



KEMENTERIAN PENDIDIKAN
BAHAGIAN PSIKOLOGI DAN KAUNSELING

KOLEKSI KAJIAN KES PSIKOLOGI DAN KAUNSELING JILID I





KEMENTERIAN PENDIDIKAN
BAHAGIAN PSIKOLOGI DAN KAUNSELING

KOLEKSI
KAJIAN KES
PSIKOLOGI DAN KAUNSELING
Jilid I

Hakcipta 2021, Bahagian Psikologi dan Kaunseling

Hakcipta Terpelihara :

Tidak dibenarkan menyalin mana-mana bahagian artikel, ilustrasi dan isi kandungan buku koleksi kajian kes kaunseling dan psikologi ini dalam apa jua bentuk dan dengan apa cara sekali pun **sebelum mendapat izin bertulis** daripada **penerbit dan penulis.**

Alamat Surat-menyurat:

Koleksi Kajian Kes Psikologi dan Kaunseling
Bahagian Psikologi dan Kaunseling
Kementerian Pendidikan Malaysia
Aras 1, Blok E9, Kompleks E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62604 Putrajaya

Telefon: 03 88721681

Faks: 03 88721680

Reka bentuk dan dicetak oleh :

FABULOUS FIVE RESOURCES
Lot 1742, No 10-8, Jalan Cengal
Taman Setapak, 53000 Kuala Lumpur

SIDANG PENGARANG

Ketua Penyunting

Puan Salmiah binti Monshie

Penolong Ketua Penyunting

Puan Maheran binti Alias

Penyunting

Puan Norwazni binti Abdul Wahab

Puan Hafizah binti Ahmad

Pewasit

Prof. Madya Dr. Huzili Hussin (UniMAP)

Dr. Zaini bin Said (UKM)

Dr. Muhammad Asyraf bin Che Amat (UPM)

Dr. Mohd Zaliridzal bin Zakaria (USIM)

Dr. Mohd Khairul Anuar bin Rahimi (USIM)

Dr. Nurul Fazzuan Khalid (USM)

Dr. Syed Mohamad bin Syed Abdullah (USM)

Koleksi Kajian Kes Psikologi dan Kaunseling diterbitkan oleh Bahagian Psikologi dan Kaunseling, Kementerian Pendidikan Malaysia. Pandangan para penulis dalam Koleksi Kajian Kes Psikologi dan Kaunseling ini tidak mewakili pandangan Bahagian Psikologi dan Kaunseling atau Kementerian Pendidikan Malaysia.

ISI KANDUNGAN

Sidang Pengarang	iii
Dari Meja Ketua Penyunting	vi
Aplikasi Model ABC - REBT Terhadap Klien Major Depressive Disorder (MDD) Menggunakan Pendekatan Art Therapy Norrosni binti Shaari, PhD	1-16
Bila Hati Sudah Retak: Aplikasi Terapi Realiti dalam Membantu Klien Mengatasi Isu Rumah Tangga Chamely binti Mobarak Sheikh	17-30
Integriti dan Disiplin Guru dalam Pengajaran dan Pembelajaran di Sekolah Norzilah binti Haji Ahmad	31-46
Keberkesanan Intervensi REBT bagi Mencapai Kesejahteraan Psikologi Rafidah binti Abdul Samat	47-62
Kesan Komunikasi dalam Organisasi ke atas Kepuasan Kerja Anggota Kumpulan Pengurusan Sekolah Rendah di Daerah Pasir Gudang Mohamed Ali bin Mohd Yunus	63-74
Kesedaran Isu Kemurungan dalam Kalangan Guru PPDSPS Pulau Pinang Azizah binti Ahmad	75-90
Ketidakhadiran Bertugas Pegawai Perkhidmatan Pendidikan di Putrajaya Abdul Rahim bin Abdul Rahman	91-100

Meneroka Isu Kebimbangan di kalangan Anak Yatim dalam Intervensi Kaunseling Terapi Bermain Kognitif Tingkah Laku Wan Syarmiella binti Wan Samsudin	101-116
Mengatasi Kebimbangan Akibat Keterhutangan Serius Salamiah binti Hasan	117-130
Pendekatan Kaunseling dalam Membentuk Perubahan Pola Pemikiran dan Tingkah Laku bagi Penghidap Bipolar Disorder (Taip 2) Zaiwani binti Mamat@Mohamed	131-150
Pendekatan Kaunseling Terhadap Isu Perceraian Mohd Fadli bin Hasan	151-162
Pendekatan Terapi Kognitif Ad-Din dalam Mengatasi Tekanan Mohd Zakry bin Bakar	163-176
Peranan Pendekatan Terapi Tingkah Laku Rasional-Emotif dalam Mengatasi Isu Konflik Shahrul Alam bin Che Husain	177-194
Teknik WDEP untuk Membantu Menangani Kebimbangan Masalah Keterhutangan Katinah binti Hj. Mat Dom	195-212
Teknik WDEP untuk Membantu Meningkatkan Penghargaan Kendiri dalam Kalangan Guru Nur Fazlun binti Ahmad Japlus	212-226

DARI MEJA KETUA PENYUNTING

Assalamualaikum dan Salam Sejahtera.

Alhamdulillah. Syukur ke hadrat Allah SWT kerana dengan izin-Nya maka Koleksi Kajian Kes Psikologi dan Kaunseling (Jilid I dan II) Kementerian Pendidikan Malaysia dapat diterbitkan. Koleksi ini merupakan kompilasi hasil penulisan para kaunselor pendidikan yang bertugas di bahagian, jabatan pendidikan negeri, pejabat pendidikan daerah, institut pendidikan guru kampus dan kolej matrikulasi di seluruh negara.

Kajian kes ialah kajian yang bersifat intensif dan sistematik ke atas individu atau kumpulan yang melalui sesuatu pengalaman di dalam kehidupan mereka. Kajian kes merupakan satu strategi yang sesuai untuk menganalisis kes tunggal kerana dapat membuahkan hasil yang terperinci dan lengkap (Bryman, 2008).

Kajian kes berkaitan psikologi dan kaunseling merupakan kajian mendalam yang dijalankan oleh para kaunselor pendidikan ke atas individu atau kumpulan dengan didasari oleh pendekatan dan teori kaunseling serta psikologi. Dengan terbitnya naskhah ini, para kaunselor pendidikan boleh menjadikan ia sebagai salah satu bahan rujukan semasa mereka membuat analisis dan perancangan perkhidmatan kaunseling yang bersesuaian dengan keperluan klien mereka. Usaha ini juga dapat membantu para kaunselor pendidikan mempertingkatkan kompetensi perkhidmatan psikologi dan kaunseling.

KPM sangat menghargai penulisan ilmiah yang sistematik seperti yang terkandung di dalam naskhah Koleksi Kajian Kes Psikologi dan Kaunseling ini. Adalah diharapkan penulisan ini boleh menjadi pemangkin kepada kaunselor pendidikan di KPM untuk terus menjalankan kajian dan penulisan ilmiah secara berterusan pada sepanjang perkhidmatan mereka.

Sekalung tahniah, saya titipkan buat semua penulis yang telah bertungkus lumus menyiapkan penulisan masing-masing. Juga terima kasih yang tidak terhingga kepada barisan pewasit yang berkaliber serta barisan editor yang gigih dalam usaha merealisasikan penerbitan ini. Semoga Koleksi Kajian Kes Psikologi dan Kaunseling ini akan memberikan manfaat yang berterusan kepada para kaunselor pendidikan di KPM.

Tahniah dan terima kasih buat semua.
Sekian.

Ketua Penyunting

Aplikasi Model ABC - REBT Terhadap Klien Major Depressive Disorder (MDD) Menggunakan Pendekatan Art Therapy

Norrosni binti Shaari, PhD
Kolej Matrikulasi Kedah, Kedah
norrosni.kmk@matrik.edu.my

ABSTRAK

Kajian kes ini bertujuan membincangkan intervensi yang telah dijalankan terhadap seorang klien yang mengalami Major Depressive Disorder with Hallucination (MDD). Kaunselor mengaplikasikan intervensi Model ABC Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) dan Art Therapy bagi menangani isu klien. Kaunselor mengenal pasti sistem kepercayaan dan pemikiran tidak rasional klien yang menyebabkannya mengalami kebimbangan, kemurungan, dan hilang semangat. Proses pengumpulan data dan penerokaan isu klien dilaksanakan dengan menggunakan kaedah kuantitatif dan kualitatif. Ujian Saringan Minda Sihat iaitu Depression Anxiety Stress Scale (DASS) ditadbir bagi mengenal pasti tahap stres, kebimbangan, kemurungan serta daya gaya tindak klien. Dapatan ujian DASS menjadi indikator utama kepada kaunselor untuk merujuk klien kepada pihak berkaitan bagi mendapatkan rawatan secara klinikal. Penggunaan teknik kerja rumah, Evokatif-Emotif (menghilangkan rasa malu dan Imageri Rasional-Emotif), membina kenyataan bersungguh dan teknik relaksasi telah membantu kaunselor untuk membimbing klien mengatasi isu kognitif, emosi dan tingkah lakunya. Hasil intervensi yang dijalankan menunjukkan klien berupaya mengubah kepercayaan dan pemikiran baharu sekaligus menunjukkan perubahan yang positif dari segi keyakinan diri, prestasi akademik, kekuatan emosi dan penampilan diri.

PENGENALAN

Kesejahteraan mental menjadi tunggak kebahagiaan dalam kehidupan. Kesihatan mental ini sangat berkait rapat dengan kehidupan seharian manusia. Pertubuhan Kesihatan Mental Sedunia (WHO) mendefinisikan kesihatan mental sebagai keupayaan individu merealisasikan potensinya, berupaya mengatasi tekanan kehidupan dan berfungsi dalam komuniti (Samsiah Mohd Jais, 2020). Kepincangan kesejahteraan mental akan berlaku apabila wujudnya unsur-unsur gangguan mental yang akan mengganggu gugat hidup yang sejahtera. Umum mengetahui isu kesihatan mental merupakan isu kesihatan kedua terbesar di Malaysia selepas isu kesihatan jantung. Apabila membincangkan aspek kesejahteraan mental, kita wajar mempertimbangkan senario gangguan kesihatan mental yang menjadi faktor utama kegagalan kefungsi manusia dalam kehidupan. Dewasa ini, isu gangguan kesihatan mental ini sudah meliputi pelbagai lapisan umur bermula daripada kanak-kanak, remaja, dewasa dan akhir dewasa.

Menyedari kepentingan perkongsian ilmu melalui kajian kes ini, kaunselor berharap agar kajian kes ini dapat menggambarkan realiti sosial yang sedang melanda golongan remaja kita dewasa ini. Menurut Sabitha Marican (2006), kajian kes berupaya mempersembahkan sejarah seseorang individu, simptom-simptom, ciri-ciri tingkah laku, bentuk tindakan dalam sesuatu situasi menolong ataupun ransangan yang digunakan dalam usaha menolong.

Isu gangguan kesihatan mental telah makin meruncing dan berada pada tahap kritikal. Situasi ini berlaku dalam masyarakat kita secara senyap umpama kanser yang merebak perlahan-lahan tanpa kita sedari. Isu pandemik Covid-19 juga menjadi indikator penting dalam peningkatan kes-kes gangguan mental di kalangan masyarakat dan golongan remaja khususnya.

Senario Kes

Rudy (bukan nama sebenar) berumur 18 tahun merupakan seorang pelajar jurusan Sains di salah sebuah kolej di utara semenanjung. Klien merupakan anak bongsu daripada dua orang adik-beradik. Ayah klien berbangsa Melayu berasal dari Indonesia, namun sudah meninggal dunia. Manakala ibu klien seorang suri rumah yang hanya mencari punca pendapatan melalui jualan kuih-muih secara kecil-kecilan di kampung. Kakak klien tamat pengajian diploma dan kini membantu ibunya.

Klien datang bertemu kaunselor secara sukarela. Klien pada pertemuan pertama didapati berperwatakan pendiam, pemalu, sukar berkomunikasi serta sangat tidak terurus dari segi penampilan fizikal. Klien juga seorang yang suka

menyendiri. Klien mulai berasa sangat keseorangan sejak akhir-akhir ini. Klien tidak mempunyai sahabat karib sejak dari sekolah rendah lagi. Keadaan ini berterusan di sekolah menengah sehinggalah ke kolej. Kehidupan klien hanya berlegar antara klien dan keluarga terdekat sahaja. Kehidupan klien dikongkong dari segi pergaulan sejak dari klien kecil atas alasan kawan-kawan akan banyak mempengaruhi ke arah yang negatif.

Begitu lama menjalani kehidupan tanpa rakan-rakan, akhirnya banyak menimbulkan masalah kepada diri klien apabila melanjutkan pelajaran di kolej. Klien menghadapi masalah komunikasi dengan rakan-rakan sekelas, sekumpulan serta sekolej. Situasi ini sangat mengganggu emosi klien.

Klien mulai rasa tidak selesa berada di kolej. Baginya, kehidupan di kolej sangat sunyi dan klien rasa sangat kesepian. Hinggalah akhirnya, klien memiliki seorang 'sahabat ghaib' yang sangat memahami klien. Segala permasalahan sentiasa difahami sahabat baharunya itu. Malah bagi klien, sahabat baharunya itu sentiasa ada di saat-saat klien memerlukan. Dialah yang selalu menjadi teman bicara klien ketika klien kesunyian. Cuma apa yang merunsingkan klien, 'sahabat ghaib' nya itu akan hilang sekelip mata setiap kali apabila ada orang lain bersama klien. Kebimbangannya itulah yang menjadi faktor utama klien datang secara sukarela bertemu kaunselor bagi mendapatkan jawapannya.

Objektif Kajian

1. Mengetahui pasti isu yang dihadapi oleh klien.
2. Mengetahui pasti punca klien mengalami *Major Depressive Disorder* (MDD).
3. Membantu klien mendapatkan alternatif bagi menangani *Major Depressive Disorder* (MDD) yang dialaminya menggunakan Model ABC REBT dan pendekatan *Art Therapy*.

Persoalan Kajian

1. Apakah isu sebenar yang sedang dialami oleh klien ketika bertemu kaunselor?
2. Apakah punca yang menyebabkan klien mengalami *Major Depressive Disorder* (MDD)?
3. Apakah tindakan sesuai yang boleh dilakukan oleh klien menggunakan Model ABC REBT dan pendekatan *Art Therapy* dalam menangani *Major Depressive Disorder* (MDD) yang dialaminya?

Kajian Lepas Berkaitan Kes

Ekoran daripada kebimbangan dan kecelaruan yang dialami oleh klien, kaunselor telah dapat memahami bahawa klien sangat perlu dibantu dari aspek sokongan emosi serta mentalnya. Klien perlu disedarkan tentang permasalahan yang sedang dialaminya ini. Walaupun pada peringkat awal pertemuan, klien tidak kelihatan bermasalah dari segi emosi dan mental, namun isu 'sahabat ghaib' nya itu perlu dirawat segera demi kelangsungan hidup yang lebih sejahtera.

Menurut kaunselor, klien sudah menunjukkan simptom-simptom gangguan kesihatan mental. Antaranya sukar tidur malam, kurang selera makan (klien pernah dua hari berturut-turut tidak menjamah walaupun sedikit makanan), fizikal tidak terurus serta mengalami halusinasi. Keadaan ini sudah berlarutan lebih 6 minggu iaitu sebelum klien datang bertemu kaunselor lagi. Menurut Mahmood Nazar Mohamed (2005) tingkah laku atau gangguan yang hadir sehingga menyebabkan berlaku salah adaptasi dalam kehidupan sehariannya, maka keadaan ini dikenali sebagai abnormal. Tingkah laku abnormal perlu dirawat dengan rawatan pihak yang pakar.

Kaunselor berpandangan dalam usaha untuk membantu klien, kaunselor wajar mengetahui dan menentukan tingkah laku normal dan abnormal yang dilakukan klien. Tindakan ini akan membantu kaunselor mengenal pasti kadar tekanan peribadi yang dihadapi klien. Klien menyatakan bahawa dirinya seringkali mengelak diri daripada berkomunikasi dengan orang lain dan hanya akan berkomunikasi jika terpaksa. Ini menyebabkan klien menjadi begitu tertekan kerana terpaksa 'membohongi' diri sendiri untuk berkomunikasi apabila berada di kolej. Situasi ini meletakkan diri klien sebagai individu yang mengalami tingkah laku anti sosial serta sifat-sifat salah adaptasi.

METODOLOGI

Persampelan

Sampel kajian kes ini dipilih berdasarkan persampelan bertujuan. Sampel dipilih khusus bertujuan berkongsi intervensi Model ABC REBT dan *Art Therapy* yang digunakan kaunselor dalam membantu klien.

Kaedah Kutipan Data

Data yang digunakan di dalam kajian kes ini hasil kaedah kutipan data secara pemerhatian dan temubual/sesi kaunseling individu. Kaunselor melakukan

pemerhatian secara terus ketika sesi kaunseling dijalankan. Kaedah pemerhatian secara terus ini dapat membantu kaunselor memperoleh data tanpa prejudis dan dapat membuat laporan secara lebih objektif.

Selain kaedah pemerhatian, kaunselor juga memperoleh data melalui kaedah temu bual/sesi kaunseling individu. Kaedah ini merupakan kaedah kutipan data paling berkesan yang membolehkan kaunselor mengutip data secara lebih mendalam tentang diri klien serta isu yang sedang dihadapinya.

Pendekatan Kuantitatif

Pada sesi kaunseling yang kedua, kaunselor telah mentadbir dan membuat interpretasi Ujian Saringan Minda Sihat iaitu *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) kepada klien. Dapatan Ujian DASS menunjukkan klien mengalami stres pada tahap teruk dan tahap sangat teruk bagi kebimbangan dan kemurungan.

Kaunselor mentadbir Ujian DASS ini terhadap klien untuk mengenal pasti simptom dan bertindak awal bagi menentukan sama ada klien memerlukan rawatan kesihatan mental atau sebaliknya.

Pendekatan Kualitatif

Sepanjang menjalankan sesi dan intervensi terhadap klien ini, kaunselor menggunakan pendekatan kualitatif melalui pengumpulan data berdasarkan sesi kaunseling, gambar berdasarkan hasil *Art Therapy* serta interpretasi yang dilakukan oleh klien sendiri. Ini bertepatan dengan *method* yang telah digunakan oleh kaunselor iaitu pemerhatian serta temu bual /sesi kaunseling secara terus terhadap klien.

Pendekatan *Mixed Method*

Melengkapi kajian kes ini, kaunselor telah menggunakan kedua-dua pendekatan iaitu pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif memberi data secara jelas kepada kaunselor berkaitan status Minda Sihat klien. Manakala pendekatan kualitatif pula sangat membantu kaunselor dalam memperoleh data secara langsung daripada klien sendiri sebagai sumber primer tanpa prejudis dan bersyarat. Data yang diperoleh melalui kedua-dua pendekatan ini mampu memberikan panduan kepada kaunselor dalam usaha memberikan intervensi yang berimpak kepada klien.

Pendekatan Teori dan Teknik yang Digunakan

Sepanjang menjalankan sesi dan intervensi bersama klien ini, kaunselor telah mempraktikkan pendekatan teori *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) dengan mengaplikasikan teknik kerja rumah, Evokatif-Emotif (menghilangkan rasa malu dan Imageri Rasional-Emotif), kenyataan bersungguh dan teknik relaksasi. Penggunaan teknik ini terhadap klien dapat membantu klien berada dalam dunia realiti dan membimbing ke arah kesedaran perubahan fikiran klien.

Selain itu, kaunselor juga mempelbagaikan teknik dalam pendekatan REBT ini dengan cuba meneroka klien melalui pendekatan *Art Therapy* ketika sesi peringkat awal dan pertengahan. Penggunaan *Art Therapy* ini dapat 'mengeluarkan' klien dari situasi yang terlalu struktur, memandangkan pendekatan teori REBT agak *rigid* pelaksanaannya dan formal. Oleh itu, *Art Therapy* berupaya mewujudkan suasana lebih santai dan selesa serta kongruen antara klien dan kaunselor. Walaupun menurut Ellis, perhubungan yang mesra antara klien dan kaunselor tidak begitu penting dalam pendekatan teori ini, namun suasana terapeutik dan penyelesaian emosi klien juga penting demi kejayaan sesi (Sapora Sipon dan Ruhaya Hussin, 2014).

Penerangan Klien

D : *Description of the client and situation* (Penerangan tentang klien)

Pertemuan antara kaunselor dan klien tidak dirancang. Klien datang secara sukarela dan *walk-in*. Pada pertemuan pertama, penampilan fizikal klien agak tidak terurus. Berambut panjang dan tidak bersikat rapi. Baju kemeja yang dipakai klien tidak bergosok serta sebahagian bawah baju tidak dirapikan. Tidak bertali pinggang. Wajah klien juga sangat lesu dan pucat.

Klien menyatakan sangat sunyi, tidak bersemangat serta rasa sangat keseorangan. Klien menyatakan mempunyai 'sahabat ghaib' yang seringkali menemaninya setiap kali dia kesunyian. Setelah dirujuk, klien telah didiagnos oleh pakar psikiatrik bahawa klien mengalami *Major Depressive Disorder with Hallucination* (MDD).

A : *Assessment of the situation* (Pentaksiran tentang situasi)

Ujian Saringan Minda Sihat iaitu *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) telah digunakan untuk mengenal pasti tahap stres, kebimbangan dan kemurungan klien. Dapatan inventori ini mendapati klien mengalami stres yang teruk dan tahap kebimbangan serta kemurungan klien berada pada tahap sangat teruk.

Hasil penerokaan pada awal sesi, klien tiada kecenderungan untuk mencederakan diri atau membunuh diri. Pemikiran klien lebih tertumpu kepada kebimbangan melampau terhadap perasaan sepi, kosong serta keseorangan. Banyak masa klien diluahkan dengan melayan 'sahabat ghaib'nya itu.

R : *Response of the counselor and the client* (Respon kaunselor dan klien)

Klien meluahkan rasa kesunyiannya. Tahap kesunyiannya sehingga menyebabkan klien berada di alam lain yang sungguh 'kosong' dan asing baginya. Walaupun berada dalam suasana orang ramai, klien masih tetap rasa keseorangan dan sepi. Klien tidak mempunyai kawan rapat sejak dari sekolah rendah, menengah dan di kolej. Klien mengakui seringkali menghadapi masalah setiap kali memulakan pergaulan dan komunikasi selain daripada ahli keluarganya. Klien berpandangan, semua orang di sekelilingnya mentertawakannya dan tidak memahaminya, malahan turut mengatakannya 'gila'. Tindakan klien berbual bersama 'sahabat ghaib'nya telah menimbulkan kekeliruan bagi rakan-rakan sekelas dan sebilikinya.

T : *Treatment implication and plan* (Rawatan kaunseling dan perancangan)

Berdasarkan permasalahan klien, kaunselor memberikan tumpuan kepada intervensi dan pemantauan klinikal terhadap klien. Aspek ini sangat penting untuk membantu klien celik akal dan rasional terhadap permasalahan yang sedang dihadapinya. Intervensi REBT membantu kaunselor untuk merasionalkan semula pemikiran klien bahawa masalah yang dihadapinya berpunca daripada dirinya sendiri yang sentiasa mengindoktrinasikan kepercayaan-kepercayaan yang tidak logik dalam dirinya. Keadaan ini akhirnya mengganggu emosi dan fokus akademik klien.

Manakala pemantauan klinikal pula dilaksanakan untuk mengenal pasti perkembangan klien setelah menjalani sesi rawatan pakar dan kaedah modifikasi ubatan oleh pakar psikiatrik. Kaunselor juga sentiasa memastikan klien mematuhi jadual janji temu bersama pakar psikiatrik.

DAPATAN

Analisis Instrumen

Pada sesi kedua, kaunselor telah meminta klien menjawab ujian psikometrik *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) untuk mengenal pasti tahap stres, kebimbangan dan kemurungan klien yang kemungkinan berkait rapat dengan isu klien. Klien diberi peluang menjawab ujian ini dengan tenang tanpa gangguan

persekitaran.

Dapatan ujian tersebut menunjukkan klien berada pada tahap teruk (skor 16) pada domain stres. Manakala pada domain kebimbangan dan kemurungan klien berada pada tahap sangat teruk bagi kedua-dua domain dengan skor 18 dan 20. Dapatan Ujian Gaya Daya Tindak juga menunjukkan klien memiliki daya tindak pada tahap ringan dengan skor 38. Berdasarkan analisis instrumen yang dijawab oleh klien, telah membantu memberikan gambaran awal kepada kaunselor bahawa klien berada pada tahap 'krisis' emosi yang perlu dibantu segera.

Analisis Berdasarkan Teori dan Teknik Kaunseling

Kaunselor telah menggunakan pendekatan *Teori Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) dalam mengendalikan kes ini. Teori ini memberikan penekanan kepada interpretasi yang dibuat sendiri oleh klien terhadap masalah yang dihadapinya. Menurut Melati Sumari dan rakan-rakan (2014), manusia itu merupakan penyumbang kepada masalah psikologi yang mereka alami. Interpretasi yang dibuat oleh manusia sendiri sebenarnya yang akan memberikan impak terhadap aspek psikologi mereka.

Dalam kes ini, kaunselor berpandangan klien wajar dirasionalkan berdasarkan tiga aspek penting menurut teori REBT iaitu kognitif (pemikiran), emosi dan tingkah laku. Ini selaras dengan pandangan teori bahawa manusia menggunakan kognitifnya untuk menginterpretasi sesuatu peristiwa yang berlaku, manakala emosi dan tingkah lakunya akan berteraskan kepada pemikiran tersebut. Melalui pendekatan teori REBT ini juga, kaunselor membimbing klien untuk bertindak menukar cara berfikir dan bertingkah laku.

Matlamat utama kaunselor menggunakan pendekatan teori REBT dalam mengendali kes ini adalah untuk membantu klien meminimumkan gangguan emosi dan mengurangkan tingkah laku yang negatif. Akhirnya, klien akan berupaya menjadi individu yang lebih gembira dengan kehidupannya. Menurut Teori REBT, manusia berpotensi berfikir secara rasional dan tidak rasional. Malahan mereka akan seringkali dikuasai pemikiran dogmatik 'sepatutnya', 'seharusnya' dan 'semestinya'. Pemikiran ini akan membentuk sistem kepercayaan tidak rasional yang akan mengganggu kefungsi logik klien dari segi kognitif, emosi dan tingkah laku.

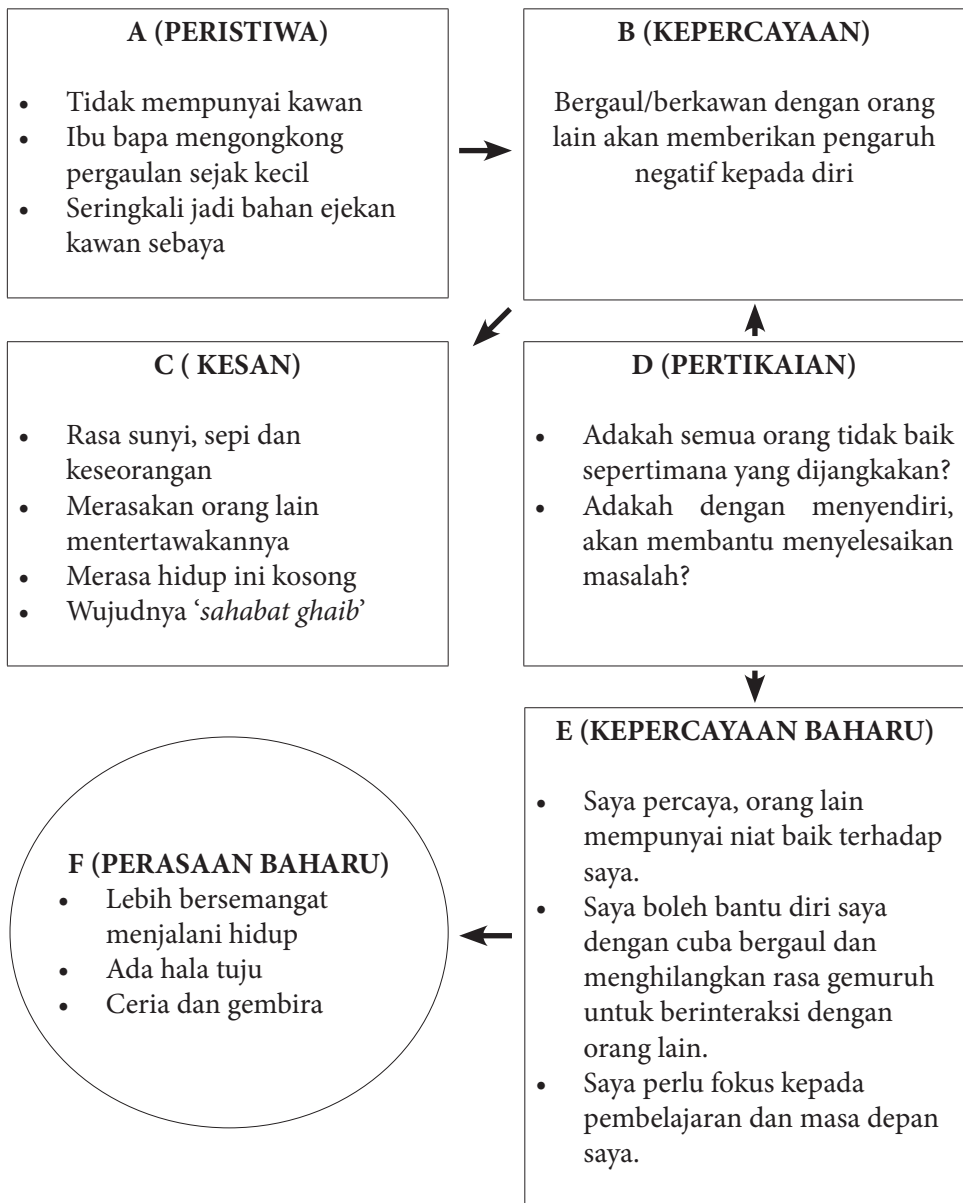
Merujuk kes ini, klien mulai membina rangkaian pemikiran tidak rasional apabila mempertikaikan banyak kekurangan dirinya berbanding orang lain. Klien juga sudah membina sistem kepercayaan bahawa dirinya sepatutnya mempunyai ramai kawan. Malahan klien mempertikaikan tindakan ibu bapanya yang seringkali

melarangnya untuk berkawan sejak klien kecil. Klien telah menerima kepercayaan bahawa orang sekelilingnya akan mendatangkan pengaruh negatif kepadanya. Maka, tidak perlu berinteraksi dan berhubungan dengan orang lain. Kepercayaan ini telah sebatu dalam diri klien sejak lama. Ketika menjalani proses membesar, ruang lingkup kehidupan klien hanyalah mereka yang terlalu signifikan dengannya iaitu arwah ayahnya, ibu, kakak dan saudara sepupu rapat serta bapa saudara sebelah ibu. Bulatan kehidupan klien terlalu kecil jika dibandingkan dengan individu lain yang lebih 'terbuka' dalam menjalani kehidupan ini.

Justeru, kaunselor melalui pendekatan teori REBT berperanan membimbing klien untuk mengubah pemikiran tidak rasionalnya. Kaunselor bertindak mendidik dan membimbing klien mengenal diri sendiri serta menyedari bahawa selama ini klien telah dibelenggu oleh satu sistem kepercayaan yang memerangkap dirinya ke dalam situasi negatif. Kaunselor berperanan membantu klien menyedari bahawa masalah dan gangguan emosi yang dialaminya adalah hasil daripada kepercayaan tidak rasional tersebut. Klien diberi kesedaran untuk menukar sistem kepercayaan tersebut kepada kepercayaan baharu yang akan memberi hidupnya lebih sejahtera dan dinamik.

Seterusnya, klien dibantu untuk mengubah suai kepercayaan tidak rasional tersebut kepada kepercayaan baharu yang lebih logik dan rasional. Proses ini berlaku secara beransur-ansur mengikut tahap kemampuan pemikiran klien. Kaunselor mengakui, klien ini seorang yang sangat pasif pada peringkat awal sesi, namun setelah wujud kejelekitan, didapati perubahan personaliti serta keupayaan kognitif klien berubah ke arah yang sangat positif. Perubahan positif yang ketara ini memberi peluang kepada kaunselor untuk membantu klien membina sistem kepercayaan baharu yang lebih rasional.

Kejayaan membentuk pemikiran baharu telah meletakkan klien dalam situasi selesa untuk menjalani cabaran emosi. Akhirnya klien menyedari bahawa klien sebenarnya berupaya mengawal dan menentukan emosinya berdasarkan pemikirannya sendiri. Proses ini dilaksanakan oleh kaunselor menggunakan Model ABC dalam teori REBT bagi menjelaskan A (peristiwa), B (kepercayaan), C (kesan), D (pertikaian), E (kepercayaan baharu) dan F (perasaan baharu).



Rajah 1: Model ABC Teori REBT

Berdasarkan pendekatan teori REBT ini, kaunselor telah menggunakan teknik kerja rumah, Evokatif-Emotif (menghilangkan rasa malu dan Imageri Rasional-Emotif), membina kenyataan bersungguh dan teknik relaksasi. Melalui teknik kerja rumah, klien dibekalkan tugas menyenaraikan kekerapan dan punca kehadiran '*sahabat ghaib*'nya dalam tempoh sehari. Tugas ini mampu memberikan gambaran kepada klien tentang situasi gangguan yang dihadapinya serta membantu kaunselor untuk memantau perkembangan perubahan emosi klien.

Selain itu, kaunselor juga telah menggunakan teknik Evokatif-Emotif menghilangkan rasa malu klien. Teknik ini merupakan teknik emosi sebagai latihan menyerang rasa malu dalam diri klien (shame attacking exercise). Klien pernah menyuarakan rasa malu dan merasa amat 'bodoh' untuk memulakan komunikasi dengan orang lain. Keadaan ini telah banyak mengganggu proses pembelajarannya memandangkan tugas pengajian di kolej memerlukan tugas berkumpulan. Ini menimbulkan tekanan kepada diri klien. Oleh itu, melalui teknik ini, klien 'disuntik' semangat baharu untuk lebih berani berinteraksi dengan orang lain. Klien dibimbing setkan minda untuk lebih yakin diri serta berfikiran positif bahawa orang lain sebenarnya sentiasa berfikiran terbuka untuk mengenali dan berinteraksi dengannya. Klien diberikan kefahaman orang yang pendiam dan pemalu ini kurang keyakinan diri serta takut terhadap diri sendiri. Selain itu, klien ini juga sering memikirkan pandangan negatif orang lain terhadapnya. Klien merasai kawan-kawan sekelasnya mengejek-ejek dan mentertawakannya. Oleh itu, klien juga dibimbing supaya tidak mengendahkan pandangan negatif orang lain terhadapnya. Klien perlu berani dan mencuba mencabar diri sendiri.

Melalui teknik Imageri Rasional-Emotif pula, klien diberi peluang untuk berimaginasi secara terkawal melibatkan situasi buruk yang mungkin boleh berlaku terhadap klien sekiranya klien terus menerus bersikap dengan kepercayaan negatifnya. Klien menggambarkan dirinya gagal dalam pengajian, tidak dapat meneruskan pengajian ke peringkat universiti yang akhirnya membuatkan klien kecewa dan sangat sedih kerana menghampakan harapan ibunya. Mengakhiri teknik ini, klien diberi ruang untuk menzahirkan lakaran dalam bentuk *Art Therapy* impian dan harapan masa depannya. Klien menggambarkan harapan yang tinggi untuk mengubah kehidupannya sekeluarga melalui penggunaan warna-warna yang ceria dan cerah. Klien juga menggunakan perlambangan matahari dan sungai di dalam hasil lukisannya. Menurut klien matahari itu adalah sinar baharu dalam hidupnya dan sungai itu airnya mengalir deras sebagaimana laju degupan jantungnya.

Memandangkan klien ini kerap kali menggunakan kata-kata “*saya ini sangat teruk*” dan “*saya ini bodoh dan gila*” maka kaunselor merasakan sangat perlu untuk menukar bahasa yang digunakan klien. Klien dibimbing untuk membina kata-kata kenyataan bersungguh yang positif tentang dirinya. Melalui teknik kognitif ini, klien diajar untuk kerap kali menggunakan kata-kata positif terhadap diri diri seperti “*saya hebat dan saya akan buktikan kehebatan saya*” dan “*saya rajin dan pandai*”. Setiap kali pertemuan sesi, klien akan diminta menyatakan kata-kata bersungguh ini berulang kali. Klien juga diminta berbisik kepada diri sendiri kata-kata ini setiap kali walaupun berada di luar sesi kaunseling.

Teknik terakhir yang digunakan kaunselor adalah teknik relaksasi. Melalui teknik relaksasi ini, kaunselor membimbing klien untuk lebih tenang dan mampu mengawal emosinya sendiri melalui aktiviti *deep breathing* dan *grounding*. Teknik ini digunakan oleh kaunselor apabila mendapati klien sukar memberi respon positif atau tidak stabil emosinya seperti gementar, bimbang, takut dan rasa sunyi.

Penulisan Perjalanan Sesi Kaunseling

Sesi Pertama

Dalam pertemuan kali pertama ini, kaunselor bertindak membina *rapport* dengan klien supaya klien selesa untuk menjalani sesi. Walaupun kehadiran klien secara sukarela, namun klien didapati masih kekok dan malu untuk memulakan komunikasi. Rudy (bukan nama sebenar) kelihatan susah payah untuk menyusun kata apabila ingin memulakan bicara. Menangani situasi ini, kaunselor bertindak berbual tentang hal-hal rutin harian klien sahaja tanpa menyentuh isu peribadi klien. Akhirnya, apabila wujud keselesaan pada diri klien, didapati klien sudah mulai menceritakan latar belakang diri, keluarga serta isu utama yang menghantui klien sehingga membawa klien bertemu kaunselor.

Sesi Kedua

Melalui sesi ini, hasil Ujian DASS kaunselor mendapati klien mempunyai tahap stres yang teruk dan tahap kebimbangan serta kemurungan yang sangat teruk. Klien juga diminta berkongsi apa yang dirasai melalui aktiviti *Art Therapy*. Di samping itu, klien menceritakan rasa sunyi dan keseorangan yang dihadapinya. Pada sesi kali ini, klien banyak berkongsi cerita tentang ‘*sahabat ghaib*’nya yang selalu menjadi penemannya. Atas persetujuan, klien dirujuk untuk mendapatkan khidmat klinik kesihatan berhampiran bagi mengesahkan status kesihatan emosinya. Pegawai perubatan yang merawat klien telah merujuk klien ke Klinik Pakar Psikiatri pada hari yang sama. Akhirnya, klien diputuskan oleh pakar psikiatri untuk dirawat di wad psikiatri di sebuah hospital.

Sesi Ketiga

Sesi ini dijalankan setelah klien *discharge* dari wad psikiatri. Sesi kali ini juga melibatkan ibu dan kakak klien. Mereka sangat memberikan kerjasama untuk membantu klien pulih. Sesi ini lebih bersifat konsultasi memandangkan ianya melibatkan aspek-aspek perbincangan bersama tentang persetujuan antara klien, waris dan kaunselor dalam usaha membantu klien. Klien bersetuju untuk kaunselor memantau pengambilan ubat yang diberikan oleh pakar psikiatri. Setiap hari, klien akan datang bertemu kaunselor untuk mengambil ubat yang perlu dimakannya pada malam hari. Waris pula, bersetuju untuk sentiasa bersama-sama memantau perkembangan klien dari semasa ke semasa. Dalam masa yang sama, khidmat komuniti klinik psikiatri akan bertanya khabar klien melalui kaunselor setiap dua hari sekali.

Sesi Keempat

Melalui sesi keempat ini, klien banyak berkongsi emosi dan perasaannya sepanjang 2 minggu ini. Klien juga cuba berusaha melakukan sesuatu yang baharu dalam hidupnya untuk memperbaiki diri. Kaunselor mengambil peluang ini untuk membimbing klien ke arah penukaran pemikiran dan kepercayaan baharu. Ketika inilah kaunselor mengaplikasikan Model ABC dan teknik REBT yang bersesuaian dengan isu klien. Sesi kali ini agak panjang bagi kaunselor dan klien. Pada akhir sesi ini klien diberikan *task* untuk mengenal pasti kekerapan kewujudan 'sahabat ghaib'nya.

Sesi Kelima

Pada sesi ini, kaunselor telah dapat melihat perubahan ketara pada diri klien. Klien hadir dengan wajah yang ceria, sentiasa senyum serta penampilan fizikal yang kemas. Klien dengan bersemangat menceritakan telah mempunyai 3 orang rakan baharu iaitu rakan sekelasnya. Menurut klien, rakan sekelasnya juga tidak lagi menjauhkan diri daripadanya. Klien rasa sangat gembira apabila rakan-rakan sekelas dan juga rakan sebilikinya sudah mulai bercakap dengannya. Klien telah melibatkan diri dengan aktiviti sahabat Imtiyaz yang banyak memberi peluang kepada klien untuk bergaul dengan rakan-rakan dan terlibat dengan aktiviti masjid di kolej. Apa yang paling mengejutkan kaunselor, klien menyatakan 'sahabat ghaib'nya sekarang sudah jarang datang menemaninya dan klien selesa dengan situasi baharu ini. Klien juga tiada masalah lagi tentang pengambilan ubat yang dibekalkan pakar psikiatrik. Malahan klien sudah tidak lagi bergantung kepada kaunselor untuk rutin pengambilan ubat. Klien sudah berupaya mendisiplin diri sendiri. Pada pertemuan ini juga kaunselor berbincang alternatif bersama klien tentang persediaan akhirnya untuk menghadapi peperiksaan semester akhir yang

bakal ditempuhi klien.

Sesi Keenam

Sesi kali ini merupakan pertemuan akhir antara kaunselor dan klien sebelum klien menduduki peperiksaan akhir semester yang akan berlangsung berbaki 3 hari. Klien menyuarakan rasa bimbang untuk menghadapi peperiksaan. Kaunselor membimbing klien untuk lebih tenang menggunakan teknik relaksasi. Klien juga dirasionalkan bahawa rasa bimbang itu perasaan normal yang akan dihadapi oleh manusia biasa, cuma klien perlu bijak menanganinya. Klien sudah berusaha bersungguh-sungguh, dan klien perlu berani menghadapi cabaran peperiksaan ini. Keputusannya kita berdoa dan berserah sepenuhnya kepada Allah. Kaunselor menamatkan perhubungan dan sesi kaunseling ini dengan memberikan kata-kata semangat kepada klien.

PERBINCANGAN

Berdepan klien bermasalah *Major Depressive Disorder with Hallucination* (MDD), kaunselor perlu belajar bagaimana pendekatan yang wajar digunakan untuk mendekati klien ini. Silap percaturan, klien akan menjauhkan diri daripada kaunselor, dan sekiranya keadaan ini berlaku ianya akan membantut usaha membantu yang menjadi matlamat utama kita. Merujuk kes ini, kaunselor bertuah kerana klien ini cepat mendapat celik akal terhadap punca isu permasalahannya. Klien juga sentiasa memberi komitmen setiap kali diberikan *task* untuknya. Klien tidak pernah gagal menyiapkan tugas yang diberikan.

Kaunselor berkeyakinan tinggi bahawa klien ini mampu mendapat kembali hidupnya yang 'sejahtera' sekiranya mendapat sokongan moral dan kasih sayang serta perhatian daripada individu yang signifikan dengannya. Klien ini sebenarnya mempunyai jiwa yang kuat dan peribadi serta sahsiah diri yang terpuji. Sepanjang menjalankan sesi bersama klien, klien sentiasa menggunakan santun bahasa yang sangat baik. Klien juga seorang yang berperawakan menarik dan *handsome*. Cuma permasalahan yang ditanggungnya telah menutupi segala kelebihan diri klien pada pandangan mata kasar orang lain.

Pilihan kaunselor untuk menggunakan pendekatan teori REBT sebagai intervensi dalam membantu klien ini telah memberi peluang kepada klien untuk menilai diri sendiri dan mengenal pasti pemikirannya yang telah menjadi punca masalahnya selama ini. Walaupun intervensi REBT ini agak struktur, namun kaunselor dan klien tidak menghadapi masalah dalam menentukan dinamikanya sesi kaunseling yang telah dijalankan. Melalui pendekatan teori REBT yang

digunakan, akhirnya klien telah dapat mengenal pasti peristiwa yang dialaminya sejak kecil, kepercayaan *irrational* yang lahir daripada peristiwa itu dan kesan emosi serta tingkah laku yang terhasil.

Akhirnya, klien mengakhiri pengajian di kolej dengan jiwa yang tenang dan semangat yang baharu. Apabila keputusan peperiksaan akhir diumumkan, klien memperoleh keputusan PNGK 3.50 berbanding semester pertama hanya 2.80. Jelas tergambar rasa syukur dan kegembiraan klien terhadap pencapaiannya itu. Selang dua minggu kemudian, klien memaklumkan beliau sudah tidak lagi perlu mendapatkan rawatan psikiatrik dan pakar yang merawatnya telah mengeluarkan surat pengesahan status kesihatannya. Malahan klien juga tidak lagi bergantung kepada ubatan yang sebelum ini menjadi talian hayat untuknya. Klien kini meneruskan pengajian di peringkat ijazah pertama dalam bidang Sains Kimia di salah sebuah universiti terkemuka negara.

RUMUSAN

Secara keseluruhannya, kesan daripada perhubungan kaunseling, klien telah berupaya memperbaiki diri dan mendapat sinar baharu dalam hidup dengan izin Allah. Sesi kaunseling yang dijalankan menggunakan intervensi REBT, Rudy (bukan nama sebenar) telah menunjukkan perubahan yang positif. Kefahaman tentang kepercayaan dan pemikirannya yang salah sebelum ini telah menjadi *turning point* utama kepada klien untuk terus bergerak ke hadapan tanpa menoleh ke belakang lagi. Klien hanya berhasrat untuk memperbaiki dan mengatasi kekurangan diri walaupun kadang kala tindakan yang dilakukannya agak kekok dan sukar baginya. Namun, klien seorang yang kuat dan mulai menemui semangat baharu hasil sokongan ibu, kakak, kaunselor dan rakan-rakan baharu yang dikenalnya.

RUJUKAN

- Mahmood Nazar Mohamed. (2005). *Pengantar psikologi: Satu pengenalan asas kepada jiwa dan tingkah laku manusia*. Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Melati Sumari, Ida Hartina Ahmed Tharbe, Norfaezah Md Khalid dan Azmawaty Mohamad Nor. (2014). *Teori kaunseling dan psikoterapi*. Penerbit Universiti Malaya.
- Sabitha Marican. (2006). *Penyelidikan sains sosial: Pendekatan pragmatik*. Edusystem Sdn. Bhd.
- Samsiah Mohd Jais. (2020). *Kesihatan mental dalam kaunseling*. Penerbit Universiti Pendidikan Sultan Idris.
- Sapora Sipon dan Ruhaya Hussin. (2014). *Teori kaunseling dan psikoterapi* (Edisi ketiga). Penerbit Universiti Sains Islam Malaysia.

Bila Hati Sudah Retak: Aplikasi Terapi Realiti dalam Membantu Klien Mengatasi Isu Rumah Tangga

Chamely binti Mobarak Sheikh
Pejabat Pendidikan Daerah Hulu Terengganu
Terengganu Darul Iman
chamely@moe.gov.my

ABSTRAK

Kajian kes ini meliputi dapatan keseluruhan sesi yang dijalankan oleh kaunselor terhadap klien yang mengalami gangguan Major Depressive Disorder (MDD) yang berpunca daripada isu kesakitan fizikal dan konflik dalam rumah tangga sehingga memerlukan rawatan psikiatri selama hampir 4 tahun. Penyakit fizikal yang dialami oleh klien ialah kencing manis kronik dan saraf. Kaunselor menggunakan pendekatan Realiti untuk membantu klien mengenal pasti keperluan diri bagi mengatasi isu-isu yang dihadapi. Kaunselor menggunakan pendekatan WDEP (Wants, Doing, Evaluation, Planning) bagi membantu klien celik akal dan melakukan sesuatu tindakan untuk memenuhi keperluan diri. Instumen DASS digunakan bagi mengenal pasti tahap depression, anxiety dan stres klien sebelum menjalankan sesi. Sesi kaunseling individu telah dijalankan sebanyak 3 kali secara bersemuka dan 2 kali secara dalam talian. Sepanjang sesi dijalankan, kaunselor menggunakan pendekatan Teori Realiti bersama kaedah serta teknik yang sesuai dengan diri klien. Klien telah membuat pilihan dan akan bertanggungjawab terhadap pilihan yang dibuatnya. Hasil kajian mendapati konsep WDEP sangat membantu klien celik akal dalam membuat pilihan yang terbaik untuk dirinya dan ternyata pilihan klien tersebut telah menunjukkan perubahan yang positif terhadap penyakit fizikal dan kesihatan mental klien.

PENGENALAN

Perkahwinan merupakan suatu perkara yang penting dalam kehidupan, tidak kira sama ada lelaki atau perempuan. Perkahwinan mempunyai tujuan yang suci dan menekankan aspek rasional serta merupakan fitrah dalam agama. Manusia tidak akan berkahwin sekiranya tidak membawa manfaat dan faedah yang besar kepada kepentingan manusia sendiri. Melalui perkahwinan, manusia boleh belajar bagaimana mendewasakan diri sendiri, mengelakkan kesunyian, penyambung zuriat dan memenuhi keinginan semula jadi. Walau bagaimanapun setiap perkahwinan tidak boleh dipisahkan dengan konflik dan permasalahan. Setiap perkahwinan pasti akan diuji dengan cabaran dan dugaan sama ada daripada suami, isteri atau anak-anak. Konflik yang berlaku dalam perkahwinan boleh menjejaskan emosi sehingga boleh membawa kepada kesihatan mental sekiranya tidak ditangani dengan sebaiknya. Konflik boleh timbul dalam sesebuah perkahwinan akibat pebezaan dari segi personaliti, nilai, cita rasa antara pasangan dan lain-lain aspek yang berkaitan.

Oleh itu, kajian kes dilaksanakan dengan tujuan untuk melihat keberkesanan Terapi Realiti dalam mengatasi isu perkahwinan dalam diri klien. Kaunselor membantu klien untuk membuat pilihan dan bertanggungjawab ke atas pilihan tersebut. Ketidakpuasan hati dan keluhan terhadap ujian dalam perkahwinan oleh klien boleh menimbulkan konflik yang berterusan sekiranya klien tidak membuat pilihan untuk diri sendiri.

Kajian Lepas

Kajian yang dijalankan oleh Sindhu Mohan (2019) ada menyatakan bahawa kemurungan adalah sejenis kecelaruan emosi yang dialami sebilangan besar orang di seluruh dunia dan bilangannya kini meningkat. Kemerosotan dalam pengawalan emosi ketika menghadapi konflik boleh mengakibatkan klien menghadapi gangguan kesihatan mental hingga ke tahap *Major Depressive Disorder* (MDD).

Selain itu, kajian yang dijalankan oleh Raihanah Azahari (2007), menjurus kepada permasalahan rumah tangga oleh suami dan isteri. Seramai 300 responden (96 suami, 204 isteri) terlibat dalam kajian ini berdasarkan fail aduan kes. Daripada jumlah ini, masalah suami tidak memberi nafkah mencapai kekerapan yang tertinggi iaitu 104. Data ini menggambarkan terdapat banyak kes suami yang tidak memberi nafkah kepada isteri walaupun dalam agama terutamanya agama Islam meletakkan hukum wajib kepada suami memberikan nafkah kepada isterinya. Kajian ini sangat berkaitan dengan kes yang dibincangkan.

Di samping itu juga, kajian oleh Raihanah Azahari (2008) telah mengumpulkan sebanyak 3117 kes aduan permasalahan rumah tangga iaitu dari tahun 2004 hingga 2006. Data-data ini diperolehi bagi empat buah negeri iaitu Selangor, Melaka, Pulau Pinang dan Terengganu. Dapatan kajian ini merumuskan bahawa faktor kewangan mencatatkan jumlah tertinggi sebanyak 1635 aduan isteri terhadap pasangan mereka. Kegagalan pihak suami dalam menunaikan hak nafkah kepada isteri dan keluarga telah menjadi punca utama konflik dalam rumah tangga.

Manakala kajian yang dijalankan oleh Eva Meizara Puspita Dewi (2008), konflik perkahwinan boleh mempengaruhi kesihatan mental antara suami dan isteri yang jika tidak ditangani dengan baik boleh menjejaskan hubungan suami isteri. Konflik yang berlaku boleh membawa kepada tekanan yang berpanjangan, kemurungan, bertindak agresif, kekerasan secara verbal dan non verbal dan sebagainya.

Objektif Kajian

Berdasarkan pada huraian yang telah dinyatakan dalam pengenalan, beberapa objektif telah dibina dalam kajian kes ini iaitu :

1. Mengenal pasti isu yang dihadapi oleh klien.
2. Mengenal pasti tahap tekanan, kebimbangan dan kemurungan klien.
3. Mengenal pasti alternatif yang sesuai bagi mengatasi isu klien.

Persoalan Kajian

1. Apakah isu yang dihadapi oleh klien ?
2. Apakah tahap tekanan, kebimbangan dan kemurungan mempengaruhi kehidupan dan kerjaya klien ?
3. Apakah alternatif yang sesuai bagi mengatasi isu yang dihadapi oleh klien ?

METODOLOGI

Persampelan

Sampel kajian ini ialah seorang guru perempuan yang mengalami gangguan *Major Depressive Disorder* (MDD) yang berpunca daripada isu kesakitan fizikal dan konflik dalam rumah tangga.

Pendekatan Kuantitatif

Pendekatan kuantitatif menggunakan instrumen DASS (Depression, Anxiety dan Stress Scale) sebagai alat kajian mengukur tahap stres klien setiap sesi yang dijalankan. Instrumen DASS mempunyai 21 item dan telah dijawab dalam masa 15 hingga 20 minit. Menurut Ramli, Mohd Arif dan Zaini (2007), DASS telah diterjemahkan dalam pelbagai bahasa termasuklah versi Bahasa Malaysia dan mempunyai 21 item. DASS juga telah digunakan secara meluas di seluruh dunia sebagai alat penyelidikan untuk mengukur aspek psikologi dalam diri klien. Semua item DASS dinilai menggunakan Skala Pemingkatan Likert dengan empat pilihan jawapan iaitu tidak pernah (0), jarang (1), kerap (2) dan sangat kerap (3).

Pendekatan Kualitatif

Bagi pendekatan kualitatif pula menggunakan Teknik WDEP yang terdapat dalam Teori Realiti. Wubbolding (1991) menggunakan akronim WDEP untuk menerangkan prosedur yang digunakan dalam Terapi Realiti. Akronim WDEP mewakili W = *Wants* (kehendak), D = *Direction & Doing* (arahan dan melakukan), E = *Evaluation* (penilaian) serta P = *Planning* (perancangan). Gabungan akronim ini telah banyak memudahkan kaunselor membantu klien secara holistik dalam mencapai matlamat yang diinginkan oleh klien.

Pendekatan Teori dan Teknik yang Digunakan

Kaunselor telah menggunakan Terapi Realiti bagi membantu klien membentuk pelan perubahan, memberi pilihan atau cadangan serta membimbing klien mencapai keperluannya. Kaunselor juga mewujudkan suasana yang sesuai, selesa dan kondusif untuk menggalakkan perubahan.

Terapi Realiti telah diasaskan oleh William Glasser (1965), yang merupakan ahli psikologi di California. Menurut Glasser setiap manusia mempunyai keperluan yang perlu dipenuhi iaitu keperluan fisiologi (makan, minum, tempat tinggal), keperluan kepada kebebasan untuk menentukan matlamat hidup, keperluan kasih sayang dan dipunyai, kuasa dan keseronokan. Emosi manusia akan terganggu sekiranya keperluannya tidak dipenuhi secara yang dikehendaknya.

Selain itu juga, terapi ini percaya bahawa manusia dimotivasikan oleh dorongan masa kini dan bukannya kejadian-kejadian lampau atau rangsangan luar. Idea utama terapi ini ialah manusia bertanggungjawab ke atas dirinya sendiri kerana setiap daripada kita mencipta dunia dalaman kita sendiri. Terapi Realiti percaya bahawa manusia beroperasi pada tahap kesedaran bukan di tahap tidak sedar atau mengikut naluri. Menurut Amir Awang (1987), Terapi Realiti menitikberatkan

tanggungjawab, sikap bertanggungjawab perlu dipelajari secara terus menerus sepanjang kehidupan. Menurut Glasser (1967) dalam Sapora Sipon (2013), konsep asas Terapi Realiti iaitu keperluan manusia adalah sama tetapi kehendak manusia yang bersifat unik dan berbeza.

Dalam kes ini, teknik WDEP (Wants, Doing, Evaluation, Planning) digunakan bagi membantu klien menilai semula perjalanan hidupnya dan memikirkan alternatif yang lebih sesuai untuk memenuhi keperluan diri serta melaksanakannya. Konsep WDEP telah diperkenalkan oleh Wubbolding (1991) yang meliputi prosedur-prosedur utama dalam realiti.

Penerangan Klien

Klien telah dirujuk kepada kaunselor oleh ketua jabatan setelah kesihatan fizikal klien semakin merosot dan kerap berjumpa dengan pakar psikiatri. Klien merupakan seorang guru perempuan dan berusia 41 tahun. Klien telah berumah tangga sebanyak 3 kali. Klien tidak mempunyai anak kandung tetapi telah mengambil seorang anak angkat sejak bayi dan sekarang berusia 8 tahun. Anak angkat klien dijaga oleh bekas suami klien yang kedua. Klien tidak dibenarkan menjaga anak angkatnya sendiri oleh suaminya. Klien telah berkhidmat dalam bidang pendidikan melebihi 15 tahun. Klien sukakan kerjayanya sebagai guru.

Klien telah berkahwin 4 tahun lebih dengan suami sekarang. Klien hidup dalam keadaan yang sederhana dan berada di rumah yang kurang selesa bersebelahan rumah mertuanya. Ibu mertua klien pada peringkat awal perkahwinan mereka tidak menyukai klien kerana menyangka klien cuba menghasut anaknya menjadi kurang ajar. Lama-kelamaan ibu mertua menyedari kekurangan anaknya yang tidak menghormati orang tua dan isteri-isterinya sebelum ini. Laporan rujukan daripada ketua jabatan menunjukkan bahawa klien kerap mendapat cuti sakit dari hospital dan klinik kerajaan melibatkan penyakit kencing manis kronik dan rawatan psikiatri. Klien tidak pernah mengambil sijil sakit dari klinik swasta. Klien juga kadang-kadang tidak menggunakan sijil sakit dari klinik kerajaan itu sebagai alasan untuk tidak hadir ke sekolah kerana klien berasa seronok bila dapat hadir ke sekolah. Klien akan menjalankan tugasannya seperti biasa dan penuh tanggungjawab. Hubungan klien dengan rakan sekerja baik dan peramah. Klien juga suka memasak dan menjamu ahli keluarga suaminya. Klien dirujuk oleh ketua jabatan kerana klien kerap cuti sakit dan sering meluahkan masalah rumah tangganya kepada ketua jabatan.

Dari aspek kewangan klien boleh menguruskan kewangannya walaupun suaminya tidak memberi nafkah kepadanya. Klien juga memberi nafkah kepada anak angkatnya setiap bulan. Semasa kad ATM klien dipegang oleh suaminya,

suami klien kerap mengambil duit dari akaun klien tanpa memaklumkan pada klien terlebih dahulu. Klien rasa kecewa dengan tindakan suaminya.

DAPATAN KAJIAN

Analisis Instrumen

Instrumen DASS dijalankan sebanyak 2 kali iaitu sebelum sesi dijalankan dan selepas sesi akhir dijalankan.

Sebelum Sesi Pertama		Selepas Sesi Ketiga	
Ujian	Tahap	Ujian	Tahap
Stres	Teruk	Stres	Teruk
Kebimbangan	Teruk	Kebimbangan	Sederhana
Kemurungan	Sangat Teruk	Kemurungan	Teruk

Analisis Berdasarkan Teori dan Teknik Kaunseling

Berdasarkan Teori Realiti, kebanyakan masalah berpunca daripada keperluan asas klien dan kehendak diri klien yang tidak dipenuhi. Bagi kajian kes ini penilaian klien yang tidak dipenuhi diperincikan sebagaimana berikut. Keperluan dari aspek fisiologikal iaitu suami klien tidak mempunyai pekerjaan yang tetap dan ini menyebabkan klien menanggung sendiri keperluan asas seperti makan minum klien dan suaminya. Manakala tempat tinggal klien menetap di rumah suaminya yang kurang selesa (dinyatakan oleh klien semasa sesi dijalankan) untuk meneruskan kelangsungan hidup.

Manakala dari aspek rasa kepunyaan pula dalam perkahwinan klien merasakan dia mempunyai hubungan yang kurang baik dengan suaminya sepanjang 4 tahun perkahwinan. Klien tidak merasakan kebahagiaan sepanjang berkahwin dengan suaminya dan hidupnya hanya berendam air mata dan berada dalam ketakutan. Pada peringkat awal perkahwinan, keluarga mertua klien tidak dapat menerima kehadiran klien dan sentiasa mencari salah klien dan mengeluarkan kata-kata yang kesat kepada klien. Walau bagaimanapun, klien sentiasa melayan ahli keluarga mertuanya dengan baik tanpa ada perasaan marah dan benci kerana klien percaya satu hari nanti ahli keluarga suaminya akan menerima kehadiran klien dalam hidup mereka. Ternyata pendekatan yang digunakan oleh klien memberi kesan yang baik dalam hubungannya dengan keluarga suaminya (ibu mertua, anak-anak suaminya dengan perkahwinan terdahulu).

Seterusnya dari aspek kuasa pula, klien kurang mendapat penghargaan sendiri oleh suaminya dan sentiasa dipandang rendah oleh suaminya kerana berpenyakit serta mempunyai masalah berat badan yang berlebihan (akibat dari pengambilan ubat-ubatan untuk mengatasi masalah penyakit kencing manis). Sedangkan semasa awal perkahwinan suami klien berjanji akan menjaga klien sebaiknya.

Selain itu juga, dari aspek kebebasan, klien tidak dibenarkan bebas bergerak ke mana-mana kecuali dengan suaminya sahaja. Suami klien akan menghantar dan mengambil klien setiap hari ke tempat kerja kerana suami klien akan menggunakan kereta klien untuk bergerak dan menguruskan urusannya. Hidup klien hanya tertumpu pada rumah dan sekolah sahaja. Klien ada menyatakan dia rasa sangat seronok bila dapat ke sekolah kerana dapat berjumpa anak-anak muridnya serta rakan-rakan sekerja. Dia merasakan sangat gembira bila dapat menghabiskan masa melayani kerenah anak-anak muridnya.

Keperluan yang seterusnya ialah keseronokan yang mana kepentingan merasa gembira berada di perantauan bertukar menjadi kesedihan yang berpanjangan, kemurungan sehingga perlu dirujuk kepada pakar psikiatri serta ada ketikanya klien berada dalam kebimbangan apabila suaminya bertindak di luar kawalan. Menurut Akta Keganasan Rumah Tangga 1994 (pindaan 2017), “keganasan rumah tangga” ertinya perlakuan secara sengaja atau dengan disedarinya meletakkan mangsa dalam keadaan ketakutan kecederaan fizikal. Walau bagaimanapun, klien menyatakan bahawa suaminya tidak pernah memukul klien kerana bimbang klien akan membuat laporan polis. Klien sentiasa merindui anak angkatnya dan akan menangis sehingga tidak dapat tidur lena kerana terlalu memikirkannya.

Penulisan Perjalanan Sesi Kaunseling

Klien merupakan guru yang telah berkhidmat melebihi 15 tahun. Klien telah berkahwin dengan suaminya pada Januari 2017 (perkahwinan kali ketiga). Sebelum ini, klien pernah berkahwin sebanyak 2 kali tetapi berpisah dengan cara baik. Klien mempunyai seorang anak angkat yang dibela sejak lahir dan dijaga oleh bekas suami dari perkahwinan kali kedua. Ketika klien mengahwini suaminya sekarang, klien telah menghadapi penyakit kencing manis kronik dan telah kehilangan kedua belah ibu jari kaki. Suaminya sanggup menerima keadaan klien yang kurang sihat dan perlu penjagaan yang berterusan. Klien tidak begitu mengenali suaminya sebelum berkahwin tetapi klien telah dipujuk oleh ahli keluarganya untuk berkahwin. Klien hanya mengikut nasihat yang diberikan oleh keluarganya.

Klien mengikut suaminya ke negeri lain dan berpindah tempat perkhidmatan. Di tempat baru, klien tiada saudara mara dan hanya bergantung kepada suaminya semata-mata. Klien tinggal bersebelahan rumah mertuanya. Suami klien pernah berkahwin sebanyak empat kali dan berakhir dengan perpisahan. Perkahwinan dengan klien merupakan perkahwinan kali kelima suami klien. Klien tidak mengetahuinya sehinggalah selepas beberapa bulan berkahwin. Suami klien tidak mempunyai kerja tetap dan banyak bergantung pada klien sebagai sumber pendapatannya. Tahun pertama perkahwinan klien mula mengalami tekanan perasaan yang teruk akibat daripada penyakit yang ditanggung dan juga penderaan mental dari suaminya. Situasi ini telah menyebabkan klien telah disarankan oleh doktor (yang merawat penyakit kencing manis klien) berjumpa dengan kaunselor dan pakar psikiatri untuk mengatasi isu yang dihadapi.

Kaunselor telah menjalankan 3 kali sesi secara bersemuka dan 2 kali secara dalam talian. Sesi pertama kaunselor membina hubungan dan membuat penstrukturan dengan klien. Kaunselor membuat penerokaan terhadap isu klien yang dikongsi oleh klien. Dalam sesi yang kedua, kaunselor memberikan tumpuan pada perkongsian dari klien yang semakin tertekan dengan sikap suaminya. Klien ada menyatakan beberapa alternatif yang dia inginkan tetapi masih cuba bertahan dengan situasi dirinya. Kaunselor cuba menggunakan teknik WDEP supaya klien dapat melihat pilihan-pilihan yang ada serta menilai semula perjalanan hidupnya dan memikirkan alternatif yang lebih sesuai.

Sesi 1

Klien kelihatan gembira ketika pertama kali dapat bertemu dengan kaunselor kerana klien merasakan kaunselor telah mewujudkan *rapport* yang baik dengannya. Ketika sesi dijalankan, klien banyak berkongsi tentang penyakit kencing manis kronik sehingga menyebabkan kedua belah ibu jari kakinya terpaksa dipotong (akhir tahun 2016) kerana tidak boleh berfungsi lagi. Kesan dari pemotongan ini menyebabkan klien berada dalam keadaan tertekan dan sedih tetapi perasaan itu masih boleh dikawal oleh klien.

Apabila mengahwini suaminya pada Januari 2017, bermulalah episod kesedihan klien yang berterusan sehingga menyebabkan klien perlu berjumpa dengan pakar psikiatri. Dalam sesi pertama, kaunselor meneroka isu klien sambil mengenal pasti lima keperluan asas klien sama ada dipenuhi atau sebaliknya. Ujian DASS juga dilaksanakan di awal permulaan sesi untuk mengenal pasti keadaan klien pada ketika itu.

Sepanjang sesi dijalankan, klien berasa sangat sedih apabila mengenangkan nasib dirinya yang berada di tempat orang dan sentiasa diuji dengan sikap suami yang selalu mendera emosinya yang mana suami klien kerap meninggikan suara serta mengeluarkan kata-kata kesat, maki hamun klien hanya disebabkan oleh perkara-perkara kecil. Klien juga tidak dibenarkan menjaga anak angkatnya bersama. Oleh itu, anak angkatnya terpaksa dijaga oleh bekas suaminya di negeri kelahiran klien.

Klien beberapa kali menangis sepanjang sesi dijalankan. Walau bagaimanapun, klien ada menyatakan dia cuba bertahan kerana dia percaya suaminya akan berubah suatu hari nanti.

Sesi 2

Klien menyatakan tahap kebimbangan terhadap sikap suaminya yang semakin panas baran dan suka maki hamun klien dan ibunya. Ibu mertua klien cuba pertahankan klien daripada terus dimaki dan dicaci dengan menggunakan kata-kata kesat oleh suaminya. Walau bagaimanapun, suami klien tidak mendengar nasihat ibunya dan terus bersikap demikian. Klien juga memberitahu sejak kad ATM klien dipulangkan semula pada klien, menyebabkan kemarahan suaminya semakin menjadi-jadi.

Sebelum ini, suaminya yang memegang kad ATM dan semua gaji klien dipegang olehnya dan akan mengeluarkan duit sekiranya diminta oleh klien. Kaunselor memaklumkan pada klien boleh cuba mengurangkan berkomunikasi dengan suami kecuali hal-hal yang penting sahaja dan dalam masa yang sama masih menjalankan tanggungjawab sebagai seorang isteri. Klien masih menyatakan bahawa dia selalu mendoakan suaminya akan berubah suatu hari nanti. Sesekali dalam sesi klien ada menyatakan kerinduan yang teramat pada anak angkatnya sambil menangis. Klien cuba membuat panggilan secara rahsia tanpa pengetahuan suaminya.

Sesi 3

Klien sukarela ingin menjalankan sesi dengan kaunselor. Klien menangis sepanjang sesi dijalankan dari awal sehingga akhir sesi. Klien telah berjumpa pakar psikiatri dan diberikan pil tidur kerana klien tidak dapat tidur selama sehari-hari. Klien memberitahu ayahnya telah meninggal 3 minggu yang lepas. Klien sempat berjumpa ayahnya sebelum meninggal dunia.

Suami klien tidak mahu menziarahi ayah klien ketika sakit. Klien terpaksa balik ke kampung dengan menaiki bas. Klien balik dalam keadaan kesedihan dan selepas 2 hari tiba di kampung, ayah klien meninggal dunia. Klien cuba menelefon suaminya dan memaklumkan tentang berita tersebut, sebaliknya suami klien memaki hamun klien dalam talian dan dapat didengari oleh keluarganya.

Klien sangat malu dan menangis bersungguh-sungguh sehinggakan perlu ditenangkan oleh adik-beradiknya. Klien sangat rapat dengan arwah ayahnya. Apabila klien kembali ke pangkuan suaminya, klien didera emosinya secara berterusan oleh suaminya sehingga menyebabkan penyakit kencing manis menyerang saraf dan tahap kemurungan klien semakin memuncak. Klien telah membuat pilihan bahawa dia ingin berpisah dengan suaminya dan ingin kembali ke pangkuan ahli keluarga serta anak angkatnya. Klien tidak mahu berterusan hidup dalam keadaan berendam air mata. Klien inginkan merasai kebahagiaan dan menjalankan tanggungjawab pada anak angkatnya yang berusia 8 tahun.

Kaunselor telah cuba mengenal pasti apakah keinginan (Wants) sebenar klien. Kaunselor mengetahui harapan dan keinginan klien melalui proses penerokaan yang dibuat semasa sesi dijalankan. Klien telah memilih untuk hidup sendiri dan kembali ke pangkuan keluarganya. Keputusan ini juga disokong oleh ibu mertuanya yang tidak sanggup melihat klien terus menderita hidup bersama anaknya.

Seterusnya, kaunselor memberi fokus kepada tindakan (Doing) yang akan dibuat oleh klien selepas membuat pilihan. Kaunselor membuat pengesahan dengan klien sejauh mana tingkah laku klien telah menyumbang kepada pencapaian matlamat tersebut (berpisah). Klien menyatakan bahawa dia sedang mengambil langkah-langkah yang akan membantunya mencapai apa yang diharapkan. Kaunselor meminta klien menjadi lebih bertanggungjawab ke atas tingkah laku, perasaan dan pemikirannya supaya keputusan yang telah dibuat akan menyumbang kepada kebahagiaan yang dicari selama ini.

Kaunselor meminta klien melakukan penilaian sendiri (Evaluation) supaya setiap pilihannya akan membawa kepada perubahan yang sepatutnya. Kaunselor membantu klien membuat pelan tindakan (Planning) yang bersesuaian dengan situasi klien. Pelan tindakan yang akan diambil oleh klien ialah memohon pertukaran antara negeri dan seterusnya menguruskan permohonan penceraian dengan suaminya. Klien menyatakan kepada kaunselor bahawa beliau akan mengambil tindakan segera serta akan bertanggungjawab ke atas setiap tindakan yang akan berlaku.

PERBINCANGAN

Dalam sesi kaunseling ini, kaunselor telah mengaplikasikan Terapi Realiti yang bertujuan supaya klien dapat dibimbing untuk bertanggungjawab terhadap diri sendiri. Kaunselor juga menggunakan Instrumen DASS sebagai alat untuk melihat tahap tekanan, kebimbangan dan kemurungan klien. Teknik-teknik relaksasi dikongsi dengan klien untuk membantu klien dalam mengurangkan tahap tekanan dan kebimbangan yang dihadapi.

Seterusnya menerusi Terapi Realiti, klien dibantu untuk mengenal pasti punca yang menyebabkan berlakunya stres, kebimbangan dan kemurungan dalam diri klien. Kaunselor telah membuat penerokaan bagi mengenal pasti keperluan asas klien yang gagal dipenuhi. Antara yang paling rendah keperluan yang sepatutnya dipenuhi ialah keperluan kasih sayang dan kepunyaan. Mohd Salleh Lebar (1993) mengandaikan bahawa adalah penting bagi manusia untuk menerima dan memberi kasih sayang. Oleh itu, kaunselor cuba membantu klien mengenal pasti bagaimana keperluan kasih sayang dan kepunyaan boleh dipenuhi dalam diri klien. Begitu juga dengan keperluan kuasa, keseronakan, fisiologi dan kebebasan.

Di samping itu juga, teknik utama yang diaplikasikan oleh kaunselor dalam sesi yang dijalankan ialah Teknik WDEP (Wants, Doing & Direction, Evaluation and Planning). Melalui teknik yang dijalankan, klien boleh membuat pilihan-pilihan yang relevan dengan dirinya untuk mengatasi konflik yang berlaku. Aplikasi teknik ini memberi peluang kepada klien untuk berkongsi isu yang sedang dihadapi olehnya secara sedar dan hanya menumpukan kepada masa sekarang. Klien berjaya dibimbing oleh kaunselor untuk memilih pilihan terbaik dan membuat tindakan untuk mengatasi konflik yang dihadapi. Klien juga sedar yang dia perlu bertindak mengikut segala perancangan yang telah dibincangkan. Klien berjaya dipulihkan emosi dan tingkah laku dari mengalami kesedihan yang berpanjangan, malu, kecewa kepada rasa lebih yakin dan fokus serta dapat menyesuaikan diri dengan situasi sekarang.

Akhirnya, klien telah membuat tindakan sebagaimana yang telah dibincangkan dalam pelan tindakan. Klien sedar dia mahukan kebahagiaan hidup bersama anak angkatnya dan adik-beradiknya. Klien mahu disayangi tanpa disakiti dengan kata-kata kesat setiap hari. Pelan tindakan telah menggerakkan tindakan segera klien dan tidak menunggu untuk satu masa yang sesuai untuk melaksanakan. Klien merasakan dirinya mampu mengawal sendiri segala tindakannya supaya dia lebih bertanggungjawab ke atas dirinya.

RUMUSAN

Kaunselor memainkan peranan yang besar bagi memastikan proses kaunseling berjalan lancar dan mencapai matlamat. Penggunaan teori dan teknik sangat mempengaruhi kejayaan proses kaunseling tersebut. Sekiranya teknik dan teori yang digunakan kurang sesuai untuk klien, kaunselor boleh mengaplikasikan teknik-teknik yang relevan mengikut isu yang dihadapi oleh klien. Penggunaan teknik dan teori yang sesuai memudahkan perjalanan proses kaunseling mencapai matlamat yang diinginkan oleh klien. Terapi Realiti bersifat realistik dan praktikal untuk digunakan dalam banyak bentuk perkhidmatan kaunseling. Terapi ini juga menekankan sikap bertanggungjawab oleh klien terhadap setiap tindakan yang diambil. Hasilnya, klien akan mula celik akal dan dapat memenuhi keperluan asas yang diinginkan.

RUJUKAN

- Amir Awang. (1987). Teori dan Amalan Psikoterapi. Universiti Sains Malaysia.
- Eva Meizara Puspita Dewi (2008). Konflik Perkahwinan Dan Model Penyelesaian Konflik Pada Pasangan Suami Isteri. Jurnal Psikologi Vol 2 Bil.1.
- Melati Sumari, Ida Hartina Ahmed Tharbe, Norfaezah Md Khalid, Azmawaty Mohamad Nor, (2014). Teori Kaunseling dan Psikoterapi. Universiti Malaya
- Raihanah Azahari (2007) Permasalahan Rumah Tangga: Kajian di Unit Undang-undang Keluarga Jabatan Agama Islam Daerah Daerah Petaling, Selangor. Jurnal Syariah Jilid 15, Bil 1.
- Raihanah Azahari (2008) Factors Contribute To Marital Problems Among Malay Muslim Women: A Case Study In Malaysia. Jurnal Syariah Jilid 16, Bil 2.
- Sapora Sipon, Ruhaya Hussin (2013). Teori Kaunseling dan Psikoterapi. Universiti Sains Islam Malaysia.
- Siti Rozaina Kamsani, Noor Azniza, Nabisah Ibrahim (2019). Aplikasi Teori: Kes Kaunseling Perkahwinan Dan Keluarga. Universiti Utara Malaysia.
- Sindhu Mohan (2019). Pengaruh Kecelaruan Kemurungan Major Dan Budaya di Atas Pemprosesan Emosi Di Kalangan Orang Dewasa. Jurnal Pendidikan.

Integriti dan Disiplin Guru dalam Pengajaran dan Pembelajaran di Sekolah

Norzilah binti Haji Ahmad
Pejabat Pendidikan Daerah Langkawi, Kedah
norzi595@moe.gov.my

ABSTRAK

Kajian kes ini adalah berkaitan isu seorang guru yang terlibat dengan isu integriti dan disiplin pengajaran dan pembelajaran kepada murid-murid serta pengurusan sekolah. Klien tidak mengamalkan ciri-ciri integriti dalam diri sebagai seorang pendidik. Klien juga tidak membuat persediaan yang baik dan tidak menulis rekod pengajaran. Sebanyak 5 sesi dan tugas yang diberikan kepada klien membantu klien mengubah tingkah laku negatif kepada pengurusan yang lebih positif. Klien dibimbing secara rasional bagaimana menguruskan masa secara lebih berhemah. Klien diajak menyusun isu yang dialami dengan menyusun pengurusan masa mengikut keutamaan. Perubahannya klien dapat menguruskan masa dan dapat mengajar serta menulis buku rekod mengajar seperti dalam jadual mengajar. Klien perlu kerap dibimbing dan dirasionalkan dengan apa tindakan yang dibawa oleh beliau memberi kesan buruk kepada orang lain. Semasa sesi, klien dibimbing membuat jadual pengurusan masa dengan baik. Klien juga dibimbing dan klien yang memilih cara terbaik bagaimana menyusun jadual dan menulis ringkasan mengajar. Klien juga jelas bahawa sekiranya tidak menulis rekod mengajar, murid-murid tidak dapat belajar dengan baik dan guru juga tidak dapat menyampaikan isu kandungan secara sistematik dan mengikut sukatan yang diperlukan. Sepanjang sesi kaunseling yang dijalankan bersama klien, klien telah memberi kerjasama yang sangat baik dan klien telah mencapai celik akal. Isu-isu disiplin dan integriti seharusnya dapat dikesan dan dapat ditangani pada peringkat awal sebelum ia menjadi amalan dan kebiasaan guru atau kakitangan. Setiap insan harus mempunyai nilai integriti yang tinggi untuk menjamin pembentukan insan yang mulia dan beretika tinggi yang secara langsung menyumbang kepada kemajuan sesebuah negara. Sebuah organisasi yang perlu memiliki nilai integriti yang tinggi ialah bidang pendidikan. Para pendidik memegang tanggungjawab yang besar untuk membentuk insan yang beretika tinggi. Mereka hanya boleh melakukannya sekiranya mereka mempunyai nilai integriti yang tinggi. Oleh itu, penulisan ini akan membincangkan definisi integriti, integriti dalam pendidikan khususnya, kepentingan integriti dalam organisasi pendidikan, faktor-faktor yang menjejaskan integriti, isu dalam integriti pendidikan dan implikasi serta cadangan yang membawa manfaat kepada semua pihak.

PENGENALAN

Integriti dan disiplin merupakan item yang utama dalam menjalankan tugas sebagai seorang pendidik. Seorang guru yang bertanggungjawab dan komited terhadap tugas yang perlu dilaksanakan, guru perlu mematuhi dan akur kepada peraturan dan etika yang telah ditetapkan oleh pihak sekolah dan Kementerian Pendidikan Malaysia. Etika perguruan dengan jelas telah menyatakan satu set tingkah laku atau tanggungjawab guru terhadap masyarakat dan negara, pelajar, rakan sejawat dan ibu bapa pelajar. Guru seharusnya mengamalkan kod etikanya sendiri demi memartabatkan profesion perguruan yang penting untuk dapat menyediakan garis panduan bagaimana bertingkah laku dalam profesion perguruan. Ianya sesuai untuk dirujuk dan diamalkan oleh guru, menjelaskan tentang tanggungjawab guru terhadap pemegang amanah dalam bidang pendidikan. Guru lebih faham dan jelas tentang tanggungjawab mereka.

Kecemerlangan sesuatu profesion boleh dilihat menerusi sejauh mana kod etikanya boleh dipertahankan dan dikuatkuasa. Guru dapat meningkatkan lagi imej profesion perguruan supaya dapat membuka mata masyarakat untuk menghayati tanggungjawab guru yang luas dan berat dan menyokong guru dalam mencapai matlamat pendidikan dan negara. Seterusnya, etika kerja merupakan nilai-nilai yang penting dalam sesebuah organisasi. Pengamalan etika dapat mengekal, dan memelihara kepercayaan yang diberi dalam menjalankan tugas, serta memupuk tanggungjawab bersama dan mengeratkan perhubungan antara ahli dalam organisasi (INTAN, 1991).

Berdasarkan ciri-ciri profesion, Mak Soon Sang (1996) merumuskan secara ringkas konsep profesionalisme sebagai suatu pekerjaan yang khusus dan dijalankan oleh orang yang mempunyai kelulusan dan latihan ikhtisas yang cukup bermutu, bersikap jujur, dedikasi, bertanggungjawab dan bermoral tinggi, mempunyai autonomi bertugas serta mematuhi kod etika yang ditentukan oleh organisasinya. Isu kewangan, tidak menulis buku rekod mengajar dan tidak fokus mengajar adalah isu disiplin dan integriti yang gagal ditangani oleh klien.

Kemajuan sesebuah negara sangat bergantung kepada nilai integriti yang wujud dalam setiap organisasi serta nilai-nilai etika kepimpinan negara tersebut. Sesebuah organisasi yang mempunyai nilai integriti yang tinggi mampu bersaing di peringkat global. Malah setiap anggota masyarakat harus memupuk nilai integriti bagi meningkatkan mutu kerja setiap organisasi yang secara tidak langsung menjana kepada kemajuan sesebuah negara. Walau bagaimanapun, masalah integriti dalam masyarakat kini semakin berleluasa di zaman globalisasi ini. Kehakisan nilai integriti di kalangan masyarakat kini semakin meningkat dalam setiap organisasi dengan wujudnya jenayah kolar putih, gejala sosial, rasuah,

diskriminasi, penindasan dan penyalahgunaan kuasa (Mustafar Ali, 2006). Dengan adanya kesedaran ini, setiap organisasi harus diperkasakan untuk membina masyarakat yang beretika, menghayati erti integriti, bebas dari amalan rasuah serta amalan negatif lain seperti yang disebut di atas. Lantaran itu, nilai-nilai integriti ini perlu diterap secara holistik dalam kalangan kakitangan awam negara terutamanya dalam kalangan guru.

Hanya guru yang sentiasa mengamalkan nilai-nilai integriti mampu menyediakan modal insan kelas pertama. Oleh itu, penerapan nilai-nilai integriti dalam jiwa pendidik amat penting kerana kejayaan seorang guru dalam menghayati nilai-nilai integriti secara tidak langsung memberi kesan positif kepada para pelajar terutamanya dalam pencapaian akademik dan pertumbuhan akhlak (Nor Salmi & Lim Hooi Lian, 2012). Berdasarkan pada perbincangan di atas, penulisan ini adalah berasaskan nilai integriti dalam pendidikan. Integriti dalam pendidikan berkait rapat dengan akauntabiliti. Akauntabiliti merujuk kepada tanggungjawab guru mendidik pelajar dalam pencapaian akademik serta membentuk potensi pelajar secara menyeluruh. Aspek integriti dalam pendidikan adalah guru melaksanakan tugas dengan amanah, mempunyai ciri keprihatinan, penuh kasih sayang, tahap ketabahan yang tinggi dan tidak mengambil kesempatan.

Kajian kes ini dilaksanakan dengan tujuan untuk melihat pemikiran yang tidak rasional menyebabkan gangguan kepada kesihatan mental seseorang. Ia melahirkan emosi yang tidak seimbang dan membawa kepada tingkah laku yang salah suai (maladaptive behaviors). Seseorang individu yang mengalami pemikiran tidak rasional akan mengakibatkannya mengalami tekanan, kemurungan dan keresahan yang mungkin timbul kesan dari konflik diri, interaksi dengan orang lain atau bagaimana dia mengendalikan kehidupannya. Kajian kes ini bertujuan untuk membincangkan bagaimana klien boleh meningkatkan tahap pemikiran rasionalnya dengan menangani pemikiran-pemikiran tidak rasional berdasarkan pendekatan REBT. Kajian mendapati bahawa nilai-nilai murni seperti sabar, reda, percaya kepada qada dan qadar, mudah memaafkan kesalahan orang lain, menerima diri seadanya dan percaya bahawa di sebalik setiap perkara mempunyai hikmah dan kebaikan, adalah nilai-nilai yang perlu digunakan untuk menggantikan pemikiran-pemikiran yang tidak rasional. Apabila pemikiran-pemikiran tidak rasional ini dapat digantikan dengan nilai-nilai murni, maka ia melahirkan pemikiran baru yang lebih rasional supaya lebih berupaya untuk mengawal emosi, tingkah laku dan sekaligus dapat meningkatkan keupayaan berfikir secara rasional seseorang.

REBT melihat masalah yang dihadapi klien berpunca dari ketidaklogikan klien dalam berfikir. Ketidaklogikan berfikir ini menjadi pengganggu dalam melihat dan mentafsir objek atau fakta yang dihadapinya sehingga menjadi satu masalah yang menghantui dirinya. Sehubungan dengan itu, REBT bertujuan untuk

mengatasi fikiran yang tidak logik tentang diri sendiri dan lingkungan seseorang itu. Kaunselor berusaha menunjukkan dan menyedarkan klien bahawa cara berfikir yang tidak logik itulah merupakan penyebab gangguan emosinya, atau dengan kata lain REBT bertujuan membantu klien membebaskan dirinya dari cara berfikir atau idea-idea tidak logik yang menyelubungi fikiran klien dan menggantinya dengan cara pemikiran rasional dan logik. Kemudian, klien dilatih untuk berfikir dan berbuat yang lebih rasional berdasarkan kepada tuntutan realiti.

Objektif Kajian

Kajian kes ini dilaksanakan bertujuan untuk:

1. Mengetahui pasti isu yang dihadapi oleh klien.
2. Mengetahui pasti jenis personaliti yang ada pada diri klien.
Mengetahui pasti alternatif yang sesuai bagi mengatasi isu klien.

Persoalan Kajian

Terdapat beberapa persoalan dalam kajian kes ini, seperti:

1. Apakah isu yang dihadapi oleh klien?
2. Apakah jenis personaliti yang ada dalam diri klien?
3. Apakah alternatif dan pilihan yang sesuai bagi membantu dan mengatasi isu klien?

Kajian Lepas

Terdapat beberapa kajian yang telah dijalankan berhubung dengan penyesuaian diri dalam mempengaruhi kehidupan individu. Data bagi kajian ini diperoleh melalui soal selidik yang diadaptasi daripada instrumen integriti InNi (Amini Abdullah et.al, 2005) dan instrumen prestasi kerja (Zakaria Mat Khazani, 2005). Sementara soal selidik kepuasan kerja menurut perspektif Islam dibina sendiri oleh penyelidik berdasarkan interpretasi unsur-unsur kejadian manusia oleh Imam Al-Ghazali (1980 dan 1976).

Dengan adanya kod etika perguruan, para guru dapat menjaga tingkah laku sebagai seorang guru, memahami dengan jelas etika guru iaitu tanggungjawab terhadap pelajar, ibu bapa, rakan sejawat, masyarakat dan negara, bukannya mengambil kesempatan di atas apa yang berlaku terhadap pelajar tetapi hendaklah membantu mereka menyelesaikan masalah (Baharin dan Suzana 2010). Benih yang baik jatuh ke laut menjadi pulau, sebaliknya benih yang baik jatuh ke darat menjadi gunung. Oleh yang demikian, guru sewajarnya bertanggungjawab terhadap pelajar serta memupuk kerjasama dan permuafakatan dengan ibu bapa dan komuniti setempat bagi merealisasikan misi nasional negara secara ikhlas (Zarah binti

Ahmad, 2014).

Integriti merupakan asas penting kesejahteraan staf (Jamiah et. al, 2006) dan membentuk staf yang mempunyai tingkah laku yang baik (Ones et. al 2003, dalam Jamiah et. al, 2006). Sebaliknya, sekiranya integriti terhakis dalam kalangan staf maka ia akan menyumbang kepada keruntuhan nilai moral dan kerosakan sesuatu profesion pekerjaan (Hardingham 2004, dalam Jamiah et. al, 2006).

Faktor utama yang menyebabkan kemerosotan integriti ialah diri sendiri. Individu yang lemah didikan agama dan penghayatan nilai-nilai murni, lemah disiplin diri dan etika akan mengakibatkan diri dalam pelbagai salah bentuk tingkah laku. Kemerosotan integriti boleh berlaku sekiranya individu itu hanya melihat kelemahan orang lain. Tekanan hidup juga boleh menyebabkan individu terlibat dalam kegiatan rasuah, penyalahgunaan kuasa, penyelewengan dan gejala tidak bermoral (Sham, 2011). Oleh yang demikian, setiap individu haruslah mempunyai keimanan yang tinggi supaya sentiasa akur dengan perubahan yang berlaku di sekelilingnya. Mereka juga perlu ada kesedaran diri untuk sentiasa bersifat positif untuk mengharungi apa jua rintangan yang dihadapi. Justeru itu, mereka tidak mudah terpengaruh dengan nilai-nilai yang negatif yang boleh menjejaskan nilai integriti individu tersebut.

METODOLOGI KAJIAN

Persampelan

Sampel kajian adalah seorang guru di sekolah rendah dalam daerah Langkawi dan berumur 47 tahun.

Kaedah Kutipan Data

Kajian kes ini menggunakan kaedah kuantitatif. Pendekatan ini menggunakan Instrumen Personaliti Psikologi Kaunseling (i2PK). Instrumen ini mengandungi 60 item soalan yang diberikan kepada klien untuk dijawab. Ia mengandungi 5 skor domain personaliti dan 11 skor sub domain personaliti. Klien mendapat domain yang terendah adalah domain struktur iaitu 0.75 manakala domain kedua rendah adalah domain penerimaan, penyesuaian diri beliau mendapat 0.92. Domain struktur yang menerangkan mengenai individu yang cenderung menjaga kelakuan dan keperibadian agar tidak bercanggah dengan nilai dan peraturan yang telah ditetapkan. Individu ini juga mengutamakan disiplin diri dan berusaha untuk memikul tanggungjawab sebaiknya. Seterusnya domain penerimaan pula menerangkan mengenai kecenderungan individu itu cenderung berfikir secara

positif dalam menghadapi apa sahaja keadaan. Individu ini juga mampu untuk mendepani cabaran dan melihat cabaran sebagai satu pengalaman. Selain itu, individu ini juga bertolak ansur dengan orang lain, bersedia menerima pandangan dan berupaya menyesuaikan diri dengan budaya persekitaran yang baharu. Namun, klien ini sebaliknya bukan individu yang berstruktur dan juga bukan mempunyai personaliti yang rendah dalam domain penerimaan seperti yang diinterpretasikan terhadap dirinya.

Manakala, domain yang tertinggi adalah domain tingkah laku kognitif iaitu cenderung melihat sesuatu perkara itu secara teliti dalam menjalankan tugas. Individu ini juga berupaya menggunakan imaginasi untuk menghasilkan idea-idea baharu. Skor yang diperolehi adalah 1.00 dan kedua tertinggi adalah domain komunikasi iaitu skor 1.0 yang menunjukkan ciri-ciri individu yang suka berbual dan membina jaringan interpersonal dengan orang lain. Individu ini juga adalah seorang yang mudah mesra dan memiliki daya memujuk serta cenderung untuk mempengaruhi orang lain. Individu ini juga berupaya memberi pandangan dan teguran secara berhemah untuk menjaga hubungan dengan individu lain.

Pendekatan yang digunakan kepada klien juga adalah melaksanakan sesi kaunseling individu. Sebanyak 5 sesi telah dilaksanakan dengan klien di mana mengambil masa antara satu jam hingga satu jam setengah. Kaunselor menggunakan proses kaunseling mengikut model Mizan dan Halimatun. Proses kaunseling individu seperti berikut;

1. Menyediakan prasesi

Menurut Model Mizan dan Halimatun (2004), menyediakan prasesi ialah merujuk kepada persediaan bagi guru bimbingan atau kaunselor untuk memberikan khidmat membimbing atau kaunseling.

Sebelum kaunselor memulakan sesi kaunseling, kaunselor mestilah:-

- a. Menyediakan borang seperti borang maklumat latar belakang klien, borang temujanji, dan lain-lain.
- b. Maklumat latar belakang ahli keluarga, masalah ingin dibincang, rujukan kes.
- c. Menyemak deskripsi tugas klien.
- d. Menyemak rekod-rekod klien untuk mendapatkan maklumat.
- e. Menyediakan tempat dan masa yang sesuai untuk mengadakan sesi kaunseling.

2. Membina hubungan

Menurut Shertzer dan Stone (1974), ia menitikberatkan pada interaksi antara kaunselor dengan klien sebagai hubungan bagi menolong. Tujuan membina hubungan ini ialah untuk menimbul kemesraan, saling mempercayai, membina keyakinan, dan membentuk suasana selamat antara kaunselor dan klien serta dapat membina kesefahaman yang baik serta menyediakan suasana yang harmoni dan menolong. Perkara yang perlu dititikberatkan kepada kaunselor ialah :-

- a. Suasana harmoni.
- b. Ruang untuk berkomunikasi.
- c. Penampilan diri.
- d. Ekspresi muka.
- e. Pergerakan tangan dan kaki.

3. Meneroka dan menganalisis masalah

Proses ini untuk kaunselor memahami aspek-aspek klien dari segi kepercayaan, harapan, aspirasi, sikap, serta kemahiran *coping* yang digunakan. Tujuan ini supaya kaunselor dan klien dapat memahami permasalahan dengan betul. Membantu klien menganalisis masalah dengan lebih objektif. Membantu klien mencapai kesedaran sendiri dan melemahkan diri.

4. Mengenal pasti masalah

Kaunselor perlu mencapai kesepaduan mengenai masalah yang dihadapi oleh klien agar klien menyedari kelemahan dan masalah yang menimpa dirinya. Terdapat dua kemahiran yang digunakan oleh kaunselor dalam mengenalpasti masalah adalah kemahiran mendengar dan meneroka. Tahap ini mesti dilaksanakan 2 tahap iaitu :-

- a. Matlamat kaunseling telah sama-sama dipersetujui.
- b. Kaunselor bersama klien akan membuat keputusan pendekatan mana serta apakah strategi yang hendak digunakan. Kepentingan tahap ini merupakan satu persetujuan antara kaunselor dan klien mengenai persoalan yang dihadapi oleh klien. Persetujuan ini akan menentukan hala tuju kejayaan klien.

5. Membincang alternatif

- a. Alternatif ialah pilihan-pilihan yang mungkin atau kemungkinan-kemungkinan langkah yang boleh diambil bagi mengendalikan sesuatu perkara.

- b. Alternatif hanya dibincangkan setelah klien dan kaunselor memahami masalah yang dibincangkan dengan jelas.
- c. Kaunselor akan merumuskan permasalahan dan dipersetujui oleh klien bahawa itulah tindakan terbaik yang perlu diambil.
- d. Alternatif, memerlukan klien membuat keputusan dan bertanggungjawab di atas alternatif yang dipilih.
- e. Matlamat kaunseling perlulah mengikut kemahuan klien dan bukan kehendak kaunselor semata-mata.

6. Mengambil tindakan

- a. Selepas alternatif telah dipersetujui, kaunselor boleh membantu klien dengan membuat pelan tindakan untuk memenuhi alternatif tersebut.
- b. Tindakan yang jelas dari segi objektif dan mengambil kira keupayaan klien untuk melaksanakan tindakan.
- c. Klien boleh memulakan tindakan yang mudah dan kurang menimbulkan tekanan kepada diri klien untuk dilaksanakan.

7. Menamatkan sesi

- a. Peringkat akhir pada sesi kaunseling iaitu selepas klien dapat menentukan dan memilih alternatif yang dirasakan untuk mengatasi masalah yang dihadapinya.
- b. Penamat juga dapat dilakukan apabila klien menunjukkan tanda-tanda bahawa dia tidak lagi memerlukan kaunseling.
- c. Penamatan juga dilakukan sekiranya kaunselor menganggap diri tidak lagi dapat membantu klien mencapai objektifnya, iaitu kaunselor merujuk klien kepada pihak lain.

Pendekatan Teori dan Teknik Yang Digunakan

Kaunselor juga menggunakan Teori REBT yang telah dipelopori oleh Albert Ellis. (1952 hingga 2007). Teori ini mementingkan tiga aspek utama iaitu kognitif, emosi dan tingkah laku. Ia memberikan penekanan kepada pemikiran, penganalisaan, penilaian, perlakuan dan membuat keputusan. Pendekatan yang lebih cepat dan tidak mengambil masa yang lebih lama seperti pendekatan terapi Psikoanalisis. Segala pemikiran dan kepercayaan yang tidak rasional berpunca dari proses dan pengaruh budaya serta pembelajaran.

Terdapat beberapa teknik dalam REBT iaitu Teknik *Rational Emotive Imagery* iaitu memberi gambaran terhadap peristiwa yang menimbulkan emosi negatif. *Shame attacking* iaitu latihan yang menghilangkan perasaan malu. Dengan

melakukan perkara yang menimbulkan perasaan malu secara beransur-ansur. Melalui teknik ini klien lebih selesa untuk meluahkan perasaannya. *Role-play* iaitu teknik main peranan menunjukkan semula perasaan dan perlakuan negatif klien. Kaunselor menunjukkan pemikiran tidak rasional yang berkaitan dengan tindakan klien. *Humor* iaitu menggunakan kata-kata lucu untuk merasionalkan pemikiran tidak rasional klien.

Penerangan Klien

Klien adalah Encik KVZ merupakan seorang guru dan berusia 47 tahun. Klien merupakan anak kedua daripada empat orang adik-beradik. Telah bertugas dan berkhidmat hampir bermula tahun 1997 dan ditempatkan di sebuah sekolah di negeri Selangor. Bermula pada tahun 2010, klien mula bertukar dan berkhidmat di sekolah di Pulau Langkawi sehingga kini. Klien mempunyai isteri yang bertugas sebagai guru di sebuah tadika di Langkawi. Klien telah kematian ibu tiga tahun yang lalu dan bapa hampir 10 tahun yang lalu. Klien telah berkahwin sebanyak dua kali dan hasil perkahwinan pertama mempunyai tiga orang anak dan perkahwinan kedua sekarang, klien mempunyai dua orang anak. Klien telah bercerai dengan isteri pertama sekitar tahun 2005 dan berkahwin dengan isteri kedua bermula tahun 2010. Di sekolah, klien kurang bergaul dengan rakan-rakan sejawat. Rakan-rakan sejawat juga kurang selesa bergaul dengan klien kerana klien seringkali menimbulkan masalah dan juga tidak menjaga nama baik perjawatan sebagai seorang guru.

Klien tidak berminat untuk melibatkan diri dengan aktiviti-aktiviti sosial. Klien rasa kekok dan rimas untuk menyesuaikan diri dengan orang lain yang tidak dikenali. Oleh yang demikian, klien lebih gemar bersendirian ataupun berkumpul bersama ahli keluarga sahaja selepas pulang dari sekolah ataupun pada waktu hujung minggu.

DAPATAN KAJIAN

Pada sesi pertama, klien banyak berkongsi berkenaan dirinya dengan keluarga. Klien telah berpisah dengan isteri pertama pada 16 tahun yang lalu dan mempunyai tiga orang anak hasil perkahwinan pertama. Klien telah berkahwin pula dengan isteri kedua pada 2010 dan mempunyai dua orang anak. Klien tinggal bersama isteri dan anak-anak di rumah pusaka milik ibu bapa isteri di perkampungan sekitar Pekan Kuah. Ketika berkongsi cerita mengenai latar belakang keluarga, klien ada berkongsi beberapa perkongsian termasuk masalah komunikasi yang tidak baik dengan keluarga isteri. Klien juga mempunyai hubungan yang tidak mesra dengan guru-guru di sekolah. Klien menyatakan boleh selesaikan semua

isu yang dihadapinya. Klien telah ditukarkan antara sekolah ke sekolah di sekitar Langkawi. Untuk sekolah terkini, klien telah bertugas hampir 4 tahun.

Kaunselor telah menggunakan Instrumen Personaliti Psikologi i2PK, KPM sebagai pendekatan kuantitatif untuk melihat personaliti klien dan seterusnya sesi kaunseling individu menggunakan pendekatan REBT. Kaunselor telah menjalankan empat sesi kaunseling individu bersama klien. Sesi pertama, kaunselor telah membina hubungan bersama klien. Kaunselor telah meneroka isu yang telah dikongsikan oleh klien berdasarkan stres yang dihadapinya. Ia dikenali sebagai *Activating Event* iaitu peristiwa yang berlaku dan dilihat. Sesi kedua, kaunselor telah mengenalpasti isu klien di mana klien perlu menyesuaikan diri dengan kepesatan teknologi masa kini. Ia dikenali sebagai *Belief System* atau sistem kepercayaannya yang tidak rasional. Beliau perlu mempelajarinya bukan terus menerus meminggirkannya. Seterusnya, gangguan emosi dan tingkah laku yang timbul kesan daripada peristiwa yang berlaku dan dilihat. Klien kelihatan sangat tegang di air mukanya, sentiasa tidak ceria dan kelihatan murung. Ia dikenali sebagai *Consequences*.

Pada sesi kedua, klien mula menyentuh perihal dirinya secara peribadi. Klien melahirkan rasa terkilan dan tidak puas hati terhadap sikap isteri keduanya yang tidak menghormatinya. Dia sangat tertekan kerana isterinya tidak solat mahupun menyediakan makanan.

Pada sesi ketiga, klien menyatakan perkara yang menimbulkan masalah kepadanya. Kaunselor mendapati perkara yang terjadi kepada klien iaitu terlibat dengan masalah disiplin pengurusan masa, kewangan dan sikap tidak akur dalam penulisan buku rekod mengajar adalah lebih kepada sikapnya sendiri. Klien telah diberi sesi dan dibimbing oleh guru besar pada ketika itu yang sangat komited terhadap tugasannya maka klien telah dapat meningkatkan prestasi kerja iaitu menulis buku rekod dan telah melaksanakan pengajaran dan pembelajaran dengan baik. Apabila berlaku pertukaran guru besar sekolah tersebut pada bulan Julai 2020, sikap klien mula kembali kepada asal. Klien telah dipanggil oleh kaunselor untuk diberi bimbingan. Klien dirujuk kerana terlibat dengan keterhutangan serius dan tidak komited dalam menjalankan tugas pembelajaran dalam kelas dan penyediaan buku rekod mengajar. Terdapat beberapa kepercayaan yang salah dibawa oleh klien seperti berikut:

- Kepercayaan salah yang dibawa oleh klien ialah lari daripada masalah dan tanggungjawab lebih mudah berbanding menghadapinya.
- Seseorang itu sepatutnya merasa terganggu dengan masalah sendiri dan terganggu akibat daripada masalah orang lain.
- Rasa tidak bahagia dan terganggu adalah akibat faktor luaran, sehubungan

demikian individu tiada ada kawalan terhadapnya.

Semasa penerokaan, kaunselor mendapati klien mempunyai sedikit pemikiran yang tidak rasional apabila merasakan dirinya tidak boleh berubah disebabkan faktor orang lain. Kaunselor menggunakan teknik rasional dalam REBT untuk rasionalkan klien berkaitan kepentingan berubah untuk kepentingan profesional dan murid-murid di sekolah. Klien telah disedarkan bahawa dia bertanggungjawab untuk apa yang telah dilakukan selama ini. Klien juga perlu sedar dan berubah untuk menjadi diri sendiri dan bertanggungjawab dan bukan menjadi diri sendiri disebabkan orang lain, kerana sekiranya klien mengharapkan orang lain selamanya klien akan tidak mengubah sesuatu dalam nilai dan sikapnya. Klien perlu sedar dan bertanggungjawab akan apa sahaja tindakan yang diambil olehnya memberi kesan kepada orang lain.

Pada sesi keempat seterusnya, kaunselor telah berhujah dan mencabar dengan klien mengenai kepercayaan yang tidak rasionalnya. Ia dikenali sebagai *dispute* iaitu mencabar. Proses ini dilakukan seiring dengan membuat analisis rasional iaitu dengan membuat perkaitan antara A-B-C iaitu dengan berhujah tentang kepercayaan tidak rasional (persepsi) klien dengan pujukan, propaganda dan cabaran. Klien telah diminta untuk membuktikan apa perlunya dia berperasaan negatif tentang peristiwa yang dilaluinya. Seterusnya, mencabar sistem kepercayaan yang tidak rasional dengan meminta klien mengeluarkan bukti-bukti tersebut.

Pada sesi seterusnya, iaitu kelima adalah mengesan emosi baru iaitu *effect* dan yang terakhir adalah *follow-up* dan *new feeling*. Sesi kaunseling REBT tidak sekadar berakhir dengan aliran A-B-C-D-E. Tetapi perlu juga disertakan dengan langkah F. Iaitu membekalkan klien dengan pelbagai kemahiran generik yang bersesuaian dengan masalah klien.

Penulisan Perjalanan Sesi Kaunseling yang Dilaksanakan

Berdasarkan sesi Jadual 1, analisis pemikiran yang tidak rasional, perasaan serta situasi isu yang dikongsikan oleh klien sepanjang sesi kaunseling dijalankan. Analisis perasaan juga turut dikongsi klien semasa proses sesi dilaksanakan.

Jadual 1 : Analisis pemikiran tidak rasional klien terhadap isu disiplin yang dihadapinya.

SESI	PERBINCANGAN	CATATAN
1	<ul style="list-style-type: none"> • Klien menyatakan dia mengajar dan menyembunyi isu yang sedang dibawa. Kaunselor meneroka untuk membina hubungan yang lebih memberi kepercayaan klien terhadap isu-isu kerahsiaan klien oleh kaunselor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Klien menjawab instrumen i2PK yang diberikan oleh kaunselor. • Klien berkongsi dalam keadaan yang tenang dan bersahaja.
2	<ul style="list-style-type: none"> • Klien sedih dan rasa malu apabila rakan-rakan sekerja kurang berkomunikasi dengan klien. Klien lebih suka bersendirian dan kurang berkomunikasi dengan rakan-rakan. • Klien semakin bersemangat untuk berkongsi perasaan berkaitan keluarga dan pekerjaan dengan kaunselor. • Klien merasa gembira bersama dalam sesi dan berusaha untuk berubah. 	<ul style="list-style-type: none"> • Penggunaan Teori REBT untuk mengubah minda klien daripada tidak rasional kepada rasional. Penggunaan teknik ABC bagi REBT • Kaunselor memberikan penegasan positif untuk klien terus meluahkan situasi yang dihadapinya. • Klien ingin mengubah minda tetapi memerlukan sokongan orang sekeliling. • Klien jelas bahawa tingkah laku ini sangat merugikan murid-murid dan prestasi kerja kepada rakan-rakan di sekolah.
3	<ul style="list-style-type: none"> • Klien sama-sama mencari alternatif untuk melakukan perubahan. Klien bersama kaunselor membuat perkara-perkara yang rasional dan tidak rasional untuk setiap tingkah laku klien. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sesi kaunseling dialog <i>dispute</i> REBT bertujuan untuk mengatasi fikiran yang tidak logik tentang diri sendiri dan lingkungan seseorang itu.

SESI	PERBINCANGAN	CATATAN
	<ul style="list-style-type: none"> • Klien semakin yakin ingin melakukan perubahan dan rasional dalam tindakan yang bakal dibuat. • Klien merasa tindakan yang bakal dibuat akan mengubah minda yang tidak rasional kepada tingkah laku yang lebih rasional. • Klien ingin meneruskan pengajaran dan berada dalam persekitaran keluarga dan rakan-rakan yang harmonis. • Klien membayangkan bahawa tindakan yang akan dibuat akan memberi rasa seronok kepada dirinya dan orang lain. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kaunselor berusaha menunjuk dan menyedarkan klien bahawa cara berfikir yang tidak logik itulah merupakan penyebab gangguan emosinya. Dengan kata lain REBT bertujuan membantu klien membebaskan dirinya dari cara berfikir atau idea-idea yang tidak logik yang menyelubungi fikiran mereka dan menggantinya dengan cara yang logik. Kemudian klien dilatih untuk berfikir dan berbuat yang lebih rasional berdasarkan kepada tuntutan realiti.
4	<ul style="list-style-type: none"> • Kaunselor telah berhujah dengan klien berkaitan minda tidak rasional klien terhadap tugas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sesi kaunseling dialog <i>dispute</i> REBT
5	<ul style="list-style-type: none"> • Kaunselor telah melihat perasaan baru yang dialami oleh klien. • Klien telah mendapat celik akal terhadap konflik yang dihadapinya. 	<ul style="list-style-type: none"> • Emosi baru iaitu <i>effect</i> dan yang terakhir adalah <i>new feeling</i>.

PERBINCANGAN

Pandangan Kaunselor Keseluruhan Terhadap Kes

Permasalahan klien sebenarnya berpunca daripada sikap beliau sendiri. Melalui teknik rasional, klien disedarkan rasa bertanggungjawab dan amanah yang perlu dilaksanakan oleh beliau sendiri. Melalui teori rasional REBT, klien sedar bahawa tindakan dan sikap yang diamalkan olehnya merugikan banyak pihak terutamanya murid-murid dan rakan sekerja beliau. Kaunselor memberi kelonggaran untuk membimbing klien menyiapkan semua ringkasan mengajar sehingga selesai di lokasi kaunselor. Klien bersetuju dan dapat mengikut akur janji yang telah dipersetujui secara bersama disebut.

Klien juga diberi bimbingan pengurusan kewangan secara berhemah dan klien telah dirujuk kepada AKPK untuk kaunseling kewangan serta pengurusan kewangan yang lebih berdisiplin. Inventori personaliti (i2PK) klien telah menunjukkan nilai struktur yang rendah iaitu keakuran sesi kaunseling yang menggunakan teori REBT ini sangat mementingkan aspek kognitif.

Ia sangat memerlukan kemampuan kemahiran berfikir klien (tidak semua orang mempunyai kebolehan dan sesuai dengan keupayaan berfikir). Kaunselor yang menggunakan pendekatan ini lebih bersifat mengarah (directive) dalam usaha untuk menimbulkan celik akal klien dan aplikasi teknik. Penglibatan kaunselor REBT aktif dalam usaha mencabar, menunjuk dan berhujah tentang kepercayaan tidak rasional klien. Setelah melalui sesi kaunseling dengan menggunakan pendekatan kaedah dan aplikasi yang dijalankan oleh kaunselor, klien kini memahami akan peranan dan tanggungjawab yang perlu dilaksanakan agar konflik yang berlaku dapat diatasi dan berjalan dengan lancar. Antara implikasi yang berlaku apabila masalah integriti wujud dalam bidang pendidikan ialah ia akan menjejaskan kredibiliti seorang guru. Guru adalah seorang yang diberi penghormatan yang sangat tinggi. Masyarakat menganggap guru merupakan satu profesion membentuk modal insan cemerlang serta melahirkan satu golongan generasi yang akan berjaya pada masa hadapan. Namun begitu, akibat daripada segelintir guru yang tidak komited dengan etika yang telah digariskan oleh Kementerian Pendidikan Malaysia serta tidak berfikiran wajar dalam melaksanakan hukuman mahupun keputusan secara terburu-buru, maka masyarakat akan hilang kepercayaan kepada institusi pendidikan dan tidak memberikan kerjasama sepenuhnya. Seorang guru yang berintegriti seharusnya sedar bahawa maruah dan profesion perguruan adalah dalam tangan mereka sendiri (NorSalmi dan Lim, 2012). Oleh itu, setiap tindakan mereka haruslah difikir secara teliti sebelum mengaplikasikannya.

RUMUSAN

Integriti dalam pendidikan adalah berpandukan etika dan nilai. Aspek integriti dalam sesebuah organisasi pendidikan melibatkan individu (tenaga pengajar/staf), sekolah atau institusi pengajian serta pihak kementerian dalam memastikan kualiti pendidikan diberikan sama rata dalam pelbagai lapisan masyarakat. Apa yang penting sekali adalah, kawalan dalaman individu iaitu berkaitan dengan soal keimanan, kemantapan rohani dan keteguhan jiwa dalam menangani pelbagai ganjaran, hadiah mahupun duit atau cubaan pihak yang tidak mengamalkan hajat yang baik dalam memenuhi keperluan sendiri berbanding kepentingan umum. Secara umumnya, pengurusan integriti hendaklah disepadukan dan diterapkan nilai-nilai murni di kalangan individu dan sesebuah organisasi supaya menjadi amalan hidup dan amalan kerja bagi mencapai kecemerlangan, kecekapan, dipercayai dan dihormati (Zarah, 2014).

Rukun Akhlak dan Etika Kerja sudah sedia wujud bagi setiap penjawat perkhidmatan awam di negara kita sebagai panduan kepada setiap penjawat dalam organisasi awam. Institusi pendidikan juga turut terlibat secara langsung untuk menuruti dan menepati rukun akhlak dan etika kerja tersebut. Sebagai warga pendidik yang mempunyai iman yang kuat dengan nilai etika kerja yang tinggi, soal integriti tidak sepatutnya wujud dalam organisasi ini. Oleh itu, setiap individu dalam organisasi pendidikan haruslah menjadi contoh kepada masyarakat awam kerana generasi muda negara yang bakal memimpin negara lahir dari didikan organisasi ini. Dengan itu, sebagai warga organisasi pendidikan, setiap insan haruslah memiliki nilai integriti yang tinggi untuk membina masyarakat serta negara yang maju dan dihormati di mata dunia.

RUJUKAN

- Albert Ellis, (1979). *Operational Theories of Personality*, New York Brunner/ Manzel.
- Anderson, S. (2000). *The Effects of a Rational Emotive Behavior Therapy Intervention in Irrational Beliefs and Burnout among middle school teachers in the State of Iowa*. University of Northern Iowa.
- Malike Ibrahim. (2004). "Yang Menurut Perintah" - Nilai Penjawat Awam. hlmn:1-12. <http://repo.uum.edu.my/2129/1/55.pdf> 20 April 2014.
- Mustafa Ali. (2004). *Pelaksanaan Pelan Integriti Nasional Secara Berkesan*. Kolokium Pengukuhan Integriti, Institut Kefahaman Islam Malaysia. Jun 2014.
- Mustafar Haji Ali. (2005). *Membina Integriti Untuk Memerangi Rasuah*. Dlm. Mazilan Musa, Izal Arif Zahrudin & Suzanna Che Moin (pnyt.). *Etika Dan Integriti Di Malaysia*, hlmn: 53-61. Kuala Lumpur: Institut Integriti Malaysia.
- Nor Salmi binti Ahmad & Lim Hooi Lian. (2012). *Mengkaji Kesahan Inventori Nilai Integriti dalam Kalangan Guru-guru Sekolah Rendah*. (Daripada) <http://www.medc.com.my/medc/journals/volume7/Artikel%20Salmi%20&%20Lim%20untuk%20MEDC%20Journal.pdf>. 4 April 2014.
- Sham. (2011). *Integriti*. (Daripada) <http://www.scribd.com/doc/49190824/INTEGRITI>. 4 April 2014.
- Vernon, A (2004). *Rational Emotive Education*. *Romanian Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*. University of Northern, IOWA.
- Zarah binti Ahmad. (2014). *Penulisan Pengurusan Integriti dalam Organisasi Pendidikan*. (Daripada) <http://www.scribd.com/doc/212543157/Penulisan-Pengurusan-Integriti-Dalam-Organisasi-Pendidikan>. 20 April 2014.

Keberkesanan Intervensi REBT bagi Mencapai Kesejahteraan Psikologi

Rafidah binti Abdul Samat
Pejabat Pendidikan Daerah Johor Bahru, Johor
rafidah.abdsamat@moe.gov.my

ABSTRAK

Artikel ini bertujuan untuk membincangkan hasil kajian terhadap seorang klien yang merupakan pendidik di salah sebuah sekolah di selatan tanah air. Klien menghadapi penyakit kesihatan fizikal dari tahun 2007. Manakala pada tahun 2018, klien didiagnos menghadapi Anxiety dan Major Depressive Disorder (MDD). Dari awal tahun 2021 sehingga kini klien telah ditempatkan ke Jawatan Kumpulan (Guru POOL) bagi proses mencapai kesejahteraan psikologi yang unggul. Kaunselor dapat mengenal pasti kepercayaan yang wujud daripada pemikiran tidak rasional klien untuk menghalang matlamat seterusnya membentuk emosi negatif yang keterlaluan sehingga menyebabkan keadaan diri klien berada dalam keadaan yang tidak sejahtera. Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT) adalah salah satu teori yang digunakan dalam sesi kaunseling membantu klien dengan melihat sejauh mana keberkesanan intervensi REBT terhadap kesejahteraan psikologi klien. Objektif kajian ini adalah untuk membantu klien memahami dan celik akal dalam mencapai kesejahteraan psikologi, membantu klien mencari alternatif yang bersesuaian terhadap isu klien seterusnya membantu klien membina tingkah laku, pemikiran dan perasaan yang baru dan menggalakkan tindakan yang baru dalam hidupnya. Kaedah secara kualitatif dan kuantitatif turut digunakan dalam kajian ini bagi mengumpul data, penerokaan serta perkembangan isu klien dengan lebih jelas dan terarah. Instrumen DASS dan UGDT telah diberikan kepada klien sebagai panduan untuk mengenal pasti simptom awal sama ada klien perlukan rawatan kesihatan mental atau tidak. Tambahan itu juga, klien telah diberikan perkhidmatan sesi kaunseling sebanyak 4 kali sesi dengan persetujuan termaklum daripada klien sendiri dan mengambil tempoh masa 1 hingga 2 jam. Hasil kajian mendapati klien dapat menghasilkan pemikiran yang baharu secara tidak langsung dapat mengatasi mental dan 'emotional block' bagi mencapai kesejahteraan psikologi klien serta membangunkan kemahiran dan potensi diri klien.

PENGENALAN

Para ahli akademik telah mula membincangkan mengenai kesejahteraan hidup seawal tahun 60-an. Mutakhir ini, perbincangan mengenai kesejahteraan hidup hebat diperkatakan ekoran daripada hasrat kerajaan bagi meningkatkan taraf hidup masyarakat selari dengan matlamat mencapai wawasan 2020. Menurut Azizah et al. (2013), peningkatan kesejahteraan hidup merupakan salah satu daripada enam Bidang Keberhasilan Utama Negara (NKRA) yang mana telah menjadi agenda di dalam pembangunan negara. Seterusnya Rathi dan Rastogi (2007) pula menjelaskan kesejahteraan psikologi bergantung kepada cara individu menstabilkan diri sendiri dan mengekalkan kesihatan dalaman dan luaran. Kehidupan individu akan berasa bermakna apabila mempunyai kualiti hubungan dengan keluarga, dapat menstabilkan tahap tekanan dalam diri, memperoleh jaminan kesihatan fizikal dan psikologi serta wujud hubungan yang baik bersama rakan. Walau bagaimanapun, kesejahteraan psikologi dalam konteks kajian ini digambarkan sebagai kualiti hidup individu termasuklah memperoleh kebahagiaan, keamanan, rasa dipenuhi, mendapat kepuasan hidup dan tidak ada gejala-gejala kemurungan (Ryff, 1989).

Kepelbagaian cabaran dalam profesion boleh dianggap sebagai cabaran kerjaya yang dinamik, namun tekanan emosi yang dialami memberi kesan kepada kesejahteraan psikologi. Oleh itu, keperluan dari segi psikologikal patut dipenuhi untuk pembentukan jati diri yang positif dan kehidupan yang berkualiti (Asmawati Desa, Asmah Ahmad, & Zaini Sharkawi, 2009; Rohany Nasir & Fatimah Omar, 2006; Ryan & Deci, 2000; Ryff, Singer, & Love, 2004). Kekurangannya akan menjejaskan kesihatan mental dan kesejahteraan individu serta mengakibatkan gangguan psikologikal (Norba'yah Abdul Kader, 2002).

Maka dengan itu, kajian kes ini dihasilkan bagi melihat keberkesanan intervensi REBT sebagai satu proses intervensi bagi mencapai kesejahteraan psikologi klien. Kaunselor menggunakan intervensi REBT dalam proses intervensi dan perhubungan menolong terhadap diri klien bagi tujuan membina semula kepercayaan secara rasional bahawa setiap permasalahan itu ada jalan penyelesaian yang terbaik buat diri klien. Sekiranya berlaku ketidaksejahteraan psikologi terhadap diri klien, dikhuatiri kesihatan diri klien akan terus terjejas, emosi yang merudum serta perhubungan sosial klien dari sudut komunikasi interpersonal turut terganggu. Oleh sebab itu, kesejahteraan psikologi pada diri klien menjadi perkara yang penting agar segala pemikiran yang tidak rasional serta emosi yang negatif dapat ditangani dengan berhikmah.

Objektif Kajian

1. Membantu klien memahami dan celik akal dalam mencapai kesejahteraan psikologi
2. Membantu klien mencari alternatif yang bersesuaian terhadap isu klien
3. Membantu klien membina tingkah laku, pemikiran dan perasaan yang baru dan menggalakkan tindakan yang baru dalam hidupnya.

Persoalan Kajian

1. Apakah isu sebenar yang dihadapi oleh klien untuk mencapai kesejahteraan psikologinya?
2. Apakah alternatif dan tindakan yang bersesuaian untuk membantu klien?
3. Bagaimanakah cara yang paling efisien bagi menggalakkan tindakan baru klien?

Kajian Lepas Berkaitan Kes

Terdapat beberapa kajian lepas yang dijalankan berhubung dengan kesejahteraan psikologi yang berkait rapat dengan perhubungan sosial terutama dalam kalangan pendidik. Kajian-kajian tersebut mempunyai perkaitan antara kesejahteraan psikologi dengan perkara-perkara yang menyebabkan pemikiran, emosi dan tingkah laku seseorang itu terganggu dan terjejas.

Kesejahteraan psikologi adalah satu tahap kesempurnaan dari segi fizikal, mental dan sosial sehingga tidak mendatangkan penyakit dan keuzuran dan berkait rapat dengan kesihatan mental serta perlu diberi penekanan ke arah menjadikan individu itu lebih sejahtera (World Health Organisation, 2005).

Pengaruh unsur keagamaan sering kali dikaitkan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi kesejahteraan hidup individu, komuniti atau negara. Hairunnizam Wahid et al. (2010) telah menjalankan kajian mengenai pengaruh faktor keagamaan terhadap kualiti hidup individu. Menurut mereka, faktor keagamaan adalah penting kerana ia memberi kesan kepada kesihatan mental, mengubah sikap individu ke arah kehidupan yang positif yang akhirnya akan mengubah ekonomi dan gaya hidup individu dalam jangka panjang. Terdapat beberapa kajian terdahulu berkenaan hubungan antara komitmen kepada agama dengan tahap kepuasan hidup (kesejahteraan hidup) individu.

Roslan Mohamed & Siti Aishah (2008) di dalam penulिसannya menyatakan proses pembangunan bermula dengan moral, spiritual dan perkembangan mental manusia yang akan menjadi agen kepada fizikalnya sendiri dan persekitaran

serta ekonomi. Terdapat lima kriteria yang menjadi ukuran kesejahteraan dan kemakmuran manusia, iaitu agama, akal, diri, keturunan dan harta. Kelima-lima kriteria ini yang juga merupakan matlamat syariah merupakan elemen keperluan manusia dan jika hendak dibangunkan manusia perlulah dibangunkan kepada lima aspek tersebut. Terbangunnya lima aspek berkenaan akan mengukuhkan lagi nilai peradaban hidup yang sejahtera dan aman bahagia.

Kesejahteraan psikologi seseorang yang berkerjaya akan terganggu sekiranya mengalami tekanan, *burnout*, kemurungan dan kebimbangan (Raja Kamariah Raja Mohd Khalid, 2003). Dalam hal ini, guru antara golongan profesional yang tidak terkecuali mengalami masalah kesejahteraan psikologi. Berdasarkan statistik daripada Jabatan Kesihatan Masyarakat, Pusat Perubatan Universiti Kebangsaan Malaysia bagi tahun 2007 hingga 2009 menunjukkan bahawa guru berada pada kedudukan keempat dalam kerjaya yang paling mencetuskan tekanan iaitu 45.8%.

Nor Zuraida Zainal (2009) pula menjelaskan kira-kira 10% daripada 22,000 orang guru mengalami tekanan seperti kebimbangan dan kemurungan serta berisiko empat kali ganda lebih tinggi untuk mendapat penyakit kritikal. Seterusnya, laporan yang dibentangkan di dewan rakyat pada tahun 2012 menunjukkan 530 orang guru mengalami gangguan mental dan 23.53% adalah disebabkan stres organisasi (Mohd. Puad Zarkashi, 2012).

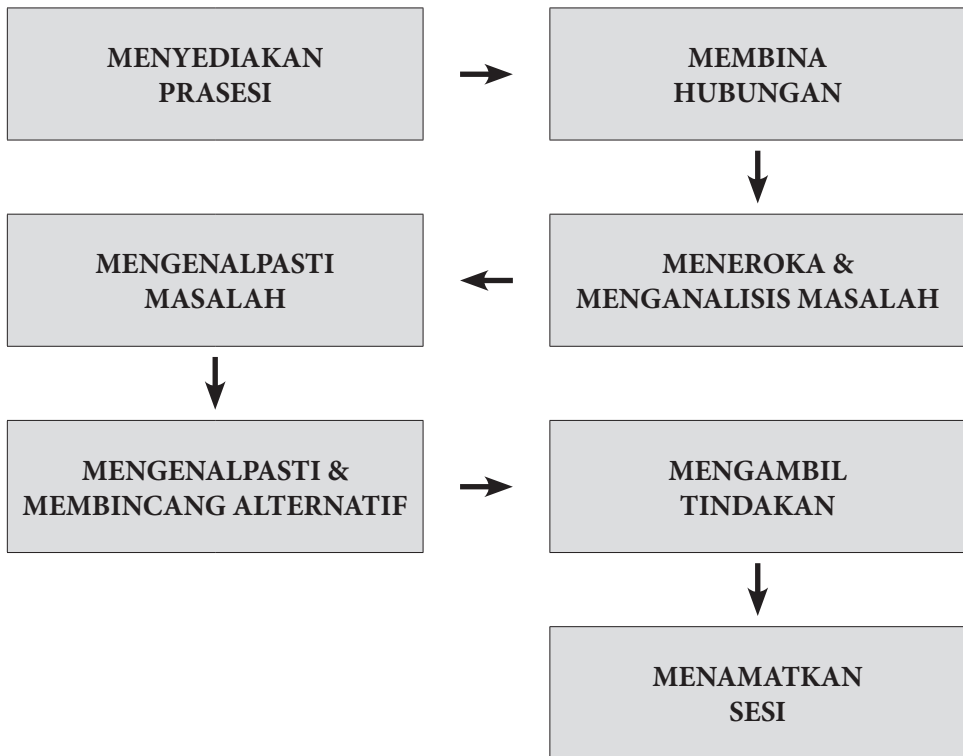
Oleh itu, usaha meningkatkan kesejahteraan guru menjadi keperluan dan wajar dilakukan kerana tahap emosi guru yang positif dan tidak terlalu tertekan dapat menjamin pelaksanaan kualiti pengajaran dan pembelajaran secara optimum (Haznurah Zainon & Mohd Zuri Ghani, 2012) serta memberi implikasi yang baik kepada kejayaan sekolah (Flook, Goldberg, Pinger, Bonus, & Davidson, 2013). Hal ini selari dengan Ryff (1989) yang menjelaskan bahawa kebahagiaan merupakan hasil dari kesejahteraan psikologi dan ingin dimiliki setiap individu.

Sementara itu, sokongan sosial pula dapat meningkatkan kesejahteraan psikologi individu (Lavasani, Borhanzadeh, Afzali, & Hejazi, 2011; Moeeni & Morovati, 2014) dan menjadi mekanisme anti-stres yang berfungsi dalam situasi individu yang tertekan. Tanpa sokongan sosial, individu akan kecewa, tiada harapan, rasa tidak berguna dan akhirnya berubah menjadi tekanan (Naig, 2010). Dalam pada itu, spiritual pula adalah faktor yang sangat penting (Seaward, 2006) malah paling utama yang perlu ditekankan untuk mencapai kesejahteraan hidup (Hasan Langgulung, 2001). Oleh itu, guru yang mempunyai kesejahteraan spiritual akan dapat mengatasi perasaan bimbang dan tertekan serta berusaha menuju ke arah pengurusan kerjaya yang lebih berkesan (Buchanan, 2009).

Sebagai rumusannya, penekanan kepada kajian lepas dan pemboleh ubah-pemboleh ubah ini diharap dapat memberi sumbangan kepada kesejahteraan psikologi klien agar dapat menjalankan tugas dalam struktur dan suasana pekerjaan yang lebih kondusif, selesa, gembira dan sejahtera sekali gus membantu meningkatkan profesionalisme klien yang lebih lengkap secara holistik.

TEORI DAN MODEL

Kaunselor telah menggunakan peringkat-peringkat proses (Model Mizan dan Halimaton) dalam menjalankan sesi kaunseling dan intervensi bersama-sama klien. Terdapat beberapa peringkat proses kaunseling yang telah diperkenalkan antaranya ialah:



Rajah 1: Proses Kaunseling mengikut model Mizan dan Halimaton (2005)

Menurut Model Mizan dan Halimatun menyediakan prasesi ialah merujuk kepada persediaan bagi guru bimbingan atau kaunselor untuk memberikan khidmat membimbing atau kaunseling. Sebelum kaunselor memulakan sesi kaunseling, kaunselor mestilah menyediakan borang seperti borang maklumat latar belakang klien, borang temu janji, dan lain-lain. Maklumat latar belakang ahli keluarga, masalah ingin dibincang, rujukan kes. Menyemak deskripsi tugas klien. Menyemak rekod-rekod klien untuk mendapatkan maklumat dan menyediakan tempat serta masa yang sesuai untuk mengadakan sesi kaunseling.

Membina hubungan menurut (Shertzer dan Stone, 1974) ia menitikberatkan pada interaksi antara kaunselor dengan klien sebagai hubungan bagi menolong. Tujuan membina hubungan ini ialah untuk menimbulkan kemesraan, saling mempercayai, membina keyakinan, dan membentuk suasana selamat antara kaunselor dan klien, membina kesefahaman yang baik serta menyediakan suasana yang harmoni dan menolong. Pekara yang perlu dititikberatkan kepada kaunselor ialah seperti suasana harmoni, ruang untuk berkomunikasi, penampilan diri, ekspresi muka dan pergerakan tangan dan kaki.

Meneroka dan menganalisis masalah pula dapat dilihat dalam proses ini untuk kaunselor memahami aspek-aspek klien dari segi kepercayaan, harapan, aspirasi, sikap, serta kemahiran yang digunakan. Tujuan ini supaya kaunselor dan klien dapat memahami permasalahan dengan betul, membantu klien menganalisis masalah dengan lebih objektif, membantu klien mencapai kesedaran sendiri dan kelemahan diri.

Bagi peringkat mengenal pasti masalah, kaunselor perlu mencapai kesepaduan mengenai masalah yang dihadapi oleh klien agar klien menyedari kelemahan dan masalah yang menimpa dirinya. Sabora Sipon (2015) menyatakan dua kemahiran yang digunakan oleh kaunselor dalam mengenal pasti masalah adalah kemahiran mendengar dan meneroka. Tahap ini mesti dilaksanakan secara dua tahap iaitu matlamat kaunseling telah sama-sama dipersetujui dan kaunselor bersama klien akan membuat keputusan pendekatan mana serta apakah strategi yang hendak digunakan. Kepentingan tahap ini merupakan satu persetujuan antara kaunselor dan klien mengenai persoalan yang dihadapi oleh klien. Persetujuan ini akan menentukan hala tuju kejayaan klien.

Membincang alternatif pula ialah pilihan-pilihan yang mungkin atau kemungkinan-kemungkinan langkah yang boleh diambil bagi mengendalikan sesuatu perkara. Alternatif hanya dibincangkan setelah klien dan kaunselor memahami masalah yang dibincangkan dengan jelas. Kaunselor akan merumuskan permasalahan dan dipersetujui oleh klien bahawa itulah tindakan terbaik yang perlu diambil. Perkara ini memerlukan klien membuat keputusan dan bertanggungjawab

di atas alternatif yang dipilih. Matlamat kaunseling perlulah mengikut kemahuan klien dan bukan kehendak kaunselor semata-mata.

Mengambil tindakan dapat diambil selepas alternatif telah dipersetujui, kaunselor boleh membantu klien dengan membuat pelan tindakan untuk memenuhi alternatif tersebut. Tindakan yang jelas dari segi objektif dan mengambil kira keupayaan klien untuk melaksanakan tindakan. Klien boleh memulakan tindakan yang mudah dan kurang menimbulkan tekanan kepada diri klien untuk dilaksanakan.

Menamatkan sesi merupakan peringkat akhir pada sesi kaunseling iaitu selepas klien dapat menentukan dan memilih alternatif yang dirasakan untuk mengatasi masalah yang dihadapinya. Penamat juga dapat dilakukan apabila klien menunjukkan tanda-tanda bahawa dia tidak lagi memerlukan kaunseling. Penamatan juga dilakukan sekiranya kaunselor menganggap diri tidak lagi dapat membantu klien mencapai objektifnya, iaitu kaunselor merujuk klien kepada pihak lain.

Sepanjang sesi penerokaan bersama klien, kaunselor telah menggunakan pendekatan Teori Rasional Emotif Tingkah Laku (REBT) oleh Albert Ellis (1913 hingga 2007). Teori ini mementingkan tiga aspek utama iaitu kognitif, emosi dan tingkah laku. Ia memberikan penekanan kepada pemikiran, penganalisan, penilaian, perlakuan dan membuat keputusan. Dengan mengaplikasikan teori ini secara tidak langsung dapat memberikan intervensi terhadap permasalahan yang klien alami. Kaunselor juga mendapati berlakunya satu kecenderungan semula jadi yang menyebabkan tiada kesejahteraan dari segi psikologi klien dan mengelak daripada berkembang ke arah dunia sendiri. Intervensi dengan menggunakan REBT ini berpendapat bahawa manusia mempunyai keupayaan untuk mengubah proses-proses kognitif, emotif dan tingkah laku. Apabila klien sudah biasa atau terlazim untuk bertindak dengan sesuatu cara yang tertentu, maka ia akan terus bertindak sedemikian sepanjang hayatnya.

METODOLOGI KAJIAN

Pendekatan Kualitatif

Pendekatan kualitatif bagi intervensi yang telah dilaksanakan oleh kaunselor kepada klien adalah dengan mengadakan sebanyak empat kali sesi kaunseling secara individu dan dua kali konsultasi bersama pentadbir sekolah klien. Secara lazimnya sesi kaunseling dan konsultasi mengambil masa sebanyak satu hingga dua jam.

Persampelan Kajian

Sampel kajian ini merupakan seorang guru di salah sebuah sekolah di Johor Bahru yang berumur 47 tahun.

Instrumen

Inventori DASS dan UGDT

Inventori *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS) ialah panduan untuk mengenal pasti simptom dan sebagai indikator awal sama ada klien perlukan rawatan kesihatan mental oleh pegawai perubatan atau tidak. Klien perlu menandakan pada skala yang disediakan dengan keadaan klien dua (2) minggu yang lalu. Sebanyak 21 item soalan yang perlu dijawab oleh klien bagi mengenal pasti status kesihatan mental klien sama ada stres, bimbang, atau kemurungan berdasarkan skala 0 : Tidak Pernah Sama Sekali, 1 : Jarang, 2 : Kerap, 3 : Sangat Kerap.

Manakala Ujian Gaya Daya Tindak (UGDT) sebanyak 24 item soalan berdasarkan skala 0 : (Tidak Guna) sehingga skala 6: (Selalu Guna). Dapatan ujian mendapati klien memperoleh skor 16 bagi Kebimbangan (Anxiety) pada tahap yang sangat teruk dan skor 15 bagi Kemurungan (Depression) serta memperoleh 81 skor menunjukkan skala yang sederhana bagi keputusan Ujian Gaya Daya Tindak.

Intervensi Teori REBT

Sepanjang sesi kaunseling dan intervensi yang dijalankan terhadap klien, kaunselor telah menggunakan Teori REBT kerana klien berada dalam keadaan yang tidak rasional berdasarkan andaian-andaian klien terhadap pentadbirnya. Oleh sebab itu, klien merasakan dirinya tidak dihargai dan dipandang sepi. Konflik dalam diri klien ini telah menyebabkan pemikiran klien menjadi tidak rasional yang secara tidak langsung mula menimbulkan kesan terhadap tingkah laku klien seperti

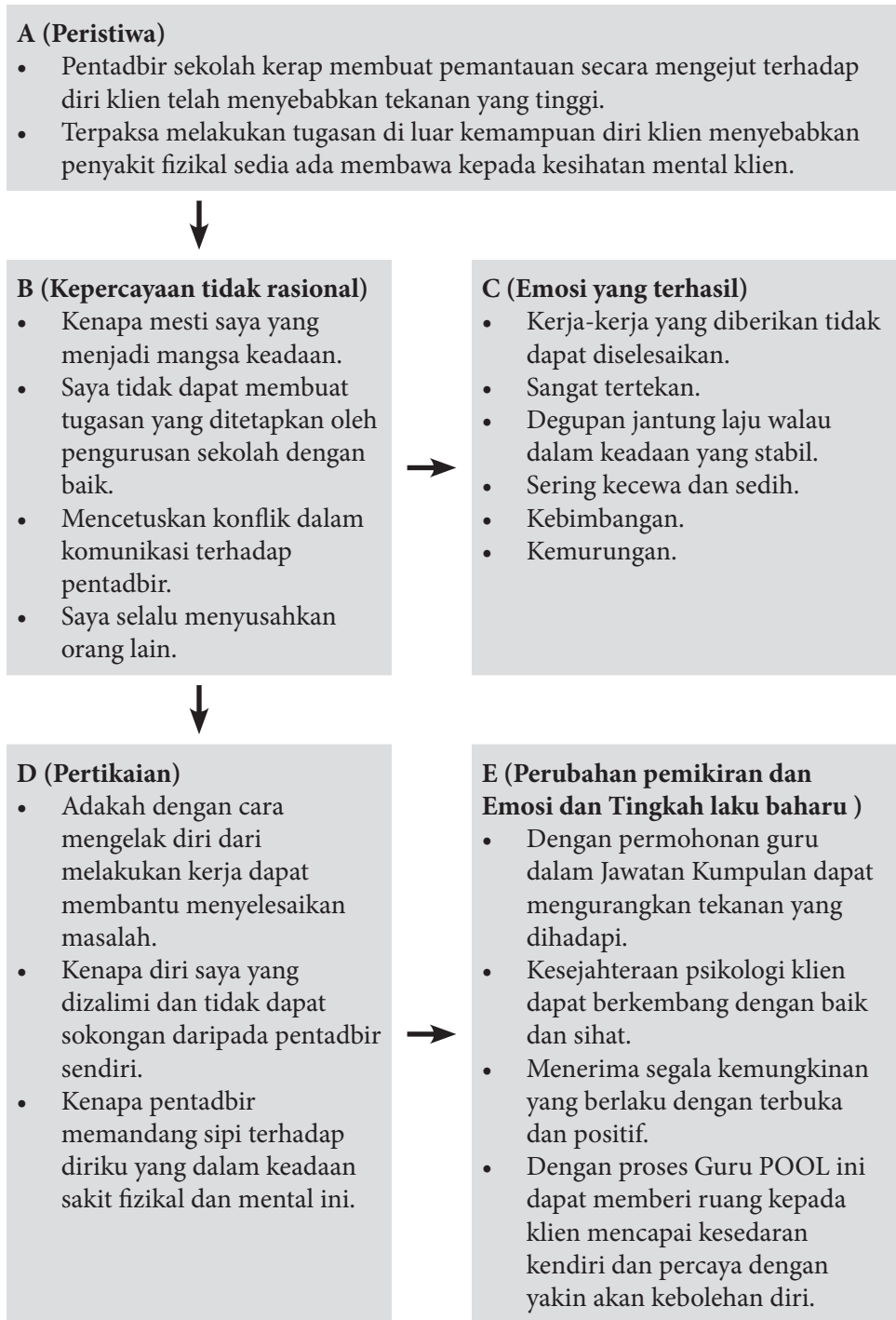
kemurungan, kebimbangan, mudah sedih dan letih serta keliru dalam apa juga tindakannya.

Menurut matlamat teori REBT ini ialah meminimalkan pandangan klien yang membawa kepada kekalahan diri dan memperolehi falsafah hidup yang lebih realistik dan toleran. Adalah diharapkan dengan berubahnya pemikiran klien, akan wujud sebahagian daripada perkara-perkara berikut seperti minat terhadap diri sendiri dan ada kepercayaan, minat untuk hidup bermasyarakat dan siap siaga dengan mengambil risiko yang munasabah.

Melalui proses intervensi dengan menggunakan teknik-teknik dalam teori REBT, kaunselor akan memastikan bahawa sistem kepercayaan yang wujud dalam diri klien kepada pemikiran yang destruktif, maka kaunselor telah mencabar kepercayaan klien yang selama ini dipegang dan akhirnya klien mendapat celik akal serta bertindak rasional dan menyedari bahawa kepercayaan yang dipegang selama ini tidak benar.

Untuk menjelaskan bagaimana gangguan emosi dan fikiran berlaku pada diri klien, kaunselor telah membimbing klien untuk menukar kepercayaannya agar diri klien tidak dipengaruhi oleh perasaannya yang boleh menjejaskan tingkah laku dan emosi. Konstruk patologi ABCDE dapat digunakan oleh kaunselor agar proses intervensi membantu klien akan lebih jelas dan terarah. Konsep-konsep ABCDE yang dinyatakan tersebut adalah seperti berikut:

- A. Adalah sesuatu peristiwa, fakta, sikap atau tingkah laku yang dialami oleh klien.
- B. Adalah sistem kepercayaan yang dipegang.
- C. Merupakan emosi yang dirasakan hasil daripada penilaian oleh B akan A dan pentafsirannya.
- D. Merupakan kaedah dan strategi-strategi saintifik yang digunakan untuk berhujah, mencabar dan membetulkan sistem kepercayaan yang tidak rasional yang telah menyebabkan klien mengalami sesuatu reaksi emosi yang tidak rasional.
- E. Pemikiran menjadi normal semula dan mempunyai sistem kepercayaan dan nilai yang rasional dan positif. Emosi baharu oleh klien dapat diwujudkan.



Rajah 2: Konsturk Patalogi (ABCDE) klien bagi Teori REBT

Rajah 2 menunjukkan perkaitan bagi proses patologi. Konstruk ABCDE adalah teras dalam kefahaman melaksanakan teori ini untuk digunakan sebagai intervensi klien. A merupakan suatu peristiwa atau kejadian, acara, tingkah laku dan sikap klien yang sebenar dalam proses kaunseling. C adalah emosi yang terhasil daripada suatu kejadian A. Mengikut Terapi REBT, kejadian A sebenarnya tidak mengakibatkan C, iaitu emosi yang terhasil. Sebaliknya B iaitu sistem kepercayaan klien yang mengakibatkan emosi yang terhasil di C. Apabila dapat diterima bahawa B sebenarnya merupakan penyebab, maka pemikiran yang menggerakkan sistem kepercayaan itu perlu diubah. Di sinilah timbulnya peranan D iaitu logik yang dapat digunakan dalam tujuan mempertikaikan B, iaitu sistem kepercayaan yang tidak rasional. Klien yang sedang mengalami kecelaruan emosi dibantu untuk berhadapan serta mencabar kepercayaan yang tidak rasional itu. Apabila cabaran ini dilaksanakan secara berterusan, hasratnya ialah perubahan emosi yang baru iaitu E. Di sini, segala pemikiran yang merosakkan sendiri boleh dilenyapkan. Di samping itu, klien dalam proses terapi ini akan berpegang kepada pandangan tindakan hidup yang lebih bahagia dan sejahtera.

Setelah empat sesi kaunseling secara individu telah dijalankan oleh kaunselor kepada klien dengan intervensi pendekatan REBT ini, klien telah sedikit sebanyak menunjukkan emosi yang lebih sejahtera dan ceria serta pemikiran yang lebih rasional dan positif. Klien dapat menukar kepercayaan yang tidak rasional kepada sistem kepercayaan yang lebih rasional iaitu mempercayai bahawa pentadbir sebagai salah satu sistem sokongan yang sangat penting bagi memastikan seluruh warga sekolah berada dalam keadaan yang stabil, tenteram dengan sistem pengurusan sekolah dapat ditadbir urus dengan adil saksama dan berkesan.

Permohonan klien bagi Guru Dalam Jawatan Kumpulan (Guru POOL) juga telah diluluskan pada akhir tahun 2020. Selepas klien mendapat waran bagi guru dalam Jawatan Kumpulan tersebut, kehidupan dari segi pengurusan diri klien lebih tenang dan terarah. Klien selepas ini dapat membuat janji temu bersama doktor pakar di hospital untuk rawatan susulan dengan lebih sistematik dan tidak dipertikai lagi oleh sesiapa. Setelah proses konsultasi kaunselor terhadap pentadbir klien mengenai tugas-tugas yang sewajarnya dilakukan oleh klien di sekolah, pentadbir turut akur dan dapat menerima dengan sepenuh hati. Dengan itu, klien telah diamanahkan untuk membuat kerja pengurusan di Pendidikan Khas dengan kemampuan diri klien, seterusnya pemantauan daripada kaunselor akan terus dijalankan dari semasa ke semasa agar keadaan diri klien sentiasa berada dalam psikologi yang sejahtera.

DAPATAN KAJIAN

Latar Belakang Klien

Klien merupakan seorang pendidik yang berusia 47 tahun, belum berumah tangga yang mengajar di selatan tanah air. Klien merupakan anak sulung kepada 6 orang adik-beradik dan tinggal seorang diri di rumah yang telah dibelinya berdekatan dengan sekolah tempat klien mengajar serta berdekatan dengan keluarga ibu bapanya.

Klien menghadapi penyakit tulang belakang (slip disc) sehingga perlu membuat pembedahan tulang belakang pada tahun 2006. Sejak dari itu, pergerakan klien mulai terhad kerana saranan oleh Doktor Pakar Ortopedik, klien tidak boleh naik dan turun tangga serta perlu meminimumkan pergerakan agar proses pemulihan kepada diri klien memberi kesan yang positif. Disebabkan itu, klien perlu bergantung pada tongkat untuk memberi kestabilan pergerakan tubuh badan klien. Dalam masa yang sama, klien diberi perhatian oleh pihak pentadbir sekolah dengan memberi klien mengajar intervensi Bahasa Melayu yang mana pelajar perlu bergerak ke bilik khas dan klien boleh terus mengajar mengikut kemampuan diri klien.

Apabila tahun berganti tahun dan menjelang akhir tahun 2017 klien mula merasakan simptom-simptom *anxiety* seperti degupan jantung sangat kencang walau dalam keadaan berehat, tangan mudah kebas, badan menggigil sehingga berlaku ketidaksejahteraan pada dirinya. Perubahan sebegini didapati dan dirasai oleh klien sendiri kerana klien mula diberi jadual mengajar bagi mata pelajaran Bahasa Melayu, Pendidikan Seni Visual dan Moral yang mana apabila mengajar dengan waktu yang banyak, sakit belakang yang dialami klien sebelum ini muncul kembali manakala kitaran haid klien turut terjejas dan pernah mengalami pendarahan yang tidak normal sehingga klien perlu dirujuk kepada Doktor Pakar Sakit Puan (Ginekologi). Psikologi klien berubah sebegini akibat daripada pemantauan mengejut daripada Pentadbir (bagi urusan kenaikan Gred 48).

Situasi tersebut secara tidak langsung memberikan tekanan yang sangat tinggi, fobia dan trauma klien terhadap pentadbir apabila dikunjungi dengan pemantauan tanpa maklumat awal. Hal ini juga telah mencetuskan pelbagai pemikiran yang tidak rasional turut berlaku serta andaian-andaian negatif dan konflik dalam komunikasi daripada klien kepada pentadbir sekolah. Perkara sebegini terus menerus berlaku sehingga pada tahun 2018, klien telah dirujuk ke Pakar Psikiatri dan Doktor Pakar Psikiatri mendiagnos serta mengesahkan bahawa klien telah menghadapi *anxiety* dan kemurungan. Pada waktu itu juga klien dapat merasakan di mana dirinya sangat sedih, tidak dapat meneruskan kehidupan

seperti biasa kerana terbatas juga dengan kesihatan fizikal yang perlu ditanggung serta pelbagai macam ketidakharmonian dan ketidaksejahteraan berlaku pada diri klien.

Kesan daripada itu, klien mula tidak dapat fokus terhadap tugasannya, selalu berasa mudah letih kerana gangguan tidur klien turut terjejas serta dalam masa yang sama klien sering meratapi diri dengan kekusutan yang dihadapi ini. Pada awal tahun 2020, klien mulai dirujuk oleh kaunselor kerana mendapati keadaan klien semakin tidak mendapat perhatian daripada pentadbir di sekolahnya. Pada masa yang sama klien telah memohon Guru Dalam Jawatan Kumpulan (Guru POOL) untuk mencari ruang, peluang serta kekuatan diri bagi memulihkan semangat dan kesihatan yang sudah lama terjejas bagi diri klien untuk mencapai kesejahteraan psikologi yang berpanjangan di masa hadapan.

Setelah memahami dan menyedari bahawa kesedihan dan kebimbangan yang dialaminya itu hasil daripada pemikirannya yang tidak rasional, klien dapat menerima keadaannya itu seadanya dan bertekad untuk berubah dengan mempraktikkan segala intervensi yang telah dilaksanakan oleh kaunselor terhadap klien.

Analisis Dapatan

Analisis berdasarkan teori dan teknik kaunseling yang dijalankan oleh kaunselor terhadap klien dapat memberikan kesejahteraan psikologi klien dengan unggul agar segala permasalahan yang bersarang di fikiran klien dapat ditangani dengan sebaiknya.

Kaunselor telah menjalankan sebanyak empat kali sesi kaunseling individu bersama klien. Sepanjang empat kali sesi kaunseling atau pertemuan secara bersemuka antara kaunselor dan klien, klien telah mengikut etika dan proses kaunseling yang akhirnya membawa kepada pemikiran rasional serta emosi klien berubah ke arah mencapai kesejahteraan psikologi sihat seterusnya tingkah laku klien yang lebih positif.

Alat instrumen yang telah kaunselor berikan kepada klien merupakan Inventori DASS *Depression Anxiety and Stress Scale* (DASS) dan UGDT iaitu Ujian Gaya Daya Tindak. Dapatan daripada instrumen tersebut mendapati klien memperoleh skor 16 bagi kebimbangan (anxiety) pada tahap yang sangat teruk dan skor 15 bagi kemurungan (depression) serta memperoleh 81 skor menunjukkan skala yang sederhana bagi keputusan Ujian Gaya Daya Tindak di mana *coping skill* klien pada tahap yang sederhana. Kaunselor menjelaskan terlebih dahulu kepada klien bahawa alat instrumen ini dijawab sebagai panduan untuk mengenal pasti

simptom dan sebagai indikator awal sama ada klien perlu terus mendapatkan rawatan kesihatan mental oleh pegawai perubatan atau sebaliknya. Setelah mendengar saranan daripada kaunselor, klien secara sukarela telah berurusan dengan mendapatkan rawatan di Jabatan Psikiatri dan mengadakan janji temu bersama pegawai tersebut bagi merawat secara klinikal kebimbangan serta kemurungan yang dialami. Klien juga mendapatkan rawatan di Pakar Ortopedik bagi kesihatan fizikal yang sudah lama ditanggung oleh klien.

Dalam masa klien mendapatkan rawatan bersama pakar perubatan, klien terus mendapatkan perkhidmatan sesi kaunseling dan intervensi bersama kaunselor. Sepanjang mengendalikan isu yang klien alami ini, klien dapat menunjukkan komitmen dan kerjasama yang tinggi untuk mencapai kesejahteraan dan kemajuan dalam dirinya.

PERBINCANGAN

Daripada beberapa sesi kaunseling dan intervensi yang telah dijalankan oleh kaunselor terhadap klien untuk mencapai kesejahteraan psikologinya setelah bermacam-macam isu dan cabaran yang klien telah lalui, pendekatan REBT digunakan terhadap klien demi untuk mencabar semua kepercayaan dan nilai yang tidak rasional dengan menggantikan kepada sistem kepercayaan, nilai serta falsafah yang rasional. Kaunselor sememangnya dapat menunjukkan dan membuktikan kepada klien bahawa klien mempunyai suatu sistem kepercayaan yang tidak rasional. Sebenarnya, punca masalah klien adalah kerana klien sendiri yang sentiasa mengindoktrinaskan dirinya sendiri dengan kepercayaan-kepercayaan yang tidak logik dan rasional dari semasa ke semasa.

Kaunselor akan sentiasa memberi tunjuk ajar dan latihan kepada klien agar klien dapat melihat pertalian di antara sistem kepercayaannya yang tidak realistik itu dengan emosi yang dialaminya. Selain daripada itu, pelbagai kaedah yang telah klien aplikasikan agar klien sentiasa berada dalam kendiri yang sejahtera psikologi serta secara tidak langsung, tekanan, kebimbangan dan kemurungan yang dialami oleh klien dapat dikurangkan seperti melakukan pernafasan mendalam dan pengurusan relaksasi.

Klien sejujurnya telah berada dalam kesihatan fizikal dan mental yang dapat mensejahterakan dirinya. Terkini, klien telah menjawab sekali lagi ujian DASS dengan mendapat skor yang rendah dan tidak lagi membimbangkan diri klien. Tambahan dengan itu, klien juga telah mengambil peluang mengikuti kursus yang berkaitan dengan kesihatan mental yang diajar sendiri oleh *Coach* Kesihatan Mental Malaysia untuk tambahan ilmu seterusnya agar dapat dimanfaatkan bersama. Pada

waktu lapang juga, klien suka menulis jurnal bagi catatan peribadi klien di mana secara tidak langsung dapat meningkatkan kesejahteraan psikologi dirinya.

RUMUSAN

Dapat disimpulkan bahawa pendekatan intervensi REBT yang digunakan bagi proses membantu klien mencapai kesejahteraan psikologi telah menunjukkan hubungan yang baik antara kaunselor dengan klien sepanjang sesi kaunseling berlangsung. Kaunselor dapat membina hubungan dan memahami diri klien secara mendalam. Klien sebenarnya mahu mencapai kualiti hidup di mana beliau lebih menumpukan keperluan hidup yang dapat dikecapi dan dapat dilihat secara luaran yang merupakan satu kepuasan serta nikmat hidup yang dirasainya. Sebagai contohnya, klien berasa sejahtera dan bersyukur kerana mempunyai pekerjaan yang baik, di samping sokongan moral daripada semua pihak terutama keluarganya sendiri. Akhirnya, kajian kes ini mengharapkan di masa hadapan akan ada lebih banyak kajian dan penulisan yang berkaitan dengan kesejahteraan psikologi dilaksanakan.

Dengan keberkesanan intervensi REBT bagi proses membantu klien ini secara keseluruhannya sebagai asas dalam memahami permasalahan klien yang matlamatnya tidak lari daripada mengajak klien ke arah celik akal seterusnya kesejahteraan psikologi dapat dikembalikan bagi diri klien. Di samping itu, klien bersama keunselor dapat mencari alternatif yang bersesuaian terhadap isu ini di mana klien dapat dibantu dengan membina tingkah laku, pemikiran, dan perasaan yang baru. Sesungguhnya setiap apa yang berlaku terhadap diri klien sepanjang perkhidmatannya ini merupakan proses perkembangan dan cabaran buat diri klien untuk memandu arah kehidupan yang lebih berkesan.

RUJUKAN

- Amir Awang. (1987). Teori dan Amalan Psikoterapi. Pulau Pinang: Universiti Sains Malaysia.
- C. Gerald. 2005. Theory and practice of counseling and psychotherapy. Ed. ke-7. USA: Brook/Cole Publishing Company.
- Ee Ah Meng. (2001). Bimbingan dan kaunseling 1. Kuala Lumpur: Penerbit Fajar Bakti Sdn. Bhd.
- Koleksi Kajian Kes Psikologi dan Kaunseling Edisi Pertama (2014), Putrajaya, Bahagian Psikologi dan Kaunseling, Kementerian Pendidikan Malaysia.
- Mizan Adiliah Ahmad Ibrahim & Halimatun Halaliah Mokhtar. (2005). Kaunseling individu. Selangor: Herald Printers Sdn. Bhd.
- Othman Mohamed (2005). Prinsip Psikoterapi dan Pengurusan dalam Kaunseling Edisi Kedua. Penerbit Universiti Putra Malaysia: Selangor
- Roslan Mohamed & Siti Aishah (2008). Pembangunan Masyarakat kearah Kesejahteraan Berteraskan Pembangunan Insan
- Ryff, CD. & Singer, B. (1998). The Contours of positive human health. Psychological Inquiry, 9(1), 1-28.
- Salina binti Mokhtar (2018). Model Kesejahteraan Psikologi Berasaskan Ihsan Kendiri, Sokongan Sosial Dan Kesejahteraan Spiritual Dalam Konteks Guru Pendidikan Khas Masalah Pembelajaran. Dimuatturun daripada web <http://eprints.usm.my/>
- Sapora Sipon. (2015). Kaunseling Kelompok. Negeri Sembilan: Universiti Sains Islam Malaysia.
- Sidek Mohd Noah (2005). Pengujian Dan Penilaian Dalam Kaunseling: Teori dan aplikasi. Penerbit Universiti Putra Malaysia: Selangor.

Kesan Komunikasi dalam Organisasi ke atas Kepuasan Kerja Anggota Kumpulan Pengurusan Sekolah Rendah di Daerah Pasir Gudang

Mohamed Ali Bin Mohd Yunus
Pejabat Pendidikan Daerah Pasir Gudang, Johor.
mohamed.ali@moe.gov.my

ABSTRAK

Penulisan kajian kes ini membincangkan faktor perhubungan komunikasi antara klien dan pentadbir yang menyebabkan adakah penyampaian maklumat tugas yang dilaksanakan itu kurang jelas. Proses kaunseling ini akan mengupas bagaimana kes ini telah dikendalikan dengan menggunakan pendekatan Terapi Realiti yang menekankan masa kini dan bukan masa lampau. Kajian ini merujuk isu yang sama tetapi klien yang berlainan. Emosi atau perasaan yang selari dengan kerja yang dilakukan. Klien menghadapi masalah peribadi seterusnya tidak fokus dengan kerja yang dilakukan sehinggakan menjejaskan prestasi kerja. Objektif kajian ini adalah untuk membantu klien memahami dan celik akal dalam mencapai kesejahteraan psikologi, membantu klien membina alternatif yang bersesuaian terhadap isu klien dan seterusnya membantu klien membina tingkah laku, pemikiran dan perasaan yang baru dan menggalakkan tindakan yang baru dalam hidupnya. Terapi Realiti ini juga berorientasikan tingkah laku secara menyeluruh yang melibatkan komponen doing, thinking, feeling dan physiology. Hal ini bermakna klien bertanggungjawab untuk memilih bukan sahaja apa yang mereka lakukan tetapi apa jua yang mereka fikirkan, rasai, dan mengalaminya secara fizikal. Dalam erti kata yang lain terapi ini menekankan kepada tingkah laku dan pemikiran. Instrumen yang digunakan kepada klien adalah Inventori Depression, Anxiety dan Stress Scale (DASS), bagi mengenal pasti tahap kemurungan, kebimbangan dan stres seseorang. DASS digunakan sebagai panduan untuk mengenal pasti simptom dan sebagai indikator awal bagi mengetahui hasil dan tindakan intervensi seterusnya. Klien juga menerima sesi kaunseling bagi mengenal pasti faktor yang mempengaruhi emosi klien.

PENGENALAN

Latar Belakang Masalah

Komunikasi merupakan proses penyampaian atau pemindahan mesej dari individu kepada individu yang lain yang berupaya mewujudkan kefahaman individu lain mengenai mesej yang disampaikan serta kedua-duanya mempunyai kefahaman yang dikongsi bersama. Komunikasi juga asas kepada perhubungan interpersonal iaitu perhubungan individu dengan individu yang lain. Komunikasi interpersonal menurut Teori Multiple Intelligences (Gardner, 1993) merupakan keupayaan untuk berinteraksi dengan orang lain dan memahami mereka. Kemahiran interpersonal ini terbahagi kepada enam iaitu keupayaan untuk menerima perasaan dan idea, bertanya soalan, menyampaikan maklumat dan petunjuk serta kemahiran komunikasi (Idris et.al, 2008). Kemahiran komunikasi merupakan kemahiran interpersonal yang paling penting dalam menyampaikan sesuatu maklumat kepada seseorang dengan tepat dan berkesan. Komunikasi terjadi sama ada perantaraan media seperti telefon atau berlaku secara langsung (berdepan atau bertentang mata). Komunikasi interpersonal berlaku atas pelbagai sebab iaitu untuk menyelesaikan masalah, menyelesaikan konflik, berkongsi maklumat, membaiki persepsi diri serta memenuhi keperluan sosial seperti ingin menyayangi dan disayangi (Pearson, 2000). Komunikasi mempunyai dua bentuk iaitu komunikasi sehalu dan komunikasi dua hala di mana komunikasi ini juga boleh berlaku dalam suasana yang formal mahupun tidak formal. Komunikasi terbahagi kepada dua iaitu komunikasi lisan (verbal) dan komunikasi bukan lisan (non-verbal). Komunikasi lisan boleh berlaku secara langsung apabila dua orang berbual secara bersemuka (Sulaiman, 2002).

Kebiasaannya, komunikasi lisan berlaku secara bersahaja atau secara langsung di mana maksudnya boleh dinyatakan dengan suara serta penggunaan perkataan. Ia juga dapat menentukan sesuatu perbualan itu bermula dan berakhir. Komunikasi lisan secara formal pula melibatkan peristiwa seperti mesyuarat, temuduga, ucapan dan mengajar. Komunikasi bukan lisan boleh dibahagikan kepada beberapa jenis iaitu komunikasi isyarat dan komunikasi visual. Komunikasi isyarat ialah makna yang dilahirkan oleh bunyi, gerakan anggota badan, mimik muka, objek atau sebarang reka bentuk yang di luar daripada penggunaan biasa oleh sistem bahasa yang formal. Tiga komunikasi isyarat berbeza-beza maknanya mengikut budaya bangsa. Sesuatu pergerakan yang biasa dilakukan oleh orang Melayu adalah berbeza maksudnya apabila dilihat dan ditafsir oleh bangsa lain (Sulaiman, 2002). Komunikasi ini berlaku tanpa menggunakan perkataan di mana gerak-geri penyampai boleh menunjukkan maksud yang tersirat seterusnya sukar untuk dipastikan bila komunikasi ini berakhir.

Objektif Kajian

1. Mengenal pasti isu yang dihadapi oleh klien.
2. Mengenal pasti punca kemurungan klien.
3. Memberi sokongan tindakan klien yang diambil selepas sesi dilaksanakan.

Persoalan Kajian

1. Mengapa wujudnya masalah komunikasi dalam sesebuah organisasi?
2. Apakah faktor tingkah laku mempengaruhi cara komunikasi klien?
3. Sejauh mana klien minat dengan kerjayanya?

Sorotan Literatur

Merujuk kajian yang telah dijalankan oleh Ahmad Jawahir Tugimin, Rosli Saadan, Kalthom Husain dari Pusat Bahasa dan Pembangunan Insan Universiti Teknikal Malaysia Melaka bertajuk 'Kesan Komunikasi dalam Organisasi ke atas Kepuasan Kerja Staf Sokongan di Universiti Teknikal Malaysia Melaka (UTeM)' bagi mengenal pasti kesan komunikasi dalam organisasi ke atas kepuasan kerja staf sokongannya. Seramai 94 responden iaitu terdiri daripada 54 responden lelaki dan 40 responden perempuan. Dalam pernyataan masalah kajian menyatakan bahawa ramai pengkaji berminat untuk mengkaji tentang tingkah laku manusia dalam organisasi. Tetapi kebanyakan mereka menyetepikan unsur-unsur komunikasi sebagai salah satu aspek yang penting dalam kajian mereka. Mereka menganggap komunikasi tidak penting dan tidak perlu dikaji.

Instrumen kajian yang digunakan adalah soal selidik iaitu soalan aneka pilihan terbahagi kepada 5 bahagian utama adalah soalan aneka pilihan dan soalan yang disediakan berdasarkan objektif kajian. Soalan-soalan dalam borang soal selidik ini terbahagi kepada lima bahagian utama iaitu Bahagian A (maklumat latar belakang), Bahagian B (bentuk komunikasi yang digunakan), Bahagian C (kekerapan penggunaan bentuk komunikasi), Bahagian D (kemahiran komunikasi yang dimiliki) dan bahagian E (kaitan komunikasi dengan kepuasan kerja). Hasil kajian ini dianalisis dengan menggunakan program SPSS. Hasil kajian mendapati bahawa komunikasi lisan adalah bentuk yang paling banyak digunakan, terutamanya komunikasi interpersonal. Malah setiap objektif kajian yang dinyatakan telah tercapai.

Teori/Teknik Kaunseling

Dalam sesi ini kaunselor menggunakan Terapi Realiti yang diasaskan oleh William Glasser, seorang ahli psikologi di California tahun 1965. Terapi ini menegaskan manusia mempunyai kebebasan membuat pilihan dan bertanggungjawab terhadap pilihan mereka ambil fikir, rasai dan alami erti kata lain terapi ini menekankan kepada tingkah laku dan pemikiran. Teknik ini memerlukan kaunselor bertindak secara aktif, mengarah, didaktif dan kognitif. Walaupun berbentuk terapi mengarah, kaunselor berperanan sebagai guru dan juga sebagai teladan. Terapi ini menekankan secara langsung kepada peristiwa-peristiwa lampau. Matlamat terapi membantu klien membina kekuatan psikologi (*psychology strength*) bagi menilai atau menghargai tingkah laku semasa. Dalam sesi ini, kaunselor membina hubungan *rapport*, menjelaskan dari segi kerahsiaan, serta peranan klien perlu bersikap terbuka sepanjang perjalanan sesi dijalankan. Kaunselor melibatkan klien pada 'di sini' dan 'pada ketika ini'. Menurut Glasser (1965), terdapat tiga andaian terhadap kejadian manusia antaranya kesedaran tanpa dipengaruhi oleh manusia berfungsi pada tahap atau keadaan kuasa tidak sedar. Dalam diri manusia terdapat dorongan yang sihat dari segi fizikal dan psikologikal. Bentuk fizikal merupakan suatu keperluan asas seperti makan, minum dan tidur. Manakala dalam bentuk psikologikal terbahagi kepada empat iaitu rasa kepunyaan (*belonging*) iaitu keperluan keluarga dan kasih sayang. Kedua kuasa suatu keperluan penghargaan sendiri, dihargai dan bersaing. Seterusnya kebebasan (*freedom*) suatu keinginan untuk membuat pilihan dan keputusan serta akhir sekali keseronokan iaitu suatu bentuk keperluan untuk bermain, berehat, ketawa, gembira dan lain-lain. Paling penting dalam keperluan psikologikal seseorang itu mengalami rasa cinta dan rasa dihargai.

Seseorang individu mampu menentukan dirinya sendiri dan mengawal diri. Menurut Gladding (1993), pertumbuhan secara keseluruhannya adalah suatu masalah timbul apabila manusia itu tidak bertanggungjawab tentang sikap mereka. Manusia perlu disayangi dan menyayangi, berasa dihargai, gembira dan mampu mengawal keadaan sekeliling. Menurut Pietrofesa et. al (1984), menyatakan bahawa kejayaan identiti seseorang berkembang dalam beberapa peringkat:

1. Peringkat 'lakukan atau buat' seseorang akan mula untuk mengerjakan sesuatu harapan untuk mempertingkatkan diri tanpa mengira sekecil mana usaha tersebut.
2. Perkembangan identiti kejayaan iaitu pemikiran yang positif. Peringkat ini pertama berkelakuan membina iaitu bersikap tegas dalam menunjukkan diri dan meningkatkan penampilan diri serta mengambil kira kebajikan orang lain. Kedua, berfikiran positif iaitu berkebolehan menggunakan situasi yang paling baik, menggembarakan percaya dan penerimaan diri untuk mengawal

pembangunan atau perkembangan yang positif secara berterusan. Ketiga berfikiran rasional dan tidak rasional. Seseorang akan dapat mengenal pasti masalah dan isu secara keseluruhan dan matang. Keempat kesihatan aktiviti fizikal diikuti diet dan senaman.

3. Peringkat mengisi kekosongan yang ada pada diri seseorang dengan merasakan sesuatu yang seronok, merasakan kasih sayang serta disayangi oleh orang lain.

Dengan mengaplikasikan Terapi Realiti peranan kaunselor menurut Corey, G (1982) antaranya menerima klien secara mesra, empati dan penuh perhatian. Memberi tumpuan kepada kekuatan individu dan potensi yang dapat mengarah kepada kejayaan. Membantu klien mencari jalan bagi memenuhi keperluan kehendak mereka dan menggalakkan mereka agar tidak cepat putus asa.

Menurut Ee Ah Meng (1997), kaunselor berperanan melibatkan diri secara mendalam dengan klien, mengenal pasti tindakan klien dengan keperluan dan nilai. Memberi tumpuan kepada tindakan lebih daripada fikiran dan perasaan klien memberi tumpuan tingkah laku sekarang, memastikan klien bertanggungjawab atas pilihan dan akibatnya serta memberi galakan, pujian dan alternatif kepada klien, berkonfrontasi sekiranya tingkah laku klien berbeza dengan percakapannya. Manakala menurut Mohd Salleh Lebar (1993), peranan kaunselor adalah memberi galakan kepada klien, tunjukkan kepada tingkah laku, melakukan konfrontasi jika tingkah laku klien berbeza dengan percakapannya, mewujudkan hubungan terbuka, klien bertanggungjawab dengan pilihan dan akibat pilihannya dan menumpukan sesuatu tindakan daripada perasaan.

Pendekatan Terapi Realiti digunakan untuk meneroka isu, persepsi dan tingkah laku klien seterusnya membuat perancangan untuk mencapai perubahan yang diinginkan oleh klien. Terapi Realiti menggunakan konsep WDEP yang berfokus kepada kehendak (wants) klien, perkara atau langkah yang telah mereka lakukan (doing) bagi mencapai kehendak mereka, penilaian (evaluation) sama ada tingkah laku mereka membantu atau sebaliknya, dan merancang (plan) bagaimana mereka seharusnya bertingkah laku pada masa akan datang (Glasser, W., 2014).

Konsep dan prosedur utama dalam Terapi Realiti ialah konsep WDEP yang diperkenalkan oleh Wubbolding (1991). W (Wants) merujuk kepada penerokaan kehendak, keperluan dan persepsi klien. D (Doing) merupakan tingkah laku yang telah dilakukan oleh klien dalam mencapai kehendak dan keperluannya. E (Evaluation) merupakan penilaian sendiri terhadap tingkah laku klien sebelum ini, manakala P (Planning) adalah perancangan dan pelan tindakan klien untuk mencapai tujuan dan matlamatnya. Kaunselor berperanan aktif sebagai guru dan pemimpin semasa menjalankan sesi dengan menekankan kepada kekuatan, sikap

dan potensi klien yang boleh menghasilkan perubahan dan kejayaan. Kaunselor perlu mewujudkan suasana dan hubungan yang terapeutik untuk menggalakkan perubahan. Terapi Realiti memfokuskan tingkah laku semasa dan aspek sedar semasa melakukan penilaian tingkah laku. Dalam membantu klien menyediakan pelan perancangan, kaunselor perlu mendapatkan komitmen daripada klien dan menolak alasan dan sikap tidak bertanggungjawab klien. Kaunselor perlu berusaha membantu klien walaupun tiada perubahan yang dilakukan oleh klien.

METODOLOGI

Reka Bentuk Kajian

Pendekatan Kuantitatif (Instrumen)

Dalam sesi yang dijalankan, kaunselor menggunakan Saringan Ujian DASS. Ujian ini sebagai saringan awal dan pengesahan diagnosis oleh pegawai perubatan bagi mengetahui status kesihatan mental boleh ketahui status kesihatan mental sama ada stres, bimbang, atau kemurungan. Klien diberi maklumat tujuan DASS diambil dan seterusnya kaunselor akan mentadbir dan menginterpretasikan instrumen kepada klien. Hasil pentadbiran ini kaunselor akan mempunyai cabang-cabang soalan bagi mendapatkan fakta atau maklumat bagi membantu klien dapat bersifat terbuka dan bersikap rasional apa yang dihadapi oleh klien.

Dalam isu ini, kemurungan klien didapati tinggi iaitu skor saringan teruk sederhana bagi stres dan ringan bagi kebimbangan. Klien didapati mempunyai perasaan lampau yang amat sedih dengan ketiadaan suaminya walaupun masih menyayanginya tidak sanggup menerima hakikat suaminya akan berkahwin lain, terpaksa menyara anaknya masih kecil ketika itu manakala di tempat kerja klien dianggap lambat melaksanakan tugas dan kadang kala silap membuat tugasannya. Dengan menggunakan instrumen ini, klien dapat mengetahui mengenai kesihatan mental dirinya sendiri dan sebagai panduan dalam proses sesi kaunseling.

Pendekatan Kualitatif

Sebelum sesi dijalankan, kaunselor mengadakan konsultasi bersama pihak majikan dan ketua kerani bagi mendapatkan maklumat mengenai klien yang dirujuk. Ini supaya kaunselor mendapat maklumat awal perkhidmatan klien sepanjang berada di organisasi berkenaan serta mengumpul maklumat tambahan bagi hubungan klien bersama guru dan pelanggan yang hadir. Klien juga mengadakan konsultasi

bersama ketua kerani mendapatkan maklumat tugas kerjanya. Selain itu kaunselor juga menerima data laporan kehadiran klien ini kerana kehadiran klien kurang memuaskan.

DAPATAN KAJIAN

Latar Belakang Klien

Kes kajian adalah kes rujukan yang dilaporkan untuk mendapatkan khidmat psikologi kaunseling oleh majikan bagi memberi bantuan kepada staf yang dirujuk. Klien yang dirujuk dan perlu dibantu menghadapi masalah kehadiran ke tempat bertugas dan prestasi kerja yang kurang memuaskan klien seorang wanita berumur 47 tahun, masih tinggal bersama keluarganya dan dalam proses perceraianya masih menunggu keputusan mahkamah. Klien juga mempunyai anak tunggal lelaki berumur 17 tahun dan mengikuti kursus di Giat Mara. Klien ke tempat bertugas menaiki bas ataupun ibunya yang hantar disebabkan klien tidak memiliki lesen memandu. Adakalanya klien lambat tiba ke tempat bertugas. Klien juga kurang berkomunikasi dengan rakan sekerjanya semasa di tempat kerja. Perkara yang menjadi fokus adalah mengapa klien acap kali tidak hadir, tidak mengikuti program sekolah dan prestasi kerjanya yang kurang memuaskan.

Analisis Dapatan

Instrumen

Dalam sesi ini kaunselor memberikan Ujian Saringan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) sebagai instrumen alat kajian mengukur tahap stres. Menurut Ramli, Mohd Arif dan Zaini (2007), DASS telah diterjemahkan dalam pelbagai bahasa termasuklah Bahasa Malaysia (BM) yang mempunyai 21 item. DASS telah digunakan secara meluas di seluruh dunia sebagai alat penyelidikan untuk mengukur aspek psikologi. Dimaklumkan klien menghadapi masalah kehadiran bertugas sering cuti dengan alasan yang tidak munasabah, masalah keluarga dan masalah kewangan.

Perjalanan Sesi Kaunseling

Pada sesi pertama, kaunselor memberi tumpuan pada ketika masa kini apa yang klien hadapi sehingga menjejaskan prestasi kerja. Corey, G (1982) menjelaskan antara peranan kaunselor penglibatan diri dengan klien bagi membina hubungan yang baik supaya dapat menyediakan landasan yang betul untuk proses kaunseling

seterusnya. Sebelum bermula sesi, kaunselor mewujudkan hubungan *rapport* supaya klien dapat kelihatan tenang dan dapat memberi ruang bersikap terbuka. Menurut Glasser (1992) terdapat lapan langkah dalam proses Terapi Realiti. Proses pertama keterlibatan mewujudkan hubungan baik dengan klien mesra, empati dan dapat memberi perhatian kepada klien. Oleh yang demikian, dalam proses ini sedikit sebanyak kaunselor telah mendapat serba sedikit mengenai diri klien. Klien juga diberikan Instrumen Ujian DASS untuk klien menjawab bagi klien dapat mengetahui tahap emosinya serta sebagai panduan yang terarah bagi kaunselor berfokus kepada skala yang tinggi.

Hasil interprestasi berkenaan dapat kaunselor memberi fokus tentang klien di tempat kerja. Kaunselor memberi tumpuan tindakan klien sikapnya yang sering kali tidak hadir bertugas. Proses kedua ini kaunselor memfokuskan tingkah laku semasanya iaitu sering tidak hadir bertugas. Di sini juga, klien dapat meluahkan apa yang dirasai dan dialami sehingga menyebabkan prestasi kerjanya kurang memuaskan. Ianya juga berkaitan pengalaman lalu, semasa di tempat bertugas, klien membawa anaknya ketika itu masih kecil dalam masa yang sama klien dan suaminya dalam proses perceraian. Anaknya telah dimarahi oleh kerani menyebabkan klien terasa hati. Dari segi komunikasi klien tidak mesra dengan rakan sekerja dan tugas yang dilaksanakan sering kali salah. Dalam proses ketiga, perkara lampau klien tidak akan difokuskan dan sebagai bantuan dalam proses seterusnya sebagai hubungannya dengan masa kini. Masalah keluarga juga dibincangkan mengenai anaknya.

Klien mengambil berat masa depan anaknya setelah tamat SPM ke mana haluan seterusnya. Kaunselor bertanyakan kepada klien adakah anaknya telah merujuk kepada kaunselor sekolah, klien mengatakan belum dan perkara ini dijelaskan bahawa seharusnya anaknya diberikan tanggungjawab bagi dirinya memilih hala tuju bidang apa yang harus diceburi kelak dan perlu merujuk dengan kaunselor sekolah. Klien bersetuju untuk klien dan anaknya mendapatkan khidmat kerjaya dengan kaunselor sekolah. Klien juga ada meluahkan untuk mendapat peluang tukar tempat bertugas berhampiran rumahnya ini kerana mak klien juga tidak sihat untuk menghantar klien ke tempat kerja dan hanya menggunakan perkhidmatan awam. Perkara ini kaunselor juga merujuk kepada ketua kerani di PPD yang menguruskan penempatan staf dan kaunselor juga menasihatkan supaya dapat memberi fokus perancangan tindakannya terlebih dahulu.

Sesi kedua, kaunselor memberikan instrumen DASS digunakan sebagai alat kajian pengukuran psikologi diri klien. Hasil saringan DASS yang diperolehi, klien mendapat skor sederhana bagi stres, tinggi ansietas dan tinggi kemurungan. Dalam proses keempat ini, menilai sendiri di mana klien diberi tanggungjawab menilai tingkah laku sendiri berdasarkan hasil ujian saringan DASS. Klien juga diberikan

sehelai kertas dan pensil bagi klien menyenaraikan perkara yang menyebabkan klien tidak hadir bekerja antaranya adalah tidak sihat, hubungan di tempat kerja kurang harmoni dan perkara lain adalah masalah keluarga dan kewangan. Di sini juga kaunselor dan klien membuat pelan bagi membantu klien mencapai objektif kehendak klien. Dari segi kehadiran, klien berusaha akan datang mengikut masa yang ditetapkan, mengurus proses perceraianya dan perancangan menyelesaikan hutang dengan Syarikat Kewangan Berlesen. Seterusnya ini adalah satu komitmen bagi klien untuk bersedia melaksanakan perancangannya dan ini akan disemak dan dinilai dari semasa ke semasa di mana kaunselor akan juga merujuk dengan pihak majikan. Jika pelaksanaan klien tidak sempurna, tiada alasan untuk diterima tidak juga untuk dimarahi atau dikenakan dendaan, malah kaunselor akan berbincang dengan klien dengan memberi sokongan supaya klien tidak mudah putus asa untuk melaksanakan tanggungjawabnya ataupun membuat komitmen baru jika perlu.

Pada sesi ketiga, alhamdulillah klien dapat melaksanakan perancangan tindakannya hasil komitmen dan kerjasama dengan pihak majikan yang kini telah mengajak klien untuk bersama seperti makan dan minum bersama di ruang rehat. Sesi seterusnya adalah sesi konsultasi bersama pentadbir, ibu klien dan kaunselor bagi merumuskan hasil perancangan dan tindakan yang telah klien laksanakan serta penyerahan surat melapor diri di sekolah baru berhampiran dengan rumah klien.

PERBINCANGAN

Sepanjang sesi dijalankan, kaunselor juga menghubungi klien bertanya keadaannya dan kehadirannya ke sekolah. Didapati adakalanya klien tidak hadir ini kerana kaunselor juga menghubungi pentadbir sebagai majikan yang menguruskan organisasinya. Kaunselor juga menghubungi ibunya bagi mendapatkan perkembangan anaknya yang masih tinggal bersama ibunya. Maklum balas klien juga adalah baik setelah menerima sesi ini dan dirinya sedikit rasa lega setelah perkongsian yang diluahkan dapat meringankan bebanan tanggungan yang dirinya tanggung selama ini. Klien juga dapat menerima takdir kehidupan berpasangan dengan suaminya adalah setakat ini, dan akan meneruskan kehidupan bersama keluarga ibunya dan anaknya.

Jika dilihat kajian yang telah dijalankan oleh Ahmad Jawahir Tugimin, Rosli Saadan, Kalthom Husain dari Pusat Bahasa dan Pembangunan Insan Universiti Teknikal Malaysia Melaka, hasilnya komunikasi lisan adalah bentuk yang paling banyak digunakan, terutamanya komunikasi interpersonal. Di sini dilihat adakah

klien ini kurang komunikasi antara dirinya dengan ketua jabatan atau dengan rakan sejawat yang lain hingga menjejaskan tugasnya sendiri. Klien didapati hanya memendam segala masalahnya tanpa perkongsian dengan sesiapa. Mungkin di sini kita lihat bahawa ibunya yang sentiasa memberi dorongan dan mengambil berat kepada dirinya.

RUMUSAN

Komunikasi dalam sesebuah organisasi merupakan penerimaan dan tindakan yang perlu berlaku secara positif. Jika berlaku permasalahan dari segi emosi dan ketidaksediaan seseorang individu akan mengakibatkan kesan sebaliknya seperti marah, kerja yang dilaksanakan tidak sempurna dan sebagainya. Komunikasi ialah satu proses pertukaran maklumat, perasaan, idea dan fikiran yang berlaku antara seseorang individu yang lain dan kadang-kala melibatkan kumpulan yang ramai. Ia merangkumi dua hubungan iaitu hubungan linguistik dan bukan linguistik. Hubungan linguistik ialah komunikasi yang terhasil melalui percakapan, penulisan, dan bahasa isyarat. Hubungan bukan linguistik pula bermaksud komunikasi yang melibatkan pergerakan anggota badan seperti tangan, kaki, kepala, muka dan sebagainya. Ia juga dikenali sebagai bahasa tubuh.

Kajian ini mengenal pasti faktor kaitan yang menyebabkan kegagalan maklumat yang disampaikan kepada penerima. Ini jelas faktor kaitan adalah ketidaksediaan diri klien dalam kajian ini menunjukkan terdapat perkara yang mengganggu dan menghalang keberkesanan komunikasi. Dalam kajian memfokuskan seorang klien yang dirujuk kerana prestasi kerja yang kurang memuaskan dan ketidakhadiran bertugas.

Seterusnya sesi konsultasi bersama pentadbir dan seterusnya, ketua kerani diadakan bagi kesantunan sebelum mengadakan sesi bersama klien. Sesi konsultasi berkenaan sedikit sebanyak dapat memberikan gambaran situasi yang berlaku pada diri klien di tempat kerja. Oleh yang demikian, kaunselor telah membuat temu janji bersama klien. Sepanjang sesi yang telah dijalankan, diberikan edaran klien untuk menjawab Ujian DASS bagi mengenal pasti tahap kategori iaitu stres, anizeti dan kemurungan. Setelah dianalisis dan sesi dikendalikan dengan mengaplikasikan Terapi Realiti klien menghadapi beberapa masalah yang ada kaitan dengan perkara yang lalu membuatkan dirinya masih tak dapat terima kata-kata yang ditujukan kepada anaknya. Akibat kes perceraian yang masih belum selesai dan pinjamannya yang sentiasa pihak kewangan hubunginya untuk tuntutan bayaran pinjaman belum dijelaskan memberikan tekanan kepada klien. Setelah beberapa sesi dijalankan, klien telah dapat memberikan rasa positif kepada dirinya untuk melaksanakan tugas dengan baik. Sesi bersama keluarganya juga diadakan bagi memberikan sokongan

dan dorongan kepada anaknya serta keluarganya juga ingin merujuk anaknya ke perubatan Islam. Setelah dibincangkan juga di peringkat pejabat pendidikan daerah, keputusan bagi membantu klien untuk ke tempat bertugas berhampiran rumah diluluskan supaya klien dapat memotivasikan dirinya, pengurusan diri dan emosinya dengan lebih baik.

Klien juga didedahkan beberapa teknik bagi memahami cara berkomunikasi atau berhadapan dengan seseorang individu menurut Nordin Jaafar (2009) di dalam bukunya *Menangani Individu Sukar* terdapat beberapa teknik yang boleh diaplikasi dan sebagai panduan kepada diri kita antaranya ikhlas. Rasulullah SAW telah bersabda dalam sahih Bukhari dan Muslim, “Setiap perbuatan adalah dengan niat, dan setiap perbuatan itu selari dengan apa yang diniatkan”. Selain itu teknik menghadapinya, bukan lari daripadanya. Setiap manusia diberikan akal untuk memikirkan jalan keluar terbaik dalam setiap masalah yang dihadapi. Tiada penghujungnya jika kita tidak ambil peduli dan tidak berani menghadapi masalah. Seseorang yang sabar dan sedang menahan marah adalah seorang yang kuat hakikatnya.

RUJUKAN

Barbara F. Okun (2002). *Effective Helping Interviewing and Counseling Techniques*. Sixth Edition. Northeastern University.

Ee Ah Meng, Suppiah Nachiappan, Taquddin Abd Mukti (2011). *Perkhidmatan Bimbingan dan Kaunseling*. Oxford Fajat Sdn. Bhd.

Nordin Jaafar (2009), *Menangani Individu Sukar*. Must Read Sdn Bhd.

Sapora Sipon (2002). *Teori dan Teknik Asas Kaunseling*. Universiti Pendidikan Sultan Idris, Tanjung Malim.

Sapora Sipon, Ruhaya Hussin (2019). *Teori Kaunseling Dan Psikoterapi Edisi Kelima*. Universiti Sains Islam Malaysia.

See Ching Mey (2012). *Pendekatan Kaunseling*. Lembaga Kaunselor. Putrajaya.

Sulaiman, et.al. (2002). *Komunikasi dalam Pengajaran dan Kepimpinan Pendidikan*. Kuala Lumpur: Karisma Publications.

<https://www.ikkm.edu.my/images/dokumen/penerbitan/demensi/demensi-koop-52/52-5.pdf>
<https://www.slideshare.net/adeendra/teori-reality-william-glasser>

[https://www.academia.edu/5356310/Kesan_Komunikasi_Dalam_Organisasi keatas Kepuasan Kerja Staf Sokongan Di Universiti Teknikal Malaysia Melaka Utem](https://www.academia.edu/5356310/Kesan_Komunikasi_Dalam_Organisasi_keatas_Kepuasan_Kerja_Staf_Sokongan_Di_Universiti_Teknikal_Malaysia_Melaka_Utem)

<http://mazitakaunselor.blogspot.com/2009/06/teori-teori-kaunseling-terapi-reality.html>

Kesedaran Isu Kemurungan dalam Kalangan Guru PPDSPS Pulau Pinang

Azizah binti Ahmad
PPD Seberang Perai Selatan, Pulau Pinang
azizah_ahmad@moe.gov.my

ABSTRAK

Kemurungan merupakan salah satu kecelaruan psikologi yang berkait individu. Kemurungan boleh terjadi pada sesiapa sahaja. Selain itu kemurungan ini boleh berpunca daripada kurangnya pengetahuan berkaitan kesihatan mental dalam diri individu, khususnya dalam kalangan guru di daerah Seberang Perai Selatan Pulau Pinang. Objektif kajian bertujuan untuk mengenal pasti tahap kesedaran guru berkaitan kesejahteraan mental dan fokus kepada masalah kemurungan. Dengan kesedaran yang ada kepada guru terhadap masalah kemurungan tersebut diharap dapat meningkatkan kesejahteraan hidup mereka dalam semua aspek, dan guru sejahtera dalam profesion perguruan terutama semasa mereka menjalankan tugas di sekolah. Dengan kesejahteraan emosi dan mental, ia akan mengekalkan serta meningkatkan produktiviti para guru dalam kehidupan seharian mereka. Dalam kajian ini, pengkaji menggunakan kaedah analisis dalam data yang digunakan. Seramai sepuluh (10) orang responden, yang terdiri daripada guru membantu dalam kajian ini. Kajian kualitatif ini adalah kaedah pengumpulan maklumat dan data guru yang mengajar murid tingkatan 5 di beberapa sekolah menengah daerah Seberang Perai Selatan Pulau Pinang telah ditemui. Hasil kajian telah dianalisis secara manual dengan menggunakan kaedah teknik analisis kandungan, dan mendapati bahawa rata-rata guru yang menjadi responden mempunyai kesedaran berkaitan kesihatan mental khususnya masalah kemurungan. Hal ini dikatakan demikian kerana (10) responden guru yang ditemui mempunyai pengalaman secara langsung dan tidak langsung berhadapan masalah kemurungan semasa menjalankan tugas rasmi di sekolah sama ada berlaku pada diri sendiri atau rakan sejawat serta murid di sekolah.

PENGENALAN

Kemurungan salah satu penyakit psikologi yang melibatkan tekanan perasaan yang serius kepada mana-mana individu. Emosi seperti rasa sedih, kecewa, fikiran serabut, putus harapan, hilang semangat untuk meneruskan kehidupan. Kehidupan dirasakan sunyi dan kosong. Kemurungan yang berlarutan boleh memberi implikasi yang buruk kepada individu. Selain dari terganggu emosi, individu berkaitan juga akan terganggu fungsi fizikal dan interaksi sosialnya. Rawatan perubatan dan bantuan psikoterapi dan kaunseling perlu diberi seawal mungkin kepada mereka yang terlibat. Mengikut (Dacey & Kenny, 1977) kemurungan boleh dianggap sebagai satu perkataan, suatu sindrom atau suatu penyakit klinikal. Setiap individu akan mengalami perasaan sedih atau muram pada masa yang tertentu sepanjang hayatnya. Bagi kebanyakan orang, gangguan emosi ini hanya berjangka masa pendek sahaja. Namun dalam kes-kes tertentu perasaan murung ini berlanjutan sehingga membawa kepada akibat yang tidak diingini seperti penyakit mental atau membunuh diri yang lebih serius. Memang tidak dapat dinafikan bahawa kemurungan boleh menjejaskan kehidupan seseorang individu sama ada dari segi kognitif, emosi, sosial mahupun fizikal.

Pendidikan pula merupakan tunjang kepada pembangunan negara. Melalui sistem pendidikan yang baik akan melahirkan masyarakat yang berilmu dan berakhlak dan seterusnya dapat melahirkan modal insan yang harmonis. Disebabkan peranan pendidik sangat penting, mereka perlu mempunyai sikap produktiviti, cekap, cergas dan berdaya usaha tinggi untuk menghasilkan mutu pendidikan yang cemerlang (Sipon, 2010). Oleh itu, pihak kerajaan telah memperkenalkan pelbagai dasar dan program untuk merealisasikan hasrat tersebut, antaranya ialah Pelan Induk Pembangunan Pendidikan 2006-2010 ataupun Pelan Pembangunan Pendidikan Malaysia 2013-2025. Peranan dan tanggungjawab sebagai seorang guru kini semakin mencabar kerana mereka perlu sentiasa memperlengkapkan diri mereka dengan pelbagai ilmu pengetahuan, pelbagai kemahiran, dan sentiasa bersedia dengan setiap perubahan yang berlaku dalam bidang pendidikan. Walau bagaimanapun, tugas sebagai seorang guru bukanlah sekadar mengajar sahaja, sebaliknya mereka juga perlu menguruskan kelangsungan operasi di sekolah. Antaranya ialah tugas-tugas perkeranian, disiplin pelajar dan kerenah rakan guru yang lain di sekolah (Lee, et al., 2012).

Terdapat pengkaji yang menyatakan bahawa bidang profesion perguruan adalah satu bidang pekerjaan yang sangat stres dan masalah ini telah diambil berat sebagai satu masalah yang perlu dibincangkan di peringkat dunia (Kyriacou, (n.d) dalam Ahmad, 1999). Oleh itu, sekiranya golongan guru ini tidak dapat mengatasi cabaran dan perubahan yang berlaku dalam bidang pendidikan, boleh mengakibatkan mereka mudah terdedah dengan masalah tekanan dan besar

kemungkinan boleh mengakibatkan kemurungan. Ini mungkin berpunca daripada masalah tekanan yang melampau seterusnya memberi kesan kepada produktiviti kerja para guru. Kini tanggapan terhadap para guru turut berbeza, iaitu para guru akan dianggap gagal jika pelajar tidak berjaya mendapat keputusan yang cemerlang ataupun masalah disiplin yang tinggi dalam kalangan pelajar di sekolah (Ahmad, 1999). Tambahan pula, para guru kini menjadi perhatian masyarakat yang kian peka akan isu tentang pendidikan. Namun begitu, simptom kemurungan boleh datang dalam pelbagai bentuk, gejala, dan juga pengalaman mengikut individu yang telah disahkan kemurungan (World Federation for Mental Health, 2010).

Berdasarkan kajian lepas menjelaskan bahawa masalah kemurungan ini akan menjejaskan individu di semua peringkat tanpa mengira geografi, demografi mahupun kedudukan sosial individu (Kementerian Pendidikan Malaysia, 2017). Kemurungan merupakan satu gangguan yang berlaku pada otak individu (World Federation for Mental Health, 2010). Oleh itu, penyakit ini boleh berlaku kepada sesiapa sahaja tanpa mengira jantina mahupun pekerjaan individu tersebut. Walau bagaimanapun, penyakit ini tidak mempunyai penawar untuk menyembuhkannya, tetapi terdapat pelbagai rawatan yang efektif, antaranya termasuklah penggunaan ubat-ubatan dan psikoterapi (World Federation for Mental Health, 2010). Individu yang mempunyai masalah kemurungan, akan lebih terdedah kepada risiko gangguan yang lain, seperti penyalahgunaan dadah, gangguan kebimbangan, penyakit jantung, strok, HIV dan AIDS, dan juga diabetes. Masalah kemurungan ini juga mempunyai risiko tinggi yang membawa kepada kes bunuh diri (World Federation for Mental Health, 2010). Oleh itu, penyelidik percaya bahawa pentingnya keperluan para guru untuk mengetahui tentang masalah kemurungan supaya masalah ini dapat dielakkan. Kajian kes ini dijalankan adalah untuk melihat tahap kesedaran berkaitan isu kemurungan di kalangan guru PPD Seberang Perai Selatan Pulau Pinang.

Objektif Kajian

1. Mengetahui tahap kesedaran dan pengetahuan warga pendidik berkaitan kemurungan.
2. Mengetahui simptom kemurungan di kalangan guru.
3. Menggunakan kaedah temu bual dan sesi intervensi untuk membincangkan isu kemurungan di kalangan guru.
4. Menyediakan satu plan sesi intervensi yang sesuai bagi kes kemurungan di kalangan guru.

Sorotan Literatur

Salah satu masalah utama kesihatan guru di PPD Seberang Perai Selatan adalah masalah kemurungan. Dapatan daripada kajian lepas telah mengganggu hampir 350 juta orang di serata dunia terjejas kesihatan dengan masalah kemurungan (World Health Organization, 2017). Menurut WHO (2017), kemurungan merujuk kepada gangguan mental yang berpunca daripada kesedihan, hilang keseronokan, hilang minat, perasaan rendah diri, gangguan tidur, hilang selera makan, letih, tidak dapat fokus serta tumpuan yang lemah serta gangguan lain yang negatif pada pemikiran, emosi serta tingkah laku seseorang itu.

Impak sangat besar kepada sekolah yang berhadapan dengan klien yang mengalami isu kemurungan di sekolah. Masalah ini akan memberikan kesan kepada produktiviti guru serta hasil kerja guru berkenaan. Kemurungan ini akan memberi kesan kepada bagaimana keupayaan guru untuk mengurus diri di sekolah dan di luar sekolah. Selain itu kesan juga bagaimana guru berfungsi secara produktif dan aktif di sekolah.

Berdasarkan kajian lepas, mendapati bahawa kemurungan, konflik keluarga, isu dadah, kewangan antara punca individu tidak dapat berfungsi dengan baik di sekolah (Beaudry, et al., 2019). Berdasarkan kajian lepas, telah disenaraikan 20 jenis simptom yang menunjukkan seseorang itu mempunyai masalah kemurungan. Antaranya ialah sukar untuk mendapatkan kepuasan, sering menangis, rasa keletihan, sukar membuat keputusan, kurang memberi tumpuan, bimbang akan kesihatan fizikal, sentiasa berasa dirinya gagal, berasa dirinya dianiayai, berasa menyesal dan berada dalam keadaan kesedihan (Abdullah & Rosli, 2018). Simptom ini juga dibandingkan dalam kajian yang dijalankan menyatakan bahawa seseorang itu perlu menunjukkan sekurang-kurangnya lima (5) daripada gejala ini sebagai mengesahkan bahawa mereka mempunyai masalah kemurungan, iaitu suasana yang tertekan, minat berkurangan, kehilangan berat badan yang ketara, insomnia, keletihan atau kehilangan tenaga, perasaan tidak berfaedah atau sering rasa bersalah, kurang tumpuan perhatian dan pemikiran yang menjurus kepada kematian (Sidana et al., 2012).

Jelas di sini isu kemurungan di kalangan guru menjadi satu isu serius perlu dicegah. Saban hari peratusan individu yang terjejas kerana kemurungan kian meningkat. Dapatan daripada kajian lepas, telah menyatakan bahawa masalah kemurungan dalam kalangan wanita dengan lelaki adalah pada nisbah 2:1 (Ramli, Yahaya, Yahaya, & Lazin, 2010). Manakala WHO (2017), melaporkan kemurungan sering berlaku dalam kalangan wanita (5.1%) dan lelaki (3.6%). Dalam profesion perguruan telah mencatatkan kekerapan berlakunya kemurungan dalam kalangan guru wanita iaitu sebanyak 43.9% berbanding dengan guru lelaki hanya 40%

(Othman & Sivasubramaniam, 2019). Guru yang berada pada usia lingkungan 20 tahun – 49 tahun merupakan golongan yang sering terdedah kepada masalah kemurungan. Berdasarkan kepada Yen Teck Hoe dan Amirah Amaly dalam kajian Ramli, et al. (2010), golongan wanita mempunyai kekerapan yang tinggi berdepan dengan masalah kemurungan kerana berlakunya perubahan pada hormon. Dalam kajian yang lepas juga telah menunjukkan kadar peningkatan terhadap isu kemurungan dalam kalangan rakyat Malaysia sebanyak 50% dari tahun 2011 ke tahun 2015 (Menon, 2016). Walau bagaimanapun, Tan Sri Lee Lam Tye menyatakan bahawa masalah kemurungan dijangkakan akan menjadi penyakit kesihatan mental paling utama di Malaysia menjelang tahun 2020 (Ashana, 2019). Tahap kesedaran dan pengetahuan yang terhad dan tanggapan yang tidak tepat terhadap masalah kesihatan mental telah menyebabkan berlakunya layanan yang negatif terhadap pesakit mental (Akinsulore, Esimai, Mapayi, & Aloba, 2018).

Sehubungan itu, jelaslah bahawa tidak ambil peduli, menganggap kemurungan itu tidak serius, kurangnya pengetahuan mengenai kesihatan mental dalam diri individu akan menyebabkan peningkatan peratusan terhadap masalah kesihatan mental (Safari, Kassim, Iskandar, Mohamed & Abdullah, 2011). Menurut Yeap dan Low (2009) masyarakat Malaysia mempunyai tahap pengetahuan yang rendah terhadap masalah kesihatan mental. Keadaan ini telah membuktikan bahawa kesedaran dan pengetahuan tentang kemurungan dalam kalangan guru di Malaysia turut rendah. Kekurangan kesedaran terhadap gejala ini dan punca berlakunya kemurungan telah menyebabkan individu tersebut tidak mempunyai keupayaan untuk mendapatkan bantuan golongan pakar pada masa yang tepat (Khan, 2009).

METODOLOGI

Pengkaji memilih untuk menggunakan kajian berbentuk kualitatif untuk mendapatkan maklumat semua responden bagi tujuan sebagai pengumpulan data kajian. Penyelidik menggunakan, teknik pengumpulan data secara temu bual bersama 10 orang guru sebagai responden yang bertugas di dalam daerah Seberang Perai Selatan Pulau Pinang. Fokus soalan temu bual dalam kajian ini melihat sejauh mana pengetahuan responden berkaitan kemurungan. Teknik persampelan digunakan untuk memilih responden kajian berdasarkan kepada pertimbangan pengkaji dalam memilih sampel kajian yang paling sesuai dan memenuhi syarat tujuan kajian tersebut diadakan.

Secara keseluruhan, pengkaji telah berjaya menemu bual seramai sepuluh (10) orang responden yang terdiri daripada golongan guru yang mengajar di tingkatan 5. Selain data temu bual yang digunakan, pengkaji juga menggunakan

data sekunder dalam proses kajian yang dijalankan. Data sekunder yang digunakan adalah sebahagian sumber rujukan seperti laman web rasmi kementerian, buku akademik, abstrak kajian, artikel, jurnal, dan juga laporan data statistik badan kerajaan mahupun badan bukan kerajaan (Bahrin, 2018). Pemilihan klien dalam kajian ini adalah berdasarkan hasil temu bual yang diadakan. Sesi kaunseling individu yang telah dijalankan secara rasmi serta dapatan rujukan barisan hadapan sekolah secara lansung atau tidak langsung telah menarik minat pengkaji untuk meneroka dan mengetahui tahap kesedaran dan pengetahuan serta komitmen klien berkaitan tugas dan kerjayanya adakah memberikan klien tekanan sehingga berlakunya kemurungan.

DAPATAN KAJIAN

Seramai sepuluh (10) orang responden, yang terdiri daripada guru mata pelajaran yang terlibat dengan peperiksaan awam Sijil Pelajaran Malaysia (SPM) di beberapa sekolah menengah Daerah Seberang Perai Selatan Pulau Pinang telah menjalani temu bual bersama kaunselor. Sampel terdiri daripada 5 orang guru perempuan dan 5 orang guru lelaki yang mengajar kelas peperiksaan awam. Hasil dapatan kajian yang telah dijalankan mendapati bahawa terdapat guru yang mempunyai kesedaran isu kemurungan dan ada juga responden tidak jelas berkaitan isu kemurungan. Berdasarkan daripada dapatan temu bual telah menunjukkan bahawa semua responden mempunyai kesedaran terhadap isu kemurungan. Kesedaran ini dibuktikan dengan pernyataan definisi kemurungan oleh responden tersebut iaitu keadaan individu yang tertekan dan seterusnya mengakibatkan berlakunya kemurungan. Jadual (1) merujuk kepada definisi yang diperolehi daripada responden menerusi temu bual yang telah dijalankan.

Jadual 1: Kebolehan Menyatakan Definisi dan Tahap Kesedaran oleh Responden

RESPONDEN	PETIKAN TEMU BUAL
Responden 1	Apa yang saya tahu kemurungan ini apa sahaja berkaitan perkara yang buat serabut otak yang melampau sampai macam ada gangguan dalam diri. Sikap, perangai tingkah laku, apa dia cakap semuanya yang sedih, sayu, murung. Depa ni akan lari dari kawan-kawan, tak mahu sembang, tak mahu join, kerap tak mai sekolah. Kalau cikgu laki macam lebih menyendiri, tak mai sekolah, kalau cikgu pompuan ni kalau depa murung mmg boleh nampak depa memang tertekan koi jadi kemurungan. Itu pandangan saya la...

RESPONDEN PETIKAN TEMU BUAL

Responden 2 Kemurungan ni depa macam tak pandai nak seimbangkan jiwa dan akal. Susah nak cakap bab kemurungan ni, kadangkala nampak ok, kadangkala nampak teruk sangat. Pernah tengok kawan yang tetiba tak dapat kawal emosi jadi sangat teruk sampai kena pi jumpa kaunselor dan rujuk psikitrik. Pada saya la depa yang selalu kemurungan ni tak tau macamana nak luah perasaan, depa pendam lama- lama meletup. Bukan tak ada program pasai menguruskan tekanan, biasa ladap sekolah ada juga berkaitan urus stress. Tapi susah la nak cakap. Macam sapa – sapa pun boleh kena.

Responden 3 Isu sensitif ni Saya banyak baca juga bab kesihatan mental, bukan apa saya nak tahu sebab selalu isu menguruskan tekanan ni sering dibincangkan. Start dari tekanan, lama – lama boleh jadi kemurungan. Pengurusan emosi penting, hahaha nampak macam tak dak apa – apa kan tapi kalau tak kena gaya memang sangat bahaya. Kalau boleh kawal takpa. Tipu la kita ni sempurna kan , masing – masing ada masalah. Tapi tu la kena belajaq la kawal emosi, lagu mana nak jaga, tak reti kena tanya kena baca la. Kita kerja hari-hari jumpa murid, kawan, macam – macam orang susah kalau ada kemurungan ni. Jangan main – main dan jangan ambik mudah la. Kalau sikit – sikit ok tapi kalau tak boleh kawal, bahaya.

Responden 4 Ni bab layan jiwa sangat ni...Tiap – tiap tahun ada ja ladap pengurusan tekanan di tempat kerja, tak cukup ada lagi instrumen la kena jawab tengok tahap kemurungan. La semua di hujung jari boleh cari macam-macam ada berkaitan isu ni. Nak dengan tak mau ja. Kalau semua bahagia tak dak sedih tak dak derita bukan nama manusia la. Kita ni kena didik diri, disiplin diri lagi-lagi kita cikgu. Orang nampak semua sempurna tapi kita pun macam depa manusia biasa. Ada jugak ujian tipu la no kalau tak dapat ujian. Bagi saya kita didik kita dulu belajar urus emosi minda sebab kita nak didik anak – anak ni. Jangan layan sangat kemurungan ni. Rasa nak murung pi cari sapa hangpa nak selesaikan. Tu ja kot pandangan saya.

RESPONDEN PETIKAN TEMU BUAL

Responden 5 Pada pandangan saya la, kemurungan ini mungkin berlaku sebab ada suatu perkara, pengalaman yang begitu menyayat hati mereka, mereka mungkin takut, trauma dan mungkin juga ada sifat kebergantungan. Kita tak duduk dalam kasut mereka yang mengalami. Bagi saya mungkin saya masih dapat atasi, saya rasa ok tak adalah sehingga sekarang kemurungan. Pernah jawab ujian sihat minda kot, lupa dah tapi macam sederhana dan gaya tindak saya tu tinggi.

Responden 6 Topik ni ermhhh nampak senang nak sembang tapi kena ada ilmu juga ni. Saya jenis yang tak suka fikir sangat masalah. Ada isu cari solusi. Malas nak fikir – fikir sampai kerja lain tak jadi. Senang ja bagi saya, ada masalah selesaikan, tak boleh bincang ke, tanya pendapat ke... Buat apa nak murung – murung, kan best hidup dengan kebahagiaan. Kita nak kita kena cari la ... Murung ni mereka lemah tak tahu nak urus diri dengan betul. Kena belajar pengurusan diri juga. Kita kan cikgu nak ajar murid- murid. Kena positif la.

Responden 7 Kemurungan ni bagi saya sejenis penyakit. Sakit jiwa, ada orang ni jiwa lemah. Kadangkala tu orang sibuk dok kata ni sakit kena buatan orang. Kena ambik tahu, kena baca pasai kemurungan ni. Jangan takut nak jumpa pakar pun janji kita baik. Nak ka hilang pekerjaan, orang kata kita tak komited? Nanti pasai ni lagi bertambah murung. Ni bukan kena sihir, kena bomoh, memang ada sakit ni...

Responden 8 Saya kena bagi pandangan ka? Salah fakta pulak satgi, saya bukan pakar (sambil Cikgu Sudin tergelak besar). Susah bab kemurungan ni bagi saya. Sakit tak nampak. Dalam dok elok – elok boleh jadi lagu lain, maksud saya macam orang gila. Tapi ada jugak yang saya dok baca, dok ikut kursus pengurusan tekanan kena juga jawab soalan sebab nak tengok tahap kesihatan minda emosi kita. Tahu juga la sikit. Jangan layan la emosi yang tak elok, Allah dah kata semua hamba dia bagi ujian ikut mampu dia. Kena kukuhkan hubungan dengan Allah elok – elok. Kerja pun ibadah kalau dok pikiaq hat lain tu kot jadi stres sampai murung.

RESPONDEN	PETIKAN TEMU BUAL
-----------	-------------------

Responden 9	Kemurungan ni bahaya pada pendapat saya. Kena tahu dan cepat atasi. Macam apa yang saya tahu dia ada tahap ringan, sederhana, berat kot, pastu macamana pula tahap kita bertindak untuk atasi. Kena ambil serius kalau ada kemurungan.
-------------	--

Responden 10	Masalah semua orang ada masalah, tapi macamana orang itu berusaha untuk mengatasi masalah yang mereka hadapi. Mungkin kerana masalah tidak dapat diselesaikan dan tak dak orang nak bantu lama- lama menjadi tekanan kepa orang itu. Itulah bagi saya kemurungan pastu tak boleh kawal kena pi hospital pulak jumpa pakar psikitrik.
--------------	--

Maklum balas daripada semua responden terhadap definisi dan tahap kesedaran kemurungan telah menunjukkan bahawa mereka mempunyai kesedaran dan asas pengetahuan berkaitan isu kemurungan. Jika dilihat daripada petikan Responden 2, beliau menyatakan bahawa beliau pernah mengikuti program pengurusan tekanan yang dianjurkan oleh pihak sekolah. Ujian Minda Sihat juga telah dijawab semasa program pengurusan tekanan dijalankan di sekolah. Selain itu 8 orang responden yang lain juga menunjukkan tahap pengetahuan dan kefahaman berkaitan isu kemurungan. Para responden menghuraikan kemurungan ini berpunca daripada pelbagai masalah tekanan yang mungkin dipengaruhi daripada pelbagai faktor, sama ada daripada diri sendiri, rakan setugas, barisan pentadbiran sekolah, beban tugas, murid, ibu bapa atau persekitaran kehidupan responden. Berdasarkan kepada data yang telah diperolehi daripada sesi kaunseling dan temu bual bersama responden berikut disenaraikan beberapa kecenderungan simptom kemurungan (Jadual 2). Daripada dapatan kajian ini kita dapat memperkukuhkan lagi tahap pengetahuan dan kesedaran responden berkaitan isu kemurungan.

Jadual 2: Simptom-simptom Kemurungan

RESPONDEN	PETIKAN TEMU BUAL
Responden 3	Isu sensitif ni Saya banyak baca juga bab kesihatan mental, bukan apa saya nak tahu sebab selalu isu mengurus tekanan ni sering dibincangkan. Start dari tekanan lama – lama boleh jadi kemurungan. Pengurusan emosi penting, hahaha nampak macam tak dak apa – apa kan tapi kalau tak kena gaya memang sangat bahaya. Kalau boleh kawal takpa. Tipu la kita ni sempurna kan , masing – masing ada masalah. Tapi tu la kena belajaq la kawal emosi, lagu mana nak jaga, tak reti kena tanya kena baca la. Kita kerja hari- hari jumpa murid, kawan, macam – macam orang susah kalau ada kemurungan ni. Jangan main – main dan jangan ambik mudah la. kalau sikit – sikit ok tapi kalau tak boleh kawal bahaya.
Responden 5	Pada pandangan saya la, kemurungan ini mungkin berlaku sebab ada suatu perkara, pengalaman yang begitu menyayat hati mereka, mereka mungkin takut, trauma dan mungkin juga ada sifat kebergantungan. Kita tak duduk dalam kasut mereka yang mengalami. Bagi saya mungkin saya masih dapat atasi, saya rasa ok tak adalah sehingga sekarang kemurungan. Pernah jawab ujian sihat minda kot, lupa dah tapi macam sederhana dan gaya tindak saya tu tinggi.

Berdasarkan hasil temu bual yang telah dijalankan, pengkaji telah mendapati ramai guru yang telah ditemu bual mempunyai pengalaman secara langsung terhadap masalah kemurungan. Responden bukan sahaja mempunyai pengalaman sendiri tetapi juga mempunyai pengalaman bersama rakan sejawat serta persekitaran kehidupan responden. Namun begitu, daripada 10 responden kajian menunjukkan bahawa 1 orang responden, tidak jelas dan tidak memahami masalah berkaitan kemurungan. Ini kerana responden telah gagal untuk menjelaskan dan berkongsi pengetahuan berkaitan masalah kemurungan. Daripada 10 dapatan temu bual yang telah dijalankan oleh pengkaji, pengkaji telah memilih satu responden untuk merangka satu plan intervensi sesi kaunseling berkaitan kesedaran serta bagaimana mengatasi kemurungan. Sesi kaunseling telah dijalankan bersama 1 responden dan pengkaji menggunakan Teori Kemurungan Kognitif Beck sehingga tamat sesi untuk meningkatkan kesedaran responden.

PERBINCANGAN

Teori Kemurungan Kognitif Beck telah diperkenalkan oleh Beck tahun 1967 menjelaskan bahawa kebanyakan tanda kemurungan berpunca daripada diri kita sendiri seperti cara pemikiran yang tidak positif, sikap yang negatif sehingga terjadinya kemurungan. Kaunselor telah menggunakan Teori Kemurungan Beck bersama responden kajian. Dapatan kajian telah menunjukkan klien mempunyai tahap kesedaran rendah berkaitan masalah kemurungan. Beck (1987) dalam Wan Zainab (1990) menyatakan individu yang mengalami kemurungan biasanya mempunyai pemikiran yang tidak tenteram. Model Beck telah menghuraikan tiga konsep asas psikologikal yang mengakibatkan kemurungan iaitu konsep kognitif tiga penjurur, skema dan alat. Untuk menerangkan tingkah laku kemurungan, konsep tiga penjurur kognitif telah digunakan. Mengikut teori ini, kemurungan yang berlaku pada seorang individu adalah akibat daripada tiga cara pemikiran (The Cognitive Triad).

Untuk mendapatkan secara lebih terperinci berkaitan kesedaran warga guru dan bagaimana mereka mengatasi masalah ini dengan cara hadir sesi intervensi kaunseling berfokus kepada isu kemurungan. Pengkaji mendapati sesi kaunseling juga merupakan salah satu medium yang terbaik dalam meneroka serta membantu responden untuk sedar dan dihindari daripada kemurungan. Pengkaji telah menjalani 3 kali sesi kaunseling dengan salah seorang responden yang telah ditemu bual untuk merancang plan intervensi yang bersesuaian dengan responden.

Pada sesi pertama, responden lebih cenderung menyatakan bahawa diri sendiri, pengalaman masa lampau sebagai satu pengalaman yang negatif dan tidak jelas dan tidak rasional. Seperti maksud skema iaitu satu tanggapan yang tidak fleksibel akibat daripada kepercayaan atau andaian pengalaman masa lalu yang menggambarkan struktur kognitif responden. Pengkaji menggunakan skala 1 hingga 10 semasa sesi dijalankan bagi melihat tahap kognitif dan cara rangsangan tindak balas responden berkaitan isu yang dibincangkan. Mereka yang murung akan sering mempunyai kesilapan struktural dan pemikiran. Mereka bukan sahaja membuat generalisasi yang melampau berdasarkan sesuatu peristiwa tetapi juga akan melakukan atau membuat kesimpulan secara tidak logik (Clarizio, 1985). Ketidakefektifan kognitif merupakan pusat kepada fenomena kemurungan.

Konsep *Beck's Negative Cognitive Triad*, menerangkan tentang tiga pemikiran negatif manusia iaitu tentang dirinya, dunia dan masa depan yang difikirkannya (Allen, 2007). Pemikiran negatif terhadap diri adalah bagaimana responden melihat dirinya dalam kerangka yang negatif iaitu menganggap dirinya sebagai serba kekurangan dan tidak bernilai. Keadaan ini telah menyebabkan individu mengatribusikan perasaan tersebut dengan keadaan fizikal, mental dan moral

dan seterusnya menolak dirinya sendiri daripada sebarang aktiviti. Manakala, pemikiran negatif yang diwujudkan terhadap persekitaran atau dunia menerangkan bahawa responden biasanya membuat interpretasi bahawa interaksinya dengan persekitarannya selalu gagal dan tidak berjaya. Responden merasakan kehidupannya sentiasa terhalang dan tidak berdaya untuk mengatasinya.

Dalam sesi kedua, pengkaji memberi fokus kepada cara pemikiran responden. Pemikiran responden menganggap masa depannya sebagai negatif. Responden cenderung untuk beranggapan keadaan yang dialaminya akan berterusan. Keadaan ini seterusnya akan menyebabkan responden merasakan masa depannya tidak berguna dan tiada harapan. Menurut Beck (1967) dalam Raikhan (2006), kemurungan dalam kalangan individu dapat dilihat pada tiga tahap iaitu dengan merujuk kepada darjah simptom kemurungan yang dialami oleh mereka iaitu kemurungan yang rendah (mild depression), kemurungan yang sederhana (moderate depression) dan kemurungan yang tinggi (severe depression). Kemurungan pada tahap ini merupakan kemurungan pada tahap awal dan biasanya dialami oleh kebanyakan individu. Mereka hanya menyatakan diri mereka buntu dan sedih (*disphoria*). Mereka yang mengalami kemurungan pada tahap ini masih boleh bergembira dan kelihatan riang. Kemurungan pada tahap ini tidak terlalu menjejaskan prestasi mereka dalam pencapaian akademik dan aktiviti-aktiviti luaran.

Kemurungan sederhana adalah menunjukkan tanda seperti perasaan '*disphoria*' cenderung untuk menjadi berpanjangan dan lebih kekal. Individu akan merasakan tidak berminat untuk melibatkan diri dalam aktiviti-aktiviti di dalam dan di luar. Pada peringkat ini, didapati agak sukar untuk mempengaruhi mereka bagi mengalihkan kepada tingkah laku gembira dan riang. Tingkah laku dan perasaan riang dan gembira mereka, jika ada cuma bersifat sementara sahaja. Pada peringkat ini keadaan *disphoria* biasanya bermula sejak awal pagi dan berterusan seharian. Kemurungan tahap tinggi merupakan tahap kemurungan paling teruk. Mereka yang mengalami kemurungan pada tahap ini akan memperlihatkan perasaan dan tingkah laku terlalu sedih dan putus asa. Mereka juga sentiasa berada dalam keadaan terlalu risau atau bimbang. Menurut Beck (1967), 70% individu yang mengalami kemurungan pada tahap ini akan merasa sedih sepanjang masa, dan sukar untuk lari daripada keadaan tersebut. Setelah selesai sesi kedua, didapati bahawa klien masih berada di tahap kemurungan yang rendah (*Mild Depression*).

Merujuk kepada sesi yang dijalankan dengan Teori Kemurungan Kognitif Beck, pengkaji dapat melihat pengetahuan dan pertindanan isu yang dibincangkan bersama responden merangkumi pelbagai tekanan seperti beban kerja, tekanan keluarga, konflik masalah peribadi dan juga tekanan pihak atasan. Tahap pengetahuan berkaitan kemurungan responden juga tidak jelas, setelah

meghadapi kemurungan barulah responden mula mencari dan membaca bahan ilmiah berkaitan kesihatan mental dan fokus kepada kemurungan. Perkara ini diperkukuhkan lagi dengan pendapat pengkaji yang lepas dengan membuktikan bahawa tekanan guru adalah berpunca daripada tekanan oleh keluarga, masyarakat, kerajaan, dan juga masalah peribadi guru (Ali, 2011).

Setelah sesi ketiga, tahap kesedaran responden semakin baik. Antara perbincangan adalah berkaitan isu kemurungan akan menimbulkan isu masalah kesihatan yang lain seperti masalah penyakit kronik dan masalah mental. Ini akan memberi impak kepada produktiviti kerja buat klien di sekolah. Kemurungan ini merupakan satu isu yang serius sehingga memberi kesan kepada pemikiran, fizikal dan tingkah laku. Impak lain seperti kesan cara tidur serta gaya pemakanan yang tidak teratur, cara pemikiran individu terhadap dirinya sendiri malah telah mengganggu sistem kekeluargaan klien. Shyangwa, Singh dan Khandelwal (2003), menyatakan bahawa kesedaran dan pengetahuan berkaitan kemurungan adalah sangat penting bagi mengekalkan kesejahteraan hidup individu.

Setelah mengikuti tiga kali sesi kaunseling individu, tahap pengetahuan berkaitan isu kemurungan membolehkan klien mengurus tahap tekanan dalam diri, seterusnya berusaha untuk mengelak daripada simptom kemurungan. Selain itu, kesedaran yang tinggi dapat membantu responden untuk mengenal pasti sedikit sebanyak simptom jika berlakunya kemurungan pada dirinya atau di kalangan rakan sekelilingnya. Sekiranya kebimbangan ini tidak dapat diatasi dengan baik dan berterusan, ia akan meninggalkan kesan buruk kepada kesihatan individu (Zafir, 2010). Selain itu, masalah tekanan yang tidak diurus dengan baik juga memberi kesan kepada pengurusan rumah tangga serta mengganggu hubungan sosial individu dalam kehidupan seharian (Zafir, 2010). Oleh itu, kesedaran serta pengetahuan berkaitan isu kesihatan mental terutamanya isu kemurungan dapat menghindari guru – guru daripada terjebak dengan masalah kesihatan mental dan memastikan kesejahteraan hidup guru terjamin seperti sedia kala.

Setelah tamat sesi, responden lebih jelas berkaitan isu kemurungan. Responden tidak mahu isu kemurungan ini berlarutan dalam tempoh jangka masa panjang. Jika berlarutan pasti menjejaskan kerja buat responden kerana terpaksa mengikuti pelbagai model intervensi untuk mengatasinya (Huberty, 2010). Antara intervensi yang boleh digunakan bagi mengurangkan masalah kemurungan tersebut ialah terapi keluarga, kerja individu ataupun kumpulan, dan intervensi yang menggunakan ubat-ubatan. Psikoterapi atau juga dikenali sebagai terapi perbualan ataupun kaunseling sememangnya dapat membantu individu yang mengalami kemurungan. Akhir sekali, responden berjaya memahami isu kemurungan dan keluar daripada terjebak dengan isu ini.

RUMUSAN

Setelah selesai menjalani 10 temu bual bersama responden dan 3 kali intervensi sesi kaunseling bersama 1 responden, responden faham selain daripada mempersiapkan diri dengan sebarang perubahan, responden juga perlu peka akan kesan yang bakal mereka hadapi sekiranya responden gagal dalam menempuh cabaran ini. Oleh itu, secara keseluruhannya, kajian ini telah menjawab kesemua persoalan kajian dan mencapai objektif kajian yang telah ditetapkan oleh pengkaji pada awal tujuan kajian tersebut dijalankan. Responden kajian ini pada dasarnya mempunyai pengetahuan yang sederhana berkaitan masalah kemurungan tetapi tidak secara mendalam. Hal yang demikian kerana, kurangnya pendedahan dan kesedaran tentang masalah kesihatan mental dalam kalangan profesional perguruan.

Oleh itu, pengkaji percaya dengan kaedah psikopendidikan kemurungan yang terancang akan dapat membantu sebagai pencegahan dan memberi pendedahan awal tentang masalah kemurungan kepada warga di sekolah, terutamanya golongan guru. Bahan psikopendidikan perlu lebih sistematik dan dijadikan bahan rujukan ilmiah khususnya berkaitan isu kesihatan mental. Bagi yang sudah berhadapan dengan isu kemurungan, perlu dijalankan perkhidmatan sesi kaunseling serta merancang plan intervensi yang bersesuaian dengan isu dan tahap kemurungan mereka yang menghadapi isu ini. Kerjasama yang erat perlu dirancang bersama agensi lain yang terlibat seperti Kementerian Kesihatan Malaysia sebagai sokongan untuk mengurangkan kes kemurungan di kalangan warga guru. Selain itu, ini dapat meningkatkan tahap kesedaran dan pengetahuan warga guru di Pejabat Pendidikan Daerah Pulau Pinang dengan harapan warga guru di PPD Seberang Perai Selatan Pulau Pinang sejahtera psikologi.

RUJUKAN

- Ashidah Yahya, & Fariza Md Sham (2020) Sejarah dan Simptom Kemurungan. *History and Depression Symptoms: A literature Reviews*
- Ahmad Hazuad bin Salleh, Dini Rahiah Kadir (2015) Kajian Mengenai Hubungan *Antara Kemurungan, Kebimbangan dan tekanan dengan tret personaliti dikalangan pelajar tahun akhir fakulti pendidikan*, Universiti Kebangsaan Malaysia
- Abdullah, N. A. S., & Rosli, N. A. (2018). Kemurungan dalam kalangan mualaf di pusat pengajian PERKIM Wilayah Persekutuan. *Malaysian Online Journal of Counseling*, 5(1), 52–63.
- Ahmad, M. (1998). *Tekanan kerja di kalangan guru sekolah menengah: 115 Satu kajian di daerah Kulim Bandar Baharu, Kedah Darul Aman*. Disertasi Sarjana Sains. Universiti Malaysia Sarawak: Bintulu. 119 pp.
- Ali, R. M. D. R. (2011). *Faktor-faktor yang mendorong tekanan kerja (stres) di kalangan guru-guru sekolah menengah di daerah Pasir Puteh*. Disertasi Sarjana Pendidikan. Open University Malaysia. 109 pp.
- Ashana, N. R. N. (2019). Depresi Pembunuh Senyap Remaja Malaysia. *Sinar Online*. Diambil daripada <https://www.sinarharian.com.my/article/29093/Analisis-Sinar/Depresi-pembunuh-senyap-remaja-Malaysia>
- Muhammad Salehan Alhafiz Mat Wajar 1, Rohana Hamzah1 1Universiti Malaysia Pahang (UMP) *Model Kebahagiaan Hidup Pelajar Universiti Berdasarkan Faktor Kesihatan Mental, Kecerdasan Spiritual dan Demografi*

Ketidakhadiran Bertugas Pegawai Perkhidmatan Pendidikan di Putrajaya

Abdul Rahim bin Abdul Rahman
Jabatan Pendidikan Wilayah Persekutuan, Putrajaya
abdulrahim.ar@moe.gov.my

ABSTRAK

Ketidakhadiran bertugas Pegawai Perkhidmatan Pendidikan di Putrajaya merupakan satu kajian kes yang dijalankan secara kaunseling individu terhadap seorang klien yang merupakan Pegawai Perkhidmatan Pendidikan (Guru) yang sedang berkhidmat di salah sebuah sekolah rendah di Putrajaya. Objektif kajian kes ini ialah untuk meneroka isu-isu yang menyebabkan ketidakhadiran bertugas, dan bagaimana cara untuk membantu klien menguruskan kesan yang berlaku akibat daripada tidak hadir bertugas seperti tindakan tatatertib dan pemotongan gaji oleh pihak majikan. Kajian kes dijalankan secara kaunseling sebanyak 4 sesi kaunseling individu. Kajian kes ini menggambarkan bagaimana seorang Pegawai Perkhidmatan Pendidikan yang tidak hadir ke sekolah selama 70 hari disebabkan oleh masalah peribadi yang berlaku pada dirinya hingga menjejaskan emosi dan gagal memberi komitmen hadir bertugas. Klien tidak dapat mengemukakan dokumen sokongan sebab ketidakhadiran bertugas kepada pihak sekolah dan berdepan dengan tindakan tatatertib oleh pihak Jabatan Pendidikan Wilayah Persekutuan Putrajaya. Klien telah dirujuk oleh Sektor Integriti untuk menjalani sesi kaunseling bagi membincangkan isu yang berlaku bersama kaunselor dan mencari jalan penyelesaian terbaik bagi menangani isu yang berlaku.

PENGENALAN

Ketidakhadiran bertugas tanpa dokumen sokongan seperti cuti sakit, cuti rehat, dan lain-lain oleh Pegawai Perkhidmatan Pendidikan (Guru) merupakan satu kesalahan yang berat. Dalam kajian kes ini klien secara sengaja tidak hadir bertugas selama 70 hari pada hujung tahun 2017 dan awal tahun 2018. Klien tidak hadir bertugas pada waktu bertugas sepatutnya dan tidak memberikan sebarang maklumat kepada pihak pentadbiran sekolah. Klien juga didapati gagal untuk menunjukkan sebarang dokumen sokongan sebagai bukti sebab ketidakhadiran bertugas. Oleh yang demikian, klien telah dipanggil oleh guru besar untuk membincangkan sebab ketidakhadirannya dan meminta guru tersebut untuk membuat surat tunjuk sebab bagi setiap hari yang klien tidak hadir bertugas.

1. Klien telah menulis surat tunjuk sebab menyatakan dia tidak dapat hadir bertugas kerana menghadapi masalah peribadi dan kemurungan.
2. Berdasarkan surat tunjuk sebab tersebut, guru besar telah merujuk kes guru ini kepada pihak Jabatan Pendidikan Wilayah Persekutuan Putrajaya (JPWP Putrajaya) untuk tindakan selanjutnya. Pihak pengurusan JPWP Putrajaya telah berbincang dan meminta pandangan Sektor Integriti untuk tindakan yang selanjutnya. Berdasarkan sebab ketidakhadiran yang dikemukakan oleh guru tersebut iaitu isu peribadi dan kemurungan, Sektor Integriti telah membuat keputusan untuk merujuk guru ini kepada Sektor Psikologi dan Kaunseling agar guru ini dapat menjalani sesi kaunseling untuk penerokaan isu sebenar yang berlaku.

METODOLOGI

Persampelan:

Sampel yang digunakan dalam kajian kes ini ialah seorang Pegawai Perkhidmatan Pendidikan (Guru) daripada salah sebuah sekolah rendah di Putrajaya.

Maklumat klien:

Nama samaran	: Sarah
Umur	: 37 Tahun
Jantina	: Perempuan
Agama	: Islam
Status	: Janda
Tarikh sesi	: Mac – Mei 2021

Latar Belakang Klien:

Klien merupakan seorang guru wanita berumur 37 tahun beragama Islam. Klien berasal dari negeri Perak dan telah berkeluarga serta mempunyai lima orang anak. Semasa sesi kaunseling dijalankan, klien telah berpisah dengan suaminya pada tahun 2017. Klien merupakan anak bongsu dan mempunyai 5 orang anak di mana empat orang anak tinggal bersama klien manakala seorang anak pada bekas suaminya.

Klien kini menetap di Putrajaya bersama empat orang anak dan kedua ibu bapanya serumah. Ibu bapa klien sudah bersara dan bergantung pendapatan dengan klien di samping empat orang anak klien yang tinggal bersamanya.

Klien mempunyai kelayakan akademik Sarjana Muda Pendidikan dari Institut Pendidikan Guru dan telah menjadi seorang Pegawai Perkhidmatan Pendidikan (Guru) selama 13 tahun dan mengajar murid di sekolah rendah di Selangor dan kini di Putrajaya. Klien merupakan seorang guru yang komited dengan tugasnya di mana klien pernah membimbing murid-muridnya ke pelbagai jenis pertandingan sehingga ke peringkat negeri dan kebangsaan. Walau bagaimanapun, disebabkan oleh isu keluarga bersama dengan bekas suami, klien tidak dapat memberikan fokus pada kerjaya hingga membawa kepada ketidakhadiran bertugas ke sekolah.

Klien perlu menyara empat orang anak dan kedua ibu bapanya. Bekas suami klien pula tidak memberikan nafkah kepada anak-anaknya. Klien menampung pendapatan keluarga sepenuhnya dengan gaji yang diterima sebagai seorang guru. Klien yang telah berkhidmat 13 tahun sepatutnya telah berada di Gred DG 44 namun masih berada di Gred DG 41 kerana isu ketidakhadirannya yang masih belum selesai. Klien perlu membayar semula sejumlah wang sebanyak lebih kurang RM 17,000.00 kepada pihak majikan kerana tidak hadir bertugas sebelum ini bagi melayakkan dirinya untuk memohon naik ke DG 44.

Kaedah Kutipan Data

Data yang diperolehi untuk kajian kes ini adalah daripada sesi kaunseling individu yang telah dijalankan. Kaunselor telah menjalankan sebanyak empat sesi kaunseling secara bersemuka dengan klien di Bilik Kaunseling Individu, Sektor Psikologi dan Kaunseling, JPWP Putrajaya. Semasa sesi kaunseling dijalankan, kaunselor mencatat segala maklumat penting untuk laporan sesi kaunseling dan penulisan kajian kes. Data diperolehi daripada maklumat yang disampaikan oleh klien secara lisan dan bukan lisan.

Pendekatan Kuantitatif (Instrumen Ujian Saringan DASS)

Dalam penerokaan isu yang disampaikan oleh klien, kaunselor telah menggunakan instrumen psikologi iaitu Ujian Saringan DASS (Depression Anxiety Stress Scale). Dalam ujian saringan DASS ini klien akan diukur tahap Stres, Kebimbangan, dan Kemurungan.

Ujian saringan DASS telah diperkenalkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) pada tahun 2005. Ujian ini dilaksanakan serentak dengan Ujian Gaya Daya Tindak (UGDT). Ujian saringan DASS mempunyai 21 item manakala Ujian Gaya Daya Tindak mempunyai 24 item. DASS merupakan satu set ujian yang termasuk dalam inventori kategori klinikal dan digunakan untuk saringan di pusat kesihatan dan secara meluas digunakan oleh kaunselor berdaftar di seluruh negara. Manakala UGDT pula digunakan untuk menguji tahap *coping skill* klien apabila berhadapan dengan situasi yang sukar untuk menangani stres, kebimbangan, dan kemurungan.

Bagi mengukur tahap stres, terdapat lima skala yang terkandung dalam DASS iaitu normal (0-7), ringan (8-9), sederhana (10-13), teruk (14-17), dan sangat teruk (18+). Manakala bagi tahap kebimbangan pula ialah normal (0-4), ringan (5-6), sederhana (7-8), teruk (9-10), dan sangat teruk (11+). Dan bagi tahap kemurungan pula ialah normal (0-5), ringan (6-7), sederhana (8-10), teruk (11-14), sangat teruk (15+).

Hasil daripada penerokaan isu pada sesi kaunseling yang pertama, kaunselor telah menyediakan ujian saringan DASS pada sesi kaunseling yang kedua untuk melihat sejauh mana tahap stres, kebimbangan, dan kemurungan yang dihadapi oleh klien. Semasa melaksana sesi kaunseling yang kedua, kaunselor telah mencadangkan klien untuk menjawab ujian saringan DASS bagi mengukur tahap stres, kebimbangan, dan kemurungan yang dihadapinya. Kaunselor menerangkan juga apakah tujuan ujian saringan ini dilakukan. Setelah mendapat persetujuan lisan daripada klien, kaunselor telah memberikan link kepada klien untuk menjawab ujian saringan DASS secara atas talian di laman sesawang e-2PK yang disediakan oleh Bahagian Psikologi dan Kaunseling (BPsK), Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM).

Klien telah diberikan ruang masa semasa dalam sesi kaunseling untuk menjawab ujian saringan DASS dengan tenang. Hasil daripada ujian saringan DASS yang dilakukan, keputusan menunjukkan klien mendapat skor tinggi pada ketiga-tiga dimensi tersebut. Klien memperoleh keputusan “sangat teruk” untuk ketiga-tiga dimensi iaitu stres (18), kebimbangan (17), dan kemurungan (15). Kaunselor telah membuat semakan jawapan bagi membuat pengesahan. Klien

mengakui semua jawapan berdasarkan situasi yang dihadapinya pada dua minggu yang terkini. Kaunselor membuat konsultasi dan perbincangan lanjut bersama-sama dengan klien tentang keputusan ujian saringan DASS yang diperolehi klien. Dengan menggunakan instrumen ini penerokaan isu menjadi lebih mudah dan klien dapat membuat luahan dan perkongsian berdasarkan situasi semasa yang dihadapi olehnya.

Pendekatan Kualitatif (Sesi Kaunseling)

Pendekatan yang digunakan dalam kajian kes ini ialah sesi kaunseling individu. Melalui sesi kaunseling individu yang dijalankan, kaunselor mendapatkan data dan maklumat secara lisan yang disampaikan oleh klien. Selain daripada maklumat lisan yang disampaikan oleh klien, kaunselor juga membuat pemerhatian terhadap tingkah laku bukan lisan yang ditunjukkan oleh klien seperti gerakan tangan, mimik muka, dan lain-lain. Hasil daripada pemerhatian lisan dan bukan lisan yang disampaikan oleh klien menunjukkan keputusan yang kongruen.

Pendekatan Teori dan Teknik yang Digunakan

Teori yang digunakan oleh kaunselor ialah terapi Gestalt. Dalam terapi Gestalt sesi kaunseling berfokus untuk menimbulkan kesedaran diri klien tentang apa yang sedang dialami (Corey, 2005). Dalam kes ini, klien perlu sedar bahawa beliau telah membuat satu kesalahan dengan tidak hadir bertugas secara sengaja dan kesalahan ini memberikan kesan terhadap diri klien pada masa kini. Semasa sesi kaunseling klien dilihat sedar akan kesalahan yang dilakukan dan bersedia menerima tindakan daripada pihak atasan apakah kesan dari ketidakhadirannya pada masa akan datang.

Selain itu, terapi Gestalt merupakan terapi yang melihat bahawa manusia itu mestilah holistik dan menyeluruh (Corey, 2005). Oleh itu, semasa sesi kaunseling dijalankan kaunselor tidak boleh hanya memberikan tumpuan pada pemikiran, emosi, atau tindakan sahaja sebaliknya kaunselor perlu melihat diri klien secara holistik dari segi pemikiran klien, apakah emosi dan perasaan yang sedang dialami oleh klien pada masa kini, dan tingkah laku klien pada masa kini (*here and now*). Berdasarkan prinsip *here and now* klien diminta untuk memberikan tumpuan dan fokus isu kepada masa kini. Jika ada perkara lepas yang masih bermain dalam diri klien (*unfinished business*) ianya perlulah dibawa pada masa kini untuk klien mengalaminya (*experiential*). Jika klien ada perkara akan datang yang klien berasa tidak pasti juga akan dibawa pada masa kini untuk klien mendalami perkara itu.

Terapi Gestalt juga memberi penekanan bahawa manusia itu mempunyai pilihan (Fritz Perls, 1969, in Gladding, 2000). Dalam kehidupan ini, manusia mempunyai pelbagai pilihan yang ada. Walau bagaimanapun, manusia itu mestilah bersedia untuk bertanggungjawab atas setiap pilihan yang dilakukan. Oleh yang demikian, berdasarkan kes, klien mempunyai pilihan sama ada hadir bertugas atau tidak hadir bertugas di sekolah, namun klien telah memilih untuk tidak hadir bertugas disebabkan oleh masalah peribadi dan keluarga. Dalam terapi Gestalt klien perlu bertanggungjawab atas pilihan yang dilakukan maka klien pada hari ini perlulah bersedia untuk menerima sebarang tindakan tatatertib yang akan diambil terhadapnya kesan daripada pilihan tidak hadir bertugas. Hasil daripada sesi kaunseling yang dijalankan, klien menunjukkan kesedaran dan kesediaan untuk bertanggungjawab atas pilihan yang telah dilakukan olehnya sebelum ini.

DAPATAN

Analisis Instrumen

Ujian saringan DASS mengukur tiga elemen utama iaitu Stres, Keimbangan, dan Kemurungan dan mempunyai lima skala iaitu normal/baik, ringan, sederhana, teruk, dan sangat teruk. Berdasarkan skor ujian saringan DASS menunjukkan klien mendapat skor sangat teruk untuk ketiga-tiga elemen stres (18), kebimbangan (17), dan kemurungan (15). Skor sangat teruk bermaksud klien berada dalam keadaan stres yang tinggi di mana klien menunjukkan simptom stres secara psikologikal dan fizikal.

Berdasarkan analisis ujian DASS, skor sangat teruk bagi stres bermaksud klien tidak tenteram dan mengalami gangguan emosi dan pemikiran, debaran jantung yang kencang, berperasaan marah dan kemungkinan bertindak secara agresif. Manakala skor sangat teruk bagi kebimbangan bermaksud klien mempunyai simptom kebimbangan yang akut di mana, ada kalanya wujud kekejangan otot serta ilusi dan delusi mulai mengganggu pemikiran dan emosi. Manakala interpretasi sangat teruk untuk kemurungan ialah klien mempunyai simptom akut terhadap emosi sedih yang terlalu berat untuk diluahkan, memerlukan rawatan dan tindakan susulan, menyendiri dan psikosomatik yang hebat jika tidak dirawat dengan berkesan.

Manakala bagi saringan Ujian Gaya Daya Tindak (UGDT) pula bertujuan untuk mengukur bagaimana klien bertindak balas untuk menguruskan stres, kebimbangan, dan kemurungan yang dihadapinya. Bagi Ujian Gaya Daya Tindak menunjukkan klien mendapat skor 49 iaitu ringan. Ringan bermaksud klien mempunyai gaya daya tindak yang ringan iaitu klien kurang mendapat sokongan

emosi daripada orang lain. Klien juga cenderung untuk menyalahkan situasi yang berlaku dan sukar untuk menerima keadaan dirinya. Klien juga dilihat cenderung untuk membayangkan dirinya dengan orang lain dan akhir sekali ialah klien suka mengelak daripada menyelesaikan isu yang berlaku.

Berdasarkan sesi kaunseling yang dijalankan, pemerhatian menunjukkan klien ternyata agak gemar menyalahkan situasi masalah keluarga yang menimpa dirinya yang menyebabkan dia tidak hadir bertugas di sekolah. Klien juga dilihat sering mengelakkan diri daripada berhadapan dengan situasi dan tidak berusaha untuk menyelesaikan isu yang berlaku. Contohnya klien terima jika masih kekal berada di Gred DG41 dan tidak naik gred jawatan ke Gred DG44. Klien tidak berusaha untuk menyelesaikan tunggakan bayaran agar boleh segera naik ke gred yang lebih baik yang seterusnya dapat membantu kewangan diri dan keluarga.

Analisis Berdasarkan Teori dan Teknik Kaunseling yang Digunakan

Berdasarkan teori kaunseling yang digunakan iaitu terapi Gestalt, sesi kaunseling berfokus untuk menimbulkan kesedaran diri klien tentang apa yang sedang dialami (Corey, 2005). Klien dilihat kurang kesedaran untuk menyelesaikan isu yang berlaku pada dirinya. Kes ketidakhadiran klien ini telah berpanjangan dari tahun 2018 sehingga ke tahun 2021. Namun klien dilihat masih tidak mempunyai kesedaran yang jelas untuk segera menyelesaikannya. Isu ketidakhadiran ini juga berlanjutan daripada sekolah lama di negeri Selangor dan berpanjangan sehingga ke Wilayah Persekutuan Putrajaya sehingga berganti guru besar. Gred gaji klien masih berada pada DG41 yang mana sepatutnya telah berada di Gred DG44. Oleh yang demikian, berdasarkan teori Gestalt, kaunselor berusaha untuk menimbulkan kesedaran kepada diri klien agar beliau berusaha untuk menyelesaikan isu ketidakhadiran dengan cara membuat pembayaran semula gaji pada hari yang klien tidak hadir ke sekolah. Dengan usaha membuat pembayaran semula ini secara tidak langsung akan membantu dirinya keluar daripada isu yang berlaku dan membantu dirinya bebas daripada tindakan tatatertib.

Selain daripada menimbulkan kesedaran, matlamat terapi Gestalt juga adalah untuk menggalakkan klien bertanggungjawab atas pilihan yang dilakukan oleh dirinya (Corey, 2005). Dalam situasi kajian kes ini, klien dilihat kurang bertanggungjawab atas pilihan yang telah dilakukan di mana klien sering mengelak daripada berhadapan dengan isu ini secara terus. Klien kurang mempunyai hubungan yang baik dengan pihak pentadbiran untuk menyelesaikan isu yang berlaku di peringkat sekolah yang menyebabkan isu yang berlaku telah dipanjangkan sehingga ke peringkat jabatan. Selain itu, klien juga cuba mengelak untuk berhadapan dengan situasi ini dengan bertindak untuk cuba memohon bertukar tempat bertugas ke negeri Perak pada masa terdekat.

Melalui pendekatan kaunseling Gestalt, kaunselor menggalakkan peranan klien untuk bertanggungjawab menyelesaikan isu yang berlaku (Corey, 2005). Klien digalakkan untuk berhadapan dengan isu yang berlaku secara terus agar isu ini dapat diselesaikan segera dan tidak berpanjangan pula ke tempat lain kerana yang akan berasa rugi pada masa akan datang ialah klien itu sendiri.

Antara teknik yang digunakan semasa menjalankan sesi kaunseling ialah teknik *role play* (Corey, 2005). Melalui teknik ini, kaunselor membimbing klien untuk main peranan *top dog* dan *underdog*. Melalui *top dog*, klien biasanya akan menunjukkan bahagian personaliti yang baik dan *standard*.

Perjalanan Sesi Kaunseling yang Dilaksanakan Berdasarkan Sesi

Sesi kaunseling berjalan dengan baik dan lancar untuk kesemua empat sesi. Klien hadir dan memberikan kerjasama yang baik semasa sesi kaunseling berjalan. Pada sesi yang pertama, kaunselor membina hubungan *rapport* dengan klien bagi memberi keselesaan kepada klien dalam menjalani sesi kaunseling. Kaunselor juga menekankan elemen kerahsiaan kepada klien terhadap semua isu yang akan dikongsikan oleh klien. Selain itu, kaunselor juga meminta klien untuk mengisi borang biodata klien, dan borang persetujuan termaklum sesi kaunseling.

Setelah selesai membuat penstrukturan sesi kaunseling, kaunselor meneruskan sesi kaunseling dengan penerokaan isu yang berlaku. Kaunselor bertindak secara aktif mendengar dan melayan setiap maklumat yang disampaikan oleh klien. Semasa sesi penerokaan, kaunselor menggunakan dorongan minima bagi menggalakkan klien terus bercerita tentang isu yang berlaku. Setelah memahami segala isu yang disampaikan oleh klien, kaunselor mula membuat pemahaman dengan membuat perbincangan usaha-usaha yang telah dilakukan oleh klien untuk menyelesaikan isu yang berlaku.

Setelah beberapa kali sesi kaunseling dijalankan, klien dilihat mula menunjukkan kesedaran untuk bertanggungjawab bergerak dan bertindak segera menyelesaikan isu yang berlaku. Klien telah mula membuat perbincangan bersama guru besar di sekolah dan kerani kewangan bagaimana cara untuk membuat pemotongan gaji atau membuat pembayaran penuh. Klien juga menunjukkan tanggungjawab dan komitmen yang tinggi terhadap tugasnya di sekolah di mana klien tidak lagi mengulangi kesilapan tidak hadir bertugas tanpa sebab yang jelas. Klien mula menjaga kehadiran ke sekolah dan komited dalam mendidik anak murid di sekolah.

PERBINCANGAN

Berdasarkan kajian kes ini, klien mempunyai kesedaran yang baik untuk menyelesaikan isu ketidakhadiran yang berlaku. Klien mampu bergerak dengan bimbingan daripada kaunselor. Klien telah berhubung dengan pihak pentadbiran di peringkat sekolah dan membuat perbincangan untuk menyelesaikan isu tunggakan bayaran yang perlu dijelaskan olehnya kerana tidak hadir bertugas sebelum ini. Klien juga mendapat kesedaran untuk tidak lagi mengulangi kesilapan yang lalu iaitu tidak hadir bertugas tanpa sebab yang jelas dan tiada dokumen sokongan. Klien telah hadir ke sekolah setiap hari dan memberikan tumpuan kepada tugas dengan baik. Klien juga telah mampu menguruskan stres, kebimbangan, dan kemurungan dengan baik di mana klien juga telah berhubung dengan pihak Hospital Putrajaya untuk menjalani temujanji dengan doktor pakar psikiatri untuk menyelesaikan isu stres, kebimbangan, dan kemurungan yang berlaku.

RUMUSAN

Secara keseluruhannya, ketidakhadiran bertugas merupakan satu kesalahan yang berat bagi seorang penjawat awam. Kesalahan ini boleh menyebabkan seseorang itu dikenakan tindakan tatatertib, membayar semua bayaran gaji yang diterima atau mungkin diberhentikan kerja. Isu peribadi atau keluarga yang berpanjangan akan membawa kepada kesan psikologikal seperti stres, kebimbangan, dan kemurungan jika tidak diuruskan dengan baik. Kesan-kesan psikologikal ini pula boleh menyebabkan seseorang itu gagal untuk memberikan fokus yang baik terhadap tugas dan kerjaya seperti tidak hadir bertugas. Oleh yang demikian, kita haruslah sentiasa peka tentang ilmu pengurusan emosi dan stres agar mempunyai kesihatan mental yang baik. Jika kita berasa tidak dapat mengurus isu-isu dalam kehidupan dengan baik, buatlah temujanji untuk menjalani sesi kaunseling agar isu yang berlaku tidak berpanjangan.

RUJUKAN

Corey, G. (2005). *Theory and practice of counseling and psychotherapy*.

Gladding, S. T. (2000). *The counseling dictionary: Concise definitions of frequently used terms*. Upper Saddle River, N.J., Merrill Prentice Hall.

Meneroka Isu Kebimbangan di kalangan Anak Yatim dalam Intervensi Kaunseling Terapi Bermain Kognitif Tingkah Laku

Wan Syarmiella binti Wan Samsudin
Bahagian Psikologi Dan Kaunseling, Kementerian Pendidikan Malaysia
wansyarmiella@moe.gov.my

ABSTRAK

Terapi bermain merupakan satu terapi yang menggunakan pendekatan bermain di dalam sesi kaunseling yang dijalankan di antara kaunselor dan klien. Objektif pertama kajian ini adalah meneroka isu-isu kebimbangan yang dihadapi oleh kanak-kanak yatim di salah sebuah sekolah rendah daerah Hulu Langat dengan menggunakan pendekatan Terapi Bermain. Objektif kedua kajian ini adalah memberi pendidikan dalam mengendalikan emosi apabila berhadapan dengan gangguan kebimbangan. Kajian ini merupakan satu kajian kes. Manakala sampel yang terlibat adalah seorang murid sekolah rendah yang mengalami kebimbangan selepas kehilangan bapanya. Pengkaji menggunakan teknik persampelan bertujuan dalam memilih sampel kajian kes. Sampel yang dipilih diberikan Ujian DASS sebagai saringan untuk mengesan kebimbangan yang dihadapi. Pengkaji turut menggunakan kaedah pemerhatian dan temu bual untuk menganalisis data kajian. Terdapat beberapa hasil kajian yang diperolehi dalam kajian ini. Kajian menunjukkan beberapa isu kebimbangan yang dihadapi oleh kanak-kanak yatim adalah berkaitan kewangan, kurang masa bersama-sama ibu atau bapa dan beban tugas yang perlu dilakukan di rumah. Pengkaji menggunakan Pendekatan Kognitif Tingkah Laku Terapi Bermain (CPBT) dan mengaplikasikan enam asas rawatan intervensi CPBT semasa sesi kaunseling dijalankan. Dapatan kajian ini akan membantu kaunselor di sekolah rendah terutamanya dalam usaha memahami kebimbangan di kalangan kanak-kanak yatim. Selain itu, hasil kajian ini diharapkan mampu memberi manfaat kepada sampel dalam berdepan dengan kebimbangan secara tidak langsung pengkaji berharap kebimbangan di kalangan kanak-kanak yatim akan diberi perhatian dan lebih banyak bantuan dan kajian profesional akan dilakukan bagi membantu golongan ini.

PENGENALAN

Kanak-kanak merupakan generasi pembina masa depan negara (Aminah Ayob, 2018). Isu-isu seperti kemiskinan, penjagaan kesihatan, kehilangan, perubahan cara hidup, pemakanan, alam sekitar dan pendidikan lebih memberi kesan jangka panjang kepada kanak-kanak kerana mereka dalam proses membesar. Pernyataan yang sama dikeluarkan oleh Center on the Developing Child, Harvard University (2015) di dalam “*Series of Brief Summaries*” menyatakan masa depan sesebuah masyarakat bergantung kepada kemampuan untuk membina perkembangan yang sihat untuk generasi akan datang. Pemikiran kanak-kanak tidak mampu membezakan dan membuat pertimbangan apabila melihat ibu bapa mereka menghadapi sebarang masalah. Seperti ibu bapa yang bergaduh, bercerai dan berdepan dengan sebarang konflik. Jadi terdapat kemungkinan untuk kanak-kanak membuat pertimbangan dan anggapan yang salah apabila terheret dalam masalah ekonomi ibu-bapa. Kanak-kanak adalah salah satu golongan yang perlu dilindungi kerana pada peringkat umur di bawah 18 tahun, mereka terdedah dengan pelbagai bahaya. Oleh itu, wujudnya undang-undang yang dapat melindungi hak kanak-kanak dan memastikan kebajikan dan kesejahteraan mereka juga turut terjaga.

Dalam proses pertumbuhan, kanak-kanak mudah terdedah pada bahaya dan terkesan dengan perubahan persekitaran. Kenyataan ini turut disokong oleh Alias et al. (2018) menyatakan kanak-kanak perlu diberikan perlindungan kerana mereka adalah golongan yang mudah terdedah sama ada menjadi mangsa atau terlibat dengan perlakuan jenayah. Menjadi tanggungjawab orang dewasa bagi memastikan kanak-kanak diberikan asuhan, kasih sayang, dan perlindungan dengan sebaik mungkin. Ini bagi memastikan mereka dapat menikmati hidup, berkembang dan mencapai kemampuan sebagai ahli masyarakat yang produktif. Kanak-kanak merupakan golongan yang mudah terkesan akibat perubahan sosial yang berlaku. Ini kerana kanak-kanak tidak mempunyai kemahiran menguruskan emosi seperti orang dewasa dan sukar untuk memahami sebarang perubahan yang berlaku dalam persekitaran mereka.

Salah satu golongan yang mudah terjejas dan memerlukan perhatian adalah golongan anak yatim. Kehilangan ibu atau bapa atau salah seorang daripada mereka bukanlah satu perkara yang mudah untuk dilalui. Ianya melibatkan emosi dan perubahan dalam kehidupan kanak-kanak. Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia (JKMM) pada tahun 2014, seramai 5,940 orang anak yatim dan yatim piatu berumur 17 tahun ke bawah tinggal di rumah jagaan anak yatim seluruh negara. Sejumlah 1,440 orang pula tinggal di rumah jagaan yang dikendalikan oleh pihak kerajaan dan selebihnya tinggal di institusi swasta yang berdaftar dengan kerajaan.

Perubahan kehidupan yang terpaksa dilalui selepas kematian ibu atau bapa akan memberi tekanan dan pelbagai reaksi oleh kanak-kanak. Rutin kehidupan yang berubah menyebabkan kanak-kanak keliru dengan keadaan yang berlaku. Kanak-kanak yang berada di bawah jagaan ibu atau bapa pula berdepan isu yang berbeza dengan pusat jagaan. Isu-isu seperti kemiskinan dan pengabaian dalam penjagaan kesihatan, menyebabkan mereka lebih mudah terdedah dengan kerosakan kognitif dan gangguan emosi. Selepas kematian yang berlaku, tanggungjawab hanya digalas oleh seorang sahaja sama ada ibu atau bapa. Keadaan ini menyebabkan tumpuan ibu tunggal atau bapa tunggal diberikan lebih kepada menggalas tanggungjawab bagi menampung keperluan hidup. Kenyataan ini turut disokong oleh Marziah et al. (2018) kehilangan pasangan telah menyukarkan fokus dan perhatian diberikan kepada anak-anak. Ini kerana golongan yang dibesarkan tanpa perhatian ibu bapa merasakan tiada siapa yang mempedulikan perasaan mereka dan situasi ini mempengaruhi tingkah laku, emosi dan personaliti mereka. Pernyataan ini selari dengan pendapat daripada pengarah Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia (JKMM), kanak-kanak yang berada di rumah jagaan sepatutnya membesar bersama-sama keluarga yang prihatin bagi memberikan pengalaman membesar dalam suasana kekeluargaan. Dalam institusi kekeluargaan, mereka diberikan kasih sayang dan bimbingan yang cukup oleh orang yang lebih dewasa.

Mengikut agama Islam, golongan anak yatim perlu dijaga, diberikan kasih sayang dan perhatian. Kepentingan untuk memberikan perhatian dan mengasihi anak yatim turut disebut di dalam al-Quran. Ini menunjukkan betapa penting anak yatim dan keperluan untuk menyayangi mereka. Mereka telah melalui kehidupan yang cukup pahit dan mencabar apabila kehilangan sumber kasih sayang semasa proses pertumbuhan. Selain itu, peristiwa kehilangan memberikan kesan yang cukup mendalam dan pengalaman berbeza kepada setiap individu. Perasaan yang dipendam boleh menimbulkan pelbagai kesan negatif dalam jangka masa panjang sekiranya tidak dikendalikan dengan baik. Kesan negatif ini seterusnya ditunjukkan melalui tingkah laku, sikap dan timbulnya gangguan seperti trauma, kebimbangan, kemurungan, antisosial, tekanan, gangguan jiwa dan sebagainya.

Memetik salah satu Surah Ad-Dhuha, ayat 9-11 yang bermaksud:
“Adapun terhadap anak-anak yatim, maka janganlah engkau bersikap kasar terhadapnya, orang-orang yang meminta-minta, maka janganlah tengking-herdik dan adapun nikmat itu hendaklah engkau sebutkan sebagai menzahirkan kesyukuran”

Di sini menunjukkan peranan masyarakat sekeliling dalam memberikan sebarang bantuan kepada anak yatim terutamanya golongan yatim piatu. Ini dikaitkan dengan pertolongan kesejahteraan mental anak yatim yang menghadapi kebimbangan dan tekanan. Walaupun kesejahteraan emosi tidak dapat diukur

seperti perkembangan kognitif atau fizikal tetapi kehilangan merupakan fasa yang sukar bagi kanak-kanak secara mental dan emosi. Secara luaran kanak-kanak ini melalui kehidupan yang nampak normal seperti orang lain. Tetapi tiada siapa dapat menjangkakan konflik dalaman yang berlaku terutamanya selepas hilang tempat bergantung. Walaupun tidak banyak kajian yang dijalankan berkaitan golongan anak yatim, tetapi golongan ini tidak seharusnya diabaikan bagi memastikan golongan anak yatim dapat membesar sama seperti kanak-kanak lain.

Kajian Lepas Berkaitan Kes

Kanak-kanak yang kematian salah seorang ibu atau bapa diklasifikasikan sebagai '*single orphans*' atau anak yatim; manakala kanak-kanak yang kematian kedua-dua ibu bapa diklasifikasikan sebagai '*double orphans*' atau anak yatim piatu (The Faith to Action Initiative, 2014; Monasch & Boerma, 2004).

Golongan anak yatim merupakan salah satu golongan yang turut berdepan dengan konflik. Terdapat kajian oleh Amir Awang et al. (2004) yang dijalankan untuk melihat masalah-masalah yang sering difikirkan oleh kanak-kanak yatim di bawah jagaan rumah anak yatim. Salah satu masalah yang sering difikirkan adalah berkaitan kewangan, iaitu wang saku yang diberikan tidak mencukupi. Manakala Kimberly Greder & Diana Baltimore (2012) yang mengkaji berkaitan kesan psikologi kanak-kanak menyatakan, semua kanak-kanak merasai tekanan dari masa ke semasa. Di antara tekanan yang dihadapi adalah berkaitan sekolah, adik-beradik baru, menyesuaikan diri dengan pertumbuhan tubuh badan, konflik di rumah, kesakitan, perpisahan ibu bapa, masalah di sekolah dengan guru dan kawan-kawan. Mengikut Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi (2019) melaporkan sebanyak 424,000 kanak-kanak mengalami masalah kesihatan mental di Malaysia. Sebanyak 8.8 % adalah kanak-kanak yang berada di luar bandar dan 9.5 % terdiri daripada kanak-kanak yang berumur sekitar 10-15 tahun. Masalah ini berpunca daripada diskriminasi dan tekanan hidup persekitaran kanak-kanak.

Turut bersetuju Navpreet et al. (2017) kanak-kanak yang ditempatkan di rumah anak-anak yatim ada antara golongan kanak-kanak yang terdedah dengan trauma kehilangan ibu bapa dan berhadapan dengan kekurangan keperluan asas, persekolahan dan nutrisi. Anak-anak yatim ini juga turut berdepan dengan penderitaan dari segi fizikal, sosial, psikologi pertumbuhan ekonomi. Trauma kehilangan yang dirasai akan menyebabkan anak-anak yatim memendam rasa kerana tidak berkongsi perasaan yang dipendam. Keadaan ini akan bertambah buruk jika penjaga di rumah anak-anak yatim hanya menjaga dari segi keperluan fizikal tanpa mempedulikan emosi dan kesejahteraan psikologi anak-anak yatim di bawah jagaan mereka.

Manakala mengikut kenyataan daripada Pensyarah Jabatan Psikiatri Pusat Perubatan Universiti Kebangsaan Malaysia, Abdul Hamid Abdul Rahman (2014) kekurangan perhatian dan kasih sayang daripada ibu bapa boleh menyebabkan kanak-kanak mengalami tekanan hidup. Dalam keadaan ini, emosi anak-anak yatim mudah terganggu dan berada dalam keadaan tidak stabil selepas kehilangan ibu bapa menyebabkan mereka mudah untuk mengalami gangguan mental.

Perkataan '*anxiety*' atau kebimbangan adalah berasal daripada perkataan '*anger*' dan '*anxious*' yang membawa maksud mencengkam perasaan atau *throttle*. Dalam erti kata lain, kebimbangan adalah hubungan antara perasaan dicengkam atau mempunyai perasaan terhalang. Perasaan bimbang ini sering kali datang bersama perasaan tegang dan tidak selesa. Keadaan ini mungkin mencapai kepada tahap individu tersebut merasa tegang dari segi emosi dan fizikal serta menyebabkan tingkah laku yang tidak terurus (Trimmer, 2013).

Kebimbangan adalah perkara normal yang berlaku semasa menjalani kehidupan seharian. Kadang kala perasaan bimbang dikehendaki kerana ianya akan mendatangkan persaingan dan dijadikan faktor pendorong untuk mencapai cita-cita seseorang. Setiap individu yang waras akal fikirannya akan dibekalkan dengan sifat bimbang dan ragu, dengan sifat ini manusia akan menilai rangsangan dan melakukan perubahan dalam kepercayaan, keyakinan, tingkah laku dan tindakannya. Walau bagaimanapun, jika kebimbangan tersebut mengganggu aktiviti seharian dan berada dalam keadaan tidak normal seterusnya terkeluar daripada kawalan diri sendiri maka wujudlah rasa takut kepada semua perkara. Kebimbangan yang mengganggu aktiviti harian boleh menyekat individu daripada menjalani kehidupan normal seperti individu lain.

Terdapat beberapa teori yang dikaitkan dengan gangguan kebimbangan yang dialami oleh seseorang. Teori pertama adalah kebimbangan mungkin wujud daripada pengalaman awal seperti situasi yang memalukan, penderaan fizikal atau seksual atau individu menjadi saksi kepada kekerasan atau keganasan. Teori kedua adalah berhubung dengan pemikiran individu yang mempercayai akibat dari pengalaman awal yang dialami. Ini mungkin terjadi sebagai contohnya, jika ibu bapa terlalu melindungi secara berterusan. Teori ketiga pula memberi fokus kepada asas biologi. Kebimbangan merupakan satu sistem gangguan tindak balas yang mengganggu kehidupan harian manusia dan ianya merupakan tindak balas kepada ancaman yang dihadapi individu. Kanak-kanak yang mengalami kebimbangan mungkin sukar untuk bergaul dengan orang-orang sekeliling, rendah keyakinan diri, dan cuba sedaya upaya untuk menyembunyikan ketakutan dan kebimbangan daripada diketahui oleh orang lain.

Kebimbangan mempunyai hubungan yang sangat rapat dengan personaliti. Ianya disokong oleh kajian (Pervin 1980; Spielberger, 1979) menyatakan kebimbangan merupakan topik utama dalam isu personaliti manusia. Jenis-jenis personaliti yang berbeza-beza akan menentukan pelbagai cara individu apabila berhadapan dengan kebimbangan, tekanan dan kemurungan yang dihadapinya. Oleh itu, kesan gangguan kebimbangan, tekanan dan kemurungan terhadap individu juga turut berbeza-beza. Ada di kalangan individu yang berasa amat bimbang dan tertekan apabila berhadapan dengan sesuatu perkara, namun sebaliknya pada individu lain, ia tidak membawa kesan kebimbangan atau tertekan dengan suasana yang sama.

Selain itu, terdapat kajian juga menunjukkan lebih daripada 10% kanak-kanak yang berada di peringkat pusat asuhan atau tadika mengalami kebimbangan. (National Institute of Mental Health, 2013). Sudah semestinya kanak-kanak ini akan mengalami gangguan emosi kerana kebimbangan adalah keadaan emosi negatif ditandai dengan kegugupan, kecemasan dan ketakutan yang berkaitan dengan pengaktifan atau kebangkitan tubuh badan. Selain emosi, aktiviti seharian sebagai kanak-kanak juga turut terganggu dan terbantut. Kebimbangan yang nampak biasa pada mulanya boleh menjadi pencetus berlakunya tekanan di kalangan kanak-kanak. Pernyataan ini disokong oleh Anxiety United Kingdom, yang menyatakan kebimbangan telah dikenal pasti sebagai salah satu sebab berlakunya tekanan kepada kanak-kanak dan golongan muda.

Apabila terjadi sesuatu peristiwa dalam hidup seseorang, persepsi dan cara seseorang menterjemah sesuatu perkara atau peristiwa yang berlaku dalam kehidupan mereka juga turut berbeza (Sontag et al., 2011; Tajularipin et al., 2009). Salah satu peristiwa yang boleh mengubah pemikiran kanak-kanak adalah kehilangan orang yang tersayang. Hasil kajian Gad dan Johnson (1980), yang melaporkan beberapa kajian yang menemui, insiden yang berlaku dalam kehidupan seseorang dan peristiwa kegagalan dalam hidup atau perkara yang mengecewakan akan menyumbang secara signifikan terhadap kesedihan, kesihatan mental dan masalah penyesuaian apabila mereka meningkat dewasa. Kebimbangan juga meliputi kebimbangan terhadap diri sendiri, ahli keluarga, masyarakat dan negara. Kebimbangan dan tekanan yang lebih spesifik pula adalah berkaitan hubungan, kesihatan, kewangan, kematian, kesesakan lalu lintas, pergolakan dunia, perubahan cuaca, sampai masa yang tepat di tempat kerja, atau temu janji. Bukan sahaja golongan dewasa tetapi perasaan bimbang dan tekanan turut dirasai oleh kanak-kanak.

Dari sudut perubatan, kebimbangan mengikut kajian berkaitan *amygdala* adalah struktur di dalam otak yang menyediakan komunikasi hubungan isyarat yang menunjukkan ancaman dan pencetus, lalu ianya memberi respon kepada

kebimbangan dan ketakutan. Ianya juga berkaitan stor memori emosi yang memainkan peranan dalam meningkatkan gangguan kebimbangan seseorang.

Bentuk-bentuk	Simptom-simptom	Rujukan
Fizikal	Tekanan darah meningkat, berpeluh, dan tekanan pada otot-otot badan, sering mengadu sakit kepala dan sakit perut, sukar untuk tidur, kadar denyutan jantung meningkat, mulut kering, berpeluh, loya.	Nietzel et.al, 1987
Emosi	Takut untuk meninggalkan ibu bapa atau berhadapan dengan situasi yang baru, mudah untuk menangis walaupun perkara-perkara yang remeh, risau yang keterlaluan, terlalu sensitif pada sesuatu perkara yang tidak sepatutnya, sukar memberi tumpuan, fikiran berkecamuk dan sentiasa berasa terancam oleh individu atau suasana yang dihadapi.	Nietzel et.al, 1987 Nevid.et.al, 2000; Lee Brosan et.al 2010
Tingkah laku	Tidak yakin diri, sangat mementingkan kesempurnaan, terlalu sensitif dengan kritikan, sikap kebergantungan yang tinggi.	Nevid, et al.2000, Marilyn, 2009
Interaksi sosial	Kemahiran sosial yang rendah, cuba mengelak, sukar menyesuaikan diri dengan perubahan sentiasa menghindar.	

Objektif Kajian

Objektif khusus kajian ini adalah seperti berikut:

1. Meneroka kebimbangan kanak-kanak yatim semasa menjalani Intervensi kaunseling Pendekatan Terapi Bermain.
2. Meneroka pengalaman kanak-kanak yatim semasa menjalani sesi kaunseling Pendekatan Terapi Bermain.

Persoalan Kajian

Berdasarkan kepada dimensi-dimensi permasalahan yang dikemukakan, persoalan bagi kajian ini ialah:

1. Apakah isu-isu kebimbangan yang dialami oleh kanak-kanak yatim semasa menjalani intervensi kaunseling Pendekatan Terapi Bermain?
2. Bagaimana pengalaman kanak-kanak yatim yang mempunyai kebimbangan dalam menjalani proses kaunseling Pendekatan Terapi Bermain?

METODOLOGI

Persampelan

Mengikut Fink (1995) populasi merupakan satu kesatuan (*universe*) yang disampelkan. Manakala sampel pula adalah sebahagian atau sub set dari kumpulan besar juga disebut sebagai populasi. Manakala menurut Azizi Yahaya (2006) populasi ialah satu set lengkap semua kumpulan sama ada manusia, nombor, komuniti, bakteria dan sebagainya yang memenuhi spesifikasi responden kajian.

Dalam kajian ini, populasi terlibat adalah kanak-kanak yatim berumur 7 hingga 12 tahun serta menunjukkan sekurang-kurangnya 2 atau lebih simptom kebimbangan. Populasi kajian berfokus kepada kanak-kanak yang berada di salah sebuah sekolah daerah Hulu Langat, Negeri Selangor. Dalam kajian ini, penentuan sampel dibuat melalui kaedah persampelan bertujuan *purposive sampling*. Kaedah ini dipilih berdasarkan ciri-ciri dimiliki sampel yang menjadi fokus kepada kajian ini. Ujian DASS diberikan sebagai saringan kepada sampel bagi mengetahui sama ada sampel mempunyai simptom-simptom kebimbangan atau tidak. Daripada populasi yang telah ditetapkan oleh pengkaji, sampel dalam kajian ini adalah murid tahun 4, perempuan berbangsa Melayu. Beliau bersekolah di salah sebuah sekolah di daerah Hulu Langat. Sampel mengalami kebimbangan selepas bapanya meninggal dunia. Sampel dirujuk oleh guru kelas yang mengesan perubahan

iaitu kurang bergaul dengan kawan-kawan sekelas, sering bersendirian dan sering menangis apabila berada sendirian. Selain itu, rujukan dari guru kelas juga menyatakan sampel juga turut menunjukkan simptom-simptom kebimbangan dari segi interaksi sosial iaitu kurang berinteraksi dengan rakan-rakan dan guru, sukar menerima perubahan dan sangat sensitif dengan teguran serta kritikan yang diberi.

Kaedah Kutipan Data

Dalam kajian ini, penyelidik memilih untuk mengkaji anak yatim yang berada di salah sebuah sekolah Hulu Langat. Kaunselor menjalankan sesi kaunseling menggunakan pendekatan Terapi Bermain. Sebelum menjalani sesi kaunseling, klien diminta untuk menjawab Ujian DASS dengan bantuan guru kaunseling bagi mengesan sama ada klien benar-benar mengalami kebimbangan. Manakala kaunselor menggunakan dua kaedah bagi mengumpul data iaitu melalui pemerhatian dan nota lapangan.

Pemerhatian

Kaunselor menjalankan pemerhatian sepanjang klien menjalani sesi kaunseling. Selain itu, kaunselor meminta kebenaran untuk merakam sesi yang berlangsung. Kaunselor dapat melihat tingkah laku, keadaan emosi dan tumpuan klien semasa sesi dijalankan. Maklumat dari pemerhatian di dalam sesi kemudian dianalisis untuk menentukan gangguan kebimbangan yang dialami oleh klien. Kaunselor perlu peka dengan sebarang perubahan setiap kali berhadapan dengan klien. Segala perubahan yang disedari oleh kaunselor akan dicatatkan untuk rujukan apabila pengkaji menyediakan laporan. Secara tidak langsung, catatan tersebut dapat menyokong data pemerhatian oleh kaunselor bagi mendapatkan jawapan kepada persoalan-persoalan kajian ini.

Nota Lapangan

Nota lapangan dibuat semasa pemerhatian dijalankan supaya maklumat dapat direkodkan dengan baik dan lebih lengkap. Nota lapangan ialah maklumat secara teks yang dicatat oleh kaunselor dan digunakan dalam membuat rumusan dapatan kajian setelah selesai (Mack et al., 2005). Turut menyokong pernyataan tersebut adalah Delamont (2012), nota lapangan adalah sebahagian daripada kajian dan proses penulisan, terutamanya dalam kajian kualitatif. Ia mengandungi maklumat-maklumat tentang perkara yang diperhatikan oleh kaunselor tanpa penilaian secara individu. Nota lapangan mengikut Creswell (2012) adalah perkataan yang direkod oleh pengkaji semasa menjalankan kajian menggunakan pendekatan kualitatif. Catatan di dalam nota lapangan adalah berkaitan gambaran peserta, gambaran

fizikal, bentuk secara fizikal, aktiviti khusus dan reaksi individu pada ketika itu yang dapat diperhatikan (Bogdan & Biklen 1998).

Dalam kajian ini, nota lapangan adalah tertumpu kepada catatan pemerhatian kaunselor terhadap rakaman proses kaunseling yang dijalankan. Penelitian yang akan dibuat oleh kaunselor adalah pada setiap sesi rakaman. Catatan lapangan kaunselor akan meneliti perubahan yang berlaku atau tidak terdapat perubahan dalam setiap sesi kaunseling. Dalam sesi kaunseling yang dijalankan, kaunselor menggunakan Teori *Cognitive Behavior Play Therapy* (CBPT). Teori ini sesuai digunakan memandangkan klien mengalami gangguan kebimbangan. Akibat itu, klien kurang bergaul dengan rakan-rakan dan guru kelas juga turut merujuk klien kepada kaunselor. Klien dirujuk oleh guru kelas kerana terlalu sensitif, sikap kebergantungan yang tinggi dengan ibu sehingga klien menjadi murid yang banyak ponteng sekolah. Selain itu, klien juga sukar menyesuaikan diri dan kurang bergaul dengan rakan-rakan sekelas. Tingkah laku tersebut ditunjukkan selepas klien kematian bapanya. Mengikut guru kelas klien, sebelum kematian bapanya, klien merupakan murid yang baik, ceria dan tidak mempunyai masalah kehadiran di sekolah. Penggunaan CBPT adalah bertujuan mengubah persepsi negatif klien supaya mendapat satu persepsi positif dan tidak lagi merasa bimbang dengan keadaan selepas kematian bapanya.

Semasa sesi dijalankan iaitu 5 sesi, kaunselor melihat terdapat perubahan dari segi tingkah laku dan sosial klien. Oleh kerana klien dikenal pasti sebagai murid yang mengalami gangguan kebimbangan, kaunselor lebih banyak memberi peluang dan tidak terlalu mendesak untuk klien melakukan perubahan. Objektif sesi dijalankan oleh kaunselor adalah bagi mengubah pemikiran baru klien untuk berdepan dengan gangguan kebimbangan yang tidak munasabah.

Sesi Pertama atau Bina Hubungan

Semasa klien mula-mula bertemu kaunselor, klien lebih banyak diam dan kurang memberi respon dengan sebarang pertanyaan kaunselor. Semasa proses bina hubungan, kaunselor meminta klien melukis. Ini bagi memastikan klien tidak rasa terancam dan kaunselor juga mendapat maklumat daripada klien secara tidak langsung melalui gambar lukisan klien. Di dalam sesi pertama, kaunselor lebih banyak memberi peluang kepada klien untuk melukis dan bermain alat permainan dalam bilik terapi bermain. Pendekatan Terapi Bermain digunakan bagi membina kepercayaan antara klien dan kaunselor. Terapi ini juga digunakan bagi memberi peluang kepada klien untuk mengkespresikan perasaan dalaman yang dirasakan.

Sesi Kedua Hingga Keempat

Semasa sesi kedua dan keempat, kaunselor mengaplikasikan pendekatan terapi bermain bagi mendapatkan maklumat berkaitan gangguan kebimbangan yang dialami oleh klien. Dalam sesi kedua sehingga sesi keempat, kaunselor mengaplikasikan rawatan intervensi mengikut Teori CBPT. Walaupun ketika sesi kedua klien masih lagi tidak menunjukkan rasa percaya kepada kaunselor, namun klien mula menunjukkan respon apabila kaunselor bertanya sesuatu. Keadaan ini merupakan tanda-tanda positif yang ditunjukkan klien pada hubungan sesi kaunseling yang sedang berjalan. Semasa klien menjalani sesi kedua hingga keempat, kaunselor juga turut menyelidiki sama ada klien menunjukkan sebarang perubahan di dalam kelas. Kaunselor mendapatkan maklumat melalui guru kelas.

Sesi Penutup

Setelah melalui beberapa sesi, klien mula menunjukkan perubahan dari segi tingkah laku. Klien mula memberitahu telah mempunyai kawan baik. Menurut guru kelas, dari segi kehadiran klien masih lagi ponteng sekolah namun tidak kerap seperti dahulu. Perubahan tingkah laku yang begitu nyata adalah klien mula memberi respon apabila terdapat guru-guru yang bersoal jawab di dalam kelas. Menurut ibu klien juga, apabila berada di rumah, klien mula berkongsi dan bercerita aktiviti harian yang dijalankan dengan rakan-rakan di sekolah.

DAPATAN

Dalam menjalankan sesi, kaunselor menggunakan pendekatan *Cognitive Behavioral Play Therapy* (CBPT). Mengikut Hirschfeld-Becher et al., (2008) terdapat enam keperluan intervensi yang boleh digunakan secara efektif dalam CBPT iaitu:

1. Psikopendidikan
2. Pengurusan somatik (relaksasi)
3. Penstrukturan kognitif
4. Pendedahan
5. Mengelak pengulangan dan generalisasi
6. Penglibatan ibu bapa

a) Psikopendidikan

Semasa proses ini, kaunselor memberi kesedaran atau pendidikan berkaitan kebimbangan yang dihadapi oleh klien. Tujuan utama kaunselor adalah supaya klien mengenal pasti hubungan yang wujud di antara peristiwa yang dihadapi,

pemikiran yang dirasakan pada masa itu, dan tingkah laku yang ditunjukkan oleh klien iaitu bimbang. Kaunselor juga ingin mengenalpasti simptom kebimbangan individu dan memahami bagaimana intervensi dapat mengurangkan simptom yang dialami oleh klien ketika itu.

b) Pengurusan somatik (relaksasi)

Pengurusan somatik atau latihan relaksasi adalah merujuk kepada latihan seperti teknik untuk bernafas dengan betul dan melakukan relaksasi untuk otot-otot yang tegang apabila klien berada di dalam keadaan kebimbangan. Disebabkan klien adalah kanak-kanak yang agak pasif, kaunselor menggunakan alat permainan *puppet* bagi memberikan latihan relaksasi dalam sesi kaunseling. Selain itu, klien juga turut diberikan latihan tentang bagaimana cara mengawal diri dan lebih bertenang apabila klien mula merasa bimbang.

c) Penstrukturan kognitif

Penstrukturan kognitif pula adalah berkaitan teknik yang diajar oleh kaunselor dalam memastikan klien menukar pemikiran negatif tentang peristiwa yang berlaku di dalam kehidupan mereka sehingga menyebabkan kebimbangan. Klien diajar bagaimana untuk berfikir lebih positif dan lebih realistik. Apabila klien mula membentuk pemikiran positif dalam minda, secara tidak langsung klien tidak terlalu memikirkkan tentang peristiwa yang negatif dan berlaku dalam kehidupan klien. Penstrukturan kognitif ini secara tidak langsung telah membuatkan klien lebih bertenang apabila berhadapan dengan peristiwa kehidupan. Kebimbangan yang dirasakan telah ditukar kepada keadaan yang lebih tenang.

d) Pendedahan

Kaunselor memberi pendedahan iaitu melibatkan klien yang perlu berdepan dengan kebimbangan dirasakan. Kaunselor memberi penegasan supaya klien berani dan mampu berhadapan dengan gangguan kebimbangan yang dirasakan. Dalam masa yang sama, kaunselor beri keyakinan supaya klien lebih yakin untuk keluar daripada rasa bimbang yang dihadapi.

e) Mengelak pengulangan dan generalisasi

Proses ini merupakan matlamat kepada klien untuk tetap dan bertegas supaya gangguan kebimbangan tidak mudah kembali walaupun selepas itu klien berdepan dengan peristiwa yang tidak disangka. Kaunselor cuba meyakinkan bahawa kejayaan klien dalam menanganinya adalah menunjukkan klien sudah mampu mencapai kejayaan untuk menjalani kehidupan secara normal tanpa gangguan

daripada rasa bimbang. Manakala generalisasi pula adalah kaunselor mencipta situasi yang hampir sama dengan peristiwa yang pernah dihadapi oleh klien dan kaunselor melihat sama ada klien mampu untuk mengendalikan perasaannya menggunakan kemahiran-kemahiran yang dipelajari pada situasi yang diberikan.

f) Penglibatan ibu bapa

Sebagai peneguhan kepada perubahan positif klien, penglibatan ibu bapa atau penjaga memainkan peranan penting. Kaunselor menjalankan kosultasi dengan ibu bapa klien. Ini bagi memastikan klien turut diberikan sokongan di rumah untuk terus dengan perubahan yang positif yang diperolehi dalam sesi. Penglibatan ibu atau bapa merupakan peneguhan dan sokongan positif kepada klien untuk meneruskan pemikiran baru. Kerjasama yang diberikan oleh ibu atau bapa secara tidak langsung dapat meningkatkan keyakinan klien untuk terus berubah kepada tingkah laku yang baru.

PERBINCANGAN

Setelah melalui 5 sesi, kaunselor dapat melihat terdapat perubahan klien walaupun bukan secara keseluruhan. Perubahan yang ditunjukkan oleh klien adalah dalam memberikan respond kepada kaunselor dan guru di dalam kelas. Menurut guru kelas dan ibu klien juga, sedikit demi sedikit klien mula untuk berkawan dengan rakan sekelas. Perubahan ini juga turut melegakan ibu klien yang sebelum ini risau dengan kehidupan sosial klien. Perkembangan positif klien amat penting terutamanya semasa klien dalam proses pembesaran. Jika persepsi negatif yang terus dibawa oleh klien, mungkin klien akan terus bertumbuh sebagai klien yang bermasalah. Selain itu, perubahan selepas sesi dijalankan akan membawa kesan baik kepada kehadiran klien ke sekolah dan pergaulan dengan rakan sebaya juga menuju ke arah yang lebih baik.

Dapatan hasil sesi bersama klien mendapati isu-isu yang timbul semasa dalam sesi adalah isu klien yang merasa bimbang tentang kehilangan ibu sama seperti klien kehilangan bapanya. Keadaan ini membuatkan kebergantungan klien yang tinggi dengan ibunya dan sukar berjauhan dengan ibunya. Selain itu, terdapat juga beberapa isu yang timbul iaitu dari segi masa bersama ibunya dan keadaan kewangan yang terhad menyebabkan klien merasa kehidupan selepas kehilangan bapanya adalah sukar.

Dari segi pengalaman menjalani sesi, klien menyatakan proses sesi yang berlaku memberi keseronokan dan klien boleh menunjukkan perasaan sebenar yang dirasai sebelum ini. Klien juga turut menunjukkan peningkatan dari segi rasa

kebimbangan yang semakin berkurangan apabila kehadiran ke sekolah semakin meningkat. Jumlah hari klien tidak hadir ke sekolah juga menurun.

RUMUSAN

Secara keseluruhan, kajian kes ini adalah berjalan lancar. Dalam mengatasi rasa kebimbangan yang dialami, klien mula mengendalikan peristiwa yang akan datang dengan baik. Apabila berdepan dengan klien yang tidak rasional seperti klien yang mengalami gangguan kebimbangan, kaunselor cukup mengharapkan kaunselor dapat menggantikan pemikiran lama kepada perkara yang positif dan celik akal. Beberapa teknik yang dijalankan amat sesuai dengan objektif sesi memberikan celik akal kepada klien. Teknik-teknik yang diaplikasikan dapat memberikan satu suntikan semangat supaya klien terus berubah ke arah yang lebih positif dan mampu berhadapan dengan peristiwa yang akan datang.

RUJUKAN

- Aminah Ayob. (2018). Dilema Kanak-kanak di Malaysia. Himpunan Kajian Kes: Dilema Kanak-kanak Di Malaysia. Pusat penyelidikan Perkembangan Kanak-kanak negara (NCDRC). UPSI. ISBN 978-967-0638-84-3
- Alias Azhar Harlida Abdul Wahab Yusramizza Md Isa @Yusuff Ain Husna Mohd Arshad. Jaminan Perlindungan Dan Kebajikan Kanak-Kanak Dalam Kerangka Hak Asasi Kanak-Kanak: Amalan Di Malaysia
- Amir Awang, Rusimah Sayuti, Zakiyah Jamaluddin, Chan Cheong Chong. (2016). Permasalahan Anak Yatim Di Institusi Kebajikan Anak Yatim.Uum. Sintok. Kedah.
- Fink, A. (1995). How to measure survey reliability and validity (Vol. 7). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Kimberly A.Greder, Diana L. Baltimore. (2012). Stress: Taking Charge – Managing Stress In Midlife Families.Iowa State University.
- Lee Brosan .Laura Hoppitt, Lorna Shelfer, Alison Sillence, Bundy Mackintosh. (2011). Cognitive bias modification for attention and interpretation reduces trait and state anxiety in anxious patients referred to an out-patient service: results from a pilot study.
- Lisa Sontag-Padilla. Julia A Graber. Katherine H Clemans. (2011). The Role of Peer Stress and Pubertal Timing on Symptoms of Psychopathology During Early Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence* 40(10):1371-82
- Navpreet. Sandeep Kaur.Meenakshi.Amninder Kaur. (2017). Physical Health Problems and Psychological WellBeing among Orphan Children of Selected Orphanage Homes. Issn:2249-9571. Ludhiana.
- Nietzal, Michael T. Russell, Robert L. Hemmings, Kelly A. Gretter, Monica L. (2009). Clinical significance of psychotherapy for unipolar depression: A meta-analytic approach to social comparison.
- Roeland Monasch . J Ties Boerma. (2004). Orphanhood and childcare patterns in sub-Saharan Africa: an analysis of national surveys from 40 countries.

Siti Marziah Zakaria. Norulhuda Sarnon.Faradillah Iqmar Omar. Suzana Mohd Hoesni & Nurul Shafini Shafurdin. Hubungan Antara Konflik Peranan, Sokongan Sosial dan Kesejahteraan Emosi Wanita dwi-Peranan di Lembah Klang. Jurnal Sultan Alauddin Sulaiman Shah. Vil 5 Bil 2 (2018). E-ISSN:2289-8042

Trimmer, Eric J. *Understanding Anxiety in Everyday Life*. ISBN 10: 0046160078 / ISBN 13: 9780046160074.U.S.A

Tinjaun Kebangsaan Kesihatan dan Morboditi (2019), Institut Kesihatan Umum (IKU). Shah Alam. Selangor.

Tajularpin, S. H., Vizata, A. S., & Saifuddin, A. (2009). The level of stress among students in urban and rural secondary schools in Malaysia. *European Journal of Social Sciences*, 10(2), 43-65.

Mengatasi Kebimbangan Akibat Keterhutangan Serius

Salamiah binti Hasan

Bahagian Psikologi dan Kaunseling, Kementerian Pendidikan Malaysia

salamiah.hasan@moe.gov.my

ABSTRAK

Keterhutangan serius merupakan satu isu yang mampu meningkatkan kadar kebimbangan individu dan masyarakat serta menyebabkan peningkatan isu-isu kesihatan mental antaranya kebimbangan, kemurungan, dan lain-lain. Ini kerana keterhutangan serius boleh memberi impak yang besar kepada individu daripada aspek kesihatan, keluarga, kerjaya dan prestasi kerja. Terapi Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT) adalah salah satu terapi yang digunakan dalam sesi kaunseling dan merupakan terapi yang turut digunakan dalam mengatasi kebimbangan individu yang menghadapi keterhutangan serius. Objektif kajian kes ini adalah untuk membincangkan penggunaan terapi ini bagi mengatasi kebimbangan yang dialami klien yang terlibat dengan keterhutangan serius dan seterusnya mengaplikasikan teknik ABCDE bagi mengatasi kebimbangan tersebut. Kajian ini merupakan kajian kes berdasarkan sesi kaunseling serta analisis kajian-kajian lepas tentang peningkatan kebimbangan akibat keterhutangan serius serta penggunaan terapi Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT) dalam isu-isu kebimbangan yang lain. Hasil dapatan kajian kes ini menunjukkan penggunaan Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT) dapat membantu mengatasi isu kebimbangan akibat keterhutangan serius klien dengan mengaplikasikan teknik ABCDE. Dapatan kajian ini menunjukkan hasil yang positif setelah klien melalui empat sesi dengan aplikasi teknik ABCDE untuk mengatasi kebimbangan individu yang menghadapi keterhutangan serius.

Kata kunci: Terapi REBT, Keterhutangan Serius, Kebimbangan

PENGENALAN

Keterhutangan serius merupakan isu penting yang sering didedahkan oleh media massa. Situasi ini bukan sahaja menarik minat masyarakat umum, malah menjadi satu perkara yang dipandang serius oleh kerajaan. Keterhutangan serius bukan sahaja sekadar berkaitan dengan hutang, malah ia membawa kepada kesan yang lebih serius seperti masalah pinjaman wang tanpa lesen (along), senarai hitam, tindakan undang-undang, muflis dan sebagainya. Jika isu ini tidak ditangani segera, masalah yang lebih buruk dijangkakan berlaku seperti memberi kesan kepada ekonomi, politik dan sosial kepada negara. Keterhutangan serius boleh memberi kesan berantai terhadap individu terlibat daripada aspek kehidupan dan psikologikal individu. Pada tahun 2018, seramai 64,633 individu telah diisytiharkan muflis (Utusan Malaysia, 2018). Apa yang menarik dalam laporan tersebut menunjukkan penglibatan pekerja adalah dalam kalangan sektor awam. Laporan tersebut turut menyatakan individu yang diisytiharkan muflis berusia di antara 18 sehingga 44 tahun sejak lima tahun lalu lantaran tidak berupaya membayar semula pinjaman pembiayaan antaranya pinjaman peribadi, perumahan dan lain-lain.

Hussin & Nik Nurul Amni (2012), menyatakan wang adalah satu aset yang memainkan peranan penting dalam kehidupan seharian kita terutama dalam keadaan ekonomi sekarang yang tidak menentu. Oleh itu, ia perlu diuruskan dengan baik untuk peningkatan kualiti hidup. Namun begitu, apa yang berlaku sekarang adalah isu-isu yang berkaitan dengan masalah ketidaksejahteraan kewangan dalam kalangan pekerja antaranya berpunca daripada ketidakstabilan pekerjaan, peningkatan kos hidup, bebanan hutang, kurang pengetahuan kewangan dan tingkah laku kewangan yang lemah. Secara tidak langsung, memberi banyak kesan negatif dalam kehidupan seharian pekerja, seperti produktiviti dan prestasi kerja menurun, hubungan kekeluargaan terganggu, menjejaskan kesihatan diri seperti kebimbangan serta integriti sebagai pekerja (Joo & Garman, 1998; Kim & Garman, 2004; Kim et al., 2004; Nik, Azmi Awang & Azmi, 2012). Oleh yang demikian, setiap individu yang mempunyai isu keterhutangan yang serius perlu dibantu agar pengetahuan kewangan mereka mencukupi dan kurang impak terhadap kesihatan, keluarga dan kerjaya.

Keterhutangan serius mungkin berpunca daripada kegagalan dalam merancang kewangan ini akhirnya membawa kepada peningkatan isu-isu kesihatan mental dan gangguan psikologi seperti kebimbangan dan cemas dalam kalangan individu yang terlibat. Ini kerana, krisis kewangan akan berlaku sekiranya pekerja gagal untuk merancang kewangan dengan bijak (Ishak & Yazid, 2020). Manakala Anita (2014) menyatakan bahawa individu yang berada dalam krisis mempunyai kecenderungan membina stres apabila mereka terus risau akan situasi sehingga menghalang mereka daripada menjalankan tugas dengan efisien dan sempurna. Stres

ini akhirnya mewujudkan kebimbangan yang berpunca daripada ketidakupayaan individu dan merancang kewangan terutamanya bayaran pinjaman pembiayaan rumah, pembiayaan kereta, kos ke tempat kerja serta penyaraan keluarga.

Objektif Kajian

Objektif kajian kes ini adalah untuk melihat sejauh mana keberkesanan penggunaan terapi *Rational Emotive Behaviour Therapy* (REBT) yang digunakan untuk membantu klien berfikir secara rasional bagi mengatasi kebimbangan yang dialami oleh klien yang terlibat dengan keterhutangan serius dan seterusnya mengaplikasikan teknik ABCDE bagi mengatasi kebimbangan tersebut.

Persoalan Kajian

Sejauh mana terapi *Rational Emotive Behaviour Therapy* (REBT) berupaya mengatasi kebimbangan yang dihadapi oleh klien yang mempunyai masalah keterhutangan serius.

KAJIAN LEPAS

Keterhutangan Serius

Definisi hutang menurut Fazli, Ahmad Hariza dan Amim (2011) ialah suatu bayaran yang dilakukan oleh individu bagi mendapatkan barang dan perkhidmatan serta akan dibayar kembali pada satu tempoh tertentu. Individu yang berhutang perlu bertanggungjawab ke atasnya kerana membayarnya adalah satu kewajipan (Zakaria, Kader, Jaafar & Marican, 2012). Di antara jenis pinjaman yang ditawarkan dalam pasaran adalah seperti sewa beli, pinjaman peribadi, pinjaman kad kredit, pinjaman perumahan dan kenderaan (Celik Wang, 2009). Namun begitu, sekiranya hutang-hutang tidak dapat dilunaskan dalam tempoh masa yang dijanjikan, boleh menyebabkan individu yang terlibat terjerumus kepada keterhutangan yang serius.

Menurut National Summit on Retirement Savings (2002), pembelian yang tidak terancang sering menyebabkan pekerja berada dalam keadaan keterhutangan kerana hutang memberikan laluan mudah kepada individu untuk memiliki apa yang diidamkan. Statistik pada tahun 2012 yang dikeluarkan oleh Jabatan Insolvensi Malaysia menunjukkan seramai 11,264 pekerja telah diisytiharkan muflis mengesahkan keadaan ini. Selain itu, trend keterhutangan yang berlaku dalam kalangan golongan pekerja muda adalah disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai kewangan (Kidwell & Brinberg, 2003).

Normaizatul et al. (2016), dalam kajiannya menyatakan pengurusan kewangan adalah satu set tingkah laku dalam pengurusan tunai dan kredit, perancangan kewangan, insurans, persaraan, pelaburan dan perancangan harta. Dalam kajian beliau menyatakan masalah kewangan berpunca dari cara individu menguruskan kewangan peribadi mereka seperti ketidakupayaan untuk menguruskan perbelanjaan yang akhirnya menyebabkan keterhutangan serius. Kajian beliau juga menerangkan ketidakupayaan untuk membayar hutang sekurang-kurangnya RM30,000 oleh penghutang boleh diisytiharkan bankrap menurut perintah adjudikasi yang dibuat oleh Mahkamah Tinggi.

Kebimbangan

Kebimbangan adalah sejenis kecelaruan kesihatan mental yang boleh dipicu oleh stres. Kedua-dua stres dan kebimbangan mempunyai simptom yang hampir sama dan agak sukar untuk dikesan perbezaan antara keduanya. Menurut Buheji et al. (2020) simptom seperti kesukaran tidur pada waktu malam, keletihan, bimbang yang berlebihan, kurang fokus, kerengsaan di samping simptom fizikal lain seperti kadar denyutan jantung yang laju, ketegangan otot dan sakit kepala merupakan simptom yang ada pada kedua-duanya.

Simptom kebimbangan boleh dijelaskan daripada aspek kognitif, emosi, somatik, autonomik dan juga tingkah laku di mana ia menunjukkan darjah yang berbeza bergantung kepada individu yang mengalaminya. Antara simptom kognitif adalah konsentrasi yang lemah, masalah ingatan, dan rasa tidak boleh dibantu (helpless), manakala simptom emosi pula adalah perasaan takut, gerun, terseksa, cepat marah dan sensitif. Simptom somatik pula meliputi insomnia, sakit badan, hilang selera makan serta kurang nafsu seks. Manakala simptom autonomik pula terdiri daripada jantung yang berdegup laju, berdebar, sentiasa mahu terkencing dan sakit perut. Simptom tingkah laku bagi kebimbangan pula boleh dilihat melalui tingkah laku agresif, kejam, dan juga pengelakan terhadap orang ramai, tempat atau situasi (Chhabra, 2020).

Kebimbangan akibat keterhutangan serius adalah merupakan sesuatu yang subjektif yang melahirkan perasaan tidak selesa akibat daripada ketidakmampuan individu memenuhi kehendak dan keperluan dalam kehidupan. Kebimbangan akibat keterhutangan serius ini sering dikaitkan dengan estim diri serta perasaan kebimbangan dan ketakutan mengenai kewangan (Tedeschi & Calhoun, 2004). Kebimbangan akibat keterhutangan serius ini turut mampu mempengaruhi bagaimana individu bertindak terutamanya dalam merancang pengambilan pinjaman/hutang. Davis dan Mantler (2004), mendapati bahawa terdapat perkaitan antara keterhutangan serius dengan kemurungan dan kebimbangan akibat tidak dapat menguruskan wang dan hutang dengan baik. Manakala, Slagel et al. (2007)

pula mendapati bahawa keterhutangan serius menyebabkan pekerja muda tidak dapat membebaskan diri daripada masalah hutang kerana tidak mampu membuat keputusan kewangan dengan baik.

Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT)

Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT) adalah teknik atau terapi yang digunakan dalam sesi ini diasaskan oleh Albert Ellis. Terapi ini mengandaikan manusia mempunyai keupayaan untuk menjadi penilai, perunding dan pengawal kepada diri sendiri. Menurut terapi ini, manusia berpotensi untuk berfikir secara rasional dan tidak rasional. Oleh itu, manusia sendiri yang menyebabkan dirinya merasa terganggu dan gangguan itu bukanlah disebabkan oleh sumber-sumber luaran tetapi berpunca daripada individu itu sendiri (Dryden & Bernard, 2019). Ellis menyatakan bahawa manusia mampu membangkitkan pemikiran, emosi dan tingkah laku disfungsi, depresi, kebimbangan, kritik diri dan kebimbangan (Hickey, 2019). Terapi ini menyatakan seseorang perlu mengubah konsep berfikir yang merosakkan atau destruktif kepada konsep berfikir yang rasional supaya dapat menukar atau menambahkan emosi yang positif yang akhirnya boleh mengubah perilaku memusnah seseorang kepada tingkah laku yang positif dan membina.

Prinsip asas terapi ini menyatakan klien bertanggungjawab ke atas emosi dan tindakannya sendiri. Prinsip yang kedua adalah emosi yang mengganggu seseorang klien adalah merupakan tingkah laku klien yang disfungsi dan merupakan penyumbang kepada pemikiran tidak rasional klien, manakala prinsip yang ketiga adalah seseorang klien boleh mempelajari pandangan yang lebih realistik, dan melalui amalan yang boleh menambah baik pandangan klien. Ellis pada asalnya mengemukakan terapi "A-B-C". A ialah pengalaman yang mengaktifkan salah percaya klien dan menyebabkan C iaitu konsekuen emosi atau tingkah laku. B ialah sistem kepercayaan klien, sama ada rasional atau tidak rasional, iaitu variabel penghalang yang sebenarnya menjadikan C. Kemudian beliau telah menambah D dan E, menjadikan terapinya sekarang ini terapi A-B-C-D-E. D adalah penyangkalan pemikiran dan kepercayaan tidak rasional klien dan E adalah emosi baru atau kesan baru yang lebih rasional (Dryden & Bernard, 2019). Terapi REBT ialah satu pendekatan pengajaran yang menolong individu mencapai satu perubahan dalam pemikiran untuk membolehkan mereka mengawal bagaimana mereka mengalami emosi mereka sama ada sihat atau tidak sihat. Peranan kaunselor atau fasilitator adalah untuk memberi fokus kepada penghapusan respons emosi dan pemikiran tidak rasional dan dengan secara rasional mencabar kepercayaan dan memberikan klien pentaksiran yang lebih realistik dalam usaha mengubah pemikiran, emosi dan tingkah laku yang disfungsi (Aina, 2015).

Menurut Dryden & Bernard (2019) Terapi REBT didapati telah digunakan secara meluas dalam sesi kaunseling atau terapi di kalangan klien yang pelbagai antaranya warga tua, kanak-kanak, pelajar, golongan OKU, dan sebagainya. Terapi ini juga didapati boleh membantu klien dengan isu kebimbangan dan keresahan. Kajian yang dilakukan oleh Mutiah (2019) mendapati REBT mampu mengurangkan kebimbangan pelajar terhadap subjek matematik dengan menyangkal pemikiran tidak rasional mereka bahawa matematik sukar difahami dan rumit. Pelaksanaan REBT telah dilaksanakan dalam bentuk kaunseling kelompok sebanyak lima sesi. Kajian Turner & Barker (2013) juga mendapati REBT mampu mengatasi kebimbangan di kalangan atlet sukan kriket di mana pemikiran tidak rasional telah mengakibatkan kebimbangan dan menyebabkan prestasi mereka menurun, menyebabkan ada yang menarik diri, mengalami *burn out* dan masalah emosi negatif yang lain. Kajian ini juga turut disokong oleh dapatan kajian Wood & Woodcock (2017) yang membuat kajian kes penggunaan REBT ke atas atlet muda dalam sukan tenis. Manakala dalam kajian kes ini, Terapi REBT ini akan digunakan sebagai terapi kepada seorang klien yang mengalami kebimbangan akibat daripada keterhutangan yang serius.

METODOLOGI

Metodologi kajian ini adalah secara kualitatif dengan kaedah kutipan data secara *indepth interview* atau temu bual secara individu melalui sesi kaunseling. Kaedah *indepth interview* ini merupakan salah satu kaedah yang digunakan dalam kajian berbentuk kualitatif. Pemilihan subjek atau persampelan adalah menggunakan pendekatan '*purposive sampling*' iaitu teknik pengambilan sampel secara pertimbangan tertentu (Syafriemen & Nova, 2018). Oleh itu, dalam kajian ini subjek adalah merupakan seorang pegawai perkhidmatan bukan guru yang telah hadir sesi kaunseling individu selama empat sesi bersama kaunselor dengan mempunyai pertimbangan tertentu iaitu isu keterhutangan serius yang sedang dialami oleh subjek atau klien.

Ringkasan Latar Belakang Klien

Kaunselor menggunakan format penulisan sesi klien menggunakan kaedah DART iaitu *Description, Assessment, Response dan Treatment plan* dalam membuat penilaian terhadap isu klien. Penulisan sesi klien ini dilakukan setelah *indepth interview* melalui sesi kaunseling selama empat sesi selesai dilaksanakan.

Description: Klien mengalami kebimbangan ekoran masalah keterhutangan serius yang klien hadapi. Ini kerana klien terlibat dengan beberapa hutang dengan beberapa buah bank yang telah menyebabkan klien mengalami situasi di mana perbelanjaan melebihi pendapatan yang akhirnya klien mengalami kekurangan kewangan untuk menyara keluarga. Kekurangan pendapatan menyebabkan sering kali berlaku pergaduhan antara klien dengan ahli keluarga terutama isteri klien. Ini mewujudkan suasana keluarga yang tidak harmoni. Demi memenuhi keperluan kewangan tersebut klien mula melakukan kerja tambahan di waktu malam dan sering pulang lewat ke rumah. Situasi ini menyebabkan klien sering kali lewat ke pejabat, sering tidur sewaktu kerja dan tidak boleh menyiapkan kerja yang diarahkan pada waktu yang telah ditetapkan. Hasilnya prestasi kerja klien mulai merosot dan boleh mengancam pekerjaan klien sekiranya klien dimasukkan dalam program *exit policy*. Perkara tersebut menyebabkan klien mengalami kebimbangan akan kehilangan semua perkara yang disayangi dan akhirnya berjumpa kaunselor.

Assessment: Klien mengalami kebimbangan dengan masalah yang berlaku, menjadikan isteri dan anak-anak sebagai '*punching bag*' apabila klien mula marah. Mengambil mudah kehadiran di pejabat dan tidak menunjukkan prestasi kerja yang baik, sebaliknya prestasi kerja klien semakin menurun. Klien perlu diberi rawatan kebimbangan terlebih dahulu supaya klien lebih rasional daripada aspek pemikiran dan tingkah laku dalam melihat isu yang klien hadapi.

Response: Klien menunjukkan maklum balas yang baik semasa sesi dan menunjukkan kesediaan dalam mengubah pemikiran yang tidak rasional dan negatif klien berkenaan isu yang sedang klien hadapi. Kesediaan klien untuk melaksanakan perubahan adalah sesutau perkara yang positif dan merupakan suntikan semangat dan kekuatan yang hadir dalam diri klien.

Treatment Plan: Membantu merawat kebimbangan klien terhadap pemikiran klien yang tidak rasional dan akhirnya menyebabkan klien tidak boleh berfungsi secara waras sebagai seorang ketua keluarga dan pekerja. Membina semula semangat klien untuk berfungsi sebagai pekerja yang baik untuk mencari jalan keluar daripada masalah yang dihadapi oleh klien dengan lebih baik. Memanjangkan kes klien ini kepada agensi yang boleh membantu klien menyusun semula kewangan klien bertujuan mendapatkan wang lebihan yang boleh digunakan untuk menyara keluarga

PERBINCANGAN

Aplikasi REBT dalam Menangani Kebimbangan Akibat Keterhutangan Serius

Keterhutangan serius boleh menyebabkan individu mengalami kebimbangan yang boleh mempengaruhi kesihatan, kehidupan, keluarga, kerjaya dan sebagainya (Anita, 2014). Situasi ini secara automatiknya menyebabkan pemikiran manusia dipenuhi dengan pemikiran negatif yang membawa kepada pengherotan kognitif. Perlu ditekankan ke dalam pemikiran klien bahawa apa yang mereka hargai dan rasai adalah penting dan mereka berkuasa untuk mencapainya. Bertindak mengikut nilai klien boleh membantu meningkatkan efikasi sendiri klien dan membantu mereka merasa lebih baik tentang diri sendiri serta memberi mereka perasaan bahawa mereka mampu mengawal kehidupan mereka.

Menurut Hickey (2019) apabila bekerja dengan individu yang mengalami kebimbangan, konseptualisasi kebimbangan sebagai emosi negatif adalah penting untuk membantu perubahan klien. REBT ialah terapi yang menekankan kepentingan mengubah emosi negatif yang tidak sihat kepada emosi yang sihat di mana ia boleh membantu kepada pencapaian matlamat, bukan semata-mata cuba mengurangkan kebimbangan klien tersebut. Justeru itu, pengkaji merangka jadual aplikasi teknik ABCDE dalam REBT dengan mengandaikan contoh pemikiran klien yang tidak rasional iaitu B (beliefs) klien yang mungkin wujud berdasarkan A iaitu krisis (activating event) keterhutangan serius yang dialami klien sehingga ia mengakibatkan C iaitu kesan kepada pemikiran dan tingkah laku yang melahirkan kebimbangan (consequence feeling and behaviour) berdasarkan kajian-kajian lepas yang dibincangkan di atas.

Dalam menggunakan terapi ini, kaunselor perlu bersama-sama klien berbincang dan mengenal pasti apakah pemikiran negatif atau tidak rasional yang mengganggu klien seterusnya membincangkan bagaimana pemikiran-pemikiran ini mempengaruhi emosi seterusnya tingkah laku mereka. Fasilitator atau kaunselor perlu membantu klien untuk memahami emosi dan perlakuan mereka yang berpunca daripada kepercayaan dan pemikiran yang tidak rasional. Justeru itu, format rantai masalah A-B-C boleh digunakan bagi membantu klien. Klien perlu ditunjukkan hubungan antara B dengan A dan hubungan antara B dengan C, serta hubungan tak langsung antara A dengan C yang berpunca daripada B. Klien juga perlu didedahkan bahawa sistem kepercayaan atau pemikiran negatif sedia ada perlu dihujah dan dicabar agar dapat digantikan dengan pilihan lain, iaitu membentuk sistem kepercayaan baru yang lebih terbuka dan realistik. Proses ini memerlukan usaha kolaboratif antara klien dan kaunselor yang bersifat terbuka dalam menerima pandangan antara satu sama lain.

Jadual 1 : Aplikasi Teknik ABCDE dalam REBT bagi mengatasi kebimbangan

Kebimbangan (Activating event)	<ul style="list-style-type: none">• Kebimbangan akibat keterhutangan serius.
Pemikiran (Beliefs)	<ul style="list-style-type: none">• Saya banyak hutang sedangkan saya perlukan duit untuk perbelanjaan keluarga.• Saya perlu buat kerja tambahan pada waktu malam, sebab nak tambah pendapatan.
Kesan kepada pemikiran dan tingkah laku (Consequence Feeling And Behaviour)	<ul style="list-style-type: none">• Bimbang duit tidak mencukupi untuk perbelanjaan keluarga.• Pening nak membayar semua hutang.• Sering bergaduh dengan isteri dan anak.• Bimbang dimarahi ketua jabatan kerana sering lambat tidak fokus semasa bekerja.• Bimbang kerana prestasi kerja semakin menurun.
Pertikaian pemikiran dan emosi yang negatif (Dispute the Beliefs)	<ul style="list-style-type: none">• Berbincang dan berbelanja berdasarkan keperluan asas keluarga.• Menyusun semula hutang dengan merujuk kepada agensi yang berkaitan seperti AKPK.• Berbincang dengan ahli keluarga situasi sebenar.• Walaupun bekerja pada waktu malam, masih perlu hadir tepat waktu ke pejabat setiap hari.• Berbincang dengan ketua jabatan tentang isu prestasi dan keterhutangan serius.
Emosi dan pemikiran yang baru dan berkesan (Effective New Beliefs And Consequences)	<ul style="list-style-type: none">• Keluarga sedia memahami situasi kewangan semasa.• Dapat struktur semula hutang dan lebih tenang.• Keluarga sebagai sumber kekuatan bukannya <i>punching bag</i>.• Bersyukur kerana masih mempunyai pekerjaan.• Merujuk ketua jabatan sewaktu bekerja.

Setelah D iaitu pemikiran dan emosi ini dipertikaikan dan diganti, seterusnya boleh dibincangkan pula E iaitu bagaimana perubahan pemikiran ini boleh membawa kepada emosi baru tidak bimbang walaupun mempunyai keterhutangan serius. Diingatkan bahawa proses menyangkal pemikiran klien memerlukan tahap kognitif atau kreativiti yang agak tinggi bagi kaunselor dan juga penerimaan kognitif klien. Apa yang boleh disangkal adalah, keterhutangan serius yang dihadapi oleh klien telah berlaku dan klien perlu merancang semula pengurusan kewangannya agar klien boleh menyelesaikan satu-persatu hutang yang telah dibuat oleh klien. Perasaan menyalahkan diri sendiri tidak akan membantu klien untuk keluar daripada kebimbangan yang dihadapi olehnya akibat daripada keterhutangan yang dihadapi oleh diri klien. Perasaan kebimbangan adalah normal namun, kebimbangan yang melampau boleh mengakibatkan keadaan situasi bertambah buruk dan tidak membantu klien untuk mengatasi keterhutangan serius yang dihadapi olehnya.

DAPATAN KAJIAN

Hasil dapatan daripada sesi kaunseling individu kepada klien dengan menggunakan *Rational Emotive Behaviour Therapy* (REBT) dengan teknik ABCDE menunjukkan klien dapat dibantu untuk mengurangkan kebimbangannya akibat daripada keterhutangan serius yang dihadapi olehnya. Terapi *Rational Emotive Behaviour Therapy* (REBT) menukarkan pemikiran tidak rasional klien dengan melihat sesuatu secara objektif dan merancang semula pengurusan kewangannya. Pemikiran klien pada awalnya iaitu pada peringkat kepercayaan klien iaitu B adalah keperluan kewangan yang banyak untuk memenuhi keperluan keluarga klien dan membuat kerja tambahan untuk tujuan memperolehi sumber kewangan bagi menampung keperluan keluarga yang akhirnya menyebabkan klien mengalami masalah kebimbangan yang serius. Klien dibantu untuk melihat kepercayaan tersebut telah menimbulkan masalah dan akhirnya menjadi punca kepada keterhutangan serius serta meningkatkan kadar kebimbangan klien.

Setelah empat sesi dan penggunaan teknik ABCDE klien berjaya mengubah kepercayaan yang tidak rasional sebelum ini kepada kepercayaan yang lebih rasional. Klien mula menstrukturkan semula kewangan dan menerangkan situasi klien kepada keluarga. Klien mula berjaya melihat keluarga sebagai sumber kekuatan bukannya '*punching bag*'. Manakala dalam aspek pekerjaan, klien mula merasionalkan dirinya yang masih mempunyai pekerjaan berbanding individu lain yang kurang bernasib baik. Klien mula melihat ketua jabatan sebagai sesuatu yang positif dan mengelak daripada melihat ketua jabatan sebagai individu yang mencari kesalahan klien. Jelas bahawa *Rational Emotive Behaviour Therapy* (REBT) dengan teknik ABCDE berjaya mengubah pemikiran seorang klien yang tidak

rasional kepada pemikiran yang lebih rasional dan melihat sesuatu perkara dengan lebih positif dan bukannya sesuatu yang boleh meningkatkan kebimbangan klien.

KESIMPULAN

Secara kesimpulannya, keterhutangan serius boleh memberi tekanan kepada individu yang terlibat dan mampu menyebabkan kesan terhadap aspek lain, antaranya adalah prestasi kerja. Oleh itu, semua individu yang terlibat perlulah mendapatkan bantuan secara segera daripada individu yang boleh dicapai sama ada secara sukarela ataupun rujukan. Kajian kes yang dilakukan ini telah membincangkan salah satu kaedah terapi yang diharapkan dapat membantu mengatasi isu keterhutangan serius klien dengan mengaplikasikan langkah-langkah ABCDE dalam terapi REBT dengan sebaiknya agar individu terlibat dapat dibantu dengan teknik dan kaedah yang diterapkan oleh kaunselor semasa sesi kaunseling individu dilaksanakan. Kajian ini boleh dikembangkan lagi dengan membincangkan penggunaannya secara meluas bagi klien yang menghadapi isu-isu lain sama ada di tempat kerja, keluarga atau kesihatan mental yang boleh menjejaskan kefungsiian klien yang terlibat. Selain itu, kajian ini juga boleh dihuraikan lagi secara terperinci menggunakan teknik-teknik lain yang ada dalam terapi REBT dengan melibatkan demografi klien yang pelbagai dan lebih meluas.

RUJUKAN

- Agensi Kaunseling dan Pengurusan Kredit (AKPK) ambil yg 2011. Waspada dengan skim cepat kaya. Dimuat turun http://www.bnm.gov.my/documents/6_Ringggit_Newsletter.pdf pada 24 Jun 2013
- Aina Razlin, M. R. (2015). Kenali REBT semudah ABC: Terapi & Konsep Asas Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku. Universiti Malaysia Sarawak.
- Çalık, M. (2020). Determining The Anxiety And Anxiety Levels Of University Students In The COVID 19 Outbreak. *International Journal of Medical Science and Clinical Invention*, 7(07),
- Chhabra, S. (2020). Psychological Implications of COVID-19 Pandemic - A Wide Spectrum of Manifestations. *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences*, 9(33), 2386–2391.
- Dryden, W., & Bernard, M. E. (2019). REBT with diverse client problems and populations. *REBT with Diverse Client Problems and Populations*. Springer International Publishing.
- Hickey, M. (2019). REBT and anxiety disorders. *REBT with Diverse Client Problems and Populations*.
- Hussin bin Salamon, Nik Nurul Amni binti Nik Lee. 2012. Kompetensi Pengurusan Kewangan dalam Kalangan Mahasiswa: Tinjauan Terhadap Pelajar Sarjana Muda Sains Serta Pendidikan (Sains Sukan), UTM, Skudai. Universiti Teknologi Malaysia.
- Ishak Abd Rahman dan Mohd Yazid Md Sarib (2020) Tahap Literasi Kewangan Di Kalangan Pekerja Sektor Awam: Kajian Majlis Amanah Rakyat (MARA) *Advanced Journal of Accounting and Finance University Kebangsaan Malaysia, Bangi, Malaysia*
- Jabatan Insolvensi Negara statistik mufliis (2014). Dimuat turun daripada <http://www.insolvensi.gov.my/ms/> Kidwell, B. & Brinberg, D. (2013). Determinants of money management behavior. *Journal of Applied Social Psychology*
- Joo S, Garman ET (1998) Personal financial wellness maybe the missing factor in understanding and reducing worker absenteeism. *Personal Finance and Worker Productivity* 2 (2), 172-182.

- Kim J, Garman ET (2004) Financial stress, pay satisfaction and workplace performance. *Financial Education*. pp.69-76
- Kim J, Sorhaindo B, Garman ET (2004) financial stress and work outcomes of credit counseling clients. *Consumer Interest Annual* 50, 128-130
- Mutiah, R. (2019). Gambaran Pelaksanaan Konseling Kelompok dengan Teknik REBT dalam upaya mengatasi kecemasan Matematika Siswa SMP, 4(1), 37–44.
- Nik Hairi Omar, Azmi Awang, Azmi Abdul Manaf (2012) Integriti dari Perspektif Pengaduan Awam: Kajian Kes di Jabatan Pengangkutan Jalan (JPJ) Malaysia. *Jurnal E-Bangi* 7 (1) 141-155, April.
- Normaizatul Akma Saidi, Nurul Ayuni Khairuddin, Nurul Azlina Abu Samat, Nurul Azween A. Rahman & Nurul Fadzlina Abdul Jalil. (2016). Determinants of financial problems among adults. *International Journal of Accounting, Finance and Business*, 1(1) September, 18-23
- Syafrimen Syafril & Nova Erlina Yaumas (2018).Menyiapkan protocol Interview, memilih informan dan melakukan probing dalam penelitian kualitatif. Universitas Islam Negeri Raden Intan, Lampung, Indonesia.
- Turner, M., & Barker, J. B. (2013). Examining the Efficacy of Rational-Emotive Behavior Therapy (REBT) on Irrational Beliefs and Anxiety in Elite Youth Cricketers. *Journal of Applied Sport Psychology*, 25(1), 131–147.
- Wood, A., & Woodcock, C. (2017). “Is it really that bad?”: A case study applying Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) with an elite youth tennis player. *Rational Emotive Behavior Therapy in Sport and Exercise*, (November), 206–218.

**Pendekatan Kaunseling dalam Membentuk
Perubahan Pola Pemikiran dan Tingkah Laku
bagi Penghidap Bipolar Disorder (Taip 2)**

Zaiwani binti Mamat@Mohamed
PPD Seberang Prai Tengah, Pulau Pinang
zaiwani.mamat@moe.gov.my

ABSTRAK

Artikel ini membincangkan proses kaunseling yang digunakan dalam mengendalikan klien yang mengalami Bipolar Disorder (Taip 2) menggunakan pendekatan Teori Adlerian dan Teori Kognitif Addin. Data diperoleh melalui pemerhatian tidak berstruktur iaitu catatan nota lapangan, laporan kaunseling dan temu bual terbuka yang dijalankan dalam sembilan sesi kaunseling. Data daripada temu bual terbuka telah dianalisis dengan cara menulis verbatim. Data temu bual ini telah dibandingkan dengan laporan bertulis kaunselor untuk melihat keselarasan maklumat yang diperoleh. Dapatan menunjukkan punca klien menghidap Bipolar Disorder (Taip 2) adalah berpunca daripada sejarah perkahwinan pertama yang meninggalkan kesan emosi yang mendalam. Selain daripada itu, faktor latar belakang yang dikenal pasti ialah kurang mendapat perhatian keluarga dan mempunyai abang yang juga menghidap masalah kesihatan mental jenis kemurungan. Kepelbagaian teknik kaunseling yang dijalankan seperti metafora dan analogi, teknik pelbagai tugas multitasking, teknik anjakan mudah atau anjakan konseptual, teknik langkah bersistem imejan, rasional dan emosi serta teknik menggunakan kebijaksanaan akal. Pendekatan kaunseling menggunakan Teori Adlerian dan Teori Kognitif Addin yang dijalankan telah menunjukkan hasil yang positif di mana klien kembali mendapat celik akal tentang segala perubahan perlulah bermula dari tindakan diri sendiri seterusnya membina tingkah laku yang lebih berkesan.

PENGENALAN

Terdapat ratusan pendekatan kaunseling yang dipraktikkan oleh pengamal di seluruh dunia. Tiga kategori utama pendekatan atau model kaunseling dan psikoterapi adalah pendekatan psikodinamik iaitu terapi Psikoanalitik seperti kaunseling yang diterapkan oleh Freud, Jung Adler, Horney, dll. Manakala kategori terapi berlandaskan humanistik seperti Maslow, May, Frankl, atau terapi Client Centered Rogers. Terapi berorientasikan tingkah laku (behavioristik) seperti Terapi Analisis Transaksional, Terapi Tingkah Laku Eysenck, Terapi Rasional Emotif dan Terapi Realiti (Sapora Sipon & Ruhaya Hussin, 2012).

Bipolar Disorder adalah sejenis penyakit mental yang melibatkan gangguan emosi yang ketara yang dahulunya dikenali sebagai *maniac depression* tetapi istilah ini tidak lagi digunakan. Dikenali juga sebagai kecelaruan dwikutub kerana terdapat kecelaruan emosi pada dua kutub yang berbeza apabila episod kemurungan dan episod gembira dialami oleh seseorang individu. Perasaan gembira yang melampau ini dikenali sebagai fasa *mania*. Jika gejala ini tidak begitu ketara ia dikenali sebagai *hypomania*. Jangka masa kecelaruan emosi ini amatlah berbeza mengikut individu. Perubahan hanya berlaku terhadap emosi dan tingkah laku berdasarkan gejalanya. "Perubahan pula berlaku dalam bentuk yang tidak ketara, namun berterusan". Ia berlaku hasil interaksi antara faktor biologi dan persekitaran. Sebahagian daripadanya mengalami perubahan *mood* secara mendadak dan ada yang mengalami fasa kemurungan atau fasa mania berterusan. Berikutan perubahan *mood* secara mendadak inilah memberi kesukaran untuk menjalani kehidupan seharian. Ia disifatkan penyakit mental yang boleh berulang jika tiada rawatan diambil secara konsisten atau mengalami tekanan hidup.

Secara teorinya, kecelaruan emosi ini adalah disebabkan oleh ketidakseimbangan bahan kimia (neurotransmitter) di dalam otak iaitu serotonin dan dopamin. Kedua-dua bahan kimia ini adalah lebih tinggi dari biasa pada fasa *mania* dan rendah pada fasa kemurungan. Serotonin bertindak untuk mengawal emosi manakala dopamin mengambil peranan untuk mengawal daya pergerakan, fokus serta motivasi. Namun demikian, didapati wanita yang mengalami gangguan bipolar mempunyai gejala yang lebih kerap berulang walaupun dalam rawatan. Teori ini dipercayai berpunca daripada perubahan hormon yang dikaitkan dengan haid, kehamilan atau *menopause*. Tidak dinafikan faktor persekitaran dan genetik turut menjadi penyumbang keadaan ini berlaku. Namun demikian, penyakit kecelaruan emosi jenis ini mempunyai penyembuhan dan prognosis yang lebih baik.

Persoalan Kajian

1. Apakah punca yang menyebabkan individu menghidap Bipolar Disorder?
2. Sejauh manakah pendekatan kaunseling dapat membentuk perubahan pola pemikiran dan tingkah laku bagi penghidap Bipolar Disorder (Taip 2)?

Objektif Kajian

1. Mengenal pasti punca yang menyebabkan klien menghidap Bipolar Disorder
2. Mengkaji pendekatan kaunseling dalam membentuk perubahan pola pemikiran dan tingkah laku penghidap Bipolar Disorder (Taip 2)

Sorotan Literatur

Sorotan literatur mengemukakan teori-teori yang relevan dengan isu yang dikaji. Pelbagai peristiwa yang dialami manusia dalam kehidupan seringkali menimbulkan masalah. Antaranya disebabkan ketidaksesuaian antara kenyataan sebenar dengan harapan. Manusia yakin bahawa setiap masalah yang dihadapi mempunyai jalan keluar terutama setelah agama banyak mewarnai fahaman psikologi moden (Levin, 2013). Para psikologi barat juga mengakui pentingnya agama dalam psikoterapi (Vogel, McMinn, Peterson & Gatcheral, 2013).

Salah satu aspek penting dalam agama adalah doa. Doa secara umum dalam pelbagai agama bermanfaat bagi penganutnya (Ashby & Lenhart, 1994) dan dapat meningkatkan rasa syukur (Lambert, Fincham, Braithwaite, Graham & Beach, 2009). Secara khusus umat Islam berdoa terhadap Allah SWT diiringi kepercayaan bahawa jika ia berusaha dan berdoa maka akan ada pertolongan Allah SWT maka masalah yang dihadapi akan terasa ringan. Namun, sebaliknya jika manusia merasa terbeban dengan masalah yang dihadapi dan tidak yakin dengan pertolongan Allah SWT maka masalah akan terasa berat baginya (Ali, Liu, & Humedian, 2004).

Kepelbagaian masalah yang dihadapi akan membuatkan sebahagian manusia mengalami gangguan jiwa, mulai dari tertekan, kekecewaan sehinggalah kemurungan. al-Quran menjelaskan bahawa orang yang beriman kepada Allah dan al-Quran akan menyakini bahawa setiap ujian atau kesulitan adalah atas izin Allah dan pasti akan ada jalan keluar (Q.S Al Baqarah 286). Akan tetapi jalan keluar dari permasalahan memerlukan usaha dan doa (Ali, Liu, & Humedian, 2004).

Al-Quran menyatakan dengan jelas pelbagai cara yang harus dilakukan apabila menghadapi ujian dan permasalahan dalam hidup. Ayat – ayat dalam al-Quran menjelaskan tentang konsep bersyukur saat diberi kenikmatan atau kesenangan dan bagaimana cara berlapang dada dan bersabar saat diberi ujian

kesedihan atau malapetaka. Salah satu cara bersyukur adalah dengan memberikan bantuan atau pertolongan kepada orang lain. Kaedah ini telah diteliti dalam psikologi (Emmos & McCullough, 2003). Kaunseling adalah satu bentuk pertolongan. Memberi pertolongan kepada orang lain juga disebut perilaku pro sosial atau altruism yang mana satu keadaan motivasi yang diarahkan untuk meningkatkan kesejahteraan terhadap individu lain dengan menjadi seorang dermawan (Bloom, 2005). Menurut Saunders, Miller, dan Bright (2010), proses kaunseling atau terapi psikologi perlu diintegrasikan dengan keyakinan spiritual dan amalan keagamaan.

Salah satu penelitian Dr. Ahmad Al-Qadhi menunjukkan bahawa ayat ayat al-Quran yang dibaca dan diperdengarkan membuat aliran darah di dalam tubuh menjadi lancar sehingga dapat disimpulkan bahawa al-Quran memiliki manfaat positif bagi kesihatan fizikal dan mental manusia walaupun hanya dengan mendengarkannya (Thayyarah, 2013)

Gangguan bipolar merupakan suatu bentuk gangguan yang menyebabkan perubahan emosi yang ketara dan signifikan pada penderitanya (Firdaus, 2019). Tempoh perubahan emosi yang ketara ini tidak sama bagi setiap individu. Ada yang mengalami perubahan emosi dalam jangka masa yang cepat (silih berganti) dan ada juga yang mengalami sesuatu fasa emosi untuk tempoh yang lama (Firdaus, 2019). Menurut Ryan dan Jacki (2004), keadaan ini menyebabkan individu dengan bipolar memiliki episod emosi yang sangat gembira (mania) atau sangat sedih (depresi). Keadaan yang terjadi pada penderita bipolar turut dinyatakan oleh Samosir (2015). Keadaan emosi yang tidak menentu ini memberi impak yang sangat besar kepada kehidupan seseorang individu. Mereka sukar menumpukan perhatian pada sesuatu aktiviti disebabkan keadaan diri yang sentiasa berubah-ubah emosinya. Lebih parah adalah dalam mana-mana fasa pun mereka tidak stabil dari segi pemikiran dan perasaan. Penyebab sebenar Bipolar Disorder tidak diketahui, namun faktor biologi, persekitaran, struktur otak dan kimia boleh memainkan peranan (Smith, 2011). Berdasarkan pandangan tersebut, faktor genetik memainkan peranan penting dalam hal ini. Individu yang mempunyai masalah ini akan berisiko mengalami masalah yang sama. Faktor persekitaran seperti tekanan dan trauma boleh menjadi faktor perkembangan gangguan bipolar (Ferrari AJ, Stoking E, Khoo JP, et al, 2016)

Sekiranya pesakit tidak dirawat dan keadaannya menjadi lebih teruk, mereka akan mula terdorong dengan idea-idea untuk membunuh diri (Latif Saad, 2018). Di Malaysia sahaja, kita boleh melihat semakin ramai orang awam yang dinasihatkan untuk merujuk kepada pakar psikiatri bagi mengesahkan kesihatan mental mereka sama ada sihat atau sebaliknya. Ini kerana penyakit mental seperti bipolar amat sukar difahami jika tidak mendapat rujukan daripada pakar bertauliah.

METODOLOGI KAJIAN

Dalam bab ini akan membincangkan tentang latar belakang klien serta pendekatan kaunseling yang telah dijalankan. Menurut Burn (1995), Merriam (1998) dan Yin (1995), penggunaan reka bentuk kajian kes menggunakan data kualitatif amat sesuai apabila sesuatu kajian melibatkan pemerhatian ke atas seseorang individu. Menurut Merriam (1998), kajian kes adalah bertujuan untuk meningkatkan kefahaman mendalam tentang subjek yang dikaji, lebih berfokuskan proses berbanding *output*, mementingkan penemuan bukannya pengesahan sesuatu teori atau dapatan. Kajian kualitatif adalah kajian berkaitan persoalan atau pernyataan, bukan hipotesis. Kajian kualitatif biasanya menggunakan persoalan seperti mengapa, bagaimana dan apa (Robson). Menurut Trochim (2006) pula, kajian kualitatif adalah melibatkan penaakulan induktif bagi memahami situasi tertentu termasuk sejarah dan pengalaman individu.

Teknik Pengumpulan Data

Kajian ini menggunakan kaedah kualitatif iaitu melalui pemerhatian tidak berstruktur seperti catatan nota lapangan, laporan kaunseling dan temu bual terbuka.

Persampelan

Persampelan pengkaji adalah dengan memilih seorang guru yang mengalami kemerosotan pencapaian di dalam kerjaya akibat menderita Bipolar Disorder (Taip 2) hampir 17 tahun.

DAPATAN KAJIAN

Latar Belakang Klien

Nama : Aisya Humaira (bukan nama sebenar)
Umur : 43 Tahun
Pekerjaan : Guru (Bahasa Melayu)
Anak ke : Ketiga daripada 6 orang adik beradik (3 lelaki,3 perempuan)
Bentuk fizikal : Berbadan gempal, berkulit sawo matang
Status : Telah berkahwin
Pendidikan : Sarjana Muda Pendidikan (Bahasa Melayu)

Pengenalan Ringkasan Subjek

Merupakan seorang guru siswazah berusia 43 tahun (2021). Menerima rawatan psikiatri dan kesihatan mental pertama pada tahun 2011. Beliau telah didiagnos menghadapi Bipolar Disorder sejak tahun 2004 akibat krisis rumahtangga dan diberi rawatan dengan pengambilan beberapa jenis ubat penstabil emosi (mood stabilizer) serta antipsikotik. Klien pernah beberapa kali dimasukkan ke hospital psikiatri akibat tindakan agresif dan kegagalan mengawal emosi. Sepanjang perkhidmatan klien pernah dimasukkan ke dalam jawatan kumpulan bagi membantu proses pemulihan klien.

Dapatan Sesi

Sesi 1 – (Membina Hubungan)

Pada peringkat awal sesi, Aisyah Humaira meletakkan kepercayaan yang rendah terhadap kaunselor dengan membandingkan sesi kaunseling yang pernah dijalani olehnya bersama hampir 4 orang kaunselor. Pada awalnya, beliau menganggap bahawa tiada kaunselor yang dapat memahami dan dapat membantu dirinya. Baginya, dia akan selama-lamanya menanggung derita perubahan mood yang tidak menentu akibat Bipolar Disorder (Taip 2) ini. Pada peringkat ini kaunselor banyak menggunakan kemahiran mendengar, kemahiran dorongan minima, parafrasa, meminta penjelasan serta empati bagi mendapatkan kepercayaan klien.

Perbincangan sesi 1 ini lebih kepada penjelasan berkenaan etika kaunseling serta membina hubungan *rapport* bagi memberi keselesaan kepada klien agar klien terasa selamat dan tenang. Menurut Mizan Adiliah & Halimatun Halaliah (2006), kemahiran membina hubungan bertujuan memberi perangsang kepada klien supaya sentiasa tenang dengan memberikan tanggapan pertama yang positif. Pada peringkat ini kaunselor membina hubungan yang rapat namun menetapkan matlamat dan sempadan proses kaunseling. Pada asasnya, membina kepercayaan itu amat penting untuk memastikan klien dapat bergerak ke arah pencapaian matlamat. Sekiranya ini tidak berlaku, maka proses kaunseling secara keseluruhannya tidak akan berjaya.

	Verbatim	Teknik- Teknik Kaunseling
Kaunselor	Pertama sekali terima kasih kerana sudi hadir pada sesi kita pada kali ini. Aisya tahu kenapa saya jemput Aisya ke sini?	Membina hubungan (Rapport)
Klien	Ya, saya tahu. Saya dirujuk oleh ketua jabatan saya. Saya pun dah mengikuti sesi kaunseling dengan beberapa orang kaunselor sebelum ni.	

Tingkah Laku (Tanpa Lisan)

- Saya perlu berhati-hati dengan percakapan
- Mata melirik ke seluruh bahagian bilik kaunseling
- Menarik nafas panjang
- Melihat ke arah lain dan bermain dengan sesuatu
- Senyum namun tiada yang menggelikan hati
- Mencari jawapan yang baik / alasan

Sesi 2 - Sesi 4 (Penerokaan)

Pada peringkat ini klien mula meletakkan kepercayaan dan dilihat telah bersedia meluahkan perasaan. Pada peringkat ini, kaunselor berperanan mendapatkan maklumat yang relevan untuk memberi makna kepada masalah dan menganalisis maklumat yang diterima untuk mencari punca masalah. Masalah yang timbul berpunca daripada tiga keadaan sama ada diri sendiri, orang lain tetapi melibatkan diri klien dan takdir yang berlaku. Setelah punca masalah dapat dikenal pasti, kaunselor bersama klien akan menganalisis secara terperinci. Menurut Eisenberg dan Delaney (1977), peringkat penerokaan merupakan proses berlakunya komunikasi yang didorong rasa keikhlasan serta kejujuran tentang perkara yang hendak dikupas antara kedua-dua pihak. Pada peringkat ini, segala perasaan tidak logik, tidak rasional sama ada dalam diri kaunselor dan klien perlu dihindari supaya proses pencapaian matlamat sebenar kaunseling tidak terganggu. Matlamat pada peringkat ini adalah mendapatkan sebanyak mungkin maklumat yang menjadi permasalahan klien. Seterusnya, kaunselor menggalakkan klien menceritakan pengalaman, emosi, tingkah laku, keluarga dan individu penting dalam hidupnya. Ini bertujuan membantu klien untuk bertindak seperti yang dia lakukan sekarang. Adakah peristiwa ini dapat mendorong klien menjadi tenang atau sebaliknya. Ini

sangat membantu kaunselor memahami tingkah laku dan kepercayaan semasa klien.

Hasil dari fasa penerokaan ini adalah seperti berikut:

- Klien pernah mengalami kegagalan dalam rumah tangga bersama suami pertama. Penceraian pertama berpunca daripada sikap suami yang terlalu cemburu sehingga mendatangkan kecederaan fizikal dan tekanan mental terhadapnya. Klien pernah dipukul sehingga lebam dan pernah mengalami kecederaan teruk sehingga klien tidak mampu bergerak.
- Pernah membuat cubaan bunuh diri dengan meminum racun dan sebelumnya pernah meletakkan pisau di bawah bantal tidur dengan tujuan yang sama. Ahli keluarga menyedari keadaan itu dan menghantar klien ke hospital untuk mendapatkan rawatan kerana dilihat keadaan klien yang semakin hilang kawalan diri berikutan kekerapan cubaan membunuh diri.
- Pada tahun 2004, telah didiagnos oleh pakar psikiatri bahawa klien menghidap sejenis penyakit mental yang dikenali sebagai Bipolar Disorder.
- Perubahan mood mendadak mengganggu prestasi kerja.
- Tidak mampu mengawal emosi.
- Berbelanja tanpa kawalan sewaktu mood dalam keadaan memuncak (mania).
- Hubungan bersama suami baru terjejas akibat emosi yang tidak stabil.
- Rasa dipandang serong oleh rakan-rakan setugas kerana kerap mengambil cuti sakit dan cuti rehat.
- Tiada sokongan daripada ahli keluarga sendiri, merasakan dirinya adalah objek yang menyusahkan keluarga.

	Verbatim	Teknik- Teknik Kaunseling
Kaunselor	Emm..daripada raut wajah Aisyah saya dapat rasakan ada sesuatu perkara yang lama Aisyah pendamkan. Saya bersedia mendengar boleh Aisyah ceritakan	Refleksi Perasaan
Klien	(bercerita sambil menangis) Entah saya tak tahu dari mana nak mulakan. Fikiran saya serabut sangat. (diam)	
Kaunselor	(Diam) Tak apa Aisyah, menangislah kalau itu mampu buat Aisyah lega. Memang fitrah kita manusia ada perasaan tu semua. <i>Touch therapy</i> (Kaunselor mengusap bahu klien sebagai tanda simpati agar klien rasa dilindungi dan tenang untuk meneruskan sesi)	Teknik Kesympatan

Sesi 5 – Sesi 7 (Menenal Pasti Masalah dan Penetapan Matlamat)

Pada peringkat ini, kaunselor cuba mendapatkan gambaran yang jelas tentang persoalan serta permasalahan yang dihadapi oleh klien serta menentukan matlamat kaunseling yang diperlukan mengikut kehendak klien. Kaunselor juga menggalakkan klien menentukan pernyataannya tentang bentuk dan jenis pertolongan yang dikehendaki (keperluan). Kaunselor mengamati dan menentukan siapa sebenarnya yang sedang mengalami permasalahan tersebut sama ada diri sendiri ataupun melibatkan orang lain. Kaunselor memberikan beberapa tugas “kerja rumah” bagi membolehkan klien mencapai matlamatnya. Pada peringkat ini, kaunselor lebih bersifat aktif dan tegas dalam tindakannya.

Langkah seterusnya adalah membantu klien mengembangkan cara berfikir yang baharu. Klien digalakkan mengambil perspektif baharu mengenai keadaan klien serta membentuk semula sudut pandang masa lalu supaya klien boleh terus

maju ke hadapan. Sebaik sahaja langkah ini berjaya dicapai, klien diminta mencipta matlamat baharu untuk pertumbuhan dalam kehidupannya.

Matlamat sesi adalah untuk menunjukkan kepada klien bahawa klien sendiri mempunyai kawalan terhadap fikiran, kepercayaan dan tingkah lakunya. Mempercayai bahawa kepercayaan yang wujud pada peringkat awal dapat diubah dengan waktu, doa dan usaha. Kepercayaan itu boleh berubah menjadi kepercayaan baru bahawa dirinya mempunyai nilai tersendiri. Sebaik sahaja klien menunjukkan bahawa kepercayaan lama tidak perlu berkait dengan kehidupan semasanya, klien mula yakin di situ adalah permulaan untuk dirinya berubah menjadi lebih baik dari sebelumnya.

	Verbatim	Teknik- Teknik Kaunseling
Kaunselor	Apa khabar Aisyah hari ini?	
Klien	Alhamdulillah biasa biasa saja, tapi ada sedikit perubahan dalam hidup saya selepas tugas lalu saya buat, saya rasa lega dan sedikit tenang. Tapi....saya tak mampu nak buat secara konsisten.	
Kaunselor	Aisyah nak tenang, tapi Aisyah tak mahu buat tugas tersebut secara konsisten? Adakah Aisyah boleh capai ketenangan tu dengan begitu sahaja?	Konfrontasi Refleksi Makna
Klien	Ya, saya tahu. Hanya dengan mengingati Allah hati akan tenang. Baiklah saya mesti melakukannya. Saya tak nak terus hidup dalam keadaan jauh dari Allah.	

Sesi 8 (Memilih Alternatif Penyelesaian dan Tindakan)

Kaunselor berbincang bersama klien untuk membentuk pelan tindakan. Pada peringkat ini, alternatif yang dipilih akan mengambil kira kelebihan dan kekurangan setiap pilihan yang dibuat. Kaunselor juga akan menentukan jangka masa sesuatu

perubahan harus berlaku. Kaunselor juga bertanggungjawab menilai kejayaan sesuatu alternatif yang dipilih melalui maklum balas yang diterima oleh klien sendiri. Menurut Suradi (1996), peringkat alternatif penyelesaian dan tindakan memerlukan keprihatinan kaunselor terhadap kemampuan perkembangan klien agar kaunselor dapat mengambil tindakan yang bersesuaian bagi membantu klien.

Akhirnya, klien diberi suntikan semangat bahawa dirinya mampu membuat perubahan kepada gaya hidupnya untuk menguatkan perspektif barunya. Perspektif positif baru ini dapat memberikan keyakinan kepada klien bahawa untuk mengambil langkah-langkah dalam mencapai matlamat klien memerlukan pengorbanan dari rasa malas, rasa malu, rasa bersalah, atau kekurangan nilai diri seterusnya memberikan hasil ketara kepada hidupnya. Klien benar-benar melibatkan dirinya secara langsung dan secara aktif.

	Verbatim	Teknik- Teknik Kaunseling
Kaunselor	Alhamdulillah, bagus Aisyah. Saya boleh nampak kesungguhan Aisyah untuk berubah. Jadi macam mana dengan proses seterusnya nanti? Aisyah rasa Aisyah boleh buat ke apa yang telah dirancangkan tu.	<i>Evaluation Planning (SAMICCC)</i>
Klien	Saya rasa dengan senarai semak yang diberikan membolehkan saya lebih berdisiplin untuk kekal melakukan perubahan ini.	
Kaunselor	Alhamdulillah, saya boleh nampak perubahan Aisyah berbanding sebelumnya. Sekarang Aisyah lebih bersemangat, lebih ceria dan lebih positif. Boleh saya tahu bila Aisyah boleh serahkan senarai semak itu.	Refleksi perasaan / meminta penjelasan/ soalan terbuka <i>Planning (immediate, measureable)</i>

Klien	Insya Allah saya akan <i>update</i> senarai semak tersebut pada bulan hadapan.
-------	--

Sesi 9 (Penilaian, Penyusunan dan Penamatan)

Peringkat ini merupakan tahap pencapaian keputusan dan hasil atau pencapaian klien akan dirumuskan. Penamatan sesi mendapat persetujuan pihak kaunselor dan klien. Pada peringkat ini, kaunselor telah menggunakan penegasan dengan tujuan meyakinkan klien dan memastikan klien benar-benar melaksanakan alternatif yang dipilih. Kemahiran yang digunakan adalah penstrukturan sesi untuk penamatan, menyemak pencapaian matlamat klien serta kemajuan klien. Rumusan besar dibuat pada peringkat ini sebagai penegasan kepada klien. Jika masih terdapat matlamat yang tidak tercapai, maka sebab-sebabnya haruslah dikenal pasti.

	Verbatim	Teknik- Teknik Kaunseling
Kaunselor	Baiklah Aisya, setelah 8 sesi kita jalani, saya lihat emosi Aisya semakin stabil dan kelihatan bijak mengawal emosi, Aisya juga nyatakan bahawa Aisya telah dapat menerima hakikat bahawa Bipolar Disorder yang Aisya hadapi ni adalah salah satu asbab kebaikan untuk Aisya lebih mendekati diri kepada Allah. Saya hanya membantu Aisya tapi yang bertindak itu adalah terletak pada diri Aisya sendiri. Saya harap Aisya akan terus sabar dan kuatkan semangat meneruskan kehidupan Aisya. Jadi saya rasa bolehkah kita tamatkan sesi kaunseling ini. Namun begitu, sekiranya Aisya ada sebarang isu yang ingin dibincangkan selepas ini, Aisya boleh saja datang pada bila bila masa.	

Klien	Baik Puan...terima kasih kerana sentiasa bersama saya.	
Kaunselor	Sama-sama Aisyah (sambil memegang bahu klien)	

ANALISIS TEORI SECARA TEORITIKAL

Dalam kajian kes kali ini, kes ini diolah menggunakan gabungan Teori Psikologi Individu dan Terapi Kognitif Addin. Teori Psikologi Individu adalah berprinsipkan bahawa tiada manusia yang perlu disifatkan sebagai mengalami “sakit mental”. Tiada tingkah laku yang tidak rasional sekiranya kita memahami makna dari pandangan individu yang dalam situasi istimewa tertentu bagi individu berkenaan (Dinkmeyer dan Dinkmeyer, 1982). Dalam pandangan Adler, setiap tingkah laku sama ada positif atau negatif mempunyai makna tersendiri. Dengan itu, tingkah laku tersebut adalah terselit dalam penghayatan perasaan inferioriti yang berlaku sejak lahir lagi. Manusia itu secara tidak sedarnya akan membawa perasaan inferioriti tersebut bersama-samanya dalam perkembangan hidupnya. Manakala, secara sedarnya akan bergerak ke arah satu matlamat yang akhirnya mengatasi perasaan inferioriti tersebut. Adler (1931) mengatakan bahawa individu dalam percubaan mengatasi tekanan daripada perasaan inferioriti itu akan memperkembangkan corak tingkah laku yang tidak sesuai bagi mengurangkan perasaan tersebut. Psikologi individu berupaya mengkaji dan mendiagnos dalaman manusia secara subjektif dan menyeluruh.

Andaian Teori Psikologi Individu Adler

1. Semua manusia dilahirkan sebagai makhluk sosial.
2. Kesan desakan sosial menjadikan manusia lebih bermotivasi atau sebaliknya.
3. Manusia dari segi psikologi dipengaruhi oleh desakan dan tarikan berbentuk subjektif dalam diri.
4. Gerakan atau tingkah laku manusia menjurus kepada matlamat yang tersendiri sama ada secara positif ataupun negatif.
5. Matlamat sadar tentang tingkah laku mereka yang dikatakan sebagai kesedaran sendiri.
6. Manusia kreatif dalam segala usaha ke atas tingkah laku di mana secara tidak sadar mempengaruhi pergerakannya.

Konsep Asas Teori Psikologi Individu

1. Matlamat berbentuk fiksyen (Fictional Finalism)
2. Usaha ke arah superioriti (Striving for Superiority)
3. Perasaan inferioriti (Inferiority Feelings)
4. Minat sosial (Social Interest)
5. Gaya hidup (Style of Life)
6. Kendiri kreatif (Creative Self)
7. Konstelasi keluarga (Family Constellation)

Salah satu konsep utama di dalam Teori Adlerian adalah “*Sense of Belonging*” iaitu memberikan rasa kepunyaan. Apabila seseorang dalam keluarga merasakan diri tidak dihargai, mereka akan bertindak dengan cara yang tidak sihat seperti mengasingkan diri akibat perasaan kecewa yang timbul ini menyebabkan mereka terus terpercail dari keluarga.

Teori Adlerian juga menerima individu itu secara keseluruhan iaitu bukan hanya bertujuan memperbaiki tingkah laku, kepercayaan dan pengaruh tetapi mengkaji keseluruhan individu kerana inilah yang akan memberi kita petunjuk mengenai punca di mana konflik itu bermula. Sekiranya kita memberi fokus kepada tingkah laku buruk (cepat radang / marah), maka sudah pastinya klien merasakan tiada satu nilai / kualiti yang dapat ditonjolkan dalam dirinya. Namun sebaliknya apabila kaunselor menonjolkan satu nilai / kualiti baik yang ada pada diri klien serta memberikan rasa penghargaan kepada klien, maka tingkah laku dan kepercayaan negatif klien perlahan-lahan dapat diubah.

Teori ini memberi manfaat kepada klien dalam membantunya memahami di mana punca tingkah laku itu berlaku seterusnya apa yang lebih penting adalah bagaimana klien dapat mengubah pandangannya terhadap dirinya sendiri. Bukan itu sahaja, malah membantu klien mengubah sudut pandangannya terhadap peristiwa perit yang pernah dialami.

Seterusnya gabungan bersama Teori Kognitif Addin menekankan tanggungjawab klien sebagai khalifah iaitu tindakan klien dari segala aspek kehidupan dan hubungan klien dengan tuhan.

Proses terapi terbahagi kepada 5:

1. Peringkat Pertama
Adalah bertujuan menimbulkan keyakinan dan sokongan kepada klien bahawa dirinya sentiasa diambil berat oleh kaunselor. Penerangan tentang nafs ditekankan agar klien menyedari bahawa setiap perubahan memerlukan

penggunaan akal nya bagi menimbulkan kesedaran.

2. Peringkat Kedua
Peringkat diagnosis iaitu penelitian berkaitan semua aspek kognitif, emosi dan tingkah laku klien.
3. Peringkat Ketiga
Perkaitan antara masalah dan kecelaruan yang dialami oleh klien.
4. Peringkat Keempat terbahagi kepada tiga (3) :
 - (i) Peringkat Ikhtiar
Peringkat inisiatif suai diri yang memerlukan konstruktif dari segi cara menangani masalah atau kerumitan yang dikemukakan oleh klien.
 - (ii) Peringkat Perincian Strategi
Memastikan bahawa aspek taqwa seperti fahaman proses psikologi kognitif addin dapat diterapkan bagi menjamin akan wujudnya suatu kesedaran swadiri bersabit penyesuaian dan pembelajaran ke atas perlakuan serta personaliti klien. Pada peringkat ini, kaunselor bersedia dengan pelbagai persepsi untuk menjalin kefahaman secara holistik bagi memastikan keberkesanan strategi serta teknik yang digunakan dalam menangani isu klien.
 - (iii) Peringkat Tindakan
Kaunselor melaksanakan pelbagai teknik dalam usaha menggerakkan kesedaran wawasan psikologikal swadiri klien seperti terapi zikir, “*homework*” amalan rohani dan “*reward*” spiritual dalam bentuk al-Quran terjemahan, tasbih digital dan buku keagamaan “*preloved counselor*”.
5. Peringkat Kelima
Kaunselor bersama klien bersetuju tentang matlamat serta tindakan yang wajar diambil atau dilakukan oleh klien. Pada peringkat ini, klien sudah mula mencuba amalan perlakuan baru yang memberi ketenangan pada qalbunya.

Kepelbagaian Teknik

- a. Metafora dan analogi - Orang yang beriman, hati mereka menjadi tenteram dengan mengingati Allah.
- b. Teknik pelbagai tugas (multitasking) - Cabaran sedekah subuh 40 hari, cabaran solat 5 waktu, cabaran al-Quran seawal pagi sebelum matahari terbit, lazimi mathurat atau zikir.
- c. Teknik anjakan mudah atau anjakan konseptual - Mengajak klien merasakan perbezaan hari-hari yang sempurna dengan amalan spiritual di awal pagi

- dengan tidak dimulai amalan spiritual.
- d. Teknik langkah bersistem imejan, rasional dan emosi - Memberi “reward” kepada diri setelah berjaya mencapai sasaran amalan spiritual harian dan memberi denda jika gagal mengawal emosi. Dendaan dalam bentuk pertambahan amalan spiritual dari kebiasaannya.
 - e. Teknik menggunakan kebijaksanaan akal - Mengajak klien memahami bahawa ujian adalah gerbang pahala, manusia adalah perantara dari Allah yang didatangkan untuk menguji manusia kerana dunia adalah tempat menabur benih-benih kebaikan sehingga menemui kematian yang di sana tempat menuai segala hasil.

No	Sebelum Intervensi	Selepas Intervensi
1.	Klien menyedari dirinya sakit tetapi pada masa yang sama klien enggan mengambil ubatan yang dibekalkan oleh doktor serta enggan menghadiri temujanji doktor.	Klien mengakui dirinya sakit dan perlu berdisiplin mengambil ubatan yang dibekalkan dan hadir temujanji doktor.
2.	Klien sukar menghayati maksud usaha, tawakal dan reda.	Klien mampu memahami konsep usaha, tawakal dan reda.
3	Klien memiliki pandangan yang negatif terhadap ibu bapa	Klien memahami kekurangan didikan agama dari ibu bapa bukan penyebab dia harus mengikut kekurangan tersebut
4	Tujuan klien tidak jelas dan tidak realistik.	Klien mempunyai tujuan yang jelas dan lebih realistik.
5	Klien tidak mempunyai kemahiran untuk mengatasi “trigger” untuk mencapai matlamatnya.	Klien mempunyai “ <i>coping skills</i> ” untuk mengatasi “ <i>trigger</i> ”.
6	Klien tidak menyedari <i>coping</i> yang selama ini klien lakukan ketika muncul tekanan/stres.	Klien menyedari bahawa <i>coping skill</i> yang selama ini klien lakukan tidak betul. Klien mengubah kepada coping yang positif iaitu melihat masalah dari sudut positif.

Terdapat perubahan pemikiran dan tingkah laku yang lebih positif ke atas klien. Klien menyedari kelebihan dan memahami setiap perubahan mestilah dimulakan dengan tindakan dirinya sendiri tanpa mengharapkan persekitaran. Intervensi yang digunakan untuk menangani permasalahan klien adalah dengan menggunakan gabungan teori Psikologi Adler dan teori Kognitif Addin. Psikologi Adler bertujuan membantu klien mengurangkan perasaan inferior dan meningkatkan "*social interest*". Intervensi ini dipilih kerana klien mempunyai konsep sendiri yang rendah serta perasaan inferior yang sangat tinggi. Perasaan inferior yang berlebihan ini telah mendorong klien untuk melakukan pampasan yang bagi mengurangkan perasaan inferior tersebut. Klien juga mempunyai matlamat yang tidak realistik sehingga telah mempengaruhi gaya hidup klien dan cara klien mencapai matlamat hidupnya.

Menurut Adler, yang penting adalah apa yang akan dilakukan dengan menggunakan kreatif diri (Alwisol, 2009). Manusia bergerak menuju superioriti melalui gaya hidup dan daya kreativiti yang bermula dari perasaan rendah diri (*fictional goals principle*). Kreativiti diri merupakan faktor yang sangat penting dalam perkembangan individu. Kreativiti diri merupakan penggerak utama. Kreativiti diri memberi nilai kepada kehidupan seterusnya menetapkan tujuan serta menjadi alat untuk menggerakkannya (Suryabrata, 2010). Sebelum terapi, klien memiliki konsep sendiri yang negatif. Beberapa konsep sendiri klien adalah sukar untuk memahami konsep doa dan tawakal, memiliki pandangan negatif terhadap orang tua (ayah dan ibu), klien tidak mampu melihat gambaran positif dalam dirinya, tujuan klien tidak jelas atau tidak realistik, klien tidak mempunyai kaedah / *coping skills* untuk mengurangkan "*trigger*" serta tidak menyedari " *coping skills*" yang sesuai untuknya. Melalui *encouraging self-understanding and insight*, klien mendapat "*insight*" dan menggunakan kreatif diri untuk mengubah perspektif menjadi lebih baik. Klien dapat mengenal pasti emosi-emosi yang dirasakan. Klien mampu melihat dari sudut pandang yang berbeza mengenai kedua ibu bapanya. Klien juga mempunyai tujuan yang jelas dan mempunyai perancangan yang realistik terhadap kerjaya dan masa depannya. Klien juga mempunyai beberapa " *coping skills*" ketika menghadapi permasalahan iaitu menenangkan diri dengan latihan pernafasan, amalan-amalan spiritual, mengelakkan diri dari berada dalam situasi yang boleh mencetus "*trigger*" atau melakukan hobi yang digemarinya iaitu menyanyi.

Adler menyatakan bahawa manusia dianugerahkan dengan minat sosial yang universal. Semua aktiviti manusia perlu dilihat dari sudut pandang minat sosial (Alwisol, 2009). Dalam erti kata lain, minat sosial merupakan dorongan untuk membantu masyarakat mencapai tujuan iaitu masyarakat yang sempurna. Dalam isu minat sosial, sebelum intervensi klien kurang memiliki minat terhadap interaksi sosial dan lebih mementingkan dirinya sendiri. Klien takut terhadap

penolakan dan kritikan negatif terhadap dirinya. Setelah intervensi dilakukan, klien mula menyedari kepentingan minat sosial dengan lebih luas serta mampu menangani kritikan negatif dengan baik.

Manakala dari konteks Terapi Kognitif Addin, ianya telah memberi peluang kepada klien bergerak ke peringkat nafs yang lebih tinggi secara realistik serta memahami dan berupaya mentafsir tahap dan kedudukan nafs. Selain itu, klien sentiasa dapat memahami serta sedar wawasan psikologikal untuk menghampirinya dan mengubah langkah ke mercu al-nafs, al-mutmainah seterusnya ke tahap nafs dan klien.

RUMUSAN

Pendekatan kaunseling terhadap klien dengan gejala Bipolar Disorder perlu didasari dengan suatu pendekatan yang pelbagai. Model-model yang komprehensif meliputi rawatan biologi, intervensi psikologi terutama dalam bentuk-bentuk perilaku dan intervensi sosiobudaya (Mochamed Fahmy Arief, 2019). Secara keseluruhannya, faktor utama yang mendorong tercapainya matlamat adalah sikap klien yang kooperatif dalam menjalani proses kaunseling dan intervensi. Berkaitan dengan Bipolar Disorder (Taip 2), para psikologi bersetuju bahawa Bipolar Disorder (Taip 2) ini ditentukan oleh suatu interaksi kompleks dari genetik, fungsi otak yang terganggu, dan proses-proses lingkungan yang secara keseluruhannya telah menyebabkan perubahan pada fungsi kognitif dan perilaku (Beck & Rector, dalam Halgin, 2009). Walaupun tidak ada terapi khusus, namun ramai yang hidup dengan gangguan bipolar dapat menjalani kehidupan penuh bermakna dan berjaya. Untuk hidup berjaya memerlukan pelbagai kemahiran, usaha untuk terus berhubung dengan dengan masyarakat, sentiasa mengikuti perkembangan rawatan dan tindakan untuk menjalankan rutin yang sihat secara berterusan disusuli amalan spiritual yang mantap.

RUJUKAN

- Alwisol, (2009). *Psikologi Kepribadian.*, UMM Press: Malang
- Ali, S.R., Liu, W.M., & Humedian, M. (2004). Islam 101: *Undersatanding the religion and therapy implication*. Professional Psychology: Research and Practice, 35(6), 635-642. <http://doi.org/10.1037-7028.35.6.635>
- Ansbacher, H.L. (1972), Adlerian Psychoterapy. *The Traditon of Brief Psychotherapy. Journal of Individual Psychology*, 28,137-151
- Ashby,J.S., & Lenhart, R.S. (1994). *Prayer as a coping strategy for chronic pain patients*. Rehabilitation Psychology, 39 (3), 205-209.
<http://dx.doi.org/10.1037/h0080317>
- Amir Awang, (1987), Teori dan Amalan Psikoterapi, Universiti Sains Malaysia, Pulau Pinang : Malaysia
- Bloom, M.V. (2005). *Origin of healing : An evolutionary perspectives of the healing process*. Families, Systems and Health, 23(3), 251-260.
<http://doi.org/10.1037/1091-7527.23.3.251>
- Burn,R.B. (1995), “*Introduction to Research Methods.*”, Longman :Melbourne
- Daniel J.Delaney, Sheldon Eisenberg (1977), *The Counseling Process*, Rand Mc Nally, The University of Michigan.
- Ferrari AJ, Stoking E, Khoo JP, et al. (2016) *Kelaziman dan beban gangguan bipolar penemuan dan Kajian Beban Penyakit Global*2013. Perbezaan Bipolar.2016;18: 440-50 <http://onlinelibrary.wiley.com/servlet/linkout>
- Halgin.Richarrd. P.Whitebourne. Susan Krauss. (2011). *Psikologi Abnormal.*, Salemba Humanika : Jakarta
- Levin, J., (2013). *Religious behavior, health and well-being among Israeli Jews : Findings from the European Social Suvey*. Psychology of Religion and Spirituality, 5(4), 272-292. <http://doi.org/10.1037/a0032601>.
- Merriem.S.B, (1998). “*Qualitative Research and Case Study Application in Education.*” (2nd ed). San Francisco : Jossey – Bass.

- Mizan Adiliah, Halimatun Halaliah, (2006), *Kaunseling Individu: Apa dan Bagaimana*, Penerbit Fajar Bakti., Shah Alam : Selangor.
- Siti Nadirah Hafidzin, (2018), *Antara Kemurungan, Mania* <http://www.hmetro.com.my/hati/2018/10/385390/antara-kemurungan-mania>
- Mochamed Fahmy Arief, (2019), *Psikologi Sosial di Era Revolusi Industri 4.0, Peluang & Tantangan.*, Fakulti Pendidikan Psikologi: Indonesia
- Sapora Sipon, Ahmad Jazimin Jusoh, Hapsah Md. Yusof, (2003), *Kaunseling Individu Edisi Kedua*, Pearson., Selangor: Malaysia
- Sapora Sipon, Ruhaya Hussin, (2012), *Teori Kaunseling dan Psikoterapi*, Penerbit USIM.,Bandar Baru Nilai,Negeri Sembilan: Malaysia
- Suradi Salim, (1996), *Bimbingan dan Kaunseling*, Utusan Publication. Kuala Lumpur: Malaysia
- Suryabrata, Drs. Sumadi, (2010), *Psikologi Kepribadian*. Rajawali Press: Jakarta.
- Siti Azura, Siti Rozaina Kamsani, Azmi Shaari, Daisy Jane C.Orculo, Zarina Mat Saan, Noor
- Azniza Ishak, Mohd Makzan Musa & Nabisah Ibrahim, (2018), *Pengantar Psikologi*, UUM Press., Kedah: Malaysia
- Stephen M.Stahl, (2018), *Depression and Bipolar Disorder*, Cambridge University Press., Cambridge : United Kingdom.
- Thayyarah, N.,(2013). *Buku Pintar Sains dalam Al-Quran*, Serambi Ilmu Semesta: Jakarta
- Yin,R.K. (1994). “*Case Study Research : Design and Methods.*” 2nd ed. Thousand Oak., Calif: Sage.

Pendekatan Kaunseling Terhadap Isu Perceraian

Mohd Fadli bin Hasan
Pejabat Pendidikan Daerah Hulu Perak, Perak
mfadli@moe.gov.my

ABSTRAK

Kajian kes ini meliputi dapatan keseluruhan sesi yang dijalankan oleh Kaunselor Pendidikan Daerah Hulu Perak. Hubungan kekeluargaan terikat dengan perkahwinan yang sah. Perceraian merupakan satu fenomena global yang berlaku dalam institusi perkahwinan di seluruh dunia. Perceraian memberi kesan psikologikal bukan sahaja kepada diri individu itu sendiri tetapi juga kepada individu di sekeliling mereka termasuklah anak-anak, keluarga dan masyarakat. Dalam menelusuri isu ini, satu kajian kes telah dijalankan bagi melihat bagaimana aplikasi pendekatan kaunseling membantu klien yang bercerai pada usia awal 50-an. Perceraian yang berlaku ini bukan kehendak antara suami dan isteri itu, akan tetapi desakan perasaan dan emosi yang individu itu sendiri merasai tidak boleh lagi meneruskan hubungan tersebut. Kajian mendapati perceraian ini berlaku kerana tiada komunikasi yang berkesan serta emosi dan perasaan yang terpendam tanpa diluahkan sehingga berlaku kemurungan.

PENGENALAN

Perkahwinan merupakan satu fitrah yang amat penting dalam kehidupan manusia. Sejarah perkahwinan berlaku kepada manusia pertama iaitu Adam a.s. dan Hawa. Mereka telah dikahwinkan oleh Allah swt. Bermula dari itu, maka terbentuklah satu institusi kekeluargaan yang pertama di muka bumi ini. Fiman Allah yang bermaksud,

“Wahai sekalian manusia! Bertaqwalah kepada Tuhan kamu yang telah menciptakan kamu daripada satu unsur (Adam) dan daripadanya Allah menciptakan isterinya (Hawa). Daripada kedua-duanya Allah memperbiakkan lelaki dan perempuan yang banyak dan bertaqwalah kepada Allah yang dengan nama-Nya kamu saling meminta antara satu dengan lain dan peliharalah silaturahim. Sesungguhnya, Allah sentiasa menjaga dan mengawasi kamu.”

(An-Nisa: 1)

Perkahwinan disyariatkan dalam agama Islam bertujuan mengekalkan generasi manusia di muka bumi agar tidak pupus. Mewujudkan pergaulan yang harmoni dalam rumah tangga amat perlu bagi mencapai matlamat perkahwinan yang dibina. Firman Allah yang bermaksud,

“... dan bergaullah dengan mereka (isteri-isteri) dengan cara yang baik ...

(An-Nisa: 19)

Makhluk Allah SWT diciptakan berpasang-pasangan seperti firman-Nya yang bermaksud:

“Maha Suci Tuhan yang telah menciptakan pasangan semuanya yang baik daripada diri mereka mahupun daripada apa-apa yang mereka tidak ketahui”

(Yassin, 36: 446)

Konsep saling melengkapi umpama menambah garam ke dalam lauk yang tawar, menambah gula untuk dijadikan air lebih manis. Betapa besarnya hikmah penciptaan lelaki dan perempuan. Ia memperindahkan hidup manusia dengan memberi ketenangan, ketenteraman dan kemesraan di samping menjamin kelangsungan zuriat (BH, Ahmad Nazri Mohd Yusof, 2017). Biasanya sesuatu perkahwinan antara seseorang lelaki dan perempuan dimulai dengan perkenalan di antara mereka. Tarikan antara pasangan merupakan proses awal manusia cuba

saling mengenali antara satu sama lain. (Ma'rof Redzuan, 2021). Agama Islam melihat perkahwinan sebagai suatu Sunnah yang sangat dituntut kepada umatnya yang sudah cukup syarat. Malah, banyak hadis menyebut tentang kelebihan berumah tangga, termasuklah hadis yang menyatakan:

“Sesiapa yang sudah berkemampuan dan mendirikan rumah tangga, maka sempurnalah sebahagian dari agamanya”.

Ini menjelaskan bahawa ikatan perkahwinan yang sah adalah persetujuan antara pasangan yang mereka pilih, bagi memastikan mereka boleh hidup dengan cara yang sempurna menurut segala panduan hidup dalam suasana kekeluargaan.

Objektif Kajian

1. Membantu klien dengan pendekatan kaunseling yang sesuai dalam menentukan keputusan bercerai.
2. Mengetahui peringkat-peringkat yang dilalui pasangan untuk bercerai sehinggalah perceraian berlaku.

Persoalan Kajian

1. Mengapa klien mengambil keputusan bercerai?
2. Bagaimana klien menerima dan menghadapi situasi pilihan bercerai di usia lanjut?

Sorotan Kajian

Di Malaysia, rekod dari Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM) pada tahun 2013 mendapati seramai 365, 423 jumlah pasangan merangkumi pasangan Muslim dan bukan Muslim yang dilaporkan telah bercerai antara tahun 2004 hingga 2012. Daripada jumlah itu, seramai 148, 806 pasangan Muslim dan 65, 993 pasangan bukan Muslim telah berkahwin pada tahun 2012 dan perceraian dicatatkan berlaku sebanyak 32 peratus bagi pasangan Muslim dan 14 peratus bagi pasangan bukan Muslim. Peningkatan kadar perceraian bagi pasangan dewasa pertengahan yang hampir menginjak akhir usia ini turut dipersetujui oleh Saedah Ghani (Arkib UTUSAN, 2013), pakar kaunseling keluarga dengan merujuk kepada kes perceraian pasangan bekas Timbalan Presiden Amerika Syarikat, Al-Gore, 62 dengan isterinya, Tipper, 61 tahun yang telah mengakhiri perhubungan mereka selepas 40 tahun hidup bersama. Menurut beliau, perceraian di usia emas biasanya berlaku di peringkat kelima perkembangan keluarga di mana pada peringkat ini anak-anak sudah dewasa dan keluar dari rumah sama ada berkahwin atau melanjutkan pelajaran.

Di peringkat ini juga, pasangan akan tinggal berdua dan biasanya sudah berpencen. Pengkaji berpandangan isu perceraian ini serius kerana perceraian bukan sahaja memberi impak kepada pasangan itu sahaja, tetapi turut memberi kesan kepada anak-anak, dan juga struktur keluarga dari sudut psikologi, sosial dan juga ekonomi (Sabariah Baharum, 1989)

Dari sudut psikologi, pasangan yang menghadapi perceraian akan mengalami kejutan untuk hidup bersendirian, gangguan emosi, perubahan tingkah laku dan juga gangguan pemikiran. Gangguan emosi juga akan menyebabkan berlakunya penurunan prestasi di tempat kerja, pengabaian anak-anak dan juga masalah kesihatan mental. Nye dan rakan, (1970) menyatakan remaja yang melalui perceraian ibu bapa mereka cenderung untuk berasa tertekan dan melakukan tingkah laku negatif sebagai cara untuk melepaskan tekanan.

METODOLOGI

Persampelan

Klien berasal dari negeri Johor, sekarang telah berkhidmat di salah sebuah institusi di negeri Perak dan beliau berusia 51 tahun. Klien merupakan seorang pegawai yang komited dan bertanggungjawab. Perjalanan hidupnya agak kucar-kacir sebelum ini semasa kecil. Beliau daripada keluarga yang bercerai-berai. Pergolakan rumah tangga ayah dan emaknya mempengaruhi emosi dan perasaan beliau. Klien seorang yang menyendiri. Setelah berlaku perkahwinan antara beliau dan suaminya, klien membawa diri ke negeri Perak. Klien telah berkahwin dan mempunyai 4 orang anak. Sejak mendirikan rumahtangga lebih kurang 20 tahun, keluarganya sangat harmoni dan bahagia. Walau bagaimanapun, sejak 2 atau 3 tahun kebelakangan ini, klien merasakan dirinya agak murung, resah dan stres dengan kehidupannya. Apabila anak-anaknya telah membesar hubungannya semakin hari semakin suram. Klien mula mencari haluan dan cara hidup sendiri bagi menggembirakan hati dan kerjayanya.

Klien berasa dirinya telah hilang punca, suaminya seorang yang baik, “kaki masjid”, menguruskan semua kelengkapan anak serta semua keperluan, tetapi klien tidak merasakan kebahagiaan itu serta masing-masing membawa haluannya. Lama-kelamaan komunikasi mula hilang, perasaan runsing, pening, murung dan susah tidur telah melanda dirinya. Klien telah berubah tingkah laku dan cara kerja mula merosot, sentiasa sedih dan menangis secara tiba-tiba. Oleh itu, klien telah berjumpa dengan pakar psikiatri dan telah menjalani rawatan. Setelah menjalani rawatan, klien mula rasa tenang kerana telah diberikan ubat berjadual sekiranya berlaku tekanan atau stres yang melampau, beliau akan makan ubat. Ketika

ini, emosi dan perasaan sudah mula lagi risau kerana penglibatan beliau dalam menguruskan kerja-kerja di pejabat telah terganggu dan dibebani pula masalah rumah tangga yang tidak berkesudahan.

Klien mula menyuarakan luahan hatinya yang sedih dan kecewa. Klien sedar apa yang berlaku dari mula sampai ke penghujungnya. Klien menceritakan bahawa beliau telah bercerai kali pertama dan berbaik semula setelah memikirkan anak-anaknya ketika itu masih kecil. Jika dilihat suaminya ini seorang yang sangat disayangi oleh keluarga mertua klien. Klien merasakan isu yang melanda keluarganya semakin tidak baik. Klien mulai sedar bahawa beliau kurang berkomunikasi dan bercakap antara satu sama lain, walhal berada satu bumbung ketika makan juga tidak berseimbang. Oleh hal yang demikian, keretakan rumahtangganya terus berlarutan sehinggalah anak-anak pun sudah besar dan mulai bekerja dan melanjutkan pelajaran ke universiti.

Justeru itu, klien sentiasa cuba untuk menyelamatkan rumah tangganya kerana risau jika berakhir rumah tangga ini, anak-anak akan memarahinya, sebab anak-anak tidak pernah melihat beliau dan suaminya bergaduh atau bertikam lidah sesama mereka sepanjang bergelar suami isteri. Dalam pemikiran rasional, klien telah mendapat pandangan kawan-kawan beliau dan telah mengambil keputusan untuk bercerai kali kedua dengan suaminya, suaminya dengan mudah membawanya ke Mahkamah Syariah dan terus melafazkan cerai tanpa sebarang persoalan untuk menyelamatkan perkahwinan mereka. Klien reda walaupun hati berat, klien cuba rasionalkan pemikiran dan tingkah laku bahawa setiap ujian yang Allah timpa ini adalah selayak untuknya dan Allah tahu setiap masalah yang Allah jadikan adalah semampu untuk hamba-Nya hadapi. Klien telah merasa tenang walaupun hati sedikit kecewa sebab ada di antara anak-anak tidak boleh menerima kenyataan ini. Walaupun begitu, klien lebih tenang dan sudah mula tidak bergantung pada ubat yang dibekalkan oleh psikiatri. Klien cuba membina hidup baru. Hubungan klien dengan bekas suami masih lagi baik. Keputusan yang telah dibuat oleh klien memberi suatu jalan baru dalam kehidupannya bagi menerima realiti sebenar. Klien percaya bahawa apa yang berlaku adalah realiti serta nyata, beliau dapat menerima kenyataan ini dengan hati yang terbuka.

Kaedah Kutipan Data

Kajian ini menggunakan kajian kualitatif berbentuk kajian kes. Kajian kes ini adalah yang terperinci dalam satu persekitaran melibatkan seorang subjek, satu sumber maklumat dan satu peristiwa penting (Merriam, 2009). Kajian kes ini adalah bertujuan untuk melihat dan mengetahui secara intensif latar belakang klien, sebab serta akibat yang dihadapi oleh klien ini.

Pengkaji menggunakan instrumen Ujian Saringan Minda Sihat (DASS) sebagai alat utama untuk memilih subjek kajian kes dan laporan sesi yang kaunseling yang dijalankan. Dalam pemilihan kajian kes ini, klien telah mendapat skor bagi Ujian Saringan Minda Sihat (DASS) iaitu pada skor: Stres : 10 (Sederhana), Kebimbangan: 10 (Teruk), Kemurungan: 11 (Teruk) serta Gaya Daya Tindak: 64, (Ringan). Berikutan daripada dapatan jumlah skor itu, pengkaji telah mengambil satu pendekatan untuk menjalankan kajian ini bagi memastikan isu dan permasalahan dapat diketengahkan berdasarkan teori yang akan diaplikasikan.

DAPATAN KAJIAN

Hasil dapatan kajian, daripada sesi yang telah dijalankan, aplikasi Teori Terapi Realiti oleh William Glasser digunakan kerana teori ini adalah teori yang jelas, berfokus kepada masalah, memberi kuasa kepada klien membuat keputusan dan mengutamakan isu-isu yang berkaitan motivasi ke atas klien, kesempurnaan, keinginan klien dan kawalan diri klien (Seligman, 2007). Manakala menurut, John J. Pietrofesa (1984) pula, teori terapi realiti, perihal sesuatu tingkah laku sama ada menolong atau menghalang adalah untuk memenuhi keperluan asas manusia. Keperluan tersebut merupakan keperluan untuk disayangi dan menyayangi orang lain dan keperluan merasa dihargai dan menghargai orang lain. Tingkah laku yang tidak bertanggungjawab akan membina identiti gagal dan seterusnya akan menghadapi kegagalan (Sapora Sipon & Ruhaya Hussin, 2008). Kaunselor akan sentiasa mengajak klien untuk berhadapan dengan realiti untuk tujuan membantu klien menilai tingkah laku mereka secara realistik. Menurut Ahmad Jazimin dan Noriah (2008) mengatakan proses perubahan tingkah laku menggunakan sistem WDEP (Wants, Doing, Evaluation, Planning) adalah merupakan ciri pendekatan Terapi Realiti.

Kaunselor telah menjalani 4 kali sesi kaunseling dengan menggunakan Terapi Realiti ini dalam mendapatkan maklumat dan membantu klien bagi membuat keputusan dan tindakan yang relevan dan rasional. Hasil sesi ini, kaunselor mendapat kerjasama yang sangat baik daripada klien. Pada sesi pertama, jalinan penerokaan dibentuk supaya klien lebih mesra dan senang berkongsi isu. Setelah itu, sesi seterusnya difokuskan terus kepada isu-isu yang dibincangkan serta berlaku perkongsian idea dan pandangan oleh klien bagi menyatakan hasrat hatinya tidak mahu lagi meneruskan perkahwinan itu. Sesi yang ketiga, klien telah berfikir beberapa alternatif dan tindakan yang perlu beliau hadapi selepas ini, serta perkara itu dibincangkan bersama kaunselor. Seterusnya adalah sesi penamatan di mana klien sudah mulai celik akal dan berusaha menghadapinya dengan hati yang terbuka dengan keputusan yang telah dibuat.

Jadual 1: Berikut adalah perkongsian perasaan, emosi dan pemikiran klien ketika sesi dijalankan bersama klien.

1	<ul style="list-style-type: none">• Klien sangat stres dan pening dengan kehidupan rumah tangganya.• Klien merasakan dirinya tiada siapa untuk disayangi dan tidak lagi rasa bahagia.	<ul style="list-style-type: none">• Klien menjawab Soal Selidik DASS yang disediakan.• Klien menceritakan kisah hidupnya dalam keadaan hiba, sedih dan menangis.
2	<ul style="list-style-type: none">• Klien sedih dengan situasi keluarganya yang mulai suram.• Klien sudah tidak berkomunikasi dan memikirkan risau akan berlaku perceraian kali kedua.• Klien sukar untuk tenang dan selalu menangis secara tiba-tiba apabila hal itu datang dalam pemikirannya.• Klien menyatakan prestasi kerja mula merosot dan jika tiada sokongan kawan beliau akan stres.	<ul style="list-style-type: none">• Menggunakan Teknik <i>Wants</i>.• Mempersoalkan isu dan meminta klien menjelaskan peranannya.• Klien masih lagi menyayangi perkahwinan ini.
3	<ul style="list-style-type: none">• Klien telah cuba mencari jalan berjumpa dengan psikiatri setelah selalu tidak tenang.• Klien kadang-kadang mencari keseronokan melancong bagi menghilangkan stres berseorangan.• Klien cuba untuk berbaik dan menyelamatkan keluarganya tetapi suami tiada respon yang baik.• Klien bertanya pada kawan-kawan pendapat dan situasi ini, apa yang perlu dibuat bercerai atau meneruskan hubungan ini.• Klien telah memilih untuk berpisah lebih baik jika menanggung perasaan dan emosi yang mengganggu dirinya.	<ul style="list-style-type: none">• Penggunaan Teknik <i>Doing</i>.• Klien memilih sendiri isu dan cara untuk mendapat jalan yang terbaik.• Klien inginkan kasih dan sayang seorang suami serta keseronokan dalam kehidupan.• Klien merasakan itu adalah cara terbaik bagi menenangkan dirinya.

-
- | | | |
|---|--|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none">• Klien celik akal.• Klien lebih rasional berfikir.• Klien tahu akibat dan sedia dengan keputusan yang dipilihnya. | <ul style="list-style-type: none">• Penggunaan Teknik <i>Evaluation and Planning</i>• Klien menghadapi dengan hati yang sangat tenang.• Hubungan baik dengan bekas suaminya masih lagi baik.• Klien menerima seadanya ketentuan hidupnya dan klien berusaha untuk terus hidup dengan semangat yang baharu.• Klien menganggap bahawa inilah kehendak dan realiti yang Allah tetapkan baginya. |
|---|--|--|
-

PERBINCANGAN

Dalam mengaplikasikan Teori Terapi Realiti ini sangat sesuai dalam sesi kaunseling individu. Menurut Muhd Mansur (1993) mengatakan Terapi Realiti adalah sangat mudah dan boleh diaplikasi dalam banyak bentuk perkhidmatan kaunseling contohnya kaunseling individu, kaunseling kelompok, kaunseling kanak-kanak, remaja, dewasa, ibu bapa, perkahwinan dan sebagainya.

Berdasarkan analisis yang dilaksanakan, beberapa punca dikenal pasti daripada klien berhubung dengan tindak balas, iaitu daripada sudut fisiologi, emosi dan tingkah laku. Menurut Fatimahwati (2002), tidak balas fisiologi terhadap stres ialah menimbulkan simptom-simptom sakit perut, cirit-birit, sembelit dan loya. Dalam kajian ini, klien didapati mengalami hal-hal berkaitan dirinya yang menjurus kepada tingkah laku murung, bersedih dan pening serta terpaksa mengambil ubat penenang. Ini kerana, klien memikirkan masalah yang menimpa tanpa mengambil sebarang tindakan sewajarnya.

Antara isu berlakunya perceraian pada usia ini dapat dilihat dalam kajian adalah klien sendiri mengalami trauma kisah lampau daripada keluarganya yang bercerai-berai, tingkah laku klien yang menyendiri dan tidak berterus terang, seterusnya menjurus kepada kemurungan dan stres. Setelah klien mencari jalan

penyelesaian, klien mendapati dirinya perlu keluar daripada masalah ini adalah dengan perceraian. Klien menganggap semua yang telah dijaga dan dipupuk dalam keluarga tidak lagi mampu bertahan dan klien menerima implikasi terhadap dirinya. Menurut konsep Teori Terapi Realiti tidak menerima alasan dari luar, maka klien harus atau terpaksa menerima tanggungjawab terhadap keputusan dan tingkah lakunya sendiri. Justeru itu, klien menilai dan membuat keputusan sendiri sama ada mencapai matlamat atau sebaliknya.

Selain itu, dengan pendekatan dan kaedah Teori Terapi Realiti telah menzahirkan dua isu utama yang jelas mengenai punca perceraian ini. Dalam kajian, dapat dilihat kemurungan dan komunikasi yang tidak ditangani dengan segera dalam institusi kekeluargaan mengakibatkan kepada punca utama perceraian pada usia yang lanjut. Oleh hal yang demikian, bagi menjelaskan hasil kajian ini, maka pengkaji perlu bersedia membantu klien merancang pelan tindakannya kerana Teori Terapi Realiti sangat memberikan kebebasan kepada klien untuk berfikir rasional, menganalisis dan memilih keputusannya sendiri.

RUMUSAN

Pengaplikasian Teori Terapi Realiti ini dapat membantu klien dalam mendiagnosis punca-punca perceraian dan masalah kebimbangan serta kemurungan yang dihadapi. Klien mudah mempunyai kesedaran dan celik akal bagi mengatasi masalah yang dihadapinya. Hasil sesi penerokaan, didapati faktor utama berlakunya perceraian ini adalah komunikasi dan emosi kemurungan yang dipendam tanpa dibendung daripada awal mengakibatkan perceraian di usia ini. Menurut Teori Terapi Realiti, punca masalah kebanyakan klien adalah sama iaitu perhubungan dengan orang yang signifikan dalam hidup mereka.

Kesimpulannya, pendekatan Teori Terapi Realiti dilihat mampu membantu kaunselor dalam kaunseling perkahwinan terhadap isu perceraian yang berlaku pada usia sebegini. Realiti punca masalah klien adalah disebabkan ketidakcukupan keperluan fisiologi dan psikologi dalam kehidupannya. Ini kerana, keperluan tersebut sangat penting bagi membantu dan menyokong individu menerima personaliti yang positif. Terapi Realiti menekankan agar manusia bertanggungjawab atas sebab yang mereka pilih untuk dilakukan di dunia ini dan tidak menyalahkan keadaan yang berlaku di sekeliling.

RUJUKAN

- Ahmad Jazimin Jusoh dan Noriah Mohd Ishak. (2008). The Petterns Of Reality Therapy Usage Among Malaysian Counsellors. *International Journal of Reality Therapy*, vol.28, hlm 1-12
- Ahmad Nazri Bin Muhd Yusof, (2017). Hidup Berpasangan Beri Ketenangan. *Akhbar Berita Harian*.
- John J. Pietrofesia, (1984). *Guidance: An introduction* Chicago and Oklahoma. Houghton Mifflin. Co.
- Ma'rof Ridzuan, (2001). *Psikologi Sosial*. Universiti Putra Malaysia.
- Mohamed Sharif Mustaffa, Ph.D & Roslee Ahmad, (2003). Analisis Keperluan Kaunseling Terhadap Masalah Perceraian. Kajian Kes Kualitatif Di Jabatan Agama Islam Johor. Jabatan Pendidikan Sosial, Fakulti Pendidikan, Universiti Teknologi Malaysia, Skudai
- Muhd. Mansur Abdullah. (1996). *Kaunseling: Teori, proses dan kaedah*. Selangor Fajar Bakti Sdn. Bhd.
- Noor Syaibah Shabuddin, Norazilah Johari, Norhasima Abdullah dan Syazwana Aziz, (2016). Perceraian Dalam Kalangan Pasangan Dewasa Pertengahan Di Pejabat Agama Islam Daerah Hulu Langat (Paidhl): Eksplorasi faktor. *Jurnal Sains Sosial*. Kolej Universiti Islam Melaka.
- Rashidi Bin Hamzah. (2019). Aplikasi Teori Dalam Menangani Kes-Kes Kaunseling: Institut pendidikan kampus Perlis.
- Sapora Sipon & Ruhaya Hussin. (2008). *Teori Kaunseling dan psikoterapi*. Negeri Sembilan Universiti Sains Malaysia.
- Seligman, L.D. (2007). Correlates Of Separation Anxiety Symptoms Among First-Semester College Students : An exploratory study. *The Journal of Psychology* 141 (2): 135-146.
- Salina Binti Mokhtar. (2014). Simptom Stress Ibu Tunggal : Satu kajian kes. *Jurnal Psikologi Dan Kaunseling*, (125-131).
- Sabariah Binti Baharum. 1989. *Masalah Perceraian di Kalangan Masyarakat Islam di Sabah: Satu Kajian di Daerah Tawau*. t.tp.: t.pt.

- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative research: A guide to design and implementation*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Fatimahwati Halim (2002). *Tekanan Tempat Kerja Dalam Pasca Sidang Seminar Psikologi PSIMA 2, Bangi : Jabatan Psikologi UKM*
- Stewart, A.J, Copelan, A.P., Chester, N.L., Malley, J.E & Barenbaum, N.B. 1997. *Separating Together: How Divorce Transforms Families*. The Guilford Press. New York London.

Pendekatan Terapi Kognitif Ad-Din dalam Mengatasi Tekanan

Mohd Zakry bin Bakar
PPD Kuala Muda Yan, Kedah
mohd.zakry@moe.gov.my

ABSTRAK

Artikel ini bertujuan untuk membincangkan hasil kajian terhadap seorang guru yang mengalami tekanan kerana terpaksa berhadapan dengan masalah kerja dan keluarga. Oleh itu, Terapi Kognitif Ad-Din digunakan untuk mengatasi tekanan yang dihadapi klien. Pendekatan ini memberi peluang kepada klien memahami bagaimana konstruk fitrah dapat membantu manusia mendekati Penciptanya dan menjalankan tanggungjawab sebagai seorang hamba. Kaunselor mengenal pasti aspek kerohanian banyak diperkatakan oleh klien termasuk ujian Allah yang sering berlaku pada dirinya. Kajian ini dijalankan menggunakan kaedah kualitatif bagi mengumpul maklumat dan meneroka tentang isu klien dengan lebih jelas. Hasil kajian mendapati amalan-amalan kerohanian yang diamalkan oleh klien dapat membantu klien meringankan tekanan yang dialami kerana perasaan penerimaan atau reda itu dapat dipupuk ke dalam diri. Atas kesabaran dan keredaan telah membuatkan klien menerima bahawa setiap sesuatu yang berlaku pada dirinya mempunyai hikmah yang tidak diketahuinya pada masa tersebut. Dengan meletakkan matlamat untuk mencapai kepada ciri-ciri al-nafs mutmainnah dapatlah klien mengenal pasti ciri-ciri al-nafs ammarah yang ada pada dirinya yang perlu ditinggalkan.

PENGENALAN

Mengikut Sapora dan Ruhaya (2019), Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din diperkenalkan oleh Prof. Dr. Othman bin Dato' Hj. Mohamed seorang profesor dalam bidang bimbingan dan kaunseling di Universiti Putra Malaysia. Pendekatan ini bertujuan memberi peluang kepada manusia memahami bagaimana konstruk fitrah dapat membantu mendekati hubungan '*transcendental*' (berkaitan alam rohani) yang diidamkan. Konsep-konsep asas pendekatan ini ialah tentang tanggungjawab manusia sebagai khalifah dan empat dimensi konstruk dalam swadiri seperti *al-ruh*, *al-nafs*, *al-qalb* dan *al-aqal*.

Bagi memahami maksud tekanan, ia berasal daripada perkataan Latin iaitu "*stringere*" yang menggambarkan kesusahan atau penderitaan. Selain itu, tekanan juga ditakrifkan sebagai suatu kesukaran dalam menanggung sesuatu bebanan. A *Dictionary of Human Behavior* (1981) pula menyatakan, tekanan adalah ketegangan fizikal dan psikologi yang berpanjangan dalam satu masa yang boleh menggugat keupayaan seseorang mengendalikan suatu situasi. (Norliyana Zakaria & Halimah M. Yusof, 2017)

Berdasarkan pandangan Ismail et al., melalui kajiannya mengkategorikan tekanan kepada dua elemen utama iaitu *eustress* dan *distress*. *Eustress* disifatkan sebagai tekanan yang membangun iaitu ia bertindak balas terhadap tekanan perasaan yang bersifat sihat dan positif. Dalam erti kata lain, *eustress* adalah tekanan yang dikendalikan oleh tubuh badan individu dalam menangani permintaan luaran yang boleh membawa kepada penurunan tekanan fisiologi dan psikologi. Sebagai contoh, kehidupan yang menyenangkan, dapat mengawal perasaan bimbang dan bersifat proaktif. Di samping itu, *distress* pula dikenali sebagai tekanan negatif yang wujud apabila individu tidak dapat menampung permintaan luaran yang membawa kepada peningkatan tekanan fisiologi dan psikologi. (Norliyana Zakaria & Halimah M. Yusof, 2017)

Tekanan yang dihadapi oleh guru memang berkecenderungan untuk menyebabkan guru berada dalam keadaan murung, mengalami tekanan jiwa, kekecewaan dan kebimbangan. Guru yang gagal mengawal diri akibat tekanan akan memberi kesan kepada perhubungan guru dengan pelajar dan juga mutu pengajaran dan pembelajaran. Perkara ini seterusnya boleh menjejaskan kualiti pendidikan dan juga profesion perguruan yang seterusnya akan membantutkan usaha mewujudkan sebuah masyarakat yang mampu membawa Malaysia ke tahap kecemerlangan dan kegemilangan mutu pendidikannya. (Sapora Sipon, 2007)

Guru juga mempunyai tanggungjawab di rumah iaitu tanggungjawab terhadap keluarga. Hal ini boleh menyebabkan konflik peranan boleh berlaku di

antara kerja dan keluarga. Konflik peranan boleh terjadi apabila tekanan diterima akibat daripada dua domain utama dalam hidup iaitu keluarga dan kerja tidak seimbang (Greenhaus, 1985). Konflik kerja dan keluarga berfungsi dalam dua arah. Pertama ialah konflik kerja kepada keluarga iaitu konflik yang berlaku akibat daripada gangguan tanggungjawab kerja yang menjejaskan tanggungjawab kepada keluarga. Kedua, konflik keluarga kepada kerja yang bertindak sebaliknya iaitu komitmen terhadap keluarga menjejaskan komitmen terhadap kerja. Carlson, Kacmar dan Williams (1998) mengatakan bahawa konflik kerja-keluarga terbahagi kepada tiga dimensi utama iaitu masa (time-based), tekanan (strain-based) dan tingkah laku (behavioral-based) yang menyumbang kepada pembentukan konflik.

Umumnya, pertambahan tuntutan ekonomi akan menyebabkan berlakunya peningkatan kepada bebanan tugas. Peningkatan bebanan tugas akan menimbulkan masalah dari sudut masa, tekanan dan tingkah laku khususnya bagi golongan individu yang berumah tangga. Individu yang berumah tangga mempunyai dua komitmen utama iaitu keluarga dan kerja. Kedua-dua komitmen ini memerlukan masa dan juga pendekatan yang berbeza untuk dilaksanakan. Namun begitu, menyeimbangkan dan melaksanakan dua komitmen utama secara serentak bukanlah suatu perkara yang mudah untuk dilakukan (Carmen & Margaret, 2000). Kegagalan dalam menyeimbangkan dan memenuhi keperluan kedua-dua komitmen ini akan menyebabkan ketidakseimbangan yang seterusnya membentuk konflik kerja-keluarga (Scott et al., 2008).

Terdahulu, konflik kerja dan keluarga dikatakan mampu memberi kesan negatif kepada elemen kesejahteraan psikologi seperti kesihatan mental, kepuasan hidup, tekanan, kebimbangan, komitmen kerja dan keinginan untuk berhenti kerja (Scott et al., 2008). Ini disokong oleh pengkaji-pengkaji terdahulu yang mendapati bahawa konflik kerja dan keluarga menyumbang kepada penurunan kesihatan mental dan fizikal, menurunkan kepuasan kerja dan meningkatkan kecenderungan tukar ganti kerja (Frone, Yardley, & Markel, 1997; Zakiah, 1972).

Objektif Kajian

1. Untuk mengenal pasti isu yang dihadapi oleh klien.
2. Untuk mengenal pasti dimensi konstruk dalam swadiri klien berkaitan *al-nafs*.
3. Untuk membantu mencari alternatif yang sesuai bagi mengatasi isu klien.

Persoalan Kajian

1. Apakah isu yang dihadapi oleh klien?
2. Apakah tahap *al-nafs* klien sama ada pada tahap *ammarah*, *lawwamah* atau *mutmainnah*?

3. Apakah alternatif yang sesuai bagi mengatasi isu klien?

Kajian Literatur

Azhar Mohd Zain dan Varma (1994, 1995) dua orang pakar psikiatri dari Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia (sekarang Azhar Mohd Zain bersama UPM) membuat kajian pada tahun 1994 dan 1995 ke atas pesakit yang mengalami masalah kemurungan (depression), keracauan fikiran (anxiety) dan bereavement (berkabung kerana kematian). Pesakit-pesakit beliau dibahagikan kepada dua kumpulan. Berdasarkan kajian beliau, kumpulan yang dirawat dengan menggunakan kaedah solat, zikir, doa, ubat antidepresan dan Cognitive Behavioural Therapy (CBT) sembuh pada kadar yang lebih cepat berbanding dengan kaedah rawatan CBT dan ubatan. (Rizal Abu Bakar, 2009).

Wahass dan Kent (1997) menjalankan kajian ke atas pesakit skizofrenia di Arab Saudi yang mengalami halusinasi dan delusi yang teruk. Pesakit dibahagikan kepada dua kumpulan iaitu kumpulan kajian (study group) dan kumpulan kawalan (control group). Kedua-dua ahli kumpulan ini menerima ubat-ubatan dan psikoterapi CBT. Bagi kumpulan kajian, mereka menerima aspek terapi tambahan yang meliputi doa, berzikir dan tilawah al-Quran. Dapatan kajian menunjukkan bahawa ahli kumpulan kajian berjaya mengurangkan simptom-simptom skizofrenia dua kali lebih cepat berbanding dengan kumpulan yang tidak menggunakan terapi spiritual ini.

Razali Mohd Salleh et al., (2002) pula menjalankan kajian ke atas 85 orang pesakit Generalized Anxiety Disorder yang mempunyai latar belakang agama yang baik. Pesakit dibahagikan kepada dua kumpulan iaitu kumpulan kajian dan kumpulan kawalan. Kedua-dua kumpulan diberikan ubat (benzodiazepines) dan kaedah psikoterapi suportif dan terapi kognitif. Bagi kumpulan kajian pula mereka mengamalkan kaedah daya tindak (coping) berasaskan Islam, solat, membaca Al-Quran, berzikir dan digalakkan untuk mengamalkan sunnah Rasulullah. Hasil kajian menunjukkan bahawa kajian berjaya mengurangkan simptom-simptom kerisauan (anxiety) pada minggu ke-4 dan minggu ke-12. Kumpulan kawalan hanya mampu mengurangkan simptom-simptom mereka pada minggu ke-26.

Dalam kajian lain, Rizal Abu Bakar & Amalia Madihie (2006) menjalankan kajian ke atas 30 orang pesakit kemurungan *Major Depressive Disorder* yang dibahagikan kepada dua kumpulan iaitu kumpulan kajian dan kumpulan kawalan. Kesemua pesakit menerima ubat *antidepressant* pada dos minimum, mengikuti *Brief Cognitive Therapy* (BCT) dan *Coping Strategy Enhancement* (CSE). Sebagai tambahan, kumpulan kajian ini mengikuti kaedah terapi spiritual berstruktur seperti solat, doa, zikir dan tilawah al-Quran. Dapatan kajian menunjukkan bahawa

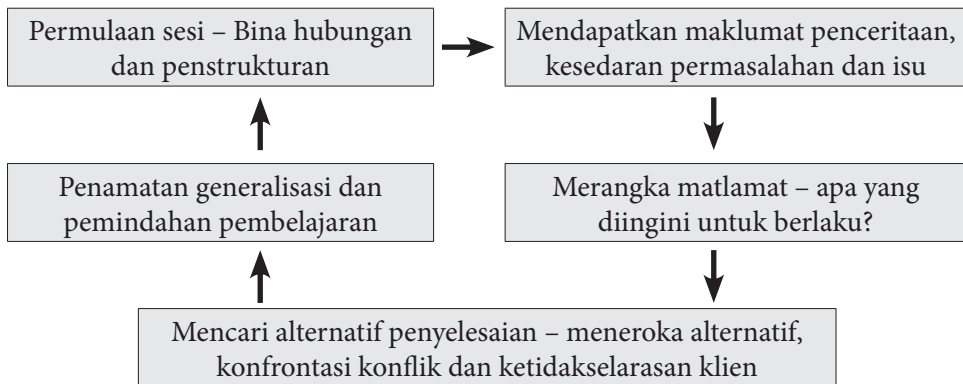
pesakit yang mengikuti kaedah spiritual berstruktur berjaya mengurangkan simptom-simptom kemurungan pada hari ke-30 dan hari ke-90. Kumpulan kawalan hanya mampu meleraikan kemurungan mereka selepas hari ke-90.

Dalam kajian lain mengenai solat mendapati apabila seseorang solat ia memberi kesan kepada *electro encephalogram* dengan menyederhanakan gelombang elektrik dalam otak kepada 9 hingga 12 gelombang setiap saat dan kedudukan ini meletakkan seseorang pada gelombang alfa. Menurut kajian, apabila seseorang berada pada gelombang alfa, mereka akan menjadi lebih tenang dan tenteram.

Sebagai kesimpulannya, ini membuktikan kepada kita bahawa kaedah kaunseling berperspektif Islam yang digunakan oleh Rasulullah dan para sahabat pada zaman dahulu walaupun dilihat agak klasik bagi sesetengah orang sebenarnya adalah bersifat saintifik kerana bertepatan dengan penemuan sains pada hari ini. Kalau kita boleh dan selalu menggunakan kaedah-kaedah lain, tiada salahnya kita gunakan kaedah kaunseling berperspektif Islam ini.

METODOLOGI KAJIAN

Kajian kes ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif menggunakan teknik kaunseling individu dan temubual bersama ketua jabatan klien. Sebanyak tiga sesi kaunseling individu telah dijalankan yang mengambil masa pada sesi pertama selama dua jam manakala sesi kedua dan ketiga selama sejam.



Rajah 1: Proses kaunseling mengikut model Ivey.

Kaunselor turut menggunakan Terapi Kognitif Ad-Din yang menekankan tentang manusia kembali kepada fitrah dan juga berusaha untuk berubah daripada ciri-ciri *al-nafs ammarah* kepada ciri-ciri *al-nafs mutmainnah*.

LATAR BELAKANG KAJIAN

Klien merupakan seorang guru yang telah lama berkhidmat iaitu lebih daripada 30 tahun. Sepanjang perkhidmatan beliau pernah mengalami tekanan hingga ke tahap kemurungan *depression*. Walau bagaimanapun, setelah mendapat rawatan psikiatris, beliau telah berjaya pulih. Bagi klien, walaupun telah pulih kesan lama masih berbekas dan berkecenderungan untuk kembali murung. Klien datang berjumpa kaunselor kerana klien telah merasakan bahawa dirinya sedang mengalami tanda-tanda ke arah kemurungan. Antara tanda-tanda yang dinyatakan ialah klien tidak dapat tidur malam kerana memikirkan masalah yang menimpa dirinya, sering menyendiri dan cuba mengelak untuk berada bersama rakan-rakan serta ahli keluarga. Beliau menyenaraikan masalah-masalah yang sedang menimpa dirinya.

Masalah-masalah yang disenaraikan oleh klien seperti klien tidak selesa mengajar di sekolah kerana terpaksa mengikut prosedur operasi standard (SOP) atau norma baharu. Masalah kedua ialah anak klien tidak mendapat tempat masuk ke sekolah berasrama walaupun anaknya merupakan murid dalam kelompok sepuluh teratas di sekolah. Masalah ketiga ialah isteri klien yang sakit dan disahkan hilang penglihatan hampir kedua-dua belah mata. Masalah keempat ialah klien terpaksa menghantar dan mengambil anak di sekolah yang kadang-kadang menyebabkan klien masuk lewat dan terpaksa balik awal.

Bagi klien, beliau merasakan dirinya tidak mampu untuk menanggung ujian Allah yang datang secara bertimpa-timpa. Klien juga memberitahu bahawa amalan kerohanian turut dilakukan seperti bersolat tahajud dan zikir-zikir. Klien mengakui rohnya tidak kuat. Beliau juga mengakui bahawa tuntutan nafsu amarahnya juga kuat seperti beliau akan menjerit sekuat hati di dalam bilik dan ada cubaan untuk mencederakan diri seperti menghantuk kepala di dinding. Ahli keluarga sudah memahami dirinya iaitu apabila klien menagalami tekanan beliau akan menjerit sekuat hati. Bagi klien, dengan menjerit beliau dapat merasakan tekanan makin reda. Walau bagaimanapun, itu bukanlah penyelesaian kerana jiwanya tidak dapat melepaskan apa yang dialami. Jiwa atau roh klien tidak tenteram kerana merasa kekosongan. Klien mengakui bahawa apabila dapat berjumpa dengan kaunselor dan meluahkan apa yang sedang dilalui membuatkan klien merasa semakin lega. Klien cuba memahami tentang Allah tidak akan menguji seseorang hamba itu melainkan hamba itu mampu untuk menempuhinya. Klien juga memahami bahawa setiap ujian itu akan datang bersamanya kemudahan selepas ujian.

Klien juga memahami bahawa untuk menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapinya bukan sekadar berdoa dan bersabar sahaja, namun perlu kepada tindakan. Apa yang dirasakan klien sebelum membuat sesuatu tindakan, beliau perlu berada dalam keadaan tenang agar tindakan yang diambil berjalan lancar.

DAPATAN KAJIAN

Dapatan kajian melalui perbualan dan pemerhatian menunjukkan klien memerlukan bantuan dalam menghadapi tekanan yang sedang dilaluinya. Klien merasa tertekan kerana tidak selesa mengajar di sekolah yang memerlukan kepada pematuhan SOP yang ketat, memikirkan tentang anak yang tidak mendapat tempat di sekolah berasrama, isteri sakit dan klien sering datang lewat ke sekolah dan kadang-kadang perlu pulang awal dari sekolah. Tekanan yang dihadapi klien ini melibatkan tanggungjawab klien di rumah dan di tempat kerja.

Berpunca daripada masalah-masalah yang ditanggung oleh klien menyebabkan sikap dan tingkah laku klien berubah iaitu daripada keadaan normal kepada berburuk sangka, penuh keluh-kesah, ragu-ragu dan terburu-buru dalam bekerja, bermusuh, berputus asa dan cepat marah. Apabila perkara-perkara negatif muncul dalam diri klien, ia menghalang klien daripada berfikir dan bertindak dengan cara yang positif. Oleh itu, perkara-perkara negatif ini perlu digantikan dengan perkara-perkara positif agar klien mampu berfungsi dengan sebaiknya.

Alternatif bantuan yang diperlukan lebih kepada pemahaman tentang amalan kerohanian supaya sikap dan tingkah laku negatif dapat diganti dengan yang positif. Hal ini dilihat dalam pertuturan klien banyak menyebut tentang spiritual dan keagamaan yang diamalkannya. Faktor umur juga menyebabkan pemikirannya lebih terarah untuk mencapai kesejahteraan diri dengan mendekati diri kepada Allah. Kepentingan penerapan elemen spiritualiti dalam kaunseling sebenarnya telah lama disedari oleh beberapa tokoh kaunseling barat termasuklah Carl Jung. Carl Jung berpendapat bahawa bagi klien yang berumur 35 tahun dan ke atas adalah wajar menerapkan elemen spiritualiti dan keagamaan dalam intervensi kaunseling kerana beliau menyedari bahawa klien beliau yang berhadapan dengan masalah akhirnya akan merujuk kepada aspek spiritual khususnya berkaitan agama dan kehidupan (Salasiah Hanin et al., 2012).

Kaunselor telah melaksanakan tiga sesi kaunseling individu. Sesi pertama kaunselor membuat penstrukturan dan membina hubungan. Setelah hubungan dibina, klien diberi ruang yang terapeutik untuk meluahkan apa yang terpendam di dalam hati. Walaupun berada pada sesi pertama, proses penerokaan telah bermula dengan mendalam. Oleh kerana klien merupakan bekas pesakit *depression*, maka

banyak perkara telah diketahui oleh klien tentang apa yang sedang dialaminya. Klien juga banyak membuat luahan yang lebih menjurus ke arah amalan kerohanian yang dilakukannya. Klien seolah-olah merasakan bahawa apa yang diamalkan selama ini tidak memberi kesan kepada dirinya. Klien bimbang jika dirinya tidak dapat mengawal tekanan yang dilalui, besar kemungkinan beliau boleh kembali kepada *depression*. Oleh sebab itulah beliau dengan sukarela datang berjumpa kaunselor.

Setelah luahan dibuat oleh klien, kaunselor berbincang tentang matlamat yang ingin dicapai dalam sesi kaunseling ini. Klien bersetuju bahawa masalah yang dialaminya di tempat kerja tidak dapat diubah mengikut kehendak sendiri seperti belajar pada musim pandemik Covid 19 yang terpaksa mengikut norma baharu di sekolah. Begitu juga masalah di dalam keluarga yang dialami iaitu pasangannya didapati mengidap penyakit yang menjejaskan penglihatan sehingga tidak mampu melakukan kerja-kerja seperti biasa. Klien juga agak sinis dengan rakan-rakan sekerja termasuk ketua jabatan beliau. Ini dibuktikan melalui pengakuan klien bahawa beliau dapat merasakan bahawa rakan-rakan sekerja yang lain sering bercakap tentang dirinya.

Matlamat yang diletakkan oleh klien ialah supaya beliau dikuatkan iman dan bersabar serta reda dengan ketentuan yang berlaku kepada dirinya. Hal ini kerana apabila klien reda dan menerima ujian ini sebagai suatu yang positif, ia akan membantu klien berada dalam keadaan yang sabar dan mampu berfikir dan bertindak dengan tindakan yang positif.

Dalam perjumpaan pertama ini juga, kaunselor berbincang dengan klien tentang tanggungjawab manusia sebagai khalifah. Manusia diiktiraf sebagai khalifah di dunia, maka segala tindakan manusia perlulah sesuai dengan peranan sebagai khalifah. Sebagai khalifah seseorang itu perlu bertanggungjawab terhadap orang yang dipimpinnnya. Itu adalah amanah. Cara hidup manusia terikat keseluruhannya dengan *ad-din* yang mengikat hubungan manusia sesama manusia dan manusia dengan Tuhan. Sebagai manusia, Allah jadikan pada kita kelemahan agar kita tidak lupa kepada-Nya. Manusia mempunyai unsur pelupa. Unsur lupa kepada fitrah tentang ibadat dan ketaatan yang membawa manusia ke arah kecuaiian dan salah laku, zalim dan jahil. Manusia juga difitrahkan sesuatu kebaikan dalam dirinya yang berunsurkan ikhtiar. Walau bagaimanapun, atas kasih sayang Allah kepada hamba-Nya, Allah sentiasa inginkan seseorang hamba-Nya memohon doa dan merayu pertolongan daripada-Nya dan Allah beri jaminan bahawa setiap doa itu akan dikabulkan.

Pada pertemuan pertama ini juga, kaunselor berbincang tentang rukun iman dan diulas secara bersama satu persatu. Kaunselor merasakan sekiranya klien memahami tentang rukun iman, klien sudah mencapai satu tahap kefahaman

yang baik tentang alam dunia ini sebagai ujian dan alam akhirat sebagai tempat balasan. Apa yang ingin dicapai dalam pertemuan ini adalah supaya klien faham dan menerima bahawa manusia adalah khalifah dan Allah adalah Khalik. Apabila klien dapat menerima perkara ini barulah klien memahami dan menerima tentang qada' dan qadar. Menghadirkan rasa reda itu yang sukar bagi manusia kerana manusia selalu lupa diri dan sombong. Perbincangan juga tentang amalan-amalan yang dilakukan selama ini adakah amalan itu dilakukan dengan niat yang betul serta istiqamah. Semua manusia melakukan kesilapan dan memiliki kekurangan supaya manusia itu tidak lupa diri dan sentiasa memohon pertolongan kepada Allah. Sebelum berakhir pertemuan, klien bersetuju supaya kerap mengikuti majlis ilmu agar dapat memperelokkan amal ibadat dari semasa ke semasa.

Setelah membuat penerokaan, kaunselor mendapati bahawa peristiwa-peristiwa yang berlaku kepada klien telah menyebabkan perasaan-perasaan negatif mula muncul dalam diri klien seperti berburuk sangka, tergesa-gesa, bermusuh, berputus asa dan cepat marah. Perasaan negatif ini muncul kerana klien tidak dapat menerima hakikat apa yang berlaku ke atas dirinya.

Sebelum berakhir pertemuan pertama ini, klien bersetuju dengan alternatif untuk meningkatkan amalan kerohanian seperti mendirikan solat dengan betul dan tenang bukan tergesa-gesa, banyak berdoa, berzikir dan mendekati majlis ilmu agama. Klien mengakui bahawa akibat ketidaksabaran beliaulah yang mencetuskan tekanan dalam dirinya. Perkara ini mungkin ada kaitan dengan amalan-amalan kerohanian yang diamalkan tidak menasuk masuk ke dalam jiwa yang dalam.

Pada pertemua kedua, perbincangan berkisar tentang alternatif yang telah dipilih iaitu melakukan amalan-amalan kerohanian. Klien mengakui kesukaran-kesukaran yang dihadapinya ialah untuk istiqamah dengan amalan kerohanian. Dalam pertemuan kedua, klien dapat memahami tentang hikmah perkara yang sedang berlaku pada dirinya. Antara hikmah yang sedang dirasainya ialah klien merasai bebanan sebelum ini seperti pematuhan prosedur operasi standard (SOP) di sekolah telah terlepas kerana pengajaran dan pembelajaran banyak tertumpu pada pengajaran dan pembelajaran di rumah (PdPR). Begitu juga masalah dengan keluarga yang sebelum ini beliau terpaksa bergegas mengejar masa mengurus dan menghantar anak ke sekolah dan mengurus isteri yang sedang sakit. Selain itu, klien juga merasa agak lega kerana tidak perlu menyusahkan pihak sekolah yang sebelum ini beliau kerap masuk lewat dan pulang awal kerana menguruskan anak dan isteri di rumah. Dalam keadaan isteri klien yang semakin beransur pulih, klien mengharapkan agar sesi persekolahan yang akan dibuka pada masa hadapan akan meringankan beban yang dilaluinya. Walaupun klien merasai kelegaan akibat sistem persekolahan berlaku perubahan daripada belajar secara bersemuka kepada belajar secara atas talian, klien juga diingatkan supaya membuat persediaan bagi

berhadapan dengan situasi sama apabila pandemik Covid 19 berakhir nanti.

Pada sesi yang ketiga, perbincangan berlaku secara atas talian. Dalam sesi ini, perkembangan klien juga dipantau tentang apa yang sedang dirasakan dan amalan-amalan yang sedang diamalkan. Berkaitan masalah-masalah yang dilalui klien sebelum ini, klien mengakui bahawa klien masih mengharapkan agar anaknya boleh diterima masuk ke sekolah berasrama pada masa akan datang. Klien juga boleh menerima bahawa ujian-ujian yang datang kepada dirinya mempunyai hikmah yang tersendiri walaupun bukan semua masalah yang dihadapi itu dapat diselesaikan sepenuhnya tetapi mampu memberi pengajaran yang baharu kepada diri klien. Klien meneruskan amalan-amalan kerohanian yang dipersetujui sebelum ini untuk dijadikan amalan seharian agar kekuatan rohaninya terus meningkat. Kaunselor juga masih berhubung dengan ketua jabatan klien untuk mengetahui perkembangan kerja harian klien seperti melaksanakan pengajaran dan pembelajaran di rumah (PdPR). Maklum balas yang diterima menunjukkan klien positif dengan tugasnya. Proses penamatan dilakukan dalam sesi yang ketiga ini.

PERBINCANGAN

Menurut Othman (2005), dalam merawat patologi manusia, kefahaman dan keupayaan mentafsir tahap dan kedudukan nafs individu penting bagi kaunselor supaya dapat membuat intervensi penerokaan terhadap kliennya. Al-Nafs menurut Othman (2001 & 2005) mengandungi pelbagai bentuk, pola, kederaian, idea, ingatan dan perasaan bagi membolehkan pengasingan antara dua dimensi ikatan hubungan dengan jasad manusia pada peringkat bawah. Seterusnya, beliau berpandangan bahawa kepincangan yang berlaku dalam setiap tahap nafs perlu diimbangkan supaya ketenangan dapat dirasakan bagi membolehkan pergerakan peningkatan ke tahap yang lebih tinggi.

Tekanan yang dihadapi klien ialah klien perlu menanggung tugas di tempat kerja dan di rumah. Apabila tuntutan di kedua-dua tempat ini memerlukan kepada tindakan yang serentak menyebabkan bebanan tugas menjadi bertambah. Apabila terdapat tuntutan yang tidak boleh dipenuhi maka kesan terhadap emosi klien menjadi tidak stabil menyebabkan klien mudah hilang sabar. Seseorang yang berada dalam keadaan emosi tidak stabil sudah tentu fikiran klien juga menjadi buntu sehinggakan tidak mampu berfikir dengan rasional mencari jalan penyelesaian terhadap masalah yang dihadapi.

Mengetahui tentang fitrah akan membantu memberi kesedaran klien tentang asal usul diri. Fitrah merupakan kecenderungan kepada agama Islam seperti

mana hadis yang dibawa oleh Abu Hurairah bahawa fitrah bererti beragama Islam (Wahbah al-Zuhaili, 1991). Ini menunjukkan bahawa tujuan penciptaan manusia adalah penyerahan kepada Khalik (ber-Islam) dan tanpa Islam manusia nyata berpaling daripada fitrah asalnya (Abdul Mujib & Jusuf Mudzakir, 2001). Pendapat mereka disokong oleh Herbert Benson (1996) seorang penyelidik terkenal dari Universiti Harvard. Dalam bukunya bertajuk *Timeless Healing* dan hasil daripada kajiannya, beliau menegaskan bahawa manusia secara semula jadinya telah direkayasa untuk memiliki pegangan agama dan *blueprint* genetik manusia percaya bahawa kepercayaannya pada kuasa yang Agung adalah sebahagian daripada fitrah manusia. Ini membawa maksud bahawa manusia telah diprogramkan oleh Allah untuk menghidupkan fitrah kita dengan menyembah Allah dan kepercayaan ini mampu meleraikan kemelut psikologi dan penyakit. Lebih menarik lagi, Benson menegaskan di akhir bukunya bahawa dalam semua bentuk kepercayaan, percaya kepada agama Islam adalah kepercayaan yang unggul.

Menurut *at-Tabari* fitrah juga bererti perasaan yang ikhlas. Manusia diciptakan dengan membawa sifat yang baik. Antara sifat tersebut ialah ketulusan dan kemurniaan melakukan aktiviti. Fitrah juga membawa maksud kesanggupan untuk menerima kebenaran. Manusia secara fitrahnya cenderung untuk berusaha mencari dan menerima kebenaran. Ada kalanya manusia telah menemukan kebenaran itu, tetapi kerana faktor-faktor luaran yang mempengaruhi mereka, maka mereka berpaling daripada kebenaran. Fitrah juga membawa maksud takdir yang telah ditetapkan oleh Allah kepada manusia dalam konteks kebahagiaan dan kesengsaraan hidup.

Seperkara lagi tentang klien yang perlu diperbetulkan ialah apabila beliau melakukan amal ibadah beliau mengharap supaya amalnya itu dapat memberi kesan segera terhadap tekanan yang sedang dilaluinya. Hal ini berkaitan dengan niat dan keikhlasan dalam melakukan ibadah. Ibadah yang dibuat akan mencapai nikmat terhadap rohani apabila dilakukan dengan niat yang ikhlas. Klien juga perlu mengetahui bahawa ikhlas dalam melakukan sesuatu tidaklah akan hadir dengan mudah dan cepat. Ia akan berhasil apabila ibadah itu sudah menjadi sehati di dalam diri ataupun istiqamah. Sekiranya klien tidak bermula hari ini, sampai bilakah klien akan mencapai tahap ikhlas itu. Oleh itu, amalan secara berterusan yang dilakukan secara sedar akan meningkatkan kualiti ibadat tersebut dari satu tahap ke satu tahap yang lain sehingga boleh menjadi pelindung kepada diri sendiri.

Setelah membuat penerokaan, beberapa perkara yang terdapat dalam kumpulan *al-nafs ammarah* klien telah dikenal pasti iaitu buruk sangka, penuh keluh kesah, ragu-ragu dan terburu-buru dalam bekerja, bermusuhan, berputus asa dan cepat marah. Setelah sifat *ammarah* dikenal pasti maka mudahlah untuk mencari sifat terpuji yang terdapat di dalam *al-nafs mutmainnah* seterusnya meninggalkan

sifat-sifat tercela *al-ammarah*. Sifat buruk sangka perlu ditinggalkan dan berubah kepada baik sangka. Sifat ragu-ragu dan terburu-buru perlu ditinggalkan dan berubah kepada berhati-hati dan teliti dalam bekerja. Sifat marah dan bermusuhan perlu ditinggalkan dan berubah kepada pemaaf.

Berbekalkan amalan-amalan kerohanian yang diamalkan oleh klien, klien juga perlu meletakkan sasaran untuk berubah daripada *al-nafs ammarah* kepada *al-nafs mutmainnah*.

KESIMPULAN

Setelah melalui sesi kaunseling dengan menggunakan Terapi Kognitif Ad-Din, klien mula memahami bahawa manusia mempunyai dua unsur iaitu jasmani dan rohani yang perlu dijaga keduanya. Jasmani perlu dijaga dengan memenuhi keperluannya yang tertentu seperti makanan, pakaian dan tempat perlindungan manakala rohani juga memerlukan kepada amalan-amalan seperti solat, zikir, membaca al-Quran dan seumpamanya. Mensucikan rohani dapat melahirkan tindakan fizikal yang baik dan sihat. Klien perlu meletakkan matlamat untuk berubah daripada *al-nafs ammarah* kepada *al-nafs mutmainnah* merupakan satu usaha yang berterusan sehingga akhir hayat. Klien juga mempercayai bahawa sesuatu yang terjadi itu terdapat padanya hikmah. Disebabkan ilmu yang ada pada manusia ini hanya sedikit, maka manusia tidak mampu mengetahui apa yang akan berlaku pada masa hadapan. Sebagai contoh, klien merasa tertekan dengan norma baharu di sekolah pada awal persekolahan dan ditambah pula perlu mengurus anak dan isteri di rumah, tidak berapa lama selepas itu berlaku perubahan pada sistem persekolahan iaitu pengajaran dan pembelajaran di rumah (PdPR) yang dirasakan oleh klien seolah-olah telah menyelesaikan masalah yang sedang dilaluinya selama ini. Walau bagaimanapun, klien menyedari bahawa perubahan yang berlaku ke atasnya bukanlah kekal kerana setiap hari akan berlaku perubahan yang tidak disangka tetapi apabila persiapan rohani baik akan membantu klien untuk bersifat positif dalam menempuh cabaran hidup.

Klien juga menyedari bahawa sesuatu perubahan yang diinginkan perlu mengambil masa dan cabaran kerana secara fitrahnya sesuatu yang berharga tidak datang dengan mudah. Oleh itu, ketenangan dan bebas daripada tekanan *stress* merupakan nikmat yang cukup besar untuk dikecapi maka tidak hairanlah sekiranya untuk mendapatkannya memerlukan kesungguhan dan kesabaran yang tinggi.

RUJUKAN

- Abdul Mujib. (1999). *Fitrah dan Keperibadian Islam: Sebuah Pendekatan Psikologis*. Jakarta: Darul Falah.
- Norliyana Zakaria & Halimah M. Yusof, (2017) *The Colloquium 12, Kesan Tekanan Kerja: Tinjauan dalam Perspektif Kecerdasan Emosi*. Skudai. UTM.
- Othman Hj. Mohamed. (2001). *Prinsip Psikoterapi dan Pengurusan Dalam Kaunseling*. Serdang. Universiti Putra Malaysia.
- Othman Hj. Mohamed. (2005). *Prinsip Psikoterapi dan Pengurusan Dalam Kaunseling Edisi Kedua*. Serdang. Universiti Putra Malaysia.
- Salasiah Hanim, H., Zainab, I., & Noor Shakirah, M.A. (2012). Kaedah Penerapan Ibadah Dalam Kaunseling. *Jurnal Teknologi*, 59, 87-92.
- Salasiah Hanin Hamjah. (2018). *Pendekatan Kaunseling Spiritual Menurut Al-Ghazali*. Kuala Lumpur. Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Sapora Sipon & Ruhaya Hussin. (2019). *Teori Kaunseling dan Psikoterapi Edisi Kelima*. Nilai: Penerbit USIM.
- Rizal Abu Bakar. (2009). *Kaunseling daripada Perspektif Islam apa, mengapa dan bagaimana*. Kuala Lumpur. Utusan Publication.

Peranan Pendekatan Terapi Tingkah Laku Rasional-Emotif dalam Mengatasi Isu Konflik

Shahrul Alam bin Che Husain
Pejabat Pendidikan Daerah Pasir Mas, Kelantan
shahrulalam@moe.gov.my

ABSTRAK

Artikel ini bertujuan untuk membincangkan hasil kajian terhadap seorang guru yang mengalami tekanan kerana terpaksa berhadapan dengan masalah kerja dan keluarga. Oleh itu, Terapi Kognitif Ad-Din digunakan untuk mengatasi tekanan yang dihadapi klien. Pendekatan ini memberi peluang kepada klien memahami bagaimana konstruk fitrah dapat membantu manusia mendekati Penciptanya dan menjalankan tanggungjawab sebagai seorang hamba. Kaunselor mengenal pasti aspek kerohanian banyak diperkatakan oleh klien termasuk ujian Allah yang sering berlaku pada dirinya. Kajian ini dijalankan menggunakan kaedah kualitatif bagi mengumpul maklumat dan meneroka tentang isu klien dengan lebih jelas. Hasil kajian mendapati amalan-amalan kerohanian yang diamalkan oleh klien dapat membantu klien meringankan tekanan yang dialami kerana perasaan penerimaan atau reda itu dapat dipupuk ke dalam diri. Atas kesabaran dan keredaan telah membuatkan klien menerima bahawa setiap sesuatu yang berlaku pada dirinya mempunyai hikmah yang tidak diketahuinya pada masa tersebut. Dengan meletakkan matlamat untuk mencapai kepada ciri-ciri al-nafs mutmainnah dapatlah klien mengenal pasti ciri-ciri al-nafs ammarah yang ada pada dirinya yang perlu ditinggalkan.

PENGENALAN

Manusia dicipta oleh Allah SWT dengan sebaik-baik kejadian dan mempunyai keunikan tersendiri. Selain akal fikiran, manusia juga dianugerahkan bakat dan potensi bagi membolehkan mereka mentadbirkan alam dunia ini dengan sebaik-baiknya. Setiap insan dianugerahkan bakat dan potensi yang berbeza dari segi idea, minat, komunikasi, tingkah laku, pemikiran, pandangan, personaliti dan sebagainya. Perbezaan ini membolehkan setiap individu mempunyai cara tersendiri dalam melakukan atau memberi pendapat terhadap sesuatu sehingga terhasilnya pelbagai reaksi dalam masyarakat. Dengan perbezaan tersebut ianya memerlukan setiap individu faham memahami antara satu sama lain. Kegagalan memahami antara satu sama lain tentang keunikan manusia ianya boleh menimbulkan pelbagai masalah khususnya dari segi perhubungan iaitu tercetusnya konflik.

Menurut Malike (2008) menyatakan konflik merujuk kepada ketidaksetujuan terhadap sesuatu perkara, perselisihan dan pergeseran antara ahli dalam kumpulan. Konflik juga dilihat sesuatu interaksi yang lahir dalam bentuk yang tidak baik, penuh beremosi dan tindakan penentangan yang berakhir dengan kekacauan. Amran (2011) pula mendefinisikan konflik adalah suatu situasi yang kurang menyenangkan antara satu sama lain terhadap sesuatu perkara yang boleh mendatangkan kesan sama ada baik atau buruk. Selain itu, Mahmood Nazar (2018) pula menyatakan konflik berlaku apabila dua atau lebih motif yang tidak dapat dipuaskan kerana yang satu itu mengganggu yang lain.

Secara keseluruhannya bolehlah dikatakan konflik merupakan tingkah laku yang tercetus akibat daripada perasaan tidak puas hati atau bertentangan antara satu pihak kepada pihak yang lain disebabkan oleh perbezaan sesuatu perkara atau idea atau pandangan dan sebagainya. Menurut Md. Yadi (2006) menyifatkan konflik terbahagi kepada dua kategori iaitu konflik konstruktif dan destruktif. Konflik konstruktif merujuk kepada konflik yang membina dan memberi kebaikan kepada individu dan masyarakat untuk berkembang dengan lebih baik. Sementara konflik destruktif merujuk kepada konflik yang boleh memberi kesan buruk kepada perhubungan individu dan masyarakat. Situasi konflik boleh berlaku pada diri sendiri, keluarga, kumpulan, organisasi, masyarakat dan negara. Konflik berlaku disebabkan oleh beberapa faktor sama ada dalaman mahupun luaran dan ianya merupakan perkara yang biasa berlaku dalam kehidupan manusia. Setiap konflik yang berlaku sudah pasti ianya perlu diurus dengan baik bagi mengelakkan ianya menjadi lebih parah dan mengundang permusuhan dalam keluarga, masyarakat, organisasi dan sebagainya.

Dalam kajian ini, kaunselor telah menggunakan Terapi Tingkah Laku Rasional-Emotif bagi membantu menangani masalah konflik yang berlaku dalam organisasi. Dengan penggunaan model A-B-C kaunselor telah membawa klien untuk memahami isu permasalahan konflik yang berlaku dan mengenal pasti punca serta memberi celik akal kepada klien dalam menyelesaikan masalah.

Objektif Kajian

1. Untuk mengenal pasti isu sebenar yang dihadapi oleh klien.
2. Untuk melihat tahap kesejahteraan minda klien.
3. Untuk membantu klien mencari alternatif yang sesuai untuk mengatasi isu klien

Persoalan Kajian

1. Apakah isu sebenar yang dihadapi?
2. Apakah tahap kesejahteraan minda yang dihadapi oleh klien?
3. Apakah alternatif yang sesuai untuk membantu mengatasi permasalahan?

Senario Kes yang Dibincangkan

Kajian kes ini melibatkan seorang pembantu tadbir dari sekolah rendah di salah sebuah daerah yang mengalami konflik dengan guru besar berhubung kelewatan hadir bertugas pada setiap hari. Tindakan ini menggambarkan tingkah laku yang tidak bertanggungjawab dan sekali gus mencemarkan nama perkhidmatan awam yang boleh membawa kepada tindakan tatatertib.

Akibat daripada kelewatan tersebut, guru besar telah bertindak melaporkan salah laku klien kepada kaunselor pendidikan daerah menerusi sistem data pegawai bekeperluan khas. Setelah mendapat maklumat, kaunselor telah bertindak berjumpa dengan guru besar sekolah tersebut untuk mengadakan temu bual bagi mendapatkan maklumat dengan lebih lanjut berhubung dengan permasalahan klien sebelum mengadakan sesi kaunseling. Sepanjang konsultasi berlangsung, kaunselor telah mendapatkan maklumat dan mengesahkan masalah kelewatan hadir bertugas melalui kad perakam waktu klien sebagai bukti.

Menurut maklumat yang diperolehi, guru besar telah berkali-kali memberi teguran terhadap klien berhubung dengan masalah ini malah pernah bertindak memberi amaran ke atas kelakuan sedemikian namun ianya tidak berhasil. Klien juga dikatakan sering melawan serta membantah teguran yang diberikan. Keadaan ini menyebabkan berlakunya ketegangan emosi antara guru besar dengan klien sehingga memberi kesan kepada proses pengurusan dan pentadbiran organisasi.

Kajian Lepas

Terdapat beberapa kajian lepas yang menyokong kajian ini berhubung dengan penggunaan Pendekatan Terapi Tingkah Laku Rasional-Emotif dalam menangani isu konflik. Namun ianya berbeza mengikut sasaran, jenis masalah dan juga bentuk konflik.

Fayatul (2019) telah menjalankan kajian tentang penggunaan Terapi Tingkah Laku Rasional-Emotif dalam kaunseling kelompok bagi membantu mengatasi konflik interpersonal di kalangan pelajar Pondok Pesantren Darulsalam Tugu Mulyo Lempuing OKI. Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif iaitu menggunakan kaedah pengumpulan data menerusi temubual dan pemerhatian terhadap dokumentasi serta analisis masalah. Hasil kajian ini didapati melalui penggunaan Terapi Tingkah Laku Rasional-Emotif ianya dapat membantu mengatasi konflik dalam kalangan pelajar pondok tersebut.

Muhammad Bazlan dan rakan-rakan (2019) telah menjalankan kajian berhubung dengan membina, menguji kesahan dan kebolehpercayaan Modul Pendekatan Terapi Tingkah Laku Rasional-Emotif dalam pengurusan konflik di kalangan guru bimbingan dan kaunseling sekolah menengah. Konflik yang dihadapi membawa kepada stres. Modul ini dibina sebagai strategi untuk membantu guru bimbingan dan kaunseling dalam menangani stres. Modul ini juga dibina berdasarkan kepada kajian kepustakaan Teori Terapi Tingkah Laku Rasional-Emotif oleh Albert Ellis (1995). Hasil kajian tersebut, perpustakaan telah berjaya membina Modul Pengurusan Konflik yang diaplikasikan menerusi 8 sesi yang merangkumi 20 aktiviti sendiri. Dapatan kajian menunjukkan Modul Pengurusan Konflik dapat membantu pengurusan konflik Guru Bimbingan dan Kaunseling sekolah menengah.

Dewi, Budi & Yusron (2012) telah menjalankan kajian berhubung dengan Peningkatan Tindak Balas Kognitif dan Sosial melalui Terapi Tingkah Laku Rasional-Emotif terhadap pesakit skizofrenia yang bertingkah laku agresif. Tujuan kajian ini dijalankan untuk mendapatkan gambaran sejauh mana pengaruh Terapi Tingkah Laku Rasional-Emotif dapat membantu mengurangkan tingkah laku tersebut. Kajian ini melibatkan sampel seramai 53 orang. Daripada jumlah tersebut ianya telah dibahagi kepada 25 orang kelompok intervensi dan 28 orang kelompok kawalan. Hasil kajian tersebut menunjukkan berlakunya tindak balas kognitif yang baik, penurunan emosi serta mengurangkan tingkah laku agresif menerusi intervensi dengan menggunakan Terapi Tingkah laku Rasional-Emotif.

Majlis Guru Kaunseling Kebangsaan (2009) telah menjalankan kajian kes terhadap seorang guru perempuan yang menghadapi konflik rumah tangga dengan

menggunakan pendekatan Terapi Tingkah Laku Rasional-Emotif untuk membantu klien. Kaunselor telah mengambil pendekatan dengan Teknik ABCDE dalam sesi kaunseling yang telah dijalankan sebanyak 4 sesi. Hasil kajian kes ini didapati klien telah berjaya mengatasi masalah yang dihadapi.

Berdasarkan dapatan dari kajian lepas, dengan jelasnya menggambarkan masalah konflik adalah suatu perkara biasa yang berlaku tetapi ianya berbeza mengikut jenis konflik, situasi, tempat dan sebagainya. Setiap konflik boleh diatasi dengan menggunakan pelbagai kaedah termasuk pendekatan A-B-C yang terdapat dalam Teori Tingkah Laku Rasional-Emotif.

METODOLOGI

Metodologi adalah bahagian yang merangkumi cara, kaedah, dan pendekatan yang digunakan untuk mencapai objektif dan matlamat kajian. Bahagian ini akan membincangkan secara terperinci berhubung dengan sampel kajian, kaedah memperoleh data, pendekatan kajian, teori dan teknik untuk melengkapkan kajian ini.

Persampelan

Persampelan merujuk kepada kumpulan sasaran termasuklah orang, institusi, tempat, atau fenomena yang menjadi sumber utama oleh penyelidik untuk menjayakan sesuatu kajian. Sampel boleh terdiri daripada seorang individu, kelompok kecil, kelompok besar, tempat, satu institusi, satu komuniti atau sebagainya. Dalam kajian ini, kaunselor telah mengambil sampel yang melibatkan seorang individu bagi melengkapkan kajian.

Kaedah Kutipan Data

Dalam melaksanakan kajian ini, kaunselor telah menggunakan pelbagai kaedah termasuklah penggunaan instrumen *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS), temubual, pemerhatian, dokumen dan juga sesi kaunseling. Kaunselor telah menggunakan instrumen *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS) untuk mendapatkan pengesahan status kesihatan minda klien seperti stres, kemurungan dan kebimbangan. Kaunselor juga telah menemubual guru besar dan barisan penolong kanan sekolah bagi mendapatkan maklumat lengkap mengenai permasalahan klien. Selain itu kaunselor juga menggunakan kaedah pemerhatian terhadap pola kehadiran klien dan mendapatkan maklumat kehadiran kerja dengan merujuk kepada kad perakam waktu dan juga beberapa dokumen pelaporan guru besar sebagai bukti salah laku klien.

Pendekatan *Mixed Method*

Dalam melaksanakan kajian kes ini, kaunselor telah menggunakan pendekatan *mixed method* kerana terdapatnya kaedah kuantitatif dan kualitatif. Kaedah kuantitatif yang dimaksudkan iaitu terdapatnya penggunaan instrumen *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS) oleh kaunselor untuk mengukur tahap kemurungan, kebimbangan dan stres yang dialami oleh klien. Sementara penggunaan kaedah kualitatif pula, kaunselor telah menggunakan kaedah seperti temu bual dengan guru besar dan juga barisan pentadbir sekolah bagi mendapatkan maklumat lanjut berhubung dengan kes klien. Di samping itu juga, kaunselor telah membuat pemerhatian terhadap klien dari aspek personaliti dan perkembangan permasalahannya, serta membuat semakan dokumen yang berkaitan, bagi mendapatkan bukti yang kukuh untuk menyokong laporan masalah disiplin klien yang telah dilaporkan oleh guru besar. Selain itu, kaunselor juga telah menggunakan teknik-teknik kaunseling bagi membantu klien membuat keputusan yang mantap dan berkesan sepanjang sesi kaunseling dijalankan.

Pendekatan Teori dan Teknik yang Digunakan

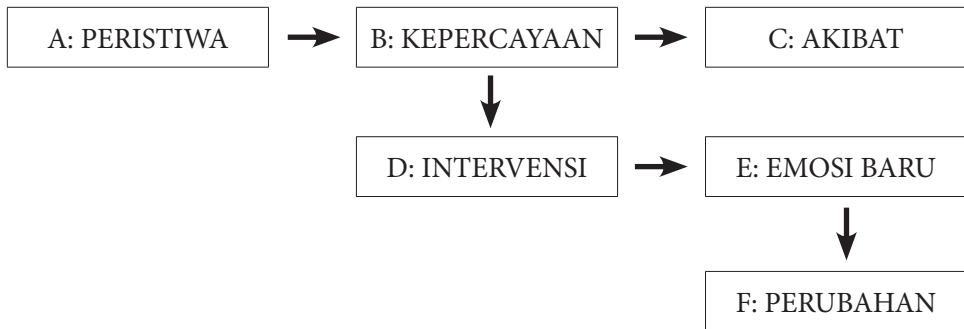
Dalam melaksanakan sesi kaunseling, pendekatan teori adalah suatu perkara yang amat penting dalam menghasilkan sesi kaunseling yang mantap dan berkesan. Pendekatan teori berperanan sebagai panduan untuk memfokuskan hala tuju untuk membantu klien dalam menyelesaikan masalah.

Dalam melaksanakan sesi kaunseling, kaunselor telah menggunakan pendekatan Terapi Tingkah Laku Rasional-Emotif untuk membantu klien. Teori ini pada asalnya diasaskan oleh Albert Ellis pada tahun 1955 yang bersifat aktif dan direktif serta menekankan tiga aspek penting iaitu kognitif, emosi dan tingkah laku. Menurut Suradi (2009) menyatakan prinsip Terapi Tingkah Laku Rasional-Emotif adalah mengandaikan manusia dilahirkan dengan kemampuan untuk berfikir secara rasional dan tidak rasional. Manusia cenderung untuk melahirkan perasaan bergembira, kasih-mengasihi, berhubung dengan orang lain dan mampu mencapai sendiri yang sebenarnya. Selain itu, manusia juga berkecenderungan untuk memusnahkan diri, mengelak dari berfikir, bertanggung-tanggung, mengulangi kesilapan, kepercayaan karut, menyalahkan diri dan sebagainya..

Albert Ellis telah menggunakan model A-B-C sebagai teknik dalam membantu individu menyelesaikan masalah. A: *activating event* ialah sesuatu peristiwa atau kejadian yang berlaku dalam hidup seseorang individu. Melalui peristiwa tersebut, individu telah melalui pengalaman yang menyakitkan, memilukan serta mengecewakan. Sementara B pula iaitu *belief system* atau sistem kepercayaan individu. Segala peristiwa yang dilalui di bahagian A ianya membentuk suatu

kepercayaan di bahagian B. Misalnya pada bahagian A individu telah bergaduh dengan suami dan ianya membawa kesan kepada B iaitu klien percaya bahawa tiada seseorang dalam dunia ini yang menyayangi dirinya serta perlu diperangi. Kemudian pada bahagian C pula iaitu *consequences* atau emosi yang mana hasil daripada pergaduhan tersebut ianya membawa emosi seperti kecewa, marah, stres dan sebagainya. Sementara di bahagian D pula iaitu *dispute* yang merujuk kepada tindakan kaunselor bertindak untuk berhujah atau mencabar klien bagi mengubah sistem pemikiran ke arah berfikir secara lebih rasional. Kemudian bahagian E iaitu (*effects*) merujuk kepada kesan emosi baru yang muncul hasil daripada hujahan atau cabaran kaunselor terhadap usaha mengubah pemikiran klien. Akhirnya F iaitu (*future*) atau kesan masa depan yang berlaku setelah D dan E diamalkan.

MODEL ABCD



Penerangan Klien

Sepanjang pelaksanaan sesi kaunseling, kaunselor telah membuat pemerhatian terhadap klien untuk melihat perkembangan khususnya dari segi psikologi. Perkembangan tersebut ditulis sebagai rujukan kaunselor untuk melaksanakan tindakan seterusnya. Selain itu, penulisan ini juga merupakan nota kes untuk kesediaan tindakan kaunselor dalam membantu klien. Menurut Nor Shafrin & Ahmad Amin (2006) nota kes merujuk sebagai catatan berkaitan apa-apa yang berlaku dalam sesi kaunseling dan menggunakan nota tersebut bagi mencatatkan perkembangan klien serta merujuk semula bagi kegunaan sesi berikutnya. Tujuannya adalah untuk membuat pemantauan, perancangan atau apabila timbul sebarang komplikasi.

Kaunselor telah menggunakan format **SOAP** dalam mencatat perkembangan klien. **SOAP** adalah akronim kepada perkataan “**S**” subjektif, “**O**” objektif, “**A**” *assessment* (penaksiran) dan “**P**” *planning* (perancangan). Format ini mempunyai kelebihan tersendiri iaitu membantu kaunselor mengingatkan maklumat klien secara terperinci serta menjadi panduan dalam membantu mengatasi kekeliruan yang timbul dalam diri klien.

Menurut format ini “**S**” iaitu subjektif yang mana ianya merangkumi catatan berkenaan dengan perasaan klien seperti stres, kebimbangan, marah, cemas, sedih dan sebagainya. Sepanjang sesi kaunseling, kaunselor mendapati klien kelihatan stres dan sedih serta marah. Selain itu, klien juga menyatakan sesi kaunseling terhadap dirinya seorang adalah satu langkah yang tidak adil kerana klien beranggapan guru besar juga perlu diberi sesi kaunseling yang sama sepertinya. Selain itu, klien juga bersikap suka mempersalahkan orang lain ke atas apa yang berlaku dan menuduh guru besar tidak betul dalam mengambil tindakan serta menjadi punca berlakunya konflik.

Dari sudut “**O**” iaitu objektif merujuk kepada penjelasan berhubung dengan sesuatu perkara yang berlaku pada klien dalam bentuk amali. Misalnya dalam sesi kaunseling ini klien menggunakan tisu yang banyak untuk menyapu air mata. Klien juga telah menghentakkan tangan atas meja sambil tangan memegang sebatang pen menandakan klien amat marah dengan guru besarnya. Klien banyak termenung dan sedaya upaya mengelak daripada bertentangan mata dengan kaunselor serta berkomunikasi dengan suara yang teragak-agak kerana terlalu beremosi.

Sementara dari sudut “**A**” pula iaitu *assessment* (pentaksiran) ianya merangkumi rumusan yang dilakukan oleh kaunselor berhubung dengan perlakuan-perlakuan yang ditunjuk oleh klien sepanjang pemerhatian sesi. Klien banyak menangis kerana terlalu sedih dan stres dengan sikap suaminya serta marah dengan tindakan guru besar. Klien juga telah ditafsirkan merujuk kepada keputusan ujian DASS yang mana klien mengalami stres yang teruk dan kemurungan yang sangat teruk.

Selain itu juga, dari sudut “**P**” *planning* (perancangan) kaunselor telah mengambil langkah bersama-sama klien membuat perancangan untuk membantu dalam menyelesaikan masalah. Perancangan yang dilaksanakan oleh klien perlu berada di bawah kawalan diri sendiri. Sementara kaunselor membantu klien untuk memastikan perancangan yang dilaksanakan adalah realistik.

DAPATAN

Analisis Instrumen yang Berkaitan

Dalam sesi kaunseling yang telah dijalankan, kaunselor telah menggunakan ujian (DASS) *Depression Anxiety Stress Scales* untuk mengenal pasti tahap kesihatan minda yang dialami oleh klien bagi menyokong dan mengesahkan keadaan minda klien yang sebenarnya. Menerusi ujian ini, kaunselor mendapati klien memperoleh skor sebanyak 15 yang merujuk kepada sangat teruk pada kemurungan dan mendapat skor sebanyak 16 pada bahagian stres yang merujuk kepada teruk yang menjadi penyebab kepada gangguan serta membawa kepada berlakunya konflik dalam kehidupan. Hasil daripada ujian ini, klien mengalami kemurungan dan stres. Sakinah (2020) menyatakan kemurungan adalah penyakit mental yang melibatkan gangguan pada fungsi otak hingga menyebabkan perubahan kepada proses pemikiran, perasaan dan tingkah laku seseorang serta mengakibatkan gangguan untuk menjalani aktiviti seharian dengan baik. Dari sudut stres pula Mazlan (2014) berpendapat stres merupakan gerak balas badan yang tidak khusus terhadap pelbagai tuntutan sama ada datang dari persekitaran mahupun dalam diri individu. Perubahan dalam pemikiran tersebut menjadi punca kepada pemikiran tidak rasional sehingga teretusnya tingkah laku yang tidak diingini termasuklah konflik. Memandangkan klien berada dalam keadaan sedemikian, ianya perlu dibantu bagi memberi peluang mengenal pasti punca permasalahan yang boleh merosakkan kehidupan pada masa depan.

Analisis Berdasarkan Teori dan Teknik Kaunseling yang Digunakan

Berdasarkan kajian yang telah dijalankan, kaunselor telah menggunakan pelbagai kaedah termasuklah instrumen *Depression Anxiety Stress Scales* DASS, terapi seni, temu bual, pemerhatian dan juga analisis dokumen, serta teknik-teknik kaunseling.

Berdasarkan kepada penggunaan kaedah-kaedah tersebut, kaunselor dapat membuat analisis permasalahan sebenar yang dihadapi oleh klien. Menerusi analisis yang telah dibuat melalui penerokaan dalam sesi kaunseling dengan menggunakan terapi seni, kaunselor mendapati klien banyak berpegang kepada idea yang tidak realistik dan berfikir yang tidak rasional yang berpunca berlakunya konflik. Misalnya dalam organisasi, klien banyak menyalahkan guru besar dengan menyatakan guru besar sentiasa suka mencari kesalahannya dan tidak pernah memahami langsung dengan masalah yang dihadapi. Ini bermakna klien berpegang kepada prinsip orang lain mesti memahami dirinya. Dengan prinsip “mesti” yang dipegang oleh klien, menuntut guru besar perlu memahami dirinya dan bertimbang rasa dengan sikapnya yang selalu hadir lewat bertugas adalah satu tindakan yang tidak realistik. Pada pandangan guru besar, kehadiran

lewat bertugas adalah satu kesalahan berdasarkan kepada pekeliling 3C (2) yang menyatakan bahawa kegagalan ketua jabatan dalam mengawasi tingkah laku disiplin ke atas pegawai di bawah pentadbirannya dianggap sebagai cuai dan boleh dikenakan tindakan tatatertib. Prinsip “mesti” yang dipegang menyebabkan klien tidak boleh menerima teguran dan amaran yang diberikan untuk mengubah tingkahlakunya. Apa yang dapat dikatakan di sini klien tidak dapat membezakan yang mana hak peribadi dan yang mana tugas hakiki. Percanggahan fahaman ini menyebabkan klien menaruh perasaan marah terhadap guru besar sehingga menyebabkan berlakunya konflik dalam organisasi.

Selain itu, kaunselor juga telah menggunakan instrumen *Depression Anxiety Stress Scales* dalam kajian ini untuk melihat tahap kesejahteraan minda klien. Berdasarkan analisis ujian ini, kaunselor mendapati klien mengalami kemurungan iaitu mendapat skor sebanyak 15 yang menunjukkan klien mengalami kemurungan yang sangat teruk. Selain itu, klien juga mengalami stres yang teruk dengan merujuk kepada skor yang diperolehi iaitu sebanyak 16. Di sini dapatlah digambarkan bahawa klien berkonflik dengan guru besar disebabkan berpunca daripada emosinya yang tidak sejahtera ekoran daripada berlakunya permasalahan perhubungan antara klien dengan suaminya. Klien banyak juga menyalahkan suaminya yang dianggap sebagai insan yang tidak bertanggungjawab atas perbuatan berpogami. Di samping itu klien seringkali menyalahkan takdir dan tidak menerima ketentuan Allah SWT ke atas dirinya. Akibatnya klien banyak membuat keputusan mengikut hawa nafsu yang membawa kepada kelakuan merugikan diri sendiri.

Berdasarkan kepada isu tersebut, kaunselor telah mengambil langkah intervensi untuk memberi kesedaran kepada klien tentang permasalahan yang dihadapinya. Antara langkah yang diambil oleh kaunselor iaitu dengan memberi penerangan berhubung dengan faktor-faktor yang menyebabkan klien bertingkah laku sedemikian. Faktor-faktor tersebut adalah datangnya dari dalam diri klien sendiri. Tujuan penerangan tersebut diberikan adalah untuk membantu klien supaya celik akal dan dapat mengenalpasti punca sebenarnya yang berlaku konflik antara klien dengan guru besar. Kaunselor juga banyak memberi penekanan terhadap konsep tanggungjawab klien. Tanggungjawab yang dimaksudkan iaitu klien perlu bertanggungjawab ke atas apa yang berlaku dan perlu berubah untuk menghasilkan tingkah laku yang diingini bagi mengelakkan diri klien terus berada dalam kemurungan dan stres serta mengelakkan diri daripada dikenakan tindakan tatatertib yang boleh memberi kesan negatif yang berpanjangan dalam hidup. Bagi melahirkan konsep tanggungjawab, klien dipupuk untuk membina pemikiran yang rasional. Pada pandangan Teori Tingkah Laku Rasional-Emotif ini bahawa manusia berupaya dan juga mempunyai potensi melahirkan fikiran secara rasional serta mencapai kebahagiaan diri. Dalam membimbing klien ke arah kesejahteraan hidup, kaunselor menggunakan model A-B-C untuk membantu klien supaya lebih

memahami diri dan mampu mengubah segala punca masalah yang berlaku.

Penulisan Perjalanan Sesi yang Dilaksanakan Berdasarkan Sesi

Perjalanan sesi kaunseling merupakan proses penting yang berlaku untuk membantu klien bagi memahami diri dan menyelesaikan masalah yang dihadapi. Proses merujuk kepada proses kaunseling. Menurut Abdul Ghani (2003) proses kaunseling merujuk kepada penglibatan perkembangan satu perhubungan antara kaunselor dan klien di dalam satu jangka masa. Kaunseling merupakan proses berkongsi intelek dan emosi. Selain itu, menurut Maznah & Zainal (2006) seseorang yang melalui proses kaunseling tidak hanya menerima nasihat sahaja. Malah ianya perlu berbincang dan menganalisis permasalahan yang dihadapi bersama-sama kaunselor bagi mencari jalan penyelesaian. Proses kaunseling bermula dengan prasesi, membina hubungan dan penstrukturan dan diikuti dengan penerokaan masalah serta membina matlamat kaunseling. Di samping itu juga, menurut Sapora, Ahmad Jazimin & Hapsah (2002), kaunseling merupakan satu pertemuan seorang kaunselor dengan klien untuk mengadakan satu proses perhubungan atau interaksi profesional dan memusatkan tumpuan kepada aspek-aspek penyesuaian dan perkembangan diri klien serta diikuti dengan membuat keputusan terbaik dari alternatif-alternatif yang telah diambil. Selain itu juga, kaunseling merupakan satu proses membina perhubungan antara seorang yang berkemahiran dalam bidang menolong (kaunselor) dengan seorang lain yang memerlukan pertolongan (klien). Perhubungan ini berasaskan sifat hormat, mesra dan jujur membantu supaya klien memahami diri, menukar perlakuan, meneguhkan iman dan mengasah keupayaan menyelesaikan masalah yang objektif. (Zuraidah, 2011)

Dalam proses kaunseling yang telah dilaksanakan ianya dibahagi kepada 7 peringkat iaitu peringkat prasesi kaunseling, peringkat membina hubungan, peringkat penstrukturan kaunseling, peringkat penerokaan, peringkat mengenal pasti masalah dan intervensi dan peringkat penamatan.

Pada peringkat pertama iaitu peringkat prasesi, kaunselor telah mendapatkan maklumat awal daripada rujukan guru besar yang telah melaporkan dalam sistem maklumat Pegawai Berkeperluan Khas. Tindakan kaunselor seterusnya mengumpul maklumat peribadi klien sebagai persediaan awal sesi kaunseling. Kaunselor telah menetapkan hari untuk hadir ke sekolah berjumpa dengan guru besar bagi mengadakan sesi konsultasi untuk mendapatkan maklumat lanjut berhubung masalah yang dikemukakan. Dalam sesi konsultasi tersebut guru besar telah memaklumkan kepada kaunselor tentang masalah pembantu tadbir sekolahnya yang selalu hadir bertugas lewat pada waktu yang amat tidak munasabah iaitu lebih kurang jam 10 atau 11 pagi. Permasalahan yang dilakukan ini menyebabkan guru besar dan barisan pentadbir kurang senang dengan sikap tersebut. Menurutnyanya lagi,

klien telah beberapa kali diberi nasihat, malah pernah diberi amaran serta teguran bertulis bagi menghentikan perbuatan tersebut, namun ianya tidak berhasil malah klien selalu melawan tindakan guru besar dan barisan pentadbir sekolah. Kaunselor juga telah mengumpulkan beberapa bahan bukti seperti kad perakam waktu dan juga pelaporan-pelaporan salah laku yang dicatat oleh guru besar. Selain itu juga, kaunselor telah mendapatkan maklumat berhubung dengan perkembangan kerja klien dan turut berjumpa dengannya untuk berbincang penetapan tarikh temujanji bagi pelaksanaan sesi kaunseling.

Pada peringkat kedua, perjalanan proses kaunseling melibatkan peringkat membina hubungan (*rapport*). Pada peringkat ini kaunselor telah hadir ke sekolah mengikut ketetapan tarikh yang dilakukan bersama klien pada prasesi. Proses membina hubungan kaunseling ini adalah proses yang paling penting bagi menentukan kejayaan sesi kaunseling seterusnya. Dalam peringkat ini juga melibatkan proses kepercayaan klien terhadap kaunselor yang akan mengendalikan kaunseling. Aktiviti yang berlaku pada peringkat ini termasuklah berkenalan-kenalan serta berkongsi maklumat diri seperti kerjaya, keluarga, kesihatan dan sebagainya. Perkongsian maklumat tersebut dilakukan untuk memberi peluang kepada klien bagi membuka ruang kepercayaan terhadap kaunselor yang benar-benar mahu menolongnya. Pada permulaan sesi, klien sukar untuk berkomunikasi dengan baik dan juga kelihatan tidak selesa bersemuka kerana klien berasa malu serta menyatakan yang masalahnya boleh diatasi sendiri tanpa pertolongan kaunselor. Walau bagaimanapun, kaunselor telah cuba menyelami perasaan klien dengan menggunakan beberapa kemahiran yang ada bagi membolehkan klien berasa selamat dan percaya serta bersedia untuk memberi kerjasama dalam sesi kaunseling.

Peringkat ketiga iaitu peringkat penstrukturan kaunseling. Peringkat ini bermakna peringkat bermulanya sesi kaunseling yang sebenar yang mana sudah wujudnya keselesaan antara kaunselor dan klien serta kepercayaan dalam perhubungan kaunseling. Penstrukturan bermaksud kaunselor telah menjelaskan kepada klien berhubung dengan sesi kaunseling yang akan diadakan seperti maksud kaunseling, jangka masa sesi, peranan kaunselor, peranan klien, hak-hak kaunselor, hak-hak klien, etika kerahsiaan dan sebagainya. Hasil daripada penjelasan tersebut klien telah memahami dengan lebih jelas dan bersetuju untuk meneruskan sesi kaunseling pada peringkat seterusnya.

Pada peringkat keempat dinamakan peringkat penerokaan. Menurut Mohammad Aziz dan rakan-rakan (2009) penerokaan adalah intipati dalam proses kaunseling yang merupakan nadi bagi mewujudkan kepercayaan, terapeutik dan kejayaan dalam proses menolong. Pada peringkat ini kaunselor berusaha mewujudkan kepercayaan klien dan melahirkan perhubungan kaunseling yang

terapeutik. Perhubungan yang terapeutik ini akan membawa kepada banyak maklumat yang diperolehi hasil luahan masalah dengan lancar dan sekaligus membawa kepada kejayaan dalam melaksanakan sesi kaunseling. Peringkat penerokaan kadang-kala memakan masa yang panjang atau melibatkan beberapa sesi tetapi ianya bergantung kepada klien dan kes. Jika klien yang suka mendalihkan masalah ianya akan memakan masa yang panjang dan melibatkan banyak sesi. Sebaliknya jika klien adalah seorang yang telus dan tidak suka menyembunyi sesuatu masalah ianya lebih mudah untuk kaunselor untuk meneroka permasalahan dengan berkesan. Selain itu, pada peringkat ini juga kaunselor perlu mahir dalam menggunakan aplikasi pendekatan teori. Pendekatan teori merupakan kerangka kerja yang mana ianya menjadi panduan hala tuju sesi dalam membantu menyelesaikan masalah klien. Selain itu, kaunselor juga perlu mahir menggunakan kemahiran-kemahiran kaunseling tersebut seperti kemahiran bertanya soalan, kemahiran prafrasa, kemahiran merumus, kemahiran konfrontasi, kemahiran merefleksi dan sebagainya. Tanpa kemahiran-kemahiran ini sudah pasti kaunselor tidak dapat menyelami permasalahan klien kerana untuk meluahkan sesuatu perkara ianya bukan semudah dikatakan. Selain itu, kaunselor telah menggunakan instrumen psikologi untuk mendapat maklumat sesuatu perkara dengan lebih sah. Contohnya dalam sesi kaunseling ini, kaunselor telah menggunakan instrumen DASS untuk mendapatkan saringan status kesihatan minda klien yang sebenarnya.

Selain itu, pada peringkat kelima iaitu peringkat mengenal pasti masalah dan intervensi. Peringkat ini berlaku setelah kaunselor mendapatkan maklumat sepenuhnya selepas proses penerokaan masalah. Peringkat ini juga akan menimbulkan kesedaran dan juga celik akal kepada klien dalam mengetahui punca sebenar masalah yang dihadapi. Kaunselor juga perlu membina matlamat bersama klien serta merancang dengan mengikut kehendak klien sendiri. Ini kerana proses untuk menyelesaikan masalah tersebut terletak di bahu klien. Selain itu juga, kaunselor perlu menggunakan teknik-teknik kaunseling untuk membantu klien merangka proses penyelesaian masalah dengan lebih mudah dan faham dengan lebih jelas serta memberi panduan kepada klien dalam mengambil jalan menyelesaikan masalah. Dalam sesi kaunseling ini, kaunselor telah menggunakan teknik kaunseling A-B-C yang terdapat dalam Teori Tingkah Laku Rasional-Emotif bagi membolehkan klien memahami dengan jelas jalan permasalahannya dan membuat keputusan dengan lebih berkesan.

Kemudian peringkat keenam iaitu peringkat penamatan dan juga merupakan peringkat yang terakhir dalam sesi kaunseling. Pada peringkat ini, kaunselor telah bertindak menilai tindakan yang telah diambil oleh klien berdasarkan perancangan yang telah dibina pada peringkat sebelum ini. Dalam penilaian tersebut kaunselor perlu melihat perkembangan yang berlaku terhadap tingkah laku klien. Jika tindakan yang diambil oleh klien menemui

kegagalan ianya perlu membuat perancangan semula bersama-sama klien dalam mengambil langkah penyelesaian yang sesuai. Bagi mengenal pasti keberkesanan sesi kaunseling, kaunselor juga perlu melihat perkembangan perubahan melalui maklumat-maklumat dari guru besar, barisan pentadbir dan juga apa-apa dokumen yang berkaitan. Dalam sesi kaunseling ini, kaunselor telah bertindak memerhatikan perkembangan klien menerusi maklum balas klien, maklum balas ketua jabatan, serta menilai kad perakam waktu klien. Maklumat-maklumat tersebut diambil kira untuk menentukan sama ada klien benar-benar berubah atau sebaliknya. Penamatan sesi kaunseling yang berlaku ini bukanlah bermakna kaunselor terus berhenti dalam membuat penilaian terhadap klien, malah penilaian dibuat berterusan mengikut tempoh-tempoh tertentu melalui tindakan susulan.

Kesimpulannya, dalam melaksanakan sesi kaunseling, ianya memerlukan beberapa sesi untuk membantu klien menyelesaikan masalah. Setiap sesi yang berlangsung mengikut tempoh yang telah ditentukan semasa proses penstrukturan. Sepanjang sesi yang dijalankan juga terdapat banyak kemahiran-kemahiran asas dan juga kemahiran aplikasi teori yang telah digunakan untuk membantu klien terutama sekali dalam proses meneroka isu klien dan langkah membantu klien membuat keputusan penyelesaian.

PERBINCANGAN

Penggunaan Pendekatan Teori Tingkah Laku Rasional-Emotif oleh kaunselor dalam sesi kaunseling ini telah berjaya membantu klien menstrukturkan semula pemikiran yang mana permasalahan yang dihadapi selama ini adalah berpunca daripada pemikiran tidak rasional. Menerusi penggunaan pendekatan teori ini kaunselor telah menggunakan teknik A-B-C sebagai langkah untuk membantu dan seterusnya memberi celik akal kepada klien berhubung masalah yang dihadapi.

Berdasarkan teknik A-B-C yang telah digunakan iaitu A adalah peristiwa yang telah dialami oleh klien, sementara B adalah sistem kepercayaan klien dan C adalah emosi yang terhasil dari B. Ini menggambarkan masalah klien yang berlaku disebabkan oleh sistem kepercayaan klien yang tidak rasional dalam mentafsirkan peristiwa yang dialami. Kaunselor bertanggungjawab mengajar klien untuk menstruktur semula pemikiran klien. Dalam sesi ini kaunselor dapat mengenal pasti bahawa klien suka berpegang kepada prinsip “mesti” dalam hidupnya yang tidak realistik mengenai orang lain yang mana klien beranggapan orang lain mestilah melayaninya dengan baik dan perlu memahami dan mengikut semua kemahuannya. Jika semua itu tidak berlaku, klien akan membawa kepada perasaan marah dan tidak berpuas hati serta menimbulkan konflik.

Dalam penerokaan sesi kaunseling yang telah dijalankan juga, kaunselor telah menggunakan ujian DASS untuk melihat tahap stres, kebimbangan dan kemurungan klien bagi mengesahkan sejauh mana punca sebenar berlakunya konflik. Hasil daripada ujian tersebut didapati klien mengalami sangat teruk bagi skor kemurungan, dan teruk bagi skor stres. Keadaan yang berlaku sedemikian dapat disimpulkan bahawa klien mengalami konflik berpunca daripada kemurungan dan stres yang dialami. Selain itu juga, kaunselor telah menggunakan pendekatan Terapi Seni untuk meneruskan penerokaan masalah dengan lebih mantap kerana klien seorang yang pasif iaitu kurang bercakap. Dengan menggunakan Pendekatan Terapi Seni ianya membantu kaunselor untuk meneroka permasalahan dengan lebih mendalam.

Secara keseluruhannya, hasil daripada penerokaan masalah klien dengan menggunakan pendekatan Terapi Tingkah Laku Rasional-Emotif, klien banyak disedarkan oleh kaunselor bahawa masalah yang berlaku berpunca kepada sistem kepercayaan yang salah. Klien suka berfikir secara tidak rasional terhadap apa yang berlaku. Menerusi pendekatan ini klien ditanamkan sikap bertanggungjawab ke atas apa yang berlaku dan membimbing klien untuk memperbetulkan sistem kepercayaan yang menjadi punca kepada emosi sehingga teretusnya konflik. Melalui model A-B-C klien mampu memahami masalah sebenarnya yang menjadi punca konflik dengan guru besar.

RUMUSAN

Melalui kaedah-kaedah dan aplikasi pendekatan teori serta ujian DASS yang digunakan sepanjang sesi kaunseling ianya dapat membantu klien untuk memahami punca permasalahannya yang sebenar dan seterusnya menerima serta bertanggungjawab untuk mengubah diri berdasarkan kepada prinsip manusia mampu untuk berubah dengan mengubah sistem kepercayaan klien yang terbentuk hasil daripada peristiwa yang berlaku. Klien juga ditanam prinsip oleh kaunselor bahawa setiap usaha untuk mengatasi sesuatu masalah bermula dengan mengubah diri sendiri kerana setiap apa yang berlaku ianya adalah pilihan diri. Usaha pengubahan tersebut membawa kepada penyelesaian masalah konflik yang berlaku antara klien dengan ketua jabatan.

RUJUKAN

- Abdul Ghani Sulaiman. (2003). *Kemahiran Asas Kaunseling*. Tanjong Malim: Penerbit Universiti Pendidikan Sultan Idris.
- Amran Hassan. (2011). *Konflik*. Johor. Penerbit Universiti Tun Hussein Onn.
- Dewi Eka Putri, Budi Anna Keliat, & Yusron Nasution (2012). Peningkatan Respon Kognitif Dan Sosial Melalui Rational Emotive Behaviour Therapy Pada Klien Perilaku Kekerasan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(3), 193–200. <https://doi.org/10.7454/jki.v15i3.27>
- Fayatul Khasanah (2019). Mengatasi Konflik Interpersonal Menggunakan Kaunseling Kelompok Rational Emotive Behaviour Therapy (Studi Diskripsi Siswi SMA Darussalam Tugu Mulyo Lempuing OKI) (SKRPSI).Tesis. <http://repository.radenfatah.ac.id/4626/>
- Kementerian Pendidikan Malaysia. (2009). *Penulisan Kes Kaunseling Sekolah-Sekolah Menengah Malaysia*. Selangor: Penerbit Majlis Guru Kaunseling Kebangsaan.
- Malike Brahim. (2008). *Mengurus Konflik*. Petaling Jaya: Penerbit Ibs Buku Sdn. Bhd.
- Md. Yadi Said. (2006). *Mengurus Konflik, Cegah Konflik Daripada Meruncing*. Kuala Lumpur: Penerbit PTS Professional Publishing Sdn. Bhd.
- Mazlan Aris. (2014). *Pengurusan Stres, Memahami Stres Dan Teknik Mengawal Stres*. Selangor : Penerbit Multimedia Sdn. Bhd.
- Mahmood Nazar Mohamed. (2018). *Pengantar Psikologi, Satu Pengenalan Asas Kepada Jiwa dan Tingkah Laku Manusia.*, Kuala Lumpur : Penerbit Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Maznah Baba & Zainal Madon. (2006). *Kaunseling Individu*. Pahang: Penerbit PTS Professional Publishing Sdn. Bhd.
- Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip, Mohammad Nasir Bistaman, Ahmad Jazimin Jusoh, Syed Sofian Syed Salim & Md. Noor Saper. (2009). *Kemahiran Bimbingan & Kaunseling*. Kuala Lumpur : Penerbit PTS Professional Publishing Sdn. Bhd.

- Muhammad Bazlan Mustaffa, Mohammad Nasir Bistaman, Samsiah Mohd Jais, Aslina Ahmad & Noor Hayati Zakaria (2021). Pengurusan Konflik Guru Bimbingan dan Kaunseling Sekolah Menengah. *Proceedings of The ICECRS*, 3. <https://doi.org/10.21070/icecrs.v3i0.145>
- Nor Shafrin Ahmad & Ahmad Amin Mohamad Sulaiman. (2006). *Mengurus Rekod Perkhidmatan Kaunseling*. Kuala Lumpur: Penerbit PTS Professional Publishing Sdn. Bhd.
- Nor Shafrin Ahmad & Rohany Nasir. (2019). *Aplikasi Teori Kaunseling & Psikoterapi*. Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Sakinah Salleh (2020). *Apa Khabar Depresi? Terapi Psikologi, Motivasi Diri, Perspektif Islam*. Batu Caves: Penerbit PTS Publishing House.
- Sapora Sipon, Ahmad Jazimin Jusoh & Hapsah Md. Yusof. (2002). *Kaunseling Individu.*, Petaling Jaya: Penerbit Pentice Hall.
- See Ching Mey, Othman Mohamed, Suradi Salim, Md. Shuaib Che Din & Fatimah Yusoff. (2009). *Pendekatan Kaunseling*. Kuala Lumpur: Penerbit Lembaga Kaunselor Malaysia.
- Zuraidah Abdul Rahman. (2011). *Kaunseling Dalam Pengurusan, Menangani Konflik antara Pengurusan-Kakitangan*. Selangor: Penerbit Marshall Cavendish Editions.

Teknik WDEP untuk Membantu Menangani Kebimbangan Masalah Keterhutangan

Katinah binti Hj. Mat Dom
Jabatan Pendidikan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur
katinah.dom@moe.gov.my

ABSTRAK

Artikel ini bertujuan untuk membincangkan hasil kajian kes ke atas seorang guru yang menghadapi kebimbangan kerana masalah keterhutangan. Pendekatan kaunseling menggunakan teknik WDEP dilaksanakan oleh kaunselor dalam usaha membantu klien menghadapi rasa bimbang berterusan. WDEP ialah akronim Wants, Direction and Doing, Evaluation and Planning. WDEP adalah satu teknik yang diamalkan dalam Teori Realiti. Dalam kajian ini, kaedah tinjauan secara kualitatif digunakan bagi mengumpul data dan penerokaan isu yang dihadapi oleh klien. Instrumen Ujian DASS (Depression Anxiety Stress Scale) juga digunapakai bagi membantu kaunselor mengenal pasti tahap kebimbangan berkaitan keterhutangan yang dialami oleh klien. Dapatan Ujian DASS ini dapat membantu kaunselor merangka intervensi untuk membantu klien mengurus isu kebimbangan berkaitan keterhutangan yang dialami oleh klien. Sesi Kaunseling Individu telah dijalankan sebanyak 6 sesi yang mengambil masa sekitar sejam hingga dua jam. Sepanjang sesi kaunseling individu yang dijalankan kaunselor menggunakan pendekatan WDEP dalam Terapi Realiti untuk meneroka isu, persepsi, tingkah laku, perancangan dan pelan tindakan klien untuk mencapai matlamat perubahan. Klien berhasrat untuk berubah tetapi memerlukan bimbingan daripada kaunselor. Klien membuat pilihan dan bertanggungjawab atas pilihan yang dibuat. Hasil kajian mendapati aplikasi Terapi Realiti dapat membantu klien mendapat celik akal yang cepat dan berkesan dalam usaha membantu klien mencapai perubahan positif. Pendekatan WDEP sangat membantu dalam proses memberi celik akal kepada klien semasa mengurus isu kebimbangan berkaitan keterhutangan yang dialami oleh klien.

PENGENALAN

Masalah keterhutangan melampau dalam kalangan guru di Kuala Lumpur telah memberi kesan yang negatif dan menjejaskan prestasi perkhidmatan ekoran dari terbelenggu dengan permasalahan hutang yang serius. Masalah keterhutangan yang serius merupakan salah satu isu yang dianggap membimbangkan oleh pihak kerajaan terutama dalam kalangan penjawat awam. Menurut Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan & Tata tertib) 1993, ungkapan keterhutangan yang serius bermaksud keadaan keterhutangan seseorang pegawai yang mengambil kira amaun hutang yang ditanggung olehnya telah menyebabkan kesusahan kewangan yang serius kepadanya.

Gaya hidup berhutang telah menjadi suatu amalan biasa pada masa kini. Kadar hutang isi rumah pada masa ini berada di tahap yang membimbangkan. Data kajian lepas menunjukkan pada tahun 2012, lebih kurang 47% pekerja muda mempunyai kadar hutang yang serius iaitu lebih daripada 30% daripada gaji bulanan digunakan untuk membayar hutang. Menerusi perancangan kewangan yang baik, seseorang individu akan dapat melihat di manakah kedudukan kewangan mereka pada masa kini, arahnya pada masa depan, bagaimana untuk mencapainya dan bila sepatutnya bermula.

Menurut Zaimah R, Abd Hair Awang & Sarmila M.S. (2016), ramai pekerja sektor awam berbelanja melebihi pendapatan mereka. Perbelanjaan tersebut mungkin disebabkan pembelian secara impulsif iaitu pembelian berdasarkan gerak hati secara tiba-tiba dan serta merta tanpa niat terhadap pembelian barang atau produk tersebut (Nor Azman Mohamed, 2017). Oleh itu, amat penting bagi setiap individu untuk membuat perancangan kewangan secepat mungkin terutama bagi mereka yang mula memasuki alam pekerjaan. Merancang perbelanjaan dengan bijak dapat menyelamatkan seseorang individu daripada mengalami krisis kewangan. Tanpa perancangan yang rapi banyak perkara yang tidak dapat dilakukan dengan baik. Ramai orang menganggap perancangan kewangan sebagai sesuatu yang membebankan serta menghalang mereka daripada melakukan perkara-perkara yang menyeronokkan.

Namun, jika direnungkan dengan lebih teliti banyak hikmahnya jika sentiasa hidup berjimat, sudah tentu kita tidak perlu mengorbankan aktiviti-aktiviti keseronokan sekarang. Beberapa faedah dapat diperolehi sekiranya seseorang itu merancang kewangan dengan baik, antaranya akan berupaya mengelakkan perbelanjaan berlebihan, hutang tidak terurus, kebangkrapan atau kebergantungan kepada orang lain. Selain daripada itu dapat mengeratkan lagi hubungan peribadi dengan orang sekeliling, seperti keluarga, kawan-kawan dan rakan sekerja kerana gembira dengan kehidupan dan tidak perlu pinjam-meminjam wang untuk

memenuhi keperluan atau mengharapkan sumbangan daripada orang lain.

Justeru itu, tujuan utama kajian ini adalah untuk mengenal pasti isu keterhutangan melampau yang dialami sehingga menjejaskan prestasi kerja klien. Secara terperinci terdapat tiga perkara yang menjadi objektif iaitu jenis pembiayaan atau pinjaman yang menjadi keperluan kepada golongan guru. Tugas guru adalah membantu dalam pembentukan kecemerlangan perkhidmatan pendidikan pada masa depan, oleh itu adalah menjadi keutamaan agar prestasi kerja guru perlu dikekalkan dalam apa jua keadaan.

Objektif Kajian

Secara umumnya terdapat dua objektif kajian kes ini iaitu :

1. Mengetahui tahap kebimbangan masalah keterhutangan klien.
2. Membantu klien mengurus dan menangani kebimbangan masalah keterhutangan.

Persoalan Kajian

Persoalan kajian telah dibina berdasarkan perkongsian klien semasa siri pertemuan sebelum ini. Dalam sesi pertemuan dengan klien, klien menyatakan bahawa tekanan hidup yang dialaminya adalah kerana mengalami masalah kewangan peribadi yang serius. Terdapat tiga persoalan kajian dalam kajian ini iaitu:

1. Apakah isu yang dihadapi oleh klien?
2. Sejauh manakah tahap kebimbangan klien terhadap masalah keterhutangan?
3. Apakah alternatif yang sesuai bagi membantu klien menangani isu kebimbangan masalah keterhutangan?

Kajian Lepas

Menurut Zaimah dan rakan-rakan, (2014), salah satu faktor yang menyebabkan kesejahteraan kewangan terganggu adalah bebanan hutang. Oleh itu, kesejahteraan kewangan akan sukar dicapai kerana setiap individu akan menikmati kebahagiaan dalam kehidupan jika mereka mempunyai jaminan dalam kewangan (O'Neill et al., 2005). Kesejahteraan kewangan menggambarkan tentang kepuasan seseorang terhadap kedudukan kewangan peribadinya (Zaimah Ramli, 2014). Dalam erti kata yang lain, kebolehan dalam melakukan penilaian kewangan dengan tindakan yang efektif berdasarkan maklumat yang diperolehi agar pengurusan kewangan dapat dilakukan secara berhemah (Basu, 2005)

Menurut Choi (2009) pula, individu yang mempunyai masalah keterhutangan kewangan cenderung mempunyai rasa bimbang dan tindak balas fizikal daripada perasaan tersebut menyebabkan otak merembeskan adrenalin dan kortisol yang dihasilkan secara berterusan dan menyebabkan kerosakan fizikal seperti tekanan darah tinggi, sakit jantung, masalah ingatan, emosi dan fungsi imun. Selain itu, kesejahteraan psikologi juga mudah terjejas (Jurnal Psikologi & Kaunseling Perkhidmatan Awam Malaysia Jun, 2018)

Masyarakat umumnya sering didedahkan dengan pernyataan “wang tidak boleh membeli kebahagiaan”. Adakah pernyataan ini tepat? Kajian yang dilakukan oleh Myers (2000) mendapati jika ditanya apa yang diperlukan bagi membuatkan seseorang individu merasa gembira, antara jawapan yang popular adalah “mempunyai wang yang banyak”. Menurut Ferrer-i Carbonell (2005), individu yang kaya dalam sesebuah negara yang sama didapati lebih gembira berbanding individu yang miskin. Hal ini mungkin berlaku kerana mereka yang hidup dalam kemiskinan tidak mampu untuk mendapatkan keperluan asas dan juga tidak dapat memenuhi kehendak mereka seterusnya menyebabkan kesejahteraan hidup mereka lebih rendah.

Di samping itu, dapatan daripada kajian yang dilakukan oleh pengkaji lepas menemukan pelbagai perkaitan di antara kedua-dua pemboleh ubah ini. Antaranya dapatan kajian oleh pengkaji lepas adalah terdapat hubungan yang positif di antara pendapatan dan tahap kewangan individu dengan kesejahteraan subjektif (Diener & Biswas-Diener 1995; Diener, Diener, & Diener, Horwitz & Emmons, 1995).

Walau bagaimanapun, terdapat juga dapatan daripada pengkaji lepas yang mendapati terdapat hubungan yang negatif di antara kewangan dengan kesejahteraan psikologi dan kegembiraan (Lane, 2000; Kasser & Ryan, 1993; Sirgy, 1998). Perbezaan dapatan daripada pengkaji lepas ini secara tidak langsung telah menimbulkan satu persoalan sama ada terdapat perkaitan di antara kesejahteraan kewangan dengan kesejahteraan psikologi dalam konteks masyarakat Malaysia secara amnya dan penjawat awam secara khususnya. Dalam konteks penjawat awam pula, isu kesejahteraan kewangan dan kesejahteraan psikologi perlu dititikberatkan.

Berdasarkan statistik yang dikeluarkan oleh Jabatan Akauntan Negara, sebanyak 3276 orang penjawat awam telah diisytiharkan muflis dalam tempoh tahun 2013-2016, manakala sebanyak 61726 daripada 1.59 juta penjawat awam menerima pendapatan bersih kurang daripada 40% daripada gaji bulanan (Utusan

Malaysia Online, 2017). Perkara ini perlu dipandang serius kerana penjawat awam secara umumnya sering diperhatikan oleh masyarakat awam dan sekiranya ia tidak ditangani dengan baik, imej penjawat awam itu sendiri akan terjejas. Di samping itu, produktiviti dan mutu perkhidmatan yang disampaikan oleh penjawat awam juga dikhuatiri akan terjejas sekiranya isu ini tidak diselesaikan.

Menurut Aris dan Christopher (2009) dan Delafrooz et al.(2010), keadaan ekonomi seseorang individu dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologi dan prestasi di tempat kerja. Kesejahteraan psikologi yang rendah juga meningkatkan risiko penjawat awam untuk terlibat dengan masalah jenayah sama ada jenayah berat atau jenayah ringan, Amran (2016). Hal ini menunjukkan kajian kesejahteraan kewangan perlu dilakukan dengan lebih mendalam kerana kesejahteraan kewangan bukan sahaja dikaitkan dengan kesejahteraan psikologi malahan turut mempengaruhi aspek-aspek kehidupan yang lain.

Berdasarkan kaji selidik yang dijalankan oleh Pusat Penyelidikan dan Sumber Pengguna (CRRC) mengenai perilaku dan tabiat kewangan golongan pekerja muda, 37 peratus daripada kelompok itu mengakui berbelanja melebihi gaji bulanan. Apabila berlakunya perancangan kewangan yang lemah dan kurangnya pengetahuan *Proceeding of the 2nd International Conference on Management and Muamalah 2015 (2ndICoMM) 16th – 17th November 2015*, mengenai pengurusan wang di kalangan belia, ini boleh menjurus kepada permasalahan hutang. Hal ini sekaligus membawa kepada bebanan hutang pada usia muda akibat berbelanja secara berlebihan.

Menurut Dowling, Corney dan Hoiles (2009), berdasarkan kajian yang dilakukan dalam kalangan pekerja muda di Australia, dinyatakan bahawa tahap masalah kewangan yang dihadapi oleh individu boleh ditentukan dengan amalan pengurusan kewangan individu tersebut. Kajian lepas turut menunjukkan bahawa amalan pengurusan kewangan mempunyai perkaitan positif yang signifikan dengan kesejahteraan kewangan (Zaimah, 2010).

Pengurusan hutang yang lemah berpunca daripada masalah kewangan yang tidak ditadbir dengan baik. Perkaitan pengurusan hutang dan masalah kewangan dibuktikan dengan kajian yang dilakukan oleh Williams, Haldeman dan Cramer (1996) yang menunjukkan bahawa individu yang mempunyai banyak masalah kewangan cenderung berhadapan dengan masalah pengurusan hutang yang serius.

Hasil kajian daripada Roberts dan Jones, (2001) mendapati bahawa pekerja muda mencatatkan statistik tertinggi dalam masalah kewangan dan ketidakpuasan hati mengenai kewangan. Didapati 60% daripada generasi muda di Amerika Syarikat yang berumur antara 18-39 tahun menghadapi bebanan hutang

pendidikan yang tinggi sehingga tidak mampu membayarnya (Whitsett, 2012). Menurut Thums, Newman dan Xiao (2008), generasi muda yang berumur dalam lingkungan 20-24 tahun mempunyai masalah kewangan dan mempunyai kurang keyakinan mengenai pengurusan hutang.

Kesimpulannya, kajian berkaitan pengurusan hutang amat diperlukan. Hal ini kerana peningkatan bebanan hutang, terutamanya oleh golongan muda yang mempunyai pendapatan yang belum stabil tetapi telah berani terikat dengan jumlah hutang yang besar sehingga akhirnya menimbulkan masalah dalam hidup.

Terapi Realiti

Terapi Realiti dikembangkan oleh William Glasser yang mempercayai bahawa manusia mempunyai potensi positif untuk mengarahkan pemikiran dan tingkahlakunya. Idea utama Terapi Realiti ialah manusia bertanggungjawab ke atas dirinya sendiri kerana setiap daripada kita mencipta dunia dalaman sendiri (Melati Sumari, et.al, 2014). Teori ini percaya bahawa manusia akan bahagia apabila mempunyai tingkah laku yang betul dalam menuju matlamat hidup. Matlamat utama terapi ini adalah untuk menyediakan satu suasana yang boleh membantu klien membina kekuatan psikologi untuk menilai dan menghargai tingkah laku sendiri.

Glasser W (2014) menyatakan manusia memilih untuk bertingkah laku berdasarkan tahap motivasi dalaman, pilihan sendiri, fleksibel, bermatlamat dan kreatif. Masalah tingkah laku dalam kalangan pekerja akan berpunca daripada keperluan asas yang tidak dapat dipenuhi merangkumi aspek fisiologi dan psikologi. Keinginan psikologi meliputi keinginan untuk disayangi dan diterima, penghargaan daripada orang lain, inginkan kebebasan dan inginkan kegembiraan. Menurut Glasser, manusia mempunyai lima keperluan asas untuk dipenuhi iaitu rasa ingin disayangi dan dipunyai (love and belonging), kuasa (power), kegembiraan (fun), kebebasan (freedom), dan keperluan untuk terus hidup (survival).

Matlamat Terapi Realiti adalah untuk membantu seseorang mencapai kebebasan atau autonomi dalam menentukan matlamat hidup tanpa bergantung kepada orang lain. Klien dibimbing ke arah menerima realiti dan berusaha merancang strategi untuk mencapai matlamat hidup yang lebih realistik. Klien juga dibantu untuk bertindak dan bertingkah laku dengan penuh tanggungjawab secara realiti dalam mencapai matlamat hidup yang ditentukan oleh klien sendiri. Matlamat Terapi Realiti juga untuk membantu klien menemukan alternatif-alternatif dalam mencapai tujuan –tujuan di mana klien sendiri yang menetapkan tujuan-tujuan tersebut.

Konsep dan prosedur utama dalam Terapi Realiti ialah konsep WDEP yang diperkenalkan oleh Wubbolding (1991). Dalam penulisan ini, tumpuan pengkaji adalah untuk membincangkan isu klien yang merupakan seorang guru muda yang baharu mengajar di Kuala Lumpur. Kaunselor melakukan penerokaan isu keterhutangan melalui enam sesi kaunseling yang telah dijalankan bersama klien. Isu keterhutangan ini merupakan konflik yang ringan dan bersifat sementara sekiranya klien dapat memilih dan menanganinya dengan baik. Sebaliknya, isu keterhutangan ini boleh menjadi tekanan kepada klien jika gagal mengurusnya dengan baik (Yustinus Semiun, 2006).

Pendekatan Terapi Realiti digunakan untuk meneroka isu, persepsi dan tingkah laku klien seterusnya membuat perancangan untuk mencapai perubahan yang diinginkan. Terapi Realiti menggunakan konsep WDEP yang berfokus kepada kehendak (wants) klien, perkara atau tingkah yang telah klien lakukan (doing) bagi mencapai kehendaknya, penilaian (evaluation) sama ada tingkah laku klien membantu atau sebaliknya, dan merancang (plan) bagaimana klien seharusnya bertingkah laku pada masa akan datang (Glasser, W.,2014).

Kaunselor berperanan aktif sebagai guru dan pemimpin semasa menjalankan sesi dengan menekankan kepada kekuatan, sikap dan potensi klien yang boleh menghasilkan perubahan dan kejayaan. Kaunselor mewujudkan suasana dan hubungan yang terapeutik untuk menggalakkan perubahan. Terapi Realiti memfokuskan tingkah laku semasa dan aspek sedar semasa melakukan penilaian tingkah laku klien. Dalam usaha membantu klien menyediakan pelan perancangan, kaunselor mendapatkan komitmen daripada klien dan menolak alasan dan sikap tidak bertanggungjawab klien. Kaunselor berusaha membantu klien walaupun tiada perubahan yang dilakukan oleh klien.

METODOLOGI

Kajian kes ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif ini digunakan untuk mengenal pasti isu sebenar yang dialami oleh klien. Di samping itu klien juga diminta menjawab Ujian DASS (Depression Anxiety Stress Scale). Sebanyak 21 item soalan dalam Ujian DASS telah dijawab oleh klien bagi membantu kaunselor mengenal pasti tahap kebimbangan klien.

Pendekatan kualitatif digunakan sepenuhnya bagi melihat dan mengumpul maklumat berkaitan isu dan kebimbangan yang dialami oleh klien. Sebanyak enam sesi kaunseling individu telah dijalankan bersama klien. Setiap sesi kaunseling individu yang dijalankan telah mengambil masa sekitar satu hingga dua jam. Kaunselor menggunakan Teori Realiti oleh William Glasser (1998), dalam proses

membantu mengurus isu klien, dalam teori ini klien mempunyai kebebasan, boleh membuat pilihan dan bertanggungjawab ke atas pilihan tersebut. Teori Realiti berorientasikan tingkah laku secara menyeluruh ini melibatkan komponen *doing, thinking, feeling* dan *physiology*. Isu penyesuaian diri berkaitan keterhutangan berlaku kepada klien dalam Teori Realiti ini antara lain adalah disebabkan 5 keperluan asas yang tidak dapat dipenuhi sepenuhnya iaitu keupayaan, kuasa, kebebasan, keseronokan dan keselamatan. Oleh itu, tugas kaunselor semasa mengendalikan kes ini bertindak secara aktif, mengarah, didaktik dan kognitif. Kaunselor juga akan mengikat kontrak dengan klien dalam usaha membantu klien untuk mengubah tingkah lakunya.

Justeru itu, berdasarkan temubual dan pelaporan sesi yang ditulis oleh kaunselor dapat dijadikan maklumat bagi berkongsi dengan pembaca dalam kajian kes berkaitan faktor-faktor yang membelenggu diri klien dan melihat daripada aspek pengetahuan, sikap, penguatkuasaan undang-undang dan perkara yang mempengaruhi tahap kesedaran klien dalam menangani isu keterhutangan serius.

Kes Kajian

Klien seorang guru di salah sebuah sekolah di Kuala Lumpur. Berumur 34 tahun dan telah berkahwin lebih kurang 4 tahun yang lalu. Walaupun begitu, klien masih belum dikurniakan anak. Klien yang berasal dari utara tanah air, merupakan anak ketiga daripada lima orang adik-beradik.

Selepas klien mengalami pengalaman pahit iaitu dipukul suami dan duit gaji digunakan sepenuhnya oleh suami untuk membayar hutang 'ahlong', klien kerap tidak hadir ke sekolah dan akhirnya prestasi kerja klien menurun. Klien menghadapi masalah kesempitan wang dan mengalami tekanan perasaan. Ini ekoran sikap suami yang tidak membantu malah membebankan klien dengan isu hutang.

Sehingga sampai satu peringkat klien mengambil cuti tanpa gaji selama 9 hari pada November 2016. Klien gagal melapor diri selepas bercuti tanpa gaji kesannya, dianggap tidak hadir bertugas pada bulan Disember 2016 dan bercuti tanpa sebab selama 7 hari pada bulan Januari 2017. Tindakan klien akhirnya menyebabkan klien terpaksa membuat pembayaran balik, gaji yang telah diterima. Isu ini membebankan fikiran klien.

Pada bulan Jun 2017, apabila kes ini dirujuk kepada kaunselor oleh pentadbir sekolah, klien telah ditemui di sekolah bagi membantu menenangkan dirinya yang dalam kebimbangan dan kesedihan atas isu yang dialaminya ketika itu. Klien pada awalnya agak terkejut dengan kehadiran kaunselor untuk berbincang dengannya, namun akhirnya klien telah bersetuju untuk menjalani sesi kaunseling individu bersama kaunselor. Dalam bulan Jun hingga Ogos sebanyak 6 kali perjumpaan diadakan.

Pertemuan awal kaunselor bersama klien, dilihat klien menunjukkan kebimbangan, kesedihan, kekeliruan dan tertekan dengan isu yang dihadapi. Kebimbangan klien telah membuatkan klien mempunyai pemikiran negatif dan rasa tidak yakin dengan diri sendiri. Ketika pertemuan kedua klien telah diminta menjawab Ujian DASS bagi melihat tahap kebimbangan, stres dan kemurungan klien. Dapatan menunjukkan klien berada pada tahap stres yang teruk (skor 14), kebimbangan yang sangat teruk (skor 12) dan kemurungan yang teruk (skor 11). Klien sering beranggapan rakan setugas akan memandang rendah pada dirinya. Klien kerap menangis semasa perkongsian dalam sesi yang dijalankan. Perasaan kecewa, sedih dan geram diluahkan melalui tangisannya.

DAPATAN KAJIAN

Kajian ini melibatkan seorang klien yang merupakan seorang guru yang bertugas di sebuah sekolah di Kuala Lumpur. Klien dilaporkan oleh pengetua sekolah berhadapan dengan isu kewangan setelah didapati gagal membayar semula wang kutipan PIBG yang telah digunakan. Ekoran daripada masalah kewangan dan cuti, prestasi kerja klien juga tidak memuaskan semasa menjalankan tugas sebagai guru, hubungan yang dingin dengan rakan guru, sering mengasingkan diri, tidak menunjukkan kesungguhan dalam tugas, dan tidak menunjukkan perwatakan dan personaliti sebagai seorang guru yang boleh diteladani oleh murid. Klien telah dirujuk untuk mendapatkan bimbingan dan kaunseling daripada kaunselor. Enam sesi pertemuan telah dijalankan bersama klien. Rujuk Jadual 1.

Jadual 1: Perkembangan Sesi Kaunseling Bersama Klien

Sesi	Perbincangan	Catatan
1	<ul style="list-style-type: none">• Klien kerap tidak hadir bertugas ke sekolah.• Klien tertekan dengan isu keterhutangan.• Klien tidak mendapat sokongan daripada suami malahan mengeruhkan lagi keadaan.• Klien cuba menggelakkan diri dari hutang.	<ul style="list-style-type: none">• Klien mahu suami membantu dirinya.
2	<ul style="list-style-type: none">• Klien telah diminta membuat pembayaran semula wang kutipan PIBG tahun lepas yang terpakai.• Klien cuba berbincang dengan suami.• Klien bimbang suami tidak membantu.• Keluarga tidak tahu masalah klien sehingga apabila kereta ditarik oleh bank.	<ul style="list-style-type: none">• Klien malu dengan keluarga dan pihak sekolah.• Klien diminta menjawab Ujian DASS.
3	<ul style="list-style-type: none">• Klien hadir bertugas tetapi masih tidak dapat memberi komitmen sepenuhnya terhadap kerja.• Klien berselisih faham dengan suami.• Klien dilibas dengan tali pinggang oleh suami.• Klien tiada wang hingga makan atas sumbangan rakan dan pernah berjalan kaki sejauh 12 kilometer untuk pulang ke rumah dari sekolah.	<ul style="list-style-type: none">• Klien tertekan dan cuba untuk mengatasinya.
4	<ul style="list-style-type: none">• Selepas pertemuan sebelum ini.• Klien menyatakan bahawa dia telah mengadu tentang suami kepada majikannya.• Klien mahu suami membantu membayar hutang sekolah dan pinjaman lain.• Klien mahu bertindak bagi mengurangkan isu hutangnya.	<ul style="list-style-type: none">• Klien nekad untuk membina hidup baru di kampung bersama ibu.

5	<ul style="list-style-type: none">• Klien lebih ceria daripada sebelum ini.• Klien menyatakan bahawa dia telah membayar hutang yuran PIBG dan gaji yang perlu dibayar balik.• Klien mendapat sokongan daripada keluarganya di kampung.	<ul style="list-style-type: none">• Klien lebih berfikiran positif dan nampak jalan penyelesaian.
6	<ul style="list-style-type: none">• Klien hadir bersama abang dan ibunya.• Klien mahu memohon untuk mengajar di negeri kelahirannya setelah berpisah dengan suami.• Klien berasa lebih tenang selepas membayar hutang yang berkaitan dan ingin membina hidup baru di kampung.	<ul style="list-style-type: none">• Klien mengharapkan agar dapat bertukar mengajar di kampung.

Fasa mewujudkan hubungan terapeutik dan meneroka isu, kehendak, keperluan dan persepsi (Wants) klien dilaksanakan sebanyak dua sesi iaitu pada sesi pertama dan kedua. Dalam sesi ini kaunselor mewujudkan suasana terapeutik bermula dengan penerimaan tanpa syarat terhadap klien dengan tujuan meningkatkan kepercayaan klien terhadap hubungan dan proses kaunseling. Kaunselor seterusnya meneroka isu dan kehendak klien. Klien menyatakan bahawa beliau rasa terganggu dengan tugas kerana malu dengan isu kewangan yang dialaminya. Klien gagal menyelesaikan hutang dengan beberapa orang guru yang telah berusaha membantunya membayar hutang PIBG sebelum ini. Karakter seorang pendiam dan pemalu menyebabkan klien kerap mengasingkan diri daripada rakan sekerja. Tambahan pula dengan isu kewangan yang sedang dihadapinya sekarang menyebabkan klien hilang kekuatan untuk bersama dengan mereka. Walaupun klien tidak dipinggirkan oleh rakan sekerja malahan ada di antara rakan yang sering membantunya menyebabkan klien berasa tambah malu dan tidak bersedia untuk berhadapan dengan mereka. Klien juga menyatakan bahawa beliau sukar untuk memberikan tumpuan terhadap tugas mengajar kerana fikiran beliau sering terganggu dengan masalah yang dihadapi. Klien menyuarakan impiannya iaitu ingin berjaya menyelesaikan hutang dan dapat hidup dengan tenang.

Proses meneroka tingkah laku semasa dan arah tuju klien berlaku pada sesi ketiga. Dalam sesi ini kaunselor memfokuskan elemen D (Doing and direction) klien. Klien mengakui bahawa beliau belum melakukan apa-apa tindakan untuk menyelesaikan masalahnya dan masih kerap berasa bimbang dengan tindakan yang bakal dihadapi. Walaupun hadir bertugas tetapi klien tidak dapat memberikan komitmen sepenuhnya terhadap kerja.

Kaunselor melakukan proses penilaian terhadap diri dan tingkah laku (Evaluation) pada sesi yang keempat. Dalam sesi ini klien diminta untuk menilai sama ada tindakan beliau selama ini berkesan dan membantu mencapai impian yang diinginkan atau tidak. Penilaian dilakukan meliputi aspek emosi, pemikiran dan tingkah laku klien untuk mengenal pasti faktor-faktor identiti gagal klien selama ini. Klien mengakui bahawa tindakan beliau selama ini seperti berdiam diri, tidak berkongsi isu, mengasingkan diri, tidak bertanya, tidak mahu mencari jalan penyelesaian, dan membiarkan masalah berterusan menyelubungi dirinya menyebabkan beliau tidak mencapai kegembiraan dan kesejahteraan dalam hidup. Dalam sesi ini juga kaunselor turut meneroka kesediaan klien untuk berubah. Klien akhirnya menunjukkan kesediaan untuk berubah setelah dibimbing oleh kaunselor.

Proses merancang dan melaksanakan pelan tindakan (Planning) bersama klien berlaku pada sesi kelima. Pada sesi ini kaunselor bertindak secara direktif dalam membantu klien membuat perancangan dan pelan tindakan. Kaunselor memfokuskan kepada kelebihan, kekuatan, kuasa dan aspek positif klien sebagai potensi dan pendorong untuk klien melaksanakan pelan tindakan. Pelan tindakan yang dibincangkan dan dipersetujui oleh klien memiliki ciri-ciri mudah difahami, mudah dicapai, boleh diukur keberkesanannya serta mampu dilaksanakan dengan segera oleh klien (Fatimah Yusoff, 2009). Klien merancang untuk mengambil tindakan yang wajar berkaitan dirinya dan suami, mengubah akaun gaji kepada akaun baharu (kad gaji klien dipegang oleh suami dan digunakan sewenang-wenangnya). Tindakan ini bagi menyelaras penggunaan wang bulanan dalam usaha membayar hutang di samping meminta sokongan daripada keluarga di kampung. Komitmen tinggi daripada klien amat diperlukan bagi menjayakan pelan tindakan yang telah dirangka.

Seterusnya dalam proses penamatan sesi, klien melaporkan perkembangan beliau sudah berjaya menyelesaikan isu keterhutangan dengan pihak sekolah dan PIBG. Kejayaan ini adalah berkat sokongan keluarga di kampung dan kekuatan dalaman yang hadir dalam diri iaitu untuk keluar dari belunggu masalah dan cengkaman hutang atas kelemahan dirinya sebelum ini. Klien kelihatan lebih ceria dan gembira serta berazam untuk terus membina hidup baharu yang lebih tenang dan bermakna di kampung halamannya. Proses membantu klien menggunakan pelan perancangan rawatan teknik WDEP dapat dirumuskan seperti Rajah 1 di bawah:

Rajah 1: Model Perancangan Rawatan Teknik WDEP

<i>Wants</i>	→	Klien tahu apa keperluan diri, persepsi diri dan mengenal pasti kehendak yang diinginkan dalam kehidupan ini.
<i>Doing and Direction</i>	→	Klien sedar dirinya perlu bertanggungjawab pada diri sendiri untuk memastikan diri merasai kesejahteraan dan kebahagiaan.
<i>Evaluation</i>	→	Klien perlu melakukan sesuatu dan membuat pilihan yang terbaik berkaitan apa yang dilakukan.
<i>Planning</i>	→	Klien telah merangka pelan tindakan selepas mendapat celik akal bagi mengurus rasa bimbang dan menyelesaikan isu hutang yang dialami dengan bantuan keluarganya. Klien mengumpul kekuatan dan mencabar diri untuk bertindak membela nasib mencapai matlamat hidupnya. Klien bertanggungjawab untuk mengawal dan melaksanakan perancangan yang telah dibuat.

Kesimpulannya, selepas menjalani enam sesi kaunseling individu bersama kaunselor dengan menggunakan teknik WDEP, klien berada dalam keadaan yang lebih yakin diri, ceria dan mampu berfikir positif ke arah perancangan hidup seterusnya bagi memastikan dapat menjalani hidup dengan lebih sejahtera dan dapat meneruskan kelangsungan tugas sebagai seorang guru yang berjaya.

PERBINCANGAN

Berdasarkan Teori Realiti, klien telah dibimbing untuk bertanggungjawab terhadap diri sendiri. Justeru, teknik WDEP berjaya memberi fokus kepada klien untuk mewujudkan perasaan sadar dalam dirinya serta menimbulkan perasaan untuk mengawal diri dan dunia kerjaya demi meneruskan kelangsungan matlamat hidup. Dalam konteks ini, klien telah berjaya dibimbing serta dipulihkan emosi dan tingkahlakunya dari rasa tertekan dan rendah diri kepada lebih ceria, yakin diri dan bertingkah laku positif.

Teori Realiti yang telah digunakan semasa sesi dan menjadi fokus kajian telah menunjukkan implikasi yang ketara kepada klien berdasarkan WDEP iaitu, W merujuk kepada *wants, needs and perceptions* (kehendak, keperluan dan persepsi) di mana klien telah berubah dari sering tertekan dengan isu kewangan kepada pengurusan kewangan yang lebih teratur.

D merujuk kepada *directions and doing* (terarah dan lakukan), manakala E merujuk kepada *evaluation* (penilaian) dan P merujuk pula kepada *planning and commitment* (pelan bertindak dan komited). Akhirnya klien dilihat mampu mengubah tingkahlaku dan buktinya klien dapat membuat penyelesaian hutang yang ditanggung sebelum ini. Berdasarkan sesi, klien mula sadar akan tanggungjawab untuk membayar hutang dan menguruskan isu kewangan dengan lebih baik kerana jika tidak diuruskan sebaik mungkin klien akan terus berada dalam tekanan yang tersendiri.

Kajian kes ini ditulis berdasarkan data yang diperolehi daripada laporan rekod kaunseling yang ditulis dalam sistem e2pk oleh Bahagian Psikologi dan Kaunseling, Kementerian Pendidikan Malaysia. Data, catatan dan temubual antara kaunselor dan klien sepanjang 6 kali sesi pertemuan telah dirujuk dan dianalisis bagi membantu kaunselor membuat penulisan kajian pada kali ini. Petikan interaksi dibuat agar menjurus kepada menjawab beberapa persoalan kajian secara sistematik dan hasilnya dapat memberi maklumat yang bermakna kepada kaunselor dalam usaha membantu klien (Zainuddin Abu, Zuria Mahmud & Salleh Amat, 2008).

1. Apakah isu yang dihadapi oleh klien?

Peringkat awal kaunselor telah dimaklumkan berkaitan isu keterhutangan yang dialami oleh klien sehingga menjejaskan prestasi kerja klien sebagai guru. Kaunselor menjalankan sesi kaunseling individu bersama klien bagi mendapatkan kepastian berkaitan isu daripada klien sendiri. Klien meluahkan sendiri bagaimana beliau boleh terjerumus dalam masalah hutang dan terpakai

duit yuran PIBG pelajar kelasnya. Ekoran daripada masalah kewangan ini juga telah menimbulkan rasa bimbang klien untuk pergi ke sekolah dan berhadapan dengan warga sekolah yang terlibat.

2. Sejauh manakah tahap kebimbangan klien terhadap masalah keterhutangan?

Bagi membantu kaunselor mengetahui tahap kebimbangan klien, Ujian DASS telah diberikan kepada klien semasa pertemuan kedua. Ujian diberi semasa pertemuan kedua dan tidak pada pertemuan pertama bagi memberi peluang kepada kaunselor untuk mendapatkan kepercayaan dan membina hubungan baik dengan klien yang pada ketika itu berada di dalam kesedihan, terkejut dan bimbang. Ujian yang mengandungi 21 item ini mampu menunjukkan tahap stres, kebimbangan dan kemurungan klien mengikut skala yang telah ditetapkan. Dapatan Ujian DASS menunjukkan klien berada pada tahap kebimbangan yang sangat teruk iaitu pada skor 12. Antara luahan klien kepada kaunselor:

“Jiwa saya tak tenang puan, macam-macam yang saya fikirkan, apa akan berlaku kepada saya dan bagaimana dengan masa depan saya... saya takut dengan suami..saya bimbang dengan hutang di sana sini... suami saya tidak membantu malahan menambah masalah lagi”

3. Apakah alternatif yang sesuai bagi membantu klien menangani isu kebimbangan masalah keterhutangan?

Luahan dan maklumat yang terkumpul berkaitan isu yang dialami oleh klien menyebabkan kaunselor merangka pelan perancangan menggunakan teknik WDEP bagi membantu memberi celik akal kepada klien. Apabila klien telah menyedari kesilapan daripada tindakannya kaunselor membantu klien membuat perancangan dan membina matlamat bagi mengatasi isu keterhutangan yang dialami sehingga isu ini selesai. Antara alternatif yang dirangka bagi membantu klien menangani isu kebimbangannya ialah mencari kekuatan dalam diri, sayangi diri sendiri, usaha untuk menyelesaikan masalah hutang dengan berbincang dengan ahli keluarga terdekat dan pihak pentadbir sekolah. Klien juga dicadangkan merujuk kepada pegawai yang berkaitan di tempat bertugas suami, merujuk kepada mahkamah syariah dan pihak pengurusan pejabat pendidikan daerah bagi membantu menyelesaikan isu. Klien diharapkan berani membuat tindakan yang betul untuk kebajikan diri sendiri

RUMUSAN

Kesimpulannya, kajian ini menunjukkan bahawa teknik WDEP dalam pendekatan Terapi Realiti mampu membantu kaunselor melakukan penerokaan terhadap isu kebimbangan masalah keterhutangan yang dialami oleh klien. Dapatan kajian menunjukkan isu kebimbangan timbul berpunca daripada antaranya ialah sikap dan personaliti klien iaitu kurang keyakinan diri, mudah dibuli oleh suami, kurang bijak membuat keputusan, kurang inisiatif untuk mencari maklumat berkaitan isu, tiada perancangan yang jelas untuk diri dan malu untuk menyuarakan tentang isu dirinya kepada pihak tertentu.

Selain itu, faktor kelemahan hubungan dengan pengetua dan rakan sekerja juga menjadi punca klien sukar menyelesaikan isu keterhutangan yang dialami walaupun ianya melibatkan PIBG sekolah. Ini kerana menurut Terapi Realiti punca masalah kebanyakan klien adalah sama iaitu perhubungan dengan orang yang signifikan dalam hidup mereka. Di sekolah, pengetua dan rakan sekerja merupakan orang yang signifikan bagi klien. Manakala di rumah, suami dan keluarga adalah orang yang signifikan dengan klien. Namun, Terapi Realiti menekankan manusia bertanggungjawab atas apa yang mereka pilih untuk dilakukan di dunia ini. Penerokaan yang mendalam menggunakan teknik WDEP dalam kajian ini mampu membantu klien mendapatkan celik akal terhadap isu yang dihadapi, menetapkan matlamat yang jelas, membuat pilihan yang betul untuk dirinya dan pelan tindakan yang boleh dicapai untuk melakukan perubahan yang diinginkan. Terapi Realiti sangat sesuai diaplikasikan dalam kaunseling sebagai usaha membantu klien yang mempunyai permasalahan seperti berkaitan kebimbangan secara cepat dan berkesan.

Kajian kes ini mendapati bahawa isu keterhutangan dan kebimbangan yang dialami oleh klien dapat dikenal pasti dan dibantu dengan menggunakan teknik WDEP sehingga klien mampu mencapai kesejahteraan dan keharmonian hidup. Perkhidmatan kaunseling adalah antara salah satu rawatan alternatif yang boleh digunakan bagi tujuan tersebut.

RUJUKAN

- Abu Bakar Sirun. (2014). Masalah Pengurusan Kewangan dalam Koleksi Kajian Ke Psikologi & Kaunseling. Penerbitan Kementerian Pendidikan Malaysia, Bahagian Psikologi dan Kaunseling, Putrajaya
- Agensi Kaunseling dan Pengurusan Kredit.(2011), POWER Pengurusan Kewangan Ringgit Anda. Penerbitan Agensi Kaunseling dan Pengurusan Kredit (AKPK). Kuala Lumpur.
- Amla Salleh, Zuria Mahmud dan Salleh Amat. (2006). Bimbingan dan Kaunseling Sekolah.Bangi, Selangor. Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Amran Hassan. (2016). Keterlibatan segelintir penjawat awam dengan kes-kes jenayah: satu analisis dalam perkhidmatan awam Malaysia. Jurnal Psikologi & Kaunseling Perkhidmatan Awam Malaysia, 11, 77-95.
- Basu,S.(2005). *Financial literacy and the life cycle*. Washington, DC: Financial Planning Association.
- Choi, L. (2009). *Financial Stress and Its Physical Effects On Individuals and Communities*. Community Development investment review,5(3), 120- 122.
- Corey.G. (2013). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*, (9th edition). International Edition, Brooke Cole Cengage Learning, Canada.
- Delafroz, N., Paim, L. H., Sabri, M. F. & Masud, J. (2010). *Effects of Financial Wellness on the Relationship Between Financial Problem and Workplace Productivity*. World Applied Sciences Journal, 10(8),871-878.
- Diener, E., Diener, M., & Diener, C. (1995). *Factors Predicting the subjective well-being of nations*. Journal of personality & Social Psychology, 69: 653-663.
- Ferrer-i-Carbonell, A. (2005). *Income and well-being: an empirical analysis of the comparison income effect*. Journal of Public Economics, 89(5), 997- 1019.
- Glasser.W.(1998). *Choice theory: A new psychology of personel freedom*. New York. Hasper Collins.
- Glasser.W.(2014). *Reality Therapy*, New York. HarperCollins Publishers Inc.
- Jabatan Perkhidmatan Awam Malaysia.(2007). Siaran Akhbar Peraturan-peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993.

- Lane, R. E. (2000). *Diminishing returns to income, companionship and happiness*. Journal of happiness studies, 1(3), 103-119.
- Melati Sumari, Ida Hartina Ahmad Tharbe, Norfaezah Md Khalid dan Azmawaty Mohamad Nor. (2014). *Teori Kaunseling dan Psikoterapi*. Kuala Lumpur. Penerbit UM.
- Merriam, S.(2009). *Qualitative research: A guide to design and implementation*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Myers, D. G. (2000). *The funds, freinds, and faith of happy people*. American Psychologist, 55(1), 56-67.
- Nor Azman Mohamed. (2017). *Sosialisasi Kewangan , Pengaruh Pengetahuan Kewangan dan Tingkah Laku Kewangan Terhadap Kesejahteraan Kewangan Pekerja Muda*. Universiti Kebangsaan Malaysia.
- O'neill, B, Xiao, J.J., Sorhaindo, B.& Garman, E.T.(2005). *Financially distressed consumer: their financial practices, financial well-being,and health*. *Financial Counseling and Planning* 16(1):73-87.
- Othman Mohamad. (2000), *Prinsip Psikologi dan Pengurusan Dalam kaunseling*, Universiti Putra Malaysia. Serdang, Selangor.
- Sidek Mohd Noah. (2002). *Reka bentuk penyelidikan: Falsafah, teori dan praktis*. Serdang: Universiti Putra Malaysia.
- Yin, R.(Ed.).(2008). *Case study research: Design and methods*. Thousand Oaks, CA. Sage.
- Yustinus Semiun.(2006). *Kesihatan Mental1: Pandangan Umum Mengenai Penyesuaian Diri dan Kesihatan Mental serta Teori-teori yang Berkait*. Yogyakarta. Kasinus.
- Zaimah, R., Abd hair Awang., Sarmila, M.S., Jariah Masud., Sharifah Azizah Haron., & Mumtazah Othman (2014). *Faktor-faktor Penentu Kesejahteraan Kewangan Pekerja Sektor*, 9, 804-812.
- Zaimah, R., Abd Hair Awang & Sarmila, M.S.(2016). *Faktor-faktor Penentu Kesejahteraan Kewangan Pekerja Sektor*, 9(1), 804-812.
- Zainuddin Mohd Amin.(2000). *Koleksi kertas kerja psikologi masyarakat Malaysia*. Sabah: Universiti Malaysia Sabah.

Teknik WDEP untuk Membantu Meningkatkan Penghargaan Kendiri dalam Kalangan Guru.

Nur Fazlun binti Ahmad Japlus
Pejabat Pendidikan Daerah Timur Laut, Pulau Pinang
fazlun.japlus@moe.gov.my

ABSTRAK

Kajian ini melihat Teknik WDEP untuk membantu meningkatkan penghargaan kendiri dalam kalangan guru. Kajian kes ini dijalankan ke atas responden yang mempunyai masalah kesihatan mental yang mempunyai kerjaya dan kehidupan seharian di mana responden tidak memperolehi penghargaan kendiri dari individu yang hampir dan dekat dengan responden dalam proses perubahan diri. Teknik Realiti telah diaplikasikan oleh kaunselor dalam proses kaunseling di samping rawatan dari pihak psikiatri. Dapatan kajian menunjukkan responden menunjukkan perubahan positif pada sesi kelima dan keenam, walaupun pada permulaan sesi klien masih mengalami relaps dalam proses kaunseling. Kajian ini menunjukkan bahawa penghargaan kendiri dan sokongan dari pihak sekolah terutamanya pengetua, pihak pentadbir yang lain dan keluarganya juga membantu dalam proses terapi beliau bersama kaunselor. Kajian ini menunjukkan bahawa seseorang yang mempunyai masalah kesihatan mental mampu berubah ke arah positif sekiranya mereka mendapat penghargaan kendiri dari pihak pentadbir, keluarga dan rakan sekerja.

PENGENALAN

Senario Kes

Penghargaan sendiri merupakan elemen penting dalam kehidupan manusia yang perlu dicapai. Hal ini kerana penghargaan sendiri merupakan kayu ukur dalam menilai kesempurnaan diri. Penghargaan sendiri terutamanya daripada pihak majikan seperti pengetua di sekolah adalah salah satu penyumbang utama dalam meningkatkan motivasi dan prestasi guru-guru di sekolah. Seorang guru yang berdedikasi kepada tanggungjawab yang digalas memerlukan satu suntikan dari aspek kata-kata pujian, markah prestasi yang tinggi dan anugerah cemerlang daripada pihak pentadbir. Pengiktirafan daripada pihak atasan amat memberi makna yang tinggi kepada seseorang individu. Walaupun ada individu yang merasakan penghargaan di tempat kerja bukanlah satu kemestian, mereka sebenarnya masih memerlukan satu suntikan motivasi sebagai pendorong kepada kejayaan seseorang itu dalam kehidupannya.

Menurut Azizi Hj Yahya dan rakan-rakan (2005), penghargaan sendiri merupakan orientasi positif atau negatif terhadap individu dan merupakan satu penilaian keseluruhan terhadap taksir dan nilai diri. Aspek ini merupakan suatu perkara penting dalam usaha untuk membentuk individu yang mempunyai kekuatan dalam membina kehidupan yang berkualiti. Hal ini adalah selari dengan kehendak Falsafah Pendidikan Kebangsaan (FPK) yang bermatlamat untuk melahirkan individu yang berilmu dan berakhlak, seimbang dan harmonis, seterusnya dapat menyumbang kepada kesejahteraan diri, kesejahteraan masyarakat dan kemakmuran negara (Kementerian Pendidikan Malaysia, 1990).

Feshbach, Weiner, dan Bohart (1996), menjelaskan bahawa penghargaan sendiri secara asasnya adalah suatu bentuk penilaian yang bersifat nilai positif atau negatif terhadap diri sendiri bagi seseorang individu. Duffy, Shaw, Scott, dan Tepper (2006), pula memperincikan bahawa penghargaan sendiri adalah suatu penilaian peribadi terhadap diri kita sendiri dan konsep ini memberikan sesuatu yang bernilai untuk dikaitkan dengan konsep sendiri. Penghargaan sendiri menunjukkan tahap di mana seseorang individu itu merasa yakin kepada dirinya sendiri sebagai seorang individu yang bernilai, penting, boleh memberi hasil dan berharga (Muhd Mansur & Siti Nordinar, 1998). Dengan kata lain, penghargaan sendiri merupakan penilaian individu terhadap dirinya sendiri yang diterjemahkan melalui tingkah lakunya dalam kehidupan seharian. Rosenberg, Schooler, Schoenbach, dan Rosenberg (1995), mendapati bahawa penghargaan sendiri mempunyai pengaruh yang besar terhadap tingkah laku dan penilaian tentang dirinya dan orang lain. Penilaian ini, pada pandangan Mullis & Chapman (2000), akan mencerminkan sejauh mana seseorang individu itu mempunyai tahap penerimaan dan penolakan

terhadap dirinya sendiri dan sejauh mana dia mempercayai bahawa dirinya itu berharga.

Teori penghargaan sendiri tercetus berasaskan kepada Hierarki Keperluan Maslow yang telah dicetuskan oleh Abraham Maslow pada tahun 1943 dalam bukunya *A Theory of Human Motivation* yang lebih menjurus kepada keperluan asas manusia iaitu keperluan dari sudut fisiologi dan psikologi. Dalam konteks sekolah misalnya, dari segi fisiologi para pelajar memerlukan makanan asas dan dari segi psikologi, para pelajar inginkan kasih sayang daripada guru mereka. Berdasarkan kepada teori ini, keperluan asas yang tidak dipenuhi akan menghalang seseorang individu itu untuk dapat memenuhi keperluan-keperluan yang lain. Menurut Teori Maslow, terdapat lima keperluan asas manusia yang perlu dipenuhi iaitu keperluan fisiologi, keperluan keselamatan, keperluan kasih sayang, keperluan penghargaan sendiri dan keperluan penyempurnaan sendiri (Mok, 2008).

Objektif Kajian:

1. Mengenal pasti sejauh mana Teknik WDEP dapat membantu meningkatkan penghargaan sendiri responden dalam kehidupan seharian.
2. Mengenal pasti sama ada penghargaan sendiri memberi impak yang positif terhadap kesihatan mental responden melalui Teknik WDEP.

Persoalan Kajian:

1. Apakah keberkesanan Teknik WDEP dalam meningkatkan penghargaan sendiri responden?
2. Apakah perkembangan responden apabila diberi penghargaan sendiri melalui Teknik WDEP?

Kajian Lepas Berkaitan Kes.

Chen et al. (2006) melaporkan bahawa penghargaan sendiri dikenal pasti sebagai faktor peramal yang kuat terhadap kepuasan hidup dibandingkan dengan pemboleh ubah personaliti yang lain. Pendapat oleh Chen et al. (2006) menyokong kajian yang dilakukan oleh Hong & Giannakopoulos (1994). Diener & Diener (1995) telah mengkaji hubungan penghargaan sendiri dan kepuasan hidup dalam kalangan pelajar universiti daripada 31 buah negara dan mendapati tahap hubungan di antara kedua-dua pemboleh ubah ini adalah pada tahap sederhana ($r = 0.47$).

Kajian oleh Casas et al. (2012) terhadap remaja mendapati keputusan yang sama di mana terdapat hubungan yang positif di antara tahap kepuasan hidup dan penghargaan sendiri. Kajian oleh Casas et al. (2012) juga selari dengan dapatan

kajian oleh Ullman & Tatar (2001). Walau bagaimanapun, kajian-kajian lepas tidak melaporkan sumbangan dimensi-dimensi penghargaan sendiri seperti yang disyorkan oleh Dubois, Felner, Brandy, Phillips, & Lease, (1996) iaitu aspek keluarga, aspek rakan, aspek sekolah dan persekitaran hidup terhadap aspek kepuasan hidup remaja. Dubois et al., (1996) menganggap aspek keluarga, rakan, sekolah dan persekitaran hidup adalah elemen penting yang mendukung pembentukan penghargaan sendiri remaja. Oleh yang demikian, penyelidik beranggapan bahawa kajian berkenaan aspek penghargaan sendiri remaja juga harus menjelaskan sumbangan komponen-komponen dalam konstruk penghargaan sendiri terhadap kepuasan hidup.

Menurut Mohd Fairuz Jafar dan Shahizan Hasan (2016), penyelidikan ini mengkaji hubungan antara harga diri dan kepuasan hidup dalam kalangan remaja. Kajian ini membuktikan bahawa rakan, sekolah dan keluarga adalah peramal utama dalam kepuasan hidup remaja yang merupakan faktor harga diri. Penyelidikan ini melibatkan 316 pelajar tingkatan dua dari beberapa sekolah menengah. Data dikumpulkan menggunakan borang soal selidik. Instrumen kajian yang digunakan dalam kajian ini adalah *Self-Esteem Questionnaires* (SEQ) dan *Multidimensional Students Life Satisfaction Scale* (MSLSS). Penyelidikan ini menunjukkan bahawa terdapat tahap sederhana hubungan positif antara harga diri dan kepuasan hidup di kalangan remaja ($r = .505$). Analisis regresi menunjukkan bahawa faktor harga diri iaitu rakan, sekolah dan keluarga adalah signifikan peramal kepuasan hidup di kalangan remaja. Faktor harga diri yang menjadi rakan adalah dikenal pasti sebagai peramal terkuat ($\beta = .192$) kepuasan hidup remaja berbanding dengan sekolah dan keluarga.

Menurut Muhammad Adib Haikal Norjayadil dan Siti Haziqah Shaban (2020), secara umumnya, tujuan kajian ini adalah untuk mengkaji tentang motivasi dan penghargaan sendiri pelajar. Kajian ini merupakan suatu kajian tinjauan yang dilaksanakan terhadap 148 murid tingkatan empat yang terdiri daripada 79 orang murid pelajar perempuan dan 69 pelajar lelaki dari Sekolah Menengah Kebangsaan Sri Medan, Batu Pahat, Johor. Data kajian yang telah diedarkan kepada responden dianalisis secara kuantitatif. Borang soal selidik terdiri daripada tiga bahagian iaitu bahagian demografi, bahagian B terdiri daripada inventori *Student Work Preference* (SWPI) yang terdiri daripada 30 item soalan, manakala bahagian C merupakan soalan *Rosenberg Self-esteem* yang terdiri daripada 10 soalan. Hasil kajian mendapati terdapat hubungan yang signifikan di antara motivasi dengan penghargaan sendiri ($r = 0.390$, $k < 0.05$). Bagi hasil kajian ujian *T-test* pula, tidak terdapat perbezaan yang signifikan diantara motivasi dengan jantina di kalangan pelajar tingkatan empat SMK Seri Medan [$t(146) = 1.120$, $k > .05$].

METODOLOGI

Persampelan dan Alat Kajian

Reka bentuk kajian yang dipilih adalah dengan menggunakan kaedah kajian kes. Kajian kes dijalankan secara kualitatif iaitu sesi kaunseling dan maklum balas ketua jabatan. Reka bentuk kajian berupaya menjawab soalan kajian sepenuhnya. Huraian prosedur kajian kes perlu terperinci, tepat dan jelas. Ia bersifat fleksibel dan boleh diubahsuai mengikut keadaan. Perkembangan klien dilihat dari laporan sesi yang dilaporkan dan maklumbalas secara lisan oleh ketua jabatan dan penolong kanan di sekolah tersebut.

Kajian ini melibatkan pengumpulan data daripada pelbagai sumber dan jenis. Pertamanya demografi klien yang terlibat dikumpulkan bagi mengenal pasti pengalaman dan latar belakang klien. Jenis data yang kedua dikumpulkan berdasarkan kepada pemerhatian yang dijalankan dalam sesi kaunseling. Pengkaji tidak bertanya pandangan klien mengenai sesi kaunseling tetapi membuat pemerhatian secara langsung sesi yang dijalankan. Selepas itu pengkaji mengadakan temu ramah dengan klien selepas sesi kaunseling untuk mendapatkan pandangan klien terbabit mengenai sesi kaunseling yang dijalankan. Kemudian pengkaji membuat perbandingan di antara pemerhatian yang dilakukan dan temu ramah yang dijalankan selepas sesi kaunseling yang dijalankan ke atas klien. Seterusnya terhadap klien yang akan terlibat dalam kajian ini.

Klien dibuat pemerhatian sekurang-kurangnya 2 kali mengikut keperluan iaitu jika dirasakan data yang diperolehi tidak lengkap atau bercanggah. Temu ramah yang dijalankan selepas sesi kaunseling bersama kaunselor selepas pemerhatian dilakukan. Temu ramah bertujuan untuk mendapatkan pandangan dan maklumat tambahan dari pemerhatian yang dijalankan bagi menjawab persoalan kajian. Cara ini berguna untuk mendapatkan data dengan banyak lebih cepat. Data yang diperolehi ditapis dengan membuat perbandingan antara pemerhatian pengkaji dan pandangan ketua jabatan semasa temu bual. Jenis pengumpulan data terakhir ialah analisis dokumen dan rekod. Pengkaji mengumpul data dari pelbagai sumber termasuk rekod perkhidmatan kaunseling, program kaunseling yang dijalankan ke atas klien, buku log dan rekod maklumat khusus klien

Pemerhatian

Untuk kajian ini, pengkaji duduk bersama kaunselor jabatan agama bersama kliennya dan membuat pemerhatian bagaimana beliau mengadaptasi dan mengaplikasikan teori kaunseling dalam sesi kaunseling yang dijalankan. Pengkaji ingin mengetahui bagaimana sesuatu teori diaplikasikan untuk memahami dan membantu menyelesaikan masalah kliennya.

Kes Kajian

Klien merupakan guru Bahasa Inggeris yang telah berkhidmat hampir 8 tahun di sekolah menengah. Penempatan pertama beliau adalah di negeri Sarawak. Beliau telah berkahwin dengan seorang akauntan yang dikenalkan oleh ibu bapanya. Apabila beliau mendapat penempatan di Sarawak, isterinya telah berhenti kerja dan mengikut beliau ke sana. Semasa beliau di Sarawak, beliau pernah tidak hadir ke sekolah selama sebulan tanpa surat sokongan dari pihak hospital dan tanpa pengetahuan pihak sekolah. Setelah setahun di Sarawak, beliau telah membuat permohonan tukar ke semenanjung dan berjaya ditukarkan ke Pulau Pinang. Kini beliau telah berkhidmat di Pulau Pinang hampir 7 tahun.

Pada tahun pertama beliau di sekolah baru, beliau menunjukkan prestasi kerja yang bagus namun pada tahun berikutnya, beliau mula mengalami konflik dalaman di mana beliau sering tidak hadir ke sekolah tanpa pengetahuan pihak sekolah. Pihak sekolah telah merujuk beliau ke Sektor Psikologi dan Kaunseling di Pejabat Pendidikan Daerah (PPD). Kaunselor pendidikan daerah telah menjalankan sesi kaunseling dengan klien dan klien juga mendapat rawatan psikiatrik di hospital besar.

Apabila klien berjumpa dengan kaunselor, klien telah menjalani sesi rawatan bersama pakar psikologi, pakar psikiatri dan pakar kesihatan. Beliau juga menghadapi penyakit kencing manis, darah tinggi dan sakit jantung yang memerlukan pengambilan ubat teratur. Semasa klien menjalani proses rawatan kaunseling, beliau relaps sebanyak 2 kali semasa menghadapi masalah depression. Beliau datang ke sekolah dan keluar semula melalui pintu belakang sekolah dan tidak pulang ke rumah selama 5 hari dan hanya tidur dalam kereta.

Hasil rawatan dan sokongan dari pakar psikiatri, kaunselor, pengetua sekolah dan keluarga, klien kembali semula ke pangkuan keluarga dan bekerja seperti biasa. Pihak sekolah senantiasanya memberi sokongan kepada perubahan psikologi yang lebih positif kepada klien. Bagi tugas-tugas di sekolah yang memerlukan tempoh masa tertentu, klien akan dibantu dan dibimbing oleh rakan sekerja yang lain. Perubahan yang positif dari semasa ke semasa yang ditunjukkan oleh

klien membuktikan bahawa klien berusaha untuk pulih seperti sediakala. Klien juga mula menyedari dan mengakui bahawa beliau memang mempunyai masalah kesihatan mental dan mengakui bahawa penghargaan sendiri dari pihak-pihak tertentu dapat menyuntik kembali motivasi dan sokongan psikologi kepada diri klien.

Klien telah menjalani sesi kaunseling selama 6 kali sesi bersama kaunselor. Pengetua sekolah beliau senantiasa mengendali konsultasi dalam memberi bimbingan dan sokongan psikologi kepada klien. Kekuatan yang memihak kepada klien ialah memiliki pengetua yang berlatar belakang dalam bidang psikologi. Sasaran utama sesi kembali berfungsi semula dalam kerjaya.

DAPATAN KAJIAN

Dapatan kajian menunjukkan klien memerlukan bantuan dan pandangan dalam usaha untuk menyesuaikan diri dengan konflik yang berlaku antara klien dengan keluarga dan kerjaya. Klien tidak mahu perkahwinan mereka terjejas disebabkan perkara ini.

Kaunselor telah menjalankan 6 kali sesi kaunseling individu bersama klien. Sesi pertama kaunselor membina hubungan *rapport* bersama klien. Kaunselor juga turut meneroka isu yang dikongsi oleh klien berkaitan konflik yang dihadapinya. Sesi kedua, kaunselor telah mengenal pasti isu klien di mana klien perlu menyesuaikan diri dengan keadaan tempat kerja dan rumah tangga. Pada sesi ini juga, klien mencari alternatif-alternatif yang sesuai dan dibantu oleh kaunselor sebagai fasilitator. Pada sesi ketiga, kaunselor membincangkan tindakan yang telah diambil ke atas alternatif-alternatif yang telah dibincangkan oleh klien bersama kaunselor. Pada sesi yang keenam, kaunselor melihat klien sudah celik akal dan mampu bertanggungjawab di atas pilihannya serta menamatkan sesi keenam.

Sepanjang 6 sesi kaunseling dijalankan, klien mudah memberikan kerjasama dan turut meluahkan perasaan yang timbul dalam pemikirannya dan dikongsi bersama-sama kaunselor. Perkara tersebut dapat dilihat dalam jadual 1.

Jadual 1: Analisis pemikiran, perasaan serta situasi isu yang dikongsikan oleh klien sepanjang sesi kaunseling dijalankan.

Sesi	Perbincangan / Isu	Catatan
1	<ul style="list-style-type: none"> Klien keliru di antara ketidakpuasan hati isteri dengan kehendak ibu bapanya. Klien mengambil tindakan membawa diri ke Johor selama 3 hari dan kadangkala tidur di dalam kereta apabila berlaku krisis rumah tangga di rumah. 	<ul style="list-style-type: none"> Klien dan kaunselor berada dalam fasa <i>rapport</i>. Klien menjawab menceritakan situasi yang dialami.
2	<ul style="list-style-type: none"> Klien sedih dan malu apabila isteri menceritakan tindakan yang dilakukan oleh ibu bapanya kepada dirinya. Klien mengelakkan diri supaya tidak balik ke rumah tersebut. Klien sukar fokus pada kerja kerana terganggu dengan sikap isteri dan keluarganya. 	<ul style="list-style-type: none"> Penggunaan Teknik <i>Wants</i>. Konfrontasi terhadap klien. Klien ingin berterus terang, menegur isterinya dan bersikap asertif. Klien tidak mahu kehilangan isteri kerana merasakan perasaan sayang dan kasih terhadap isterinya dan anak-anak.
3	<ul style="list-style-type: none"> Klien mencari alternatif untuk mengatasi isu bersama isteri dan keluarganya. Klien masih mendapatkan rawatan doktor psikiatri. 	<ul style="list-style-type: none"> Penggunaan Teknik <i>Doing</i>. Klien menentukan alternatif dan pilihan dalam mengatasi isu klien.

Sesi	Perbincangan / Isu	Catatan
4	<ul style="list-style-type: none">• Klien mula memikirkan kebaikan isteri tersebut.• Klien bersikap asertif dan berterus terang apabila menegur kesalahan isterinya.	<ul style="list-style-type: none">• Penggunaan Teknik <i>Evaluation</i>• Klien melalui secara realiti setelah bertindak ke atas pilihan yang dibuat.• Kesan ke atas tindakan tersebut adalah positif dan klien berpuas hati.
5	<ul style="list-style-type: none">• Klien tidak memikirkan perkara negatif yang pernah berlaku sebelum ini di antara klien dengan isteri.• Klien cuba menyesuaikan diri dengan isteri tersebut.	<ul style="list-style-type: none">• Kesan ke atas tindakan tersebut adalah positif dan klien berpuas hati.• Klien ingin memenuhi keperluan asas seperti kasih sayang, kebebasan dan keseronokan dalam kehidupan.
6	<ul style="list-style-type: none">• Klien celik akal.• Klien lebih positif.• Klien bertanggungjawab ke atas pilihan yang dibuat.	<ul style="list-style-type: none">• Penggunaan Teknik <i>Planning</i>.• Berlaku penyesuaian diri dalam diri klien.• Klien mula ceria.• Klien boleh fokus dalam pekerjaan.• Klien bermesra seperti biasa dengan isteri, anak-anak dan keluarga.

PERBINCANGAN

Berdasarkan Terapi Realiti, klien telah dibimbing untuk bertanggungjawab terhadap diri sendiri. Kaunselor mengaplikasikan penggunaan WDEP (Wants, Doing, Evaluation and Planning) dalam membantu klien mencari alternatif konflik yang dihadapinya. Aplikasi ini memberi peluang kepada klien untuk berkongsi isu yang timbul secara sedar dan hanya memikirkan pada masa sekarang.

Dalam sesi kaunseling ini, kaunselor meminta klien menjawab Inventori Penghargaan Kendiri Rosenberg sebagai alat untuk melihat sejauh mana penghargaan sendiri klien dapat dikaitkan dengan konflik yang klien hadapi bersama keluarga. Hasil dapatan menunjukkan ada kaitan penghargaan sendiri dengan perkembangan diri seseorang terutamanya yang mempunyai masalah kesihatan mental. Ini kerana, pengiktirafan atau penghargaan dari pihak yang berkuasa dapat meningkatkan sendiri individu tersebut.

Menurut William Glasser dalam Sabariah Siron (2005), adalah menekankan perlunya klien dibimbing secara sistematik bagi menimbulkan rasa tanggungjawab terhadap diri sendiri. Dalam kes ini, klien dapat memahami bahawa hanya dirinya sendiri yang mampu untuk berubah, demi untuk masa hadapan yang lebih bermakna. Menurut Sabariah Siron (2005), falsafah di sebalik teori realiti atau teori pilihan melalui teknik WDEP (Want, Doing and direction, Evaluation, and Plan) ialah sifat semulajadi manusia yang mempunyai otak dan berfungsi sebagai sistem kawalan untuk memenuhi harapan dan keperluan asas yang dikehendakinya. Dalam keadaan tertentu jika individu silap membuat pertimbangan yang rasional semasa masalah timbul dan boleh berakhir dengan ketidakstabilan emosi.

Pengenalan dan pengaplikasian teknik WDEP kepada klien, khususnya dengan merujuk kepada kes di atas, adalah bersandarkan kepada keperluan segera untuk membantu dan membimbing klien secara sistematik dan berfokus. Hal ini amat bertepatan demi untuk membantu beliau, yang sememangnya buntu dalam pemikiran dan tindakan. Semua ini berlaku akibat dari peristiwa hitam yang dialami, di samping gagal dalam peperiksaan semester, sehingga menimbulkan rasa cemas, kecewa, takut, dan bimbang melampau yang terus menguasai dirinya selama ini.

Konsep *Want* misalnya apa yang anda mahu lakukan telah memberi ruang kepada klien untuk menyatakan kemahuannya agar keluar dari masalah seperti peristiwa hitam yang sering menghantui dirinya. Klien mengakui bahawa usaha dan langkah positif perlu beliau lakukan. Hal ini bertujuan untuk memenuhi harapan dan objektif utama beliau secara sukarela datang berjumpa kaunselor iaitu untuk berjaya dalam pekerjaannya sebagai guru. Harapan untuk kembali fokus

dalam kerjaya dan berusaha untuk melupakan segala peristiwa pahit menjadikan beliau lebih bersemangat dan bersedia untuk merubah diri ke arah lebih positif dan menguntungkan.

Semasa sesi kaunseling, saya dapat melihat kehendak yang ingin beliau lakukan dalam kehidupannya terlalu banyak namun yang membataskan beliau untuk melakukan ialah isteri, anak-anak, ibu dan bapa serta adik-beradiknya. Beliau banyak berkorban dari segi pelajaran dan pekerjaan. Semasa di sekolah, klien saya merupakan pelajar yang berada dalam kategori pandai. Ramai rakan yang sebaya dengannya menyambung pelajaran hingga ke luar negara. Namun disebabkan masalah kewangan keluarganya tidak dapat menghantar beliau ke luar negara. Dia melanjutkan pelajaran hanya di maktab perguruan. Situasi yang kedua, sekali lagi klien memenuhi kehendak keluarga dalam urusan perkahwinan di mana, ibunya telah mencari calon isteri untuknya. Memandangkan beliau merupakan anak yang menurut perintah, maka beliau berkahwin dengan pilihan ibunya. Situasi ketiga, setelah klien mendapat pekerjaan sebagai guru, beliau telah ditempatkan di Sarawak. Semasa di sana, beliau memperolehi elaun yang tinggi maka keluarganya sering meminta duit daripadanya untuk perbelanjaan adik-adiknya. Konsep kehendak yang digunakan ialah meminta klien memilih kehendak yang mana beliau ingin capai dalam bidang kerjaya.

Konsep *Doing and direction* (Perbuatan dan Arah) pula menambahkan lagi kesedaran dalam diri klien. Persoalan seperti apa yang anda nak lakukan sekarang dan bagaimana anda ingin lakukan telah meningkatkan lagi kefahaman klien ke arah mana yang hendak beliau tuju demi untuk masa depan yang lebih cerah. Kesedaran tersebut diluahkan dalam pernyataan bahawa beliau akan cuba sedaya upaya melupakan peristiwa hitam yang dialami dan berusaha untuk mendapatkan bantuan rakan sekerja untuk menyediakan bahan-bahan atau alat bantu mengajar serta memberi tunjuk ajar dalam teknik penggunaan alat bantu mengajar di samping menemui pihak pentadbir.

Pada tahap perbuatan, klien perlu melakukan kerja rumah iaitu memberi sedekah pada setiap pagi sewaktu Subuh. Beliau juga perlu memastikan solat lima waktu tidak ditinggalkan. Klien juga perlu memastikan dirinya mengambil ubat pakar psikiatri mengikut waktu yang ditetapkan oleh doktor. Kerja rumah yang kaunselor minta beliau lakukan mengambil tempoh 2 minggu dan pada perjumpaan seterusnya klien akan melaporkan perkembangan diri klien. Dalam tempoh 2 minggu itu, beliau telah menunjukkan perkembangan arah yang positif dan beliau fokus kepada kegembiraan dan keseronokan semasa bekerja.

Seterusnya, dari aspek *Evaluation* (Penilaian) di mana persoalan seperti 'Adakah penilaian itu realistik?' pula menjadikan klien lebih menyedari dan

memahami bahawa dirinya mampu untuk melakukan sesuatu yang beliau sendiri boleh capai. Kemampuan untuk berubah diterjemahkan melalui kata-kata yang beliau sendiri akan berusaha mendekati rakan-rakan sekerja serta pengetua bagi membantu dirinya dalam bidang pekerjaan.

Pada peringkat penilaian, klien mula menilai semula segala cara dan tingkah laku yang beliau lakukan pada masa kini. Cara dan tingkah laku yang membolehkan klien berubah ke arah yang memudahkan klien untuk mendekati orang-orang di sekitarnya. Pada masa ini, klien melihat kembali sama ada konsep sebelum ini memberi impak ke atas perubahan diri beliau dan orang di sekitarnya seperti isteri, anak-anak, ibu dan bapanya.

Sementara dari aspek *Plan* (Rancang) pula, klien lebih yakin diri dan bersemangat untuk melaksanakan perancangan agar menjadi satu realiti. Kelemahan diri klien yang dilalui sebelumnya serta perancangan untuk masa depannya telah banyak diperkatakan oleh beliau. Namun akhirnya, beliau mengakui bahawa beliau perlu mengubah persepsi negatif kepada yang lebih positif, berfikir secara lebih rasional, dan berusaha untuk terus bertindak ke hadapan.

Klien juga didapati berjaya mengurangkan rasa bimbang melampau dengan merujuk kepada luahan perasaan beliau dalam sesi akhir. Klien berterus terang menyatakan bahawa adalah mustahil bagi dirinya untuk melupakan terus peristiwa hitam yang dialami. Namun demikian, beliau amat berpuas hati dan lebih selesa untuk memberi perhatian dalam pekerjaan dan rumah tangganya. Beliau juga dapat mengurangkan rasa cemas serta bimbang melampau, tidak seperti keadaan sebelum datang berjumpa kaunselor.

G. Corey (1999) menegaskan bahawa Terapi Realiti mampu mengajar klien cara yang lebih berkesan untuk menangani masalah yang dihadapi. Justeru, dengan merujuk kepada kes klien, teknik WDEP digunakan oleh kaunselor bertujuan untuk membantu dan membimbing secara sistematik agar klien jelas dan faham apa yang beliau mahu dan harapkan. Pengalaman berkongsi perasaan dan pemikiran membuatkan klien lebih berfokus dalam perbincangan dan tindakannya. Contohnya, klien akui akan tujuan berjumpa kaunselor ialah untuk memecahkan kebuntuannya, akibat dari peristiwa pahit yang dialami agar masa depan hidupnya lebih cerah. Klien juga menyatakan objektif beliau ialah untuk berjaya dalam pekerjaannya dan ingin memperbaiki hubungan beliau dengan isteri dan anak-anaknya.

Terapi Realiti pada asasnya amat mementingkan pilihan dan harapan yang mampu dilakukan oleh seseorang individu (Moore, 2001). Apa yang penting dalam konteks kes ini ialah klien memahami kedudukan dan peranannya ketika itu, sedar,

dan insaf atas kesilapan lampau, serta bersedia untuk merancang masa depannya ke arah yang lebih cerah dan sejahtera. Hal ini dikongsikan dengan kaunselor, di mana klien mengakui bahawa hanya dirinya sendiri yang boleh mengawal segala tindak-tanduk yang beliau lakukan pada masa sekarang dan juga masa hadapan. Hal ini selaras dengan matlamat Terapi Realiti yang menegaskan bahawa kehidupan seseorang itu ditentukan oleh diri sendiri (Glasser, 1992).

RUMUSAN

Secara keseluruhannya, kajian kes ini mendapati penghargaan sendiri yang diperlukan oleh klien adalah daripada orang di sekitarnya dalam membina kehidupan yang lebih bermakna dan membina peluang kerjaya yang lebih cerah pada masa hadapan. Klien juga dapat melihat sudut atau pandangan baru yang lebih positif sekiranya beliau menghadapi masalah dalam kehidupan atau kerjaya. Klien hanya perlu tahu apa yang diperlukan, dilakukan perkara yang mengikut arah yang betul, membuat penilaian terhadap masalah dan rancang cara untuk menyelesaikan.

RUJUKAN

- Azizi Yahaya, Jamaludin Ramli & Yusof Boon. (2007). *Persekitaran Keluarga dan Kesannya Terhadap Tingkah Laku Bermasalah*. <http://eprints.utm.my/2354/>
- Mohd Fairuz Jafar dan Shahizan Hasan (2016). Kajian Penghargaan Kendiri Dan Kepuasan Hidup Pelajar (*A Study Of Students' Self Esteem And Life Satisfaction*) *Jurnal Psikologi Malaysia* 30 (2) (2016). Pusat Pengajian Ilmu Pendidikan, Universiti Sains Malaysia.
- Muhammad Adib Haikal Norjayadi dan Siti Haziqah binti Shaban (2020). *Hubungan Diantara Motivasi Dengan Penghargaan Kendiri Dalam Kalangan Pelajar Tingkatan Empat Sekolah Menengah Kebangsaan Sri Medan*. Fakulti Sains Sosial, Kolej Universiti Islam Melaka (KUIM).
- Noor Adiah Binti Mohamed Noor (1998). *Satu Kajian Kes Tentang Masalah Remaja Sekolah Dan Kaitannya Dengan Pencapaian Akademik*. Kertas projek penyelidikan Ijazah Master Sains Psikologi Pendidikan, Universiti Putra Malaysia.
- Nurul Hudani Md Naw, Anuar Din dan Puteri Hayati Megat Ahmad (2019), *Faktor Situasi Keluarga Dan Hubungannya Dengan Penghargaan Kendiri Dalam Kalangan Pelajar Bermasalah*. Diterbitkan oleh Jurnal Pendidikan Antarabangsa Borneo. Fakulti Psikologi dan Pendidikan, Universiti Malaysia Sabah, Kota Kinabalu, Sabah.
- Suriyani Binti Yahya, Fatahyah Yahya dan Aina Razlin Mohammad Rose (2009). *Hubungan Antara Perkahwinan Dengan Self-Esteem*. *Jurnal Kemanusiaan* Bil 13. Jun. Universiti Malaysia Sarawak.
- Rosenberg, M. (1990). *The self-concept: social product and social force*, [Electronic version]. *Social Psychology: Sociological Perspectives*, 593- 624.
- Zaliza Mohd Nasir (2004). *Hubungan iklim organisasi dengan motivasi Kerja: Satu kajian perbandingan antara dua organisasi*. Masters Thesis yang tidak diterbitkan. Universiti Teknologi Malaysia.

KEMENTERIAN PENDIDIKAN MALAYSIA
BAHAGIAN PSIKOLOGI DAN KAUNSELING
ARAS 1, BLOK E9, KOMPLEKS E
PUSAT PENTADBIRAN KERAJAAN PERSEKUTUAN
62604 PUTRAJAYA

TEL : 03-8872 1681
FAKS : 03-8872 1680

ISBN 978-967-11660-1-7



9 789671 116601 7