(PK13/B246-251/7)

Menurut kajian oleh Laura Boyd (2011) menyatakan kepentingan menghadiri seminar, bengkel berkaitan *Gay* dan *Lesbian*, ia dapat meningkatkan kesedaran Kaunselor berkaitan dengan kefahaman isu-isu seksualiti. Kajian lepas juga menunjukkan bahawa penglibatan diri dalam seminar atau kursus LGBT dapat meningkatkan kesedaran diri dan peningkatan pemahaman terhadap pelbagai jenis klien (Phillips & Fischer, 2000). Walau bagaimanapun, kebanyakan sesi seminar dan persidangan kurang daripada satu jam dan tidak berfokus. (Stephanie, 2009). Justeru itu, Kaunselor amat memerlukan maklumat yang terperinci dan mendalam berhubung isu ini, untuk membantu golongan ini berubah ke arah yang lebih baik.

Walau bagaimanapun, kaunselor turut mengatakan seminar dan kursus berkaitan pengendalian kaunseling *Gay* dan *Lesbian* adalah terhad. Kebanyakan seminar lebih kepada kaunseling kesihatan mental, kaunseling perkahwinan dan kaunseling kerjaya. Seminar yang dianjurkan juga hanya membincangkan berkisar mengenai latar

belakang klien, gaya hidup dan konteks maklumat yang dikongsikan tidak terlalu kompleks. Pernyataan ini turut dipersetujui oleh *Laura Boyd (2011)* dan *Stephanie (2009)* menyatakan latihan, program dan kursus yang khusus berkaitan dengan *Gay* dan *Lesbian* adalah kekurangan.

Pengalaman mengendalikan kes

Pengalaman mengendalikan kes kaunseling *Gay* dan *Lesbian* merupakan satu latihan yang penting untuk lebih kompeten mengendalikan kes. Isu ini merupakan satu isu yang berbeza daripada kes-kes yang lain. Dalam kes ini Kaunselor boleh menilai bagaimana pemikiran dan emosi klien. Oleh itu, semakin banyak Kaunselor menerima kes, semakin bertambah pengetahuan dan kemahiran baharu yang diperoleh daripada klien. Semakin banyak pendedahan berkaitan dengan kes *Gay* dan *Lesbian*, seorang Kaunselor akan lebih bersedia untuk berhadapan dengan mereka. Ia turut dinyatakan oleh PK11: "...pengalaman seseorang Kaunselor juga penting bagi mengendalikan isu ini, semakin banyak pendedahan diri kita berkaitan dengan kes-kes..."

Dapatan kajian PK11 diperkuuhkan lagi dengan kajian temu bual mendalam oleh PK14. Beliau turut mengatakan semakin banyak beliau menerima kes *Gay* dan *Lesbian* ini, beliau akan menemui kemahiran yang baru kerana pengalaman ini ia dapat daripada klien sendiri, bukannya daripada orang lain. PK14 turut menyatakan setiap kemahiran dan pengetahuan yang mereka dapat adalah daripada proses pembelajaran dengan klien yang terlibat dalam *LGBT*. Beliau juga menyatakan tidak pernah untuk menolak kes-kes ini kerana ia cukup berharga kepada Kaunselor bagi meningkatkan kemahiran yang sedia ada. Hal ini menunjukkan beliau seorang yang cenderung berminat untuk mengendalikan kes-kes *Gay* dan *Lesbian*:

*Pada saya latihan yang paling penting bagi mengendalikan kes ini adalah pengalaman dari klien sendiri. Lagi banyak kita mengendalikan kes *LGBT* so lagi banyaklah Kaunselor itu mempunyai banyak ilmu*

berkaitan dengan isu ini. Sebab setiap klien yang datang itu saya akan mendapat ilmu baru dari mereka, itu penting, kes very important sebab itu isu berkaitan dengan LGBT ini saya tidak pernah menolak sebab ia cukup mahal kepada saya sebab saya perlukan mereka untuk menajamkan lagi skill saya.

(PK14/B450-456/14)

Manakala PK11 pula mengatakan pengalaman pertama kali mengendalikan sesi dengan klien Gay dan Lesbian ini pada mulanya agak janggal. Hal ini berlaku kerana Kaunselor kurang pendedahan berkaitan kes ini. Tetapi setelah beberapa tahun menerima kes yang sama beliau lebih bersedia untuk merancang strategi tertentu untuk klien *Gay* dan *Lesbian*. Walaupun masalah yang mereka bawa adalah berbeza-beza tetapi identiti mereka adalah sama. Pengalaman mengendalikan beberapa kes boleh membantu Kaunselor membawa satu perubahan yang baharu kepada diri klien walaupun klien datang bukan membawa isu untuk berubah tetapi membawa isu yang lain:

Macam saya sendiri, pertama kali mengendalikan kes berkaitan dengan seksual ini agak janggal sekali sebab saya perlu explore lagi berkaitan dengan isu ini, selepas beberapa kali menerima klien Gay dan Lesbian ini, saya lebih bersedia dan sudah merancang beberapa strategi untuk membantu mereka. Kalau pendedahan semakin banyak, pengalaman sesi dengan klien Gay dan Lesbian ini amat membantu saya walaupun klien tidak terfikir untuk berubah tapi pengalaman kita yang pernah mengendalikan sesi boleh membawa satu perubahan yang baru kepada diri klien, dengan pengalaman, kemahiran itu akan membangun.

(PK11/B678-687/180)

Sehubungan dengan itu, dapatan ini menjelaskan pengalaman mengendalikan sesi kaunseling dengan klien *Gay* dan *Lesbian* menjadikan Kaunselor mempunyai sikap yang lebih positif untuk menerima individu *Gay* dan *Lesbian* (Yasuko Kanamori & Jeffrey, 2017). Pengalaman ini membawa maksud pengalaman menerima kes yang banyak berkaitan kes *Gay* dan *Lesbian* membuatkan mereka

lebih yakin untuk membantu klien. Pengalaman profesional dalam mengendalikan sesi kaunseling memberi manfaat kepada pembangunan kaunseling kompetensi dengan klien *Gay* dan *Lesbian*. Dapatan ini selaras dengan kajian oleh Stephanie (2009) dan Laura Boyd (2011) yang menyatakan pengalaman seseorang Kaunselor dalam mengendalikan sesi kaunseling dengan klien *Gay* dan *Lesbian* dapat meningkatkan kompetensi Kaunselor. Semakin banyak menerima kes *Gay* dan *Lesbian*, Kaunselor akan terdedah dengan pengalaman peribadi daripada klien yang mempunyai masalah identiti.

Selain itu kaunselor menyatakan tidak mempunyai pilihan lain jika ingin meningkatkan kompetensi kaunseling dengan *Gay* dan *Lesbian* selain belajar melalui pengalaman mengendalikan sesi kaunseling. Namun begitu, berasaskan pengalaman menjalankan perkhidmatan kaunseling kepada klien *Gay* dan *Lesbian*, mereka dapat mengenal pasti apakah cara-cara yang mereka boleh lakukan berkaitan dengan kompetensi Kaunselor ini. Kajian-kajian terdahulu menunjukkan terdapat banyak bentuk pembelajaran melalui pengalaman yang telah digunakan (*Israel et al., 2014; Klak & Martin, 2003; Laura Boyd, 2011*). Kebaikan yang diperoleh daripada pembelajaran melalui pengalaman ini boleh dimaksimumkan apabila sesuatu aktiviti dapat mengambarkan kekuatan dan pengalaman yang dialami oleh Kaunselor secara kolektif (*Hermann & Herlihy, 2006; Kamarul Syah, 2014*).

Penyelidikan & Pembacaan

Pembacaan dan penyelidikan ini merupakan satu latihan informal yang diperolehi oleh Kaunselor dalam meningkatkan pengetahuan dalam kaunseling *Gay* dan *Lesbian*. Keperluan penyelidikan ini diperlukan bukan sahaja kepada Kaunselor tetapi turut memberi kesedaran kepada masyarakat berkaitan dengan LGBT. Menurut PK9 beliau telah banyak menulis artikel berdasarkan pengalaman mengendalikan sesi dan juga penerokaan yang mendalam berkaitan isu seksual. Penulisan yang dimaksudkan adalah penulisan akademik yang berbentuk artikel jurnal yang membincangkan mengenai LGBT. Menerusi penulisan ini,

Kaunselor boleh menggilap dan menajamkan kemahiran mereka dalam bidang kaunseling Gay dan Lesbian, selain berkongsi pengetahuan tersebut bersama rakan Kaunselor dan masyarakat umum:

For me, Kaunselor perlu sentiasa gilap pengetahuan yang sedia ada ini. Jadinya saya nampak, benda ini kalau betul-betul untuk menjadi pakar kepada LGBT, kita perlu menjalankan kajian mengenai LGBT ini termasuklah aktif dalam penulisan LGBT dan beri penerangan LGBT ini kepada masyarakat. Bentang paper mengenai isu ini dan tulis artikel isu homoseksual atau lgbt ini...Sebenarnya orang suka membaca mengenai isu ini, dalam bulan depan saya akan bercakap mengenai isu ini tentang LGBT di radio kerajaan tempatan.

(PK9/B398-406/7)

Pernyataan tersebut disokong oleh PK1 yang menyatakan bahawa beliau menjalankan penyelidikan ini kerana ia merupakan satu desakan dan keperluan untuk memahami dengan mendalam berkaitan isu *Gay* dan *Lesbian*. Penyelidikan ini dijalankan selepas beliau gagal menerima satu kes gay, disebabkan oleh limitasi kepakaran beliau dalam mengendalikan kes tersebut. Sehubungan itu, kegagalan tersebut mendorong beliau untuk meneroka dengan lebih luas berkaitan dengan isu gay. Hal ini menunjukkan bahawa Kaunselor berusaha untuk meningkatkan kompetensi bagi berhadapan dengan isu-isu seksualiti. Beliau juga seorang berfikiran positif dan tidak mudah berputus asa:

Kemudian selepas saya mula-mula dapat kes gay ini, mula timbul minat untuk meneroka, as a Kaunselor merasakan ada kekurangan maka mendesak untuk meneroka keperluan gay. Pada awal tahun 2007 saya buat master, saya memang plan mengenai gay, tesis saya lebih kepada gay. Cuma sekarang saya lebih more kepada bidang kerjaya tapi saya tiada masalah untuk terima klien gay atau lesbian. Membuatkan satu desakan keperluan untuk saya belajar lagi memahami dan membaca bagi isu Gay dan Lesbian ini.

(PK1/B389-394/13)

Berbeza pula pendapat yang diutarakan oleh PK2, beliau banyak menekankan pembacaan artikel-artikel yang berkaitan dengan *Gay* dan *Lesbian* untuk meluaskan pengetahuan. Melalui pembacaan ini, peserta kajian akan dapat memahami tingkah laku golongan *Gay* dan *Lesbian* melalui pembacaan yang berkaitan sebelum memulakan sesi kaunseling bersama klien. Perkara ini diakui oleh PK2 yang menyatakan bahawa melalui pembacaan akademik seperti artikel dan kajian berkenaan *Gay* dan *Lesbian*, secara tidak langsung beliau mengetahui tingkah laku golongan ini serta masalah yang dihadapi oleh mereka. Sebagai contoh, cubaan membunuh diri disebabkan oleh tekanan perasaan, kemurungan dan sebagainya:

Kalau faktor yang lain saya banyak artikel-artikel akademik, apabila kita membaca mana-mana artikel kita akan tahu kajian terbaru tentang golongan Gay dan Lesbian. Mengetahui masalah-masalah yang mereka hadapi sebagai contoh golongan ini terdedah kepada depression, cubaan hendak bunuh diri sebab dia rasa kesunyian.

(PK1/241-245/6)

Justeru, keperluan penyelidikan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesedaran kepada Kaunselor dan masyarakat berkaitan kajian isu *Gay* dan *Lesbian* dari pelbagai perspektif. Kajian juga mendapati selain membuat penyelidikan, Kaunselor perlu mengambil inisiatif memperbanyakkan pembacaan artikel-artikel dan buku berkaitan dengan orientasi seksual yang melibatkan *Gay* dan *Lesbian*. Kaunselor menekankan pembacaan seperti buku seksualiti, buku kaunseling silang budaya, kaunseling dan psikoterapi dan buku-buku atau artikel yang berkaitan dengan gaya hidup serta rawatan bagi membantu klien *Gay* dan *Lesbian*. Dapatan ini selari dengan kajian lepas yang menjelaskan menjalankan kajian-kajian mengenai isu-isu *Gay* dan *Lesbian* dapat meningkatkan kesedaran dan kefahaman Kaunselor tentang klien *Gay* dan *Lesbian* dari pelbagai sudut (*Phillips & Fischer, 2000*) serta dapat menajamkan kemahiran dan pengetahuan yang sedia ada (*Brittany & Jacqueline, 2017; Israel et al., 2013; Israel & Hackett, 2004; Kocarek & Pelling, 2003; Stephanie, 2009*).

Sehubungan dengan itu, gabungan latihan formal dan tidak formal yang telah diketengahkan dalam kajian ini boleh membantu Kaunselor untuk mendapatkan serta meningkatkan kompetensi dalam kaunseling gay dan lesbian. Latihan dan program perlu bergerak selari dengan pengalaman profesionalisme yang mana semakin lama seseorang Kaunselor menjalankan tugas, maka semakin banyak latihan yang diperolehi dalam meningkatkan kecekapannya. Namun demikian, bagi Kaunselor baharu, latihan-latihan yang diperolehi merupakan satu usaha yang mantap dan berterusan, ditambah dengan kesediaan untuk belajar untuk menghasilkan kejayaan dari masa ke semasa bagi menjadi kaunselor yang kompeten dalam pelbagai bidang (*Larson, 1998; Laura Boyd, 2011; Rumens, 2017*).

KESIMPULAN

Oleh itu, Kaunselor memerlukan pengetahuan dan ilmu tambahan bagi memudahkan mengendalikan kaunseling gay dan lesbian. Kaunselor perlu mencari inisiatif untuk mendalamai pengetahuan dan kemahiran dalam pengendalian kes. Oleh itu, bagi memahami klien *Gay* dan *Lesbian*, Kaunselor perlu mengambil inisiatif untuk merujuk model-model pembentukan *Gay* dan *Lesbian* serta garis panduan yang telah dikeluarkan oleh beberapa pengkaji yang lepas sebagai sumber rujukan Kaunselor dalam mengendalikan kes. Kewajaran perkara ini perlu dititikberatkan oleh Kaunselor supaya dapat meningkatkan ilmu pengetahuan yang luas berkaitan bidang kaunseling *Gay* dan *Lesbian*. Kebanyakan Kaunselor mengatakan mereka hanya menjalankan sesi kaunseling mengikut prosedur biasa dan tidak merujuk sumber-sumber di barat berkaitan *Gay* dan *Lesbian*. Hal ini berlaku kerana kes-kes *Gay* dan *Lesbian* ini merupakan kes yang terpencil kerana tidak ramai golongan gay dan lesbian mendapatkan khidmat kaunseling. Oleh itu, kepentingan mewujudkan latihan yang mengetengahkan tentang keperluan kaunselor terhadap ilmu dan perkhidmatan kaunseling gay dan lesbian perlu dipertingkatkan. Pendidikan dan latihan yang diperolehi daripada institusi pengajian tinggi seharusnya ditambah dari

semasa ke semasa melalui latihan formal mahu pun tidak formal agar kaunselor mengikut peredaran masa.

Seterusnya adalah implikasi kajian, setiap kajian yang dijalankan mempunyai implikasi atau kesan terhadap sesuatu perkara yang dikaji kepada kaunselor. Latihan tambahan yang diperlukan oleh kaunselor adalah latihan-latihan dalam teknik dalam kaunseling, pendekatan keagamaan dan pendekatan komplementari yang dapat meningkatkan dan melengkapkan pengetahuan kaunseling yang sedia ada. Kajian ini juga memberi implikasi kepada badan-badan persatuan kaunseling untuk merangka dan mengadakan lebih banyak kursus dan latihan kepada kaunselor berkaitan pengendalian kaunseling gay dan lesbian.

RUJUKAN

- American Counseling Association. (2005). Guidelines on multicultural education, training, research, practice and organizational change for psychologists. *American Psychologist*, 58: 377-402.
- Association of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Issues in Counseling Competencies for counseling with lesbian, gay, bisexual, queer, questioning, intersex, and ally individuals (ALGBTIC). (2013). *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 7 (1), 2-43.
- Arredondo, P., Toporek, R., Brown, S. P. Jones, J., Locke, D. C., Sanchez, J., et al. (1996). Operationalization of the multicultural counseling competencies. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 24, 42-78.
- American School Counselor Association (ASCA). (2010). Ethical standards for school counselors. Alexandria, VA: Author.
- Bidell, M.P. (2005). The sexual orientation counselor competency scale: Assessing attitudes, skills, and knowledge of counselors working with lesbian, gay, and bisexual clients. *Counselor Education & Supervision*, 44, 267-278.
- Bogdan, R.C., & Biklen, S.K. (2007). Qualitative research for education: An introduction to theory and methods. 5th Edition. Boston: Allyn & Bacon.
- Brittany Rivers & Jacqueline M. Swank. (2017). LGBT Ally Training and Counselor Competency: A Mixed-Methods Study. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 11:1, 18-35.
- Cass, V. C. (1979). Homosexual identity formation: A theoretical model. *Journal of Homosexuality*, 4(3), 219-235.
- Council for Accreditation of Counseling and Related Educational Programs (CACREP). (2013). accreditation standards and procedures manual. Alexandria, VA: Author.
- Creswell, J.W. (2013). Educational Research: Planning, Conducting, and evaluating quantitative and qualitative research, (4th ed.) United state Amerika: Pearson Merril Prentice Hall.

- Creswell, J.W. (2015). Educational research: Planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research. 5th edition. Boston:Pearson Education.
- Flores, L.Y., O'Brien, K.M., & McDermott, D. (1995). August. Counseling psychology trainees' perceived efficacy in counseling lesbian and gay clients. Paper presented at the Annual Meeting of the American Psychological Association, New York.
- Herek, G.M. & Capitanio, J.P. (1996). "Some of my best friends"; Intergroup contact,concealable stigma, and heterosexuals' attitudes toward gay men and lesbians. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 412-424.
- Hermann, M., & Herlihy, B. (2006). Legal and ethical implications of counseling homosexual clients. *Journal of Counseling and Development*, 84, 414-418.
- Hewstone, M. (2003). Intergroup contact: Panacea for prejudice? *The Journal Psychologist*, 16,352-355.
- Israel, T., & Selvidge, M.D. (2003). Contributions of multicultural counseling to counselor competence with lesbian, gay, and bisexual clients. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 31, 84-98.
- Israel, T., Ketz, K., Detrie, P.M., Burke, M.C., & Shulman, J.L. (2003). Identifying counselor competencies for working with lesbian, gay, and bisexual clients. *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 7(4), 3-21.
- Israel, T., & Hackett, G. (2004). Counselor education on lesbian, gay, and bisexual issues: Comparing information and attitude exploration. *Counselor Education & Supervision*, 43, 179-191.
- Israel, T., Harkness, A., Delucio, K., Ledbetter, J. N., & Avellar, T. R. (2014). Evaluation of police training on LGBTQ issues: Knowledge, interpersonal apprehension, and selfefficacy. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 29 (2), 57-67.
- Jennifer M. Gess & Elizabeth A. Doughty Hor. (2018). Queering Counselor Education: Situational Analysis of LGBTQ+ Competent Faculty. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 12:2, 101-118.

- Kamarul Bin Md Shah. (2014). Tesis Kecekapan guru kaunseling sekolah menengah Negeri Selangor dalam mengamalkan kaunseling pelbagai budaya. Dr. Fal. Fakulti Pendidikan. Universiti Kebangsaan Malaysia. Bangi.
- Klak, T. & Martin, P. (2003). Do university sponsored international cultural events help students to appreciate "different"? International journal of Intercultural Relations, 27: 445-465.
- Kocarek, C., & Pelling, N. (2003). Beyond knowledge and awareness: Enhancing counselor skills for work with gay, lesbian, and bisexual clients. Journal Multicultural Counseling & Development, 31(2), 99-112.
- Larson, L.M. (1998). The social cognitive model of counseling training. The Counseling Psychologist, 26 (2): 219-273.
- Lindsay A. Borden. (2010). Perceptions Of Self-Disclosing Counselors Among Lesbian, Gay, And Bisexual Individuals. Journal of LGBT Issues in Counseling, 4:54-69.
- Laura Boyd Farmer. (2011). Counselors' self-perceived competency with lesbian, gay, and bisexual clients. Dr. Fal. Faculty of The Virginia Polytechnic Institute And State.
- Logan, C. R., & Barret, R. (2005). Counseling competencies for sexual minority clients. Journal of LGBT Issues in Counseling, 1(1), 3-15.
- Patton, M.Q. (2002). Qualitative research and evaluation methods. 3rd Edition. Thousand Oaks, CA: Sage Publications Inc.
- Pearson, U.M. (2003). Breaking the Silence in the Counselor Education Classroom: A Training Seminar on Counseling Sexual Minority Clients. Journal of Counseling & Development, 81: 292-300.
- Phillips, J.C., & Fischer, A.R. (2000). Graduate students' training experiences with lesbian, gay, and bisexual issues. The Counseling Psychologist, 31, 25-62.
- Putnam, R.D. (2007). E pluribus unum: Diversity and community in the twenty-first century. Scandinavian Political Studies, 30, 137-174.
- Rumens, N. (2017). Queering lesbian, gay, bisexual and transgender identities in humanresource development and management education contexts Management Learning, 48(2): 227–242.

- Sabitha Marican. (2005). Kaedah penyelidikan sains sosial. Kuala Lumpur: PearsonMalaysia Sdn. Bhd.
- Stephanie R. Graham. (2009). Counseling competency with lesbian, gay and biseksual clients: Dr. Fal. Perceptions of counseling graduate students. Faculty of Auburn University.
- Sue, D., Arredondo, P. & McDavis, R. (1992). Multicultural counseling competencies and standards: A call to the profession. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 20: (6), 134-141.
- Troiden, R. R. (1989). The formation of homosexual identities. *The Journal of Homosexuality*, 17(1/2), 43-73.
- Yasuko Kanamori & Jeffrey H. D. Cornelius-White. (2017). Counselors' and counseling students' attitudes toward transgender persons. *Journal of lgbt issues in counseling*, 1, 36-51.
- Yin, R.K. (2014). Case study research: Design and methods. 5th Edition. Thousand Oaks, California: SAGE Publications Inc.

SOCIAL SUPPORT AS A MEDIATOR IN DEFENDING DEPRESSED ADOLESCENT FROM SUICIDE IN RURAL AREA IN NEGERI SEMBILAN

Mohd Radzi Tarmizi A Halim ¹

Nor Ba'yah Abdul Kadir, PhD ²

AbRahman Roseliza-Murni, PhD ²

Norhayati Ibrahim, PhD ²

Megat Mohd Shahril Mohd Akhil ³

Kementerian Kesihatan Malaysia ¹

Universiti Kebangsaan Malaysia ²

Open University Malaysia ³

ABSTRAK

Peningkatan risiko membunuh diri dalam kalangan remaja di Malaysia amat membimbangkan serta memerlukan langkah pencegahan yang lebih proaktif di peringkat nasional. Kajian ini menilai sejauh mana sokongan sosial dapat bertindak sebagai pengantara di dalam hubungan di antara kemurungan dan idea membunuh diri dalam kalangan remaja luar bandar di Negeri Sembilan. Kajian keratan rentas ini disertai oleh 100 orang responden berumur 13 hingga 19 tahun dari Bandar Seri Jempol, Negeri Sembilan. Keputusan kajian mendapati remaja yang menerima sokongan sosial yang tinggi mempunyai skor kemurungan dan idea membunuh diri yang rendah. Malah, kolerasi antara sokongan sosial dengan kemurungan dan idea membunuh diri didapati negatif. Selain itu, terdapat perbezaan yang signifikan bagi skor idea membunuh diri bagi remaja yang tinggal bersama keluarga yang harmoni berbanding remaja yang bersama keluarga yang berantakan. Analisis pengantarannya membuktikan bahawa sokongan sosial dapat bertindak sebagai penampang yang baik di dalam hubungan antara kemurungan

dan idea membunuh diri. Kesimpulannya, sokongan sosial yang baik daripada keluarga yang harmoni dapat menjadi faktor pelindung yang baik bagi mencegah remaja yang kemungkinan daripada mempunyai kecenderungan (idea) membunuh diri.

INTRODUCTION

Suicide is a covert and an overt behaviour in a spectrum which started with an ideation, then turns to suicide threat, attempts and finally completed suicide (O'Carroll et al 1996). Suicide threat, attempts and completed suicide among Malaysian adolescents and other age group is increasing every year and placing Malaysia at 150 over 172 countries with the most suicide cases recorded in the world (Hendin et al. 2008; World Life Expectancy 2011). Malaysian Psychiatric Association (2007) also reported suicide case increased about 60% over 45 years ago. Meanwhile, the National Suicide Registry Malaysia (NSRM) have registered about 104 suicide case in year 2007, 290 case in year 2008, 328 cases in year 2009 and going up to 445 cases in year 2010. Categorically, most of the suicide cases in Malaysia was committed by an Indian races, male gender and adolescent which the youngest completed suicide case ever recorded here was 12 years old (Ali et al. 2014). Other research also revealed that adolescent and youth aged between 15 to 24 years old are the most vulnerable groups to suicide threat in Malaysia and also in the other countries worldwide (Maniam et al. 2014; Centers for Disease Control and Prevention 2012). Even though the suicide rate in Malaysia is moderately-lowest from the other countries with 13.1 per 100 000 population (Hendin et al 2008), The National Health and Morbidity Survey conducted by Ministry of Health Malaysia recently reported that about 1288 (6.3%) from 36517 respondents has suicide ideation (Aishvarya et al 2014), which means it is still alarming and we noted an increment every year.

Malay idioms often said, age matures the individuals. Adults and adolescent faces different types of life hassle. An adult usually able to utilize various type of coping strategy that they learned from their everyday life experiences to clear up the obstacles rather than adolescent who has fewer experiences and lack of coping style. Usually, adults encounter with financial difficulties, marriage problem, chronic physical illness and stress at work (Hawton et al. 2013; Hawton & van Heeringen 2009). In contrast, adolescent frequently depressed due to high academic expectation, dysfunctional family, physical or psychological abuse, limited social support network in family, being rejected by family, separation and interpersonal conflict among family members and also a history of suicidal family members (Lee et al. 2006; Kirkcaldy, Siefen, Urkin & Merrick 2006).

Family factor can be a risk factor or a protective factor, depending on the family situation. For example, adolescent-parent conflict, sibling-to-sibling conflict, divorcing parent or separation and single parent are some of the source (risk factor) to adolescent depression and stress (Santrock 2011). In the other hand, a harmony family can serve as protective factor to adolescent's depression. Adolescent who receive poor social support from their family members (due to family conflicts) frequently seek support from the outsider (friend or partner). However, there are numbers of studies stressed that seeking social support from friend or partner is not always a good idea (Kerr, Preuss & King 2006; Rigby & Slee 1999). Ideally, adolescent can gather a good social support from other close family members or relatives rather than outsiders. To support the fact, numbers of research suggest that social support from family can act as protective factor against depression and suicide ideation (Harris & Molock 2000; Sun & Hui 2007).

The mechanism between social support and illness (depression and suicide behaviour for instance) has been continuously studied. In fact, when individuals get stressed, the stress hormone (adrenalin, norepinephrine and cortisol) were released in blood stream. Prolonged

stress makes these hormones secreted continuously and will minimize immune systems efficiency and cause individual's physical health deteriorated (Kalat, 2007). Lakey and Cohen (2000) theoretically suggested that social support can dwindle this effect and thus increase individual physical and mental health. This theory adds, an individual's well-being and health is depending on the type of social support and the amount social support they received. When an individual received the right type of social support at the right times, it can alter the cognition of the stressed person to be more positive and then makes them feel more comfortable, feels being supported and loves, reduced self-critics, increase attainable hopes and having less emotional disturbance (Lakey & Cohen 2000). This mechanism could reduce stress level and proportionally reducing stress hormone, which makes healthier mental and physical individuals. Prior to what has Lakey & Cohen (2000) postulated in their theory, Yang and Clum (1994) has been researched on this matter and reveals that social support and coping skills can serve as a good mediator between life stress, depressive symptoms, hopelessness and suicide ideation relationship triangle. This finding also being recorded by more recent studies such as by Robins & Fiske (2009) and Ji-Won Hur et al. (2011) where they also suggest that social support could help in minimizing the effect of depression, anxiety, self-esteem on suicide ideation among adolescents.

However, we did not have a clear idea about the mechanism of social support in protecting the depressed individuals from being suicidal. Kleiman & Liu (2013) questioning about how exactly social support could reduce suicidal risk. Thus, they suggest future research to determine mediators in between social support and suicide relationship. Other issues to add, Hedin et al. (2008) found that more suicide cases occurred in rural area than urban area among Malaysian adolescents. However, most of the study in this field was conducted in urban area especially around Selangor and Kuala Lumpur such as a study by Norhayati Ibrahim et al (2019) and Khadijah Shamsuddin et al. (2013). So far in our knowledge, not many studies on suicide behaviour among

rural adolescent by focusing on protective factor such as social support has been vigorously researched. Local researchers frequently surveyed in a large scale but only focused on the prevalence, risk factors, and profiles of suicidal individual such as studies conducted by Chen et al. (2005), Maniam et al (2014) and Maniam et al (2013) respectively. Although some other research has been carried out on social support as protective factor to depression and suicide behaviour, these previous studies failed to specify which of the social support domains actually acting in reducing suicide behaviour in Malaysian context.

Fortunately, Norhayati Ibrahim et al (2019) recently claims that social support from family members able to reduce suicide ideation among adolescent, but not from friends. However, this study only focused on urban area and similar studies has not be done yet among rural adolescent. Therefore, this present study will examine the social support as a protective factor among rural adolescent from being suicidal when they are depressed and to specify which category of social support that actually make up to reducing the risk factor of depression towards suicidal behaviour.

OBJECTIVES AND HYPOTHESES

This present study aims to evaluate the role of social support in buffering the effect of depression on suicide ideation among adolescent in a Bandar Seri Jempol Negeri Sembilan. The specific objectives of this study are:

- i) To examine the relationship between depression, suicide ideation and social support among adolescent in Bandar Seri Jempol.
- ii) To examine the relationship between social support subscales (social support from family, from friend and from significant other) and suicide ideation subscales (behaviour suicide, affective suicide and total suicide ideation score).

- iii) To compare suicide ideation score between adolescent who lives within a harmony family (parent who still married and lives together) and adolescent who lives within discorded family (parent who divorced/lives separately) in Bandar Seri Jempol.
- iv) To examine mediation effect of social support in depression and suicide ideation relationship among adolescent in Bandar Seri Jempol.

Therefore, we hypothesized that:

- i) There is a significant positive relationship between depression and suicide ideation among adolescent in Bandar Seri Jempol.
- ii) There is a significant negative relationship between social support with depression and suicide ideation among adolescent in Bandar Seri Jempol.
- iii) There are significant negative relationships between social support subscales (social support from family, from friend and from significant other) and suicide ideation subscales (behaviour suicide, affective suicide and total suicide ideation score).
- iv) There are significant differences in suicide ideation scores between adolescent who lives within a harmony family (parent who still married and lives together) and adolescent who lives within discorded family (parent who divorced/lives separately) in Bandar Seri Jempol.
- v) The relationship between depression and suicide ideation is mediated by social support among adolescent in Bandar Seri Jempol.

METHODOLOGY

Study Design, Population and Sample

This cross-sectional study design conducted in selected housing area in Bandar Seri Jempol, Negeri Sembilan, Malaysia. The respondent was recruited using simple random sampling method where the list of 93 housing area pooled and selected randomly. The housing area list extracted from Majlis Daerah Jempol (2019) website. The inclusive criteria for the respondent in this study are Malaysian citizen, regardless of their ethnic and religion, age ranging from 13 to 19 years old and must not be currently diagnosed with clinical depression as this study concern about general population. The sample size was calculated using Israel (1992) formula.

Procedure of the study

The questionnaires translated into Malay using back-to-back translation technique. The Malay and English version questionnaire then reviewed by our co-researcher who are conversant in both Malay and English language whom not involved in the translation process in order to find the face validity. Then, a reliability test executed to ensure the translated questionnaire is comparable to its twin English version to be suit in the Malaysian context.

The information sheet and informed consent form were prepared before the recruitment process. During the day of data collection, the enumerator went to the selected housing area and approached potential respondent from house to house. If the respondent meets the inclusive criteria, the enumerator offers them to join the study. If the respondent agrees to participate, the respondent will be hand over the information sheet and explained about the study and its related procedures. Then, the respondent signed the informed consent form before starting answering the questionnaire. Upon completion, subjects were thanked and the

completed questionnaire were gathered to be analyse in the Statistical Package of Social Science version 21 (SPSS 21).

INSTRUMENTS

Centre for Epidemiologic Studies Depression Scale-Revised (CESD-R) CESD-R is a well-known scale to measure a depression among in both clinical and non-clinical samples in epidemiologic studies. It was first developed by Radloff (CESD; 1977) and then revised by Eaton et al. (CESD-R; 2004). This scale intended to measure the depressive symptoms experienced by individual in the past weeks (Hunter et al. 2003). In this present study, we use a revised version of CESD-R by Eaton et al. (2004) and translate it into Malay language by adopting items from already made Malay version CES-D developed by Ahmad Sabki, Zainal & Guan (2014). The CESD-R items are able to measure all of the symptoms described in latest Diagnostic and Statistical Manual 5 (DSM-5). In this version, about 20 item were distributed into nine construct of symptoms such as Dysforia (item 2, 4, 6), Anhedonia (item 8, 10), Appetite (item 1, 18), Sleep (item 5, 11, 19), Thinking/ Concentration (item 3, 20), Worthlessness (item 9, 17), Fatigue (item 7, 16), Agitation (item 12, 13) and Suicide Ideation (item 14, 15). Each item were responded in Likert scale between 0 (Not at all or less than 1 day) to 4 (almost every day for 2 weeks). Subscales score and total score calculated by adding response from each of the item. The total score ranging from 0 to 60 which higher scores indicates higher level of depression. However, Eaton et al. (2004) suggested that score below than 16 are not significantly clinically depress. In term of its psychometric properties, CES-D able to measure depression in all range of ethnic, gender and age (Knight, Williams, McGee & Olaman 1997; Radloff 1977; Roberts, Vernon, & Rhoades 1989). The internal consistency of the original version of CES-D is high across studies with Cronbach's coefficient ranging from $\alpha = 0.85$ to 0.90 (Radloff 1977; Hunter et al. 2003) which is also found in Malay language version

(MCES-D) with $\alpha = 0.78$ (Ahmad Sabki, Zainal & Guan 2014). A parallel reliability was tested between MCES-D and original CES-D yielded significant Spearman's correlation, $r = 0.74$, $p < 0.01$. Eaton et al (2004) assess the reliability and validity of the new revised version of CES-D in 120 respondent age ranging from 12 to 51 years old. The Cronbach's alpha for CESD-R was 0.92 and it was also found highly correlated with the original CES-D with Pearson correlation, $r = 0.89$ in study number three (among 70 parents in East Baltimore) and $r = 0.93$ in study number four (web-enabled software version) (Eaton et al. 2004). For this present study, the reliability test for translated Malay version of CESD-R yielded a high Cronbach's alpha, $\alpha = 0.94$ which is sufficient to use in Malaysian context.

Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)

The Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) used to measure perceived social support from Significant Other (item 1, 2, 5, and 10), Family (item 3, 4, 8 and 11) and Friends (item 7, 9 and 12). This scale developed by Zimet et al. (1988) who believed that social support can act as a buffer to the psychological or physical symptoms after an individual exposed with stressful or negative life events. This 12 items scale use a Likert scale response system between 1 (Very Strongly Disagree) to 7 (Very Strongly Agree). The total score can be calculated by adding all of the responses in each item and the score will be ranging from 12-48 (Low Acuity), 49-68 (Moderate Acuity) and 69-84 (High Acuity) (Zimet et al. 1988). The MSPSS holds a strong reliability with Cronbach alpha, $\alpha = 0.88$ and could produces a good stability over 2-3 months period with test-retest reliability, $r = 0.85$. For this present study, the reliability test for translated Malay MSPSS yielded a high Cronbach alpha, $\alpha = 0.91$. The construct validity tested with Hopkins Symptom Checklist depression and anxiety subscales (Derogatis et al. 1974). Family perceived support was found has significantly negative relationship with depression, $r = -0.24$, $p < 0.01$ and anxiety, $r = -0.18$, $p < 0.01$. Perceived social support from friends and significant other

also found negatively related to depression but not with anxiety with $r = -0.24$, $p < 0.01$ and $r = -0.13$, $p < 0.05$ respectively (Zimet et al. 1988).

Revised Suicide Ideation Scale (RSIS)

The outcome of this study calculated using Revised Suicide Ideation Scale (RSIS) developed by Luxton, Rudd, Reger & Gahm (2011). The original scale developed by Rudd (1989) used to study the prevalence of suicide ideation among college students. This scale consists of 10 items to screen and assess critical information about suicidal thinking and intensity of the suicide ideation prior to suicide attempts (Luxton Rudd, Reger & Gahm 2011). The items were asking on how the respondent has felt or behaved over the past year and they circle on a Likert scale ranging from 1 (never or none of the time) to 5 (always or a great many times). The possible score is ranging from 10 to 50 with the higher score indicates the higher suicide ideation. The Exploratory Factor Analysis (EFA) on this scale produces two factors known as suicidal desire (item 5, 6, 7 and 8) and resolved plans and preparation (item 1, 2, 3, 4, 9 and 10). Its internal consistency also tested and resulted Cronbach's Alpha, $\alpha = 0.91$ for the overall RSIS and for the items to scale correlation ranging from 0.57 to 0.89, $p < 0.05$. This scale also divided into two half (first five item and second half item) and yielded split half reliability, $\alpha = 0.88$. The subscale of BASIS-24 was tested with RSIS to find out its construct validity and the results indicated a good significant association, $r = 0.83$, $p < 0.01$ (Self-Harm) and $r = 0.24$, $p < 0.01$ (Depression) (Luxton Rudd, Reger & Gahm 2011). For this present study, the reliability test for translated Malay version RSIS yielded a high Cronbach's alpha, $\alpha = 0.92$.

DATA ANALYSIS

The data was analysed using IBM SPSS (Statistical Package for the Social Science) software version 21.0. The missing values, coding error

or any irrelevant data values reviewed and cleaned. The descriptive analysis executed on demographic variables such as gender, age, religion, ethnic, academic qualification, family income and parent's marital status. The same analysis also executed to test other variable such as CESD-R, MSPSS and RSIS to find out the level of severity in each scale. The result of the descriptive analysis presented in number, percentage, mean (M) and standard deviation (SD). The Pearson correlation analysis were conducted to find out the relationships between variables and the t-test analysis were meant to see parent marital status could give any different in suicide ideation score among adolescent. The hierarchical regression analysis executed to find out mediation effect of the social support in the relationship between depression and suicide and to see how far the social support can act as a protective factor to suicide ideation among adolescent in Bandar Seri Jempol. All analysis was set significant value at $p < 0.05$.

RESULT

Respondent's profile

Demographic Properties	Demographic Construct	Frequency (Percentage)	Mean	SD
Gender	Male	54 (54%)	1.46	0.50
	Female	46 (46%)		
Age	13	4 (4%)	16.66	1.74
	14	10 (10%)		
	15	14 (14%)		
	16	11 (11%)		
	17	29 (29%)		
	18	13 (13%)		
	19	19 (19%)		
Religion	Islam	92 (92%)	1.16	0.58
	Hindu	2 (2%)		
	Buddha	4 (4%)		
	Christian	2 (2%)		
Ethnic	Malay	92 (92%)	1.10	0.36
	Chinese	6 (6%)		
	Indian	2 (2%)		
Academic Qualification	School Droppers	5 (5%)	3.34	1.35
	UPSR	24 (24%)		
	PMR	29 (29%)		
	SPM	26 (26%)		
	Certificate	10 (10%)		
	Diploma	2 (2%)		
	Bachelor Degree	4 (4%)		
Family Income	0-2000	46 (46%)	1.84	0.98
	2001-4000	33 (33%)		

	4001-6000	14 (14%)		
	6001-8000	5 (5%)		
	8001-10000	2 (2%)		
Parent Marriage Status	Still Married	83 (83%)	1.29	0.67
	Married but separated	5 (5%)		
	Divorced	12 (12%)		

Majority of the respondents are male (54%) with age ranging from 13 to 19 years old ($M=16.66$, $SD=1.74$). Most of them are Muslims Malay (92%), 2% Hindus Indian, 4% Buddhist Chinese and 2% Christian Chinese. Their academic qualification started from UPSR (24%), PMR (29%), SPM (265), Certificate (10%), and Diploma (2%) to the highest with Bachelor Degree (4%). About 5% of the respondents are school dropers. In term of family characteristics, not many of the respondent came from a wealthy family. Most of the family earns around RM 0 to RM 2000 (46%) and another 33% family earns RM 2001 to RM 4000 per month. Other family could earn around RM 4001-RM 6000 (14%), RM 6001-RM 8000 (5%) and RM 8001-RM 10000 (2%) per month ($M=1.84$, $SD=0.98$). Not all of the respondent lives with their parent who are still married (83%). Some of them experienced some conflict in their family who witnessed a divorced parent (12%). The other 5% of the respondent lives with their separated parent. Parent's separation is most probably caused by some marital conflict in parent's relationship or may be separated due to work (distant relationship)

Descriptive statistic of variable

Variables	Level	Frequency (Percentage)	Mean	SD
Depression	Mild (Score: 0-15)	66 (66%)	1.34	0.48
	Moderate to High (Score: 16 and above)	34 (34%)		
Social Support	Mild (Score: 12-48)	3 (3%)	2.63	0.54
	Moderate (Score: 49-68)			
	High (Score: 69-84)			
Suicide Ideation	No to Mild Ideation (Score: 0-12.03)	91 (91%)	1.18	0.56
	Moderate (Score: 12.04)	0 (0%)		
	High (Score: 12.05-50)	9 (9%)		

We executed a descriptive analysis to see the severity of depression and suicidal ideation and the level of perceived social support received by the respondents. Scores from 16 and above as suggested by Eaton et al. (2004) used as a cut-off score to detect clinically depressed respondent in CESD-R scale. We found that 34% of the respondent were clinically depressed ($M = 1.34$, $SD = 0.48$) and the rest were not significantly depressed or has no sign of depression at all. Among of the respondents, majority of the respondents perceived a high social support with 66% of them scored 69 to 84 on MSPSS scale. About 31% respondent received a moderate social support with score between 49 to 68 and only 3% of the respondents perceived that they have low social support with score between 12 to 48 ($M = 2.63$, $SD = 0.54$). Meanwhile, Rudd (1989) suggested that suicide ideation is significant if their score on RSIS scale above the mean value ($M=12.04$). The analysis shows that about 9% of the sample had tendency or suicide ideation. The other 91% of the respondent scored from 0 to 12.03 were categorized as not significantly has suicide ideation. We postulated that if the respondent received a good social support, the severity of the suicide ideation would reduce. However, only regression analysis can confirm this.

Correlation Analysis between Variable and Its Subscales (Construct)

	1	2	3	4	5	6	7	8
1 CESDR (Total)	1	-.038	-.460**	-.121	-.253*	.467**	.497**	.509**
2 MSPSS (Significant Other)		1	.426**	.312**	.728**	-.095	-.393***	-.279**
3 MSPSS (Family)			1	.551**	.825**	-.361**	-.489**	-.457**
4 MSPSS (Friend)				1	.807**	-.144	-.194	-.182
5 MSPSS (Total)					1	-.248*	-.446**	-.380**
6 RSIS (Behaviour)						1	.800**	.933**
7 RSIS (Feeling)							1	.962**
8 RSIS (Total)								1

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

The correlation analysis used to answer objectives (i) and (ii). We also hypothesized that there is a significant positive relationship between depression and suicide ideation, a significant negative relationship between social support with depression and suicide ideation and a significant negative relationship between social support subscales, depression and suicide ideation subscales.

From the descriptive table, more respondents experienced depression but not even one third of them had suicidal tendency. The analysis also shows that 97% of them received a good social support (moderate to high social support). In order to understand this relationship, we rendered a Pearson correlation analysis to evaluate the magnitude and the strength of relationship between depression, suicide ideation and social support.

The computerized Pearson correlation analysis revealed that depression was positively and significantly correlated with suicide ideation, $r = 0.509$, $p < 0.01$, where the increment of depression is proportionally increasing the suicide ideation in this sample. Therefore, hypothesis (i)

is accepted. Meanwhile, when the social support linked with depression and suicide ideation, both of this relationship becomes significantly negative with Pearson correlation coefficient, $r = -0.253$, $p < 0.05$ and $r = -0.380$, $p < 0.01$ respectively. Therefore, hypothesis (ii) is accepted. Overall, our objectives (i) accomplished where when the samples received more social support, the depression and suicidal tendencies reduced.

More in-depth correlation analysis was done among the subscales (construct) in social support and suicide ideation variable with depression to see which of these constructs correlate more in reducing depression and suicide ideation. The social support construct includes social support from family, significant others and friend, while the suicide ideation construct consists of suicide behaviour and affective suicide. Social support from family were seen able to suppress all suicide ideation construct where it significantly negative correlated with behaviour suicide, $r = -0.361$, $p < 0.01$, affective suicide, $r = -0.489$, $p < 0.01$ and suicide ideation as a total, $r = -0.457$, $p < 0.01$. Social support from family also found significantly negative correlated with depression, $r = -0.46$, $p < 0.01$.

A different situation we found when we correlate social support from significant others with suicide ideation construct. Only affective suicide and suicide ideation as a total were found suppressed by social support from significant others with Pearson correlation coefficient, $r = -0.393$, $p < 0.01$ and $r = -0.279$, $p < 0.01$ respectively. Behaviour suicide construct were not found significant when linked with social support from significant others. This result indicates that social support from significant others only can reduce affective suicide ideation and suicide ideation as a total but not to the behaviour suicide ideation.

More interesting finding that we want to present here is when we correlate social support from friend with suicide ideation construct, none of them were significantly correlated. This result indicates that

social support from friend would not help anything to reduce any kind of suicide risk nor depression among adolescent we inspected in Bandar Seri Jempol.

Therefore, our hypothesis (iii) is rejected because some construct from social support (significant others and friends) does not significantly correlated with suicide ideation construct. Overall, our objective (ii) partially accomplished where only social support from family were able to reduce depression and also can suppress all of the suicide ideation construct including behaviour suicide and affective suicide.

Comparison Analysis between Harmony and Discord Family in Term of Suicidality

The descriptive analysis above shows that 9% of the respondents has significant suicide ideation. Correlation analysis also shows that family support can significantly reduce suicide ideation. Therefore, we try to investigate even more on this to know whether family factors take part in determining the severity of suicide ideation. Among of the respondents, about 17% of them has family discord (parent gets divorced or separated). A discorded family environment may trigger to depression and suicide ideation among children.

In order to answer objective (iii) and hypothesis (iv), we conducted a t-test analysis to see how far a harmony family (still-married parent) gives a good social support, thus reducing suicide ideation risk compared to discorded family (divorced/separated parent). The score of suicide ideation among respondent with divorced/ separated parent (discord family) were compared to the respondent who has parent who are still-married (harmony family). From the descriptive result in the t-test analysis, we found that respondent who has divorced/ separated parent scored higher on suicide ideation ($M=12.8$) compared to respondent who has parent who still married ($M = 10.54$).

We ran an independent samples t-test to compare suicide ideation score. The results shows a significant differences in score between still married parent ($M=10.54$, $SD = 1.72$) and divorced/ separated parent ($M=12.8$, $SD=5.22$); $t (98) = -3.17$, $p = 0.002$ (two-tailed). The magnitude of the differences in the means (mean difference = -2.22 , 95% CI: -3.62 to -0.83) was yielded a moderate effect (eta squared = 0.092). Therefore, our hypothesis (iv) is accepted and objectives (iii) is accomplished where the result shows that the divorced/ separated parent (discord family) gives a significant moderate effect on suicide ideation compared to still marry parent (harmony family).

Mediation analysis of Social Support in Depression-Suicide Ideation Relationship

	Model 1				Model 2				
	Varians	B	S.E	β	t	B	S.E	β	t
(Constant)	9.55	0.33			28.56**	15.29	1.88		
Depression				0.51	5.86**	0.09	0.02	0.44	5.13**
Social Support						-0.79	0.03	-0.27	-3.12*
R ²		0.26					0.33		
Adjusted R ²		0.25					0.31		
R ² Change		0.26					0.07		
F Change		34.40					9.72		
F		34.40**					23.57**		

** p < 0.01; * p < 0.05

Descriptive analysis and Pearson correlation analysis shows that social support gives direct impact on the relationship between depression and suicide ideation. The t-test analysis also proved that there were significant differences between adolescent who received social support from harmony family (still married parent) and discord family (separated parent/divorced parent).

To understand more on this relationship and variation, we executed a hierarchical regression analysis to examine mediation effect of social support in the relationship of depression and suicide ideation. Regression analysis purposely use to understand how far the social support can act

as a buffer or protective factor from depression to the suicide behaviour. We order to insert depression at the first step as an independent variable and we set suicide ideation as dependent variable to create Model 1. In the second step, we put social support as an independent variable to yield Model 2. The analysis was rendered and revealed that Model 1 contributed 26% to the variance change ($R^2 = 0.260$, $F (1, 99) = 34.35$, $p < 0.01$). Meanwhile, Model 2 contributed 32.7% of the variance change ($R^2 = 0.327$, $F (2, 99) = 23.57$, $p < 0.01$). Model 1 and Model 2 differs significantly where F change = 9.72. In the Model 1, depression was found significantly predict suicide ideation, which contribute 50.9% to the variance change ($\beta = 0.509$, $t (99) = 5.861$, $p < 0.01$). Same situation was found in Model 2, which social support significantly predicts suicide ideation with contribution of 26.8% of the variance change ($\beta = -0.268$, $t (99) = -3.118$, $p < 0.05$). Mediation effect were seen here where when the social support was inserted in the Model 2, the beta value (β) for depression were significantly reduced from $\beta = 0.509$, $p < 0.01$ to $\beta = 0.441$, $p < 0.01$. Because of the beta value (β) for depression remains significant after social support was inserted in Model 2, we conclude that social support can serve as partial mediator in the relationship of the depression and suicide ideation. In the other words, we proved that social support can act as a shield (buffer or protective factor) to the suicide ideation from an impact of depression among adolescent in Bandar Seri Jempol. Therefore, our objective (iv) is accomplished and hypothesis (v) is accepted.

DISCUSSION

The presence of family members during difficult times makes individuals feels loved, feels that they are important to the family and brings calming effect. A positive talk from family members can elevate motivation, spirit and becomes stronger to face life's difficulties. Some good advice from family members could help individuals to get insight to find a way out from their problems.

In this study, we found that social support could reduce the risk of depression and suicide ideation among adolescent, especially social support from family members. Previous studies also found a similar result. For example, Wagner, Cohen & Brook (1996) claims that social support from family could enhance self-esteem and emotional regulation among adolescent. Emotional regulation is very important skills that adolescent must equip with so that they able to cope with stress and eventually prevent depression. In addition, adolescent's psychological health also depends on the qualities of family environment (Greenberger et al. 2000). In other word, Greenberger et al (2000) suggest that a good and harmony family environment is a vital factor in promoting good psychological health among adolescent.

We found that suicide score among adolescent who lives within a harmony family is much more lower and significantly differs from suicide score among adolescent who lives within discorded family. Harris & Molock (2000) also agrees that low level of family cohesion and support is greatly associated with high level of depression. So, we could suggest that family environment such as supportive, understanding, caring, love and lives together is very important elements to enhance psychological health among adolescent.

In other dimension, poor quality family environment (not supportive, family conflict, unfair treatment between children, domestic violence, drug and alcohol abuse) could develop physical and mental health issues in children. Senthil (2016) for instance has found a positive relationship between discord family and children mental health problem. Other factor that promote to unhealthy mental health among adolescent are family conflict (Shagle & Barber 1993) and poor family problem solving (Berman & Schwartz 1990). Besides, untreated vicious cycle in family issues will be continue into descended family. Straus (1992) has stressed this issues and claims that children who experience family problem may develop another problem later such as involved in alcohol and drug use, being abusive in their own family and crimes.

Straus & Schwarz (1992) adds, both male and female adult who had an experience of being abused when they was a child and now becomes a parent, tend to be more physically and verbally abusive to their own children.

The psychological issues as claim by Straus (1992) and Straus and Schwarz (1992) may started with discorded family, but its development could start outside from the family. Friend is the most desirable entity that adolescent could find. Friend can be supportive and at the same time can be destructive, if we choose the wrong friend. Poor family support makes children find support from the outside, especially from friend. However, to be accepted in peer group, several rules must be done. Certain peer group set up rules such as taking drug, having unsafe sex, taking alcohol and smoking as a prerequisite. Sometimes friend would claim that taking such action would reduce or remove stress so that new peer members accept the rules. However, this kind of action may be reinforce and becomes a habit, the cycle will continue, and we can see the same pattern revolving from generation to another generation.

That is why getting helps and advice from friends is not a wise. Hawton, Fagg and Simkin (1996) proved that one third of adolescent attempted suicide due to being isolated from peers, lack of support from friend and involved in peer conflict. Sun and Hui (2007) also warned that friends could suggest and influence ones to commit suicide as a problem solver. This present study also shows that social support from friend did not significantly reduce the depression nor suicide risk among adolescent, similar to what Norhayati Ibrahim et al (2019) has found in her research among urban adolescent. This finding supported by Kerr, Preuss and King (2006) where they found that friends could predict depression and suicide ideation among youth. In summary, social support from friend in both rural and urban area did not help stressed, depressed or suicidal adolescent feels better in Malaysia.

This study has significantly showed that community should increase social support within their own family so that adolescent would not attract with instant problems solver offered by their friends. Family members should consider several steps to develop more supportive family. For example, Lai and McBride (2001) suggested that by enhancing parental care, increase parental closeness and support, applying good parenting skill and executing moderate and appropriate parental control could increase family's social support and reduce stress and depression symptoms in adolescent. In order to improve the quality of social support, a right person must deliver it at a right time and at a right place (Lakey and Cohen 2000).

For example, when an adolescent gets depressed because they failed in their examination, father or mother can be beside them, just after children received the examination result and give positive word by saying that they could try again next time and this is not the end of their life. Family members also can extend family support to other relatives who are in need such as cousin has cancer by visiting him regularly because research has found that social support can improve immune systems and helps to fight illness (Lakey & Cohen 2000).

To reduce suicide risk among adolescent, family members should take several steps. The first step is by reminding children that parent is there for them if they need something or help. Second, makes friend with your own children to reduce children dependency to their friends outside. Third, apply an authoritative parenting style since the first child and show a good example in front of them. Fourth, give some attention to whatever children say or complaining on something because sometimes what we think that was a small matter but it actually is a big matter to a child, such as children being bullied at school. Fifth, after listening to children's problems with empathy, parent can teach them a good example of coping skills such as takes a deep breath when stress or keep busy with a good stuff when children preoccupied with maladaptive thinking. Sixth, promote children with resilience and

survival skill to enhance their coping skill so that they will able face all of the problems in future. For example, asking children to join hiking or biking altogether with family members or entering martial art class. These activities are just not to promote physical health benefit but it also can enhance children's survival skill, reduce hopelessness and definitely improve relationship between parent and children.

CONCLUSION

This study has delivered a finding about mental health status among adolescent in Bandar Seri Jempol, Negeri Sembilan. Depression were found mild among adolescent who lives within a harmony family compared to discord family. The right, strong and consistent social support from family members can served as protective factors to depression and reduces suicide ideation risk among adolescents who lives there. Finally, this research also found that adolescent who seek social support from friends and significant others cannot reduce depression nor suicide risk. Thus, we proposed that social support from family members should be promotes as prevention to the suicide risk and parental conflict (separation or divorcing) should be managed well so that children would not be affected.

LIMITATION AND FURTHER STUDY

This study has several limitations. Since this study conducted at rural area in Malaysia, this finding cannot be generalized to adolescent who lives in urban area because they have different demographic qualities such as family income, parent education, participant's education and lifestyle, which can alter the results. Our research also did not study about parenting style, which may play a role in determining perception of social support received by adolescent. Finally, all of the result we presented here can be used to explain psychological matters among

the participants only. Therefore, we suggest for the future studies study even more on how family support can reduce depression and suicide risk in adolescents, in term of family cohesiveness, parenting style and coping strategies used among the parents. In addition, future studies about social support qualities such as emotional support and instrumental support may be helpful to understand the mechanism on how social support can reduce mental health issues.

CONTRIBUTORS

All authors were involved in the development of this study. Mohd Radzi Tarmizi A Halim wrote the first draft of this manuscript and prepare the instrument. The data was collected by Megat Mohd Shahril Mohd Akhil and analysed by Mohd Radzi Tarmizi A Halim and Megat Mohd Shahril Mohd Akhil. The other author, Nor Ba'yah Abdul Kadir, AbRahman Roseliza-Murni and Norhayati Ibrahim involved in commenting, giving inputs and editing any sentence that have grammatical errors. All of the co-author has involved and contributed significantly in this study.

REFERENCES

- Aishvarya, S., Maniam, T., Hatta Sidi., & Oei, T. P. S. (2014). Suicide ideation and intent in Malaysia: A review of the literature. *Comprehensive Psychiatry* 55(2014): S95-S100.
- Ahmad Sabki, Z., Zainal, N. Z. & Ng Chong Guan. (2014). Exploratory factorial analysis and reliability of the Malay version of centre for epidemiological studies – depression scale (MCES-D) in a group of Malaysian junior doctors. *International Journal of Academic Research Part B*; 6(2), 333-337.
- Ali, N. H., Zainun, K. A., Bahar, N., Haniff, J., Hamid, A. M., Bujang, M. A. H, et al. (2014). Pattern of suicides in 2009: Data from the National Suicide Registry Malaysia. *Asia-Pacific Psychiatry*, 6:217-225.
- Berman, A. L. & Schwartz, R. (1990). Suicide attempts among adolescent drug users. *American Journal of Disease of Children*, 144, 310-314.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2012). WISQARS Injury Mortality Report. Web-Based Injury Statistics Query and Reporting System (WISQARS). <http://webappa.cdc.gov/cgi-bin/broker.exe>. [20 Julai 2015].
- Chen, P. C. Y., Lai Kah Lee., Kam Cheong Wong., & Jagmogni Kaur. (2005). Factors relating to adolescent suicidal behaviour: A cross-sectional Malaysian school survey. *Journal of Adolescent Health* 37, 337.e11-337.e16.
- Department of Statistic Malaysia. (2010). Taburan Penduduk dan Ciri-Ciri Asas Demografi. Department of Statistic Malaysia.
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., Rickels, K., Uhlenhuth, E. H., & Covi, L. (1974). The Hopkins symptoms checklist (HSCL): A self-report symptom inventory. *Behavioral science* 19: 1-15.
- Eaton, W.W., Muntaner, C., Smith, C., Tien, A., & Ybarra, M. (2004). Center for Epidemiologic Studies Depression Scale: Review and revision (CESD and CESDR). In M.E. Maruish (Ed.). *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment, Volume 3: Instruments for adults* (3rd ed., pp. 363-377). Hillsdale, NJ: Erlbaum Associates

- Greenberber, E., Chen, C.S. Tally, S. R., & Dong, Q. (2000). Family, peer and individual correlated of depressive symptomatology among U.S and Chinese adolescents. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 68, 209-219.
- Harris, T., & Molock, S. D. (2000). Cultural orientation, family cohesion and family support in suicide ideation and depression among African American college students. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 30(4): 341-353.
- Hawton, K., Comabella, C. C., Haw C., & Saunders, K. (2013). Risk factors for suicide in individuals with depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*. 147 (2013), 17-28.
- Hawton, K., Fagg, J.,&Simkin, S. (1996). Deliberate self-poisoning and self-injury in children and adolescents under 16 years of age in Oxford, 1976–1993. *British Journal of Psychiatry*, 169, 202– 208.
- Hawton, K., & van Heeringen, K. (2009.) Suicide. *Lancet*, 373, 1372– 1381.
- Hendin, H., Lakshmi Vijayakumar, Bertolote, J. M., Hong Wang., Phillips, M. R., Pirkis, J. (2008). Epidemiology of Suicide in Asia. World Health Organization 2008: Switzerland.
- Hunter, W. M., Cox, C. E., Teagle, S., Johnson, R. M., Mathew, R., Knight, E. D., & Leeb, R.T. (2003). Measures for Assessment of Functioning and Outcomes in Longitudinal Research on Child Abuse. Volume 1: Early Childhood. <http://www.iprc.unc.edu/longscan/>. [20 Julai 2014].
- Israel, G. D. (1992) Determining Sample Size, Agricultural Education and Communication Department, University of Florida, IFAS Extension, PEOD6
- Ji-Won Hur., Won-Joong Kim., & Yong-Ku Kim. (2011). The mediating effect of psychosocial factors on suicidal probability among adolescents. *Archives of Suicide Research* 15: 327–336
- Kalat, J. W. (2007). Biological Psychology. 9th ed. Thomson Wadsworth.: California, USA.

- Kerr, D. C. R., Preuss, L. J., & King, C. A. (2006). Suicidal Adolescents' Social Support from Family and Peers: Gender-Specific Associations with Psychopathology. *Journal of Abnormal Child Psychology* 2006: 1-12.
- Kirkcaldy, B. D., Siefen, G.R., Urkin, J., & Merrick, J. (2006). Risk factors for suicidal behaviour in adolescents. *Minerva Pediatr*, 58(5): 443-50.
- Klieman, E. M. & Liu, T. R. (2013). Social support as a protective factor in suicide: Findings from two nationally representative samples. *Journal of Affective Disorder*. 150 (2), 540-545.
- Knight, R. G., Williams, S., McGee, R., & Olaman, S. (1997). Psychometric properties of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) in a sample of women in middle life. *Behavior Research & Therapy* 35(4): 373-380.
- Lai, K. W., & McBride-Chang, C. (2001). Suicidal ideation, parenting style, and family climate among Hong Kong adolescents. *International Journal of Psychology*, 36, 81-87.
- Lakey, B., & Cohen, S. (2000). In. Underwood, L. G., Gottlieb, B. 2000. Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientist, pp. 29-52. New York, United State of America: Oxford University Press, xi, 345 pp.
- Lee, M. T. Y., Wong, B. P., Chow, B. W. Y. & McBride-Chang, C. (2006). Predictors of suicide ideation and depression in Hong Kong adolescents: Perceptions of academic and family climates, *Suicide and Life-Threatening Behaviour*, 36 (1), 82-96
- Luxton, D. D., Rudd, M. D., Reger, M. A., & Gahm, G. A. (2011): A Psychometric Study of the Suicide Ideation Scale, *Archives of Suicide Research*, 15:3, 250-258
- Majlis Daerah Jempol. (2019). Bilangan Taman Perumahan di Negeri Sembilan. Retrieved from <http://www.mdjl.gov.my/ms/mdjl/pusat-media/data-terbuka> (22 June 2019)
- Malaysian Psychiatric Association. Suicide-It's SOS. (2007). <http://www.psychiatry-malaysia.org/article.php?aid=504>. [20 Mei 2014].

- Maniam, T., Chinna, K., Lim., C.H., Kadir, A.B., Nurashikin I., Salina, A.A. Mariapun, J. (2013). Suicide prevention program for at-risk groups: Pointer from an epidemiology study. *Journal of Preventive Medicide*, 57, S45-S46.
- Maniam, T., Marhani, M., Firdaus, M., Kadir, A. B., Mazni, M. J., Azizul, A., Salina, A., Fadzillah, A. R., Nurashikin, I., Ang, K. T., Jasvindar., & Noor Ani, A. (2014). Risk factor for suicidal ideation, plans and attempts in Malaysia-Results of an epidemiology survey. *Comprehensive Psychiatry* 55(2014): S121-S125.
- Ministry of Youth and Sports Malaysia. (2015). *Malaysia Youth Policy*.
Ministry of Youth and Sports Malaysia, Putrajaya. Malaysia.
- Norhayati Ibrahim, Normah Che Din, Mahadir Ahmad, Noh Amit, Shazli Ezzat Ghazali, Suzaily Wahab, Nor Ba'yah Abdul Kadir, Fatimah Wati Halim & Mohd Radzi Tarmizi A Halim. (2019). The role of social support and spiritual wellbeing in predicting suicidal ideation among marginalized adolescent in Malaysia. *BMC Public Health*, 19(Suppl 4) 553.
- O'Carroll, P. W., Berman, A. L., Maris, R. W., Mosicicki, E. K., Tanney, B. L., Silverman, M. M. (1996). Beyond the Tower of Babel: A nomenclature for suicidology. *Suicide and Life-Threatening Behaviour* 26: 237-252.
- O'Moore, M. and Kirkham, C. (2001), Self-esteem and its relationship to bullying behaviour. *Aggr. Behav.* 27: 269–283. doi:10.1002/ab.1010.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement* 1(3): 385-401.
- Rigby, K., & Slee, P. (1999). Suicidal ideation among adolescent school children, involvement in bully-victim problems, and perceived social support. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 29(2): 119-130.
- Roberts, R., Vernon, S. W., & Rhoades, H. M. (1989). Effects of language and ethnic status on reliability and validity of the CES-D with psychiatric patients. *Journal of Nervous and Mental Disease* 177: 581-592.

- Robins, A., & Fiske, A. (2009). Explaining the relation between religiousness and reduced suicidal behaviour: social support rather than specific beliefs. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 39(4): 396-395.
- Rudd, M. D. (1989). The Prevalence of Suicidal Ideation among College Students. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 19(2): 173-183.
- Senthil, M. (2016). Impact of family dysfunction on child and adolescents mental health. *The International Journal of Indian Psychology*, 4 (1), 377-393.
- Shagle, S. C & Barber, B. K. (1993). Effects of family, marital and parent-child conflict on adolescent self-derogation and suicidal ideation. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 964-974.
- Straus, M. A. (1992). Children as witnesses to marital violence: A risk factor for lifelong problems among a nationally representative sample of American Men and Women, in Schwarz D. F (1992) (ed). *Children and Violence, Report of The Twenty-Third Ross Roundtable on Critical Approaches to Common Paediatric Problems*. Columbus, Ohio: Ross Laboratories.
- Sun, R. C. F., & Hui, E. K. P. (2007). Psychosocial factors contributing to adolescent suicidal ideation. *J Youth Adolescence* (2007)36:775–786.
- Wagner, B. M., Cohen, P., & Brook, J.S. (1996). Parent/adolescent relationships: Moderators of the effects of stressful life events. *Journal of Adolescent Research*, 11, 347-374.
- World Life Expectancy. (2011). Cause of death. <http://www.worldlifeexpectancy.com/cause-of-death/suicide/by-country/>. [10 Jun 2015].
- Yang, B., & Clum, G. A. (1994). Life stress, social support and problem-solving skills predictive of depressive symptoms, hopelessness and suicide ideation in an Asian student population: A test of a model. *Suicide and Life-Threatening Behaviour* 24(2): 127-139.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment* 52(1): 30-41.

PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND EMOTIONAL INTELLIGENCE AMONG JUVENILE DELINQUENTS IN MALAYSIA

Nabiha Sulaiman ¹

Asma Perveen, PhD ²

Hazalizah Hamzah, PhD ²

Kolej Komuniti Pasir Salak ¹

Universiti Pendidikan Sultan Idris ²

ABSTRAK

Kajian ini dijalankan atas tujuan untuk mengenal pasti pengaruh persepsi sokongan sosial terhadap tahap kecerdasan emosi dalam kalangan pesalah juvana di beberapa Pusat Pemulihan Akhlak di Malaysia. Kajian ini juga mengkaji jika terdapat perbezaan signifikan dalam persepsi sokongan sosial dan kecerdasan emosi antara pesalah juvana lelaki dan pesalah juvana wanita. Seramai 105 orang pesalah juvana (59 lelaki and 46 perempuan) berumur dari 13 sehingga 20 tahun telah dipilih melalui persampelan bertujuan untuk menyertai kajian ini. Data kajian ini juga telah dikutip dari 5 buah Pusat Pemulihan Akhlak di Terengganu, Melaka, Wilayah Persekutuan, Perak dan Pulau Pinang. Dua jenis analisis data dijalankan iaitu ujian t sampel bebas serta ujian korelasi Pearson untuk menguji kesemua hipotesis kajian ini. Dapatkan kajian mendapati bahawa tiada perbezaan signifikan dalam kecerdasan emosi serta persepsi sokongan sosial antara pesalah juvana lelaki dan wanita. Selain itu, hasil kajian juga mendapati bahawa terdapat korelasi antara persepsi sokongan sosial dengan kecerdasan emosi dalam kalangan pesalah juvana. Hasil kajian ini menyumbang kepada pengetahuan tentang pesalah juvana di Malaysia yang mendapat sokongan daripada keluarga, rakan-rakan serta individu signifikan dan perkembangan kecerdasan emosi dalam kalangan pesalah juvana di Malaysia.

INTRODUCTION

The population of Malaysia in 2018 was estimated around 32.4 million as compared to 32.0 million in 2017. This showed the annual population growth rate of 1.1 per cent. On the other hand, population aged 15–64 years old escalating from 69.6 per cent in 2017 to 69.7 per cent in 2018 which is equivalent to 22.58 million (Department of Statistics Malaysia Press Release, 2018). As we all already know adolescence is the most crucial period compared to other stage of human life that involves physical, psychological and social changes (Jeon & Chun, 2017). Those uncontrollable change leading to problems among adolescents in Malaysia that are increasing day by day. Generally, one of the most familiar and alarming social illness during adolescence are delinquent behaviors. According to Choon, Hasbullah, Ahmad, and Ling (2013), delinquency is a violation of the Penal Code and school norms as stated by Malaysian Ministry of Education. This happen when school authorities take action on their delinquent behaviors that range from vandalism, smoking, fighting, truancy, disrespect to others, impoliteness, inappropriate appearance and bringing illegal things such as mobile phones and cigarettes to school. In addition, students who are caught with more serious offences that involved the violation of criminal law will be placed under police force for further actions.

According to Ministry of Education, as reported by Sector of Human Development, Student Affairs Unit, 10 types of criminal act among primary and secondary students includes criminal act, pornography, indecent self-appearance, impunctuality, impolite, misbehaviour, bully and smoking (Tunggak, Ngadi, & Abu Naim, 2015). This phenomenon not only induced the sense of insecurities among parents but it somehow also affects the credibility of Malaysian community and school in developing morality among students. Che Mohd Nasir and Mohd Ali Hanafiah (2015) mentioned that as reported by Malaysian Welfare Department in 2014, a total of 25,778 criminal cases were committed by adolescents. As reported from the year of 2009 to 2013, total of 23,950

cases involving male offenders and total of 1,828 involving female offenders. From the statistics, we can conclude that this enormous and rising case among adolescent indicating that deep attention by all related parties are needed. Delinquency among adolescents leading to many negative consequences as some adolescents who are exposed to such problems may face many difficulties in several aspects in their life. Delinquent adolescents are believed to score lower grade point averages, poor school attendance records, no improvements in grade and receive more school disciplinary actions (Shumaila Azeem & Bushra Hassan, 2014). This showed that delinquent problems among adolescents may have long term consequences in their future life. Among many studies on combating delinquency among adolescents, emotional intelligence and perceived social support caught the eye of researchers. Due to the countless number of rising problems and social illness among adolescents, researchers are interested in examining the relationship between perceived social support and emotional intelligence among juvenile delinquents. According to Wills and Filler (as cited in Samah & Nashua, 2017), people with positive social support assumed family and friends as important factors that helps in providing quality assistance when they are in difficulty. Having supportive social network allow them to have the opinion that one is being cared with accessible support from significant others. Supportive support includes emotional (e.g., nurturance), tangible (e.g., financial assistance), informational (e.g., advice), or companionship (e.g., sense of belonging) and intangible (e.g., personal advice).

There are many studies conducted on juvenile delinquents in Malaysian Rehabilitation Centres. Recent research was conducted by Wahab and Mansor (2017) and they emphasized on parental and peers attachment. This study looks on the effect of parental and peer attachment on emotional intelligence among juvenile delinquents in Malaysian Rehabilitation Centres. A very popular theory on attachment by Bowlby (1969) stated that attachment is the affectionate tie between an individual with an individual despite time and distance constraints. On

the other hand, perceived social support is the type of support provided to recognize and compliments the individual's achievements and to aid them in managing interpersonal relationships (Cevik & Yıldız, 2017). Perceived social support also known as perception that the person is part of group that being cared and valued. Research pointed out two important aspects of social support which are perceived and received social support. In addition, Yousaf and Ghayas (2015) defined perceived social support as the perception that adequate support is provided by others, or to the perceived quality of one's support that can influence on level of adjustment. Emotional intelligence (EI) was one of the popular concept back since 1990s. According to Salovey and Mayer (1990), EI is referring to the subgroup of social intelligence that includes the ability to control one's own and others' feelings and emotions, to differentiate among them and to utilize this information to guide one's thinking and actions. EI can be used to spot and differentiate emotional skills among those adolescents who exhibit delinquent behaviour and by addressing the role of EI as a predictor would probably prove to be effective in reducing delinquent behaviour (Abdullah, Lee, Roslan & Baba, 2015). Therefore, this study intends to fill up the gap by investigating the relationship between perceived social support and emotional intelligence among juvenile delinquents in Malaysia Rehabilitation Centres.

LITERATURE REVIEW

This study relies on Bar On's point of view where emotional-social intelligence is a cross-section of interconnected emotional and social competencies, skills and facilitators that identify how effectively we understand and express ourselves, understand others and relate with them, and cope with daily requirements. Some of past research proven that juvenile delinquents with better emotional intelligence able to recognize their own emotion as well as adjusting it according to their daily needs such as being discipline, respecting others and etc. In

addition, they are also aware with emotion of others and understand why people react in certain emotions. Bar On's model falls under mixed model that consists of cognitive ability and aspects of personality, health and well-being where lack of emotional intelligence leads to low success and occurrence of emotional problems (Dhani & Sharma, 2016). Bar On's theory described comprehensively on interpersonal relationship that align with the purpose of this research that studied on the connection between emotional intelligence with perceived social support where the perceived social support focused on the relationship with others such as family, friends and significant others.

Review on Perceived Social Support

A strong family institutions served important roles in positive development among adolescents. This is supported by recent research by Alavi, Mehrinezhad, Amini, Kaur, and Singh (2017) that examined on youth's family functioning and trait emotional intelligence. Researcher showed interest in this study that emphasized on family functioning as Chandran and Nair (2015) stated that the consistencies of family relationships and a strong emotional foundation is essential for the positive growth of young people which requires the on-going family attachment and a constructive emotional basis. In family functioning context, this study discusses on proper communication to develop healthy family functioning for positive change in youth. This happens when family provides support on children's emotional development. Family communication is the process of exchanging verbal and nonverbal information between family members to share needs and concerns, and find remedy for problems (Peterson & Green, 2009). According to this study, time spends by mothers with their children and the quality of their interaction is crucial in developing children's trait emotional intelligence which in turn helps in reducing emotional and behavioural problems. Findings of this study revealed that the better the family functioning, the better the trait emotional intelligence of youth. Another study by Ukaegbu and Iruloh (2015) was conducted

to examine the relationship between emotional intelligence and social support network among youths. Findings of this study revealed that emotional intelligence demonstrated significant positive relationship with social support network among youths.

Review on Emotional Intelligence

Wahab and Mansor (2017) examined on peers and parental attachment and emotional intelligence among delinquents in Malaysian Rehabilitation Centres. Result of this study revealed that parents and peer attachment correlated to emotional intelligence of delinquents significantly. Through the t-test analysis, male and female showed no differences in mother attachment, peer attachment with emotional intelligence. However, there is significant difference in attachment with father across gender. A study on the role of emotional intelligence in predicting delinquent behaviours among secondary school students in Port Harcourt Metropolis found that emotional intelligence significantly predicts bullying, fighting and drug abuse (Edobor & Ebiye, 2017).

Another similar study was conducted by Abdullah, Lee, Roslan and Baba (2015) in determining the connection between emotional intelligence and the delinquent behaviour of students. This study pointed out that delinquent students are less focus to their emotions and feelings. They are unaware on their emotion that they are not able to associate their feelings with their thoughts such as anger or frustration. In this study, the delinquent behaviors were categorized into few categories such as crime, drugs, vandalism, pornography, sexual behaviour, other misbehaviour and dishonesty. For emotional intelligence, the domains were investigated that includes self-awareness, self-regulation, self-motivation, empathy, social skills, maturity and spiritual awareness. In addition, this study argues that although Malaysia practices disciplinary policies of zero tolerance in schools and punitive measures, it somehow ineffective and create other behavioural disruptions according to past research. Study on emotional intelligence is one of

the other alternatives to replace traditional punishment and exclusion among adolescents. Therefore, this study contributed the knowledge on the importance of emotional intelligence in explaining delinquent behaviour. Assessing emotional intelligence can be one of the ways to spot and differentiate emotional skills among delinquent adolescents. Meshkat and Nejati (2017) studied on emotional intelligence across gender and their results showed that there is no significant difference in emotional intelligence between male and female.

OBJECTIVE AND HYPOTHESES

The main purpose of this study is to examine the influence of perceived social supports on emotional intelligence among juvenile delinquents. The main objectives of this study are:

1. To determine the mean difference in perceived social support between male and female juvenile delinquents
2. To determine the mean difference in emotional intelligence between male and female juvenile delinquents
3. To determine the mean difference in the subscale family, friends and significant others between male and female juvenile delinquents
4. To determine the relationship between family, friends and significant others in perceived social support and emotional intelligence among juvenile delinquents.

There are 4 hypotheses that will be tested in this study, they are:

1. There is no significant mean difference in perceived social support between male and female delinquents.
2. There is no significant mean difference in emotional intelligence between male and female delinquents.
3. There is no significant mean difference in subscale family, friends and significant others in perceived social support across gender.

4. There is no significant relationship between family, friends and significant other in perceived social support and emotional intelligence among juvenile delinquents.

METHODOLOGY

Sample

In the present study, a total of 105 respondents (59 male and 46 female) juvenile delinquents were involved and recruited through purposive sampling with the range of age from 13 to 20 years old. Juvenile delinquents were comprised of offenders convicted for different criminal act. All respondents were selected from five different rehabilitation centres from Terengganu, Melaka, Wilayah Persekutuan, Perak and Pulau Pinang.

Procedure

Firstly, permission letters were sent to Malaysian Department of Social Welfare and 5 selected rehabilitation centres. Upon receiving the approval letter, researcher start to distribute the questionnaires to all respondents. Researcher explained on the aim of the study, instructions for completing the survey, risks and benefits of participation, and the right to withdraw from the study to respondents. Upon completion of inform consent form by respondents, researcher explained about the scale and instructions on how to answer the questionnaire. Each participant was given 30 minutes to answer the questionnaire. After participant completed answering all of the items in the questionnaire, researcher collected back the questionnaire and token of appreciation was given to the respondents.

Instrumentations

Data for this study were collected by using two instruments to measure perceived social support and emotional intelligence among juvenile delinquents. The instruments were the Malay version of USM Emotional Quotient Inventory (USMEQ-i) and Multidimensional Perceived Social Support.

A. USM Emotional Quotient Inventory

The USM Emotional Quotient Inventory (USMEQ-i) was developed by (Yusoff, Abdul Rahim, & Esa, 2010). USMEQ-i consists of 46 items related to emotional intelligence with five point Likert scale ranging from 0 (not like me) to 4 (totally like me). There is no negative item in this scale. This inventory consists of two components which is the EI components and the faking index components. For the EI components, there are total of seven dimensions in this scale including Emotional Control, Emotional Maturity, Emotional Conscientiousness, Emotional Awareness, Emotional Commitment, Emotional Fortitude and Emotional Expression that consists of 39 items. Faking index components helps in measuring the tendency of respondents to overrate him/herself. The Faking index is grouped into 3 groups: Low = 0.00 – 2.00 Average = 2.01 – 2.99 High = 3.00 – 4.00. Low scores of faking index indicate that there is no tendency of overrating him or herself. This showed that the test results are reliable and show the true colours of the respondent. While, average scores of faking index indicate that there is some tendency of overrating him or herself. However, results of the test are reliable and have acceptable accuracy. Lastly, high scores indicate that there is tendency of over rating him or herself. For reliability evidence, this measure has internal consistency values for the factors range from .60 to .90 (Yusoff et al., 2010). While for validity evidence, factor analysis revealed that all the items fall into the respective seven dimension of emotional intelligence (Yusoff et al., 2010). The scoring of this 39 items (faking index not included) will be done as reported in the

manual by the authors and score of 0 to 1.20 indicated low emotional intelligence, 1.21 to 2.80 indicated average emotional intelligence and 2.81 to 4.00 indicated high emotional intelligence.

B. Multidimensional Perceived Social Support.

Multidimensional Perceived Social Support Scale developed by Zimet, Dahlem, Zimet, and Farley (1988) was used to measure perceived social support. This scale consists of 12 items that assess three different sources of support which included support from family, friends and significant other. This scale uses seven point Likert scale ranging from 1 (Very strongly disagree) to 7 (Very strongly agree). The Malay version of this scale was validated by Ng, Amer Siddiq, Aida, Zainal, and Koh (2010). The instrument displayed good internal consistency with Cronbach's alpha = 0.89 and the negative correlation of the total and subscales of the instrument with the Malay version of General Health Questionnaire and Beck Depression Inventory provide evidence of its validity (Ng et al., 2010). For interpretation of scoring, score from 1 to 2.9 indicating low social support, 3 to 5 indicating moderate social support and 5.1 to 7 indicating high support.

Data Analysis

Result obtained were analysed using Statistical Package for Social Science (SPSS) version 22.0.

RESULT

Demographic Background

Table 1 provides summary on demographic backgrounds of respondents. Female respondents recorded the highest participation in this study with total of 59 compared to male respondents with total number of 46.

While respondents aged 18 recorded the highest number in participation with 44.8%. Malay respondents recorded the highest participation with total of 89.5%.

Table 1: Descriptive analysis for participant's background information

Demographic Background		Frequency	Percentage
Gender	Male	59	56.2
	Female	46	43.8
Age	13	1	1
	15	3	2.9
	16	7	6.7
	17	26	24.8
	18	47	44.8
	19	17	16.2
	20	4	3.8

Demographic Background		Frequency	Percentage (%)
Race	Malay	94	89.5
	Chinese	2	1.9
	Indian	8	7.6
	Others	1	1.0
Location	Terengganu	20	19
	Melaka	25	23.8
	Wilayah Persekutuan	20	19
	Perak	20	19
	Pulau Pinang	20	19

Independent Sample T-Test Analysis

This section will be divided into three section as there are three hypotheses will be tested by using independent sample t-test analysis.

Hypothesis 1: There is no significant mean difference in perceived social support between male and female delinquents.

T-test analysis was performed to test the hypothesis that male and female juvenile delinquents are different in perceived social support. Table 2 showed that there is no significant difference in perceived social support between male ($M = 66.431$, $SD = 10.633$) and female delinquents ($M = 62.478$, $SD = 14.933$) conditions; $t(103) = 1.583$, $p = .116$, two tailed. Both results concluded that male and female juvenile delinquents showed no mean difference in perceived social support.

Table 2: T-test analysis of Perceived Social Support between Male and Female

Variable	Gender	Mean	SD	df	t	Sig.
Perceived Social Support	Male	66.431	10.633	103	.116	
	Female	62.478	14.933			

Hypothesis 2: There is no significant mean difference in emotional intelligence between male and female delinquents.

Independent sample t-test was performed to test the hypothesis that male and female juvenile delinquents are different in emotional intelligence. As shown in Table 3 showed that there is no significant mean difference in emotional intelligence between male ($M = 0.486$, $SD = 0.097$) and female delinquents ($M = 0.500$, $SD = 0.096$) conditions; $t(103) = -.715$, $p = 0.476$, two-tailed.

Table 3: T-test analysis of Emotional Intelligence between Male and Female

Variable	Gender	Mean	SD	df	t	Sig.
Emotional Intelligence	Male	0.486	0.097	103	-.715	.476
	Female	0.500	0.096			

Hypothesis 3: There is no significant mean difference in subscale family, friends and significant others in perceived social support across gender.

An independent t-test was performed to test the hypothesis that male and female juvenile delinquents are different in 3 subscales in perceived social support. Results revealed that as stated in Table 4, there is no significant mean difference in family between male ($M = 23.491$, $SD = 4.450$) and female juvenile delinquents ($M = 21.240$, $SD = 5.824$) conditions; $t(103) = 2.247$, $p = .027$, two-tailed. There is no significant difference in friends as well between male ($M = 20.483$, $SD = 5.155$) and female delinquents ($M = 19.630$, $SD = 5.674$) conditions; $t(103) = .852$, $p = .425$, two-tailed. Lastly, analysis showed that there is no significant difference in significant other between male ($M = 22.525$, $SD = 4.272$) and female juvenile delinquents ($M = 21.609$, $SD = 6.711$) conditions; $t(103) = .741$, $p = .396$, two tailed.

Table 4: T-test between support from Family, Friends and Significant Other across Gender

Variable	Gender	Mean	SD	df	t	Sig.
Family	Male	23.491	4.450	103	2.247	.027
	Female	21.240	5.824			
Friends	Male	20.483	5.155	103	.852	.425
	Female	19.630	5.674			
Significant Other	Male	22.525	4.272	103	.741	.396
	Female	21.609	6.711			

Correlation Analysis

Hypothesis 4: There is no significant relationship between family, friends and significant other in perceived social support and emotional intelligence among juvenile delinquents.

Pearson correlation analysis was conducted between dimensions of Perceived Social Support (Family, Friends and Significant Others) and

Emotional Intelligence as can be seen in Table 5. There was significant moderate positive relationship between family support and emotional intelligence, $r = .425$, $n = 105$, $p = .00$. Friends and emotional intelligence showed significant relationship with positive weak relationship, $r = .282$, $n = 105$, $p = .004$. While significant others with emotional intelligence showed significant relationship as well with weak positive relationship, $r = .313$, $n = 105$, $p = .001$.

Table 5: Correlation between Subscale in Perceived Social Support and Emotional Intelligence

		Emotional Intelligence Score
Family	Pearson Correlation	.425**
	Sig. (2 tailed)	.000
	N	105
Friends	Pearson Correlation	.282**
	Sig. (2 tailed)	.004
	N	105
Significant Others	Pearson Correlation	.313**
	Sig. (2 tailed)	.001
	N	105

** $p < .01$ (2 tailed)

DISCUSSION

Current study intends to examine perceived social support on emotional intelligence among juvenile delinquents. This study was conducted to examine the level of perceived social support across gender. The results are similar to findings of study by Tam, Teck-Heang, Wai-Mun, and Wei-Li (2011) found out that there is no significant difference for perceived social support between male and female juvenile delinquents. This is probably due to Malaysian culture especially in Malay culture that do not implies domination of girls. As we know that most of the respondents in this study are Malay juvenile delinquents. Probably in Malaysia culture especially Malay culture, male and female juvenile delinquents received encouragement, rewards, and helps from surrounding equally.

Second hypothesis was accepted where there is no significant mean difference in emotional intelligence between male and female in managing their emotions. This finding are in line with finding from a study by Meshkat and Nejati (2017).Results of the study showed that there was no significant difference between the genders on their total score measuring emotional intelligence. Another study by Rao and Komala (2017) found similar result where there is no significant difference between male and female adolescents in emotional intelligence. From the findings male and female juvenile delinquents showed no difference in emotional intelligence. This results probably due to their current environment that they are staying in. Some studies stated that male and female are different in EI as they socialized differently. In the socializing process, schools, peers, parents, and/or the media allows females to be interactive, expressive, and adapt to their interpersonal world, whereas males are led to be openly competitive, independent, and instrumental (Petrides & Furnham, 2006). However, as we know in rehabilitation centres juvenile delinquents are surrounded by peers with various background and offences. Some peers in the rehabilitation centres may be helpful and supportive but some maybe not. Some of juvenile delinquents do not received visit from their family and some delinquents meet their family when they are allowed to meet. Therefore, we do not know how far their peers influence them in the skills of managing emotions and how far family members help them in developing emotional intelligence. For the third findings they hypothesis was accepted, there was no significant mean difference in subscale family, friends and significant others between genders. This showed that male and female perceived the support they received are the same from family, friends and significant others. This probably due to the nature of living in rehabilitation centres where family, friends and someone special are only allowed to meet them at a specific given time.

However, there are certain past research that concluded opposite outcomes. One of the possible reasons for the differences in the outcomes

of these studies was that it could be the different measurement scales used. The Malay version of Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) with five-point Likert scale may restrict respondents from answering and therefore researcher may not know what influence to the perception of perceived social support (Tam et al., 2011). Besides that, probably due to different sample as the sample of this study are juvenile delinquents. Juvenile delinquents unlike normal adolescents. According to Mihaela (2013), delinquents are more aggressive, anxious, verbal understanding, frustration endurance and motivation compare to non-delinquents. Besides that, this study intends to examine the relationship between the subscale of family, friends and significant other in perceived social support and emotional intelligence among juvenile delinquents. According to the Pearson correlation analysis obtained, there is significant relationship between family, friend and significant other in perceived social support and emotional intelligence. This results showed that delinquents who received greater support from family, friends and significant others were more emotionally intelligent compared to delinquents who received less support. This finding is similar to a study by Ukaegbu & Iruloh (2015) that stated that this could be due to higher levels of emotional intelligence facilitate youth's ability to cope and maintain their social integration into a group and interconnectedness of those within the group.

CONCLUSION

Based on the discussion, this study provides understanding on perceived social support and emotional intelligence among juvenile delinquents. This study was conducted to test 4 hypotheses. From the findings, male and female showed no difference in perceived social support and emotional intelligence. In addition, there was no difference in receiving support from family, friends and significant others between gender. Equal attention should be given to juvenile delinquents regardless of their gender. In addition, findings of this study clearly proven that great

support from family, friends and significant individuals are greatly needed to develop emotional intelligence among juvenile delinquents. There are few limitations pointed out in this study that cause the finding may not be generalized and consistent for the populations. Firstly, the sample size is quite small for this research. Secondly, respondents have the possibility to tell lies and may not answer the survey rightly. With the identified limitations in this study, future research needs further improvements by increasing the sample size and conduct short interview session to gather more information about respondents.

REFERENCES

- Abdullah, M. C., Lee, P. G., Roslan, S., & Baba, M. (2015). Emotional intelligence and at-risk students. *SAGE Open*, 5(1), 215824401456476. <https://doi.org/10.1177/2158244014564768>
- Alavi, M., Mehrinezhad, S. A., Amini, M., Kaur, M., & Singh, P. (2017). Family functioning and trait emotional intelligence among youth. *Health Psychology Open*, 1–5. <https://doi.org/10.1177/2055102917748461>
- Çevik, B. G., & Yıldız, A. M. (2017). The role of perceived social support and coping styles in predicting adolescents' positivity. *Universal Journal of Educational Research*, 5(5), 723–732. <https://doi.org/10.13189/ujer.2017.050504>
- Che Mohd Nasir, N., & Mohd Ali Hanafiah, N. (2015). Faktor internal individu dan delinkuensi : Kajian ke atas remaja perempuan di asrama akhlak. *Jurnal Pembangunan Sosial*, 18(June), 185–202.
- Choon, L. J., Hasbullah, M., Ahmad, S., & Ling, W. S. (2013). Parental attachment, peer attachment, and delinquency among adolescents in Selangor, Malaysia. *Asian Social Science*, 9(15), 214–219. <https://doi.org/10.5539/ass.v9n15p214>
- Department of Statistics Malaysia Press Release. (2018, July 31). Population and demography [Press release]. Retrieved from https://www.dosm.gov.my/v1/index.php?r=column/ctwoByCat&parent_id=115&menu_id=L0pheU43NWJwRWVSZklWdzQ4TlhUUT09
- Dhani, P., & Sharma, T. (2016). Emotional intelligence. *International Journal of Science Technology and Management*, 5(7), 189–201. [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(05\)80058-7](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(05)80058-7)
- Edobor, O. J., & Ebiye, D. M. (2017). Emotional intelligence as predictor of delinquent behaviours among secondary school students in port harcourt metropolis, Rivers State Nigeria. *European Journal of Research and Reflection in Educational Sciences*, 5(2), 48–59.

- Jeon, H. S., & Chun, J. (2017). The influence of stress on juvenile delinquency: Focusing on the buffering effects of protective factors among Korean adolescents. *Social Work in Public Health*, 32(4), 223–237. <https://doi.org/10.1080/19371918.2016.1274704>.
- Meshkat, M., & Nejati, R. (2017). Does emotional intelligence depend on gender? A study on undergraduate english majors of three Iranian universities. *SAGE Open*, 1–8. <https://doi.org/10.1177/2158244017725796>.
- Mihaela, T. (2013). Comparative analysis of juvenile delinquency and non-delinquency. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 1138–1142. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.715>.
- Ng, C. G., Amer Siddiq, A. N., Aida, S. A., Zainal, N. Z., & Koh, O. H. (2010). Validation of the Malay version of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS-M) among a group of medical students in Faculty of Medicine, University Malaya. *Asian Journal of Psychiatry*, 3(1), 3–6. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2009.12.001>.
- Rao, S. A., & Komala, M. (2017). Emotional intelligence and gender differences: A Study among the youth in Bangalore city, India. *The International Journal of Indian Psychology*, 4(4), 32–40. <https://doi.org/10.25215/0404.023>.
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185–211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>.
- Samah, A., & Nashua, F. (2017). Social support and psychological well-being among delinquents in rehabilitation centers in Malaysia. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 7(8), 694–701. <https://doi.org/10.6007/IJARBSS>.
- Shumaila Azeem & Bushra Hassan, U. M. (2014). Relationship between emotional intelligence and self-reported delinquency among college boys. *Pakistan Journal of Psychology*, 45(June), 67–84.
- Tam, C., Teck-Heang, L., Wai-Mun, H., & Wei-Li, P. (2011). Perceived social support and self-esteem towards gender roles: Contributing factors in adolescents. *Asian Social Science*, 7(8), 49–58. <https://doi.org/10.5539/ass.v7n8p49>.

- Tunggak, B., Ngadi, S., & Abu Naim, H. (2015). Students delinquency and proposed solutions through Teen Model of Conduct/Integrated Muslim Students. *Jurnal Hadhari*, 7(72), 11–30. Retrieved from www.ukm.my/jhadhari.
- Ukaegbu, H. M., & Iruloh, B.-R. (2015). Emotional, social, cognitive intelligence and social support network among youths. *British Journal of Physical Research*, 3(2), 35–41.
- Wahab, R., & Mansor, M. (2017). Peers and parental attachment and emotional intelligence among delinquents in Rehabilitation Centers in Malaysia. 7(8), 635–641. <https://doi.org/10.6007/IJARBSS/v7-i8/3269>.
- Yousaf, A., & Ghayas, S. (2015). Impact of perceived social support and gender on creativity level of university undergraduates Impact of perceived social support and gender on creativity level of university undergraduates. *International Journal of Research Studies in Psychology*, 4(2), 3–16. <https://doi.org/10.5861/ijrsp.2015.923>.
- Yusoff, M. S. B., Abdul Rahim, A. F., & Esa, A. R. (2010). The USM Emotional Quotient Inventory. In KKMED Publications.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. <https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201>.

ATTITUDES TOWARD SEEKING MENTAL HEALTH COUNSELLING AMONG CANCER PATIENTS IN HOSPITAL KUALA LUMPUR, MALAYSIA

Wing Hoe Wong
Sidek Mohd Noah, PhD
Asmah Ismail, PhD

Universiti Putra Malaysia, Selangor

ABSTRAK

Kajian ini bertujuan mengkaji sikap pesakit kanser dalam mendapatkan bantuan kaunseling kesihatan mental menggunakan pembolehubah demografi. Seramai 240 pesakit kanser iaitu 120 pesakit lelaki dan 120 pesakit wanita dari Jabatan Radioterapi dan Onkologi, Hospital Kuala Lumpur terlibat sebagai responden kajian. The Attitudes toward Seeking Professional Psychological Help Scale (ATSPPHS) digunakan sebagai alat pengumpulan data. Kedua-dua analisis deskriptif dan statistik dilakukan terhadap data yang dikumpulkan. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan min, frekuensi, dan peratusan. Secara statistik, data dianalisis menggunakan ujian sampel bebas t untuk mengukur perbezaan sikap dalam mendapatkan bantuan kaunseling kesihatan mental antara jantina. Analisis statistik mendapati tiada perbezaan yang signifikan dalam skor sikap dalam mendapatkan bantuan kaunseling kesihatan mental antara jantina. Implikasi kajian dan cadangan untuk penyelidikan masa depan juga dibincangkan.

INTRODUCTION

The prevalence of cancer is steadily escalating and had reported approximately 14.1 million new cases, 8.2 million deaths, and 32.6 million people living with cancer worldwide (International Agency for Research on Cancer, 2014). The World Health Organization (WHO) has estimated the number of new cases to increase approximately 70.0% over the next two decades (WHO, 2014). Based on the National Cancer Registry Report published by the Ministry of Health (MoH) Malaysia, a similar prevalence trend has been observed in Malaysia (MoH Malaysia, 2007).

Depression is identified as one of the possible psychological ramifications in cancer patients. Research has demonstrated association between psychological issues and other chronic diseases, including cancer. Data revealed by WHO indicates 400 million people suffer from depression and as high as 33.0% of cancer patients are affected by comorbid depression (WHO, 2014). In Malaysia, a study conducted on 205 subjects diagnosed with breast cancer in a tertiary hospital in Kuala Lumpur shows a depression prevalence rate of 22.0% (Mohd Rohaizat Hassan, Shamsul Azhar Shah, Hasanain Faisal Ghazi, Noor Mastura Mohd Mujar, Mohd Fadhl Samsuri, and Nizam Baharom. (2015)). In an unrelated study, Khin Ohnmar Naing, Nor Azilah, Nooriny, Tan, Yeow, and Hamidin (2010) found 20.2% of 52 cancer patients with nasopharyngeal carcinoma in Hospital Kuala Lumpur, Malaysia had depression. In view of these statistics, the prevalence of depression among cancer patients is considerably high. When depression left unattended, it may lead to greater stress and dysfunction and adversely aggravate the affected patient's quality of life and total wellbeing.

Besides depression, anxiety is also one of the most dominant psychological comorbidities experienced by cancer patients. Cancer patients may encounter anxiety in any phase of their disease from pre-diagnosis to the life threatening phase of the disease. Anxiety

may be natural reaction for cancer patients. Patients' may experience an upsurge of anxiety when they uncover that they have cancer. The patients' anxiety may be further compounded with the worries of cancer spreading or the intensity and side effects of the treatments. According to WHO (2014), more than 270 million people suffer from anxiety disorders worldwide. British Columbia Agency centres performed assessment for psychological distress among 10,153 cancer patients found 19.0% of them exhibited quantifiable symptoms of anxiety (Linden, Vodermaier, MacKenzie, & Greig, 2012). The prevalence of anxiety among patients with breast cancer, lung cancer, and prostate cancer are 37.0%, 28.9%, and 15.1%, respectively (Vivek Srivastava et al., 2016; Haun et al., 2014; Tan et al., 2016). In the Malaysian context, a total of 105 haematological cancer patients were studied in Ampang Hospital in Kuala Lumpur, Malaysia reported 31.0% of overall prevalence of anxiety disorders (Das et al., 2011). Anxiety may cause disturbance, and may be destructive to the treatment procedures and quality of life of the patient. Therefore, the prevalence of anxiety among cancer patients indicates serious need of psychosocial support.

Stress is known as another pervasive effect to the diagnosis and treatment of cancer. The level of stress among cancer patients differs in intensity and manifestation. A study conducted on 287 renal cell cancer patients in United States has identified as having comorbid posttraumatic stress symptoms and depressive symptoms of 15.2%, and 24.1% of posttraumatic stress symptoms alone (Thekdi et al., 2015). In a different study on stress and cancer, Voigt et al. (2016) screened 226 cancer patients in Germany prior to their cancer treatment and demonstrates as high as 82.5% of the patients initially showed posttraumatic stress symptoms upon diagnosis. The prevalence rates of stress among cancer patients may vary from one clinical setting to another clinical setting. Patients who are experiencing stress at any point of time from pre-diagnosis to post-treatment for cancer may require psychosocial support to improve quality of life and help in the effectiveness of the cancer treatment.

Although there have been substantial amount of recommendations pertaining to the modes in establishing appropriate psychological help for cancer patients such as psychological counselling, the awareness and desire to seek counselling help may not be encouraging. A study conducted on 836 cancer patients from the University of Massachusetts Medical School Cancer Center, the Cancer Institute at Cooper Hospital in New Jersey, and the University of Texas MD Anderson Cancer Center found as high as 63.0% of patients diagnosed with cancer never seek counselling help to manage their emotions or stress associated to cancer (Merckaert et al., 2010). In Belgium, a research on 560 elderly inpatients recruited from the medical-oncology department of a Belgian Cancer Centre reported infrequent desire for psychological help, where only 12.0% of the patients stated a desire to seek formal psychological aid (Dubruille et al., 2015). This study further noted that even patients with psychological distress and cognitive deficiency, most of them did not reveal their intention to seek formal psychological help.

In view of the prevalence of various psychological distresses among patients receiving cancer related treatment and infrequent desire in seeking psychological help, significant focus should be on understanding various aspects pertaining to the psychological wellbeing of cancer patients and their desire in seeking formal psychological help such as mental health counselling. Coexisting psychological issues with cancer may have adverse effects on the associated cancer treatment and impede recovery process, thus contributing to poor quality of life among cancer patients (Shiraz et al., 2014). Therefore, it is imperative that the attitudes toward seeking mental health counselling among cancer patients need to be studied in an effort to intensify the promotion of psychological wellbeing among cancer patients.

OBJECTIVE OF THE STUDY

The objective of the study is to determine the attitudes toward seeking mental health counselling among cancer patients undergoing cancer related treatments in the Department of Radiotherapy and Oncology, Hospital Kuala Lumpur.

LITERATURE REVIEW

The Theory of Planned Behaviour (TPB) is the backbone underlying this study. The TPB demonstrates that the attitude, perceived norms and perceived behavioural control mechanism can intensely regulate an individual's desire and actual help seeking behaviour (Ajzen, 1991). A fundamental element in the TPB model is the individual's intention to undertake a particular behaviour. Intentions serve as an indicator of the level of effort individuals are willing to put in or planned to put in, indicating how enthusiastic they are in performing the behaviour. Attitude towards the behaviour is an individual's complete assessment or appraisal of the conduct or action in question. The TPB suggests that an individual's intention to seek mental health counselling should increase when the individual embraces favourable attitude toward mental health counselling.

Dubruille et al. (2015) studied the prevalence and implications of elderly inpatients' desire to seek formal psychological help among cancer patients starting cancer related treatment. A relevant descriptive cross-sectional research was performed in the medical-oncology department of a Belgian Cancer Centre. Desire to seek formal psychological help questionnaires were administered and a sample of 560 patients completed the necessary assessments. On an overall basis, 12.0% of the cohort found to have desire for formal psychological help. Of this figure, 14.0% of women and 9.0% of men reported to have desire for formal psychological help. The study concluded that there was

significant difference between female and male patients in their desire to seek formal psychological help.

Attitudes toward seeking psychological help such as mental health counselling in addressing mental health issues have been recognised as the fundamental barrier to mental health service. In view of this, Mackenzie et al. (2014) conducted a study to help elucidate the mental help seeking attitude via a cross-temporal meta-analysis using the Fischer and Turner's (1970) mental help seeking scale – Attitudes toward Seeking Professional Psychological Help Scale (ATSPPHS). The study was conducted on a sample of 6,796 university students over a 40-year timespan. The 29-item ATSPPHS assesses four components of attitudes in seeking psychological help, which comprises recognition of need for help such as psychological counselling, stigma toleration, interpersonal openness, and confidence in mental health practitioners.

The outcomes of the study conducted by Mackenzie and his associates showed that attitudes toward seeking psychological help have become increasingly negative over time, $r(44) = -0.53$, $p < .01$, with even more intense negative results when the data are weighted for sample size and study variance, $r(44) = -0.63$, $p < .001$. This alarming finding may reveal serious attention in Fischer and Turner's scale toward help seeking for psychological counselling. Such attitudes may be increasingly negative as a result of the unpremeditated negative consequences of works in recent decades to lessen stigma and the marketing of biological treatments by the use of medications in mental health issues.

METHODOLOGY

The present study aimed to investigate the attitudes toward seeking mental health counselling among cancer patients undergoing cancer related treatments in the Department of Radiotherapy and Oncology, Hospital Kuala Lumpur. This research employed the descriptive

research methodology. Grounded on the Theory of Planned Behaviour and the research conducted by Merckaert et al. (2010), the attitudes toward seeking mental health counselling were investigated through descriptive studies. In view of the vigorous gender impact stated in the literature relating to the attitudes toward seeking mental health counselling between genders (Merckaert et al., 2010; Mackenzie et al., 2014; Dubruille et al., 2015), individual exploratory analyses were conducted between genders for male and female to ascertain whether there is significant difference between the two genders by using independent sample t tests.

Sample

Commonly used application for the determination of minimum sample size, the G-Power Version 3.1.9.2 was used to compute the minimum required sample size for this research. In order to obtain an optimal assessment of the hypotheses, a priori power analysis was used to determine the number of participants required for the present research. A minimum sample size of 128 was estimated using the G-Power analysis at statistical significance of 0.05 and statistical power rejecting the null hypothesis at 0.80 with an effect size of .50 for a two-tail analysis. In consideration of the return rate to be adequate for statistical analysis, Ary, Jacobs and Razavieh (2010) recommended that a minimum of 75% return rate of questionnaires to be considered adequate. Following appropriate consideration on this, a target sample size of 252 consisting of 126 male patients and 126 female patients was set. As the analyses involved testing the significance between genders, a stratified random sampling was employed in randomly selecting the participants from the two genders. Of these numbers, 120 sets of questionnaires from each gender were found to be completed and usable for the analyses, making the sample size as 240 ($n = 240$).

Instrumentation

The study used the Attitudes toward Seeking Professional Psychological Help Scale (ATSPPHS), developed by Fischer and Turner (1970), to explore the relationship between attitudes towards seeking professional psychological help to other explanatory variables. The ATSPPHS enable the possibility of analysing the underlying factors contributing to the attitudes score with four different subscales: (1) Recognition of need for psychological help; (2) Stigma tolerance; (3) Interpersonal openness; and (4) Confidence in mental health practitioner. The recognition of need for psychological help factor identifies the recognition of individual need for psychological assistance with eight items. The stigma tolerance factor includes five items to assess individual views pertaining to threat of stigmatization as the consequence of getting psychological help. Seven items were included into the interpersonal openness factor in assessing the willingness to reveal predicaments to an appropriate professional. In the confidence in mental health practitioner factor, nine items were included, containing items ranging from expression of faith in psychological interventions to the belief that an extremely disturbed individual would feel safest in a good mental health facility (Fischer & Turner, 1970).

In the initial psychometric study of the ATSPPHS, Fischer and Turner (1970) invited a total of 531 nursing and college students to respond to the final version of the instrument together with The Biographical Information questionnaire to investigate on the known-group validity. In the study, it was found that respondents who had obtained professional attention scored distinctly higher on the scale than those with no professional help. For male respondents, the mean difference between professional contact and no professional contact was significant at $p < .001$ ($t = 3.30$, $df = 231$). For females the same distinction was significant at $p < .001$ ($t = 4.73$, $df = 296$).

The internal reliability of the ATSPPHS calculated for standardisation sample of $n = 212$ was .86, while on a bigger sample size of 406, the internal reliability was .83 (Fischer & Turner, 1970). Both estimates indicate relatively good consistency of response within the whole instrument. The instrument undertook five times of test-retest reliability tests with five groups of students and showed good and moderately strong consistencies throughout, with $r = .86$ ($n = 26$), $r = .89$ ($n = 47$), $r = .82$ ($n = 31$), $r = .73$ ($n = 19$), and $r = .84$ ($n = 20$) (Fischer & Turner, 1970). The result of the attitude scores remained relatively stable over time

The present study, which was conducted in the Department of Radiotherapy and Oncology, Hospital Kuala Lumpur, one of the public health care facility under MoH Malaysia, has been registered with the National Medical Research Registry (NMRR) and has underwent the necessary review and approval by the Institute for Health Behavioural Research (IHBR) and ethical review and approval by MREC prior to carrying out the required data collection from the site. The present research was granted full approval with a research number of NMRR-15-1222-27012 (IIR) and subsequently been registered with the Clinical Research Centre (CRC) of Hospital Kuala Lumpur bearing the registration number of HRRC-IIR/2015/09/167.

The IBM SPSS Statistics application was used in the present research in analysing descriptive and inferential statistics. Descriptive statistics such as the mean, frequency and percentage of scores of attitudes toward seeking mental health counselling between genders were obtained using descriptive analysis of the IBM SPSS Statistics application. Inferential statistics were then used in hypothesis testing.

RESULTS

A total of 240 patients consisted of 120 male patients and 120 female patients participated in this research. From the sample, 50.8% identified themselves as Malay, 34.6% as Chinese, and 14.6% as Indian. The participants ranged from 18 to 86 years old with the mean age of 51.12 and standard deviation of 13.988.

Attitudes toward Seeking Mental Health Counselling between Genders

The attitudes toward seeking mental health counselling scores between genders were analysed and the results are as presented in Table 1. Generally, female participants show slightly more negative attitude toward mental health counselling with 65.8% reported in the low scorer category, 2.5% higher comparing to male participants. Male participants recorded 35.0% as medium scorers and 1.7% as high scorers. In a similar pattern, female participants recorded 31.7% as medium scorers and 2.5% as high scorers.

Table 1: Attitudes toward Seeking Mental Health Counselling between Genders

Gender	Level	Frequency	Percentage (%)
Male	Low Scorers	76	63.3
	Medium Scorer	42	35.0
	High Scorers	2	1.7
Total		120	100.0
Female	Low Scorers	79	65.8
	Medium Scorer	38	31.7
	High Scorers	3	2.5
Total		120	100.0

Mean Score of Attitudes toward Seeking Mental Health Counselling between Genders

H0: There is no significant difference in mean score of attitudes toward seeking mental health counselling between genders among cancer patients in Hospital Kuala Lumpur.

In testing the difference between mean score of attitudes toward seeking mental health counselling between genders among cancer patients in Hospital Kuala Lumpur, it was hypothesised that there is no significant difference in mean score of attitudes between genders among the subjects. Hypothesis H0 was tested and the relevant results are shown in Table 2. The mean score of attitudes toward seeking mental health counselling among male patients is 48.83 with a standard deviation of 6.460. Female patients recorded a mean score of attitudes toward seeking mental health counselling of 48.82 with a standard deviation of 5.738.

A significant result is indicated by $p < .05$. In this case, $p = .992$, indicating there is no significant difference in mean score of attitudes between genders among cancer patients, $t(238) = .011$, $p > .05$, two tails. Therefore, the null hypothesis (H0) could not be rejected. There is no significant difference in mean score of attitudes toward seeking mental health counselling between genders among cancer patients in Hospital Kuala Lumpur.

Table 2: Independent Samples t Test for Means Difference between Genders for Attitudes toward Seeking Mental Health Counselling Scores

Gender	N	Mean	SD	df	t	p
Male	120	48.83	6.460	238	.011	.992
Female	120	48.82	5.738			

DISCUSSIONS

Cancer patients participated in the current study showed negative desire in seeking mental health counselling. More than 60.0% of participants from both genders reported as having low desire in seeking psychological help. Similar low desire in psychological help seeking was reported in other studies pertaining to psychological help seeking attitudes among cancer patients (Merckaert et al., 2010; Dubruille et al., 2015). In Malaysia, professional psychological help such as counselling is more common and established in the educational field, such as schools and institutions of higher learning (See & Ng, 2010) compared to the health care setting.

There was no significant difference in mean score of attitudes toward seeking mental health counselling between genders among cancer patients in the current study. The findings from the present study is similar to the one presented by Im et al. (2008), where there was no significant gender difference noted in all domains of needs for psychological help. These findings support the need for increased effort in creating awareness and implementing psychological services for cancer patients undergoing treatment (Macaraeg & Smith, 2013).

Theoretically, the TPB has been the foundation of many distinctive interventions premeditated to foster behaviour modification, most notably health related behaviours (Mausbach et al., 2014). The

findings of this research project revealed the usefulness of the TPB model to describe the value in evaluating intention, and to a smaller degree perceived behavioural control, when endeavouring to predict psychological help seeking behaviours in patients with cancer and symptom of depression, anxiety, and stress. Future investigations would benefit from controlling the sample environment in a manner that will increase attitudes, subjective norms, and perceived behavioural control, which would possibly have direct consequences on intentions and succeeding behaviours.

Given the results of the current research, mental health counselling professionals should be cognizant that although there is prevalence of psychological distress in cancer patients at the beginning stage of the treatment or while undergoing treatment, only about three out of 10 indicated their intention toward seeking mental health counselling (Merckaert et al., 2010). This finding indicates that experiencing psychological distress is not always equivalent to intention toward seeking formal psychological help. As unattended psychological distress may bring long term mental and medical detrimental consequences for patients, proper interventions need to be planned to address this lack of interest in psychological counselling services among patients with symptom of psychological distress. Therefore, intensified efforts are required in providing accurate information to the public pertaining to psychological help and its accessibility.

The possible implications of unidentified and unattended symptoms of psychological distress coupled with the negative attitudes toward seeking psychological counselling help among cancer patients indicate the need for substantial attention of medical practitioners in the oncology setting. Medical practitioners including oncology nurses can be of enormous help to patients by enlightening them on the availability of oncology based mental health counselling services. Besides that, other interdisciplinary team members in the oncology setting can further strengthen the significance of psychosocial support

such as mental health counselling. Primary health care workers can also perform a very essential function in referring patients throughout the illness trajectory, especially when indications of disturbance reemerge after the completion of treatments.

This study provides some sensible preliminary information with regard to psychological help seeking attitudes among cancer patients in the oncology health care setting, however, numerous questions remain unanswered pertaining to the predictors of attitudes toward seeking psychological help and the associated barriers toward psychological help seeking among cancer patients. Therefore, it is recommended that additional inquiries with further studies are conducted in the following areas: (1) understanding the psychosocial needs of patients who may be showing symptom of psychological distress but skeptical about accessing psychological help services; (2) underlying factors contributing to the possible obstacles for patient in accessing psychological help; and (3) the efficacy of psychological intervention programmes in meeting the needs of specific group of patients, such as men, patients with specific type of cancer, and patients with diverse levels of education. In a nutshell, future studies should examine the practicality, effectiveness and cost-efficiency of establishing appropriate intervention arrangements that can address the distress and promote psychological help seeking attitude among cancer patients at the start of cancer treatment, and more generally, all along the process of care.

CONCLUSION

Approximately 64.6% of cancer patients in the Department of Radiotherapy and Oncology, Hospital Kuala Lumpur participated in the present research indicated low desire in seeking psychological help such as mental health counselling. Clinical staff in the department should be aware of these factors and monitor the occurrence of any symptoms of psychological distress regularly and carefully. The provision of

psychological support may help address psychological needs among cancer patients, which may have significant contribution to the patients' overall wellbeing and quality of life.

ACKNOWLEDGEMENT

The data presented in this paper were generated from a research project paper entitled 'Attitudes toward Seeking Mental Health Counselling Among Cancer Patients with the Symptom of Depression, Anxiety, and Stress' which was submitted in fulfillment of the requirements for the degree of Master of Education (Guidance and Counselling) in Universiti Putra Malaysia. We would like to thank the Director General of Health Malaysia for his permission to publish this article. We would also like to thank the Department of Radiotherapy and Oncology, and the Department of Psychology Counselling of Hospital Kuala Lumpur for rendering their kind assistance in data collection for this study.

REFERENCES

- Ajzen, I. (1991). Theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Ary, D., Jacobs, L. C., Razavieh, A., & Sorensen, C. (2010). Introduction to research in education (8th ed.). California: Thomson Wadsworth.
- Chian, C. C. & Louis, G. J. (2009). Cultural values and perceived social support in influencing psychological help-seeking attitudes and behaviors among Malaysian College Students. Paper presented at the International Counseling and Social Work Symposium, Eureka Complex, Science University Malaysia 6-7 January, 2009.
- Das, P., Awang Hamidin, Mohd. Zain Azhar, Khin Omar Naing Noorjan, Mohd. Said Salmiah, & Khalid Bahariah. (2011). Assessment of depression and anxiety in haematological cancer patients and their relationship with quality of life. *East Asian Arch Psychiatry*, 21(3), 108-114.
- Dubruille, S., Libert, Y., Merckaert, I., Reynaert, C., Vandenbossche, S., Roos, M., Bron, D., & Razavi, D. (2015). The prevalence and implications of elderly inpatients' desire for a formal psychological help at the start of cancer treatment. *Psycho-Oncology*, 24, 294-301. doi: 10.1002/pon.3636.
- Duncan, L. E. (2003). Black male college students' attitudes toward seeking psychological help. *Journal of Black Psychology*, 29(1), 68-86.
- Fischer, E. H., Turner, J. L. (1970). Orientations to seeking professional help: development and research utility of an attitude scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 35(1), 79-90.
- Haun, M. W., Sklenarova, H., Villalobos, M., Thomas, M., Brechtel, A., Löwe, B., Herzog, W., & Hartmann, M. (2014). Depression, anxiety and disease-related distress in couples affected by advanced lung cancer. *Lung Cancer*, 86, 274-280. doi: dx.doi.org/10.1016/j.lungcan.2014.09.009.
- Im, E., Chee, W., Guevara, E., Lim, H., Liu, Y., & Shin, H. (2008). Gender and ethnic differences in cancer patients' needs for help: An Internet survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(8), 1192-1204. doi: :10.1016/j.ijnurstu.2007.09.006.

- International Agency for Research on Cancer. (2014). World Cancer Report 2014 (eds). Lyon, London: World Health Organization.
- Khin Ohnmar Naing, Nor Azilah, Nooriny, I., Tan, C. H., Yeow, Y. Y., & Hamidin, A. (2010). Anxiety and depressive symptoms and coping strategies in nasopharyngeal carcinoma patients in Hospital Kuala Lumpur. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 6(1), 71-81. Retrieved from http://www.medic.upm.edu.my/dokumen/FKUSK1_MJMHS_2010V06N1_OP04.pdf
- Linden, W., Vodermaier, A., MacKenzie, R., & Greig, D. (2012). Anxiety and depression after cancer diagnosis: prevalence rates by cancer type, gender, and age. *Journal of Affective Disorders*, 141, 343-351. doi: 10.1016/j.jad.2012.03.025
- Macaraeg, J. C., & Smith, S. T. (2013). Psychological distress and help-seeking attitudes of cancer caregivers on Guam. *Pacific Asia Inquiry*, 4(1), 121-135.
- Mackenzie, C. S., Erikson, J., Messin, S., Deane, F. P., & Wright, M. (2014). Changes in attitudes toward seeking mental health services: A 40-year cross-temporal meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 34, 99-106. doi: 10.1016/j.cpr.2013.12.001
- Mausbach, B. T., Moore, R. C., Davine, T., Cardenas, V., Bowie, C. R., Ho, J., Jeste, D. V., & Patterson, T. L. (2014). The use of the Theory of Planned Behavior to predict engagement in functional behaviors in schizophrenia. *Psychiatry Research*, 205, 36-42. doi: 10.1016/j.psychres.2012.09.016
- Merckaert, I., Libert, Y., Messin, S., Milani, M., Slachmuylder, J. L., & Razavi, D. (2010). Cancer patients' desire for psychological support: prevalence and implications for screening patients' psychological needs. *Psycho-Oncology*, 19, 141-149. doi: 10.1002/pon.1568
- Ministry of Health Malaysia. (2007). National Cancer Registry Report: Malaysia Cancer Statistics – Data and Figure 2007. Retrieved from http://www.care.upm.edu.my/dokumen/13603_NCR2007.pdf

- Mohd Rohaizat Hassan, Shamsul Azhar Shah, Hasanain Faisal Ghazi, Noor Mastura Mohd Mujar, Mohd Fadhl Samsuri, & Nizam Baharom. (2015). Anxiety and depression among breast cancer patients in an urban setting in Malaysia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 16, 4031-4035. doi: dx.doi.org/10.7314/APJCP.2015.16.9.4031.
- See, C., & Ng, K. (2010). Counseling in Malaysia: History and current status, and future trends. *Journal of Counseling and development*, 88, 18-22.
- Shiraz, F., Rahtz, E., Bhui, K., Hutchison, I., & Korszun, A. (2014). Quality of life, psychological wellbeing and treatment needs of trauma and head and neck cancer patients. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 52, 513-517. doi: dx.doi.org/10.1016/j.bjoms.2014.03.019.
- Tan, H., Marks, L. S., Hoyt, M. A., Kwan, L., Filson, C. P., Macairan, M., Lieu, P., Litwin, M. S., & Stanton, A. L. (2016). The relationship between intolerance of uncertainty and anxiety in men on active surveillance for prostate cancer. *The Journal of Urology*, Advance online publication. doi: 10.1016/j.juro.2016.01.108.
- Thekdi, S. M, Milbury, K., Spelman, A., Wei, Q., Wood, C., Matin, S. F., Tannir, N., Jonasch, E., Pisters, L., & Cohen, L. (2011). Posttraumatic stress and depressive symptoms in renal cell carcinoma: association with quality of life and utility of single-item distress screening. *Psycho-Oncology*, 24, 1477-1484. doi: 10.1002/pon.3758.
- Vivek Srivastava, Mumtaz Ahmad Ansari, Anand Kumar, Agni Gautam Shah, Rakesh Kumar Meena, Prasant Sevach, & Om Prakash Singh. (2016). Study of anxiety and depression among breast cancer patients from North India. *Clinical Psychiatry*, 2(1), 1-7. Retrieved from <http://clinical-psychiatry.imedpub.com/>.
- Voigt, V., Neufeld, F., Kaste, J., Bühner, M., Schopke, P., Wuerstlein, R., Hellerhoff, K., Sztrókay-Gaul, A., Braun, M., von Koch, F. E., Silva-Zürcher, E., Hasmüller, S., Bauerfeind, I., Debus, G., Herschbach, P., Mahner, S., Harbeck, N., & Hermelink, K. (2016). Clinically assessed posttraumatic stress in patients with breast cancer during the

first year after diagnosis in the prospective, longitudinal, controlled COGNICARES study. *Psycho-Oncology*, 15(8) 1-7. doi: 10.1002/pon.4102.

World Health Organization. (2014). Integrating the response to mental disorders and other chronic diseases in health care systems. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112830/1/9789241506793_eng.pdf.

Biodata Penulis

Dato' Seri Dr. Haji Mat Ali Hassan adalah Pengarah Bahagian Pengurusan Psikologi di Jabatan Perkhidmatan Awam Malaysia. Emel yang boleh dihubungi matali@jpa.gov.my.

Dr. Abdul Jalil Hassan merupakan Timbalan Pengarah Kanan di Bahagian Pengurusan Psikologi, Jabatan Perkhidmatan Awam. Emel yang boleh dihubungi ialah jalil.hassan@jpa.gov.my.

Dr. Azura Hamdan merupakan Timbalan Pengarah di Bahagian Pengurusan Psikologi, Jabatan Perkhidmatan Awam. Emel yang boleh dihubungi ialah azura.hamdan@jpa.gov.my.

Dr. Amran Hassan merupakan Ketua Penolong Pengarah, Kluster Penyelidikan dan Pembangunan di Bahagian Pengurusan Psikologi, Jabatan Perkhidmatan Awam. Emel yang boleh dihubungi amran.hassan@jpa.gov.my.

Zuraini Ismail merupakan Ketua Penolong Pengarah, Kluster Penyelidikan dan Pembangunan di Bahagian Pengurusan Psikologi, Jabatan Perkhidmatan Awam. Emel yang boleh dihubungi zuraini.ismail@jpa.gov.my.

Ami Haji Patola merupakan Penolong Pengarah, Kluster Penyelidikan dan Pembangunan di Bahagian Pengurusan Psikologi, Jabatan Perkhidmatan Awam. Emel yang boleh dihubungi ialah ami.patola@jpa.gov.my.

Datuk Dr. Ruziat Mior Ahamad Ariffin merupakan mantan Pengarah Bahagian Pengurusan Psikologi. Emel yang boleh dihubungi ruziatimior@gmail.com.

Dr. Nor Jumawaton Shahruddin merupakan Pegawai Psikologi di Bahagian Pendakwaan, Jabatan Peguam Negara. Emel yang boleh dihubungi ialah norjumawatonshahruddin@yahoo.com.

Nabiha Sulaiman merupakan Pegawai Psikologi di Kolej Komuniti Pasir Salak. Emel yang boleh dihubungi ialah nabiha@kkpsa.edu.my.

Asma Perveen merupakan Pensyarah Kanan di Universiti Pendidikan Sultan Idris. Emel yang boleh dihubungi ialah asmaperveen@fpm.edu.my.

Profesor Madya Dr. Hazalizah Hamzah merupakan Pensyarah Kanan di Universiti Pendidikan Sultan Idris. Emel yang boleh dihubungi ialah hazaliza@fpm.edu.my.

Dr. Nurul Hudani Md Nawi merupakan Pensyarah di Fakulti Psikologi dan Pendidikan, Universiti Malaysia Sabah. Emel yang boleh dihubungi ialah nurul@ums.edu.my.

Dr. Puteri Hayati Megat Ahmad merupakan Pensyarah di Fakulti Psikologi dan Pendidikan, Universiti Malaysia Sabah. Emel yang boleh dihubungi ialah puteri@ums.edu.my.

Dr. Nasrudin Subhi merupakan Pensyarah Kanan di Pusat Penyelidikan Psikologi dan Kesejahteraan Manusia (PsiTRA), Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia. Emel yang boleh dihubungi ialah nas2572@ukm.edu.my.

Prof. Madya Dr. Salleh Amat merupakan Pensyarah di Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Malaysia. Emel yang boleh dihubungi ialah sallehba@ukm.edu.my.

Prof. Madya Dr. Khadijah Alavi merupakan Pensyarah Kanan di Pusat Penyelidikan Psikologi dan Kesejahteraan Manusia (PsiTRA), Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia. Emel yang boleh dihubungi ialah khadijah@ukm.edu.my.

Siti Hajar Jamal merupakan pelajar PhD di Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM) Bangi, Selangor. Emel yang boleh dihubungi ialah sitihajar_jamal@yahoo.com.

Hameeza Mahamud Pauzi merupakan pelajar Ijazah Sarjana Muda Kerja Sosial (Kepujian), Pusat Pengajian Kesejahteraan Manusia dan Masyarakat, Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM) Bangi, Selangor. Email yang boleh dihubungi ialah hameeza.pauzi@gmail.com.

Faizatul Adha Zainal Abidin merupakan pelajar Ijazah Sarjana Muda Kerja Sosial (Kepujian), Pusat Pengajian Kesejahteraan Manusia dan Masyarakat, Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM) Bangi, Selangor. Email yang boleh dihubungi ialah adhazainal11@gmail.com.

Wing Hoe Wong merupakan pelajar Sarjana Pendidikan Bimbingan dan Kaunseling di Universiti Putra Malaysia.

Prof. Dr. Sidek Mohd Noah merupakan Pensyarah Kanan Jabatan Bimbingan dan Kaunseling, Fakulti Pengajian Pendidikan di Universiti Putra Malaysia. Emel yang boleh dihubungi ialah smn@upm.edu.my.

Dr. Asmah Ismail merupakan Pensyarah Kanan Jabatan Bimbingan dan Kaunseling, Fakulti Pengajian Pendidikan di Universiti Putra Malaysia. Emel yang boleh dihubungi ialah asmahis@upm.edu.my.

Azreel Azim Abdul Alim merupakan pelajar Sarjana di Fakulti Psikologi dan Pendidikan, Universiti Malaysia Sabah. Emel yang boleh dihubungi ialah azreelazim@yahoo.com.

Mohd Al Faani Mokhtar Rudin merupakan guru bimbingan dan kaunseling di SBP Intergrasi Jempol, Batu Kikir, Negeri Sembilan. Emel yang boleh dihubungi ialah nurelisaac@yahoo.com.

Prof. Madya Dr. Ahmad Jazimin Jusoh merupakan Pensyarah Kanan di Fakulti Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris. Emel yang boleh dihubungi ialah jazimin@fpm.upsi.edu.my.

Mohd Radzi Tarmizi Bin A Halim adalah Pegawai Psikologi di Unit Psikologi Kaunseling, Hospital Tuanku Ampuan Najihah Kuala Pilah Negeri Sembilan. Emel yang boleh dihubungi radzi@moh.gov.my.

Prof Madya Dr Nor Ba'yah Abdul Kadir adalah Pensyarah Kanan di Pusat Penyelidikan Psikologi dan Kesejahteraan Manusia (PsiTRA), Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia. Emel yang boleh dihubungi aknbayah@ukm.edu.my.

Dr Roseliza-Murni Ab Rahman adalah Pensyarah Kanan di Pusat Penyelidikan Psikologi dan Kesejahteraan Manusia (PsiTRA), Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia. Emel yang boleh dihubungi rmurni@ukm.edu.my.

Dr Norhayati Ibrahim adalah Pensyarah Kanan di Fakulti Sains Kesihatan, Universiti Kebangsaan Malaysia. Emel yang boleh dihubungi norhayati70@gmail.com.

Megat Mohd Shahril Mohd Akhil adalah Pelajar Ijazah Sarjana Muda Psikologi di *Faculty of Applied Social Sciences, Open University Malaysia*. Emel yang boleh dihubungi shahril_megat@yahoo.com.

