



KEMENTERIAN PENDIDIKAN
BAHAGIAN PSIKOLOGI DAN KAUNSELING

KOLEKSI KAJIAN KES PSIKOLOGI DAN KAUNSELING JILID II





KEMENTERIAN PENDIDIKAN
BAHAGIAN PSIKOLOGI DAN KAUNSELING

KOLEKSI
KAJIAN KES
PSIKOLOGI DAN KAUNSELING
Jilid II

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 Teknik CBT dalam Pembentukan Asertif Diri Mahfuzzah binti Mohamad	1-14
Aplikasi Terapi Realiti dalam Membantu Mengurangkan Tekanan dan Kebimbangan Mazliza binti Ismail	15-30
Aplikasi Terapi Realiti dan Penerapan Elemen Terapi Ekspresi Seni dalam Meneroka Isu Pengurusan Emosi Saleha binti Md Noor	31-48
Belunggu Kemurungan: Keberkesanan Pendekatan Teori Cognitive Behavior Therapy Merawat Klien Kemurungan Adni Farhanah binti Hashim	49-58
Fenomena Teknostres dalam Kalangan Warga Pendidik Azmah binti Hj Ahmad Padzali	59-78
Gaya Komunikasi Ibu Bapa Mempengaruhi Tingkah Laku dalam Keluarga Halijah binti Mahmud	79-96
Keberkesanan Kaunseling Individu Terapi Kognitif Tingkah Laku untuk Menangani Kemurungan Sangat Teruk dalam Kalangan Pelajar Kolej Matrikulasi Perak Khairuz Bt Ahmad Wadzir	97-114

Kemurungan (Depression): Pendekatan Choice Theory Reality Therapy (CTRT) 115-126

Md Ridzwan bin Md Yunus

Keganasan Rumah Tangga dan Impak Penderaan Fizikal serta Emosi dalam Perkahwinan 127-146

Fazilah binti Che Din

Keupayaan Bekerja dalam Kalangan Guru yang Berpenyakit Kronik 147-164

Nurulnajwa binti Saidon

Keupayaan Bekerja Warga Kurang Berfungsi Selepas Rawatan atau Cuti Sakit Berpanjangan 165-182

Norhanizah binti Abdullah

Penggunaan Teori REBT(Rational Emotive Behavior Therapy) dalam Mengatasi Isu Perhubungan dan Kestabilan Emosi Klien 183-196

Aishah binti Mat Isa

Reda serta Percaya dalam Praktik Teori Pilihan dan Terapi Realiti 197-206

Mohd Nazri Bin Yaacub

Stres dan Kompetensi Pengurusan Kewangan Peribadi Klien Warga Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) 207-224

Norhanita binti Othman

Terapi Realiti Mengurangkan Derita Suami Dayus 225-244

Nashiroh binti Saidin @ Khadir

Terapi REBT dalam Menangani Kemurungan 245-258

Wan Mahera binti Wan Talib

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 Teknik CBT dalam Pembentukan Asertif Diri

Mahfuzzah binti Mohamad
Pejabat Pendidikan Daerah Kemaman, Terengganu
mahfuzzah.mohamad@moe.gov.my

ABSTRAK

Kajian kes ini bertujuan membincangkan tentang klien seorang guru pakar matematik yang telah mengalami kemurungan disebabkan oleh tiada kemahiran asertif sehingga membuat keputusan untuk berhenti kerja. Kaunselor dapat meneroka dan mengenal pasti masalah klien dengan mengaplikasikan teknik dan pendekatan Teori Terapi Tingkah Laku Kognitif (Cognitive Behaviour Therapy) bagi membantu klien. Pendekatan mixed method digunakan bagi mengenal pasti masalah klien dengan lebih jelas. Saringan DASS (Depression Anxiety Stress Scale) digunakan untuk mengenal pasti tahap kemurungan, kebimbangan dan stres klien. Sepanjang sesi dijalankan, klien dibimbing untuk membuat perubahan kognitif, emosi dan tingkah laku dengan menggunakan pendekatan dan teknik yang bersesuaian dengan klien. Hasil kajian mendapati pendekatan dan aplikasi teknik Tingkah Laku Kognitif dapat membantu klien mencapai celik akal dalam membuat perubahan kognitif, emosi dan tingkah laku. Hasil bimbingan kaunselor klien juga berjaya mengaplikasikan kemahiran asertif yang akhirnya merubah keputusannya.

PENGENALAN

Menurut Noraini Ahmad (2001), asertif bermaksud keupayaan menyatakan tidak kepada sesuatu permintaan yang boleh membawa kepada kesan buruk dan sebagainya. Seseorang yang dapat dikatakan asertif apabila ia mampu menegakkan hak-hak peribadi dengan cara mengekspresikan akal fikiran, perasaan dan keyakinan yang ada dalam dirinya dengan cara langsung melalui lisan yang dilakukan dengan jujur tanpa mengabaikan hak orang lain. Melalui sikap asertif seseorang individu lebih bertanggungjawab terhadap apa yang berlaku dan tahu mengawal keadaan serta tidak melibatkan unsur-unsur emosi.

Tingkah laku asertif merupakan salah satu elemen penting yang tergolong dalam kemahiran interpersonal dan ia sedang giat dikaji oleh ahli psikologi. Setiap individu perlu mengamalkan tingkah laku asertif terutamanya pendidik seperti guru dan pensyarah. Seseorang yang mengamalkan tingkah laku asertif akan dapat membuat suatu keputusan dengan tegas dan baik tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Dengan itu, kepuasan diri dapat dicapai dalam melakukan segala tugas dan keputusan yang dibuat (Rowland dan Birkett,1992). Namun begitu, masih terdapat segelintir individu yang mempunyai tanggapan yang salah tentang tingkah laku asertif dengan memberi pengertian yang sama dengan sikap agresif. Menurut Ryoko Nikura(1999), tingkah laku asertif adalah suatu keupayaan untuk menyatakan sesuatu yang berkaitan dengan pemikiran dan perasaan.

Sekiranya individu tidak dapat mengaplikasikan kemahiran asertif diri, pelbagai konflik dalaman akan berlaku. Antaranya akan timbul tekanan yang sangat teruk. Tekanan demi tekanan akan membawa kepada kebimbangan dan kemurungan yang melampau. Alberti dan Emmons (2001) menyatakan bahawa tingkah laku asertif menggalakkan kesaksamaan dalam hubungan manusia, membolehkan manusia untuk bertindak mengikut kepentingan sendiri, untuk mempertahankan diri tanpa kebimbangan yang tidak wajar, untuk meluahkan perasaan jujur dengan selesa dan untuk melaksanakan hak-hak peribadi tanpa menafikan hak-hak orang lain. Asertif bertindak mengurangkan kebimbangan dan meningkatkan nilai diri dengan membuatkan setiap orang bertanggungjawab untuk mengungkap pemikiran, perasaan, dan emosi.

Back dan rakan-rakan (1991) dan Fritchie dan Melling (1991) merumuskan bahawa tingkah laku asertif sebagai suatu tingkah laku mulia yang dilakukan oleh individu yang berkebolehan menyenangkan dirinya dan orang lain. Gillen Terry (1994) pula mendefinisikan asertif boleh digambarkan melalui tingkah laku individu itu sendiri. Individu asertif ialah individu yang mempunyai jangkaan positif terhadap diri sendiri, orang lain dan juga persekitaran. Davidson (1997) pula mengertikan asertif sebagai perlakuan mengambil berat terhadap diri sendiri

dan juga orang lain serta menyatakan perasaan dan pandangan terbuka tanpa menyinggung perasaan individu tersebut. Perlakuan asertif juga didapati boleh meningkatkan keyakinan diri dan tahap profesionalisme (Burley-Allen, 1983).

Lindsay (2001) menyatakan dengan mempelajari cara untuk menjadi seorang yang asertif dapat mengelakkan tekanan mental seperti *depression* dan perasaan bimbang. Asas-asas asertif ini dapat membantu individu untuk bertingkah laku secara asertif. Mohd Azhar (2003) pula menyatakan tingkah laku asertif melibatkan kawalan minda atau akal kerana tingkah laku manusia berpunca daripada penjaanaan akal. Hujahnya ini disesuaikan dengan teori yang telah dipekenalkan oleh Harris (1967) iaitu Empat Sukuan Kedudukan Tingkah Laku Manusia. Empat Sukuan Kedudukan Tingkah Laku Manusia oleh Caputo (1984), merujuk kepada perasaan diri sendiri dan orang lain. Kedudukan kehidupan yang dikenal pasti adalah pasif, asertif, agresif dan pasif-agresif.

Banyak kajian berkaitan dengan asertif yang dikaitkan dengan pelbagai isu. Hamdan Abdul Kadir, Wahyu Idrus, Sulaiman Shakib Mohd Noor (2002) dalam kajian berkaitan Kesan Latihan Asertif terhadap Asertif dan Konsep Kendiri dalam Kalangan Ibu Tunggal Bependapatan Tetap dan Tidak Tetap di Johor Bahru dari Universiti Teknologi Malaysia, melalui sikap asertif seseorang individu lebih bertanggungjawab terhadap apa yang berlaku dan tahu mengawal keadaan serta tidak melibatkan unsur-unsur emosi. Tingkah laku asertif pada dasarnya melibatkan perlakuan manusia atau sikap individu.

Menurut Firth et. al. (2004), niat ingin berhenti kerja dipengaruhi oleh tekanan kerja, ketidakpuasan hati pekerja terhadap pekerjaannya, dan kurangnya komitmen pekerja terhadap organisasi. Seseorang majikan perlu mengetahui isu seseorang pekerja kerana dengan mengetahuinya, majikan akan dapat bertindakbalas dengan kelakuan pekerja tersebut (Robbins, 2000). Dalam konteks kajian ini, apabila kaunselor mengetahui niat pekerjanya untuk meninggalkan organisasi, maka kaunselor perlu meneroka punca kepada keputusannya, supaya klien tersebut mengubah niatnya atau sekurang-kurangnya memikirkan semula hasratnya untuk meninggalkan organisasi tersebut.

Tingkah laku asertif pada dasarnya melibatkan perlakuan manusia atau sikap individu. Namun begitu, tingkah laku asertif juga melibatkan kawalan minda atau akal kerana tingkah laku manusia berpunca daripada penjaanaan akal. Penjaanaan akal secara radikal, sistematik, universal dan terkawal akan memungkinkan akal digunakan dengan secara menyeluruh dan bersepadu ke arah mencari dan memperoleh kesejahteraan di dunia dan akhirat (Mohd Azhar Abd Hamid, 2003). Ini membuktikan Terapi Kognitif Tingkah Laku merupakan teori yang boleh diaplikasikan dalam mengurus emosi. Sekiranya tingkah laku asertif

ini dipraktikkan dalam organisasi, banyak isu dalaman boleh dihuraikan dengan sebaiknya.

Perlakuan asertif mampu menangani masalah pengurusan dan hubungan kemanusiaan dengan efektif (Townend, 1991) Setiap tindakan asertif perlu dilatih sehingga tindakan itu boleh diulangi walaupun dalam keadaan tertekan bagi membentuk diri seseorang itu lebih tegas (Fritchie dan Melling, 1991). Cooper (1981) mentafsirkan latihan asertif sebagai satu pendekatan yang dapat membantu individu mempelajari cara-cara berinteraksi secara berkesan dengan orang lain supaya berasa selesa terhadap diri sendiri. Sementara itu, Lazarus (1971) menjelaskan latihan asertif sebagai suatu pendekatan terapeutik untuk mengikis kerisauan individu dalam situasi interpersonal dan juga untuk meningkatkan kemahiran interpersonal individu itu sendiri.

Objektif Kajian

1. Untuk mengenal pasti isu yang dihadapi oleh klien.
2. Untuk mengenal pasti tahap kemurungan klien.
3. Untuk mengaplikasi kemahiran asertif dalam mengurus emosi.

Persoalan Kajian

1. Apakah isu yang dihadapi oleh klien?
2. Apakah tahap kemurungan mempengaruhi kehidupan klien?
3. Bagaimana kemahiran asertif membantu menguruskan emosi?

METODOLOGI

Persampelan

Klien merupakan seorang guru pakar matematik berusia 38 tahun, sudah berkahwin dan mempunyai tiga orang anak. Semasa sesi dijalankan, klien baharu sahaja berpindah dari selatan ke pantai timur tanah air. Kerana mengikut suami, klien telah berhijrah dari negeri kelahirannya dan berpindah ke negeri pantai timur. Walaupun berat kaki melangkah, klien tetap berpindah mengikut suaminya yang mendapat pekerjaan di tempat baharu. Semenjak perkahwinan mereka, klien tinggal berhampiran dengan ibu bapa dan keluarga di negeri yang juga tempat kelahirannya. Perpisahan dengan ibu bapanya juga menyebabkan hati klien sayu meninggalkan ibunya yang mempunyai masalah kesihatan. Walaupun begitu, klien melangkah dengan berat hati mengikut suami tercinta ke pantai timur.

Klien merupakan seorang guru pakar matematik dan merupakan jurulatih utama mata pelajaran itu di negeri sebelum ini. Klien begitu aktif dan telah melahirkan ramai murid yang cemerlang dalam mata pelajaran matematik. Kepakaran klien dalam subjek ini membuatkan rasa seronok bekerja. “Apabila kita dapat mengajar apa yang kita suka, itulah tahap kepuasan yang kita mahukan...kita seronok ke sekolah berjumpa kawan-kawan dan murid-murid..tapi sekarang saya tak rasa semua tu...”. Inilah kata-kata klien dalam salah satu sesi yang dijalankan.

Klien telah dirujuk oleh kakak iparnya, seorang guru di sekolah yang berlainan. Peristiwa ini berlaku apabila kakak iparnya mendapati klien menjadi semakin pendiam dan selalu mengurungkan diri di dalam bilik tidur. Klien juga tidak lagi beramah mesra dan kurang bercakap dengan kaum keluarga, termasuk dengan suaminya. Perubahan tingkah laku itu menyebabkan kakak ipar klien menghubungi kaunselor untuk meminta bantuan dan pertolongan bagi membantu klien. Keadaan menjadi parah apabila klien nekad untuk berhenti kerja sebagai guru. Kenyataan ini juga diluahkan oleh klien apabila pertemuan pertama dalam sesi kaunseling. Walaupun klien ini dirujuk, klien datang secara sukarela untuk menceritakan apa yang dipendam dan dialami.

Klien merasa buntu dengan masalah yang dihadapi. Klien terasa tertekan dengan sekolah yang baharu. Sekolah Amanah yang mempunyai banyak kerja yang perlu dilakukan. Klien yang pakar dalam subjek matematik, tidak lagi mengajar mata pelajaran tersebut. Sebaliknya diminta untuk mengajar Bahasa Inggeris untuk mengatasi kekurangan guru yang ada di sekolah. Dengan suasana pandemik, klien merasa agak tertekan dengan keadaannya yang terpaksa mengajar subjek yang bukan dalam bidangnya. Klien terpaksa belajar kembali untuk mengajar subjek Bahasa Inggeris. Suasana menjadi semakin rumit apabila klien diberi tanggungjawab dengan pelbagai jawatan. Klien ditugaskan sebagai setiausaha peperiksaan dalam masa yang sama sebagai setiausaha kokurikulum dan juga sebagai guru data di sekolah. Ditambah pula dengan kerja-kerja di bahagian hal ehwal murid mengenai koperasi dan biasiswa murid. Segala tugas dan tanggungjawab ini dipikul oleh klien yang tiada daya usaha untuk menolak dan kepatuhan kepada ketua. Klien seorang yang sangat bertanggungjawab akan keperluan mengajar dan terhadap segala tugas yang diamanahkan. Segalanya mahu dilakukan dengan sempurna dan sebaiknya. Menjadi setiausaha peperiksaan yang bermain dengan analisis tidak menjadi hal yang sangat berat, namun apabila segala tugas diperlukan semuanya dalam masa yang sama, menyebabkan klien sering berada dalam keresahan dan tekanan.

Klien telah merancang untuk mengatasi tugas yang dilakukan, namun situasi keperluan kepada laporan dan peranan yang perlu dimainkan dalam kokurikulum dan hal ehwal murid menyebabkan klien menjadi kecewa kerana dibebankan tugas-tugas penting itu kepadanya. Keluhannya kepada Penolong

Kanan tidak diendahkan malahan tugasnya semakin bertambah. Klien merasa tidak adil diperlakukan begini. Klien telah cuba merancang untuk melakukan semua kerja ini, namun segalanya menemui kegagalan. Kehidupan harian terjejas apabila klien tidak dapat menumpukan masa kepada rumah tangga dan keluarganya.

Bebanan emosi ini ditambah lagi dengan keadaan klien yang tidak boleh pulang ke kampung untuk melihat kedua orang tuanya yang sedang sakit kerana tidak dibenarkan merentas negeri. Klien ada juga bercakap dengan guru lain mengenai keadaannya yang sudah tertekan dalam situasi itu. Bukan kepada tugas mengajar tetapi tekanan kepada tugas-tugas di luar pengajaran dan pembelajaran. Kebimbangan kepada tuduhan 'mengelak tugas' menyebabkan klien banyak memendam perasaan. Akhirnya klien mengalami tekanan, mengasingkan diri, tidak banyak bercakap dan akhirnya membuat keputusan untuk berhenti sebagai pegawai perkhidmatan pendidikan. Klien begitu nekad dan menemui jalan buntu sehinggakan membuat keputusan untuk berundur terus dari bidang pendidikan yang sangat dicintainya dahulu. Apabila tugas-tugas yang bukan hakiki ini terlalu banyak dan tidak mampu ditanggung, klien terus tekad untuk berhenti daripada menjadi seorang pendidik.

Keputusan mendadak klien untuk berhenti dari perkhidmatan ini mengejutkan ahli keluarga. Sehubungan itu, kakak iparnya yang merupakan salah seorang guru di situ telah meminta klien untuk bertemu dengan kaunselor pendidikan daerah.

Pendekatan Kuantitatif

Pendekatan kuantitatif menggunakan Ujian Saringan Minda Sihat (DASS) di mana soal selidik ini digunakan untuk mengenal pasti tahap kesihatan mental klien mengenai kemurungan, kebimbangan dan stres. Dapatan daripada ujian ini, klien mengalami tahap kesihatan mental yang **sangat teruk** bagi kemurungan dan **teruk** bagi stres dan kebimbangan.

Pendekatan Kualitatif

Seterusnya kaunselor telah menggunakan pendekatan kualitatif iaitu dengan menggunakan teknik kaunseling individu. Sebanyak empat sesi kaunseling individu telah dijalankan di mana setiap sesi mengambil masa antara satu hingga dua jam.

Pendekatan Teori dan Teknik

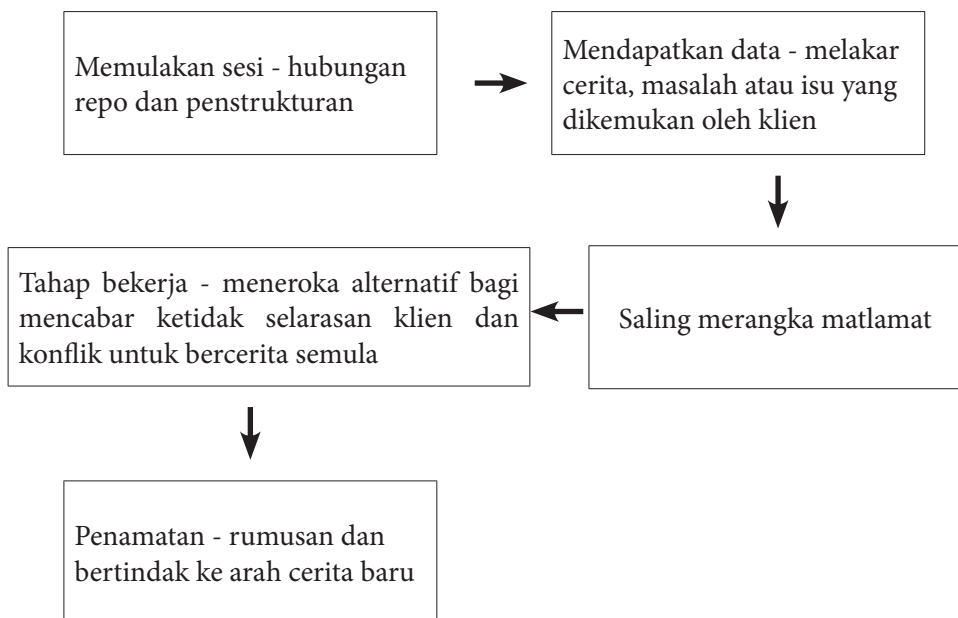
Bagi sesi kaunseling, kaunselor menggunakan proses kaunseling mengikut **Model Ivey**. Menurut Ivey & Ivey (2003), Asas-asas kemahiran mendengar termasuklah menggunakan kedua-dua soalan, sama ada soalan terbuka atau soalan tertutup, kemahiran memerhati klien dan sebagai panduan memahami kesemua bentuk komunikasi sama ada lisan dan bukan lisan ia merangkumi menggalakkan, prafrasa merumus dan refleksi perasaan.

Model Ivey dan Lucy (2003), menggunakan empat langkah utama iaitu (a) cerita, (b) aset positif, (c) cerita kembali dan (d) tindakan. Menurut Ivey (1994), menyoal dilakukan untuk memulakan sesi kaunseling. Kaunselor boleh menggunakan kemahiran menyoal untuk mendapatkan maklumat mengenai apa yang ingin dibincangkan atas tujuannya berjumpa setelah klien bersedia.

Contoh kaunselor :

*Apa yang ingin anda kongsi pada hari ini?
Bagaimana keadaan diri anda setelah perbincangan mengenai
tugasan yang perlu anda lakukan?*

Rajah 1: Proses kaunseling mengikut Model Ivey



DAPATAN

Kaunselor membina hubungan baik dengan memberikan empati dalam membentuk kepercayaan klien. Dapatan kajian menunjukkan klien memerlukan pertolongan dan pandangan untuk menyesuaikan diri dengan suasana baharu di tempat kerja. Penyesuaian diri dari segi pemikiran, emosi dan tingkah laku boleh membantu klien untuk menghadapi situasi konflik ini. Klien berpindah di sekolah hanya dalam tempoh dua bulan dan sekolah ditutup sewaktu pandemik. Dalam situasi emosi yang tidak stabil meninggalkan ibunya yang sakit ditambah dengan bebanan tugas di sekolah menyebabkan klien mengalami tanda-tanda kemurungan. Inilah antara punca kepada tindakan klien untuk berhenti kerja. Sebagaimana seriusnya klien membuat keputusan ini, menggambarkan tahap konflik yang begitu sukar. Sehingga klien sudah menemui jalan buntu kepada masalah yang dihadapinya. Dapatan semasa penerokaan sesi dijalankan, klien tidak mempunyai asertif diri dalam membincangkan isu bebanan tugas ini kepada pihak ketua jabatan. Perasaan takut dan dianggap terpaksa akur dengan tindakan penolong kanan membuatkan klien berfikir tidak boleh berbincang dengan ketua jabatan. Klien beranggapan, ketua jabatan tidak akan mendengar keluhan perasaan dan bebanan tugas yang ditanggung selama ini.

Personaliti klien yang sangat hormat dan akur kepada arahan ketua menyebabkan dia merasakan tiada ruang antara guru dan pengetua untuk berbincang. Ini juga menyebabkan klien semakin memendam perasaannya dan menemui jalan buntu. Hanya berhenti kerja yang difikirkan untuk mengelak dari masalah ini berlarutan apabila hampir setiap hari dia menangis dan tidak seronok untuk bekerja.

Kaunselor meminta klien untuk menjawab soalan DASS (Depression Anxiety Stress Scale) untuk mengetahui tahap stres kemurungan dan kebimbangan klien. Hasilnya, klien mengalami tahap kemurungan, kebimbangan dan stres yang sangat teruk. Melalui keputusan DASS ini, klien menyedari tahap kesihatan mental dan keperluannya dalam mengikuti sesi kaunseling dalam untuk menangani ketiga-tiga aspek ini untuk keharmonian dan kesejahteraan hidup serta menyelamatkan dirinya daripada berhenti kerja. Ujian Gaya Daya Tindak (UGDT) klien juga berada di tahap rendah. Ujian ini dijalankan untuk melihat tahap gaya daya tindak dan ketahanan diri klien menghadapi konflik.

SESI	PERBINCANGAN/ISU	CATATAN
1	<ul style="list-style-type: none">• Membuat penstrukturan.• Mendapatkan maklumat dan latar belakang klien.• Membina hubungan (rapport) dan kemesraan agar klien lebih selesa.	<ul style="list-style-type: none">• Klien sedar tentang kepentingan dia menjalani sesi kaunseling.• Klien bercerita mengenai latar belakang diri dan keluarganya.• Klien juga menyatakan hasratnya untuk berhenti kerja.• Klien menjawab Inventori DASS.

<p>2</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Berbincang mengenai keputusan daripada Inventori DASS yang dilakukan klien. • Kaunselor dan klien membincangkan satu teknik relaksasi iaitu '<i>Deep Breathing</i>'. • Mula meneroka masalah klien mengenai punca untuk berhenti kerja. • Membincangkan peristiwa yang dialami dan gangguan emosi yang dihadapi. • Membincang dan menyenaraikan pemikiran dan percakapan yang negatif klien. <p>Contoh percakapan negatif klien:</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Saya rasa tidak adil diperlakukan begini. ii. Saya rasa kecewa dan tidak seronok berada di sekolah. iii. Saya sudah '<i>burnout</i>,' tidak ada gunanya untuk saya mencuba lagi. iv. Tiada sesiapa lagi untuk saya berbincang mengenai masalah saya di sekolah. v. Saya tidak mampu menghadapi semua ini. 	<ul style="list-style-type: none"> • Klien menyedari tentang tahap kemurungan yang sangat teruk, manakala Stres dan Kebimbangan berada di tahap teruk. • Klien juga mengetahui apa yang dimaksudkan dengan ketiga-tiga ini dan mengetahui kesannya sekiranya berlarutan dan tidak dilakukan intervensi. • Klien mengetahui teknik '<i>deep breathing</i>' untuk menenangkan emosi. • Klien mula meluahkan perasaan dan bebanan yang ditanggung, berkaitan situasi, pemikiran dan emosi yang dialami. • Klien menukar percakapan negatif kepada percakapan positif. <p>Contoh percakapan positif klien;</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Saya perlu luahkan apa yang saya rasa. ii. Saya suka berada di sekolah dan murid-murid boleh gembirakan saya. iii. Ada banyak cara yang belum saya cuba lagi. iv. Saya perlu berbincang dengan pengetua. v. Saya percaya keluarga akan sokong dan kaunselor boleh membantu saya. vi. Klien mengambil keputusan untuk berbincang dengan pengetua.
----------	---	--

3	<ul style="list-style-type: none">• Kaunselor dan klien membincangkan tugas.• Punca klien mengalami kemurungan adalah kerana tidak dapat meluahkan apa yang dihadapi kepada pengetua.• Klien main peranan dalam mengaplikasikan kemahiran asertif.• Klien dan kaunselor membincangkan tugas kepada klien.	<ul style="list-style-type: none">• Kaunselor membantu klien mengaplikasikan kemahiran asertif.• Klien main peranan untuk berbincang dengan pengetua mengenai bebanan tugas di sekolah.• Klien mendapat celik akal untuk menyelesaikan masalah.• Klien melaksanakan tugas dengan perbincangan bersama pengetua dengan bimbingan kaunselor.
4	<ul style="list-style-type: none">• Membuat penilaian terhadap perkembangan klien.• Membincangkan tugas yang diberikan.• Klien menjawab sekali lagi inventori DASS.• Penamatan sesi.	<ul style="list-style-type: none">• Klien membuat keputusan untuk kekal berkhidmat.• Klien dapat menguruskan tekanan, kemurungan dan kebimbangan yang dialaminya dengan menggunakan kemahiran asertif.• Keputusan Inventori DASS menunjukkan klien mendapat sederhana dalam kemurungan, normal dalam kebimbangan dan stres.• Klien telah dapat mengembangkan kembali bakat dan potensi diri dalam bidang perniagaan.• Klien telah menyertai jualan kek Mamasab untuk membina perhubungan dengan rakan baharu dan menjadikan sebagai satu hobi.

PERBINCANGAN

Dalam terapi kognitif tingkah laku yang berorientasikan tindakan mengandaikan tingkah laku salah dan emosi yang negatif adalah disebabkan pemikiran yang salah. Ia merupakan satu bentuk psikoterapi yang mensasarkan untuk menukar bagaimana manusia berfikir (kognitif) dan bertingkah laku, dengan tujuan menjadikan manusia merasa lebih baik. Sehubungan itu, kawalan kognitif akan menentukan tindakan terhadap perilaku tindakan seseorang. CBT (*Cognitive Behaviour Therapy*) memberi fokus menggantikan bentuk pemikiran dan tingkah laku yang negatif dengan bentuk pemikiran dan tingkah laku positif. Cara individu melihat sesuatu isu yang dihadapi akan mempengaruhi pemikiran. Pemikiran pula akan mempengaruhi emosi dan tindakan.

Sehubungan itu, klien telah diminta untuk menjawab Saringan Ujian Minda Sihat, DASS (Depression Anxiety Stress Scale) bagi melihat tahap stres, kemurungan dan kebimbangan. Ternyata keputusan sangat teruk dan teruk telah mempengaruhi kondisi emosi klien sehingga membuat tindakan untuk berhenti dari penjawatannya. Perubahan klien yang dahulunya seorang guru pakar yang sangat komited dan seronok dengan tugasnya telah bertukar kepada titik yang paling rendah dalam hidupnya. Tiada lagi keseronokan bekerja dan diselubungi kemurungan. Melalui keputusan ini, klien menyedari untuk menerima intervensi bagi mengatasinya supaya tidak menjadi lebih teruk dan berlarutan.

Kaunselor mengaplikasikan teknik dalam CBT (*Cognitive Behaviour Therapy*), iaitu '*detecting negative automatic thoughts*' untuk menukar kepada pemikiran dan percakapan yang positif. Selain itu, klien dibekalkan dengan *coping skills* iaitu '*deep breathing*' sebagai kemurungan dan stres yang dialami. Teori Terapi Tingkah Laku ini juga memberikan tugas membimbing ketidakupayaan klien untuk melahirkan apa yang dirasa. Setelah penerokaan berlaku, didapati punca kepada kemurungan klien adalah disebabkan tiada kemahiran asertif. Perbincangan kaunselor dan klien mengenai tugas yang diberikan untuk klien bertindak menggunakan kemahiran asertif. Berdasarkan CBT, klien mendapat celik akal untuk bertindak bagi mengatasi masalah ini. Kebimbangan kepada ibu yang sakit, mengajar bukan opsyen dan bebanan tugas yang banyak telah menyebabkan klien menemui jalan buntu sehinggakan membuat keputusan untuk berhenti kerja, berpunca daripada ketidakupayaan klien meluahkan perasaannya.

Sehubungan itu, kaunselor telah membimbing klien dalam teknik main peranan sebagai latihan kepada klien untuk mengaplikasikan kemahiran asertif. Oleh kerana bebanan tugas yang terlampau banyak menjadi sebab utama kepada kemurungan dan suasana sekeliling yang negatif yang tidak membantu, klien menghadapi jalan buntu. Setelah klien mengaplikasikan kemahiran asertif, iaitu

berbincang dengan pengetua dan mengatasi dengan teknik relaksasi, fikirannya semakin tenang dan emosinya sudah stabil. Kaunselor akan menggunakan kemahiran komunikasi dalam main peranan bersama klien. Dalam permainan tersebut, kaunselor memberikan penekanan 'di sini' dan 'pada ketika ini', dan elakkan daripada memberi penumpuan kepada peristiwa yang lampau dan perasaan serta pemikiran yang tidak baik.

Teknik dalam CBT yang berjaya menukar corak pemikiran dan emosi klien telah berjaya membina celik akal untuk menghadapi konflik emosi dan fikiran. Pendekatan dan teknik yang digunakan melalui teori ini telah dapat mengubah pemikiran klien memberi klien celik akal untuk bertindak dengan lebih positif dan rasional terhadap permasalahan yang dialaminya. Teknik dan latihan yang dilalui sepanjang sesi kaunseling telah memberi klien keyakinan untuk berdepan dengan konflik dalaman dan menjalani kehidupan yang lebih ceria dan sejahtera.

RUMUSAN

Kemahiran asertif diri sangat diperlukan dalam mengurus emosi. Perkaitan kognitif, emosi dan tindakan dapat dilihat dalam Teori Terapi Tingkah Laku. Begitu juga dengan konflik yang dialami oleh klien berpunca dari ketidakupayaan klien mengaplikasikan kemahiran asertif telah menjejaskan pemikiran dan emosi sehingga membawa kepada tindakan untuk berhenti kerja. Dengan teknik CBT, klien dibimbing dalam menangani isu kemurungan dan aplikasi kemahiran asertif. Hasil dari sesi yang dijalankan, akhirnya klien telah sedar dan celik akal mengenai masalahnya. Teknik CBT banyak membantu klien dalam meningkatkan kemahiran asertif diri menyebabkan klien bebas dari lingkungan kemurungan yang dialaminya sebelum ini dan kehidupannya menjadi lebih harmoni dan sejahtera.

RUJUKAN

- Abdullah Hassan & Ainon Mohd, (2000). Kemahiran Interpersonal Untuk Guru. Pahang.
- Back, K., & Back, K. (1991). *Assertiveness at Work*. London: McGraw-Hill Book.
- Back, K dan Back.K., (1999). *Assertiveness At Work. A Practical Guide to Handling Awkward Situations.*(3rd ed). England, McGraw-Hill Publishing Company. 1-197.
- Company. Burley-Allen, M. (1983) *Managing Assertively: How to improve your people skills*. New York: John Wiley and Son Inc.
- Hamdan Abdul Kadir, Wahyu Idrus, Sulaiman & Shakib Mohd Noor (2002); *Kesan Latihan Asertif terhadap Asertif dan Konsep Kendiri dalam Kalangan Ibu Tunggal Berpendapatan Tetap dan Tidak Tetap di Johor Bahru*. UTM.
- Mohamed Rashid Navi Bax, (2005) Plenary: The Year 2004 Polytechnic Convocation Survey. *Persidangan UNESCO 23 Ogos 2005*.
- Nur Ashidah Yahya & Fariza Md. Sham, (2020). Sejarah dan Simptom Kemurungan : Kajian Literatur. *Sains Insani: Vol. 5 No. 1: Jurnal Sains Insani*.
- See Ching Mey & Lee Siew Siew, (2005). Kemurungan Di Kalangan Pelajar; Satu Kajian Kes. *Jurnal Pendidik dan Pendidikan, Jld.20, 113-129, USM*.
- Ryoko Nikura, (1999). Assertiveness Among Japanese, Malaysian, Filipino and U.S. White-Collar Workers. *The Journal of Social Psychology*, 139(6). 690-699.
- Terry, L. L. (1989). Assessing and constructing a meaningful system: Systemic perspective in a College Counseling Center. *Journal of Counseling and Development* 67: 352- 355.

Aplikasi Terapi Realiti dalam Membantu Mengurangkan Tekanan dan Kebimbangan

Mazliza binti Ismail
Pejabat Pendidikan Daerah Pontian, Johor
mazliza@moe.gov.my

ABSTRAK

Artikel ini bertujuan untuk membincang hasil kajian kes terhadap seorang klien yang menghadapi konflik keluarga. Konflik yang dihadapi bukan sahaja dengan keluarga, malahan juga berhadapan dengan tindakan tatatertib yang boleh mengakibatkan beliau dibuang kerja serta dibebani dengan masalah kewangan yang serius. Oleh itu, Terapi Realiti digunakan bagi membantu klien tersebut mengatasi isu yang dihadapi. Kaunselor menggunakan pendekatan WEDP (*Wants, Doing, Evaluation, Planning*) dalam membantu klien celik akal bagi mengatasi kekurangan keperluan asas klien. Kajian ini menggunakan kaedah *Mixed Method* iaitu menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Ujian DASS digunakan bagi mengenal pasti tahap depression, anxiety dan stress klien. Sesi kaunseling individu telah dijalankan sebanyak empat sesi di mana ianya mengambil masa lebih kurang satu jam setiap sesi. Pendekatan Teori Realiti bersama teknik dan kaedah yang sesuai dengan diri klien digunakan sepanjang sesi kaunseling berjalan. Klien mahu berubah dan memerlukan bimbingan daripada kaunselor. Hasil kajian mendapati kaedah konfrantasi dan pendekatan WDEP amat membantu klien celik akal bagi mengatasi konflik yang dihadapi dalam kehidupan beliau. Klien juga lebih ceria, bahagia dan berjaya menguruskan kewangan dengan baik.

PENGENALAN

Setiap individu tidak terlepas daripada dilanda konflik dalam kehidupan. Masyarakat masa kini dikatakan sentiasa berhadapan dengan pelbagai masalah dalam kehidupan seharian ekoran daripada pelbagai konflik yang timbul dalam diri dan persekitaran (Amran, 2011). Konflik yang dihadapi ini jika dibiarkan sudah pastinya akan menyebabkan seseorang itu hilang arah dan tujuan, malahan boleh mengambil sesuatu tindakan negatif yang merugikan diri sendiri. Tragedi malang meragut nyawa yang menimpa anak kecilnya berusia 3 tahun telah mengubah landskap kehidupan klien. Orang yang dulunya seorang yang ceria, bertanggungjawab, amat disenangi oleh ahli keluarga dan rakan sekerja telah berubah sekelip mata. Hakikat yang amat sukar untuk diterima ini telah membawa dirinya berada dalam keadaan yang gundah-gulana sehinggakan beliau mengambil keputusan menghilangkan diri selama setahun tanpa sebarang perkhabaran

Latar Belakang Masalah

Klien dirujuk oleh ketua jabatan setelah hadir melaporkan diri selepas setahun menghilangkan diri tanpa dapat dikesan. Klien merupakan seorang guru berusia 54 tahun, telah berumahtangga, mempunyai dua orang isteri dan enam orang anak. Empat daripadanya adalah anak bersama isteri pertama dan dua lagi adalah anak beliau bersama isteri kedua. Klien telah berkhidmat hampir 31 tahun di tiga buah sekolah.

Menurut ketua jabatan, sebelum klien menghilangkan diri, klien seringkali dilihat menyendiri. Perwatakan klien kurang mesra dengan rakan-rakan sekerja. Pada waktu tiada kelas pengajaran dan pembelajaran klien tidak berada di bilik guru tetapi memilih berada di bilik lain bersendirian. Klien juga kurang bercakap, walaubagaimanapun dari segi tugas mengajar, klien masih menjalankan tugasnya dengan baik ketika itu.

Klien berhadapan dengan konflik keluarga di mana perkahwinan kedua beliau bersama seorang wanita bukan warganegara tidak diestuai oleh keluarga beliau. Menyebabkan hubungan beliau bersama ibu, ayah dan adik-beradik beliau tidak baik. Kepulangan beliau setelah hampir setahun menghilangkan diri tanpa sebarang nafkah buat isteri pertama dan anak-anak menyebabkan isteri pertama beliau telah membuat tuntutan fasakh. Klien juga berada dalam keadaan tertekan bila memikirkan anak dan isteri kedua yang ditinggalkan di negara asal isterinya itu hidup dalam keadaan yang agak susah.

Selain daripada itu, klien juga mengalami masalah kewangan yang agak serius. Dengan tunggakan bayaran balik pinjaman peribadi daripada beberapa

buah institusi kewangan yang dibuat sebelum beliau menghilangkan diri. Ditambah lagi beliau telah menerima notis bankrap daripada sebuah institusi kewangan meminta beliau menjelaskan semua tunggakan tersebut. Klien pada waktu itu tidak mempunyai sumber pendapatan kerana pembayaran gaji beliau telah dipotong oleh ketua jabatan sepanjang beliau tidak hadir bertugas. Klien juga berhadapan dengan masalah untuk membuka akaun bagi membolehkan bayaran gaji dibuat kerana nama beliau telah disenaraihitamkan oleh sistem bank berikutan masalah tunggakan bayaran balik pinjaman beliau. Keadaan ini menyebabkan beliau rasa tertekan, bagaimana dan dengan cara apa beliau boleh menyelesaikan masalah ini.

Ekoran daripada perbuatan beliau yang tidak hadir bertugas selama hampir setahun, ketua jabatan telah menjalankan prosedur yang telah ditetapkan jika seseorang pegawai itu tidak hadir bertugas. Kes beliau telah diangkat ke Unit Integriti dan sekarang masih menunggu apakah tindakan yang akan dikenakan terhadap beliau. Keadaan ini juga telah menambahkan tekanan terhadap klien. Beliau risau dengan masa depan, adakah beliau akan kehilangan kerja dengan tindakan beliau sebelum ini.

Dari segi penampilan fizikal klien, pada pertemuan pertama, klien dilihat agak lemah dan percakapan agak perlahan. Percakapan dan emosi selaras, bila bercerita sedih, klien mengalirkan air mata. Pakaian klien agak terurus dan kemas mengikut etika penjawat awam. Walau bagaimanapun pada pertemuan yang keempat, klien dilihat agak bersemangat, boleh tersenyum dan terpancar kelegaan di raut wajahnya.

Objektif Kajian

1. Untuk mengenal pasti isu yang dihadapi oleh klien.
2. Untuk mengenal pasti tahap stres, kebimbangan dan kemurungan klien.
3. Untuk membantu klien mencari alternatif yang sesuai menggunakan Teknik WDEP bagi mengatasi isu klien.

Persoalan Kajian

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

Kajian Lepas Berkaitan Kes

Kajian yang dijalankan oleh Rathika S. Velayam (2019) terhadap 48 orang guru di salah sebuah sekolah jenis kebangsaan tamil mendapati guru-guru memang mengalami stres dengan konflik keluarga yang tinggi. Begitu juga dengan kajian yang dijalankan oleh Rosnah Ishak dan Siti Nur Fatimah Rusman (2018) terhadap 60 orang guru di salah sebuah sekolah di Sabah mendapati adanya hubungan antara prestasi kerja dengan masalah personal guru yang meliputi masalah dalam keluarga.

Prestasi kerja seseorang boleh terganggu sekiranya mempunyai masalah peribadi. Saeed et al. (2003) melihat masalah peribadi seseorang itu sebagai penghalang utama dalam peningkatan produktivi pekerja. Masalah peribadi yang wujud akan menyebabkan seseorang itu hilang fokus bekerja malahan mungkin akan mengambil tindakan yang negatif seperti ponteng kerja dan sebagainya.

Menurut Robbins (2011) pula, individu yang mengalami tekanan akan menunjukkan perubahan tingkah laku seperti ketidakhadiran dan ponteng kerja yang tinggi. Kajian yang dijalankan oleh Sanawiah Abdul Salam dan Ku Suhaila Ku Johari (2018) mendapati penerokaan yang mendalam menggunakan konsep WDEP 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 organisasi dalam membantu pekerja yang mempunyai permasalahan di tempat kerja secara cepat dan berkesan.

Aplikasi Teknik WDEP dalam sesi kaunseling individu yang digunakan oleh Abdul Rashid Mohamad (2014) dalam kajiannya terhadap seorang pelajar yang mengalami kebimbangan yang melampau akibat daripada melahirkan anak luar nikah, dapat membantu klien mengubah pemikiran negatif dan tingkah laku kepada yang lebih positif, juga berjaya mengurangkan rasa kebimbangan yang melampau, di samping dapat mengawal emosi dan perasaan negatif.

Menurut Mahmood Nazar (2005), bimbang ialah keadaan cemas yang dialami oleh seseorang, tetapi punca atau sebab perasaan yang dirasainya tidak diketahui. Bimbang melanda sesiapa sahaja, terutama apabila individu merasakan kesejahteraan dirinya diganggu-gugat oleh sesuatu peristiwa yang melibatkan emosi, perasaan, pemikiran, dan tindakan. Kebimbangan adalah perasaan cemas yang berpunca dari jangkaan akan berlakunya bahaya, tanpa mengetahui sebab-sebabnya (Ismail, 2007).

METODOLOGI

Persampelan

Sampel kajian ini ialah seorang guru yang mengalami konflik dalam kehidupan dan berhadapan dengan masalah tatatertib kerana telah tidak hadir bertugas selama setahun tanpa dapat dikesan.

Pendekatan *Mixed Method*

Kajian kes ini menggunakan pendekatan *mixed method* iaitu pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif menggunakan instrumen DASS (Depression, Anxiety and Stress Scale) sebagai alat kajian mengukur tahap stres. Alat kajian DASS ini versi pendek 21 item, namun versi asal DASS mempunyai 42 item yang telah diperkenalkan oleh Peter Lovinbond daripada University of New South Wales, Australia. Menurut Ramli, Mohd. Arif dan Zaini (2007), DASS telah diterjemah dalam pelbagai bahasa termasuklah versi Bahasa Malaysia (BM) yang mempunyai 21 item. DASS juga telah digunakan secara meluas di seluruh dunia sebagai alat penyelidikan untuk mengukur aspek psikologi. Semua item dinilai menggunakan skala pemeringkatan Likert dengan empat pilihan jawapan iaitu tidak langsung, sedikit atau jarang-jarang, banyak atau kerap kali dan sangat kerap.

Bagi pendekatan kualitatif pula, kaunselor menggunakan Teknik WDEP dalam Teori Realiti. Wubbolding (1991) menggunakan Akronim WDEP untuk menerangkan prosedur yang digunakan dalam terapi realiti. W= *Wants* (kehendak), D= *Direction & Doing* (arahan & melakukan), E= *Evaluation* (penilaian) dan P= *Planning* (perancangan).

Pendekatan Teori dan Teknik yang Digunakan

Terapi Realiti dipilih bagi membantu klien berhadapan dengan isu yang dibawa. Teori ini diasaskan oleh Willian Glasser yang merupakan ahli psikologi di California. Menurut Glasser setiap manusia mempunyai keperluan asas '*needs*' dan kehendak '*wants*', manusia bergerak dan bertindak ke arah memenuhi keperluan asas dan kehendak ini sama selaras atau tidak dengan peraturan masyarakat. Emosi manusia akan terganggu dan dirasai oleh individu lain akibat daripada tindakannya untuk memenuhi keperluan asasnya dengan cara tidak selaras dengan peraturan dan sistem masyarakat. Manusia juga mempunyai keupayaan untuk terus hidup (*survive*) untuk mencapai keperluan asasnya sama ada dengan bertanggungjawab atau tidak. Amir Awang (1987), Terapi Realiti menitikberatkan tanggungjawab, sikap bertanggungjawab perlu dipelajari secara terus menerusi

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 tak sama.

Bagi kes ini, Teknik WDEP digunakan bagi membantu klien. 'What', penerokaan kehendak, keinginan dan persepsi, meneroka keperluan asas psikologi dan fisiologi iaitu lima keperluan asas manusia yang perlu dipenuhi iaitu perasaan untuk mempunyai dan dipunyai (*love and belonging*), ingin kuasa (*power*), perasaan bergembira dan berseronok, kebebasan dan merdeka, rasa selamat dan 'survival'. 'Doing & Direction', dalam teknik ini kaunselor meneroka keseluruhan tingkah laku, menunjuk aras selaras dengan kehendak klien serta mengenal pasti apa yang klien ingin lakukan. 'Evaluation', menilai pilihan, komitmen, tingkah laku dan berterusan serta akhirnya merancang pelan bertindak 'Planning' yang mudah, boleh dicapai, boleh ukur, bagi membantu klien.

DAPATAN

Dapatan kajian menunjukkan klien memerlukan bantuan dan pandangan dalam usaha untuk mengurus dan mengurangkan tekanan yang dilaluinya. Klien mahu hidup bahagia bersama keluarga, memulihkan kembali hubungan kekeluargaan, dan dapat menyelesaikan masalah kewangan yang dihadapi.

Kaunselor telah menjalankan empat sesi kaunseling individu bersama klien. Sesi pertama dimulakan dengan membina *rapport* bersama klien bagi memahami kehendak, keinginan dan persepsi klien. Dalam sesi ini juga penerokaan lima keperluan asas psikologi dan fisiologi dilakukan iaitu keperluan sayang dan dipunyai, kegembiraan, kebebasan, kekuasaan, serta meneruskan kehidupan. Ujian DASS juga diberikan semasa sesi pertama. Pada sesi kedua, kaunselor mengenal pasti isu klien iaitu terdapat keperluan asas tidak dipenuhi sehingga menimbulkan keadaan stres dan kebimbangan berada di tahap sangat teruk dan kemurungan berada di tahap teruk. Pada sesi ini klien mencari alternatif-alternatif yang sesuai dengan dibantu oleh kaunselor. Pada sesi ketiga, kaunselor membincangkan tindakan yang telah diambil terhadap alternatif-alternatif yang telah dibincangkan sebelum ini bersama kaunselor. Pada sesi keempat, penamatan dibuat setelah kaunselor melihat klien celik akal dan boleh bertanggungjawab ke atas pilihan yang telah dibuat.

Klien amat memberikan kerjasama sepanjang empat sesi dijalankan, klien mudah berkongsi perasaan dan pemikiran kepada kaunselor.

Analisis Instrumen yang Berkaitan

Ujian DASS dijalankan sebanyak dua kali iaitu pada sesi pertama (pra) dan sesi keempat (pos).

Jadual 1: Keputusan Ujian DASS Pra dan Pos

Pra			Pos		
Ujian	Tahap	Skor	Ujian	Tahap	Skor
Stres	Sangat teruk	19	Stres	Sederhana	12
Kebimbangan	Sangat teruk	14	Kebimbangan	Ringan	6
Kemurungan	Teruk	13	Kemurungan	Normal	4

Analisis Berdasarkan Teori dan Teknik Kaunseling yang Digunakan.

Berdasarkan Teori Realiti, kebanyakan masalah berpunca daripada keperluan asas klien dan kehendak diri klien yang tidak dipenuhi. Bagi kajian kes ini penilaian keperluan asas klien yang tidak dipenuhi diperincikan sebagaimana dalam Jadual 2.

Jadual 2: Penilaian masalah berdasarkan Teori Realiti

Lima Keperluan Asas	Penerangan
<i>Love & Belonging</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Hubungan dengan keluarga tidak baik.2. Klien tinggal seorang diri (dalam proses tuntutan fasakh isteri pertama).3. Sedih dan tidak dapat menerima hakikat kematian anak beliau akibat terkena objek panas yang menyebabkan organ dalaman masak hampir 80%.4. Sedih meninggalkan anak dan isteri kedua (balik negara asal).
<i>Power</i>	Tiada sokongan dan rasa rendah diri.
<i>Fun</i>	Sentiasa berasa sedih dan bimbang dengan masalah yang dihadapi, tidak ada rasa seronok dan gembira di dalam dirinya.

<i>Freedom</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendapat notis dari pejabat peguam, dibelenggu masalah kewangan. 2. Sedang menunggu keputusan tatatertib akibat daripada tidak hadir bertugas tanpa dapat dikesan.
<i>Survival</i>	Tiada sumber pendapatan, gaji telah diberhentikan sejak beliau tidak hadir bertugas, tiada tempat tinggal, menumpang di rumah kawan.

Proses Kaunseling Menggunakan Pendekatan WDEP

Aplikasi WDEP digunakan oleh kaunselor bagi membantu klien mengurus dan mengurangkan tekanan yang dihadapinya. Aplikasi WDEP berdasarkan sesi dapat dilihat dalam Jadual 3.

Jadual 3: Aplikasi WDEP berdasarkan sesi kaunseling

Sesi	Perbincangan / isu	Catatan
1	<ul style="list-style-type: none"> • Klien sedih dan agak tertekan dengan peristiwa kematian anaknya, masih tidak boleh menerima hakikat dan menyalahkan dirinya sendiri. • Klien sedih dan kecewa dengan tindakan isteri pertama yang telah membuat tuntutan fasakh. • Klien tertekan dan risau dengan masalah kewangan yang dihadapi. • Klien takut kehilangan kerja sekiranya keputusan tatatertib tidak memihak kepada beliau. 	<p>Proses meneroka kehendak, (wants) keinginan dan persepi. Meneroka lima keperluan asas.</p> <p>Ujian DASS dilaksanakan pada sesi ini bagi melihat tahap stres, kebimbangan dan kemurungan klien.</p> <p>Klien bercerita dalam keadaan sedih, sepanjang sesi klien menangis terutamanya apabila bercerita peristiwa kematian anaknya.</p>

		<p>Teknik <i>deep breathing</i> juga diajar ketika ini bagi membantu klien mengurangkan tekanan yang dihadapi.</p>
2	<ul style="list-style-type: none"> • Lima keperluan asas klien yang tidak dipenuhi seperti dalam Jadual 2. • Klien sedih dan masih teringatkan peristiwa yang berlaku. • Klien masih mengelakkan diri dari berjumpa dengan keluarga, isteri pertama dan pihak bank. 	<p>Kaunselor telah cuba mengenal pasti apakah keinginan (wants) sebenar klien.</p> <p>Klien ingin hidup bahagia seperti sebelum ini, rasa disayangi dan menyayangi semua ahli keluarga, menerima ahli keluarga seadanya dan ahli keluarga menerima dirinya seadanya.</p> <p>Klien ingin bebas daripada belunggu kewangan.</p> <p>Kaunselor membantu klien membuat penilaian (evaluation) terhadap kehendak sebenar klien.</p> <p>Klien sedar, beliau perlu lakukan sesuatu dan perlu membuat pilihan terbaik berkaitan dengan apa yang perlu dilakukannya.</p>

<p>3</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Klien mencari alternatif untuk mengatasi isu yang dihadapi. • Isu keluarga, <ol style="list-style-type: none"> i. Klien akan berhadapan dengan ibu bapa melalui bantuan abangnya. ii. Klien cuba berbincang dengan isteri pertama melalui bantuan anaknya. iii. Klien sentiasa menghubungi isteri kedua dan anaknya yang berada diluar negara serta mengirimkan wang perbelanjaan kepada mereka setelah bayaran gaji diperolehi seperti biasa. iv. Klien cuba menerima hakikat bahawa kematian anaknya itu telah ditakdirkan dan bukan salah dirinya semata-mata. • Isu kewangan <ol style="list-style-type: none"> i. Klien akan berbincang dengan pihak bank bagi membolehkan akaun baharu dibuka dan bayaran gaji boleh dibuat. ii. Klien berbincang dengan pejabat peguam bagi menarik balik notis yang dihantar. iii. Klien akan membuat temujanji bersama AKPK bagi membantu beliau untuk menstrukturkan semula bayaran pinjaman yang telah dibuat. • Isu tatatertib <ol style="list-style-type: none"> i. Klien menunggu dan bersedia dengan sebarang kemungkinan yang berlaku. ii. Klien akan membuat rayuan sekiranya keputusan telah keluar. iii. Klien juga berjanji akan memastikan sentiasa hadir dan tidak lagi mengulangi kesilapan yang sama. 	<p>Menggunakan Teknik <i>Doing & Direction</i>. Klien sedar, beliau perlu bertanggungjawab pada diri sendiri untuk memastikan dirinya sentiasa bahagia.</p> <p>Pada sesi ini juga klien dibantu untuk membuat perancangan (planning) setelah memperoleh dan memilih alternatif yang ada. Berbincang dengan klien, apa rancangan beliau seterusnya.</p>
----------	---	--

4	<ul style="list-style-type: none">• Klien lebih celik akal, hubungan bersama ibu bapa berjaya dibaiki dan klien telah tinggal bersama ibu bapa serta bertanggungjawab menjaga ibunya yang sakit.• Klien lebih positif menerima apa sahaja keputusan tuntutan fasakh isteri pertama dan menganggap itulah suratan takdir hubungan mereka.• Klien juga bertanggungjawab terhadap pilihan yang dibuat, klien telah berjaya membuka semula akaun bank dan telah membuat perundingan bersama pihak bank. Notis daripada pihak bank juga telah ditarik	<p>Ujian DASS dijalankan sekali lagi bagi melihat tahap stres, kebimbangan dan kemurungan klien selepas melalui sesi kaunseling bersama kaunselor. Keputusan seperti di Jadual 1.</p> <p>Klien lebih fokus pada kerja dan lebih ceria serta lebih bertanggungjawab.</p>
---	--	---

PERBINCANGAN

Dalam sesi kaunseling ini, kaunselor menggunakan Ujian DASS sebagai alat untuk melihat tahap tekanan, kebimbangan dan kemurungan klien. Teknik-teknik relaksasi yang diberikan sepanjang sesi berjalan dilihat amat membantu klien dalam mengurangkan tekanan dan kebimbangan yang dihadapi. Ini terbukti dengan keputusan pra dan pos yang menunjukkan tahap stres dan kebimbangan yang berada di tahap sangat teruk telah berubah ke tahap sederhana dan ringan, manakala tahap kemurungan berada di tahap teruk telah berubah ke tahap normal.

Sesi pertama : Pada peringkat awal sesi klien agak malu untuk berkongsi, menghela nafas bagi meringankan beban yang dihadapi. Klien risau dengan peluang kerja, masihkah dirinya ada peluang untuk terus bekerja ekoran daripada tindakan beliau yang menghilangkan diri tanpa dapat dihubungi sebelum ini. Klien juga berasa sedih dan risau dengan keadaan anak dan isteri keduanya yang ditinggalkan di luar negara. Klien juga memikirkan tuntutan perceraian yang dikemukakan oleh isteri pertama. Menerusi Terapi Realiti pula, klien dibantu untuk mengenal pasti apakah yang menyebabkan berlakunya stres, kebimbangan dan kemurungan dirinya. Klien juga telah dibimbing untuk lebih bertanggungjawab terhadap diri sendiri. Kaunselor membuat penerokaan bagi mengenal pasti apakah keperluan asas klien yang gagal dipenuhi. Perkara paling utama gagal dipenuhi daripada lima keperluan asas yang dinyatakan dalam Terapi Realiti ialah *love and belonging*.

Mohd Salleh Lebar (1993) mengandaikan adalah penting bagi manusia untuk menerima dan memberi kasih sayang. Jadi, kaunselor membantu klien mengenal pasti apakah yang dia mahukan dalam *love and belonging* dan diikuti dengan empat lagi keperluan asas lain.

Sesi kedua : Kaunselor mula meneroka apakah kehendak dan keinginan klien yang perlu dipenuhi. Klien faham tujuan dia berjumpa kaunselor untuk dibimbing agar beliau dapat menjalani kehidupan dengan sempurna, dapat meneruskan pekerjaan dengan baik, dapat menguruskan kewangan dengan baik serta dapat mengurangkan rasa kebimbangan dan tekanan yang melampau. Dalam sesi ini kaunselor mula mengaplikasikan Teknik WDEP (Want, Doing and direction, Evaluation, and Plan). Klien ingin hidup bahagia seperti sebelum ini, rasa disayangi dan menyayangi semua ahli keluarga, menerima ahli keluarga seadanya dan ahli keluarga menerima dirinya seadanya. Klien ingin bebas daripada belunggu kewangan. Klien juga berjanji untuk mengubah cara berfikir yang selama ini banyak melayan perasaan negatif, hingga kadang-kadang menjejaskan tugas dan tindakan seharian. Klien pada akhir sesi kelihatan lebih tenang dan bersemangat untuk terus berjumpa kaunselor pada sesi hadapan.

Sesi ketiga : Kaunselor menggunakan Teknik *Doing & Direction*. Klien juga dibantu untuk membuat perancangan setelah memperoleh dan memilih alternatif yang ada. Klien sedar beliau perlu bertanggungjawab pada diri sendiri untuk memastikan dirinya sentiasa bahagia. Klien mula menghubungi keluarga melalui abangnya, mula menghubungi isteri pertama melalui anak-anaknya, klien juga mengakui telah menghubungi isteri keduanya di luar negara. Klien juga tahu beliau perlu mengambil langkah berurusan dengan pihak bank dan Agensi Kaunseling dan Pengurusan Kredit bagi mensrtuktur semula kewangan beliau.

Sesi keempat : Kaunselor telah membantu untuk menimbulkan *insight* dalam diri klien bagi membantu klien mengatasi masalah yang dihadapi. Hubungan dengan ibu bapa telah pulih, klien menerima tuntutan fasakh isteri pertama kerana kesilapan yang beliau lakukan. Klien juga bersedia menerima sebarang keputusan tatatertib yang akan dikenakan terhadap beliau. Klien juga telah membuat perbincangan bersama pihak bank, dan pihak bank telah bersetuju menarik semula notis bankrap klien. Klien juga telah memastikan apa yang dibincang telah dilaksanakan. Klien juga telah hadir dan semakin bersemangat untuk bertugas. Melalui aplikasi WEDP ini juga klien lebih mudah mengenalpasti, memahami isu-isu yang berlaku pada dirinya, membuat penilaian serta membuat perancangan yang sesuai dan boleh dilakukan.

RUMUSAN

Penggunaan teori yang tepat dengan teknik yang berkesan dapat membantu klien dalam menghadapi sebarang isu yang dihadapi. Terapi Realiti dianggap paling mudah dipraktikkan kerana ia bersifat realistik dan praktikal untuk digunakan dalam banyak bentuk perkhidmatan kaunseling. Terapi ini juga menitikberatkan sikap bertanggungjawab yang perlu dilakukan oleh klien memberikan penegasan positif dan motivasi dalaman yang amat kuat untuk membantu klien berusaha memperbaiki tingkah lakunya yang negatif. Hasilnya, klien akan mudah celik akal dan dapat memenuhi keperluan asas yang dikehendaknya.

RUJUKAN

- Abdul Rashid Mohamad (2014). Aplikasi Teknik WDEP Terhadap Pelajar Bimbang yang Melampau. *Jurnal Kajian Pendidikan*, Vol. 4(1) June, pp.25-34. Bandung, Indonesia: Minda Masagi Press and UNSUR Cianjur, ISSN 2088-1290.
- Amir Awang. (1987). Teori dan Amalan Psikotepi. Pulau Pinag: Universti Sains Malaysia.
- Amran Hassan. (2011). Konflik. Batu Pahat: Universiti Tun Hussein Onn Malaysia.
- Ismail, Rohaya. (2007). “Mengurus Kebimbangan Pelajar Percubaan Pertama Menggunakan Terapi REBT: Satu Kajian Kes”. *Tesis Ijazah Sarjana Pendidikan Tidak Diterbitkan*. Pulau Pinang: USM [Universiti Sains Malaysia].
- Mohd Salleh Lebar. (1993). Bimbingan dan Kaunseling. Petaling Jaya: Longman Malaysia Sdn. Bhd
- Nazar, Mahmood. (2005). *Pengantar Psikologi*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Rathika S. Velaytham, Sahlan Surat (2019). Hubungan Stres dengan Konflik Kerja-Keluarga di Kalangan Guru Di Sekolah Jenis Kebangsaan Tamil Convent, Seremban. *Jurnal Dunia Pendidikan*. Vol. 1, No. 1, 1-8.
- Robbins, S. P. (2011). *Organizational Behavior: Robbins Judge Millet Boyle (Sixth Edition ed.)*. Australia: Pearson.
- Rosnah Sidek, Siti Nurfatimah Rusman (2018). Prestasi Kerja Guru dan Hubungannya dengan Faktor Beban Tugas, Persekitaran Kerja dan Personal: Kajian Kes di sebuah Sekolah di Sabah. *Jurnal Kepimpinan Pendidikan*. Bil.5. Isu 1. 1-15
- Saeed, R., Mussawar, S., Lodhi, R.N., Iqbal, A., Nayab, H.H. & Yaseen, S. (2013). Factors Affecting the Performance of Employees at Work Palce in the Banking Sector of Pakistan. *Middle-East Journal of Scientific Research*, 17 (19), 1200-1208.
- Sanawiah Abdul Salam & Ku Suhaila Ku Johari (2018) Pendekatan Terapi Realiti Dalam Meneroka Isu Penyesuaian Diri Di Organisasi PDRM. Kertas Prosiding Seminar Antarabangsa Isu-Isu Pendidikan 2018 (ISPEN2018) 5

Julai 2018, eISBN: 978-967-2122-54-8.

Sapora Sipon, Ruhaya Hussin (2013). Teori Kaunseling dan Psikoterapi. Universiti Sains Islam Malaysia.

Aplikasi Terapi Realiti dan Penerapan Elemen Terapi Ekspresi Seni dalam Meneroka Isu Pengurusan Emosi

Saleha binti Md Noor

Pejabat Pendidikan Daerah Larut Matang dan Selama, Perak
saleha.mdnoor@moe.gov.my

ABSTRAK

Situasi semasa yang tidak dapat dikawal secara tidak langsung akan memberi kesan kepada kestabilan emosi. Pengurusan emosi yang terancang dapat mengatasi isu tersebut. Satu kajian kes telah dilaksanakan secara kualitatif dengan mengaplikasikan Terapi Realiti sebagai pendekatan utama. Selain itu, elemen ekspresi seni juga digunakan sebagai teknik tambahan. Fokus kajian ini adalah kepada penggunaan kaedah WDEP dalam membantu klien meneroka isu, menganalisis isu, mengenal pasti isu, merancang pelan pengurusan emosi dan membina matlamat iaitu keupayaan mengurus emosi dengan berkesan. Hasil daripada proses kaunseling yang dijalankan, kajian ini mendapati Terapi Realiti amat membantu kepada pembentukan celik akal klien. Penerapan elemen ekspresi seni pula dilihat amat membantu klien dalam mengeluarkan pendaman yang tidak dapat diluahkan secara lisan. Berdasarkan dapatan, dicadangkan agar aplikasi Terapi Realiti dengan penerapan elemen ekspresi seni ini menjadi pilihan utama pengamal kaunseling dalam kajian pengendalian sesi kaunseling pada masa akan datang baik secara individu mahupun kelompok.

PENDAHULUAN

Pengurusan emosi yang berkesan merupakan salah satu elemen yang penting dalam mencapai kesejahteraan psikologi. Ia juga merupakan mekanisme utama yang diperlukan dalam proses penyesuaian diri terhadap situasi semasa yang dihadapi oleh seseorang individu. Kestabilan dari segi emosi ini amat perlu bagi mengelakkan kesan negatif jangka panjang kepada psikologi secara amnya (Berita RTM, 2020). Dr. Nurashikin binti Ibrahim, Pakar Perubatan Kesihatan Awam, Kementerian Kesihatan Malaysia dalam kenyataan beliau kepada akhbar tersebut menjelaskan bahawa kestabilan emosi adalah penting bagi setiap individu dalam memastikan mereka dapat menjalani rutin seharian tanpa sebarang tekanan. Menurut beliau lagi, penggunaan kemahiran daya tindak yang positif dapat membantu individu terbabit menerima situasi dengan tenang, berfikir secara positif dan bersyukur.

Dari sudut pandangan pakar kesihatan mental pula, Perunding Psikiatri Sunway Medical Centre Velocity, Dr Lim Wai Jenn dalam wawancara bersama wartawan Harian Metro pada 3 Mei 2020 telah menerangkan bahawa dalam mendepani cabaran dunia masa kini adalah menjadi kebiasaan apabila seseorang individu itu berasa risau dan bimbang pada tahap sederhana (Hayin, 2020). Namun begitu, perubahan yang kerap berlaku ataupun jangka masa gangguan yang lama akan menyebabkan individu berkemungkinan menghadapi gangguan emosi yang lebih serius. Perkara ini dapat dielakkan dengan mendapatkan sokongan sosial iaitu berkongsi masalah dengan ahli keluarga, rakan rapat dan individu lain yang dipercayai. Elemen ini juga menjadi faktor penting yang perlu dititikberatkan dalam membantu kestabilan aspek psikologi terutamanya dalam kalangan individu yang mempunyai isu kesihatan mental. Dengan sokongan luaran yang diberikan mereka akan dapat berinteraksi serta memberi reaksi yang betul dan rasional apabila menghadapi sesuatu konflik atau isu (Bai, 2017).

Justeru itu, melihat kepada kesemua pernyataan yang dibincangkan sebelum ini, kajian kes ini dilaksanakan dengan menerapkan Terapi Realiti sebagai pendekatan utama. Teori ini secara dasarnya menekankan bahawa di samping menerima sokongan persekitaran (luaran), individu juga perlu mencapai tahap autonomi (peringkat matang) iaitu mampu memikul tanggungjawab dan membina perancangan sendiri bagi mencapai matlamat (Sipon & Hussin, 2014). Secara umumnya, kita tidak dapat menafikan bahawa rawatan dari segi perubatan boleh membantu kestabilan psikologi dan emosi. Namun begitu, faktor yang lebih penting iaitu perkembangan kehidupan yang merangkumi aspek keperluan fizikal, kognitif dan psikososial juga perlu diambil kira dalam kejayaan penyesuaian diri terhadap situasi semasa (Barlow & Durand, 2012).

Selain itu, sesi yang dilaksanakan bersama klien di dalam kajian kes ini juga menerapkan elemen Terapi Ekspresi Seni sebagai tools sokongan bagi tujuan membantu klien meluahkan pendaman yang tidak dapat beliau lontarkan secara langsung ataupun secara lisan (verbal) semasa sesi. Akhbar Harian Metro Online dalam artikel yang bertajuk Terapi Ekspresi Seni, telah mewawancara Dr. Rafidah Kastawi, Pengasas Modul REST yang juga merupakan seorang pengamal Terapi Ekspresi Seni. Beliau menjelaskan bahawa pendekatan ekspresi seni yang digunakan di dalam perkhidmatan menolong memberi peluang dan ruang kepada klien untuk lebih memahami kaedah yang boleh diaplikasi bagi mendedahkan keperluan dalaman dan konflik yang dihadapi (Sahib, 2018).

Objektif Kajian

Berdasarkan senario yang dibincangkan di atas, objektif yang dibentuk bagi kajian kes ini adalah seperti berikut: -

1. Meneroka pengurusan emosi klien.
2. Mengaplikasi pendekatan Terapi Realiti dengan berkesan dalam proses kaunseling.
3. Menerapkan elemen Terapi Ekspresi Seni dalam proses kaunseling.
4. Berkongsi informasi tambahan (elemen psikopendidikan) berkaitan aspek *self-care*.

Persoalan Kajian

Persoalan kajian yang telah dibina bagi menjawab objektif di atas adalah seperti berikut: -

1. Adakah pengurusan emosi klien dapat diteroka?
2. Adakah Terapi Realiti dapat diaplikasi dengan berkesan dalam proses kaunseling?
3. Dapatkah elemen ekspresi seni diterapkan dalam proses kaunseling?
4. Adakah informasi tambahan berkaitan *self-care* dapat yang dikongsi dengan klien?

Sorotan Karya

Pengurusan Emosi

Pengurusan emosi yang dipimpin membantu pembentukan kecerdasan emosi yang maksimum. Kualiti emosi yang baik ini akan menghasilkan kebolehan untuk memahami situasi yang dihadapi dengan baik. Selain itu, ia mendorong individu untuk mencari kaedah terbaik bagi menyesuaikan diri apabila berhadapan dengan sesuatu situasi. Bahkan, ia juga membantu individu untuk bertindak secara bijak

dalam berhubung dengan orang lain. Selain itu, aspek emosi merupakan salah satu faktor yang diterima pakai sebagai elemen yang menentukan prestasi kerja seseorang individu. Emosi yang stabil dan cerdas juga menyumbang kepada kefahaman terhadap pembinaan hubungan interpersonal yang baik. Hal ini akan memberi kesan kepada prestasi kerja dan organisasi (Yusoff & Mohamed, 2004).

Bagi aspek pengurusan emosi dalam kalangan kaum wanita, Amran & Hussin (2020) telah mengaitkannya dengan pengkisahan Maryam. Artikel yang ditulis menekankan tentang kepentingan kemahiran pengendalian emosi. Aspek pengurusan emosi disamakan kepentingannya dengan perkembangan elemen fitrah lain yang ada dalam diri setiap insan. Pertumbuhan fisiologi dan psikologi yang diurus dengan baik akan membantu pembinaan tahap kematangan seseorang individu. Hal ini memberi kesan positif kepada kesejahteraan hidup dan tingkah laku manusia. Artikel ini juga merumuskan tentang panduan pengurusan emosi yang boleh diterapkan dalam proses penyesuaian diri individu terhadap situasi yang dihadapi. Aspek yang dirangkumkan di dalam panduan tersebut adalah seperti kekuatan iman, ibadat, mendapatkan sokongan luar dan kemahiran serta tindakan berstrategi (Amran & Hussin, 2020).

Bagi golongan armalah atau ibu tunggal pula, kehilangan pasangan merupakan peristiwa yang akan memberi impak dari segi psikologi. Tambahan pula, pelbagai cabaran perlu dihadapi dalam kehidupan sebagai seorang armalah. Antaranya adalah seperti cabaran kewangan, gangguan emosi, peranan berganda sebagai ibu tunggal, stigma dalam masyarakat dan kadang kala golongan ini juga terpaksa berhadapan dengan proses mahkamah yang panjang. Perkara ini secara langsung dan tidak langsung sebenarnya akan membentuk pelbagai jenis emosi yang mahu tidak mahu ia perlu diurus sebaik mungkin. Andai kata berlaku kepincangan dalam proses tersebut, ia akan mendatangkan impak yang negatif kepada kesejahteraan diri individu terbabit, keluarga bahkan kepada masyarakat di sekelilingnya. Peranan semua pihak yang terlibat amat penting dalam memastikan kestabilan emosi dan kualiti kehidupan golongan armalah ini terjaga (Abirerah & Amran, 2020).

Aplikasi Terapi Realiti dalam Isu berkaitan Pengurusan Emosi

Kajian oleh Nor Shafrin Ahmad (2021) yang melibatkan seramai 179 orang responden yang terdiri daripada guru bimbingan dan kaunseling telah memfokuskan kepada pemilihan teori yang digunakan dalam intervensi pengurusan emosi iaitu menangani kemarahan murid di sekolah. Didapati seramai 30.2% orang responden mengaplikasikan Terapi Realiti dalam mengendalikan isu emosi marah dalam kalangan klien mereka. Pemilihan terapi ini sebagai teori utama dalam pelaksanaan perkhidmatan kaunseling dan psikologi diperkukuhkan lagi dengan kemahiran

kaunseling lain seperti kemahiran mendengar, kemahiran memujuk, kemahiran membina hubungan dan teknik relaksasi. Selain itu, strategi seperti kunjungan ke rumah dan penerapan elemen kerohanian juga diselitkan sepanjang sesi intervensi. Hasilnya tahap kemarahan klien yang terlibat dapat dikurangkan dan kestabilan emosi dapat dipupuk.

Seterusnya, kajian yang dibuat oleh Yaumas et al. (2018) pula membincangkan tentang penggunaan Terapi Realiti sebagai salah satu pendekatan yang berjaya memberi impak positif dalam membantu klien yang menghadapi isu seperti akademik dan gangguan emosi akibat rasa kurang percaya diri. Menerusi terapi pemusatan klien seperti Rogerian dan Terapi Realiti, klien dilihat dapat memahami kehendak dan keperluan diri di samping mampu merencana alternatif serta tindakan yang perlu diambil dalam menangani isu yang dialami. Kajian ini juga menekankan bahawa penggunaan Terapi Realiti ini amat efektif dalam memandu klien menghadapi realiti kehidupan dan dalam masa yang sama mereka dapat mengenal pasti permasalahan sebenar yang dihadapi.

Dari sudut kestabilan emosi dan penyesuaian diri di dalam organisasi, kajian yang dibuat oleh Sanawiah Abdul Salam dan Ku Suhaila Ku Johari (2018) mendapati bahawa Terapi Realiti amat membantu dan menunjukkan keberkesanan dalam sesi kaunseling yang dilaksanakan bersama klien berfokus. Pendekatan ini memberi ruang kepada proses penerokaan yang terperinci berkaitan isu yang dihadapi oleh klien dengan menggunakan kaedah WDEP. Selain itu, kaedah ini juga membantu klien mendapat celik akal sekaligus mampu memilih matlamat spesifik yang telah digariskan berdasarkan pelan tindakan yang dirancang. Terapi Realiti juga didapati amat sesuai diaplikasi di dalam perkhidmatan menolong bagi mengenal pasti kaedah terbaik dalam mengadaptasi situasi baru di samping menyesuaikan diri di dalam sesebuah organisasi. Ia juga merupakan pendekatan yang berkesan dalam membantu pekerja menangani isu yang dihadapi di tempat kerja baik dari aspek fizikal mahupun emosi.

Penerapan Elemen Terapi Ekspresi Seni dalam Perkhidmatan Kaunseling dan Psikologi

Keberkesanan penggunaan teknik ekspresi seni menjadi fokus utama dalam kajian yang dibuat oleh sekumpulan pengkaji dari Universitas Ahmad Dahlan. Di dalam kajian ini, teknik *Drawing Solution* yang digunakan bersama pendekatan *Solution-focused Brief Counseling* (SFBC) dilihat amat relevan dalam proses membantu klien mengenal pasti isu utama yang dialami. Ia dilihat lebih berjaya berbanding dengan kaedah perbincangan secara lisan (problem talk). Justeru itu, dalam keperluan untuk memenuhi permintaan terhadap perkhidmatan kaunseling yang mendesak pada masa kini, teknik ini adalah amat sesuai dan boleh menjadi

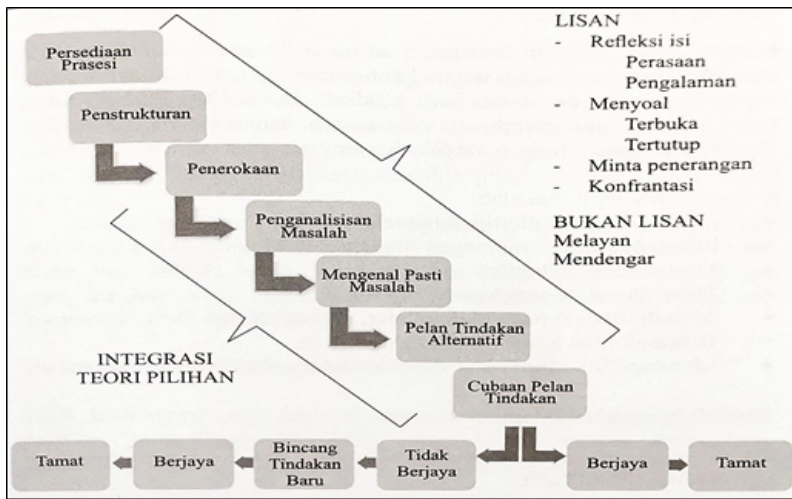
rujukan kepada kaunselor sebagai salah satu elemen yang boleh diambil kira dalam mereka mengolah dan berkreativiti semasa mengendali sesi bagi memastikan klien mendapat celik akal (Saputra et al., 2018).

Kajian yang dilakukan oleh Jeffery Apdal et al. (2020) pula mendapati bahawa penggunaan elemen terapi seni dalam sesi kaunseling yang dijalankan, amat membantu. Ia dilihat sebagai salah satu aspek penting yang menyumbang kepada kelancaran proses kaunseling. Selain itu, penggunaan teknik ekspresi seni juga dapat mendorong klien terutamanya yang pasif dalam mengeluarkan isu yang terpendam. Ia juga boleh membantu proses penerokaan bagi sesi yang melibatkan klien yang tidak mampu meluahkan secara lisan. Dapatan ini memberi implikasi positif dalam dunia kaunseling secara amnya. Para kaunselor terutamanya barisan kaunselor pelatih perlu memperkemaskan ilmu kaunseling sedia ada di samping mengorak langkah mendalami kemahiran baru supaya perkhidmatan menolong yang ditawarkan mencapai tahap profesional.

METODOLOGI KAJIAN

Kajian ini dijalankan secara kualitatif dengan menggunakan kaedah kajian kes bagi menjawab persoalan-persoalan dibina berkaitan fenomena yang ingin dikaji iaitu isu pengurusan emosi. Kajian ini melibatkan sampel kajian yang merupakan seorang pegawai gred 44 yang berkhidmat di salah sebuah institusi pendidikan di dalam daerah Larut Matang dan Selama, Perak. Pemilihan sampel adalah secara bertujuan dengan melihat kepada latar belakang klien yang merupakan seorang pendidik dan sedang mengharungi cabaran pelaksanaan sesi PdPR dalam norma baharu. Dalam masa yang sama klien juga perlu menguruskan rumah tangga dan keluarga yang kesemuanya beraktiviti dari rumah akibat pandemik covid-19. Hal ini membuatkan isu berkaitan pengurusan emosi amat relevan untuk dikaji.

Bagi menjawab kesemua persoalan kajian yang telah dibina di dalam kajian ini, proses penerokaan dan analisis isu yang dialami oleh klien dilakukan dalam sesi kaunseling individu secara bersemuka dengan menggunakan pendekatan Terapi Realiti. Setakat ini sebanyak 4 sesi kaunseling telah dijalankan. Pengkaji memilih untuk menggunakan aliran proses kaunseling yang digariskan oleh Amin Al Haadi Shafie dan Mizan Adiliah Ahmad Ibrahim (2017) seperti di dalam Rajah 1.



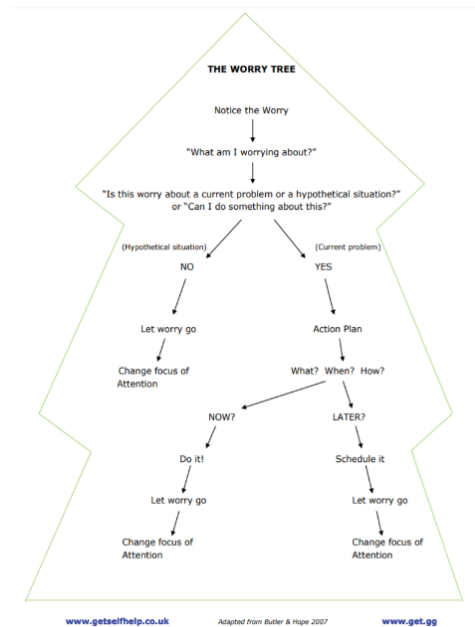
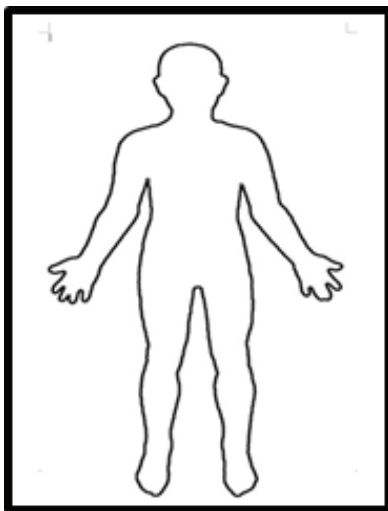
Rajah 1: Petunjuk Proses Sesi Kaunseling Individu
(Amin Al Haadi Shafie dan Mizan Adiliah Ahmad Ibrahim, 2017)

Rajah 1 menunjukkan proses pelaksanaan sesi kaunseling individu bermula dari persediaan prasesi sehinggalah ke sesi penamatan. Pengkaji melengkapkan proses tersebut dengan mengaplikasikan Terapi Realiti dalam memahami isu dan juga di dalam perancangan pelan pengurusan emosi bersama sampel kajian.

Terapi Realiti digunakan sebagai pendekatan utama dalam kajian kes ini kerana ia sesuai dengan fungsi kaunselor iaitu membimbing klien ke arah penyesuaian diri dan bertindak secara efektif dalam menghadapi situasi fokus. Terapi ini menekankan bahawa lebih positif perhubungan yang dibina oleh klien terhadap situasi dan orang di sekeliling, semakin besar peluang untuk klien mencapai kestabilan emosi (Corey, 2013). Dalam erti kata lain, Terapi Realiti membantu klien untuk lebih fokus terhadap tingkah laku semasa. Ia juga membantu klien membuat penilaian terhadap perlakuan tersebut dan seterusnya membuat perancangan kepada perubahan tingkah laku yang dipersetujui. Konsep utama Terapi Realiti yang merangkumi 4 elemen WDEP (Wants, Doing & Direction, Evaluation dan Planning) menonjolkan peranan aktif kaunselor dalam memimpin klien mencapai tujuan dan matlamat sesi (Abdul Salam & Ku Johari, 2018).

Sebagai tambahan, pengkaji juga menerapkan elemen terapi ekspresi seni. Aktiviti ekspresi seni yang diaplikasi di dalam kajian ini ialah lampiran *Body Image*. Aktiviti ini dijalankan sebanyak 2 kali iaitu di peringkat awal proses kaunseling dan di dalam sesi yang terakhir. Ini adalah bagi mengenal pasti tahap perkembangan emosi klien. Klien juga turut melaksanakan tugasan jurnal kreatif

bagi menyatakan rasa syukur dalam bentuk jurnal ringkas. Selain itu, jurnal ini juga dilaksanakan bagi mencungkil dan memupuk kembali minat klien dalam penulisan kreatif. Di dalam jurnal tersebut, klien akan sama ada melukis, menulis atau mencoret sebarang perkara positif yang beliau ingat sepanjang seharian beliau beraktiviti. Tugas ini dilaksanakan sepanjang proses kaunseling berlangsung. Di pertengahan proses kaunseling pula, latihan membuat keputusan *Worry Tree* dijalankan bagi membantu klien mengeluarkan isu yang memberi kesan kepada emosi semasa sambil mengenal pasti kemampuan dan limitasi dalam menghadapi isu tersebut (Psychology Tools, 2021). Di samping itu, bagi memberi sokongan psikososial, peneguhan dan memantau perkembangan klien, sesi secara atas talian iaitu secara panggilan telefon dan interaksi mesej dibuat dari semasa ke semasa.



Rajah 2: Lampiran *Body Image* dan Panduan lakaran *Worry Tree* (Vivyan, 2014)

KES KAJIAN

Kajian ini melibatkan seorang klien wanita berusia pertengahan 30 an, berbangsa Melayu dan beragama Islam. Beliau merupakan seorang Pegawai Perkhidmatan Pendidikan berkelulusan ijazah pertama dan kini berkhidmat di sebuah sekolah di dalam daerah Larut Matang dan Selama. Klien berasal dari salah sebuah negeri di utara semenanjung tanah air. Namun kini telah menetap di daerah semasa

selama lebih kurang 10 tahun. Klien pernah menjalani kehidupan sebagai seorang ibu tunggal tetapi kini sudah kembali berumah tangga semula dan sekarang mempunyai 3 orang anak yang kesemuanya sudahpun bersekolah.

Klien hadir bertemu kaunselor secara sukarela. Beliau ingin merungkai konflik yang beliau alami dan dilihat telah memberi kesan kepada rutin hidup yang dijalani seharian iaitu isu berkaitan pengurusan emosi. Klien beranggapan bahawa selama ini beliau mampu mengurus aspek kesejahteraan emosi dengan sendiri. Namun begitu, beliau dapati bahawa anggapan tersebut tidak seratus peratus benar kerana sejak kebelakangan ini beliau kerap marah, suka menyendiri dan tidak bersemangat untuk beraktiviti baik di sekolah mahupun di rumah. Berdasarkan penceritaan klien, digambarkan bahawa sebelum ini beliau merupakan seorang yang ceria, dan sangat aktif dalam penghasilan karya kreatif. Akan tetapi, klien melihat yang perkara itu tidak lagi berlaku sekarang. Dalam erti kata lain, kini klien tidak dapat mengenal pasti punca perubahan sikap yang dialami. Beliau menyalahkan diri sendiri di atas semua perkara yang berlaku di persekitaran beliau. Seheinggakan berlaku konflik dalaman apabila beliau dapati kecelaruan emosi yang dialami mengganggu hubungan kekeluargaan dengan suami dan anak-anak.

Bertitik tolak dari hal ini, klien telah mengelakkan diri daripada berkomunikasi dengan keluarga terutamanya suami kerana beliau merasakan bahawa interaksi yang berlaku tidak memberi hasil yang baik selain risau jika perkara lalu (perceraian) berlaku kembali. Klien hilang minat dalam berkarya dan memberhentikan semua aktiviti di media sosial kerana tidak mahu berhubung dengan orang sekeliling. Klien buntu dan tidak pasti sama ada tindakan beliau itu adalah betul. Walaupun pernah memikirkan beberapa alternatif, klien juga tidak pasti sama ada beliau perlu meneruskannya atau tidak.

DAPATAN KAJIAN

Proses kaunseling di dalam kajian ini melibatkan keseluruhan petunjuk yang dibincangkan di dalam Rajah 1. Di peringkat permulaan, ia melibatkan fasa persediaan prasesi dan penstrukturan. Namun begitu, kaunselor tetap mengutamakan elemen pembinaan hubungan yang sebenarnya telahpun dimulakan semasa sesi tele-sokongan psikososial iaitu apabila klien menghubungi melalui telefon dan menyatakan hasrat untuk bertemu kaunselor. Fasa ini bersambung lagi pada sesi pertama kaunseling individu. Proses yang berbentuk teknikal seperti penyediaan dokumen berkaitan sesi dan pernyataan penstrukturan dibuat kerana langkah ini merupakan keperluan penting bagi mewujudkan kepercayaan. Di samping itu, ia juga bertujuan untuk memberi kefahaman yang jelas kepada klien berkaitan sesi kaunseling yang berlangsung. Penerimaan tanpa syarat dan

kemahiran mendengar secara aktif dijadikan unsur penting di dalam fasa ini bagi meningkatkan kepercayaan dan keselesaan klien.

Penerangan terperinci berkaitan dapatan kajian dihurai berdasarkan 4 elemen yang terkandung di dalam objektif dan persoalan kajian:

Penerokaan Pengurusan Emosi Klien

Sebaik sahaja unsur keselesaan dan suasana kondusif berjaya diwujudkan, proses kaunseling diteruskan dengan fasa penerokaan isu, kehendak dan keperluan. Tanggapan klien pada situasi semasa juga dieksplorasi dengan lebih mendalam. Fasa ini berjalan secara terarah dengan bimbingan kaunselor. Klien juga memberi respon yang positif dan perkara ini dilihat daripada tingkah laku bukan lisan yang dipamerkan seperti menganggukkan kepala tanda faham, lirikan mata yang tenang dan helaan nafas yang teratur. Isyarat yang diterima secara tidak langsung ditafsir oleh kaunselor sebagai kesediaan klien untuk meneruskan siri eksplorasi yang berlangsung di dalam sesi.

Hasil penerokaan yang dibuat, klien menyatakan kebuntuan yang dialami dalam mengenal pasti cara yang sesuai untuk mengatasi isu yang dihadapi. Beliau pernah memikirkan untuk mula mencari kaedah penyelesaiannya. Namun begitu, perancangan hanya berada di awang-awangan. Beliau tetap meneruskan rutin harian dalam keadaan terpaksa tanpa cuba untuk memperbaiki tingkah laku dan kepercayaan semasa. Klien merasakan bahawa itulah tindakan yang mampu diambil walaupun beliau sedar ia tidak membantu dalam perkembangan emosi yang positif dan merungkai isu yang dialami. Sungguhpun begitu, didapati terdapat aspek positif di dalam pernyataan yang diutarakan oleh klien. Beliau beberapa kali meluahkan rasa syukur kerana membuat keputusan untuk hadir menjalani proses kaunseling ini. Menurut klien, tugas jurnal kesyukuran yang dibawa pulang sebagai *homework* adalah tugas mudah dan membuatkan beliau terfikir untuk membina harapan agar proses kaunseling ini berjaya. Pemikiran yang positif ini merupakan isyarat yang menunjukkan bahawa klien telah membuka minda serta diri dan bersedia untuk berubah.

Sepanjang sesi berlangsung, kaunselor secara konsisten dan aktif mendorong klien untuk menilai tindakan yang diambil dan perlakuan yang ditonjolkan setakat ini. Bagi melihat dengan lebih jelas proses penilaian yang dibuat, kaunselor membimbing klien melaksanakan aktiviti *Worry Decision Tree* (Psychology Tools, 2021). Aktiviti bersifat *brain-storming* ini bertujuan membantu klien membuat jangkaan dan penilaian terhadap situasi yang dihadapi. Di dalam kajian ini, didapati ia amat membantu klien dalam mengenal pasti peristiwa yang menyebabkan timbulnya emosi negatif yang pelbagai. Dalam masa yang sama ia membuka

ruang perbincangan di antara kaunselor dan klien berkaitan pilihan yang beliau ada dan mengaitkannya dengan perancangan yang perlu dibuat bagi menangani isu pengurusan emosi yang dialami. Setelah membina beberapa *Worry Tree* klien berjaya mengenal pasti isu pokok yang beliau fikirkan sebagai elemen utama yang perlu diuruskan bagi memastikan status emosinya berada dalam keadaan baik. Klien jelas tentang kemampuan dan limitasi beliau dalam menghadapi isu tersebut.

Berdasarkan perbincangan dan senarai alternatif yang dibuat di dalam aktiviti *Worry Tree*, klien memilih untuk cuba mempraktikkan komunikasi yang lebih berfokus dengan suami bagi menyatakan apa yang dirasai dan difikirkan apabila berhadapan dengan sesuatu isu atau konflik. Beliau akan mendengar serta mengambil kira pandangan suami dan mempraktikkan pendekatan musyawarah dalam mengenal pasti tindak susul yang sesuai bagi menghadapi situasi berbangkit. Klien juga ingin meneruskan penulisan jurnal kesyukuran kerana rasa amat seronok dapat berkreativiti semula. Selain itu, di sebalik isu dan konflik yang berlaku beliau mendapati jurnal tersebut membantu untuk berfikir secara lebih positif dalam usaha menyenaraikan perkara-perkara baik yang berlaku setiap hari.

Sepanjang sesi, kedua-dua pihak yang terlibat iaitu kaunselor dan klien memainkan peranan masing-masing secara terpinpin sehinggalah memasuki sesi keempat. Di dalam sesi ini, proses perbincangan lebih memfokuskan kepada penyemakan pelan tindakan dan pelaksanaan alternatif yang telah dipilih. Klien memberi rumusan yang lebih berbentuk laporan jangka masa pendek berkaitan perkembangan pelaksanaan alternatif. Berdasarkan rumusan yang dibuat, klien memaklumkan yang beliau masih meneruskan aktiviti penulisan jurnal. Ini merupakan proses perkembangan tingkah laku yang positif dan ia membangkitkan semula minat beliau terhadap penulisan. Selain itu, klien juga semakin memahami tentang perbezaan kehendak dan keperluan dalam menangani isu dan konflik yang wujud, baik semasa beliau bekerja mahupun sepanjang beliau menguruskan rumah tangga serta keluarga. Perkara ini dapat dilihat selepas beliau membuka ruang kepada diri dan pasangan untuk berbincang. Mereka bersetuju memperuntukkan waktu khas untuk sesi diskusi ringkas bersama-sama setiap malam iaitu selepas solat Isyak secara berjemaah. Klien menggunakan peluang yang ada itu untuk saling berkongsi rutin harian dengan suami di samping melontar idea dan meminta pendapat pasangan tentang sesuatu isu atau keputusan yang perlu dibuat.

Walaupun proses penamatan sesi kaunseling telah dibuat pada sesi ke-4, sehingga kini klien masih memaklumkan perkembangan aspek pengurusan emosi beliau. Dalam masa yang sama, kaunselor membalas pemakluman positif tersebut melalui peneguhan lisan dalam bentuk tele-sokongan psikososial menggunakan platform panggilan telefon dan sistem pesanan ringkas.

Penggunaan Pendekatan Terapi Realiti

Di peringkat permulaan sesi awalan, elemen pertama dalam kaedah WDEP iaitu W (Wants) diaplikasi secara optimum. Elemen ini diolah di dalam soalan-soalan terbuka yang diajukan oleh kaunselor. Klien terdorong untuk memberi penjelasan dan sekaligus memulakan proses penerokaan serta mengenal isu. Klien menyatakan bahawa beliau sedar emosi beliau tidak terurus. Beliau menekankan bahawa terdapat banyak isu yang bermain di fikiran yang menyebabkan beliau berada dalam keadaan demikian. Selain itu, beliau juga menyatakan bahawa adalah menjadi fokus utama beliau pada waktu ini untuk mengenal pasti isu yang menjadi gangguan utama.

Di dalam sesi kedua pula, proses kaunseling disambung lagi dengan fasa penerokaan dan penganalisan masalah. Pada sesi ini, kaunselor memfokuskan kepada elemen kedua di dalam kaedah Terapi Realiti iaitu elemen D (Doing and Direction) yang wujud dalam diri klien. Seperti apa yang dinyatakan oleh klien sebelum ini, beliau masih belum mengambil sebarang tindakan atau usaha untuk memperbaiki status emosi negatif yang dialami. Namun begitu, dengan kesedaran yang timbul untuk mengenal pasti isu serta perancangan pelan pemulihan dalam mengurus isu tersebut, klien didapati telah mula mampu mengawal situasi. Berdasarkan isyarat positif yang diberikan ini, kaunselor meneruskan sesi ke-3 dengan memasuki fasa mengenal pasti masalah. Pada peringkat ini, kaunselor membimbing klien untuk membuat penilaian terhadap diri (kepercayaan) dan tingkah laku dengan menerapkan elemen E (Evaluation).

Sesi ke-3 diteruskan lagi dengan memperincikan elemen *Evaluation*. Klien melakar beberapa *Worry Tree* dengan memasukkan beberapa isu yang menyebabkan pengurusan emosinya bercelaru. Antaranya seperti perbelanjaan yang dikeluarkan untuk pengurusan rumah tangga, penerimaan dingin keluarga mertua dan sikap manja berlebihan anak tiri. Kemudian, klien menilai keupayaan beliau untuk menangani isu yang dinyatakan. Jika Ya, klien akan terus merancang kaedah penyelesaian yang sesuai. Manakala jika Tidak, ini bermaksud isu tersebut berada di luar kawalan beliau. Oleh itu, klien akan meletakkan isu itu di tepi dan fokus untuk ubah tumpuan pemikirannya kepada isu yang dijawab Ya sahaja.

Proses kaunseling didapati telah mencapai matlamat jangka masa pendek selaras dengan perkembangan kepercayaan dan tingkah laku terkini klien. Bertitik tolak daripada hal tersebut, klien dibimbing untuk memasuki fasa seterusnya iaitu fasa cubaan pelan tindakan. Di dalam fasa ini, proses P (Planning) iaitu merancang dan melaksanakan pelan tindakan berlaku. Kaunselor menjadi penunjuk arah dan dalam masa yang sama memfokuskan kepada sisi positif yang ada pada diri klien bagi mendorong dan meningkatkan motivasi beliau. Klien akhirnya berjaya

merancang alternatif yang ingin dicuba.

Penerapan Elemen Terapi Ekspresi Seni dan Perkongsian Berkaitan Self Care

Bagi membantu klien melihat dengan lebih jelas pendaman yang wujud dalam diri akibat konflik dan isu yang dialami, aktiviti ekspresi seni *Body Image* dijalankan. Dengan cara ini, didapati klien mampu menyenaraikan secara lisan aspek-aspek gangguan emosi yang dialami dengan lebih mudah. Hasilnya, didapati banyak kawasan di lampiran aktiviti dilorek dan diwarnakan dengan warna gelap dan suram sebagai perlambangan kepada emosi klien pada ketika itu. Hal ini secara tidak langsung telah membantu sesi kaunseling melangkah ke fasa seterusnya iaitu fasa penganalisisan masalah. Klien menyatakan maksud lorekan dan menerangkan dengan lebih terperinci apa yang tersirat di sebalik setiap pilihan warna yang digunakan. Beliau juga menyenaraikan secara lisan beberapa isu yang dirasakan mempunyai kaitan dengan keadaan emosi beliau.

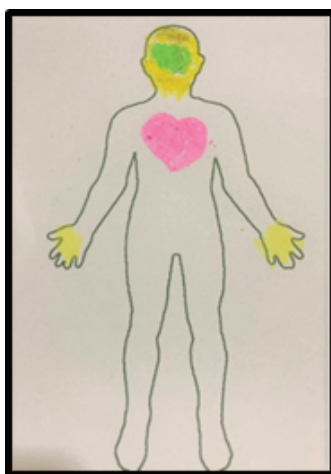


Rajah 3: Aktiviti *Body Image* 1

Sungguhpun begitu, klien akui yang beliau masih buntu dalam mengenal pasti isu utama yang menyebabkan gangguan tersebut berlaku. Jadi, bagi membantu klien menyerap aura positif yang ada di sekeliling di samping mengenal pasti isu yang dirasakan menyumbang kepada gangguan emosi yang dialami, klien bersetuju untuk melaksanakan tugas jurnal kesyukuran. Aktiviti ini secara tidak langsung sebenarnya adalah untuk memupuk semula minat klien terhadap dunia penulisan kreatif. Rasionalnya, jika tingkah laku asal yang positif boleh dipupuk semula maka sistem kepercayaan juga boleh diperbaiki.

Apa yang menarik di dalam sesi ini, perkembangan klien adalah sangat konsisten. Di dalam sesi keempat, klien dilihat lebih positif dan begitu teruja dalam

menyatakan perkembangan pelan tindakan beliau. Bagi melihat perbandingan perubahan emosi beliau, klien diberi tugas mewarnakan lampiran *Body Image* sekali lagi. Kali ini, pilihan warna yang dipilih lebih lembut, ceria dan tenang. Klien menceritakan bahawa emosi beliau lebih stabil berbanding sebelum ini. Beliau mengaku masih dalam proses memperoleh maklumat menjadi individu yang stabil dari aspek fizikal dan mental. Namun begitu, beliau tetap merasakan ada perkembangan yang sangat positif dalam diri terutamanya dari segi pengurusan emosi. Sebelum sesi selesai, kaunselor menerapkan elemen psikopendidikan dengan berkongsi input berkaitan *self-care*.



Rajah 4: Aktiviti *Body Image 2*

PERBINCANGAN

Langkah-langkah proses kaunseling individu yang digunakan dalam kajian ini amat membantu kelancaran perjalanan sesi secara keseluruhan. Dengan wujudnya kejelekitan hubungan serta rasa percaya di antara klien dan kaunselor, persekitaran sesi menjadi amat terapeutik. Proses eksplorasi berjalan dengan berkesan dan isu sebenar yang mengganggu klien juga dapat dikenal pasti. Selaras dengan pendapat yang diutarakan oleh Amin Al Haadi Shafie dan Mizan Adiliah Ahmad Ibrahim (2017) dalam buku mereka yang bertajuk *Kaunseling Individu - Pendekatan: Pemusatan Klien; Rasional Emotif Tingkah Laku; Terapi Tingkah Laku*. Penulis menekankan bahawa kemahiran asas kaunseling terutamanya kemahiran membina hubungan amat penting dalam mewujudkan suasana yang selesa dan kondusif (Shafie & Ahmad Ibrahim, 2017).

Keberkesanan pendekatan teori yang dipilih dalam kajian ini pula dapat dilihat sepanjang sesi berlangsung. Terapi Realiti membantu klien memahami situasi yang dihadapi dan merancang tingkah laku baru dalam memastikan matlamat yang dibina berjaya dicapai. Elemen celik akal yang diperolehi oleh klien membuatkan beliau sedar bahawa kepercayaan negatif hanya akan menyumbang kepada tindak laku yang tidak relevan. Hal ini digariskan di dalam buku bertajuk *Teori Kaunseling dan Psikoterapi* (2014). Penulis menggariskan beberapa elemen yang merujuk kepada matlamat yang ingin dicapai melalui pendekatan Terapi Realiti. Antaranya adalah seperti membantu klien melihat dengan lebih jelas keperluan dan kehendak mereka, membantu klien mengenal pasti kekuatan dan kelemahan diri di samping sokongan yang wujud di sekeliling mereka dan membantu klien menonjolkan kekuatan diri agar mereka fokus kepada elemen positif dalam membuat tindakan (Sipon & Hussin, 2014).

Terdapat aktiviti tambahan yang diterapkan dalam sesi kaunseling bersama kes kajian yang dipilih. Salah satu daripadanya adalah aktiviti ekspresi seni iaitu lampiran *Body Image*. Ia dilihat sebagai satu nilai tambah yang berjaya membantu klien meneroka pendaman di dalam diri dengan lebih efektif. Klien berjaya menyenaraikan pendaman emosi negatif yang dialami dengan lebih jelas berbanding pernyataan yang dibuat secara lisan. Perkara ini selari dengan dapatan kajian yang dibuat oleh Jeffery et al. (2020). Barisan pengkaji mendapati penggunaan terapi seni lukisan memudahkan proses penerokaan dan mewujudkan rasa selesa pada diri klien (Apdal et al., 2020).

Kajian ini juga menerapkan unsur psikopendidikan di peringkat akhir proses kaunseling. Ini adalah bertujuan untuk memberi input tambahan kepada klien dalam usaha beliau kekal dengan perubahan pemikiran dan tingkah laku yang telah berjaya dibuat. Info berkaitan *self-care* dijadikan input utama dalam perkongsian psikopendidikan terbabit kerana elemen ini merupakan salah satu aspek penting dalam pembentukan emosi yang positif dan sihat. Perkara ini telah dijadikan perbincangan utama di dalam Buletin E-Psikologi (Edisi Julai-September 2020), Kementerian Pembangunan Usahawan dan Koperasi. Siti Hajar Abdul Wahab (2020) dalam penulisan yang terkandung dalam buletin tersebut menyatakan bahawa *self-care* merupakan salah satu komponen penting yang perlu diambil kira dalam memastikan seseorang individu itu kekal sejahtera dari segi emosi dan tingkah laku. Hal ini akan membuatkan individu terbabit lebih menghargai kewujudan perkara yang ada di sekeliling beliau (Wahab, 2020).

KESIMPULAN

Secara keseluruhannya, pendekatan yang digunakan dalam kajian ini membantu klien mendapat celik akal. Hal ini menunjukkan bahawa Terapi Realiti yang dijadikan pendekatan utama dalam kajian ini telah berjaya membantu pengkaji meneroka, mengenal pasti dan bertindak secara direktif dalam membantu klien mencapai matlamat sesi yang dirancang iaitu mengenal pasti isu yang mengganggu kestabilan emosi serta mengurus emosi dengan baik menggunakan kemahiran komunikasi berfokus. Kaedah WDEP berjaya memandu klien membina semula identiti diri dengan mengubah tingkah laku sedia ada kepada tingkah laku baru yang lebih positif. Selain itu, kaedah ini juga membantu klien membentuk sistem kepercayaan baru yang lebih baik dalam merancang kaedah pengurusan emosi yang teratur dan berkesan. Tambahan pula, dengan penerapan elemen seni dan penulisan kreatif di sepanjang proses kaunseling yang dijalankan telah berjaya menyokong dan memberi nilai tambah yang baik kepada sesi secara total. Justeru itu, aplikasi Terapi Realiti dan penerapan elemen seni dilihat amat sesuai digunakan di dalam membantu individu yang mengalami konflik dalaman terutamanya dari aspek pengurusan emosi.

RUJUKAN

- Abirerah, N. S., & Amran, N. (2020). Kestabilan Emosi dan Cabaran Kehidupan Golongan Armalah. *Jurnal Al-Turath*, Vol. 5, 11-20.
- Ahmad, N. S. (2021). Intervensi Kaunseling dalam Menangani Kemahiran Murid di Sekolah. *Jurnal Dunia Pendidikan*, 57-66.
- Amran, N. N., & Hussin, H. (2020). Wanita dan Pengurusan Emosi Melalui Pengisahan Maryam dalam Al-Quran. *International Journal of Islamic Thought* Vol. 17, 90-100.
- Apdal, J., Mohd Karim, D. F., & Amat, S. (2020). Persepsi dan Faktor Pendorong Aplikasi Terapi Seni dalam Kalangan Kaunselor Pelatih. *Jurnal Pendidikan Malaysia* 45 (1) Edisi Khas, 43-50.
- Bai, S. (16 Oktober, 2017). *Penjagaan Pesakit Mental*. Retrieved from MyHEALTH Kementerian Kesihatan Malaysia: <http://www.myhealth.gov.my/penjagaan-pesakit-mental/>
- Barlow, D. H., & Durand, V. M. (2012). *Abnormal Psychology: An Integrative Approach*. Wadsworth: Cengage Learning.
- Berita RTM. (2020, April 13). PKP: Kestabilan emosi penting elak kesan psikologi panjang. Retrieved from Berita RTM: <http://berita.rtm.gov.my/index.php/nasional/17499-pkp-emosi-penting-elak-kesan-psikologi-panjang>
- Corey, G. (2013). *Theory and Tractice of Counseling and Psycotherapy - Ninth Edition*. Belmont: Brooks/Cole Cengage Learning.
- Hayin, N. (2020, Mei 3). *Mengurus emosi, mental ketika PKP*. Retrieved from Harian Metro Online: <https://www.hmetro.com.my/sihat/2020/05/573954/mengurus-emosi-mental-ketika-pkp>
- Psychology Tools. (2021). *Worry Decision Tree*. Retrieved from Psychology Tools: <https://www.psychologytools.com/resource/worry-decision-tree/>
- Sahib, S. Z. (2018, April 13). *Terapi Ekspresi Seni*. Retrieved from Hari Metro Online: <https://www.hmetro.com.my/hati/2018/04/330264/terapi-ekspresi-seni>

- Salam, S. A., & Ku Johari, K. (2018). Pendekatan Terapi Realiti Dalam Meneroka Isu Penyesuaian Diri di Organisasi PDRM. *Seminar Antarabangsa Isu-isu Pendidikan* (pp. 6-11). Kuala Lumpur: Universiti Malaya.
- Saputra, W. N., Wiretna, C. D., Utami, S. R., & Ramadhani, A. (2018). Drawing Solution: Ekspresi Seni dalam Konseling Ringkas Berfokus Solusi. *Jurnal Fokus Konseling, Volume 4*, 185-191.
- Shafie, A. A., & Ahmad Ibrahim, M. A. (2017). *Kaunseling Individu- Pendekatan: Pemusatan Klien, Rasional Emotif Timmgkah Laku, Terapi Tingkah Laku*. Bandar Baru Nilai: Penerbit USIM.
- Sipon, S., & Hussin, R. (2014). *Teori Kaunseling dan Psikoterapi*. Bandar Baru Nilai: Penerbit USIM.
- Vivyan, C. (2014, September 3). *The Worry Tree*. Retrieved from getselfhelp: <https://www.getselfhelp.co.uk/docs/worrytree.pdf>
- Wahab, S. H. (2020, Julai/September). *E-Buletin Psikologi* . Retrieved from Laman Web Kementerian Pembangunan Usahawan dan Koperasi.
- Yaumas, N. E., Mahmud, Z., & Syafril, S. (2018, November 27). Ungkap Permasalahan Klien Menggunakan Teori Rogerian dan Terapi Realiti. Bangi, Selangor, Malaysia.
- Yusoff, D. H., & Mohamed, N. (2004). Peningkatan Prestasi di Tempat Kerja Melalui Aplikasi Kecerdasan Emosi. *Jurnal Pengurusan Awam Jilid 3 Bilangan 1*, 1-20.

Belunggu Kemurungan: Keberkesanan Pendekatan Teori Cognitive Behavior Therapy Merawat Klien Kemurungan

Adni Farhanah binti Hashim
Kolej Matrikulasi Perak
adnifarhanah@kmpk.matrik.edu.my

ABSTRAK

Artikel ini bertujuan membincangkan hasil kajian kes ke atas seorang remaja yang mengalami satu kecelaruan mental yang berpunca daripada stres, kebimbangan dan kemurungan yang berpanjangan. Kecelaruan mental ini dikenali sebagai depression. Kaunselor menggunakan pendekatan Teori Terapi Kognitif Tingkah Laku atau lebih dikenali sebagai Cognitive Behaviour Therapy (CBT) dalam proses membantu remaja ini. Satu kajian telah dijalankan berdasarkan 21 soalan Ujian DASS (Depression, Anxiety and Stress Scale) secara dalam talian terhadap remaja tersebut menunjukkan remaja ini mengalami masalah ketidakstabilan emosi iaitu kecenderungan ke arah tahap kemurungan dan tekanan perasaan yang tinggi. Fokus utama pendekatan ini adalah bagaimana mengenal pasti simptom-simptom atau faktor-faktor yang boleh mencetuskan kepada perubahan emosi yang dialami klien dan seterusnya mengawal mood yang dirasai. Kaedahnya adalah melalui proses penstrukturan kognitif iaitu menukarkan pemikiran atau kognitif yang herot kepada kognitif yang membina dan positif. Kaunselor melatih klien untuk melakukan penstrukturan semula terhadap proses pemikirannya melalui latihan-latihan yang diberikan semasa sesi. Kaunselor turut membimbing klien mengenai kemahiran daya tindak positif ketika melalui gangguan. Hasil daripada sesi yang telah dijalankan adalah klien dapat mengawal emosinya secara lebih positif dan seterusnya menghasilkan tingkah laku yang lebih membina dan baik.

Kata Kunci: Ujian DASS, Kaunseling Individu dan CBT - Cognitive Behavior Therapy

PENGENALAN

Kesihatan mental merupakan aspek sangat penting bagi setiap fasa kehidupan manusia seperti mana pentingnya kesihatan fizikal. Kesihatan mental dilihat dari aspek baik dan buruk. Setiap orang mungkin dalam hidupnya mengalami kedua-dua aspek tersebut, kadangkala keadaan mentalnya sangat sihat tetapi pada sesuatu masa yang lain adalah sebaliknya. Pada saat mengalami masalah kesihatan mental, seseorang memerlukan pertolongan orang lain untuk mengatasi masalah yang dihadapinya. Kesihatan mental dapat memberikan kesan terhadap kehidupan seharian atau masa depan seseorang termasuk kanak-kanak dan remaja. Merawat dan melindungi kesihatan mental anak-anak dan remaja merupakan aspek yang sangat penting yang dapat membantu perkembangan individu menjadi lebih baik pada masa hadapan.

Latar Belakang Masalah

Secara umumnya, World Health Organization (WHO) mentakrifkan kesihatan sebagai keadaan fizikal, mental dan emosi yang sejahtera dan bukan hanya sekadar bebas daripada penyakit. Manakala, Dasar Kesihatan Mental Malaysia (2012) pula mentakrifkan kesihatan mental sebagai kemampuan individu, kelompok dan persekitaran untuk berinteraksi antara satu sama lain bagi mempromosikan kesejahteraan subjektif secara optimum dan penggunaan keupayaan kognitif, efektif dan perhubungan ke arah pencapaian matlamat individu dan kumpulan. Tahap kesihatan mental boleh mempengaruhi cara berfikir, tingkah laku dan perasaan seseorang. Tahap kesejahteraan mental juga mempengaruhi cara seseorang itu membuat keputusan dan pilihan dalam hidup, menyelesaikan masalah serta berinteraksi dengan orang lain. Apabila seseorang mempunyai tahap kesihatan mental yang memuaskan, tekanan hidup seharian yang dilalui akan ditangani dengan berfikir secara positif, tenang dan tidak membahayakan diri.

Perasaan takut, risau, bimbang dan stress adalah reaksi normal dalam manusia menghadapi ancaman apatah lagi dalam keadaan kemelut yang belum tahu punca dan kesudahannya seperti yang berlaku semasa pandemik COVID-19 ini. Malah, fenomena yang berubah serta merta dalam kehidupan seharian masyarakat disebabkan oleh kerisauan terhadap pandemik ini menyebabkan pergerakan dibatasi bagi memutuskan rantaian jangkitan. Bahkan, isu pemberhentian kerja, bekerja dari rumah, kurangnya sosialisasi dengan saudara mara dan sahabat menyebabkan aspek kesihatan mental ini perlu diberi perhatian (WHO, 2020).

Objektif Kajian

1. Mengenal pasti tahap kemurungan dalam kalangan pelajar di Kolej Matrikulasi dengan menggunakan Ujian DASS21 dan Soal selidik.
2. Mengenal pasti keberkesanan menangani masalah kemurungan dengan menggunakan kaedah Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT)

Persoalan Kajian

1. Sejauh manakah kaedah Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT) ini dapat membantu pelajar yang mengalami kemurungan?
2. Sejauh manakah skor min kaedah Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT) dapat meningkatkan kesihatan mental pelajar?

METODOLOGI

Persampelan

Klien merupakan remaja yang berumur 19 tahun yang merupakan seorang pelajar Kolej Matrikulasi. Sejak dari sekolah menengah, klien mempunyai kawan perempuan yang dianggap kawan istimewa. Selepas tamat sekolah, klien dan kawan perempuan itu sama-sama dapat melanjutkan pelajaran di Kolej Matrikulasi. Setelah habis satu semester di Kolej Matrikulasi, kawan perempuan tersebut telah memutuskan hubungan mereka dan klien tidak boleh menerima keadaan itu kerana klien masih sayangkan hubungan itu. Bermula sejak itu, klien mula bersendirian dan sedih.

Kaedah Kutipan Data

Kaunselor menggunakan pendekatan kualitatif semasa menjalankan intervensi awal terhadap klien ini.

Pendekatan Kualitatif

Melalui pendekatan kualitatif, kaunselor menjalankan penerokaan untuk mendapatkan maklumat yang mendalam mengenai permasalahan klien. Segala maklumat dan data yang dikumpulkan daripada klien adalah melalui pandangan klien, menanyakan soalan yang luas dan umum, mengumpul data dalam bentuk perkataan dan menganalisa perkataan-perkataan tersebut dalam bentuk tema-tema serta menjalankan inkuiri dalam bentuk yang subjektif dan bias. Sebanyak lima sesi telah dijalankan terhadap klien dan setiap sesi mengambil masa antara satu

jam ke satu jam tiga puluh minit. Kaunselor telah merancang pelan intervensi bagi setiap sesi yang dijalankan berdasarkan matlamat yang ingin dicapai di akhir sesi. Kaunselor mencatat dan merekod sebarang perubahan dari segi emosi, kognitif dan tingkah laku yang dapat diperhatikan semasa sesi dijalankan.

Pendekatan Teori dan Teknik yang Digunakan

Dalam kajian kes ini, kaunselor menggunakan Terapi Kognitif Tingkah Laku yang merupakan terapi psikososial berorientasi tindakan yang mengandaikan bahawa pemikiran yang salah menyebabkan tingkah laku salah dan emosi negatif. Ia merupakan satu bentuk psikoterapi yang menasaskan untuk menukar bagaimana manusia berfikir (kognitif) dan bertingkah laku, dengan tujuan menjadikan manusia merasa lebih baik. Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT- Cognitive Behavior Therapy) berasaskan model bahawa perasaan dan tindakan kita dipengaruhi oleh gaya kita berfikir, bukan faktor luaran.

Oleh itu, rawatan yang diberikan memberi penekanan ke atas sistem pemikiran (kognitif) dalam usaha untuk mengubah tingkah laku dan keadaan emosi. Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT- Cognitive Behavior Therapy) memberi fokus ke atas menggantikan bentuk pemikiran dan tingkah laku negatif dengan bentuk pemikiran dan tingkah laku positif.

DAPATAN KAJIAN

Analisis Instrumen yang Berkaitan

Sebelum bermulanya sesi yang pertama, kaunselor meminta klien untuk menjawab Instrumen DASS21 (Depression, Anxiety, Stress Scale). Setelah klien menjawab soalan DASS21 dalam talian, kaunselor meminta klien untuk hadir ke pejabat menjalani sesi kaunseling individu. Sesi pertama, kaunselor memulakan dengan membina hubungan dan penstrukturan sesi. Hasil skor menunjukkan tahap stres dan kebimbangan klien pada tahap yang sangat teruk. Kaunselor menerangkan kepada klien hasil skor tersebut. Daripada situ, klien mula berkongsi apa yang dialaminya. Klien turut dapat merasakan perubahan mood yang sangat mendadak. Klien mengakui yang dia menjadi terlalu sensitif, tidak bersemangat dan mengalami gangguan tidur. Klien juga sedar bahawa dengan perubahan sikapnya akan mengganggu pelajaran dan klien ingin berhenti belajar kerana tidak dapat mengawal perasaan. Ada ketikanya klien cuba melakukan aktiviti sukan untuk menghilangkan rasa tidak bersemangat itu tetapi dalam masa yang sama klien juga takut untuk melakukan aktiviti sukan kerana risau terserempak dengan bekas kawan istimewanya.

Daripada sesi pertama ini, kaunselor dapat melihat kebimbangan dan kecelaruan dalam diri klien. Justeru itu, bagi pertemuan pertama ini, kaunselor memfokuskan kepada penerokaan bagi memahami situasi sebenar klien dan juga memahami pemikirannya agar mudah untuk kaunselor menentukan intervensi yang sesuai untuk klien ini. Hasil temu bual dalam sesi pertama tersebut, menunjukkan pemikiran-pemikiran klien sangat negatif dan salah. Fikiran klien sangat terganggu sehinggakan klien tidak dapat membuat penilaian yang rasional terhadap banyak perkara dalam kehidupannya.

Analisis Berdasarkan Teori dan Teknik yang Digunakan

Kaunselor menggunakan pendekatan Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT) untuk membantu klien ini. Terapi ini biasa digunakan untuk merawat pesakit yang mengalami isu kesihatan mental. Terapi CBT ini menyatukan pendekatan penstrukturan semula terapi kognitif dengan teknik modifikasi tingkah laku terapi tingkah laku. Kaunselor bersama klien mengenal pasti gaya pemikiran dan tingkah laku yang menyebabkan tekanan, dan menukar gaya pemikiran tersebut bertujuan untuk menyesuaikan semula dengan tingkah laku yang lebih produktif dan positif. Melalui Terapi CBT ini, kaunselor mengajar klien untuk bertindak balas kepada sesuatu situasi dengan mengawal pemikirannya. Klien mengenal pasti sama ada pemikiran tersebut negatif atau positif. Sekiranya pemikirannya ke arah yang negatif, klien harus segera menukarkan pemikiran tersebut kepada pemikiran yang lebih positif.

Penulisan Perjalanan Sesi Kaunseling yang Dilaksanakan Berdasarkan Sesi

Dapatan kajian menunjukkan klien memberikan kerjasama yang sangat baik di sepanjang lima sesi yang dijalankan iaitu sentiasa hadir tepat pada waktu yang dijanjikan dan kelihatan bersedia. Klien juga sentiasa kelihatan ikhlas, bersungguh-sungguh dan mampu meluahkan perasaan di sepanjang sesi berlangsung.

Hasil pemerhatian dan temubual dalam kelima-lima sesi yang dijalankan bersama klien, kaunselor mendapati bahawa pendekatan CBT ini dapat membantu klien menguruskan emosinya dan seterusnya dapat bertingkah laku dengan lebih rasional. Pendekatan CBT ini membantu klien untuk menukarkan pemikiran yang herot (distorted) kepada pemikiran yang lebih baik. Melalui pendekatan CBT ini, kaunselor membantu klien mengenal pasti pemikiran, emosi dan tingkah laku negatif yang perlu distrukturkan semula menjadi pemikiran, emosi dan tingkah laku yang lebih positif. Kaunselor turut mengajar klien mengenai kaedah Penstrukturan Semula Kognitif atau '*Cognitive Reframing*' iaitu menukarkan pemikiran yang kurang rasional kepada pemikiran yang lebih baik dalam menghadapi permasalahannya. Kesemua kemahiran dan teknik yang didedahkan

kepada klien adalah penting untuk klien mengaplikasikan dalam kehidupan sehariannya. Selepas kaunselor membimbing dan klien mempraktikkan apa yang diajar, kaunselor melihat bahawa klien kelihatan lebih stabil dan rasional. Jika pada sesi yang pertama dan kedua, kaunselor merasakan klien sangat berfikiran negatif terhadap apa sahaja yang berlaku, namun pada sesi yang kelima, kaunselor merasakan klien kelihatan lebih tenang dan boleh berfikiran dengan lebih baik. Skor Ujian DASS21 yang telah dijalankan pada sesi pertama (pre) dan sesi kelima (post) menunjukkan perbandingan tahap skor yang lebih baik pada sesi kelima. Jika pada sesi pertama, ketiga-tiga tahap skor adalah Sangat Teruk, namun pada sesi kelima tahap skor telah berubah kepada Sederhana. Terdapat perubahan yang positif pada skor tersebut, yang mana menunjukkan bahawa emosi klien telah semakin baik.

Dalam sesi kedua ini, kaunselor memberi bimbingan dan maklumat kepada klien mengenai perkaitan rapat antara pemikiran (kognitif), emosi (afektif) dan tingkah laku supaya klien dapat memahami keadaan yang dialaminya sekarang. Kaunselor menyatakan bahawa klien akan menjadi lebih baik sekiranya dapat memberikan kerjasama terhadap latihan-latihan atau 'homeworks' yang akan diberikan kepadanya. Klien menjadi peserta yang aktif dalam rawatan intervensi ini agar peluangnya untuk sembuh menjadi lebih tinggi. Kaunselor menjelaskan dengan lebih lanjut kepada klien mengenai kemurungan (depression) agar klien lebih faham dan dapat mengenal pasti simptom-simptom dalam setiap fasa yang dilalui. Antara simptom kemurungan yang dapat dilihat kepada klien adalah perasaan sedih sepanjang hari dan berlarutan dalam jangka waktu yang panjang, tidak bersemangat melakukan aktiviti yang disukai sebelum ini, kurang selera makan, corak tidur berubah, kurang tidur (insomnia), selalu letih dan adakalanya klien merasakan diri tidak berguna, tidak mampu memberi perhatian kepada pelajaran, berfikir untuk mati atau bunuh diri dengan kerap.

Dalam sesi yang ketiga, kaunselor mula mengaplikasikan pendekatan psikoterapi CBT kepada klien. Kaunselor meminta klien untuk menyenaraikan semua pemikiran yang mengganggu emosinya. Kaedah ini digunakan untuk memudahkan klien menyedari apa sahaja yang bermain dalam pemikirannya dan bagaimana pemikiran tersebut mempengaruhi emosinya. Kaunselor memberikan satu borang kepada klien untuk menyenaraikan segala pemikirannya dan dari situ menerangkan perkaitan pemikirannya terhadap emosi dan tingkah lakunya. Selepas klien menyenaraikan kesemua pemikiran-pemikiran tersebut, kaunselor memberi bimbingan kepada klien tentang bagaimana untuk menstrukturkan semula pemikiran atau kognitif. Kaedah ini dipanggil sebagai Penstrukturkan Semula Kognitif atau '*Cognitive Reframing*' iaitu menukarkan pemikiran yang kurang rasional kepada pemikiran yang lebih baik. Kaunselor mengajak klien untuk melihat contoh individu lain yang pernah mengalami kesusahan hidup,

namun berjaya mengharungi dugaan dan menjadi individu yang lebih kuat dan berjaya. Kaedah ini membolehkan klien belajar untuk berfikir 'saya juga mampu mengharungi ujian hidup dan menjadi seorang yang lebih kuat'. Klien perlu sentiasa sedar dengan pemikirannya dan sekiranya pemikirannya ke arah yang negatif, klien perlulah segera untuk menukarkannya ke pemikiran yang lebih baik.

Sebagai latihan atau tugas, kaunselor meminta klien untuk menyediakan satu '*Changing Belief Worksheet*' untuk merekod dan menulis apa sahaja yang difikirkan atau dirasainya untuk menjelaskan kepercayaan negatif yang ada dalam diri klien. Apabila klien menyedari dan sedar dengan sebarang faktor/ peristiwa yang mencetuskan perubahan emosinya, klien akan lebih mudah untuk mengaplikasikan teknik '*cognitive reframing*' tersebut. Klien perlu menyenaraikan perasaan negatif seperti contoh dalam jadual di bawah.

Jadual 1: Kebaikan dan Keburukan Kepercayaan Negatif dalam Diri Klien

Kepercayaan	Kelebihan	Keburukan
Saya tidak berupaya.	Saya akan dibantu oleh orang lain. Saya tidak perlu melakukan kerja yang banyak dan susah.	Lama-kelamaan orang akan muak untuk membantu. Kita akan kehilangan kemahiran.
Saya sentiasa mengalami perasaan bosan.	Saya akan sentiasa berada di rumah.	Kita kekurangan kawan. Kita kehilangan kemahiran bersosial.

Pada sesi yang keempat, kaunselor bersama-sama klien membincangkan mengenai '*Changing Belief Worksheet*' yang telah disediakan oleh klien. Kaunselor membantu klien untuk mempraktikkan teknik '*cognitive reframing*' sehingga klien berupaya mencabar pemikiran negatif dan menukarkan kepada pola pemikiran yang positif. Dalam sesi ini, kaunselor banyak menggunakan soalan berbentuk konfrantasi bagi membantu klien untuk membuat pertikaian 'dispute' terhadap pemikiran-pemikiran yang tidak rasional.

Pada sesi kelima, kaunselor meminta klien untuk menyediakan satu lembaran tugas penyelesaian masalah. Lembaran tugas ini perlu diisi untuk melihat perkembangan klien dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi.

Problem Solving Worksheet	
Masalah yang ingin saya selesaikan:	Apakah yang saya mahu sebenarnya:
Memikirkan beberapa jalan penyelesaian:	
Kebaikan :	Keburukan :
Menentukan penyelesaian terbaik	
Apakah tindakan yang perlu diambil	
Apakah hasilnya	

Di akhir sesi, kaunselor juga memohon persetujuan klien untuk memaklumkan perkara ini kepada keluarga agar keluarganya dapat sama-sama membantu klien dan memulihkan diri klien. Kaunselor berharap agar klien dapat meneruskan latihan teknik *'reframing'*, *'Changing Belief Worksheet'* dan *'Problem Solving Worksheet'* kerana ketiga-tiga kaedah tersebut boleh membantu menstabilkan dan mengurangkan pemikiran dan mengawal gangguan emosi yang dialaminya. Sebelum menamatkan sesi, kaunselor meminta klien menjawab Ujian DASS untuk kali kedua bagi membuat perbandingan hasil skor.

PERBINCANGAN

Penstrukturan kognitif adalah bahagian penting dalam pendekatan psikoterapi CBT ini. Pola pemikiran yang tidak rasional akan ditukarkan kepada pola pemikiran yang lebih realistik dan rasional. Kebanyakan pola pemikiran klien yang kaunselor dapat kenal pasti sepanjang menjalankan sesi intervensi adalah klien merasakan dirinya tidak dihargai dan kehidupan tidak bermakna lagi. Peranan kaunselor adalah untuk memberi kefahaman kepada klien terhadap perkaitan rapat antara pola pemikiran negatif dengan tingkah laku yang maladaptif.

Satu lagi aspek penting dalam pendekatan CBT dalam merawat klien kemurungan adalah modifikasi tingkah laku. Modifikasi tingkah laku penting dalam bertindak balas dengan betul terhadap sesuatu situasi atau permasalahan. Kaunselor turut memberikan beberapa alternatif daya tindak atau '*coping skills*' seperti melakukan riadah bersama-sama rakan, mendapatkan sokongan emosi daripada orang sekeliling dan mencari suasana yang positif kepada klien kerana tingkah laku yang betul berupaya menghasilkan emosi yang lebih baik. Ini adalah kerana ketiga-tiga aspek kognitif, emosi dan tingkah laku sangat mempengaruhi antara satu sama lain.

RUMUSAN

Melalui pendekatan CBT ini, klien dapat mengenal pasti emosi yang tidak stabil, pemikiran yang negatif dan klien dapat mempertimbangkan semula akibat-akibat buruk yang dialami oleh klien sebelum ini. Klien juga menyedari bahawa masalah kesihatan mental bukanlah satu masalah yang tidak boleh dikawal atau dirawat. Pendekatan yang betul dengan kaedah yang sesuai didapati berupaya untuk membantu klien yang menghadapi masalah kesihatan mental. Sekiranya klien yang bertemu dengan kaunselor mempunyai beberapa simptom kecelaruan mental, kaunselor perlulah segera berbincang dengan klien sendiri atau ahli keluarga supaya ke hospital bagi mendapatkan rawatan selanjutnya. Dengan rawatan yang cepat dan sewajarnya, klien boleh kembali berfungsi dengan baik dalam menjalani kehidupan seharian.

Justeru itu, remaja pada masa kini, pada dasarnya memang dikenali sebagai golongan yang penuh dengan semangat inkuiri yang tebal sehinggakan memudaratkan mereka. Pendekatan untuk sentiasa berhubung dan mendengar cerita dan keluhan mereka merupakan satu kaedah yang sesuai diaplikasikan kepada remaja. Ini mungkin adalah kerana setiap inkuiri yang ada di benak fikiran mereka boleh dirungkai oleh individu yang lebih dewasa atau berpengalaman. Ini terbukti dengan sesi yang dijalankan dan mampu menurunkan tahap kemurungan pelajar di Kolej Matrikulasi.

RUJUKAN

- Berndt, T. J. (2002). Friendship quality and social development. *Current Directions in Psychological Science*, 11, 7- 10.
- Harlow, H. F. (1983). Fundamentals for preparing psychology journal articles. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 55, 893-896.
- Scruton, R. (1996). The eclipse of listening. *The New Criterion*, 15(30), 5-13.
- Wegener, D. T., & Petty, R. E. (1994). Mood management across affective states: The hedonic contingency hypothesis. *Journal of Personality & Social Psychology*, 66, 1034-1048.
- Dasar Kesihatan Mental Negara (2012). *Kementerian Kesihatan Malaysia*. Capaian pada 23 Oktober 2020 daripada https://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Rujukan/NCD/Kesihatan%20Mental/8_Dasar_Kesihatan_Mental_Negara.pdf
- Elaine Iljon Foreman & Clair Pollard (2016). *CBT – Cognitive Behavioural Therapy*. Icon Books. United Kingdom.
- Harlow, H. F. (1983). Fundamentals for preparing psychology journal articles. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 55, 893-896.
- Saleha Bibi & Urwah Ali (2016). Management of Bipolar 1 Disorder Through CBT (Cognitive Behaviour Therapy): *A Case Report*. *Journal of Psychology & Psychotherapy*. Foundation University Rawalpindi Campus. Iran.
- WHO (2010). *Mental health*. World Health Organization
- WHO (2005). *Mental health : Facing the challenges, building solution*. European

Fenomena Teknostres dalam Kalangan Warga Pendidik

Azmah binti Hj Ahmad Padzali,
KPD, PPD Kubang Pasu, Kedah.
azmah.padzali@moe.gov.my

ABSTRAK

Artikel ini bertujuan untuk membincangkan hasil kajian terhadap seorang pegawai PPD yang mengalami stres dan konflik di dalam penggunaan ICT ketika melaksanakan tugas hakiki sebagai pegawai yang membimbing guru-guru dari segi “coaching and mentoring”. Dalam kajian ini kaedah kualitatif digunakan dengan menggunakan pentafsiran domain dan sub domain personaliti instrumen i2PK, KPM. Kaunselor juga menggunakan Art Therapy dalam melihat emosi klien. Klien telah mendapat skor yang rendah di dalam domain Tingkahlaku Kognitif bagi subdomain analitikal dan kritikal 1.00 sahaja. Situasi ini disebut sebagai teknostres. Teknostres merupakan satu fenomena yang kian melanda kebanyakan penjawat awam khususnya warga pendidik terhadap penerimaan teknologi dalam kerjaya dan kehidupan. Gejala ini berlaku disebabkan keterbukaan arus teknologi dalam bidang pendidikan yang menyebabkan kebanyakan pendidik tidak mampu untuk bergerak seiring dengannya. Maka hal ini memberi kesan bahawa jurang antara pendidik dan teknologi semakin melebar sehingga mendatangkan kesan yang tidak dijangka. Oleh yang demikian, kajian ini ingin menjelaskan kepentingan terhadap persediaan pengetahuan dan kemahiran berkaitan teknologi dalam mengharungi sistem pendidikan yang semakin canggih dan berteknologi, lantas menghindar daripada berlakunya fenomena teknofobia dan teknostres di kalangan pegawai pendidikan.

PENGENALAN

Persepsi pelbagai lapisan masyarakat terhadap kebolehpayaan teknologi yang dilihat melalui perkembangan masa kini berada pada tahap yang tinggi. Hal ini amat penting bagi menentukan penggunaannya kerana keyakinan dan kepercayaan masyarakat terhadap teknologi (Gary Hackbarth et al.,2003). Rata-rata masyarakat di Malaysia khususnya guru-guru hanya teruja apabila digambarkan kepada mereka tentang kecanggihan teknologi dalam pendidikan, namun sejauhmana kesan tersebut dapat mempengaruhi minat mereka untuk menggunakannya.

Namun, terdapat juga segelintir masyarakat yang menganggap teknologi sebagai satu kerugian dan terdapat kelemahan iaitu mendatangkan stres (Şahin Y.L. & Çoklar A.N., 2009). Stres dapat didefinisikan sebagai keadaan resah, cemas, tegang dan sebagainya akibat tekanan mental atau fizikal (Kamus Dewan Online).

Menurut pendapat Jerrold (2002) pula, stres boleh menyebabkan beberapa perubahan tingkah laku dan tubuh badan seperti kesakitan fizikal, gangguan emosi dan psikologi serta kemerosotan prestasi seseorang. Manakala teknostres pula didefinisikan oleh Brod (1984) adalah : *“a modern disease of adaptation caused by an inability to cope with new technologies in a healthy manner”*. Definisi ini berkaitan juga dengan istilah teknofobia yang menggambarkan keadaan ketakutan yang amat sangat akan sesuatu khususnya apabila berhadapan dengan teknologi. Oleh itu, kajian kes ini dilaksanakan untuk membantu mencari pendekatan yang sesuai untuk membantu mengatasi masalah teknostres yang dipengaruhi oleh penggunaan gadjet.

Objektif Kajian

1. Untuk mengenal pasti isu yang dihadapi oleh klien.
2. Untuk mengenal pasti jenis personaliti yang ada pada diri klien.
3. Untuk membantu mencari alternatif yang sesuai bagi mengatasi isu klien.

Persoalan Kajian

1. Apakah isu yang dihadapi oleh klien?
2. Apakah jenis personaliti yang ada pada diri klien?
3. Apakah alternatif yang sesuai bagi mengatasi isu klien?

Kajian Lepas Berkaitan Kes

Terdapat beberapa kajian yang lepas berhubung dengan teknostres. Kajian-kajian tersebut kebanyakannya berhubung dengan stres atau kemurungan yang berkaitan dengan teknologi. Institusi-institusi pendidikan di Malaysia khususnya sekolah telah dilengkapi dengan kemudahan bilik panitia atau pusat sumber sebagai rujukan utama mengikut bidang pengajaran. Namun masalah yang sering berlaku di kebanyakan sekolah bahawa bilik panitia yang menempatkan bahan-bahan bantu mengajar (BBM) kelihatan sepi. Hal ini berikutan kerana bilik sumber atau bilik panitia yang menempatkan BBM jarang dikunjungi oleh guru apatah lagi melakukan pengajaran & pembelajaran (P&P). Perkara ini terjadi akibat daripada kebiasaan guru yang mengamalkan P&P di dalam kelas dan membataskan penggunaan kemudahan yang disediakan di sekolah. Oleh yang demikian, pusat sumber atau bilik panitia yang menyimpan pelbagai BBM untuk P&P kurang dikunjungi dan kelihatan sepi selain bahan media pengajaran dijadikan hiasan. Dalam memastikan pembangunan modal insan yang menyeluruh, bidang teknologi tidak terlepas sebagai salah satu aspek yang perlu dikuasai. Oleh yang demikian, strategi dan perancangan kerajaan dalam membangunkan aspek tersebut memungkinkan kebimbangan yang tinggi kepada guru-guru. Melalui pelbagai peruntukan yang disediakan oleh kerajaan, matlamat ini dilihat sebagai perkara serius dan menjadi suatu kepentingan untuk menguasainya. Lantaran itu, peruntukan yang disalurkan kerajaan seperti Bajet Tahun 2003, Bajet RMK8, RMK9, dan PIPP 2006-2010 merupakan desakan kerajaan kepada guru-guru supaya kebolehan mereka seiring dengan perkembangan teknologi dunia (Mohd Sobhi & Musa, 2007; Md Yusoff et al, 2006; Tang et al,2006).

Dunia teknologi maklumat dan komunikasi amat sinonim dengan keadaannya yang terbuka dan bergerak pantas. Hal ini memberi kesan kepada segelintir masyarakat khususnya terhadap keupayaan guru Pendidikan Islam. Latihan dan kursus yang dihadiri hakikatnya adalah tidak mencukupi untuk menyaingi perkembangannya melainkan latihan dan kemahiran dijadikan amalan dalam pengajaran dan pembelajaran (P&P) mereka. Jika dilihat perkembangan teknologi dari sudut positif, maka kesannya memberi impak yang sangat berguna dalam sistem pendidikan di Malaysia. Dengan tertubuhnya Bahagian Teknologi Pendidikan, Kementerian Pendidikan Malaysia (BTPKPM), kerajaan mengambil inisiatif untuk mengembangkan sistem pendidikan di Malaysia setaraf dengan negara-negara maju. Kesan pembangunan ini dilihat memberi manfaat kepada pelajar, guru, sekolah dan pentadbir serta kementerian. Dari aspek pengajaran dan pembelajaran (P&P) pula, perubahan dapat dilihat melalui keupayaan pelajar dalam mengaktifkan diri serta bekerjasama semasa proses P&P berlangsung (Nasariah Mansor et al.,2002; Shahril Sabudin et al.,2008). Hal ini menjadikan suasana kelas seperti suatu perbincangan pendidikan kerana adanya tindakbalas antara guru dan

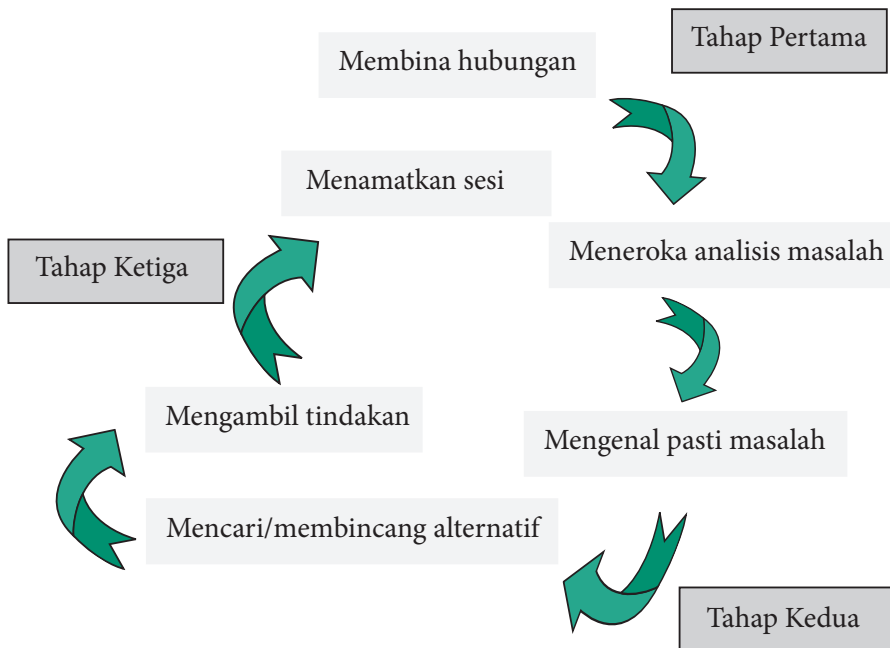
murid. Maka peranan guru hanyalah membimbing pelajar dalam mendapatkan kesimpulan tentang topik yang dibincangkan selain guru dapat menjimatkan masa P&P (Tang et al.,2006). Pelbagai kesan yang diperolehi jika penggunaan teknologi diaplikasikan dalam P&P guru-guru khususnya Pendidikan Islam kerana sesetengah topik dalam Pendidikan Islam memerlukan kaedah tunjuk cara atau model seperti topik ibadah, al-Quran dan tajwid dan sebagainya. Hal ini memudahkan jika menggunakan teknologi multimedia dengan menunjukkan video dan audio serta persembahan menggunakan perisian grafik. Kesan perkembangannya menjadi kepentingan sebagai gambaran dan pendorong kepada guru-guru dalam meminati kepelbagaian fungsi teknologi.

TEORI / MODEL

Kaunselor menggunakan Teori REBT yang telah dipelopori 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. 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. Selain itu, kaunselor juga menggunakan *Art Therapy* dalam proses REBT.

Terdapat beberapa teknik dalam REBT iaitu *Emotion 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. *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.

Kaunselor menggunakan proses kaunseling Egan (1990) dalam menjalankan sesi kaunseling individu bersama klien. Untuk menjalankan sesi kaunseling yang berkesan, ia perlulah berlandaskan kepada panduan yang berstruktur. Dalam sesi kaunseling yang dijalankan bersama klien, kaunselor telah menggunakan model kaunseling Egan bagi membantu perkembangan proses kaunseling. Proses ini meliputi tiga tahap iaitu:



Rajah 1: Proses kaunseling mengikut Model Egan (1990)

METODOLOGI KAJIAN

Pendekatan Kualitatif

Manakala dari segi pendekatan kualitatif, adalah dengan menggunakan pendekatan sesi kaunseling individu. Sebanyak empat sesi kaunseling telah dijalankan di mana setiap sesi mengambil masa satu hingga dua jam. Selain itu, kaunselor juga menggunakan *Art Therapy* bagi melihat emosi klien.

Persampelan Kajian

Sampel kajian ini merupakan seorang pegawai di salah sebuah PPD di Malaysia. Beliau telah berumur 56 tahun.

Kaedah Kutipan Data

Temu bual semi berstruktur

Terdapat beberapa instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan maklumat dalam kajian ini. Satu daripada instrumen yang mempunyai kaitan dengan kaedah kualitatif ini adalah menggunakan teknik temu bual. Temu bual mendalam bersifat luas, terbuka, tidak berstruktur atau semi struktur dan tidak semestinya bersifat tetap. Isinya ialah pertemuan berulang kali secara langsung antara kaunselor dan klien. Kaedah ini menggunakan kaunselor yang menjalankan temu bual yang terperinci berdasarkan garis panduan yang ditetapkan. Apa yang disebutkan oleh klien merupakan data penting kajian. Tindak balas yang relevan dicatatkan kata demi kata. Melalui kaedah ini kaunselor boleh memperoleh kefahaman yang meluas dan sempurna dengan cara “mendalami” sesebuah topik tertentu.

Pemerhatian

Kaedah pemerhatian terbahagi kepada dua iaitu ‘pemerhatian secara terus’ (direct observation) dan pemerhatian melalui penglibatan (participant-observation). Kaedah pemerhatian secara terus ini melibatkan pemerhatian secara langsung seperti pengiraan jumlah pelajar yang berada di sebuah sekolah. Teknik ini biasanya tidak melibatkan komunikasi dengan manusia. Kaedah pemerhatian melalui penglibatan pula berasal dari bidang antropologi, iaitu kajian tentang kehidupan masyarakat. Penyelidik biasanya melibatkan diri dengan masyarakat yang hendak dikajinya untuk memahami dengan jelas sesuatu isu yang berkaitan dengan masyarakat tersebut. Pengkaji kualitatif secara automatik akan melakukan pemerhatian berperanan serta terhadap subjek pengkajiannya. Pemerhatian berperanan serta merujuk pada proses kajian yang mempersyaratkan interaksi sosial antara pengkaji dan subjek pengkajiannya dalam lingkungan subjek pengkajian itu sendiri. Interaksi ini bertujuan untuk memperoleh data melalui teknik yang sistematik.

Instrumen

i2PK

Pendekatan kuantitatif ini menggunakan Instrumen 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. Oleh itu, melalui instrumen ini individu dapat mengenal pasti tahap kesejahteraan psikologi diri sendiri. Terdapat 5 tahap kesejahteraan psikologi di mana skor min 0 hingga 1.4 adalah tahap rendah, 1.5 hingga 2.3 tahap sederhana rendah, 2.4 hingga

3.2 tahap sederhana, 3.3 hingga 4.1 tahap sederhana tinggi dan 4.2 hingga 5.00 adalah tahap tinggi.

Teori REBT

Konsep Pemikiran Tidak Rasional telah diperkenalkan oleh Albert Ellis melalui Terapi Rasional Emotif (RET) pada 1950an (Ellis, Gordon, Palmer, & Neenan, 2003). Berdasarkan teori ini, kewujudan sistem nilai dan kepercayaan yang salah dan tidak rasional dalam diri manusia adalah sebab utama menjadikan seseorang itu berasa tertekan dan boleh menimbulkan pelbagai masalah kepada individu tersebut. Pemikiran yang tidak rasional ini perlu dicabar dan dibetulkan agar ia dapat berpandukan nilai-nilai yang baik dan rasional (Amir Awang, 1987).

Ellis (1995) telah memperkenalkan REBT dengan membuat penambahbaikan dengan memasukkan elemen-elemen emotif dan tingkah laku dalam mengubah seseorang individu. REBT adalah terapi pertama yang menggunakan bentuk terapi kognitif tingkahlaku (Cognitive Behavior Therapy). Model utama dalam REBT dinamakan sebagai model "ABCD". Berdasarkan model ini, manusia mengalami pengalaman-pengalaman tidak dijangka (A) yang hanya bertindak sebagai penyumbang kepada kepercayaannya (B), sama ada dalam bentuk rasional atau tidak rasional. Kepercayaan (B) pula akan memberi kesan (C) terhadap emosi, tingkahlaku dan kognitif seseorang. Jika kepercayaan (B) bersifat rasional, maka ia memberi kesan (C) yang positif kepada emosi, tingkahlaku dan kognitif. Manakala jika (B) tidak rasional, maka ia menyebabkan kesan (C) yang negatif. Melalui REBT, seseorang perlu membuang (D) pemikiran-pemikiran tidak rasional yang dimilikinya untuk digantikan dengan pemikiran yang rasional. Proses ini juga disebut sebagai *restructure* pemikiran iaitu menggantikan pemikiran lama yang tidak rasional kepada pemikiran baru yang rasional dan efisien (E). Pemikiran baru inilah yang boleh memberi kesan positif kepada emosi, tingkahlaku dan kognitif individu tersebut (David, Szentagotai, Eva, & Macavei, 2005).

Ellis et al. (2003) mendefinisikan pemikiran rasional sebagai idea atau pemikiran yang dapat membantu seseorang untuk mencapai matlamat dan tujuan hidupnya. Manakala kriteria pemikiran rasional adalah bersifat pragmatik (praktikal), logik (tidak terlalu idealis) dan emperikal (konsisten dengan realiti).

Terapi Seni (*Art Therapy*)

Terapi seni merupakan bentuk psikoterapi yang digunakan untuk menggalakkan klien meluahkan perasaan dan konflik dalam diri mereka melalui medium seni. American Art Therapy Association (2018), mendefinisikan terapi seni sebagai satu bentuk perkhidmatan kesihatan mental yang menggunakan seni dan kreatif dengan

teori psikologi untuk membantu meningkatkan fungsi kognitif dan sensormotor, memupuk harga dan kesedaran diri, memupuk daya tahan emosi, menggalakkan pertumbuhan, meningkatkan kemahiran sosial, mengurangkan dan menyelesaikan konflik serta mencetus perubahan sosiologi dan ekologi. Rubin (1999) mengatakan terapi seni adalah satu medium dalam kaunseling tanpa lisan. Ia merupakan proses yang dinamik kerana proses rawatan dan pemulihan dapat dilakukan semasa klien menghasilkan karya seni kreatif. Kreatif bukan sahaja melibatkan kebolehan klien dalam menghasilkan sesuatu karya yang unik tetapi juga merangkumi aspek spontan, berani mencuba serta originality dalam meluahkan permasalahan diri melalui ekspresi seni.

Kajian oleh Wilson & Ziomek-Daigle (2013) terhadap kaunselor pelatih dalam menggunakan pendekatan ekspresif terapi seni mendapati kaunselor pelatih yang diminta untuk menggunakan ekspresif terapi seni dalam sesi kaunseling menzahirkan rasa kebimbangan dan tidak merasa yakin pada peringkat permulaan sesi. Mereka merasa bimbang dan tidak yakin kerana kurang berpengalaman menggunakan ekspresif terapi seni kepada pelajar sekolah menengah. Namun, setelah melakukannya dalam sesi kaunseling, perasaan bimbang dan takut tersebut berubah menjadi gembira dan teruja kerana ekspresif terapi seni sesuai dan boleh digunakan kepada pelajar sekolah menengah, dan ia merupakan satu alat yang telah membantu melancarkan proses kaunseling dalam sesi yang mereka jalankan. Ini menunjukkan bahawa kaunselor penggunaan ekspresif terapi seni merupakan pendekatan yang sesuai untuk diaplikasikan dalam kalangan kaunselor pelatih.

DAPATAN KAJIAN

Latar Belakang Klien

Klien Encik XYZ (bukan nama sebenar) berumur 56 tahun merupakan pegawai di salah sebuah PPD yang merasa tertekan (stres) disebabkan kepesatan teknologi masa kini yang mana beliau merasakan tidak mampu seiring dan menguasai teknologi tersebut. Selain itu beliau merasakan semua orang memandang rendah kepadanya kerana tidak dapat menguasai teknologi berbanding di awal-awal perkhidmatan beliau di PPD yang padanya lebih mudah. Sebelum ini, semua orang memandang tinggi kepadanya dari segi teknik pengajaran yang berkesan kepada guru-guru. Tanggungjawab beliau di PPD yang banyak memberikan tunjuk ajar kepada guru-guru dari segi *coaching and mentoring* masa kini menuntut beliau menguasai teknologi terutama di musim pandemik COVID 19 yang mana tidak dapat bersemuka dengan guru-guru melainkan secara atas talian.

Perkara ini amat merunsingkannya hingga menyebabkan beliau tidak dapat tidur dengan lena dan sering memikirkan hingga beliau membuat keputusan untuk bersara awal. Beliau sering hadir ke pejabat dengan keadaan tidak lagi ceria dan sering berkerut di wajahnya yang menggambarkan berlakunya kekusutan di fikirannya. Selain itu, klien ini agak pendiam dan kurang bercampur dengan orang lain. Beliau sering merasa rendah diri dan membandingkan dirinya dengan pegawai lain yang hebat dari segi penguasaan ICT. Beliau menggelarkan dirinya “buta IT” kerana tidak mampu untuk mengendalikan peralatan dari segi teknikal dan masih menggunakan corak lama untuk pengajaran kepada guru-guru di sekolah. Klien sering merasa stres apabila diminta mengajar guru-guru secara atas talian untuk sesuatu perkara berkaitan teknologi.

Analisis Dapatan

Hasil menunjukkan bahawa klien sangat tertekan dengan kepesatan teknologi masa kini menyebabkan beliau merasa tidak dapat menguasai sepenuhnya teknologi tersebut dan ketinggalan berbanding dengan pegawai lain yang cekap menguasai bidang sains dan teknologi. Beliau merasa sangat rendah diri dan sering mengelak terutama apabila diminta membimbing guru-guru di bawahnya menggunakan teknologi masa kini. Kaunselor telah menggunakan instrumen i2PK, pendekatan *Art Therapy* sebagai instrumen bagi melihat emosi klien dan seterusnya sesi kaunseling individu menggunakan pendekatan REBT.

Analisis berdasarkan teori dan teknik kaunseling yang digunakan kaunselor telah menjalankan empat sesi kaunseling individu bersama klien. Sesi pertama kaunselor telah membina hubungan *rapport* bersama klien. Kaunselor telah meneroka isu yang telah dikongsi oleh klien berdasarkan stres yang dihadapinya. Ia dikenali sebagai *Activating Event* iaitu peristiwa yang berlaku dan dilihat. Sesi kedua, kaunselor telah mengenal pasti 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*. Kaunselor telah berhujah dan mencabar dengan klien mengenai kepercayaan yang tidak rasionalnya tentang teknostres ini. Ia dikenali sebagai *Disputation* 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 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. Ia seperti Teknik Pengurusan Stres dan Teknik Mengawal Kemarahan.

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.

Sesi	Perbincangan/ Isu	Catatan
1	<ul style="list-style-type: none"> Klien kelihatan stres dan tegang apabila beliau tidak dapat mengendalikan penggunaan ICT untuk guru-guru di bawah seliannya. Klien merasa kecewa apabila beliau merasakan orang lain tidak lagi memandang tinggi dirinya seperti dahulu. 	<ul style="list-style-type: none"> Klien menjawab Instrumen Personaliti i2PK yang disediakan oleh kaunselor. Klien menceritakan dalam keadaan marah.
2	<ul style="list-style-type: none"> Klien sedih dan malu apabila ada guru-guru yang memandang sinis dan mentertawakan dirinya semasa beliau mengendalikan ICT di sekolah dalam keadaan yang terkial-kial. Klien mengelakkan diri supaya tidak meneruskan pengajarannya kepada guru-guru apabila <i>slidenya</i> tidak boleh ditayang. Klien sukar fokus kerana terganggu dengan sikap negatif guru-guru terhadapnya. 	<ul style="list-style-type: none"> Penggunaan teknik A, B, C bagi REBT. Kaunselor memberikan peneguhan positif untuk klien terus meluahkan situasi yang dihadapinya.
3	<ul style="list-style-type: none"> Klien telah diberikan 4 helai kertas A4 bagi meluahkan 4 perasaan yang dialaminya. 	<ul style="list-style-type: none"> Penggunaan teknik <i>Art Therapy</i> dengan melihat emosi marah, sedih, takut dan gembira.
4	<ul style="list-style-type: none"> Kaunselor telah berhujah dengan klien mengenai kepercayaan tidak rasionalnya. 	<ul style="list-style-type: none"> Sesi kaunseling dialog <i>Disputation</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. • Klien lebih positif. 	<ul style="list-style-type: none"> • Emosi baru iaitu Effect dan yang terakhir adalah <i>Follow-up</i> dan <i>New Feeling</i>.
---	--	---

Jadual 2: Dialog Sesi Kaunseling bagi *Disputation* REBT

Personalialia	Dialog Sesi
Klien	"Saya ini tidak berguna lagi, saya ni buta IT, saya tahu semua orang memandang rendah kepada saya".
Kaunselor	"Jadi, apa yang Encik XYZ fikirkan?".
Klien	"Saya mesti dipandang tinggi oleh semua orang lain kerana saya pegawai PPD walaupun saya tidak pandai IT sekalipun".
Kaunselor	"Mestikah Encik XYZ mesti dipandang tinggi oleh semua orang lain?".
Klien	"Mesti...."
Kaunselor	"Siapa kata Encik XYZ mesti dipandang tinggi oleh semua orang?".
Klien	"Saya lah yang kata".
Kaunselor	"Siapa Encik XYZ?".
Klien	"Saya ini sayalah...(dengan nada yang marah)".
Kaunselor	"Adakah Encik XYZ dapat menentukan bahawa semua orang akan memandang tinggi diri encik?".
Klien	"Tidak juga....(dengan muka yang muram)".
Kaunselor	"Jadi, apa yang Encik XYZ fikirkan?".
Klien	"Bukan semua orang akan memandang tinggi diri saya dan saya kena belajar IT sikit-sikit kalau tidak semua orang akan pandang hina pada diri saya...tapi saya sangat stres dengan teknologi sekarang ni sangat menyusahkan pegawai yang dah veteran macam saya".
Kaunselor	"Saya sangat memahami bahawa Encik XYZ tidak boleh hidup tanpa pandangan yang tinggi dari orang lain, Encik XYZ merasa stres dan merasa ketinggalan dengan kepesatan teknologi".

Klien	“Ye puan, sebab sebelum ini orang memandang tinggi kehebatan diri saya namun sejak akhir-akhir ini saya merasa tidak berguna apabila saya ketinggalan dari segi ICT, sikit-sikit upah orang atau minta tolong orang lain untuk mengendalikan ICT”.
Kaunselor	“Jadi, adakah Encik XYZ akan terus bersedih apabila orang tidak lagi memandang tinggi diri Encik XYZ dan Encik XYZ ingin terus stres dengan tidak mahu mengubah diri untuk belajar teknologi masa kini?”
Klien	“Mungkin juga...”.
Kaunselor	“Sampai bila Encik XYZ akan terus bersedih?”.
Klien	“Entahlah puan..”.
Kaunselor	“Ertinya di sini Encik XYZ sanggup menanggung kesedihan walaupun Encik XYZ tahu tidak semua orang akan memandang tinggi diri Encik XYZ dan teknologi itu sebenarnya boleh dipelajari”.
Klien	“Tidak juga..saya mahu gembira dipandang tinggi oleh orang lain dan mahir ICT”.
Kaunselor	“Maksudnya Encik XYZ kena membuat dua pilihan... pilihan pertama Encik XYZ akan terus bersedih kerana memikirkan tidak mahir ICT dan tidak lagi dipandang tinggi oleh orang lain. Pilihan kedua pula Encik XYZ perlu menerima kenyataan bahawa tidak semua orang akan suka dengan kita dan akan berusaha untuk mempertingkatkan lagi kemahiran ICT. Mana satu pilihan yang Encik XYZ suka?”
Klien	“Jadi maknanya tidak semua orang akan memandang tinggi diri kita dan tidak semua orang akan pandai sesuatu perkara tanpa mempelajarinya terlebih dahulu.”
Kaunselor	“Itu sudah tentu Encik Encik XYZ... betul tu apa yang Encik XYZ fikirkan. Sedangkan Nabi Muhammad sendiri tidak dipandang tinggi oleh semua orang”.
Klien	“Ertinya saya kena reda bahawa hidup ini ada orang suka dan tidak suka dengan kita. Dan tiada orang yang lahir ke dunia terus pandai dalam sesuatu perkara tanpa mempelajarinya”.
Kaunselor	“Ye betul Encik XYZ..itu yang sebaiknya reda dengan ketentuan Allah dan berusaha untuk menjadi yang lebih baik bukan meratapi kesedihan semata-mata”.

Klien	“Terima kasih puan kerana memberikan saya kesedaran. Ruginya saya sedih dan tertekan selama ini”.
Kaunselor	“Sama-sama, yang penting Encik XYZ dah sedar sekarang, Alhamdulillah”.

Terapi Seni (*Art Therapy*)

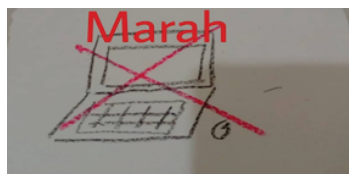
Voller (2018) pula melaporkan dalam kajiannya mengenai penggunaan terapi seni sebagai alat penilaian mendapati terapi seni sebagai satu alat yang sangat fleksibel dan sangat mudah digunakan dalam membantu klien meluahkan emosi mereka. Walaupun terdapat perbezaan persepsi daripada responden yang terlibat mengenai terapi seni, tetapi ia tetap dianggap sebagai satu alat yang sangat membantu dalam sesi kaunseling. Demikian juga kajian yang telah dilakukan oleh Kaimal et al. (2016), mendapati terapi seni telah memberikan kelegaan, keseronokan dan dapat membantu membentuk aspek baru dalam kehidupan pesakit yang mengalami tahap kortisol yang tinggi. Agnese et al. (2012) pula melaporkan bahawa teknik ekspresif terapi seni adalah satu pendekatan yang sangat efektif dalam membantu para pesakit *stem cell transplant* yang mengalami rasa rendah diri dan terasing untuk meluahkan perasaan mereka. Melalui penggunaan ekspresif terapi seni mereka merasa lebih selesa, tenang dan yakin walaupun mereka berada dalam keadaan sakit.

Pada sesi ini klien telah menggunakan pendekatan *Art Therapy* kepada klien. Klien telah diberikan 4 helai kertas A4 dan warna krayon. Di sini klien diminta untuk melakarkan 4 emosi keadaan yang beliau alami. Terutama dalam 4 emosi utama iaitu marah, sedih, takut dan gembira. Ternyata emosi marahnya sangat ketara kepada ICT. Rujuk gambar rajah 1.

Gambar rajah 1 : Lakaran *Art Therapy* Emosi Klien

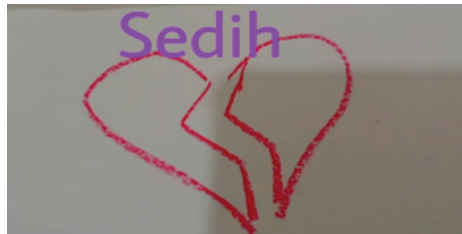
Emosi Marah

Klien marah dengan ICT yang menyusahkannya.



Emosi Sedih

Klien merasa sedih kerana beliau tidak lagi dipandang tinggi dan disayangi.



Emosi Takut

Klien merasa takut jika beliau dipinggirkan oleh masyarakat.



Emosi Gembira

Klien merasa gembira jika semua orang menyanjung tinggi dirinya.



PERBINCANGAN

Permasalahan klien sebenarnya berpunca dari sikap beliau sendiri. Melalui teknik REBT, klien disedarkan dengan rasa bertanggungjawab dan amanah yang perlu dilaksanakan oleh beliau sendiri. Beliau tidak boleh menjadikan alasan tidak boleh menguasai teknologi menyebabkan beliau akan terlepas dengan tanggungjawab atau bidang tugasnya. Melalui teori REBT, klien sedar sikap dan tindakannya merugikan banyak pihak, terutamanya guru-guru bimbingannya dan rakan sekerjanya. Kita perlu seiring dengan kepesatan teknologi agar kita tidak jauh ketinggalan terutama dalam mengendalikan *coaching* dan *mentoring* sebagai seorang pegawai di pejabat pendidikan daerah.

Kaunselor menggunakan pendekatan yang lebih bersifat mengarah (directive) dalam usaha menimbulkan celik akal dan aplikasi teknik. Penglibatan kaunselor REBT aktif dalam usaha mencabar, menunjuk dan berhujah tentang kepercayaan tidak rasional klien.

Kaunselor: “Maksudnya Encik XYZ kena membuat dua pilihan...pilihan pertama Encik XYZ akan terus bersedih kerana memikirkan tidak mahir ICT dan tidak lagi dipandang tinggi oleh orang lain. Pilihan kedua pula Encik XYZ perlu menerima kenyataan bahawa tidak semua orang akan suka dengan kita dan akan berusaha untuk mempertingkatkan lagi kemahiran ICT. Mana satu pilihan yang Encik XYZ suka?”

Klien: “Jadi maknanya tidak semua orang akan memandang tinggi diri kita dan tidak semua orang akan pandai sesuatu perkara tanpa mempelajarinya terlebih dahulu.”

Kaunselor: “Itu sudah tentu Encik Encik XYZ... Betul tu apa yang Encik XYZ fikirkan. Sedangkan Nabi Muhammad sendiri tidak dipandang tinggi oleh semua orang”.

Klien: “Ertinya saya kena reda bahawa hidup ini ada orang suka dan tidak suka dengan kita. Dan tiada orang yang lahir ke dunia terus pandai dalam sesuatu perkara tanpa mempelajarinya”.

Kaunselor: “Ye betul Encik XYZ..itu yang sebaiknya reda dengan ketentuan Allah dan berusaha untuk menjadi yang lebih baik bukan meratapi kesedihan semamata.

Klien: “Terima kasih puan kerana memberikan saya kesedaran. Ruginya saya sedih dan tertekan selama ini”.

Kaunselor: “Sama-sama, yang penting Encik XYZ dah sedar sekarang, Alhamdulillah”.

Manakala dari aspek jenis-jenis personaliti diri manusia, setiap kehidupan manusia itu mempunyai personaliti dan keunikan mereka yang tersendiri. Setiap individu mempunyai keperibadian semulajadi mereka, ada yang ceria, pendiam, sensitif, tidak tahu, malu dan lain-lain. Ahli psikologi yang mengkaji ilmu tentang keperibadian manusia mendefinisikan keperibadian sebagai perbezaan individu dalam cara orang berfikir, merasa dan berkelakuan. Setiap sifat yang terdapat pada manusia saling memerlukan antara satu sama lain dan mewujudkan kepelbagaian sifat manusia yang tidak terhingga.

Dari aspek personaliti, klien ini adalah lebih kepada personaliti *neuroticism*. Ini kerana beliau sering berpandangan negatif terhadap orang lain dan merasakan semua orang patut memandangi tinggi dirinya walaupun pada hakikatnya beliau ini tiada apa-apa yang patut dibanggakan. Menurut Dr. John A. Jhonson, secara umumnya ciri-ciri personaliti seseorang individu dibahagikan kepada 5 sifat yang asas iaitu mengikut suatu konsep yang dikenali sebagai OCEAN.

5 sifat yang disebutkan tadi adalah seperti berikut:

- (O) *Openness to experience* - Mempunyai sikap terbuka
- (C) *Conscientiousness* - Mempunyai kesedaran
- (E) *Extraversion* - Bersifat sosial (suka bergaul)
- (A) *Agreeable* - Berpendapat sama (senang mencapai persetujuan)
- (N) *Neuroticism* - Bersifat neurotik (mempunyai gangguan emosi)

Sifat neurotisisme ini merujuk kepada mereka yang kebiasaannya berpandangan negatif. Mereka yang bertahap tinggi dalam sifat ini pada mulanya merasa satu sifat yang negatif yang khusus seperti kemarahan, kemuraman, ketakutan atau kebimbangan pada sesuatu isu, tapi kemungkinan orang ini akan merasakan lebih daripada salah satu emosi-emosi negatif ini pada satu-satu masa yang tertentu atau pada masa yang sama juga.

Mereka dalam golongan ini mempunyai emosi yang reaktif. Ini dikatakan demikian kerana mereka bertindak dengan lebih beremosi terhadap sesuatu perkara atau peristiwa yang pada pandangan atau tindak balas orang lain adalah biasa. Reaksi mereka terhadap perkara-perkara ini adalah lebih tertekan. Mereka lebih cenderung untuk memandangi sesuatu situasi yang normal sebagai mengancam nyawa dan kekecewaan yang kecil dalam hidup mereka sebagai sesuatu yang sangat susah. Disebabkan emosi-emosi yang negatif ini berpanjangan, pada kebiasaannya

golongan ini tertekan sepanjang masa. Disebabkan oleh faktor-faktor ini, golongan ini tidak dapat berfikir secara logik.

Selain itu, klien sering berfikiran tidak rasional yang mana klien beranggapan semua orang sepatutnya memandang tinggi dirinya. Segala pemikiran dan kepercayaan yang tidak rasional itu berpunca daripada proses dan pengaruh budaya serta pembelajaran. Pandangan terapi terhadap manusia iaitu manusia dilahirkan dengan keupayaan untuk berfikir secara rasional dan tidak rasional. Manusia berupaya untuk memelihara dirinya, bergembira, berfikir, saling sayang menyayangi, berkomunikasi dengan orang lain, berkembang dan mengiktiraf diri sendiri. Manusia juga berkecenderungan untuk merosakkan dirinya, tidak mahu berfikir, suka menanggung kerja, mengulangi kesilapan, mempercayai tahyul, tidak sabar, mementingkan kesempurnaan, menyalahkan diri sendiri, kadang kala mengelak dari pengiktirafan dan pertumbuhan potensi. Apa yang mengganggu manusia itu bukan semata-mata berpunca daripada faktor luaran tetapi manusia itu sendiri yang menyebabkan dirinya terganggu dan terbelenggu.

Mengapa dan bagaimana gangguan itu berlaku?. Menurut Albert Ellis (1979), manusia menghadapi masalah bukan akibat daripada sesuatu perkara atau peristiwa tetapi disebabkan oleh pandangan atau pemikiran mereka sendiri terhadap peristiwa tersebut. Implikasi daripada kepercayaan yang karut, songsang dan tidak logik ini akan menimbulkan gangguan emosi dan tingkah laku yang menyalahkan diri sendiri.

Untuk membantu klien membebaskan dirinya daripada masalah-masalah yang telah dinyatakan atau yang tidak diluahkan kepada kaunselor, klien telah dicadangkan untuk mengikuti kursus-kursus ICT yang dianjurkan oleh Unit Latihan, Unit Sains dan Teknologi Pendidikan (USTP) dan Sektor Pengurusan Sekolah PPD Kubang Pasu bagi membantu meningkatkan penguasaannya di dalam teknologi. Ia merupakan salah satu usaha suntikan yang membantu klien mengurangkan fenomena teknostres di dalam dirinya dan penyembuhan pemikiran yang tidak rasional kepada pemikiran yang rasional.

RUMUSAN

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 dengan berjalan lancar. Fenomena stres dan fobia terhadap teknologi hakikatnya dapat diatasi dengan cara memberi pendedahan kepada guru-guru dan pegawai-pegawai sejak dari awal lagi perkhidmatan mereka dalam profesion pendidikan. Banyak kajian yang dilakukan menunjukkan bahawa pendedahan awal kepada kemahiran dan pengetahuan tentang teknologi menjadikan guru-guru lebih bersemangat untuk menerima teknologi dalam profesion mereka. Penerimaan terhadap teknologi juga digambarkan dengan sikap yang positif oleh kebanyakan guru-guru yang menyatakan tahap kesediaan mereka menggunakan teknologi dalam pendidikan. Oleh yang demikian, menjadi keutamaan dalam membuat persediaan dari aspek pengetahuan dan kemahiran sebelum mereka bersedia menggunakan teknologi dalam P&P mereka. Berbalik kepada klien ini, beliau sepatutnya lebih bersedia untuk menerima perubahan di era globalisasi sains serta teknologi ini agar beliau lebih ke hadapan berbanding guru-guru yang dibimbingnya.

RUJUKAN

- Albert Ellis, (1979). *Operational Theories of Personality*, New York Brunner/ Manzel.
- American Art Therapy Association. 2018. About Art Therapy. Diakses melalui <https://arttherapy.org/aboutart-therapy/> (19 September 2019).
- Anderson, S. (2000). *The Effects of a Rational Emotive Behavior Therapy Intervention on Irrational Beliefs and Burnout among middle school teachers in the State of Iowa*. University of Northern Iowa.
- Abdullah, Deraman. (2003). *Tekanan kerja guru di sebuah sekolah menengah di daerah Klang, Selangor Darul Ehsan*. Thesis (Masters). Universiti Malaya, Kuala Lumpur.
- Azizah Hamzah. 2010. "Kaedah Kualitatif dalam Penyelidikan Sosiobudaya" in *Jurnal Pengajian Media Malaysia*, 6 (1).
- Brod, Craig. 1984. *Technostress: the Human Cost of the Computer Revolution* (Reading, Mass:Addison-Wesley).
- Edwards, D. (2004), *Art Therapy*, Sage publications, California. Evans, K., & Dubowski, J. (2001) *Art therapy with children on the autistic spectrum: Beyond words*. London: Jessica Kingsley.
- Egan, G. (1990). *The Skilled Helper: Model, Skill and Method for Effective Helping/* Pacific Grove, CA: Brooks/Cole
- Md Yusoff Daud, Mazalah Ahmad, & Maimun Aqsha Lubis. 2006. *Pengunaan Internet Dalam Aktiviti Pengajaran Dan Pembelajaran Pendidikan Islam*. Dlm. Ab. Halim et. al, *Pendidikan Islam Dan Bahasa Arab Pemangkin Peradaban Ummah*. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Othman, L. (2014). *Penyelidikan Kualitatif Pengenalan Kepada Teori dan Metod. Tanjung Malim Perak: Universiti Pendidikan Sultan Idris*.
- Vernon, A (2004). *Rational Emotive Education. Romanian Journal of Cognitive and Behavioral Psychoteraphes*. University of Northern, IOWA.
- Zulelawati Bujang & Yusni Zaini Yusof (2015). *Trait Personaliti dan Hubungan dengan Prestasi Akademik Bakal Guru di Sebuah Institusi Latihan Perguruan*. *Jurnal Pendidikan Bitara UPSI vol.8, Edisi Khas* ,171-180

Pekeliling Perkhidmatan bilangan 18, Tahun 2005 Panduan Aplikasi Psikologi
Dalam Pengurusan Manusia Sektor Awam. Jabatan Perkhidmatan Awam

Gaya Komunikasi Ibu Bapa Mempengaruhi Tingkah Laku dalam Keluarga

Halijah binti Mahmud

Pejabat Pendidikan Daerah Kota Setar, Alor Setar, Kedah.

halijah.m@moe.gov.my

ABSTRAK

Artikel ini merupakan satu kajian kes yang telah dijalankan ke atas seorang remaja perempuan berusia 22 tahun yang dirujuk oleh ibunya kepada kaunselor. Dalam kajian ini, kaunselor menggunakan Ujian Saringan DASS sebagai pendekatan kuantitatif untuk melihat tahap stres, kebimbangan dan kemurungan yang dialami oleh klien. Bagi pendekatan kualitatif, kaunselor menggunakan Teknik WDEP berdasarkan Teori Realiti dalam sesi kaunseling individu yang dijalankan. Bagi melihat emosi klien, kaunselor turut menggunakan pendekatan Terapi Seni (Art Therapy) dan Main Peranan (Role Play). Kaunselor turut menemubual ibu bapa klien bagi menangani trauma dan ketidakpuasan hati klien terhadap apa yang telah berlaku sebelum ini. Gaya komunikasi ibu bapa mempengaruhi pembentukan personaliti termasuk dari segi sikap, emosi, tingkah laku dan self-esteem anak-anak. Komunikasi yang efektif akan mempengaruhi perkembangan diri anak-anak secara positif. Manakala komunikasi yang tidak efektif akan memberi impak negatif kepada perkembangan personaliti anak-anak sehingga mereka remaja dan dewasa. Oleh itu, kajian ini bertujuan menjelaskan kepentingan ibu bapa mempunyai ilmu dan kemahiran berkomunikasi yang baik agar dapat melahirkan lebih ramai anak dan generasi yang sihat emosi, mental dan fizikalnya. Ini penting kerana kegagalan di peringkat awal pertumbuhan anak-anak akan memberi impak bukan sahaja kepada diri anak-anak itu sendiri malahan kepada keluarga, bangsa, agama dan negara.

PENGENALAN

Komunikasi merupakan satu elemen penting yang tidak dapat dipisahkan dalam kehidupan normal manusia. Hampir setiap saat manusia berkomunikasi sama ada secara lisan atau pun bukan lisan dengan dirinya, orang-orang di sekelilingnya dan juga alam.

Bagi seorang kanak-kanak, proses pembentukan awal komunikasi bermula di rumah ketika berada bersama keluarga serta ibu bapa masing-masing. Pada peringkat awal, kanak-kanak akan melihat, mencontohi dan meniru gaya komunikasi ibu bapa mereka. Meniru dan mengajuk setiap perkara yang dilafazkan dan dilakukan oleh orang-orang yang signifikan dengan mereka. Gaya komunikasi lisan dan bukan lisan ini turut membentuk tingkah laku anak-anak memandangkan ibu bapa adalah '*role model*' pertama yang dilihat, diperhati dan diikuti.

Perkembangan personaliti serta deprivasi emosi kanak-kanak dipengaruhi oleh tahap kemesraan komunikasi yang ditunjukkan oleh ibu bapa dan penjaga di peringkat awal kanak-kanak (Yahya, 2008). Manakala N. Wahidah (2011) pula menyatakan komunikasi merupakan faktor penting dalam membentuk perhubungan dalam sesebuah keluarga. Komunikasi yang tidak efektif akan menyebabkan hubungan kekeluargaan longgar, boleh menimbulkan salah faham serta persepsi buruk antara satu sama lain. Komunikasi yang kurang efektif juga boleh menyebabkan kesilapan dilakukan ketika sesuatu keputusan dibuat dan diambil.

Menurut Harold D. Laswell dalam (N. Wahidah, 2011) komunikasi yang efektif dan berkesan boleh terjadi dalam konteks beberapa perkara seperti tentang siapa, menyampaikan apa, melalui siapa, kepada siapa dan apa akibatnya. Sekiranya salah satu sumber komunikasi tersebut tidak terjadi maka komunikasi akan berlaku kecacatan dan tidak berkesan. Komunikasi efektif meliputi lima (5) aspek utama iaitu penghargaan (*respect*), empati, memahami (*audible*), ketepatan dan kerendahan hati (Latada, 2018). Sesebuah keluarga akan menjadi keluarga yang harmoni sekiranya mengamalkan kelima-lima aspek komunikasi tersebut ketika berinteraksi bersama keluarga.

Berdasarkan beberapa pandangan dan pendapat di atas, jelaslah bahawa gaya komunikasi ibu bapa menjadi faktor utama dalam mencorak perilaku dan personaliti anak-anak bagi sesebuah keluarga. Oleh itu, para ibu bapa perlu menerapkan nilai-nilai yang positif, amalan-amalan yang baik, norma yang luhur dan keperibadian yang mulia ketika berinteraksi dan berkomunikasi dengan anak-anak seawal usia bayi. Memandangkan komunikasi memainkan peranan dalam pembentukan peribadi anak-anak, T. A. Hamid (2001) menegaskan kepentingan

pasangan ibu bapa mempunyai ilmu pengetahuan serta kemahiran dalam komunikasi. Tujuannya adalah untuk melahirkan generasi masa hadapan yang bertingkah laku baik dan berpersonaliti mulia.

Senario Kes yang Dibincangkan

Ilmi (bukan nama sebenar) telah dirujuk oleh ibunya yang merupakan seorang pendidik kepada kaunselor. Menurut ibunya, Ilmi mula menunjukkan simptom-simptom kemurungan sejak bertelagah pendapat dengan bapanya beberapa bulan yang lepas. Simptom kemurungan yang ditunjukkan oleh Ilmi semakin jelas ketika berlaku pertengkaran dengan adik lelakinya (18 tahun) dua minggu selepas itu. Sejak pertengkaran dengan adik lelakinya, Ilmi mula menunjukkan perubahan sikap yang agak ketara. Ilmi didapati mengasingkan diri daripada keluarga, tidak duduk bersama-sama keluarganya di ruang tamu, hanya sesekali makan bersama dan Ilmi banyak menghabiskan masanya di dalam bilik. Ibunya mula mengesan perubahan-perubahan pada diri Ilmi kerana Ilmi ada ketikanya tidak makan dalam tempoh sehari, jarang kelihatan di dapur dan tidak berkomunikasi dengan semua orang termasuk dengan adik bongsunya. Hasil pujukan ibunya, Ilmi akhirnya bersetuju bertemu kaunselor dan meletakkan syarat agar kaunselor yang bakal ditemui bukan dalam kalangan kaunselor sekolah.

Objektif Kajian

1. Mengetahui pasti isu yang dihadapi oleh klien.
2. Mengetahui pasti hubungan klien dengan ibu bapa dan ahli keluarga.
3. Membantu mencari alternatif yang sesuai untuk mengatasi isu yang dihadapi oleh klien.

Persoalan Kajian

1. Apakah isu sebenar yang sedang dihadapi oleh klien?
2. Bagaimanakah bentuk hubungan klien dengan ibu bapa serta ahli-ahli keluarganya yang lain?
3. Apakah langkah yang patut dilakukan bagi mengatasi isu yang dihadapi oleh klien?

Kajian Lepas Berkaitan Kes

Banyak kajian berhubung gaya komunikasi ibu bapa dan kesannya terhadap tingkah laku dalam keluarga telah dijalankan oleh para pengkaji sebelum ini. Antaranya adalah kajian-kajian berkaitan pengaruh komunikasi terhadap emosi, pengaruh komunikasi terhadap hubungan sosial serta lain-lain lagi.

A. Yahya, M. N. Ab. Ghafar dan B. Baharom (2010) dalam satu kajian terhadap remaja di daerah Pontian mendapati tingkah laku ibu bapa (verbal dan fizikal) mendatangkan kesan yang signifikan terhadap tingkah laku anak-anak. Menurut kajian ini, tingkah laku fizikal ibu bapa (komunikasi non-verbal) paling memberi kesan kepada tingkah laku anak-anak dan aspek yang paling tinggi adalah berkaitan tingkah laku fizikal, verbal dan sosial.

Menurut Barnes dan Olson (1985) komunikasi yang positif dan berkesan menjadi asas kepada sesebuah keluarga untuk berfungsi dengan baik dan berkesan. Komunikasi berkesan dapat membentuk hubungan rapat dalam keluarga, mewujudkan perasaan kasih sayang serta proses penyelesaian masalah yang terjadi dalam keluarga juga dapat diselesaikan dengan baik dan berkesan.

Manakala Jackson, et al. (1998) pula menyatakan, komunikasi yang tidak berkesan akan mewujudkan hubungan negatif sesama ahli keluarga. Komunikasi yang tidak efektif juga menjadikan hubungan kekeluargaan renggang dan hambar. Selain itu, tingkah laku anak-anak didapati turut berbeza jika dibandingkan antara seorang dengan seorang yang lain. Ini bergantung kepada bagaimana anak-anak tersebut menyesuaikan dirinya dalam situasi tertentu yang dihadapinya.

Menurut Habibie bte Hj. Ibrahim, et al. (2018) kekurangan komunikasi antara ibu bapa dan anak-anak menjadi salah satu faktor peningkatan masalah sosial dalam kalangan remaja. Ibu bapa yang sibuk bekerja, sibuk mengurus dan melakukan pelbagai urusan harian akan berhadapan dengan permasalahan ketika bersama anak-anak. Untuk itu, pasangan ibu bapa perlu memberi penekanan terhadap komunikasi dalam membina hubungan baik dan harmoni antara mereka. Ibu bapa perlu menyediakan ruang secukupnya untuk berinteraksi dengan anak-anak agar dapat membina kejelekitan dalam keluarga.

Mahadi (2014) menyatakan bahawa komunikasi yang efektif merupakan suatu perkara penting dan perlu diamalkan dalam keluarga. Tujuannya untuk mewujudkan keharmonian dan kejelekitan hubungan kekeluargaan dan mengurangkan jarak hubungan ibu bapa dan anak-anak. Komunikasi yang baik dan efektif memudahkan interaksi antara ahli keluarga, mengeratkan hubungan dan dapat mewujudkan perasaan saling melindungi.

Conger dan Peterson (1984) pula mendapati keluarga yang bermasalah adalah disebabkan kurangnya komunikasi antara ibu bapa dan anak-anak. Ibu bapa yang terlalu sibuk bekerja selalu membiarkan anak-anak membesar sendirian tanpa sokongan, galakan dan bantuan. Ibu bapa yang mesra dan bertanggungjawab akan memberi sokongan, bantuan dan galakan positif. Kesemua ini akan menyumbang kepada tingkah laku anak-anak yang ekspresif dan asertif. Manakala tingkah laku

anak-anak yang pasif dan proaktif adalah berkait rapat dengan tingkah laku ibu bapa yang kerap menghukum dan bersifat mencegah.

METODOLOGI KAJIAN

Persampelan

Sampel kajian ini merupakan seorang remaja perempuan berusia 22 tahun. Beliau adalah anak perempuan ketiga daripada lima orang adik-beradik. Merupakan seorang mahasiswa tahun tiga di salah sebuah universiti awam di negara ini.

Kaedah Kutipan Data

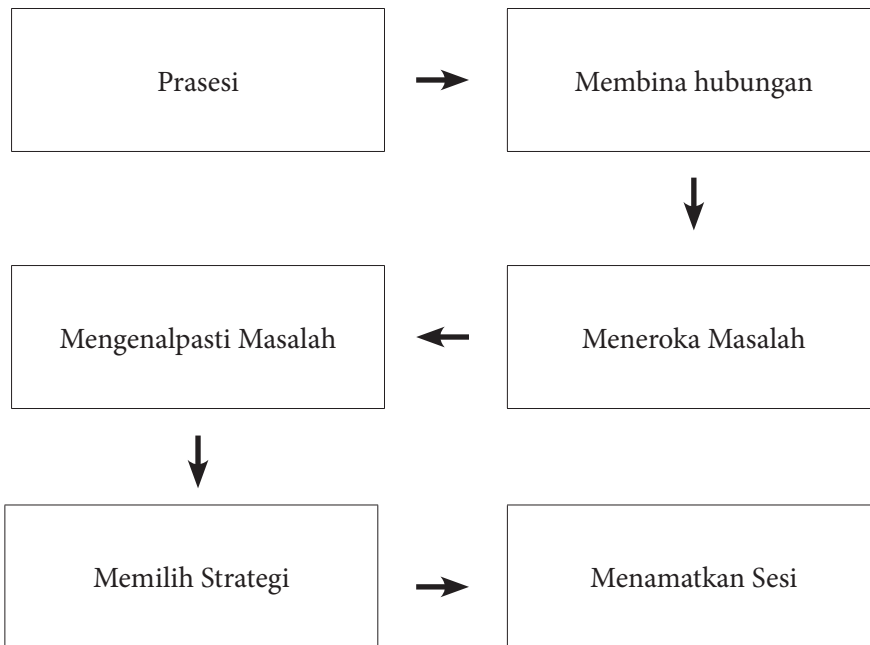
Kajian kes ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif.

Pendekatan Kuantitatif

Menggunakan Ujian Saringan DASS sebagai pendekatan kuantitatif. *Depression Anxiety Stress Scale* atau DASS ialah ujian saringan untuk mengenal pasti tahap stres, kebimbangan dan kemurungan yang dihadapi oleh klien.

Pendekatan Kualitatif

Kaunselor telah menggunakan pendekatan kaunseling individu, temu bual dan pemerhatian bagi pendekatan kualitatif. Klien telah menjalani empat kali sesi kaunseling individu di mana setiap sesi mengambil masa selama satu hingga dua jam. Selain itu, kaunselor turut menggunakan pendekatan Terapi Seni (Art Therapy) dan Main Peranan (Role Play) bagi mengetahui emosi serta tingkah laku klien. Semasa mengendalikan sesi kaunseling individu bersama klien, kaunselor telah menggunakan Model Mizan dan Halimatun (2002). Model ini membahagikan proses kaunseling kepada enam peringkat.



Rajah 1: Proses Kaunseling Mengikut Model Mizan dan Halimatun (2002)

Pendekatan Kaedah Gabungan (*Mixed Method*)

Dalam kajian ini, kaunselor telah menggabungkan kedua-dua pendekatan kuantitatif dan kualitatif atau dikenali sebagai *mixed method* (Creswell dan Clark, 2007). Kaedah pengumpulan data dibuat melalui soal selidik, temu bual dan pemerhatian. Kaedah gabungan ini membantu kaunselor mencapai tujuan kajian dan menjawab semua persoalan kajian. Selain itu, pendekatan gabungan (*mixed method*) ini turut membantu kaunselor mendapat maklumat yang tepat dan jelas di samping dapat memahami permasalahan klien dengan lebih baik.

Bagi memastikan kajian ini dapat mencapai objektif dan menjawab semua persoalan kajian, kaunselor telah menggunakan Teknik WDEP berdasarkan Teori Realiti oleh William Glasser (1925 – 2013) dalam kaunseling individu. Sesi kaunseling individu yang dijalankan turut melibatkan pendekatan Terapi Seni (Art Therapy) dan Main Peranan (Role Play) dan sesi temubual bersama ibu bapa klien.

Pendekatan Teori dan Teknik yang Digunakan

Kaunselor telah menggunakan Teori Realiti oleh William Glassier (1925 – 2013) ketika sesi kaunseling individu yang dijalankan. Menurut Fatimah Yusoff (2009), terdapat empat konsep utama dalam Teori Realiti iaitu;

- i. Manusia sering berhadapan dengan ketidaktentuan.
- ii. Manusia mempunyai kebebasan.
- iii. Manusia boleh membuat pilihan atau keputusan.
- iv. Manusia bertanggungjawab terhadap keputusan yang telah dibuat.

Pada dasarnya terdapat lima keperluan asas (basic needs) yang mempengaruhi tingkah laku seseorang iaitu;

- a. Rasa kepunyaan (belonging) iaitu keperluan kepada rakan, keluarga, perhatian kasih sayang.
- b. Kuasa iaitu keperluan terhadap penghargaan sendiri, dihargai dan bersaing.
- c. Kebebasan (freedom) iaitu keinginan untuk membuat pilihan dan keputusan.
- d. Keseronokan keperluan untuk bermain, berehat, ketawa, gembira dan lain-lain.
- e. Keperluan untuk terus hidup.

Menurut teori ini, manusia akan bermasalah apabila keperluan psikologi dan fisiologi tidak dipenuhi. Mereka cenderung membuat pilihan tidak tepat sehingga bertingkah laku memudaratkan diri sendiri. Dalam kes ini, klien jelas sekali cuba memudaratkan diri sendiri dengan tidak mengambil makanan melebihi 24 jam. Klien juga tidak berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain serta sentiasa mengurungkan diri di dalam bilik. Klien merasakan dirinya terabai, tidak diberi perhatian dan tidak mendapat kasih sayang yang sepatutnya daripada kedua-dua ibu bapa. Klien turut merasakan dirinya tidak dihargai sehingga menyebabkan penghargaan sendiri klien menjadi rendah. Klien cuba untuk keluar dari permasalahan yang dihadapinya dan berpendapat dengan mengasingkan diri dari keluarga dan mengurung diri di dalam bilik adalah alternatif yang terbaik.

Terdapat beberapa teknik dalam Teori Realiti yang telah digunakan sepanjang sesi kaunseling individu dijalankan. Antaranya adalah teknik main peranan (role play) untuk melihat semula perasaan dan perlakuan klien berdasarkan peristiwa dan trauma yang telah dialaminya. Kaunselor menekankan 'di sini' dan 'ketika ini' bagi merasionalkan pemikiran klien. Kaunselor turut memasukkan elemen lucu dalam dialog dan perbuatan untuk mengelakkan klien rasa tertekan dan terbeban dengan isu yang dihadapinya. Selain itu, untuk melihat dengan lebih

jelas permasalahan dan isu yang dihadapi klien, kaunselor turut menggunakan pendekatan Art Therapy sebagai kajian gabungan (mixed method). Kaunselor juga turut menggunakan teknik WDEP (Want, Doing and Direction, Evaluation, and Plan) untuk menolong klien menuju kepada perubahan.

Penerangan Klien

Ilmi (bukan nama sebenar), berusia 22 tahun. Merupakan anak ketiga daripada lima orang adik-beradik. Seorang mahasiswa tahun tiga di salah sebuah universiti awam negara. Dirujuk oleh ibunya kepada kaunselor kerana menunjukkan simptom-simptom kemurungan selepas berlaku pertelagahan dengan ayahnya sebulan lalu. Ibu Ilmi bekerja sebagai seorang pendidik manakala ayahnya berkhidmat dalam sektor perkhidmatan di sebuah institusi di utara tanah air. Menurut Ilmi, dia kurang berinteraksi dengan ahli-ahli keluarganya sejak kecil. Lebih suka menyendiri dan lebih suka membaca dan menulis. Ilmi telah mula menguasai dengan baik kemahiran membaca dan menulis sejak berusia 5 tahun.

Ilmi kurang bergaul dan berkawan termasuk di sekolah. Tidak mempunyai ramai kawan baik sama ada di rumah, di sekolah mahu pun di universiti. Ilmi lebih suka membuat sesuatu secara individu. Menurut Ilmi, dia rasa rendah diri apabila berkawan dengan orang lain dan sifat ini telah wujud sejak kecil. Ilmi kurang senang bergaul dengan rakan-rakan sebaya kerana menurut Ilmi, rakan-rakan sebaya selalu memerhati, membuli dan tidak mahu berkawan secara jujur. Atas kepercayaan tersebut, Ilmi tidak mempunyai kawan baik sama ada di peringkat sekolah mahupun di universiti. Satu-satunya kawan rapat Ilmi adalah Mawar. Ilmi sangat menyenangi Mawar. Bagi Ilmi, Mawar adalah kawan yang memenuhi kehendaknya dan sesuai dengan jiwanya. Mawar merupakan kawan pertama Ilmi ketika dia berusia 7 tahun dan sehingga kini Mawar masih ada di hati Ilmi. Namun, Ilmi sangat terkesan apabila Mawar berpindah sekolah kerana terpaksa mengikut keluarganya ke negeri lain. Lebih menyedihkan, Ilmi tidak sempat berjumpa dengan sahabatnya sebelum berpindah. Ilmi sangat berharap dapat berjumpa Mawar sebelum Mawar berpindah tetapi, tidak ada sesiapa yang mahu menghantar Ilmi ketika itu. Ilmi berasa sangat kecewa. Untuk mengubat kekecewaannya, Ilmi telah menulis sepucuk surat kepada Mawar. Sayangnya surat itu tidak dapat diserahkan kepada Mawar. Ilmi menyimpan surat itu dengan baik. Malangnya, surat itu telah dijumpai dan dibaca oleh ayah Ilmi tanpa kebenaran. Kejadian ini menambah rasa kecewa di hati Ilmi. Tambahan ayah Ilmi telah menggunakan surat tersebut untuk memperolok dan mempersendakan Ilmi di hadapan ahli keluarganya yang lain. Ilmi kecewa dan sedih dengan apa yang berlaku. Ilmi menganggap ayahnya telah menceroboh hak peribadinya kerana telah mengambil dan membaca surat tersebut tanpa kebenaran. Bagi Ilmi perkara yang dilakukan oleh ayahnya adalah satu kesalahan. Sejak itu, Ilmi mula berdendam dan menyimpan perasaan marah

terhadap ayahnya.

Rasa marah Ilmi kepada ayahnya memuncak kerana Ilmi tidak dapat menerima cara ayah dan ahli keluarga lain menegur adik bongsunya yang tidak menyiapkan kerja sekolah ketika PdPR. Ilmi berpendapat, terdapat cara dan pendekatan yang lebih diplomasi dalam menangani kanak-kanak berusia 11 tahun bukan dengan memarahi dan memukulnya. Rentetan dari peristiwa dimarahi dan dipukul, adiknya telah melahirkan hasratnya untuk melarikan diri dari rumah. Ilmi merasakan apa yang berlaku terhadap adiknya adalah refleksi daripada apa yang pernah dialaminya semasa kecil. Keadaan menjadi lebih tegang apabila berlaku pula pergeseran antara Ilmi dengan seorang lagi adik lelakinya dua minggu selepas itu. Tuduhan sebagai anak derhaka sehingga disamakan dengan penzina terlalu berat untuk diterima. Ilmi merasa kecewa dan beranggapan semua orang tidak memahami apa yang dirasai dan dialaminya sebelum ini. Ilmi mengambil pendekatan dengan meluahkan segala yang terbuku di hati kepada ibu bapanya namun, Ilmi dipersalahkan kerana bertindak tidak matang. Ibu bapanya juga menganggap Ilmi telah dirasuk makhluk halus dan telah mencuba beberapa perubatan tradisional untuk mengeluarkan makhluk halus yang dikatakan sedang menumpang di dalam diri Ilmi.

Ilmi berkali-kali menyatakan dia tidak boleh menerima segala perkara yang berlaku. Tambahan ibu dan ayahnya sering membandingkan Ilmi dengan adik-beradik yang lain di hadapan ahli keluarga dan tetangga. Ilmi kecewa kerana ibu bapanya tidak dapat menerima hakikat setiap individu berbeza dari segi penerimaan, sikap dan tingkah laku walaupun dilahirkan dari rahim yang sama. Ilmi merasa tidak selesa untuk berada di rumah dan beranggapan tiada ruang yang selamat di dalam rumahnya kecuali di dalam biliknya sahaja. Setiap kali melihat wajah dan sikap ayahnya, Ilmi merasa sangat marah dan tertekan. Ilmi melahirkan hasratnya untuk kembali ke kampus kerana di sana Ilmi rasa lebih selamat dan tenteram.

DAPATAN KAJIAN

Hasil kajian mendapati klien telah menyimpan perasaan marah, kecewa dan tertekan dengan sikap kedua-dua ibu bapanya sejak kecil. Beberapa peristiwa yang berlaku antara klien dengan ibu bapanya menyebabkan klien menyimpan rasa trauma dan marah. Klien turut trauma dan takut dengan ayahnya terutama sekali dengan sikap ayahnya yang panas baran dan sering bertindak agresif ketika marah. Menurut klien, dia pernah dipukul dengan teruk sejak berusia 10 tahun hanya disebabkan beberapa kesalahan kecil yang dilakukannya. Klien turut beranggapan ayahnya tidak menghormati hak peribadinya kerana telah membaca surat yang

ditulisnya tanpa kebenaran. Selain itu, klien tidak berpuas hati dengan sikap ayahnya yang suka memperolok-olokkan kebolehan klien. Sikap ayahnya yang tidak memberi sebarang ganjaran dan penghargaan dengan kejayaan yang dicapai, turut memberi kesan kepada jiwa klien.

Klien turut tersinggung dengan sikap ibunya kerana pernah beberapa kali memalukan klien di hadapan khalayak ramai. Peristiwa kepala klien diketuk di hadapan jurujual kasut menjadi antara peristiwa yang tidak dapat dilupakan klien. Bagi klien, sikap dan pendekatan ibu bapa terhadap klien menyebabkan klien merasakan dirinya tidak dihargai, kebolehannya diperkecil-kecilkan, dirinya dimalukan serta hak peribadinya dicerobohi sehingga penghargaan sendiri (self-esteem) klien menjadi rendah. Klien merasa sedih dan kecewa kerana kedua-dua ibu bapanya tidak mengendahkan luahan klien berkaitan segala peristiwa yang pernah berlaku dan hal ini meninggalkan kesan kepada diri klien sehingga kini. Malahan kedua-dua ibu bapanya menganggap semua itu perkara remeh dan klien sepatutnya telah melupakan perkara yang telah berlaku.

Analisis Instrumen yang Berkaitan

Klien telah menjawab Ujian Saringan DASS yang mengandungi 21 item. Iaitu 7 item berkaitan stres, 7 item berkaitan kebimbangan dan 7 item yang lain berkaitan kemurungan. Berdasarkan Ujian Saringan DASS yang telah dijawab, skor yang diperolehi klien pada tahap sangat teruk. Skor yang diperolehi klien adalah stres (20), kebimbangan (21) dan kemurungan (18).

Analisis Berdasarkan Teori dan Teknik Kaunseling yang Digunakan

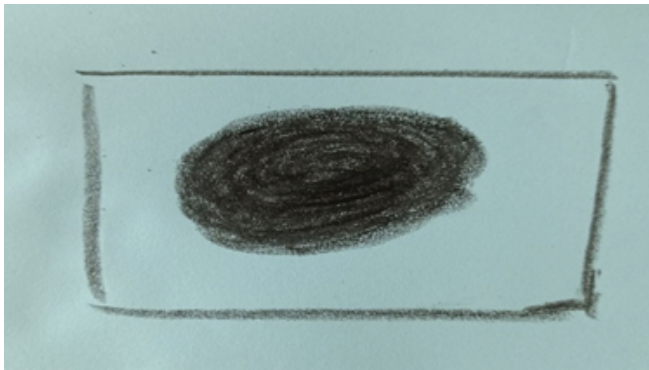
Semasa menjalankan kajian kes ini, kaunselor telah melaksanakan empat kali sesi kaunseling bersama klien. Kaunselor telah menggunakan teknik WDEP (Wants, Doing, Evaluate and Planning) dalam teori Realiti untuk membantu klien celik akal berkaitan isu yang dihadapinya. Selain itu, Teknik WDEP juga membantu klien memikirkan jalan penyelesaian agar klien dapat mengubah tingkah lakunya ke arah yang lebih positif. Melalui sesi kaunseling yang dijalankan, kaunselor telah mengenal pasti faktor-faktor yang menyebabkan klien menunjukkan simptom kemurungan. Hal ini secara tidak langsung menjawab persoalan-persoalan kajian yang telah ditetapkan.

Penulisan Perjalanan Sesi Kaunseling

Persoalan Kajian 1: Apakah isu sebenar yang sedang dihadapi oleh klien?

Kaunselor menggunakan pendekatan *Art Therapy* bagi mengenal pasti isu yang dihadapi oleh klien. Dalam sesi pertama selepas kaunselor membina *rapport*

dan membuat penstrukturan, kaunselor telah meminta klien menggambarkan perasaannya ketika itu menggunakan warna. Klien diminta melukis apa-apa sahaja yang menggambarkan perasaannya di atas kertas yang diberikan mengikut warna yang dipilih klien sendiri.



Gambar rajah 1: Lukisan titik hitam di dalam kotak yang telah dilukis oleh klien

Berdasarkan lukisan yang dilukis dan warna yang dipilih, klien menjelaskan warna hitam melambangkan diri klien yang berada dalam keadaan ketakutan, kebimbangan dan kesedihan. Titik hitam di dalam kotak menunjukkan keinginan klien untuk duduk bersendirian di tempat yang selamat bagi mengurangkan perasaan bimbang dan takut yang dialaminya sekarang. Klien turut menjelaskan bahawa ketakutan, kebimbangan dan kesedihan itu selalunya akan meningkat ketika ayahnya berada di rumah. Sebab itulah klien memilih untuk berada di dalam bilik kerana klien rasa tempat itu lebih selesa dan selamat. Ketika berada di dalam bilik, klien sehabis upaya akan memastikan biliknya tidak dimasuki orang lain.

Melalui sesi kaunseling yang dijalankan, kaunselor mendapati klien berasa tidak selamat, takut dan mahu melarikan diri dari ayahnya. Bagi klien, mengurung diri di dalam bilik adalah salah satu cara yang paling selamat kerana klien tidak bertembung dengan ayahnya setiap hari.

Persoalan Kajian 2: Bagaimanakah bentuk hubungan klien dengan ibu bapa dan ahli-ahli keluarganya yang lain?

Dalam sesi kedua yang dijalankan, kaunselor mendapati klien kerap makan dan minum sendirian. Ada ketikanya klien mengambil keputusan tidak mengambil sarapan atau tidak makan sama ada pada waktu tengah hari atau malam. Klien hanya akan ke dapur setelah pasti tiada sesiapa di situ dan kerapnya klien hanya makan dan minum jika terasa benar-benar lapar. Ini menunjukkan klien cuba mengelak daripada berjumpa dengan sesiapa di dalam rumah. Tambahan menurut

klien, perkara itu sememangnya berlaku sejak lama dan bukan berlaku sejak kebelakangan ini sahaja. Selain itu, berdasarkan temu bual, ibunya turut mengakui klien seorang yang pendiam dan kurang berinteraksi dengan ahli keluarga. Klien lebih suka membaca dan menulis di dalam bilik. Ketika diminta melukis keadaan dirinya dan kedudukannya di dalam keluarga, klien telah melukis gambar seorang perempuan di bawah payung ketika hujan seperti gambar yang ditunjukkan di gambar rajah 2 di bawah.



Gambar rajah 2: Klien berada di bawah payung ketika hujan turun

Menurut klien, lukisan itu menggambarkan dirinya yang sering keseorangan dan kesedihan. Titik-titik biru menunjukkan air mata klien. Payung menunjukkan klien cuba mencari tempat perlindungan dan gambar orang menunjukkan klien sendirian tanpa sesiapa. Menurut klien tiada sesiapa yang menghampirinya, memujuknya dan megambil tahu tentang dirinya walaupun selama ini klien kesedihan. Semua orang tidak mengambil tahu dan hanya membiarkan klien keseorangan meskipun pada saat klien berada dalam situasi tidak tenteram.

Melalui lukisan dalam sesi ini, kaunselor mendapati hubungan klien dengan ahli keluarganya agak longgar, kurang rapat dan kurang mesra. Ini menyebabkan klien merasa keseorangan, terasing dan kesedihan.

Persoalan Kajian 3: Apakah langkah yang patut dilakukan bagi mengatasi isu yang dihadapi oleh klien?

Sesi ketiga klien melahirkan hasrat untuk mengubah dan memperbaiki hubungan dengan ibu bapa serta keluarganya. Klien tidak mahu terus-menerus diganggu perasaan tidak enak setiap kali bergaul dengan ahli keluarganya seperti yang

dirasainya selama ini. Namun, klien sangat berharap agar ayahnya memahami tingkah lakunya selama ini. Klien sangat berharap agar ayahnya dapat memohon maaf kerana telah membaca surat yang ditulisnya tanpa kebenaran serta mempersenda klien di hadapan ahli keluarga yang lain. Ketika aktiviti main peranan, klien telah menangis sehingga terketar-ketar sambil menarik surat yang dipegang kaunselor.

“Bagi balik surat adik! Bagi balik!”

“Jangan baca! Jangan baca!”

Itu antara kata-kata yang telah dilafazkan klien. Sepanjang sesi main peranan, klien telah menangis namun berasa begitu lega kerana dapat meluahkan perasaan dan isi hatinya seperti yang diharapkan daripada ayahnya selama ini.

Melalui pendekatan main peranan ini, klien berpeluang mengeluarkan segala yang dialaminya dan dirasai sebelum ini. Klien turut mengeluarkan tingkah laku baru yang diharapkannya daripada dirinya dan ayahnya. Klien kelihatan terbeban dengan permasalahan hubungannya dengan ayahnya. Klien mengharapkan agar hubungan dengan ayahnya pulih seperti mana hubungan ayahnya dengan adik-beradik yang lain. Berdasarkan sesi tersebut, kaunselor yakin hubungan klien dan ayahnya mampu dipulihkan seandainya klien dan ayahnya dapat sama-sama berusaha memulihkan semula hubungan mereka.

PERBINCANGAN

Terdapat beberapa implikasi dalam profesion sebagai kaunselor ketika mengendalikan sesi kaunseling bersama klien kali ini. Untuk memahami permasalahan sebenar klien, kaunselor perlu mempunyai pemikiran yang tajam dan memahami teori yang digunakan dengan betul. Pemahaman terhadap teori dan pendekatan yang digunakan membantu klien memahami dan menganalisis masalah sebenar klien. Kejayaan atau kegagalan sesi bergantung kepada keupayaan kaunselor mengesan isu sebenar mengikut pandangan teori tersebut.

Selain itu, kaunselor perlu membuat persediaan yang rapi dari segi mental dan fizikal ketika berhadapan dengan klien seperti ini. Hal ini kerana, sebagai seorang kaunselor profesional, isu kecergasan psikologikal termasuk kestabilan emosi merupakan perkara yang sangat penting ketika menjalankan sesuatu sesi kaunseling (Wan Jaafar, Awang, Amat, & Mat Min, 2016). Oleh sebab itu, sepanjang sesi kaunseling berjalan, kaunselor perlu memberi sepenuh perhatian dan fokus untuk mengelak maklumat penting yang disampaikan klien tercicir dan tidak

diberi perhatian.

Berdasarkan Teori Realiti dan penggunaan teknik WDEP, kaunselor cuba membantu klien memberi fokus kepada tingkah laku klien masa ini, menyedari tindakan yang dilakukannya serta komponen tingkah laku yang boleh dikawal, menyelesaikan masalah yang dialami dan membentuk suatu tingkah laku baru. Setelah menjalani empat sesi kaunseling individu, klien didapati semakin pulih dan dapat mendapat mengawal diri serta mampu berfikir secara lebih positif.

Kaunselor turut menjalankan satu siri pertemuan dengan ibu klien dan satu siri pertemuan antara ibu dan bapa klien. Peringkat awal, ayah klien tidak dapat menerima kenyataan bahawa peristiwa yang berlaku ketika klien berusia 7 tahun begitu memberi kesan kepada emosi dan tingkah laku anaknya. Menurut ayahnya, perkara yang dilakukan hanyalah sebagai satu cara untuk membina hubungan dengan anak-anak dan tidak bertujuan untuk mempersendakan klien. Walau bagaimanapun, akhirnya ayah klien bersedia berbincang secara bersemuka bersama klien andai itu adalah cara terbaik untuk memulihkan kesihatan mental klien pada ketika ini.

RUMUSAN

Secara keseluruhannya, dapatlah disimpulkan bahawa hubungan baik antara kaunselor dan klien perlu bagi menjayakan sesuatu sesi kaunseling. Kedua-dua pihak memainkan peranan penting dalam mengenal pasti permasalahan yang sedang dihadapi oleh klien. Selain itu, melalui sesi tersebut kaunselor dapat belajar tentang sebuah kehidupan dan pengurusan kekeluargaan terutama sekali berkaitan keperluan untuk memberi perhatian kepada setiap anak dan memenuhi keperluan psikologi serta fisiologi mereka dengan sebaik-baiknya.

Selain itu, ibu bapa perlu melayan anak-anak secara sama rata dan tidak membuat perbandingan antara satu sama lain kerana semua anak adalah individu yang berbeza baik dari segi kebolehan, pemikiran, tingkah laku dan emosi. Ibu bapa juga perlu membuang rasa ego dan mengakui kesilapan yang dilakukan untuk mengelak anak-anak mengalami kecederaan emosi dan memberi impak jangka masa panjang dalam kehidupan mereka. Komunikasi berkesan antara ibu bapa dan anak-anak dapat membantu perkembangan emosi, mental dan fizikal yang baik.

Berdasarkan Teknik WDEP (Want, Doing and direction, Evaluation, and Plan) yang digunakan dalam kes ini, kaunselor berjaya membuka ruang berfikir secara lebih rasional kepada klien. Sesi kaunseling yang dilalui oleh klien berjaya mengubah persepsi klien untuk melihat dan meneliti masalah yang dihadapi secara

lebih berfokus. Secara keseluruhannya, teknik WDEP amat sesuai untuk diaplikasi terhadap klien yang menghadapi masalah kritikal dan mencabar, seperti yang dialami oleh klien dalam kes ini.

Sesungguhnya kaunselor sangat bersyukur kerana menjadi orang yang dipercayai dan dipilih oleh klien. Semoga klien tersebut dapat memperbaiki semula hubungannya bersama ibu bapa dan ahli keluarganya yang lain. Kaunselor juga berharap dan berdoa agar klien berjaya keluar dari permasalahan yang dihadapinya demi masa hadapannya selain diberi kesihatan mental yang baik dan terkawal.

RUJUKAN

- Barnes, & Olson. (1985). Parent-adolescent communication and the Circumplex model. *Child Development*(56), 438-447.
- Conger, J., & Peterson, A. (1984). *Adolescence and Youth: Psychological Development in Changing World*. New York: Harper and Row Publishers.
- Habibie Hj. Ibrahim, Mazni Mustapha, Joki Perdana, Puteri Hayati Megat Ahmad, & Nurul Hudani Md Nawi. (2018). *Peranan dan Tanggungjawab Ibu Bapa dalam Pengasuhan Anak dan Remaja*. Kota Kinabalu: Universiti Malaysia Sabah. Retrieved from myjurnal.my/public/article-view.php?id=130271
- Hamid, T. (2001). *Sokongan Sosial, Kualiti Hubungan dan Kesejahteraan Psikologi antara Anak Dewasa dengan Ibu Bapa*. Serdang: Universiti Putra Malaysia.
- Jackson, S., Bijstra, J., Oostra, L., & Bosma, H. (1998). Adolescents' Perceptions of Communication with Parent-Relative to Specific Aspects of Relationships with Parents and Personal Development. *Journal of Adolescence*, 21(3), 305-322.
- JW Creswell, & VL Clark Plano. (2007). *Designing and conducting mixed methods research*. (S. P. Ltd, Ed.)
- Latada, M. N. (2018). *Kesejahteraan Keluarga dan Pola Komunikasi dalam Keluarga*. Gambang: Universiti Malaysia Pahang. Retrieved from <http://umpir.ump.edu.my/id/eprint/23110/>
- Noh, C. H. (2006). Hubungan keluarga dari aspek komunikasi dan gaya keibubapaan. (K. Terengganu, Ed.) *Jurnal Kemanusiaan*, 4(2). Retrieved from <https://jurnalkemanusiaan.utm.my/index.php/kemanusiaan/article/view/161>
- Wahidah, N. (2011). Pola Komunikasi Dalam Keluarga. *Journal Musawa*. Vol. 3 No. 2.
- Wan Jaafar, W., Awang, A., Amat, S., & Mat Min, R. (2016). *Kompetensi Kaunselor Profesional*. Kuala Lumpur: Indah Multipurpose Trading & Services.
- Yahaya, A., Ab. Ghaffar, M., & Baharom, B. (2010). *Persekitaran Keluarga dan Kesannya Terhadap Tingkah Laku Devian Remaja*. Skudai: Universiti Teknologi Malaysia.

- Yahaya, A., Latif, J. S., Hashim, S., & Boon, Y. (2005). *Psikologi Sosial: Alam Remaja*. Batu Caves: PTS Publication & Distribution.
- Yahya, A. (2008). *Pembentukan Personaliti Remaja*. Skudai: Universiti Teknologi Malaysia.
- Yusoff, F. (2009). *Pendekatan Kaunseling: Terapi Realiti*. Kuala Lumpur: Wisdom Ray Sdn. Bhd.

Keberkesanan Kaunseling Individu Terapi Kognitif Tingkah Laku untuk Menangani Kemurungan Sangat Teruk dalam Kalangan Pelajar Kolej Matrikulasi Perak

Khairuz Bt Ahmad Wadzir
Kolej Matrikulasi Perak
khairuzw@kmpk.matrik.edu.my

ABSTRAK

Kajian ini bertujuan mengkaji keberkesanan kaunseling individu menggunakan pendekatan Terapi Kognitif Tingkah Laku dalam menangani kemurungan sangat teruk dalam kalangan pelajar Kolej Matrikulasi Perak. Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Subjek kajian adalah terdiri daripada pelajar-pelajar Kolej Matrikulasi Perak yang dipilih secara rawak melalui Saringan DASS yang dijawab secara atas talian. Sejumlah 1998 yang menjawab soalan, 313 daripadanya didapati mempunyai tahap kemurungan yang pelbagai iaitu normal, teruk dan sangat teruk. Seorang pelajar didapati mengalami kemurungan yang sangat teruk dengan mendapat jumlah skor tertinggi dalam Saringan DASS (Depression, Anxiety and Stress Scale) iaitu skor 21 dipilih sebagai sampel kajian. Dua instrumen kajian telah digunakan iaitu Ujian Saringan DASS Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS21) untuk mengukur tahap kemurungan, kebimbangan dan tekanan dan instrumen yang kedua adalah sesi kaunseling individu menggunakan pendekatan Kognitif Terapi Tingkah Laku. Kajian mendapati, antara punca yang menyumbang kepada kemurungan, kebimbangan dan stres di kalangan peserta kajian ialah masalah hubungan interpersonal, beban tugas akademik, tekanan pengurusan masa, pesakitaran, aspek kewangan, keselamatan, hubungan dalam keluarga dan penglibatan aktiviti luar. Di samping itu, ianya juga memberi kesan seperti suka bersendirian, gangguan perasaan dan gangguan kesihatan. Sehubungan dengan dapatan kajian ini, beberapa implikasi dan cadangan dikemukakan. Hasil kajian ini menunjukkan pelajar ini berjaya mengatasi kemurungannya berdasarkan skor Ujian DASS (Depression, Anxiety and Stress Scale) yang dijalankan ke atas pelajar selepas selesai sesi kaunseling individu bersama kaunselor dengan menggunakan pendekatan Kognitif Terapi Tingkah Laku (Cognitive Behaviour Therapy). Pelajar ini berjaya menurunkan skor kemurungan daripada skor 21 (tahap kemurungan sangat teruk) kepada skor 10 (tahap kemurungan sederhana). Di Malaysia, kajian yang berkaitan dengan kemurungan, kebimbangan dan tekanan seharusnya dipertingkatkan kerana kajian-kajian lepas berkaitan isu ini menunjukkan terdapat kesan-kesan yang negatif terhadap pelajar yang mengalaminya. Kajian seperti ini juga perlu diteruskan kerana sumbangannya amat bernilai dalam menghasilkan para pelajar atau graduan yang lebih sihat minda, emosi, fizikal serta lebih produktif dan berdaya saing.

PENGENALAN

Menurut Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi (National Health and Mobility Survey, 2019), hampir setengah juta rakyat di Malaysia didapati mengalami simptom tekanan atau kemurungan. Kajian Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi (2019) itu juga mendapati 424,000 kanak-kanak mengalami masalah kesihatan mental. Rawatan perubatan dan bantuan psikoterapi dan kaunseling perlu diberi seawal mungkin kepada mereka yang terlibat. Kemurungan adalah perkataan seharian yang merujuk kepada perasaan sedih yang dialami oleh seseorang individu. Namun sebenarnya perkataan ini sukar ditafsirkan. Ini adalah disebabkan kemurungan boleh membawa kepada banyak maksud dan ia boleh digunakan dalam pelbagai keadaan. 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 diinginkan seperti membunuh diri atau penyakit mental yang lebih serius. Memang tidak dapat dinafikan bahawa kemurungan boleh menjejaskan pelbagai aspek hidup seseorang individu sama ada dari segi kognitif, emosi, sosial mahupun fizikal. Malaysia dalam menuju ke arah pembangunan turut tidak terkecuali daripada menghadapi masalah yang sama di kalangan rakyatnya. Semakin tinggi kadar pemangkin tekanan (stres), semakin tinggi juga kadar kelaziman masalah kemurungan. Presiden Persatuan Psikiatri Malaysia (MPA), Dr. Yen Teck Hoe menjelaskan kemurungan merupakan satu bentuk gangguan emosi yang paling biasa berlaku, namun ramai yang masih tidak memahami apa itu kemurungan dan tidak dapat membezakannya dengan kesedihan biasa. Bagi pesakit yang mengalami kemurungan, meluahkan apa yang terbuku di hati mungkin jalan terbaik untuk melegakan perasaan. Apa yang diperlukan bukan sahaja berdialog dengan doktor, tetapi juga dengan orang tersayang. Hakikatnya, komunikasi adalah satu bentuk terapi yang penting. Statistik kemurungan global memperlihatkan satu keadaan yang kian membimbangkan.

Tanpa disedari pandemik Covid-19 yang melanda negara telah mempengaruhi kesihatan mental pelajar yang berada di institusi-institusi pendidikan sama ada di kolej, maktab atau institusi-institusi pengajian tinggi yang lain tidak terkecuali Kolej Matrikulasi Perak. Situasi-situasi seperti kaedah pembelajaran yang berubah kepada pembelajaran secara maya (online) dan perintah kawalan pergerakan telah membataskan para pelajar untuk melakukan aktiviti harian yang diminati. Bagi para pelajar yang berada di kolej-kolej kediaman, mereka juga berhadapan dengan situasi berjauhan dengan keluarga, tidak dibenarkan pulang bermalam atau

berjumpa keluarga kecuali hal kecemasan secara tidak langsung mempengaruhi kesihatan mental pelajar. Fenomena baharu ini secara tidak langsung telah menimbulkan kebimbangan, kemurungan dan stres di kalangan pelajar. Ia juga adalah penyumbang kepada masalah kesihatan mental di kalangan pelajar.

Oleh itu, pelajar-pelajar ini perlu dibantu dan ditangani supaya mereka tidak kehilangan motivasi dan semangat dalam menjalankan aktiviti harian, dapat belajar dalam suasana yang kondusif dan ceria. Ini adalah kerana, kestabilan emosi amat penting agar pelajar merasa lebih kondusif terhadap persekitaran pembelajaran seharian. Ini turut disokong oleh Dasar Kesihatan Mental (2012) yang mentakrifkan kesihatan mental sebagai kemampuan individu, kelompok dan persekitaran untuk berinteraksi antara satu sama lain secara optimum dan penggunaan keupayaan kognitif, efektif dan perhubungan ke arah pencapaian matlamat individu dan kumpulan.

Objektif Kajian

1. Untuk mengenal pasti faktor yang menyebabkan klien kemurungan.
2. Untuk membantu klien mengurangkan tahap kemurungan yang dihidapinya.

Persoalan Kajian

1. Apakah faktor yang menyebabkan klien kemurungan?
2. Apakah alternatif yang sesuai bagi mengatasi kemurungan klien?

TINJAUAN LITERATUR

Kajian Yvonne Kelly dan rakan-rakan (2018), mendapati kecelaruan jadual tidur, gangguan atas talian (online harassment), kurang keyakinan (self-esteem) dan imej diri (self-image) merupakan faktor-faktor pengantara yang mengaitkan penggunaan media sosial dan kemurungan. Penggunaan media sosial yang berlebihan, banyak berkait dengan masalah tidur; contohnya: kurang tempoh tidur, perlu masa lebih lama untuk lelap mata dan lebih banyak terjaga daripada tidur. Menurut Bachanas dan Kaslow (2001) kemurungan dalam kalangan remaja memerlukan perhatian dan intervensi yang baik. Kemurungan merupakan satu sindrom klinikal yang menggabungkan kombinasi emosi, kognitif dan juga simptom-simptom tingkah laku (Oltmanns & Emery, 1995). Ia juga merupakan gangguan dan kecelaruan perasaan dan termasuk penyakit minda yang memberi kesan psikologi yang mana penghidapnya akan bertingkah laku suka menyalahkan diri sendiri, keliru dan merasakan tiada peluang hidup.

Kajian oleh Briere (dalam Shazli Ezzat :2006) membuktikan kaitan rapat yang wujud antara mangsa dengan kemurungan. Simptom kemurungan yang dihadapi seperti berasa sedih, berasa letih sepanjang masa, gagal untuk memberi tumpuan dan lantaran tidur yang berlebihan. Faktor-faktor kemurungan dalam kalangan pelajar akan dibahagikan kepada tiga faktor utama seperti:

- i. Kepenatan disebabkan keletihan, kurang tumpuan terhadap pembelajaran dan kesukaran menyiapkan tugas.
- ii. Kognitif dan emosi pelajar yang tidak terlepas daripada dibelenggu dengan kekusutan pemikiran dan emosi dalam kehidupan mereka.
- iii. Masalah berkaitan dengan motivasi akademik seperti faktor berkaitan akademik, masalah kelas dan masalah motivasi.

Ibnu Sina berpendapat penyakit kemurungan yang tidak ditangani dengan baik akan meninggalkan kesan ke atas tuntutan biologi seseorang dan mendorong kepada perlakuan membunuh diri (Rizal, 2009).

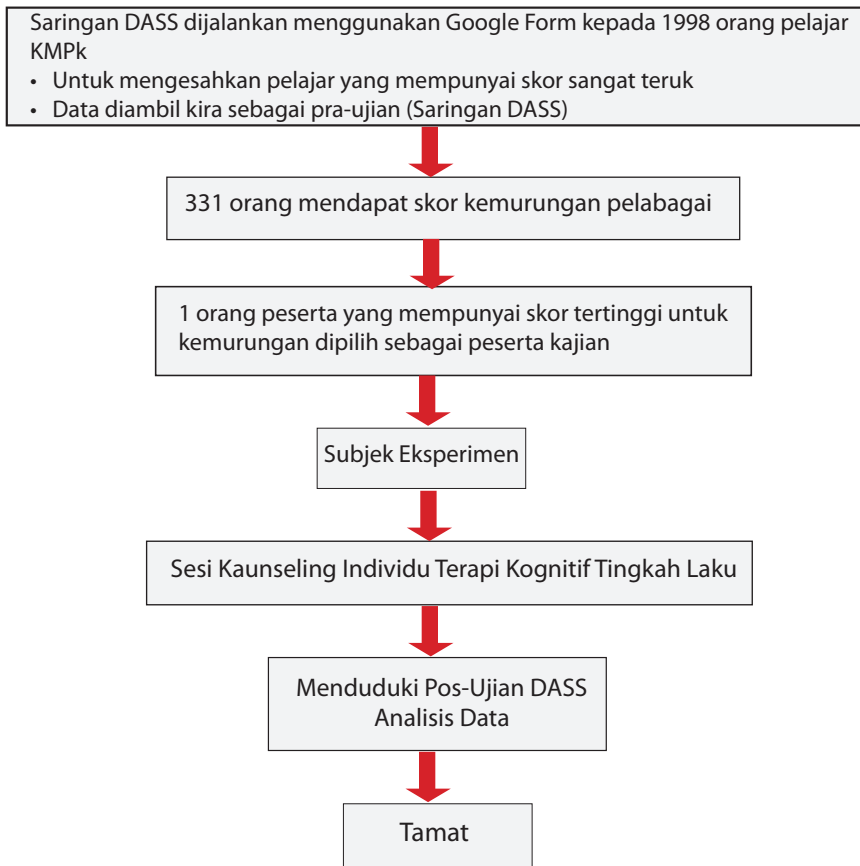
Tujuan utama kajian ini adalah untuk melihat kesan kaunseling individu Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT) terhadap pelajar. Kesan CBT ini dapat diuji melalui analisis data kuantitatif dengan cara mengukur perbezaan ukuran pra ujian dan pos ujian pemboleh ubah terikat; stres, kerisauan dan kemurungan dalam kalangan pelajar yang mempunyai stres, kerisauan dan kemurungan yang tinggi. Terapi Kognitif Tingkah Laku (TKT) atau lebih terkenal dengan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) merupakan teknik yang menggabungkan matlamat-matlamat terapi kognitif dan terapi tingkah laku individu. Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT) merupakan pendekatan terapeutik yang terkenal dan telah dibuktikan keberkesannya dalam merawat pelbagai masalah psikologi, terutamanya masalah berkaitan dengan mood, kemurungan, dan kecelaruan kebimbangan (Beltman, Oude Voshaar, dan Speckens, 2010; Hofmam dan Smits, 2008; Johnsen dan Friborg, 2015). Pendekatan ini pada dasarnya terbentuk daripada kombinasi Terapi Kognitif dan Terapi Tingkah Laku dan dikembangkan oleh Aaron T. Beck kepada Terapi Kognitif Tingkah Laku pada awal tahun 1960-an, di mana bermulanya revolusi kognitif.

METODOLOGI

Reka Bentuk Kajian

Dalam kajian ini, antara kaedah yang telah dijalankan bagi memastikan pengumpulan data dapat berjalan dengan lancar adalah seperti mendapatkan kebenaran untuk menjalankan kajian di Kolej Matrikulasi Perak. Responden kajian adalah dipilih secara sampel bertujuan di mana satu soal selidik saringan ujian *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS21) dijalankan secara atas talian ke atas 1998 orang pelajar Kolej Matrikulasi Perak. 331 orang daripadanya mendapat skor tahap kemurungan yang pelbagai dan hanya seorang yang mendapat skor tertinggi iaitu skor 21. Pelajar tersebut dijadikan sampel kajian kes ini. Kajian ini menggunakan kaedah kajian perihalan atau deskriptif yang memperihalkan sesuatu tingkah laku. Kaedah ini menggunakan statistik yang dapat diterangkan melalui kekerapan, peratusan dan graf.

Alat yang digunakan ialah soal selidik *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS21). *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS21) merupakan terjemahan Ramli Musa iaitu pensyarah dan juga doktor psikiatri di Fakulti Perubatan, Universiti Teknologi MARA (UiTM). Soal selidik yang telah diterjemahkan dibahagikan kepada 7 item untuk setiap skala depresi, anxiety dan stres menunjukkan kebolehpercayaan yang tinggi iaitu depresi 0.81; anxiety 0.73; stres 0.81 dan menjadi bahan yang sangat kukuh dan mempunyai kesahan bagi konstruk dalam kajian rintis ini. Kaunselor turut menggunakan Terapi Kognitif Tingkah laku (CBT) dalam menangani isu klien.



Rajah 1 : Reka Bentuk Kajian

Persampelan dan Penerangan Tentang Klien

Klien merupakan pelajar semester satu jurusan sains di Kolej Matrikulasi Perak. Klien merupakan anak tunggal daripada keluarga yang mempunyai latar sosio ekonomi sederhana. Ibu bapa klien merupakan penjawat awam dari kumpulan pengurusan dan profesional. Klien sering dimanjakan dan semua kehendaknya dipenuhi. Klien mula menghadapi masalah setelah tinggal berjauhan dengan keluarga. Sepanjang hidupnya, klien tidak pernah berkongsi barang dengan sesiapa. Namun apabila melangkah masuk ke kolej matrikulasi, klien terpaksa menyesuaikan diri untuk berkongsi bilik bersama-sama tiga rakan lain yang tidak dikenali. Klien berasa kurang selesa dengan perubahan-perubahan yang dialami. Rakan sebilik klien mempunyai jadual belajar yang berbeza dengan waktu tidur

klien. Klien berasa terganggu apabila salah seorang rakan sebiliknyanya sering bangun pukul 2 pagi untuk menyiapkan tugas atau mengulang kaji pelajaran. Akibatnya, klien sukar melupakan mata kerana tidak biasa tidur dalam bilik yang cerah, walaupun rakan tersebut hanya membuka lampu di meja belajar.

Klien juga gagal mengadaptasi corak perubahan jadual belajar di kolej matrikulasi. Klien masih terikut dengan jadual persekolahan di mana kelas ditamatkan pada pukul 2.00 petang sedangkan jadual belajar di kolej matrikulasi boleh berlarutan sehingga 5.00 petang. Ini ditambah dengan kelas tutorial dan amali-amali sains yang melibatkan waktu yang panjang berada di dalam makmal. Aktiviti pelajar pula ada yang dijalankan pada sebelah malam. Klien berasa keletihan melampau dengan perubahan jadual belajar ini.

Selain itu, klien juga menghadapi masalah rindu kerana berjauhan dengan keluarga. Klien tidak pernah berdikari sepanjang hidupnya. Segala keperluannya sudah tersedia. Klien tidak pernah membasuh baju sendiri walaupun menggunakan mesin basuh. Apabila melangkah kaki di kolej matrikulasi dan tinggal di kolej kediaman, beliau terpaksa mengurus kehidupan hariannya tanpa bantuan sesiapa. Ini menyebabkan beliau keletihan kerana gagal membahagi masa untuk urusan peribadi seharian dengan jadual kelas yang padat. Beliau juga sering ditegur oleh rakan sebilik kerana membiarkan kain baju bertimbun sehingga ke atas katil tanpa dibasuh dan dilipat. Klien berasa hidupnya kucar-kacir sejak melangkah kaki ke kolej matrikulasi. Tambah memburukkan keadaan, peraturan kolej menetapkan ibu bapa tidak dibenarkan berjumpa pelajar semasa berada di kolej matrikulasi untuk mengelakkan penularan wabak covid-19. Ini membebankan emosi klien kerana tidak dapat bersua dengan keluarga dan akhirnya klien menghadapi kemurungan yang sangat teruk. Klien tidak fokus belajar dan seringkali dilihat menangis sendirian. Klien pernah bertindak menoreh tangannya dengan pisau lipat semasa fikirannya tidak terkawal.

Pendekatan Kuantitatif

Instrumen kajian ini menggunakan instrumen Ujian DASS (*Depression, Anxiety and Stress Scale*) merupakan ujian saringan untuk mengenal pasti tahap kemurungan, kerisauan dan stres individu. Di Malaysia, Saringan Ujian DASS ini diterjemah dan dibangunkan oleh seorang ahli akademik tanah air iaitu Profesor Dr. Ramli Musa. Dengan ujian ini, tahap kesihatan mental dapat dikenal pasti berpandukan 21 soalan yang dibahagikan kepada 3 bahagian iaitu kemurungan, kerisauan dan stres. Skala keputusan adalah normal, ringan, sederhana, teruk dan sangat teruk. Soal selidik Saringan DASS ini hanya merupakan saringan dan bukan diagnosis sebenar. Intrepretasi soal selidik Saringan DASS melalui jumlah skor yang diperolehi, dikategorikan berdasarkan data dalam Jadual 1 di bawah:

Jadual 1: Jadual Minda Sihat berdasarkan Ujian DASS (Depression, Anxiety and Stress Scale)

Skor Saringan DASS

Skala	Kemurungan	Kegelisahan	Stres	Status
Normal	0-5	0-4	0-7	Normal
Ringan	6-7	5-6	8-9	
Sederhana	8-10	7-8	10-13	
Teruk	11-14	9-10	14-17	Tidak Normal
Sangat Teruk	15+	11+	18+	

Seramai 1998 orang pelajar menjawab Saringan Ujian DASS (*Depression, Anxiety and Stress Scale*) secara atas talian. 331 orang daripadanya mempunyai tahap kemurungan pelbagai dan seorang pelajar yang mempunyai tahap kemurungan sangat teruk dengan skor tertinggi 21 skor. Salah seorang daripada pelajar ini dipilih sebagai sampel kajian.

Pendekatan Kualitatif

Melalui pendekatan kualitatif, kaunselor menjalankan sesi kaunseling individu dengan menggunakan Terapi Kognitif Tingkah Laku. Kaunselor mendapatkan maklumat melalui penerokaan. Sebanyak 5 sesi kaunseling dijalankan terhadap klien dan setiap sesi mengambil masa 60 ke 90 minit. Kaunselor telah merancang pelan intervensi bagi setiap sesi berdasarkan matlamat yang ingin dicapai di akhir sesi. Kaunselor mencatat dan merekod sebarang perubahan emosi, kognitif dan tingkah laku yang diperhatikan dalam sesi kaunseling individu.

Pendekatan Teori dan Teknik yang Digunakan

Terapi Kognitif Tingkah Laku merupakan terapi psikososial berorientasi tindakan yang mengandaikan bahawa pemikiran yang salah menyebabkan tingkah laku salah dan emosi negatif. Ia merupakan satu bentuk psikoterapi yang mensasarkan untuk menukar bagaimana manusia berfikir (kognitif) dan bertingkah laku, dengan tujuan menjadikan menausia merasa lebih baik. Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT- Cognitive Behavior Therapy) berasaskan model bahawa perasaan dan tindakan kita dipengaruhi oleh gaya kita berfikir, bukan faktor luaran. Oleh itu, rawatan yang diberikan memberi penekanan ke atas sistem pemikiran (kognitif) dalam usaha untuk mengubah tingkah laku dan keadaan emosi. Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT- Cognitive Behavior Therapy) memberi fokus ke atas menggantikan bentuk pemikiran dan tingkah laku negatif dengan bentuk pemikiran dan tingkah laku positif. Terapi tingkah laku juga dikenali sebagai modifikasi tingkah laku, melatih

individu menggantikan tingkah laku yang tidak diingini dengan tingkah laku sihat. Terapi tingkah laku tidak mengenal pasti mengapa klien mereka bertingkah laku salah sebaliknya hanya melatih mereka menukar tingkah laku tersebut kepada tingkah laku baru yang lebih baik.

Kaunselor bersama klien mengenal pasti gaya pemikiran dan tingkah laku yang menyebabkan tekanan, dan menukar gaya pemikiran tersebut bertujuan untuk menyesuaikan semula tingkah laku. Ada kalanya klien mempunyai tunggak utama pemikiran yang tidak rasional. Contoh, klien yang mengalami kemurungan mungkin akan mengelakkan diri daripada aktiviti sosial dan menyangkakan tekanan emosi yang dideritai disebabkan oleh sifat introvert dirinya. Klien menjelaskan bahawa ia takut akan penolakan atau apa yang orang lain akan lakukan atau katakan kepadanya. Melalui penerokaan, klien berupaya menyedari bahawa ketakutan sebenarnya bukanlah penolakan tetapi kepercayaan bahawa ia tiada harapan, tidak menarik. Melalui penerokaan, klien dapat mendedahkan pemikiran yang tidak rasional dan kaunselor memperkenalkan kepadanya gaya berfikir yang baru untuk mengubah bentuk tingkah laku yang lama. Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT-Cognitive Behavior Therapy) merupakan terapi yang sangat berstruktur yang merupakan rawatan berasaskan bukti yang menasaskan kepada masalah semasa klien. Rawatan ini berorientasikan matlamat yang telah dipersetujui bersama antara klien dan kaunselor yang bertujuan untuk memperbaiki gangguan emosi, gaya berfikir negatif dan tingkah laku bermasalah yang mungkin mengganggu fungsian hidup seharian klien.

DAPATAN KAJIAN

Dapatan kajian menunjukkan klien memerlukan bantuan untuk menyesuaikan diri dengan konflik yang berlaku dalam dirinya. Kaunselor telah menjalankan 5 sesi kaunseling individu bersama klien. Kaunselor turut meneroka isu dan permasalahan yang dihadapi oleh klien. Sepanjang lima sesi kaunseling individu yang dijalankan, kaunselor dapati bahawa klien mudah memberikan kerjasama. Perkara tersebut diuraikan dalam Jadual 2.

Jadual 2: Perjumpaan Kaunseling Individu Terapi Kognitif Tingkah Laku

Perjumpaan	Aktiviti Kehadiran	Catatan
Perjumpaan 1	<p>Aktiviti 1 ; Suai kenal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pembinaan <i>rapport</i> dan persetujuan termaklum bersama klien. 2. Klien diberikan soal selidik Ujian Saringan DASS sebagai pra Ujian. 3. Klien didedahkan dengan Teknik dan Aplikasi Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT) yang akan digunakan sepanjang sesi kaunseling kelompok ini. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dapatan Ujian Saringan DASS menunjukkan klien menghadapi kemurungan sangat teruk. Klien berada di skala tidak normal dan mendapat skor tertinggi untuk kemurungan iaitu skor 21. • Klien memahami tujuan sesi kaunseling individu yang dijalankan. Klien bersetuju dan cuba memahami konsep aplikasi Terapi Kognitif Tingkahlaku (CBT) yang diterapkan oleh kaunselor.

<p>Perjumpaan 2</p>	<p>Aktiviti 2 : 6 Frame Kesejahteraan Diri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dibekalkan dengan satu kertas A4. • Setiap kertas dilipat 6 bahagian dan ditandakan dengan nombor 1-6. <p>Petak 6: Klien perlu menulis apa matlamat yang ingin mereka capai. Klien hanya boleh memilih satu matlamat sahaja dan setiap matlamat boleh diukur dan boleh dicapai. Tidak boleh memilih matlamat yang kabur. Contohnya, saya ingin bahagia. Bahagia tidak boleh diukur.</p> <p>Petak 1 : Klien perlu memikirkan dan menulis apakah halangan yang akan dihadapi untuk mencapai matlamat yang ditetapkan di petak 6.</p> <p>Petak 2: Senaraikan aktiviti/tugasan yang boleh dilakukan untuk mencapai matlamat di petak 6.</p> <p>Petak 3: Senaraikan halangan-halangan yang boleh menghalang daripada anda melakukan tugasan di petak 2.</p> <p>Petak 4: Nyatakan sokongan dan dorongan yang diterima sepanjang misi mencapai matlamat. Sokongan yang paling kuat adalah diri anda sendiri.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Klien diperkenalkan dengan akronim di mana : <ol style="list-style-type: none"> 1. S: Specific (spesifik) 2. M: Measurable (boleh diukur) 3. A: Achievable (boleh dicapai) 4. R: Realistic (realistik) 5. T: Time Frame (tempoh masa) • Kaunselor melakukan penerokaan sambil klien mengisi keenam-enam petak yang disediakan berdasarkan arahan yang kaunselor berikan. • Klien teruja untuk mengikuti aktiviti ini. Di akhir perjumpaan, klien berasa lebih jelas dengan permasalahan yang dihadapinya dan sudah menetapkan matlamat untuk dicapai dalam sesi
-------------------------	--	---

	<p>Petak 5: Nyatakan tempoh masa untuk mencapai matlamat anda.</p>	<p>kaunseling dan kehidupannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien semakin memahami punca permasalahan yang melanda dirinya. 									
<p>Perjumpaan 3</p>	<p>Aktiviti 3: <i>Changing Belief Worksheet</i></p> <p>Klien diberikan satu kertas A4 <i>Changing Belief Worksheet</i> untuk menjelaskan kepercayaan negatif dalam diri ahli untuk melengkapkan tugas/aktiviti 3. Klien perlu menyenaraikan perasaan negatif seperti contoh dalam jadual di bawah.</p> <table border="1" data-bbox="345 874 830 1604"> <thead> <tr> <th>Kepercayaan</th> <th>Kelebihan</th> <th>Keburukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Saya tidak berupaya.</td> <td>Saya akan dibantu oleh orang lain. Saya tidak perlu melakukan kerja yang banyak dan susah.</td> <td>Lama kelamaan orang akan muak untuk membantu. Kita akan kehilangan kemahiran.</td> </tr> <tr> <td>Saya sentiasa mengalami perasaan bosan.</td> <td>Saya akan sentiasa berada di rumah.</td> <td>Kita kekurangan kawan. Kita kehilangan kemahiran bersosial.</td> </tr> </tbody> </table>	Kepercayaan	Kelebihan	Keburukan	Saya tidak berupaya.	Saya akan dibantu oleh orang lain. Saya tidak perlu melakukan kerja yang banyak dan susah.	Lama kelamaan orang akan muak untuk membantu. Kita akan kehilangan kemahiran.	Saya sentiasa mengalami perasaan bosan.	Saya akan sentiasa berada di rumah.	Kita kekurangan kawan. Kita kehilangan kemahiran bersosial.	<ul style="list-style-type: none"> • Aktiviti ini bertujuan untuk menukar pemikiran negatif klien kepada positif. • Setiap kepercayaan yang dipegang oleh klien perlu dinyatakan kebaikan dan keburukan. • Hasilnya, klien dapat berfikir dengan lebih rasional dan menyedari pemikiran negatif tersebut merosakkan dirinya. • Klien berusaha untuk menukarkan kepercayaan negatif kepada positif.
Kepercayaan	Kelebihan	Keburukan									
Saya tidak berupaya.	Saya akan dibantu oleh orang lain. Saya tidak perlu melakukan kerja yang banyak dan susah.	Lama kelamaan orang akan muak untuk membantu. Kita akan kehilangan kemahiran.									
Saya sentiasa mengalami perasaan bosan.	Saya akan sentiasa berada di rumah.	Kita kekurangan kawan. Kita kehilangan kemahiran bersosial.									

<p>Perjumpaan 4</p>	<p>Aktiviti 4:</p> <p>Klien diberi lembaran tugas Mengubah Tingkah Laku. Lembaran tugas ini perlu diisi untuk melihat perkembangan ahli kelompok dalam mengubah tingkah laku yang tidak rasional.</p> <table border="1" data-bbox="345 532 816 654"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><i>CURRENT BEHAVIOR</i> (TINGKAH LAKU SEMASA)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Kelebihan</td> <td style="text-align: center;">Keburukan</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="345 691 816 813"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><i>DESIRED BEHAVIOR</i> (TINGKAH LAKU YANG DIINGINI)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Kelebihan</td> <td style="text-align: center;">Keburukan</td> </tr> </table>	<i>CURRENT BEHAVIOR</i> (TINGKAH LAKU SEMASA)		Kelebihan	Keburukan	<i>DESIRED BEHAVIOR</i> (TINGKAH LAKU YANG DIINGINI)		Kelebihan	Keburukan	<ul style="list-style-type: none"> • Klien dapat menyenaraikan tingkah laku semasa yang negatif kepada tingkah laku baru yang positif. • Klien menyedari ada tingkah lakunya yang kurang disenangi oleh rakan sekeliling yang perlu diubah demi kesejahteraan dirinya.
<i>CURRENT BEHAVIOR</i> (TINGKAH LAKU SEMASA)										
Kelebihan	Keburukan									
<i>DESIRED BEHAVIOR</i> (TINGKAH LAKU YANG DIINGINI)										
Kelebihan	Keburukan									
<p>Perjumpaan 5</p>	<p>Aktiviti 5: Kontrak Diri / Ikrar Diri/ Penamatan</p> <p>Klien diberi lembaran tugas Kontrak Diri dan Ikrar Diri. Klien perlu menyenaraikan kontrak diri dan ikrar diri dalam ruangan yang disediakan. Kaunselor membuat penstrukturan semula dan merumuskan sesi kaunseling individu yang telah dijalankan. Klien diberi ruang untuk menyampaikan perasaan dan refleksi sepanjang sesi kaunseling individu ini dijalankan. Kaunselor membuat sesi penamatan bagi sesi kaunseling individu ini.</p> <p>Klien diberikan soal selidik Ujian Saringan DASS sebagai Pos Ujian.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Penggunaan Terapi Kognitif Tingkah Laku dapat membantu klien memahami dengan lebih jelas permasalahan yang dihadapi. Terapi Kognitif Tingkah Laku juga dapat memberi klien celik akal dan membantu klien memahami pemikiran negatif yang dipegang selama ini memudaratkan emosi dan fizikalnya. 								

		<ul style="list-style-type: none">• Klien berusaha untuk berubah ke arah pemikiran dan tingkah laku yang positif. Dapatan Saringan Ujian DASS menunjukkan skor kemurungan klien telah menurun dari skor sangat teruk semasa pra ujian kepada skor sederhana untuk pro ujian.
--	--	--

Berdasarkan pendekatan Terapi Kognitif Tingkah Laku, klien dibimbing melalui aktiviti-aktiviti yang disediakan sepanjang sesi kaunseling individu ini berlangsung. Aktiviti-aktiviti ini membantu klien untuk memahami isu dan permasalahan yang dihadapinya. Klien tidak berasa tertekan sepanjang sesi kaunseling dijalankan kerana kaunselor melakukan penerokaan menggunakan aktiviti-aktiviti tersebut menyebabkan klien lebih jelas tentang konflik yang berlaku dalam dirinya. Klien dapat berfikir dengan lebih rasional tentang apa yang diperlukan dan dapat menentukan matlamat tujuan beliau belajar di Kolej Matrikulasi Perak.

Ujian Saringan DASS digunakan sebagai instrumen kajian untuk mengukur tahap kemurungan klien. Hasil dapatan, terdapat perbezaan antara skor pra ujian dan pos ujian terhadap kemurungan yang dihadapi klien. Sebelum menjalani sesi kaunseling, klien mendapat skor kemurungan sangat teruk dan berada pada skala tidak normal. Namun begitu, skor kemurungan tersebut telah menurun selepas klien menjalani sesi kaunseling individu. Klien mendapat skor sederhana untuk kemurungan dalam pos ujian Saringan DASS. Justeru, hasil kajian menunjukkan, Terapi Kognitif Tingkah Laku berjaya menurunkan kadar kemurungan klien.

RUMUSAN

Tingkah laku seseorang individu secara tidak langsung adalah dipengaruhi oleh gaya hidup. Amalan seharian dan budaya hidup seharian mempengaruhi psikologi dan pemikiran seseorang individu. Ini adalah bertepatan kerana didapati majoriti pelajar dari bandar mengalami masalah kesihatan mental yang tinggi. Ini mungkin adalah berpunca dari limitasi amalan seharian dan budaya hidup yang dihadapi sepanjang berada di kolej mengakibatkan tahap kemurungan, kerisauan dan stres mereka meningkatkan. Keberadaan mereka di kolej dalam tempoh yang terlalu lama juga telah menjadikan mereka terkongkong untuk bersosialisasi secara bersemuka bersama kawan-kawan di luar dan juga keluarga. Masalah kesihatan mental bukanlah satu masalah yang tidak boleh dikawal atau dirawat. Pendekatan yang betul dengan kaedah yang sesuai didapati berupaya untuk membantu pelajar-pelajar yang menghadapi masalah kesihatan mental. Remaja pada dasarnya memang dikenali sebagai golongan yang penuh dengan semangat inkuiri yang tebal sehinggakan memudaratkan mereka. Pendekatan untuk sentiasa berhubung dan mendengar cerita dan keluhan mereka merupakan satu kaedah yang sesuai diaplikasikan kepada remaja. Ini mungkin adalah kerana setiap inkuiri yang ada di benak fikiran mereka boleh dirungkai oleh individu yang lebih dewasa atau berpengalaman.

RUJUKAN

- Aaron T. Beck Psychopathology Research Center (2016). Aaron T. *Beck Personnel*. Retrieved on 18 July, 2017, from <http://aaronbeckcenter.org/beck/>
- Bachanas, P., dan Kaslow, N. (2001). Depressive disorders. Dalam Hughes, J., Greca, A., dan Conoley, J. *Handbook of psychological services for children and adolescents*. New York: Oxford University Press.
- Beck, A.T. (1971). Cognition, affect and psychopathology. *Archives of General Psychiatry*, 24, 495-500.
- Beck, J. S. (2011). Cognitive-behavioral therapy. *Clinical textbook of addictive disorders*, 474-501.
- Beltmen, M. W. Oude Voshaar, R. C., Speckens, A. E. (2010). Cognitive-behavioural therapy for depression in people with a somatic disease: Meta-analysis of randomised controlled trials. *The British Journal of Psychiatry*, 197, 11-19.
- Dacey, J., dan Kenny, M. (1997). *Adolescent development*. USA: Brown & Benchmark Publisher
- Hofmann, S. G., & Smits, J. A. J. (2008). Cognitive-behavioral therapy for adult anxiety disorders: A meta-analysis of randomized placebo-controlled trials. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 69, 621-632.
- Johnsen, T.J., & Friberg, O. (2015). The effects of cognitive behavioural therapy as an anti-depression treatment Is falling: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/bul0000015>
- Ramli M., Salmiah MA, Nurul Ain M. (2009) Validation and psychometric properties of Bahasa Malaysia version of the Depression Anxiety and Stress Scales (DASS) among diabetic patients. *Malaysian Journal of Psychiatry*, Nov 2009 Vol 18 No.2, page 40-45
- Rizal, Abu Bakar, *Kaunseling Daripada Perspektif Islam Apa, Mengapa dan Bagaimana*. (2009). Utusan Publications & Distributors Sdn. Bhd. Kuala Lumpur.
- Yvonne K., Zilanawala A., Booker C., Sacker A. (2018). Social media use and adolescent mental health: findings from the UK Millennium Cohort

Study.” *EClinical Medicine* 6 (2018), 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2018.12.005> Digital Malaysia: 2018. Layari <https://datareportal.com/reports/digital-2018-malaysia>

<https://www.myhealthmylife.com.my/ms/kehidupan-yang-sihat/memahami-kemurungan>

Kemurungan (Depression): Pendekatan Choice Theory Reality Therapy (CTRT)

Md Ridzwan bin Md Yunus
Pejabat Pendidikan Daerah Tumpat, Kelantan
mdridzwan@moe.gov.my

ABSTRAK

Kajian kes ini adalah melibatkan kes klien mengalami kemurungan dan tidak hadir bertugas dalam tempoh masa yang lama. Kajian ini menerangkan pengaplikasian Choice Theory Reality Therapy (CTRT) bagi kes kemurungan dengan menggunakan teknik WDEP serta aspek psikologi seperti kognitif, tingkah laku, afektif dan fisiologi klien. Dalam kajian kes ini juga, penekanan keperluan asas (basic needs) dikaitkan dengan diri klien. Keperluan asas yang ditekankan berdasarkan CTRT ialah kasih sayang dan kepunyaan, kekuasaan, keseronokan, ikhtiar hidup dan kebebasan. Pengaplikasian CTRT dapat membantu klien yang mengalami kemurungan berfungsi dalam kehidupan harian seperti biasa. Pendekatan CTRT membantu klien mengkaji pilihan dan membuat keputusan ke arah perkembangan positif. Kaedah kajian yang digunakan adalah secara kualitatif berdasarkan pengalaman semasa menjalankan sesi bersama klien (perjalanan sesi), dan pemerhatian perkembangan klien. Dapatan daripada kajian kes ini, pendekatan CTRT mampu membantu klien yang mengalami kemurungan.

PENGENALAN

Senario Kes

Kajian ini merupakan kajian kes daripada salah seorang klien yang merupakan anggota kumpulan pelaksana (AKP) bertugas di salah sebuah sekolah rendah. Beliau telah dilaporkan oleh ketua jabatan beliau kerap tidak hadir bertugas tanpa makluman. Klien juga dikatakan tidak hadir bertugas dalam tempoh masa yang agak lama. Ini disebabkan anak beliau mengalami masalah kesihatan kronik dan beliau kerap ke hospital bagi menjaga dan menguruskan anak beliau. Hubungan beliau dengan anak sangat rapat sehinggalah anak beliau meninggal. Semenjak anak beliau meninggal, klien mengalami masalah emosi dan kemurungan serius. Dalam kes klien kesedihan yang sukar (complicated grief) bermula apabila:

- i. Anak klien meninggal akibat barah mata.(loss)
- ii. Klien mengalami kesedihan (grief) berpanjangan dan menyebabkan kemurungan.

Kemurungan serius yang dialami klien menyebabkan klien tidak hadir bertugas dalam tempoh masa yang lama dan hilang minat untuk bekerja. Klien cuba datang bertugas namun sesudah sampai di tempat bertugas klien berpatah balik. Klien banyak berkurung di rumah. Ini merupakan kesan daripada kesedihan melampau yang dialami klien seterusnya membawa kepada kemurungan (depression).

Kajian Lepas Berkaitan Kemurungan

Kemurungan (depression) bermaksud seseorang mengalami rasa kecewa dan putus asa serta mengalami gejala seperti sukar tidur, lembap berfikir, rasa bersalah melampau tidak setimpal dengan kesalahan yang dilakukan (Kamus Dewan, 2015). Kementerian Kesihatan Malaysia menyatakan kemurungan merupakan gangguan perasaan seseorang yang menyebabkan seseorang itu merasa sedih yang berpanjangan, keletihan dan ketiadaan tenaga, cepat marah serta hilang minat dalam aktiviti harian (Kementerian Kesihatan, 2012).

Selain itu, kemurungan merupakan gangguan terhadap perasaan menjadikan seseorang individu menjadi sedih berpanjangan, keletihan, hilang tenaga, mudah marah dan hilang minat dalam aktiviti-aktiviti harian (Sakinah, 2020). Oleh itu, kemurungan boleh disimpulkan sebagai gangguan emosi dan mental disebabkan kekecewaan atau kesedihan menyebabkan kehidupan harian terganggu.

Kemurungan atau *depression* merupakan istilah yang merupakan gangguan perasaan boleh menyebabkan seseorang mengalami kesedihan melampau, berpanjangan, letih, hilang tenaga cepat marah dan hilang minat dalam kegiatan harian (Sakinah, 2020). Menurut mantan Menteri Kesihatan, Dr. Adham Baba, berdasarkan statistik kajian Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (NHMS) yang dijalankan pada tahun 2019 mendapati hampir setengah juta penduduk di negara ini mengalami kemurungan (Harian Metro 2020).

Dapatan kajian yang dijalankan oleh Nor Ashida dan Fariza (2020) mendapati bahawa kemurungan wujud sejak zaman dahulu lagi dan jika tidak ditangani dengan baik, ia akan membawa kepada penyakit mental yang lebih serius. Kajian mereka juga menjelaskan bahawa ia terjadi akibat daripada perasaan sedih yang berpanjangan. Selain itu, dapatan yang diperolehi juga menyatakan bahawa kemurungan atau *depression* hendaklah ditangani awal kerana kemurungan mempengaruhi kehidupan dan cenderung ke arah mencederakan dan membunuh diri.

Selain daripada itu, kajian yang dijalankan oleh Jonathan (2020) mendapati kemurungan mempunyai korelasi positif dengan stres kerja. Menurut beliau, pekerja perlu mengawal stres untuk mencegah kesan psikologi yang tidak diinginkan sama ada kepada pekerja mahupun organisasi. Kajian yang dijalankan oleh Azlina dan rakan-rakan (2020) pula mendapati sokongan sosial dan penghargaan sendiri boleh menjadi peramal kepada kemurungan.

Seterusnya, kajian berkaitan kemurungan yang dijalankan oleh Natrah, Faiz dan Hamidah (2018) pula mendapati faktor sosiodemografi dan hubungan antara penjaga dengan ahli keluarga sama ada erat atau tidak erat mempengaruhi stres dan kemurungan dalam kalangan penjaga kepada pesakit leukemia kanak-kanak. Kajian yang dijalankan oleh Nur Ain Sumaiyah (2018) berkaitan perbezaan tahap kemurungan di antara lelaki dan perempuan. Kajian tersebut dijalankan dalam kalangan golongan mualaf. Dalam kajian tersebut, beliau mendapati tidak terdapat perbezaan signifikan di antara lelaki dan perempuan. Simptom kemurungan paling tinggi dalam kalangan mereka pula adalah disebabkan kegagalan masa lampau.

Berdasarkan kajian-kajian lepas di atas, dapat dirumuskan bahawa kemurungan boleh disebabkan oleh pelbagai faktor. Faktor stres di tempat kerja, dan kurang sokongan sosial antara faktor yang menyumbang kepada kemurungan. Kemurungan perlu diberi bantuan awal bagi mencegah berlakunya penyakit mental yang serius. Kemurungan boleh menyebabkan keletihan kepada klien dan hilang minat dalam kegiatan harian. Dalam kajian kes ini, klien mengalami kemurungan serta hilang minat dan semangat untuk datang bekerja.

Kajian Lepas Pendekatan Teori Pilihan Terapi Realiti (CTRT) dalam Kes Kemurungan

Azhar dan rakan-rakan (2018) telah menjalankan kajian terapi *integrative*. Kajian ini melibatkan gabungan terapi *Person Client Centered* (PCC), *Rational Emotive Behaviour Therapy* (REBT) dan *Choice Theory Reality Therapy* (CTRT) sebagai pendekatan teknikal dalam rawatan. Manakala *Stimulus Organism Response* (SOR) bertindak sebagai prinsip rawatan atau pembelajaran. Kajian dijalankan dalam kalangan banduan yang mengalami kemurungan. Dapatan kajian melaporkan berlaku penurunan kemurungan dalam kalangan banduan.

Dalam kajian lain, Mohd Al Faani dan Ahmad Jazimin (2020) membuat kajian kes bagi memahami aspek psikologi remaja menjadi mangsa rogol berdasarkan CTRT. Kajian ini meneroka psikologi remaja yang merupakan mangsa rogol berdasarkan CTRT melalui aspek tindakan, perasaan, pemikiran dan fisiologi. Hasil kajian ini mendapati CTRT dapat membantu klien mengurangkan stres, kebimbangan dan kemurungan. Selain daripada itu, kajian yang dijalankan oleh Fatemeh dan Fahimeh (2020) mendapati CTRT boleh menjadi pendekatan yang berkesan untuk meningkatkan kesihatan mental dalam kalangan remaja perempuan di sekolah.

Daripada kajian-kajian lepas ini, pendekatan CTRT dapat membantu klien meredakan rasa stres, kebimbangan dan kemurungan. Dalam kajian kes ini juga, klien yang mengalami kemurungan akibat kehilangan orang tersayang dibantu dengan menggunakan pendekatan CTRT.

METODOLOGI

Persampelan

Dalam kajian kes ini, sampel seorang klien yang pernah menjalani sesi kaunseling individu akibat kemurungan. Kaedah persampelan yang digunakan adalah persampelan bertujuan di mana klien yang dipilih merupakan individu mempunyai ciri-ciri tertentu dan boleh memberi maklumat yang diperlukan dalam kajian ini (Rozmi, 2016).

Kaedah Kutipan Data

Kutipan data adalah berdasarkan laporan daripada sesi yang telah dijalankan dan dapatan pemerhatian klien daripada ketua jabatan dan lawatan kaunselor. Pemerhatian dibuat bagi mengkaji proses yang berlaku (Rozmi, 2016). Pemerhatian

di sini berfokus kepada perkembangan klien di tempat kerja.

Pendekatan Kualitatif

Dalam kajian ini, pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif berdasarkan penerangan berkaitan teori dan teknik yang digunakan ke atas klien dan juga penelitian dokumen (laporan sesi klien) yang telah dijalankan.

Pendekatan Teori dan Teknik yang Digunakan

Dalam kajian kes ini, pendekatan yang digunakan adalah dengan menggunakan pendekatan teknik *Want, Doing/Direction, Evaluate* dan *Planning* (WDEP), CTRT ke atas klien yang mengalami kemurungan. Aspek psikologi klien yang diambil kira dalam kajian kes ini berdasarkan tindakan, perasaan, pemikiran dan fisiologi. Pendekatan ini digunakan untuk membantu klien memilih serta memperbaiki tingkah laku yang diperlukan klien berkaitan kehidupan dengan menumpukan kepada satu atau lebih daripada 5 keperluan asas (Fatimah, 2009).

Penerangan Klien

Klien merupakan anggota kumpulan pelaksana (AKP). Beliau bertugas di salah sebuah sekolah rendah. Beliau telah dilaporkan oleh ketua jabatan kerap tidak hadir bertugas. Ini disebabkan anak beliau mengalami masalah kesihatan kronik (barah mata) dan beliau kerap ke hospital bagi menjaga dan menguruskan anak beliau. Hubungan beliau dengan anak sangat rapat sehinggalah anak beliau meninggal. Semenjak anak beliau meninggal, klien mengalami masalah emosi kerana sedih serta mengalami kemurungan serius.

Kemurungan serius yang dialami klien menyebabkan klien tidak hadir bertugas dalam tempoh masa yang lama. Hilang minat untuk bekerja. Klien cuba datang bertugas namun sesudah sampai di tempat bertugas klien berpatah balik. Klien banyak berkurung di rumah. Ini merupakan kesan daripada kesedihan melampau yang dialami klien seterusnya membawa kepada kemurungan (depression). Klien mengalami peristiwa kehilangan ahli keluarga (anak meninggal dunia).

DAPATAN

Analisis *Choice Theory Reality Therapy* (CTRT) dan Pendekatan Teknik WDEP

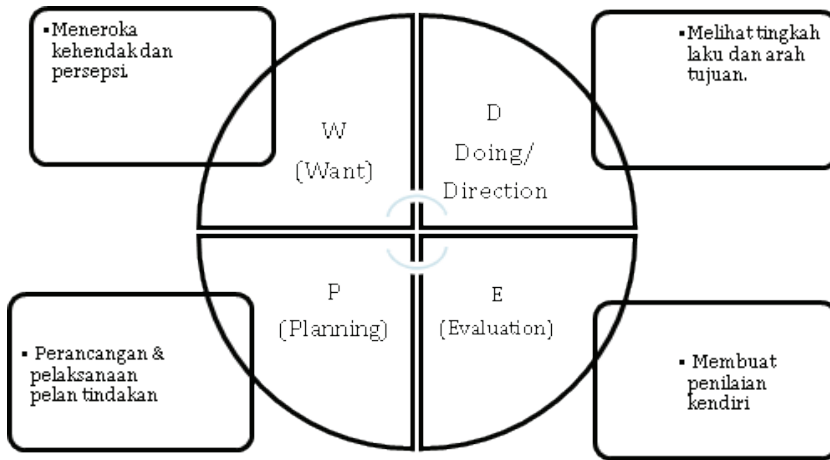
Dalam kajian kes ini, analisis kajian adalah berdasarkan kepada CTRT. Teori ini menekankan masa kini dan bukan masa lampau serta membantu klien mengawal tingkah laku dan membantu klien membuat pilihan (Fatimah, 2009). Klien juga dilihat daripada aspek 5 keperluan asas sebagaimana yang dinyatakan oleh Glasser sebagaimana jadual di bawah:

Love & Belonging	Power	Fun	Survival	Freedom
- Belonging - Being loved - Being respected - Friendship - Sharing - Cooperation	- Recognition - Success - Importance - Skills	- Enjoyment - Laughter - Learning - Change	- Health - Relaxation - Sexual Activity - Food - Warmth	- Choice - Independence - Freedom from - Freedom to

Jadual 1: Lima Keperluan Asas (*Basic Needs*)
(Sumber: Glasser's Choice Theory Basic Needs
Fundamental Human Needs School 2018)

Dalam kes klien ini, klien mengalami rasa sedih berkait dengan keperluan asas yang kedua iaitu kasih sayang dan saling dimiliki. Klien kehilangan anaknya yang disayangi akibat barah mata. Inilah faktor utama klien mengalami kemurungan (depression).

Teknik WDEP (Want, Doing/Direction, Evaluation dan Planning (Wubbolding 1998), telah diaplikasikan bagi menganalisis dan membantu klien. Teknik ini digunakan dalam konsepsi kes (Fatimah, 2009). WDEP ini merupakan komponen yang membentuk satu sistem yang saling berkait dan boleh disesuaikan berdasarkan situasi klien. Ini boleh digambarkan sebagaimana rajah di bawah:



Rajah 1: Komponen konsep teknik WDEP (Sumber: Wubbolding, 1998)

Perjalanan Sesi Klient

Sesi 1:

Dalam sesi ini, kaunselor membina hubungan dengan klien melalui sedikit perbualan sosial (social talk). Dalam masa yang sama kaunselor meminta klien menceritakan latar belakang dirinya. Semasa sesi pertama ini, penstrukturan berkaitan dengan masa dan etika kerahsiaan dimaklumkan. Kaunselor membuat penerokaan bagi memberi ruang klien menceritakan isu klien. Klien telah menceritakan bahawa beliau kerap tidak hadir bertugas kerana menjaga anak di hospital akibat barah mata. Seinggalah anak klien meninggal. Apabila anak klien meninggal, klien mengalami kehibaian dan tidak hadir bertugas dalam tempoh yang lama sehingga pembayaran gaji disekat. Klien ingin hadir untuk bertugas namun tiba-tiba hilang minat (mood) dan berpatah balik semasa dalam perjalanan. Klien banyak berkurung di rumah. Klien menyatakan, banyak kali pihak pengurusan sekolah tempat beliau bertugas memujuk beliau supaya hadir bertugas. Apabila ditanya, adakah klien masih ingin bekerja, klien menjawab masih ingin.

Sesi 2:

Dalam sesi ini, klien dibantu mengenai isu dirinya dengan teknik WDEP (Want, Doing/Direction, Evaluation, Planning). Semasa sesi dijalankan, kaunselor membimbing klien secara aktif dan direktif. Berfokuskan di sini dan sekarang (here and now) dapatan klien adalah sebagai mana jadual berikut:

W (What)	Apabila kaunselor bertanya apakah yang diinginkan oleh klien sekarang? Klien menyatakan keinginan beliau sekarang ialah ingin kembali bekerja seperti biasa.
D (Doing/Direction)	Klien sebelum ini tidak hadir bertugas akibat sedih dengan peristiwa kehilangan (meninggal) anaknya. Semasa sesi, kaunselor berbincang dengan klien apa hala tuju yang diinginkan beliau sekarang. Peristiwa anaknya meninggal telah lama berlalu. Di sini kaunselor membimbing klien bahawa beliau perlu teruskan kehidupan (survival). Hala tuju klien dan apa yang ingin dilakukan klien ialah hadir bertugas seperti biasa.
E (Evaluation)	Kaunselor dan klien menilai sama ada klien betul-betul ingin hadir untuk kembali bertugas atau sebaliknya. Klien telah menyatakan betul-betul ingin bertugas kerana beliau telah menilai kesan jika hilang pekerjaan dan klien telah sedar keperluan pekerjaan bagi menyara isteri dan seorang lagi anaknya. Klien juga masih menanggung hutang-hutang yang perlu dibayar. Klien telah membuat keputusan untuk hadir bertugas seperti biasa kepada kaunselor.
P (Planning)	Apabila klien telah membuat keputusan untuk hadir bertugas seperti biasa, kaunselor dan klien berbincang perancangan dan langkah-langkah yang boleh dilakukan supaya klien berterusan datang bertugas. Antara usaha klien ialah: a. Meneruskan kehidupan dengan semangat baru (buku baru). b. Hadir awal bertugas. c. Bertugas dengan baik selama 3 bulan pemerhatian d. Segera lapor diri kepada guru besar dan kembali bekerja. e. Memastikan perancangan dilaksanakan klien, berterusan serta komited.

	(pada peringkat ini, perancangan dilaksanakan dengan langkah-langkah SAMIC(3) : <i>S- Simple, A- Attainable, M-Measureable, I- immediate dan 3(C) - Control, Commitment dan Consistent</i>)
--	--

Jadual 2: Pengaplikasian WDEP

Sesi 3:

Dalam sesi ini, kaunselor mendapatkan maklum balas perkembangan diri klien. Klien menyatakan bahawa beliau telah kembali bekerja seperti biasa. Klien juga menyatakan bahawa beliau juga perlu membuat ulang kaji kembali tugas beliau. Klien mulanya mengalami kesukaran kerana telah lama tidak hadir bertugas. Dengan bimbingan rakan sejawat, klien menyatakan beliau telah dapat bekerja seperti sediakala.

Kaunselor telah membuat rumusan bahawa klien telah membuat pilihan yang memberikan kesan dan impak sangat positif untuk diri dan keluarganya. Kaunselor telah memberi kata-kata semangat kepada klien agar terus bertugas dengan dedikasi dan cemerlang.

Dapatan Pemerhatian daripada Ketua Jabatan (Guru Besar)

Guru besar telah melaporkan perkembangan klien. Pemerhatian pertama selama seminggu, klien datang awal dan bekerja dengan bersemangat. Kaunselor telah melawat sekolah klien sebulan selepas itu. Guru besar telah melaporkan perkembangan klien sangat positif. Klien sentiasa datang awal dan bekerja dengan bersemangat. Guru besar juga sentiasa memberi kata-kata semangat dan penegasan kepada klien agar klien berterusan menjalankan tugas dengan baik.

PERBINCANGAN

Setelah semua intervensi berdasarkan teori dan teknik dilaksanakan, klien yang mulanya mengalami kemurungan telah melihat ke hadapan. Ini kerana, CTRT memberi tumpuan kepada masa kini dan sekarang. Klien juga sedar bahawa hidup mesti diteruskan dan ada ahli keluarga beliau yang perlu disara. Klien telah membuat pilihan yang memberi kesan positif bagi dirinya.

Kajian kes ini adalah dari aspek psikologi yang dilihat berdasarkan CTRT iaitu afektif, kognitif tingkah laku dan fisiologi. Klien merasa sedih sehingga menyebabkan beliau murung (afektif). Klien hidup menyendiri dan hilang minat

untuk bekerja (kognitif). Klien juga menyendiri di rumah beliau dan tidak hadir bekerja (tingkah laku). Semasa permulaan sesi, klien bercakap dengan suara yang menggeletar dan menunjukkan keadaan tidak selesa (fisiologi). Berdasarkan aspek-aspek ini, kaunselor perlu membantu dan membimbing klien ke arah kehidupan yang positif.

Untuk itu melalui teknik WDEP, klien dibimbing untuk mengenal pasti apa yang diinginkan klien secara lebih spesifik dan tepat. Seterusnya, klien telah mengenal pasti hala tuju dirinya, menilai dan membuat perancangan pelaksanaan tindakan secara sistematik, kaunselor perlu memastikan klien dapat mengawal, komited dan berterusan dengan pilihan yang dibuat bagi dirinya.

RUMUSAN

Secara keseluruhan, dalam kajian kes yang melibatkan kes kemurungan seperti yang dialami klien, dapat dilihat bahawa klien boleh dibantu melalui *Choice Theory Reality Therapy* (CTRT). Berdasarkan teori ini, manusia membuat pilihan sama iaitu murung atau sebaliknya. Aspek psikologi dari segi afektif, tingkah laku, kognitif dan fisiologi perlu diteroka bagi membantu klien. Keperluan asas (basic needs) perlu difahami oleh kaunselor dan melalui CTRT, klien dapat dibantu mengkaji pilihan dalam kehidupan beliau serta melihat sejauh mana realiti kehidupan dirinya.

RUJUKAN

- Azahar Che Latiff, Mohd Dahlan A. Malek, Wan Anor Wan Sulaiman, Puteri Hayati Megat Ahmed (2018). Kesan Rawatan Terapi Integratif Terhadap Kemurungan dan Agresif dalam kalangan Banduan Penjara Abstrak. In *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)* (Vol. 3, Issue 4). www.msocsciences.com
- Azlina Mohd Khir, Nor Aina Syahira Rodzuwan, Amna Md. Noor, Wan Munira Wan Jaafar & Mohammad Mujaheed Hassan. (2020). Sokongan Sosial, Penghargaan Kendiri dan Kemurungan dalam kalangan Mahasiswa di Universiti. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 5(11), 33–42. <https://doi.org/10.47405/mjssh.v5i11.547>
- Fatemeh Zare, Fahimeh Namdarpour (2020). The Effectiveness Of Choice Theory Training On The Mental Health Of Adolescent Girls. *International Archives of Health Sciences*, 7(3), 131. https://doi.org/10.4103/iahs.iahs_4_20
- Fatimah YusooF (2009). Pendekatan Kaunseling. *Penerbit Lembaga Kaunselor, Kuala Lumpur*.
- Jonathan Bin Wilibrode, (2020). *Hubungan antara Punca Stres Kerja dan Tahap Kemurungan dalam Kalangan Penjawat Awam Kumpulan Sokongan Hospital Miri*. Open University Malaysia.
- Mohd Al Faani Mokhta Rudin & Ahmad Jazimin Jusoh (2019). Memahami Aspek Psikologi Remaja Mangsa Rogol Berdasarkan CTRT. *Jurnal Psikologi & Kaunseling Perkhidmatan Awam Malaysia*, 14, 131-163.
- Natrah Rani, Faiz Daud dan Hamidah Alias (2018). Faktor-Faktor yang mempengaruhi Stres, Kebimbangan dan Kemurungan dalam kalangan Penjaga kepada Pesakit Leukemia Kanak-Kanak. *International Journal of Public Health Research* (Vol. 8, Issue 2).
- Nur Ain Sumaiyah Abdullah, Sumitra A/P Valaitham, Noor Aisyah Rosli, (2018). *Malaysian Online Journal of Counseling Kemurungan Dalam Kalangan Muaf Di Pusat Pengajian Perkim Wilayah Persekutuan*. <http://mojc.um.edu.my/>
- Nur Ashidah Yahya & Fariza Md Sham. (2020). Sejarah dan Simptom Kemurungan: Kajian Literatur History and Depression Symptoms: Literature Review.

Rozmi Ismail (2016). *Metodologi Penyelidikan, Teori dan Praktis*. Penerbit *Universiti Kebangsaan Malaysia, Bangi Selangor*.

Sakinah Salleh (2020). *Apa Khabar Depresi? Terapi Psikologi, Motivasi Diri, Perspektif Islam*. *PTS Publishsing House, Batu Caves, Selangor*.

Wan Anor Wan Sulaiman, & Norzihan Ayub. (2011). *LAPORAN KAUNSELING KES KLIEN Stress Management View Project Stress Among Police Officer View Project*. <https://www.researchgate.net/publication/308967042>

https://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Rujukan/NCD/Kesihatan%20Mental/Kemuungan_-_Apa_Yang_Anda_Perlu_Tahu.

Keganasan Rumah Tangga dan Impak Penderaan Fizikal serta Emosi dalam Perkahwinan

Fazilah binti Che Din
Jabatan Pendidikan Negeri Pulau Pinang
fadzilah.din@moe.gov.my

ABSTRAK

Kajian kes ini bertujuan untuk melihat keberkesanan aplikasi teori Cognitive Behaviour Therapy (CBT), melalui teknik mengubah “Core Belief, “Normalizing” dan “Reframing” pemikiran dan tingkah laku klien yang mengalami masalah tekanan dan kebimbangan yang melampau akibat dari penderaan fizikal dan emosi yang dihadapinya dalam perkahwinan. Klien adalah seorang penjawat awam yang bertugas di Pulau Pinang. Klien hadir secara sukarela berjumpa kaunselor selepas merasakan tekanan perasaan yang melampau dalam kehidupan hariannya. Klien melalui enam sesi kaunseling individu, termasuk satu prasesi. Setiap sesi mengambil masa lebih kurang satu hingga dua jam. Kaunselor menggunakan teknik terapi CBT bagi membantu mengurangkan rasa bimbang dan tekanan yang melampau yang dihadapi klien. Sesi kaunseling individu yang dijalankan telah berjaya mengubah amalan pemikiran negatif yang diamalkan klien. Kaunselor telah membimbing untuk mengubah pemikiran distorsi klien kepada fikiran positif melalui teknik CBT. Di akhir sesi, klien telah dapat mengatasi rasa kebimbangan yang dialami dan berupaya membuat tindakan yang betul terhadap situasi yang dihadapinya. Kesimpulannya, aplikasi terapi didapati berkesan bagi meningkatkan kestabilan kesihatan mental dan keyakinan diri klien bagi menghadapi cabaran yang dihadapi dengan baik dan praktikal.

Kata Kunci: Teori CBT, tekanan, kebimbangan, kaunseling individu, pemikiran positif.

PENGENALAN

Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO, 2010) melaporkan bahawa 35% kes keganasan terhadap wanita telah berlaku pada tahun 2010 dan ianya dijangka akan terus menunjukkan peningkatan di peringkat global *Handbook for National Action Plans on Violence Against Women* (United Nation Women, 2012) menyatakan bahawa keganasan atau penderaan terhadap wanita biasanya dilakukan oleh orang yang dikenali oleh wanita tersebut. Laporan juga menyatakan kebanyakan kes penderaan ini tidak dilaporkan kerana masalah dalaman keluarga, masalah peribadi dan persepsi peribadi mangsa penderaan terhadap situasi yang dihadapinya.

Keganasan didefinisikan sebagai penggunaan paksaan fizikal atau kuasa dengan sengaja yang mengakibatkan kecederaan, masalah psikologi dan kematian (WHO, 2014). Di Malaysia, istilah “keganasan rumah tangga” merujuk kepada keganasan yang dilakukan oleh pasangan terhadap isteri atau orang yang disayangi. Data statistik menunjukkan terdapat peningkatan jumlah kes keganasan rumah tangga pada masa kini (Niteh et al., 2018; Undang-undang, Universiti, Antarabangsa, & Kuis, 2019). Antara isu keganasan rumah tangga yang berlaku adalah berlakunya penderaan fizikal, mental dan emosi terhadap pasangan dalam sesebuah rumah tangga. Skop penderaan adalah berkaitan dengan status pekerjaan isteri, harga diri, dan aspek sosio-budaya (Muhammad Nur Ali, Yunidar & Fadhlia Basir, 2019).

Dapatan kajian mendapati terdapat kekurangan kesedaran tentang hak wanita dalam isu penderaan ini (Ayob, Rauf, & Sazali, 2021; Ismail et al., 2017) di mana banyak kes penderaan yang berlaku ini tidak diketengahkan dan tiada usaha dilakukan oleh wanita terlibat untuk mendapatkan bantuan yang sewajarnya. Penyalahgunaan kuasa suami ini tidak hanya berlaku secara fizikal tetapi juga dalam bentuk seksual, ekonomi dan psikologikal yang menyebabkan wanita merasa tidak berdaya untuk bertindak dan hidup dalam ketakutan (BERNAMA, 2017; Muhammad Nur Ali, Yunidar & Fadhlia Basir, 2019).

Manakala data statistik Polis Diraja Malaysia (PDRM) menunjukkan terdapat sebanyak 62,670 kes keganasan rumah tangga telah dilaporkan dari tahun 2000 hingga 2017 (Dewan Negara 2017; PDRM 2019). Pelbagai bentuk penderaan berlaku terhadap wanita di Malaysia dan kes ini semakin meningkat dalam tempoh masa sedekad ini. Sehubungan itu kajian kes ini menghuraikan tentang penderaan fizikal dan emosi yang dialami oleh seorang isteri, yang membuatkan beliau mengalami stres yang tinggi sehingga menunjukkan tanda-tanda fasa awal kemurungan.

Latar Belakang Kes

Kajian kes ini melibatkan seorang penjawat awam perempuan yang berusia 42 tahun. Beliau bertugas di sebuah institusi awam dalam jawatan kumpulan sokongan. Beliau telah berkahwin dengan lelaki pilihan keluarganya selama 20 tahun, dan mempunyai 3 orang anak lelaki. Suaminya bekerja dalam sektor badan berkanun dan berpangkat pegawai. Semasa awal perkahwinan mereka hidup bahagia, sehinggalah beberapa tahun kemudian suaminya telah berubah. Menurut klien, suaminya mula mengabaikan tanggungjawabnya terhadap keluarga. Beliau tidak lagi memberi wang belanja untuk keluarganya, di samping itu juga suaminya sering meminta wang daripada klien. Selepas itu, suami klien mula memukul klien, pada permulaannya hanya berlaku penderaan fizikal yang ringan, namun lamakelamaan suaminya menjadi semakin agresif. Klien telah dipukul, ditumbuk dan ditendang sehingga klien terpaksa mendapatkan rawatan hospital. Klien juga selalu mendapat ugutan daripada suaminya bahawa beliau akan dcederakan sekiranya klien memaklumkan perlakuannya kepada keluarga atau pun pihak lain. Suami klien sering menyatakan bahawa klien adalah seorang isteri yang tidak berguna, tidak pandai menguruskan rumah tangga, menyusahkan dan lembab. Klien juga dikatakan sebagai seorang isteri yang berdosa di sisi agama kerana tidak taat kepada perintahnya, terutamanya sekiranya klien tidak dapat memberi wang yang diminta oleh suami klien.

Semua perbelanjaan keluarga, diri dan anak-anak ditanggung oleh klien dan klien terpaksa menjalankan perniagaan sambilan dan mengambil upah menjahit baju bagi menyara kehidupan mereka. Namun, suaminya pula mula menuduh klien curang dan membuat alasan berniaga itu sebagai alasannya untuk klien berlaku curang. Oleh itu, suami klien menyuruh klien untuk berhenti dari semua kerja sambilannya. Antara isu yang ditimbulkan oleh suaminya adalah klien tidak menumpukan perhatian kepada dirinya dan keluarga kerana terlalu sibuk menguruskan kerjaya, perniagaan dan anak-anak mereka. Suaminya mendakwa bahawa itulah penyebab rumah tangga dan kewangan mereka tidak berkat. Bagi menghukum klien, suaminya telah menjual perabot, perkakasan elektrik dan merosakkan mesin jahit klien. Mereka masih tinggal bersama di rumah sewa dan anak-anak mereka belajar di sekolah agama (pusat tahfiz). Menurut klien lagi, suami klien sering mengungkapkan bahawa klien seorang isteri yang tidak baik dan membawa musibah kepada hidupnya. Oleh itu, klien sering merasakan dirinya berdosa setiap kali suaminya menyatakan beliau seorang yang tidak taat. Klien juga merasakan semua yang berlaku ini adalah sebab kesilapannya dan dosanya terhadap suaminya. Bagi menghilangkan rasa bersalah dan berdosa ini, klien senantiasanya menurut kehendak suaminya, walaupun klien mengetahui bahawa suaminya menghabiskan duit dengan bermain judi dan mengambil dadah. Klien tetap taat kerana yakin dengan kata-kata suaminya iaitu dalam Islam seorang isteri

wajib mentaati suami dalam semua keadaan.

Di samping itu, suami klien telah memaksa klien untuk membuat pinjaman kewangan dari pihak bank. Apabila klien enggan, beliau telah dipukul. Suami klien mengugut untuk mencederakan klien dan akan membunuhnya jika klien tidak memenuhi kehendaknya. Akhirnya klien telah membuat laporan polis terhadap suaminya setelah berkongsi cerita hidupnya dengan keluarganya. Klien telah memfailkan permohonan cerai di mahkamah atas saranan keluarganya dan sedang menunggu proses perbicaraan sedang dijalankan. Namun klien masih tinggal bersama suami. Suami klien terus mengugut dan mengacau klien di tempat kerja klien. Suami klien mahu klien menarik balik kes tuntutan perceraian yang dikemukakannya dengan menyatakan bahawa klien berdosa kerana meminta cerai. Dengan menggunakan isu agama, suami klien sentiasa membuatkan fikiran klien keliru. Klien juga mempunyai kepercayaan bahawa beliau sedang melakukan dosa kerana tidak taat dan mengaibkan suaminya. Klien juga berpendirian bahawa semua yang berlaku ini adalah kerana dosa silamnya dan dosa terhadap suaminya, sebab itulah klien masih tinggal bersama dengan suaminya. Keadaan ini membuatkan klien merasa stres, tertekan dan serba salah untuk meneruskan kes tuntutan cerainya di mahkamah. Kaunselor adalah orang yang pertama di mana klien berkongsi cerita secara telus tentang keadaan dirinya dan situasi yang dihadapinya selain dari keluarganya. Atas rasa kesedaran sendiri bahawa beliau perlu mendapat bantuan dan sokongan, klien telah datang secara sukarela untuk mendapatkan khidmat kaunseling. Kehadirannya tanpa dirujuk atau dipaksa oleh sesiapa. Melalui sesi kaunseling individu yang dijalankan, beliau banyak berkongsi masalah yang dihadapi dirinya selama ini secara mendalam. Klien inginkan bantuan kaunselor untuk membantunya bagi menangani isu kebimbangan dan kekeliruan yang berlaku dalam fikiran dan emosinya.

Dalam kes ini, kaunselor telah mengadakan sesi kaunseling individu bersama klien, sehingga klien mengakui bahawa beliau telah bersedia untuk menamatkan kaunseling individu pada sesi keenam. *Cognitive-Behavior Therapy* (CBT) memberi fokus kepada kelenturan kognitif menghentikan amalan kepercayaan dan andaian yang salah, bagi membolehkan individu mempunyai daya tindak untuk meneliti pelbagai aspek bagi menghadapi cabaran semasa (Mitchell, Newall, Broeren & Hudson, 2013; Gan, Zhang, Wang, & Shen, 2006). Terapi ini membantu individu melalui perkongsian pelbagai maklumat dengan meneroka pengalaman baru masa kini dan masa lalu. Kaunselor boleh menggunakan pelbagai teknik CBT yang bersesuaian bagi mengendalikan sesi bersama klien. Matlamat sesi bersama klien adalah bagi mencapai empat objektif utama iaitu, meningkatkan pemikiran positif dengan membetulkan kepercayaan asas, membuang tingkah laku distorsi, meningkatkan keupayaan kognitif positif dengan menormalisasikan pemikiran dan mengubah tingkah laku menjadi positif, membuat reframing serta mewujudkan

pemikiran dan tingkah laku baru pada klien.

Dalam konteks kajian kes ini, klien telah dibimbing untuk menimbulkan kesedaran dalam dirinya tentang apa yang berlaku terhadap pemikiran dan dirinya. Ini bertujuan untuk menukarkan distorsi pemikiran dan kepercayaan yang negatif yang ada dalam pemikiran klien dengan mewujudkan pemikiran yang rasional dan positif terhadap situasi yang dihadapinya. Melalui teknik normalisasi CBT, klien didorong dan dibimbing untuk mempunyai kemahuan untuk berubah. Perubahan ini perlu bagi mengubah pemikiran distorsi yang berlaku bagi meningkatkan keyakinan diri klien. Dengan itu, klien akan dapat mengatasi masalah stres dan kebimbangan melampau kesan dari penderaan fizikal dan emosi yang dialaminya. Pada waktu yang sama, klien dibantu untuk melihat isu yang dihadapinya melalui perspektif baru bagi meningkatkan keupayaannya bagi menyelesaikan isu yang sedang dihadapinya. Teknik bimbingan berfokus CBT digunakan bagi mengenal pasti pemikiran distorsi yang menyekat keupayaan klien untuk berdaya tindak dalam membuat keputusan. Pemikiran distorsi ini menghalang klien untuk berfikir dengan rasional tentang isu yang dihadapinya. Kesimpulannya, Teknik CBT merupakan satu teknik alternatif yang berkesan bagi membantu klien yang berhadapan dengan trauma akibat dari kesan penderaan yang dilalui sehingga membawa kepada stres dan kebimbangan yang melampau.

Kajian Lepas Berkaitan Kes

Teori *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) diasaskan Aaron Temkin Beck yang bermula pada tahun 1960an dengan memberi fokus kepada menangani isu kesihatan mental (Beck, 1996; Beck, 2004; Beck, Ward, Mendelson, Mock & Erbaugh 1961; Fallsomet.al.,2004). Kaedah intervensi psikososial ini digunakan dengan meluas bagi meningkatkan kesejahteraan mental manusia (Beck ,2011; Beck,2019; Field, Beeson dan Jones ,2015). Ianya berdasarkan andaian bahawa pemikiran adalah faktor utama yang mempengaruhi cara manusia bertingkah laku dalam kehidupan. Keupayaan mengekalkan pemikiran yang positif dan tepat dapat memperbaiki emosi dan meningkatkan strategi daya tindak manusia dalam menghadapi situasi semasa. Teknik terapi ini sangat disyorkan bagi mengendalikan kes kesihatan mental seperti, tekanan, kebimbangan dan kemurungan (Benjamin, et al. 2011). Pendekatan penilaian psikopatologi ini didapati sangat membantu dalam sesi hubungan menolong bersama klien yang mempunyai isu gangguan kesihatan mental yang berkaitan, seperti trauma, tekanan, kebimbangan dan kemurungan.

Rujukan aspek perundangan dalam kajian kes ini mendapati terdapat peruntukan undang-undang menyatakan bahawa penderaan emosi dikira berlaku kepada isteri melalui penganiayaan secara fizikal dan mental oleh suaminya atau orang ketiga di dalam rumah tangga dan perkahwinan (Undang-undang et al.,

2019). Maka bagi kajian kes ini undang-undang syariah dapat diguna pakai bagi memberi hak kelayakan kepada isteri yang mengalami penderaan fizikal dan emosi untuk memohon membubarkan perkahwinan melalui proses perundangan.

METODOLOGI

Kajian ini adalah satu kajian kes tentang kes penderaan fizikal dan emosi yang dihadapi oleh seorang klien di Pulau Pinang. Pendekatan kaunseling digunakan bagi mengumpulkan data kajian kes kualitatif ini iaitu dapatan sesi kaunseling secara bersemuka dianalisa bagi merumuskan dapatan kajian. Kajian ini menggunakan Teori *Cognitive Behaviour Therapy* oleh Aaron Beck, dengan mengaplikasikan teknik “*Core Belief*”, “*Normalizing*” dan “*Reframing*” dalam sesi yang dijalankan selama enam kali, termasuk sesi pra kaunseling. Pada waktu yang sama, kaunselor juga membuat pemerhatian dan merujuk rekod prestasi kerja, laporan polis, surat Jabatan Agama dan Surat Mahkamah. Ujian *Self-esteem* (RSE) dan Minda Sihat juga digunakan bagi membantu kaunselor memeriksa tahap kesejahteraan mental klien.

DAPATAN

Jadual 1: Analisis Kehadiran dan Isi Perbincangan Semasa Sesi Kaunseling

	Sesi	Proses/Catatan/Aplikasi Teknik
Prasesi (20 minit)	Klien datang berjumpa membuat temu janji. Penetapan tarikh dan masa temu janji.	Klien datang sendiri tanpa rujukan.
SESI 1 (1 jam 45 minit)	Klien menjawab inventori. Klien dalam proses perceraian di peringkat pejabat agama dan mahkamah tapi masih tinggal serumah dengan suaminya.	Penerokaan isu. Kaunselor menganalisa keputusan ujian yang dijalankan. Keputusan ujian: Penghargaan Kendiri –Rendah Minda Sihat – Tekanan teruk menunjukkan simpton awal kemurungan.

	<p>Klien berkongsi tentang sikap suaminya yang panas baran, suka memukul dirinya dan mengugut untuk mencederakannya.</p> <p>Klien merasa tertekan, sangat takut, cemas, risau, kecewa, dan bimbang melampau dengan situasi kehidupannya masa kini.</p> <p>Klien rasa bersalah dan berdosa kepada suami kerana membuka aib suaminya dengan meminta cerai.</p> <p>Klien berpendapat dalam Islam beliau perlu taat sepenuhnya kepada suaminya walau dalam apa keadaan sekalipun.</p>	<p>Mengenalpasti <i>dysfunctional thoughts</i> dan <i>false</i> atau <i>mal-core belief</i>.</p> <p>Menyedarkan klien tentang kesalahan pemikiran/distorsi dan tingkah laku.</p> <p>Memberi tugasan.</p>
<p>SESI 2 (1 jam 15 minit)</p>	<p>Klien mahu berpisah dengan suaminya tetapi takut kerana sering diugut oleh suaminya.</p> <p>Klien rasa takut dan serba salah untuk meneruskan tuntutan cerai.</p> <p>Klien meluahkan perasaan kecewa dengan apa yang berlaku terhadap dirinya.</p>	<p>Menguji pemikiran automatik.</p> <p>Bimbingan.</p> <p>Teknik dialog positif Socrates.</p> <p>Tugasan.</p>

	<p>Klien rasa dia tidak mampu untuk berbuat apa-apa.</p>	
<p>SESI 3 (1 jam 35 minit)</p>	<p>Klien akui telah mencuba dan lebih yakin dengan diri.</p> <p>Klien ingin memberi fokus terhadap tindakan yang perlu diambil.</p> <p>Klien berjanji akan terus melaksanakan apa yang dirancang.</p> <p>Klien cuba berusaha untuk melepaskan diri dari rasa derita ini dengan segera.</p> <p>Klien tetap mahu meneruskan proses perceraianya.</p> <p>Klien mengakui beliau perlu mempunyai pendirian yang teguh bagi keluar dari perkahwinan ini demi kesejahteraan diri dan emosinya.</p>	<p>Memeriksa kembali dan membuat konfrontasi dan normalisasi kepada <i>mal-core belief</i>.</p> <p><i>Reframing</i> pemikiran klien.</p> <p>Kaunselor membimbing klien untuk berfikir dari perspektif baru bagi menyelesaikan isunya.</p> <p>Tugasan.</p>
<p>SESI 4 4 (1 jam 15 minit)</p>	<p>Klien menilai semula harapan dan kemahuannya.</p> <p>Klien telah melaksanakan pelan yang beliau rancang.</p>	<p>Melaksanakan pemikiran baru dan memulakan untuk tingkahlaku baru.</p>

	<p>Klien mengambil keputusan untuk tinggal di rumah ibu bapanya.</p> <p>Klien sedar bahawa masalah tidak akan berakhir jika beliau terus terperangkap dalam situasi penderaan ini.</p> <p>Klien celik akal beliau punyai hak dari segi Islam.</p> <p>Klien yakin telah beliau mengambil tindakan yang betul.</p> <p>Klien rasa tidak salah untuk tinggal berasingan dengan suami pada masa ini.</p>	
SESI 5 5 (1 jam 45 minit)	<p>Klien kelihatan lebih tenang dan ceria.</p> <p>Klien menerangkan perancangan beliau dalam perkara berikut: -</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pindah ke rumah ibu bapa.2. Mendapat bantuan pihak polis bagi aspek perundangan dan kes mahkamah.3. Berkongsi emosi dan perasaan dengan keluarga dan kaunselor.4. Mahu memulakan hidup baru.	<p>Melaksanakan <i>accurate thoughts</i> sebagai jalan penyelesaian.</p> <p>Bertindak dengan betul.</p>

SESI 6 (1 jam30 minit)	Klien kelihatan bersemangat, yakin dan menunjukkan <i>non-verbal</i> positif. Klien menegaskan beliau akan melaksanakan apa yang dirancang selepas berbincang dengan Kaunselor. Klien berharap dapat berjumpa kaunselor lagi jika beliau perlukan bantuan.	Penamatan
---------------------------	--	-----------

Maklumat dalam jadual di atas adalah catatan yang dibuat oleh kaunselor bagi menjalankan proses kaunseling bersama klien. Semua dapatan sesi telah diringkaskan dalam jadual di atas yang menyatakan secara ringkas tentang perjalanan proses bagi setiap fasa sesi kaunseling yang dijalankan. Sesi dijalankan di bilik kaunseling individu di tempat kaunselor bertugas. Klien hadir secara sukarela untuk membuat temu janji bagi menghadiri kaunseling bagi mendapatkan khidmat bantu dari kaunselor.

Semasa Prasesi : Klien menunjukkan sikap dan gaya bahasa badan yang tidak selesa dan kelihatan kekok. Klien teragak-agak dan serba salah untuk berkongsi sesuatu dengan kaunselor. Pada fasa ini kaunselor perlu mewujudkan kepercayaan klien terhadap kaunselor dengan menggunakan nilai empati, bersikap terbuka dan tidak *judgemental*. Kaunselor juga menimbulkan suasana santai bagi memberi peluang kepada klien untuk terus berkomunikasi tanpa halangan. Usaha ini dapat mewujudkan hubungan positif tanpa syarat di antara kaunselor dan klien. Ini dapat memberi ruang kepada klien berbual tentang isu yang dihadapinya walaupun tidak secara mendalam sebelum penetapan tarikh sesi pertama dibuat.

Sesi Pertama: Peringkat awal sesi, klien agak kekok memasuki bilik kaunseling. Raut wajahnya muram dan tidak bermaya. Bagi mewujudkan suasana selesa, kaunselor mendorong klien untuk berbual secara santai tanpa menjurus kepada permasalahan klien. Apabila klien kelihatan terbuka, kaunselor meminta klien menjawab inventori yang telah disediakan. Setelah klien selesai menjawab inventori, kaunselor menilai hasil jawapan klien. Kaunselor mendapati tahap tekanan klien tinggi, harga diri rendah dan terdapat tanda-tanda ke arah depresi.

Kaunselor tidak memilih untuk berbincang hal ini kerana mahu memberi tumpuan kepada perkongsian klien. Jadi untuk permulaan kaunselor menstrukturkan sesi kaunseling bersama klien dan menerangkan tentang hal etika berkaitan hak klien dan sesi.

Gaya non-verbal klien menunjukkan wajah klien lesu, tidak bermaya, kelihatan gelisah, suara tersekat-sekat, tangan agak ketar dan ketakutan. Ini memberi petanda klien dalam keadaan tertekan dan sedang menghadapi sesuatu yang terpendam. Klien mula berkongsi isu yang dihadapinya, iaitu klien sedang dalam proses perceraian dengan suaminya namun beliau masih tinggal bersama suaminya. Klien merasakan beliau perlu menjalankan tanggungjawab sebagai seorang isteri kerana beliau taat kepada didikan agama dan ibu bapanya. Klien mempunyai didikan agama yang baik dan seorang yang sangat mementingkan dan berpegang kepada nilai agama. Sebab itu klien selalu menilai semua tindakannya dari segi hukum-hakam Islam.

Seterusnya, klien menyatakan bahawa beliau sering dipukul oleh suaminya kerana suaminya seorang yang panas baran. Seringkali suaminya akan mengugut akan mencederakannya dan ini berlaku hampir setiap kali apabila suaminya pulang ke rumah. Klien menceritakan perkahwinannya diatur oleh keluarganya dan pada peringkat lima tahun pertama perkahwinan mereka, klien hidup dalam suasana yang harmoni. Namun, selepas itu suaminya perlahan-lahan mula berubah dan mula berkelakuan agresif serta mula mengabaikan tanggungjawab terhadap klien dan anak-anak klien. Sehingga kini suami klien sering meminta duit dari klien dan penderaan akan berlaku jika klien tidak memenuhi kehendak suaminya. Suami klien tidak pernah memberi wang perbelanjaan kepada klien. Oleh itu, klien mengambil inisiatif untuk membuat perniagaan online dan mengambil upah menjahit baju sebagai kerja sampingan bagi menampung kehidupan dan bayaran sewa rumah.

Suami klien menjadi semakin agresif setelah mengetahui bahawa klien telah mengemukakan tuntutan cerai. Tuntutan perceraian ini dianjurkan oleh keluarga klien. Sehingga suami klien sentiasa meletakkan pisau di tepi katil tidur mereka. Ini membuatkan klien merasa sangat takut, rasa terancam, cemas, risau dan bimbang yang melampau. Di samping itu, klien melahirkan rasa sedih kerana suaminya telah menjual perabot dan perkakasan elektrik dalam rumahnya. Suami klien juga telah menghempas dan merosakkan mesin jahit klien kerana menyatakan klien telah mengabaikan tanggungjawabnya terhadap suami dan rumah tangganya. Klien berasa sangat kecewa kerana itu merupakan salah satu cara klien menyara diri dan keluarga. Klien juga dituduh telah berlaku curang kerana sering melakukan COD dalam perniagaan *online* beliau, lalu suami klien juga menyuruh klien berhenti berniaga kerana bagi pandangan suaminya hal itu haram kerana dibuat tanpa izin

suami.

Sepanjang sesi perkongsian klien sering menyatakan perasaan rasa bersalah dan berdosa berkongsi cerita dengan kaunselor kerana klien berasa beliau sedang membuka aib suami, tambahan lagi klien meminta cerai dari suami. Klien berpendapat dalam ajaran Islam beliau perlu taat sepenuhnya kepada suaminya walau dalam apa keadaan sekalipun. Ini membuatkan klien tiba-tiba merasa gelisah dan simpati kepada suaminya. Hasil penerokaan yang dijalankan oleh kaunselor, klien mengakui beliau mengalami trauma setiap kali berhadapan dengan suaminya dan beliau takut untuk meneruskan proses tuntutan perceraianya. Ini membuatkan beliau takut untuk balik ke rumah dan sangat berasa takut bila suaminya balik ke rumah. Klien selalu rasa cemas, gelisah dan sukar untuk tidur kerana bimbang akan keselamatan dirinya. Ini menunjukkan klien sedang mengalami gangguan mental yang agak teruk.

Tindakan kaunselor: Kaunselor membetulkan *dysfunctional* dan *mal-core belief* klien terhadap isu yang dihadapinya. Iaitu tanggapan bahawa perlu taat secara total kepada suami tanpa merujuk kepada hak yang diberikan dalam Islam kepada isteri. Klien diberi penerangan tentang hak-hak beliau dalam perkahwinan dan perlakuan keganasan tidak dibenarkan dalam Islam dan tidak berdosa untuk membela diri dari penderaan. Kaunselor memberi tugas kepada klien untuk selalu mempraktik kata-kata positif bagi menghilangkan *mal-core belief* beliau.

Sesi Kedua: Klien kelihatan lebih yakin dan sangat terbuka serta bersemangat untuk berkongsi tentang isunya. Klien sedar bahawa tidak salah beliau berjumpa dengan kaunselor dengan tujuan untuk beliau mendapat bimbingan dan sokongan emosi bagi beliau terus bertahan dalam tekanan kehidupannya. Semasa sesi kedua ini, klien banyak mengulang perkataan bahawa beliau mahu berpisah dengan suaminya, tetapi ketakutannya masih agak tinggi terhadap suaminya. Suaminya telah mengugut untuk mencederakannya jika dia masih berhasrat untuk bercerai dengannya. Rasa cemas dan bimbang ini membuatkan klien jadi takut dan serba salah untuk meneruskan proses tuntutan perceraianya. Klien takut keselamatan dirinya terancam.

Klien rasa kecewa dengan apa yang dilaluinya dan merasakan dirinya tidak berguna kerana tidak mampu berbuat apa-apa untuk melindungi dirinya. Pada masa yang bersesuaian kaunselor mencabar *automatic negative thoughts* klien. Klien dirasionalkan bahawa klien boleh berusaha untuk keluar dari masalah yang ditanggungnya dan ada saluran undang-undang yang boleh melindungi beliau. Hasilnya, klien sedar bahawa beliau perlu mengubah pegangan dan pemikirannya bagi menjadi kuat untuk menyelesaikan kebimbangan yang dihadapinya. Klien sedar jika beliau tidak bertindak dengan betul, beliau tidak akan dapat keluar dari

penderaan yang dihadapinya sekarang. Klien mula meluahkan rasa kesal kerana beliau tidak bertegas dari awal, sehingga membiarkan penderaan terus berlaku dalam tempoh yang lama sehingga memudaratkan emosinya. Di akhir sesi, klien telah mendapat perspektif baru tentang isunya, dan mengemukakan cadangan perancangan yang beliau akan lakukan selepas ini. Beliau mengakui bahawa selama ini beliau melihat hak isteri dari satu perspektif sahaja iaitu dari perspektif suaminya, yang nilai ini telah ditanam dalam fikirannya sejak dari mereka mula berkahwin dahulu.

Tindakan Kaunselor: Kaunselor membimbing klien dari aspek perundangan dan tindakan yang beliau lakukan jika penderaan dan ugutan berulang. Klien dengan sendiri membina penyelesaian konstruktif terhadap bagaimana beliau akan bertindak selepas ini. Klien pada akhir sesi kelihatan lebih tenang dan bersemangat, klien seterusnya memohon satu tarikh baru untuk berjumpa kaunselor pada sesi hadapan.

Sesi Ketiga: Klien nampak lebih yakin semasa sesi kaunseling dijalankan. Klien lebih banyak bercerita tentang harapannya untuk mengutamakan kesejahteraan diri dan anak-anaknya. Beliau telah menjadi yakin kepada dirinya dan sedar bahawa beliau telah menjalankan tanggungjawabnya sebagai seorang isteri dengan baik. Dan klien juga sedar beliau berhak bahagia dan Islam tidak memberi hak mutlak kepada suami dalam menghukum isteri, malahan keganasan rumah tangga adalah salah di sisi undang-undang dan agama. Klien sedar bahawa selama ini beliau terlalu memberi fokus dan menyerap kata-kata negatif suaminya kepadanya sehingga menyebabkan beliau hilang keyakinan dan berasa rendah diri. Semasa sesi berlangsung, klien banyak kali menyatakan beliau perlu mempunyai pendirian yang teguh dan bersedia untuk menghadapi cabaran bagi keluar dari perkahwinan yang telah mendera fizikal dan emosinya.

Semasa sesi berlangsung juga, sekali-sekala kaunselor memeriksa kembali *automatic thoughts* dan *mal-core belief* klien dan membuat teknik konfrantasi dan normalisasi kepada klien. Ini dilakukan bagi mengekalkan pemikiran positif dan keyakinan dalam diri klien untuk membolehkan klien bertindak dengan betul bagi menghadapi situasi semasa yang timbul semasa bersama suami. Pada peringkat ini, kaunselor telah membantu untuk menimbulkan celik akal dalam diri klien dan menekankan kepada membiasakan pemikiran positif dan tingkah laku yang bersesuaian untuk diamalkan oleh klien.

Klien telah mula berusaha mencari sumber sokongan dari rakan-rakan dan keluarga terdekat beliau dalam menghadapi isunya. Pada kebanyakan waktu dalam sesi, klien menunjukkan peningkatan keyakinan diri yang ketara dalam diri klien, dan beliau telah dapat bertindak dengan rasional dalam berhadapan dengan

sikap suaminya yang suka mendera. Klien kini bertambah yakin untuk melakukan perkara yang dirancang bagi mencapai matlamatnya.

Tindakan kaunselor: Pada peringkat ini, kaunselor telah membuat *reframing* kepada pemikiran klien, di mana klien mengetahui tentang pendirian yang betul dan tindakan yang perlu dilakukannya dalam menghadapi penderaan fizikal, emosi dan isu proses perceraian ini.

Sesi Keempat: Dalam sesi ini, kaunselor memeriksa pemikiran, tingkah laku dan tindakan dilakukan oleh klien. Ini bagi membolehkan klien terus berpegang kepada perancangan beliau dan tetap teguh dalam pendirian barunya. Klien telah yakin dengan keputusan beliau untuk meneruskan proses menuntut cerai dan akan pulang tinggal dengan ibu bapa beliau. Pada pandangan klien, ini dapat meringankan sedikit beban yang harus dipikulnya sebagai seorang ibu, dan pada waktu yang sama ianya dapat meringankan beban perasaannya. Klien mengaku bahawa beliau merasa lebih lega, tenang dan yakin dengan dirinya. Beliau yakin beliau mempunyai hak dari segi Islam untuk memohon membubarkan perkahwinannya dengan alasan yang kukuh. Beliau mahu semuanya berakhir dengan baik. Klien juga menyatakan sudah tiba masanya dan tidak salah untuk beliau tinggal berasingan dari suaminya memandangkan beliau telah tekad keputusannya. Jadi, beliau akan tinggal bersama ibu bapanya dan beliau telah meminta bantuan keluarganya untuk berunding dengan suaminya dalam hal ini. Beliau tidak mahu lagi terus terperangkap dalam penderaan ini.

Tindakan kaunselor: Memastikan klien telah melaksanakan pemikiran baru dan memulakan untuk tingkah laku baru bagi menyelesaikan masalahnya.

Sesi Kelima: Klien kelihatan bertenaga dan ceria. Klien memperlihatkan kepercayaan yang tinggi terhadap kaunselor. Klien berkongsi tentang apa yang telah beliau lakukan. Klien telah berpindah ke rumah ibu bapanya dan proses di Pejabat Agama dan Mahkamah Syariah telah diteruskan. Klien juga telah mendapatkan bantuan pihak polis dengan membuat laporan sebagai gangguan dan penderaan yang dialami dan menyimpan bukti laporan doktor semasa beliau mendapatkan rawatan. Klien menyatakan bahawa beliau merasa lebih tenang dan bebas dari gangguan suaminya, kini hidup beliau mula kembali teratur. Walaupun beliau merasa sedih dengan pengakhiran perkahwinannya, namun beliau yakin ini adalah jalan terbaik untuk mengembalikan kesejahteraan diri dan anak-anaknya.

Klien yakin beliau mempunyai sokongan dari rakan-rakan, keluarga dan pihak berkuasa. Kaunselor membuat sesi pengukuhan melalui kata-kata penghargaan kepada pendirian baru klien yang positif. Kaunselor terus mendengar dan memberi respon yang bersesuaian bagi menambahkan keyakinan diri klien dan

mendorong klien untuk terus positif dalam kehidupan. Kaunselor menyatakan bahawa kebahagiaan itu atas pilihan diri bukan bergantung pada orang lain dan klien telah berupaya bertindak untuk mencapai kebahagiaan diri dengan cara yang tersendiri.

Tindakan Kaunselor: Memastikan klien telah melaksanakan tindakan yang dirancang dan meneguhkan pemikiran dan tingkah laku positif dalam diri klien.

Penamatan: Klien hadir dengan raut wajah ceria dan meyakinkan. Sepanjang sesi, klien kelihatan bersemangat, yakin dan menunjukkan *non-verbal* positif. Klien memperlihatkan kegembiraan dan kepuasan dalam dirinya. Klien menyatakan rasa lebih selamat dengan adanya sokongan rakan-rakan dan keluarga yang selalu mengambil berat tentang dirinya. Suaminya juga telah berhenti menggonggonya. Pada sesi ini, klien mengaku bahawa beliau berpuas hati sepanjang sesi bersama-sama kaunselor. Klien mengucapkan terima kasih kerana kaunselor telah banyak membimbing beliau. Melalui sesi kaunseling ini, klien telah mempelajari banyak perkara dan berazam untuk meneruskan kehidupannya. Klien mahu memulakan hidup baru dan melupakan semua yang telah berlaku. Pada peringkat ini, kaunselor telah merancang untuk menamatkan sesi bersama klien kerana klien telah mencapai matlamat sesi kaunseling individu bersama kaunselor. Kaunselor memberi penghargaan kepada klien dan menamatkan sesi dengan memberi kata-kata semangat kepada klien. Klien memohon untuk berjumpa dengan kaunselor di masa hadapan sekiranya beliau memerlukan perkhidmatan kaunseling bagi isu lain.

PERBINCANGAN

Matlamat terapi *Cognitive Behaviour Therapy* adalah untuk mengubah pemikiran negatif yang wujud dalam usaha bagi mengubah tingkah laku seseorang individu (Beck, 2019). Terapi ini memberi fokus kepada pemikiran *automatic thoughts* yang ada pada seseorang dalam berdepan dengan sesuatu situasi yang berlaku dalam kehidupannya. Kaunselor akan membimbing individu yang berkaitan bagi melenyapkan *dysfunctional thoughts* dan *mal-core belief* yang membuatnya mengamalkan pemikiran yang tidak rasional dalam berfikir dan bertingkah laku. Terapi ini menggunakan teknik yang sistematik bagi membimbing klien untuk mengubah cara berfikir, bertingkah laku dan daya tindak klien. Dalam kes ini, klien sedar bahawa beliau mempunyai *automatic negative thoughts* dan *mal-core belief*. Di mana, ini menyebabkan beliau terperangkap dalam penderaan dalam tempoh yang lama. Klien sedar beliau boleh mengubah dan dapat mengurangkan tekanan perasaan yang dihadapinya apabila beliau mula mengamalkan *accurate positive thoughts*. Menurut falsafah teori CBT, pemikiran adalah merupakan punca

utama yang menyumbang kepada tingkah laku dan tindakan manusia (Beck, 2019; Clark, & Beck, 2012). Pemikiran positif menyumbang kepada kestabilan kesihatan mental dan *dysfunctional thoughts* pula akan membawa kepada tekanan perasaan yang dominan yang akan mengganggu kesejahteraan psikologi manusia.

Aplikasi teknik secara sistematik dan berfokus dalam terapi CBT ini dapat membantu dan membimbing klien, khususnya dalam kajian kes ini. Ianya amat menepati keperluan klien yang mengalami trauma, tekanan, dan stres yang melampau kerana penderaan yang dialami. Dalam kes ini, klien tidak dapat berfikir dengan baik kerana beliau mempunyai *mal-core belief* yang menghalangnya untuk berfikir secara rasional. Ini menyebabkan klien terperangkap dalam isu penderaan dalam tempoh yang lama kerana berlakunya *dysfunctional thoughts* dalam cara klien berfikir.

Konsep membetulkan *automatic negative thoughts* telah membantu klien untuk sedar tentang cara berfikir yang salah yang diamalkan oleh klien selama ini. Situasi dan pengalaman yang dilalui membuatkan klien sentiasa terikat dengan *automatic negative thoughts* yang akhirnya membawa kepada *mal-core belief* berlaku dalam diri klien. Selain itu, *dysfunctional thoughts* turut berlaku menyebabkan klien gagal bertindak dengan betul terhadap isu yang dihadapinya. Apabila klien dibimbing untuk mengamalkan *accurate negative thoughts* dan *accurate positive thoughts*, klien mendapat celik akal dan sedar tentang kesilapan kepercayaan fikirannya selama ini. Hasilnya, klien dapat meningkatkan keyakinan diri dan dapat daya tindak untuk menghadapi penderaan yang dialaminya.

Seterusnya, proses *reframing* minda dilakukan supaya klien dapat membuat perspektif baru tentang cara beliau menguruskan masalahnya. Melalui teknik ini, klien dapat mengubah cara beliau berfikir dengan mendorong beliau membuat perspektif baru tentang isu yang dihadapinya. Ini membuka ruang kepada klien untuk menzahirkan gaya pemikiran baru yang positif dan dapat melaksanakan pemikiran *accurate positive thoughts* dan *accurate negative thoughts*. Dalam kes klien ini, klien telah celik akal dan mengetahui bahawa kepercayaannya salah tentang ketaatan kepada suami dari segi Islam. Apabila klien telah mengalami proses *reframing* klien memberi respon dengan membuat tindakan yang betul terhadap situasi yang beliau alami. Akhirnya, klien dapat bertindak untuk keluar dari permasalahan penderaan yang dihadapinya selama ini. Ini telah membantu klien untuk meredakan trauma, perasaan tertekan, dan stres yang dialaminya selama ini.

Kesimpulan empat matlamat terapi CBT, iaitu meningkatkan pemikiran positif, mengubah tingkah laku negatif, meningkatkan keupayaan daya tindak positif dan melaksanakan perancangan perubahan bagi mencapai matlamat

personal amat berkesan bagi digunakan oleh kaunselor dalam kajian kes ini. Matlamat ini sangat sesuai bagi menangani isu-isu berkaitan kesihatan mental yang dihadapi oleh klien.

RUMUSAN

Teknik terapi CBT yang digunakan bersama klien sangat membantu klien dalam menghadapi isunya. Terapi ini memberi ruang untuk klien berfikir secara rasional dan dinamik dalam menghadapi isu penderaan fizikal dan emosi yang dialami. Sesi kaunseling yang dilalui oleh klien juga berjaya mengubah cara klien berfikir bagi membuka minda klien tentang realiti sebenar masalah yang dihadapinya secara lebih berfokus. Manakala, pada masa yang sama klien dapat mencari alternatif terbaik melalui perspektif baru yang terbina hasil dari sesi bersama kaunselor. Konsep teknik terapi CBT yang berfokus ini telah berjaya mengurangkan tahap rasa bimbang melampau yang dialaminya oleh klien. Secara keseluruhannya, teknik CBT ini amat sesuai untuk diaplikasi kepada klien yang menghadapi masalah kritikal dan mencabar, seperti masalah penderaan yang dialami oleh klien dalam kajian kes ini.

RUJUKAN

- Ayob, N., Rauf, S. H. A., & Sazali, N. A. A. (2021). Tahap pengetahuan masyarakat terhadap keganasan. *Journal of Social Sciences and Humanities*, 18(3), 208–220. Retrieved from issn: 1823-884x%0A
- Beck JS (2011), *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond (2nd ed.)*, New York: The Guilford Press, pp. 19–20
- Beck, A.T.; Ward, C.H.; Mendelson, M.; Mock, J. & Erbaugh, J.(1961). “An inventory for measuring depression”. *Archives of General Psychiatry*. 4(6): 561-571 10.1.1.934.7580. doi:10.1001/archpsyc.1961.01710120031004. PMID 13688369.
- Beck, A.T. (2004), at the Wayback Machine, *The Grawemeyer Awards*, Louisville, KY: University of Louisville/Louisville Presbyterian Theological Seminary. Retrieved 13 Julai 2021.
- Beck, A.T.(1996). “The Past and the future of Cognitive Therapy” (PDF). *Journal of Psychotherapy Practice and Research*. 6(4): 276–284. PMC 3330473. PMID 9292441
- Benjamin CL, Puleo CM, Settiani CA, et al. (2011). “History of cognitive-behavioral therapy in youth”, *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 20(2): 179–89, doi:10.1016/j.chc.2011.01.011, PMC3077930, PMID21440849
- Beck, A.T.(2019). *A 60-Year Evolution of Cognitive Theory and Therapy*. New York: Guilford <https://doi.org/10.1177/1745691618804187>
- BERNAMA. (2017). 57,519 kes keganasan terhadap wanita dilapor sejak 2010. Astro Awani. Retrieved 26 Julai 2021
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2012). *The anxiety and worry workbook: The cognitive behavioral solution*. New York: Guilford Press. ISBN 9781606239186
- Folsom, Timothy D., et al. (2016). “Profiles in history of neuroscience and psychiatry.” *The Medical Basis of Psychiatry*. Springer, New York, NY, 925-1007.
- Forozande, N., Del Aram, M., Solati, K., Aeen, F., & Deris, F. (2002). Effect of Cognitive-Behavior Therapy on Depression of Non-Medical College Student. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*,(4), 11-17.

- Gan, Y., Zhang, Y., Xilin, W., Wang, S., & Shen, X. (2006). The Coping Flexibility of *Neurasthenia and Depressive Patients*. *Personality and Individual Differences*, (40), 859-871. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2005.09.006>
- Hofmann SG, Asmundson GJ, Beck AT (2013) "The science of cognitive therapy". *Behavior Therapy*. 44(2):199-212 doi:10.1016/j.beth.2009.01.007. PMID 23611069.
- Ismail, S., Sarah, N., Urus, T., Binawae, F. I., Hussein, A., & Shakoor, A. (2017). Perlindungan Hak Isteri Terhadap Unsur Narsisisme dan Gaslighting dalam Konflik Keganasan Rumah Tangga Impak Pandemik COVID-19. *JFatwa*, 24(2), 88–117. Retrieved from issn:2232-1047
- Mitchell, J. H., Newall, C., Broeren, S., & Hudson, J. L. (2013). The Role of Perfectionism in Cognitive Behaviour Therapy Outcomes for Clinically Anxious Children. *Behaviour Research and Therapy*, (51), 547-554. <http://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2013.05.015>
- Muhammad Nur Ali, Yunidar & Fadhlia Basir (2018). The analysis of husband violence action on wife in the household in palu city. *Asian Journal of Environment, History and Heritage*, Vol. (2), 2, p. 209-216 ISSN 2590-4213 e-ISSN 2590-4310 Published by Malay Arts, Culture and Civilization Research Centre, Institute of the Malay World and Civilization
- Nazarzadeh, R. S., Fazeli, M., Aval, M. M., & Shourche, R. M. (2015). Effectiveness of CognitiveBehavior Therapy on Cognitive Flexibility in Perfectionist. *Psychology*, 6, 1780-1785. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2015.614174>
- Niteh, M. Y., Ahmad, M., Khafiz, M., Basir, A., Universiti, K., Antarabangsa, I., & Kuis, S. (2018). *Pengetahuan Pekerja Wanita Mengenai Keganasan Terhadap Wanita di Tempat Awam Awareness of Female Employees Towards Violence Against Women in Public Places SUHAILA SHARIL (Corresponding Author)*, *Keganasan Terhadap Wanita*. 1(2), 22–36.
- King, B. R., & Boswell, J. F. (2019). Therapeutic strategies and techniques in early cognitive- behavioral therapy. *Psychotherapy*, 56(1), 35–40. <https://doi.org/10.1037/pst0000202>
- Pengajian, P., Gunaan, P., Sosial, K., & Sastera, K. (n.d.). *Isu Keganasan Rumahtangga : Keberkesanan Penderaan*.
- United Nation Women. (2012). *Handbook for National Action Plans on Violence*

Against Women

- Undang-undang, F. S., Universiti, K., Antarabangsa, I., & Kuis, S. (2019). *Darar Emosi Terhadap Isteri dalam Perkahwinan Menurut Undang-Undang di Malaysia Emotional Darar Towards Wife in Marriage from Malaysian Law Perspective Jabatan Undang-undang Darar Emosi Terhadap Isteri*. 2(1), 99–115.
- Wenzel, A., Dobson, K. S., & Hays, P. A. (2016). Cognitive behavioral therapy techniques and strategies. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14936-000>

Keupayaan Bekerja dalam Kalangan Guru yang Berpenyakit Kronik

Nurulnajwa binti Saidon
Jabatan Pendidikan Negeri Perlis
nurulnajwa@moe.gov.my

ABSTRAK

Kajian kes ini meliputi dapatan keseluruhan sesi yang dijalankan oleh Kaunselor Pendidikan Negeri terhadap seorang klien yang mengalami penyakit kronik iaitu barah paru-paru. Dalam kehidupan seharian sebagai seorang guru, komitmen untuk mengajar sangat penting. Namun jika keadaan kesihatan seseorang guru terjejas, maka sudah pastilah keupayaan bekerja juga akan terkesan dan terbatas. Penyakit kronik adalah penyakit yang bersifat jangka panjang yang mempunyai masa menunggu gejala dan tanda penyakit muncul, berkembang kerana banyak sebab, dan tidak mempunyai rawatan pasti. Penyakit kronik memerlukan rawatan perubatan secara berkala dan menghadkan aktiviti kehidupan seharian seseorang. Lebih membimbangkan keadaan penyakit yang dialami semakin merosot dan keupayaan bekerja juga semakin terjejas. Namun, situasi yang dialami oleh pesakit sangat memerlukan sokongan emosi oleh orang di sekeliling sepanjang masa. Untuk itu, data diperolehi melalui kaedah temu bual berstruktur dan juga melalui sesi kaunseling yang dijalankan bersama klien. Kajian ini mendapati bahawa terdapat pilihan tindakan yang boleh dipilih oleh klien dalam usaha memberi tumpuan kepada masalah kesihatan yang sedang dialami. Seterusnya menjelaskan bahawa terdapat perkaitan antara keupayaan bekerja dalam kalangan guru yang mempunyai sakit kronik.

PENGENALAN

Latar Belakang Masalah

Apabila seseorang itu diuji dengan isu kesihatan, sudah pastilah akan memberikan pengalaman pahit dan mengganggu kehidupan seharian. Terutamanya bagi mereka yang mempunyai penyakit kronik seperti barah dan strok. Namun demikian, mereka perlu meneruskan kehidupan seharian sebagai seorang guru dalam memenuhi tuntutan pekerjaan. Maslow (1954), menegaskan bahawa bekerja adalah keperluan manusia yang harus dipenuhi khususnya untuk mencapai keperluan kesempurnaan sendiri. Ekoran daripada isu kesihatan yang dihadapi klien, sudah pasti akan mengganggu keupayaan bekerjanya. Kesihatan yang baik sangat diperlukan sebagai seorang guru supaya proses pengajaran dan pembelajaran dapat dilaksanakan secara berkesan. Tambahan pula dalam situasi Pandemik Covid-19 yang sedang melanda dunia ketika ini. Situasi ini sudah pastilah memerlukan guru untuk kekal sihat dan berupaya dari segi fizikal dan mental. Menurut Bedworth (1982) kesihatan merupakan mutu (kualiti) fizikal, psikologikal dan sosial yang membolehkan manusia menguruskan diri sendiri dan juga orang lain dengan sepatutnya dalam pelbagai situasi. Kajian tersebut juga menyatakan bahawa kesihatan boleh dilihat daripada beberapa dimensi iaitu fizikal, psikologikal, mental dan sosial. Kenyataan ini sejajar dengan definisi kesihatan yang diberikan oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) yang menyatakan bahawa kesihatan merupakan kesejahteraan fizikal, mental serta sosial dan bukan hanya ketiadaan penyakit. Oleh itu, jelaslah bahawa kesihatan boleh dilihat dalam pelbagai dimensi yang saling berkait rapat antara satu sama lain.

Mary (2003) pula menganggarkan bahawa sebanyak 13 peratus daripada jumlah tenaga pekerja mengalami kehilangan produktiviti dalam tempoh dua minggu akibat daripada pekerja yang tidak sihat. Mereka menambah bahawa kebanyakan penurunan produktiviti adalah disebabkan oleh masalah kesihatan. Oleh itu, masalah yang berkait dengan kesihatan perlu diberi penekanan kerana aspek ini banyak menyumbang kepada tahap produktiviti yang dikehendaki. Permasalahan yang berkait dengan kesihatan guru yang menjadi tonggak pendidikan amat perlu diberi perhatian yang sewajarnya kerana secara tidak langsung masalah kesihatan akan mempengaruhi produktiviti dan prestasi mereka dalam menjalankan tugas sebagai tenaga pengajar.

Objektif Kajian

Dalam kajian ini, pengkaji melihat tiga objektif kajian seperti di bawah:

1. Mengenal pasti sejauh mana keadaan emosi guru yang menghidap penyakit kronik.
2. Mengenal pasti pemikiran tidak rasional yang wujud di kalangan guru yang menghidap penyakit kronik.
3. Mengenal pasti pilihan-pilihan yang boleh dipilih oleh klien bagi mengatasi keupayaan bekerja.

Persoalan Kajian

Pengkaji menyenaraikan tiga persoalan kajian iaitu:

1. Adakah guru yang menghidap penyakit kronik seperti barah tidak berupaya bekerja dengan baik disebabkan oleh gangguan emosi?
2. Apakah pemikiran tidak rasional yang wujud pada guru yang menghidap penyakit kronik?
3. Adakah terdapat alternatif pilihan yang boleh dipilih oleh klien bagi mengatasi keupayaan bekerja?

Kajian Lepas Berkaitan Kes

Norhafizah Musa (2018) PhD thesis, University of Malaya berkaitan *Pembinaan Modul Pengurusan Stres Menerusi Pendekatan Psikoterapi Islam (MOPSI)*, kanser payudara merupakan salah satu penyakit berisiko tinggi dalam kalangan wanita di Malaysia. Penyakit ini memberi kesan yang teruk kepada fizikal bahkan turut mempengaruhi keadaan jiwa dan emosi pesakit sehingga menjejaskan kehidupan mereka. Kebanyakan daripada mereka tidak dinafikan akan mengalami stres yang berpanjangan sepanjang tempoh rawatan mahupun dalam menjalani kehidupan seharian. Untuk itu, kajian berbentuk analisis deskriptif ini bertujuan membincangkan bentuk-bentuk tekanan yang dialami oleh pesakit kanser payudara. Kajian ini juga menyelidik pendekatan psikoterapi Islam dalam mengurus tekanan yang dialami oleh pesakit kanser payudara. Hasil dapatan kajian menunjukkan pesakit yang konsisten mengamalkan Modul Pengurusan Stres Menerusi Pendekatan Psikoterapi Islam (MOPSI) mengalami perubahan yang positif terhadap kesihatan jiwa dan juga perubahan yang ketara pada rutin harian menjadi lebih sihat dan bersemangat. Hasil kajian ini dapat merumuskan bahawa pendekatan psikoterapi Islam mampu membantu pesakit dalam mengurangkan tekanan atau stres yang dialami. Kajian ini diharapkan dapat menjadi satu panduan yang berguna kepada semua orang terutamanya pesakit kronik yang mengalami

masalah gangguan jiwa.

Kajian oleh Kamaruddin, Azlina, Cheah, dan Joyce Lynn-Sze (2020), dilakukan untuk mengenal pasti konsep diri, kecerdasan emosi dan perubahan sikap pesakit hemofilia dalam mendepani ujian Allah ini. Dalam kajian kes ini, terselit jawapan kepada soalan-soalan yang diajukan di akhir kajian kes. Protagonis bagi kajian kes ini adalah Encik Mohd Nor Hidayat bin Bidin, Pegawai Penerangan di Cawangan Perkhidmatan Komunikasi dan Pembangunan Masyarakat, Jabatan Penerangan Negeri Perlis. Beliau merupakan seorang yang berjiwa besar dan mempunyai keyakinan diri yang tinggi. Sesuai dengan karektornya, seorang yang merendah diri, sentiasa mengukir senyuman, ramah, dan bersedia menghulurkan bantuan kepada yang memerlukan. Penyelidik melihat kepada tiga aspek utama, iaitu konsep diri, kecerdasan emosi dan perubahan sikap protagonis dalam menghadapi kesukaran berdepan dengan penyakit hemofilia.

METODOLOGI

Persampelan

Sampel kajian ini adalah seorang guru perempuan yang sedang mengalami masalah kesihatan. Klien telah hadir secara sukarela untuk mendapatkan khidmat kaunseling di Sektor Psikologi dan Kaunseling. Pemilihan klien sebagai sampel kajian kes ini adalah berdasarkan persetujuan dari klien dan mendapat kerjasama yang baik dari klien.

Kaedah Kutipan Data

Dalam kajian ini, data kajian dikumpul melalui temu bual bersemuka dengan klien iaitu melalui sesi kaunseling yang dijalankan serta temu bual kakak ipar klien. Temu bual juga telah dijalankan secara atas talian memandangkan kesihatan klien yang membataskan beliau untuk hadir. Teknik pemerhatian merupakan proses mengumpul maklumat dengan cara merekodkan corak tingkahlaku manusia, objek, dan kejadian tanpa menyoal atau berkomunikasi dengan mereka. Dalam kajian ini, pengkaji telah merekod tingkah laku bukan lisan klien semasa sesi kaunseling dijalankan. Brammer, Abrego & Shostrum (1993) mencadangkan agar tingkah laku bukan lisan pembimbing atau pengamal kaunseling hendaklah sepadan dengan tingkah laku bukan lisan kliennya.

Dalam sesi temu bual ini, pengkaji telah menggunakan temu bual berstruktur dan tidak berstruktur. Antara contoh soalan untuk temu bual berstruktur adalah, “Boleh ceritakan apa yang cikgu alami?”, “Bagaimana kesihatan cikgu sekarang?”.

Pengkaji juga menggunakan kaedah pemerhatian untuk tujuan pengumpulan data. Pemerhatian merupakan satu daripada kaedah mengukur pemboleh ubah penyelidikan (Mohd Majid Konting, 1998). Pemerhatian ialah di mana pengkaji melibatkan diri secara langsung untuk membuat penelitian dan pemeriksaan secara terus-menerus (Zainal Mat Saat, 1985), Melalui kaedah ini pengkaji telah memerhati gerak geri klien semasa sesi kaunseling pertama dijalankan. Menurut Ahmad Mahzan Ayob (1992) kebaikan kaedah ini ialah segala kejadian boleh direkodkan semasa kejadian itu berlaku.

Pendekatan Kualitatif

Dalam kajian kualitatif, *rapport* antara pengkaji dan klien adalah perlu untuk mengurangkan kebimbangan dan pembinaan kepercayaan (Glesne, 1999). *Rapport* memudahkan pengkaji mendapatkan maklumat yang secukupnya di mana klien memberikan pelbagai maklumat peribadi atau beraksi dalam keadaan biasa dan rasa selamat tanpa dipengaruhi oleh kehadiran pengkaji.

Pengkaji telah menyediakan instrumen pemerhatian bagi tujuan pengumpulan data. Bagi sesi yang pertama, penggunaan instrumen pemerhatian memberi fokus kepada fasa membina hubungan dan penstrukturan serta penerokaan masalah klien. Berikut merupakan hasil pemerhatian yang telah dijalankan:

Jadual 1: Dapatan pemerhatian sesi kaunseling pertama.

BIL	PERKARA	PEMERHATIAN	
		YA	TIDAK
1	Klien dapat memberikan respons yang baik dalam kaunseling.	√	
2	Klien bersedia dan selasa untuk berkongsi dengan kaunselor.	√	
3	Klien dapat menjelaskan pemikiran tidak rasional yang dimilikinya.	√	
4	Klien sedar berkenaan dengan pemikiran tidak rasional yang dimiliki.	√	
5	Klien dapat berkongsi perasaan yang dialami.	√	
6	Klien dapat mencari alternatif untuk menangani masalah yang dihadapi.		√
7	Klien dapat mewujudkan pemikiran baru (Rasional).		√

CATATAN :

Dalam sesi kaunseling yang dijalankan klien telah memberikan kerjasama terhadap kaunselor dengan memberikan respons yang baik mengikut apa yang telah disoal kepada klien. Dalam sesi ini juga klien telah menjelaskan tentang pemikiran tidak rasional yang dimiliki oleh klien. Klien juga sedar tentang pemikiran tidak rasional yang dimiliki. Dalam masa yang sama, klien telah menyatakan perasaan yang dialaminya berikutan pemikiran tidak rasional yang dimiliki oleh klien.

Pendekatan Teori dan Teknik yang Digunakan

Teori yang digunakan dalam kajian kes ini ialah Teori Pemusatan Klien dan Teori REBT. Teori pemusatan klien berasaskan konsep psikologi kemanusiaan. Rogers (1942) membuat andaian bahawa manusia ialah individu yang boleh dipercayai, mempunyai potensi untuk memahami diri mereka sendiri dan menyelesaikan masalah sendiri tanpa campur tangan daripada ahli terapi. Mereka boleh menggalakkan perkembangan diri mereka jika mereka menjalani hubungan terapeutik yang khusus. Pada peringkat awal lagi, Rogers menekankan pentingnya sikap dan ciri-ciri yang perlu dimiliki oleh seorang ahli terapi dan hubungan antara klien dengan ahli terapi yang berkualiti sebagai asas penting bagi menentukan kejayaan dan keberkesanan proses kaunseling yang terapeutik. Seterusnya,

beliau menegaskan bahawa perkara lain yang perlu dimiliki oleh ahli terapi ialah pengetahuan daripada aspek teori dan penguasaan teknik yang terapeutik. Rogers (1942) telah memperkenalkan teori umum bahawa kepercayaan asas tentang kebolehan klien untuk bergerak ke hadapan dalam keadaan yang membina jika terdapat suasana yang menggalakkan perkembangan. Beliau percaya bahawa jika seseorang itu mendapati teras dan kekuatan dalam dirinya maka orang tersebut dapat menemui kepercayaan di dalam diri. Ini merupakan tumpuan utama ciri-ciri positif di dalam diri seseorang.

Menurut Rogers (1987), manusia boleh diberi kepercayaan, tahu mencari jalan, boleh memahami diri mereka sendiri, boleh membuat perubahan yang membina dan boleh menjalani kehidupan yang berkesan serta menghasilkan sesuatu yang baik. Apabila ahli terapi dapat benar-benar menghubungi dan menyelami kehidupan klien yang sebenar secara mendalam, mengambil berat, memberi perhatian, dan tidak berat sebelah dalam memahami klien, maka besar kemungkinan klien akan mengalami perubahan yang ketara. Rogers (1987) menolak andaian bahawa manusia ialah individu yang tidak boleh dipercayai, perlu dipaksa, digalakkan, diarahkan, didenda, diberi penghargaan, dikawal, dan diuruskan oleh orang lain yang lebih berkuasa, lebih tinggi kedudukannya atau pakar dalam bidang tertentu. Ia yakin bahawa sejak dari awal lagi manusia sudah mempunyai satu kecenderungan dan keupayaan semulajadi untuk berkembang secara berperingkat menuju ke arah nirwana sendiri.

Tujuan asas teori pemusatan klien adalah untuk mencipta suasana yang kondusif dalam usaha membantu klien menjadi seorang yang dapat berfungsi dengan sepenuhnya, Rogers (1961) menyatakan beberapa ciri manusia yang menuju ke arah kesempurnaan sendiri seperti berikut:

- i. Kesiediaan menerima, merasai, dan mengalami realiti sebenar.
- ii. Yakin pada diri sendiri.
- iii. Klien dipandu perasaan dan pemikiran sendiri.
- iv. Kesiediaan untuk terus berkembang.

Matlamat teori pemusatan klien bertujuan untuk menimbulkan perasaan bebas dan bersepadu bagi diri setiap individu. Terapi ini berpusat pada klien, bukan sekadar tentang masalah yang diluahkan oleh klien. Menurut Roger (1977) matlamat terapi bukan sahaja untuk menyelesaikan masalah tetapi lebih daripada itu iaitu membantu klien dalam proses perkembangan agar mereka dapat menghadapi dan mengatasi masalah pada masa kini dan masa hadapan.

Rational Emotive Behavioural Therapy (REBT) juga dikenali sebagai Kaunseling *Rational Emotive Behavioural Theory* (REBT) ini diperkenalkan oleh

Dr. Albert Ellis, seorang ahli Klinik Psikologi setelah menimba pengalaman dari praktik yang dilakukannya dalam bidang kaunseling keluarga, perkahwinan dan seks. Pada mulanya, dia menggunakan prosedur psikoanalisis dalam praktiknya, tetapi dia menemukan ketidakpuasan dengan prosedur tersebut. Akhirnya, dia mengembangkan teori ini yang lebih popular *Rational Emotive Behavioural Therapy* dengan singkatan REBT. 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. 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. Klien (manusia) berfikir, berperasaan dan bertindak secara serentak. Kaitan yang begitu erat menyebabkan jika salah satu sahaja menerima gangguan maka yang lain akan terlibat sama. Jika salah satu diubati sehingga sembuh, dengan sendirinya yang dua lagi akan turut terubat (Amir Awang, 1997). Atas pandangan itu, walaupun REBT lebih menitikberatkan aspek kognitif dalam perawatan, tetapi aspek tingkah laku dan emosi turut diberi perhatian. Oleh sebab itulah dalam REBT, terdapat tiga teknik yang besar, (i) teknik-teknik kognitif, (ii) teknik-teknik emotif dan (iii) teknik-teknik behavioristik (H. Mohamad Surya, 1988).

Latar Belakang Klien

Klien hadir bersama kakak ipar beliau tepat pada masa yang dijanjikan. Klien seorang guru perempuan berusia 42 tahun dan masih bujang. Beliau beragama Islam dan berketurunan Melayu. Klien mempunyai 3 orang adik-beradik dan merupakan anak kedua. Ibu bapa klien sudah meninggal dunia. Abang sulung juga telah meninggal dunia. Klien hanya mempunyai adik dan kakak ipar yang banyak membantu semasa klien diuji dengan masalah kesihatan. Beliau mengajar subjek sains dan merupakan seorang guru yang sangat komited pada tugasnya. Klien telah menghidap kanser paru-paru sejak 4 tahun yang lalu dan masih menerima rawatan di hospital. Selain itu, klien juga mengalami beberapa komplikasi penyakit lain yang masih dalam pengujian dari panel doktor yang merawat. Klien sedang dalam tempuh cuti barah, memperlihatkan keadaan yang kurang bermaya dan dalam keadaan keletihan ketika kali pertama hadir. Walau bagaimanapun, klien masih tersenyum dan sedaya upaya menyembunyikan kesedihan dan kesakitan

yang sedang dialaminya. Klien sebak dan menitikiskan air mata dua kali semasa sesi berlangsung dan peti suara klien terganggu akibat sakit yang dialaminya.

Keadaan kesihatan klien semakin menurun dan memberi kesan kepada keupayaan klien untuk bekerja sebagai seorang guru. Sekarang, pergerakan klien sangat terbatas dan menyebabkan klien sangat sukar untuk berinteraksi dengan pelajar semasa waktu pengajaran dan pembelajaran dari rumah. Kemampuan klien untuk berfungsi dengan baik seperti dahulu amat terbatas. Rakan guru yang lain perlu menggalas tugasnya. Ini menyebabkan klien berasa amat kecewa dan semangat untuk meneruskan tugas sebagai pendidik terjejas. Klien runting memikirkan keadaan kesihatan dan juga keupayan klien untuk bekerja seperti sedia kala. Daripada sesi yang dijalankan, klien banyak berfikiran negatif dan merasakan diri klien tidak berguna. Bagi klien, antara pilihan yang dia ada ialah untuk berhenti kerja atau bersara awal. Namun, klien tahu masalah yang sedang dihadapinya dan menunjukkan inisiatif untuk melakukan perubahan terhadap cara pemikiran dan tindakan. Isu yang diberi tumpuan semasa sesi ialah kerisauan dan tahap kebolehpupayaan klien terhadap kerjayanya sebagai seorang guru. Klien menyatakan bahawa dia gagal menjalankan kerjanya mengikut kehendak dan kualiti yang diperlukan. Klien bimbang dengan situasi kesihatan yang semakin merosot. Pada sesi kaunseling yang berikutnya, tumpuan akan diberi kepada kekuatan dan kemahiran yang sedia ada pada klien bagi menangani masalah risau tentang kerjanya yang dihadapi. Penumpuan ini membantu pembentukan perancangan intervensi dan tindakan. Matlamat kaunseling adalah untuk membantu klien memikirkan tindakan alternatif yang boleh diambil untuk meringankan kerja sebagai seorang guru seterusnya membolehkan klien memberi tumpuan yang lebih kepada sesi rawatan.

DAPATAN

Dapatan Soal Selidik

Berikut merupakan dapatan daripada soal selidik yang dilakukan bersama klien semasa sesi kaunseling individu yang pertama. Apabila klien dapat meluahkan emosi dan perasaan yang dialami, klien berasa dirinya lebih selesa. Klien juga menunjukkan celik akal dan berupaya untuk berfikir ke arah yang lebih positif setelah perbincangan alternatif dibuat bersama-sama dengan kaunselor. Apabila klien menunjukkan celik akal terhadap alternatif yang dibuat, sesi penamatan dijalankan pada sesi keempat.

Jadual 2: Dapatan soal selidik sesi kaunseling pertama.

Arahan : Sila tandakan (√) pada ruangan “YA” dan “TIDAK” yang disediakan.			
BIL	PERKARA	YA	TIDAK
1	Saya rasa lebih lega sekarang.	√	
2	Saya boleh mendengar isi hati saya.	√	
3	Saya yakin saya tidak keseorangan lagi.	√	
4	Saya dapat mengawal emosi saya.	√	
5	Saya tahu apa yang saya hadapi.	√	
6	Saya dapati sesi kaunseling ini dapat membantu saya.	√	
7	Saya dapat mencari alternatif untuk menangani masalah saya dalam sesi kaunseling.	√	
8	Saya berjaya mewujudkan pemikiran baharu (rasional).	√	

Dapatan Berdasarkan Teori dan Teknik Kaunseling

Konfrontasi

Konfrontasi merupakan keupayaan untuk memberitahu seseorang individu itu tentang perselisihan tingkah laku dan kesannya terhadap dirinya sendiri, dengan cara yang tidak agresif, tidak menghakimi, tidak kritikal atau tidak defensif (mempertahankan diri). Ia bertujuan untuk menyedarkan individu tersebut sama ada tingkah lakunya menggalakkan atau menghalang perhubungan interpersonalnya. Melalui teknik ini kaunselor cuba mengaplikasikan teori REBT untuk mencabar beberapa pemikiran tidak rasional yang wujud dalam diri klien. Sebelas (11) kepercayaan tidak rasional yang diperkenalkan oleh Ellis merupakan konsep asas dalam teori REBT. Ellis menyatakan bahawa emosi manusia terbahagi kepada dua iaitu emosi rasional dan emosi tidak rasional. Emosi rasional ialah seperti gembira, teruja, kecewa dan sebagainya. Manakala emosi tidak rasional adalah seperti marah, putus asa, rasa tidak berguna dan sebagainya. Sekiranya seseorang individu mempunyai emosi sebegini, maka ianya akan menyebabkan manusia mudah berasa kecewa terhadap dirinya sendiri. Dari saat itulah manusia akan mula memikirkan perkara yang tidak rasional seperti ingin membunuh diri, membunuh orang lain untuk melepaskan geram dan sebagainya. Rasionalnya, pemikiran yang negatif akan menyebabkan manusia tidak mampu untuk bertingkah laku secara baik dan produktif (Khoo Bee Lee, 2014). Dalam sesi ini, kaunselor meminta klien untuk menyenaraikan beberapa pemikiran yang tidak rasional yang wujud dalam diri beliau.

Antara teknik yang diaplikasikan kepada klien ialah teknik mencabar pemikiran. Menurut Khoo Bee, teknik mencabar pemikiran merupakan salah satu teknik yang biasa digunakan bagi menghapuskan pemikiran tidak rasional dalam diri klien supaya klien boleh merasionalkan diri sendiri dan seterusnya melahirkan tingkah laku yang positif. Untuk melaksanakan teknik tersebut, kaunselor akan bertanya soalan kepada klien dalam kes ini untuk mencabar pemikiran klien yang tidak rasional yang menyebabkan klien mengambil keputusan untuk pencecau atau berhenti kerja disebabkan pemikiran yang mengatakan dirinya tidak berguna. Menurut Hansen, Stevic & Warner (1986), Kaunseling Pemusatan Insan mengandaikan bahawa setiap individu mempunyai keinginan untuk berkembang, matang dan mencapai atau menuju ke arah kesempurnaan sendiri. Ini adalah merupakan satu-satunya pendekatan terapeutik yang utama yang bergantung terhadap gerakan dalaman klien untuk menuju ke arah pertumbuhan. Individu dilihat sebagai boleh memulihkan diri, memerlukan kemesraan, dan persekitaran yang menyokong untuk mencapai kepuasan sendiri pada tahap yang tinggi.

Menurut Gelso & Carter (1985), hubungan kaunselor dengan klien dilihat sebagai ramuan yang penting di dalam psikoterapi. Dalam perhubungan kaunseling, komunikasi difokuskan kepada individu yang mengalami masalah. Rogers (1986) menyarankan tiga suasana yang fasilitatif iaitu:

- i. Ketulenan sebenar atau kongruen.
- ii. Penerimaan, mengambil berat dan bersangka baik.
- iii. Mempunyai kefahaman empati.

Antara teknik-teknik teori yang telah digunakan oleh kaunselor semasa menjalankan sesi bersama klien ialah:

Penerimaan Tanpa Syarat

Kaunselor bersikap menerima klien tanpa syarat iaitu tanpa menilai tingkah laku, peristiwa atau perasaan klien sama ada baik atau jahat. Dalam erti kata lain, kaunselor bersedia dan berlapang dada menerima kliennya tanpa mengenakan apa-apa syarat ke atasnya dan tanpa sebarang penilaian. Kaunselor sentiasa berwaspada agar ia tidak memberi gambaran kepada kliennya yang ia sedia menerima kliennya, agar kliennya rasa senang terhadapnya lantas memuji, menyanjung atau menghargai kesediaannya menerima klien. Klien menampakkan rasa ketulenan kaunselor untuk menolongnya dengan memperlihatkan keceriaan ketika berkongsi pengalaman pahit yang telah dan sedang dihadapi oleh klien.

Empati

Sifat empati adalah kebolehan untuk merasa dan mengenal pasti perasaan orang lain dan kemampuan memberitahu kepada klien daripada sudut pandangannya, iaitu cuba masuk ke dalam ruang rujuk klien. Di dalam teknik ini, kaunselor mempunyai kefahaman empati yang tepat. Klien yang datang bersamanya membawa dunia subjektifnya, yang tentu berbeza daripada dunia subjektif kaunselor itu sendiri. Dari huraian klien, baik melalui bahasa mahupun melalui gerak-geri tubuh badannya, kaunselor mampu menyelami dunia subjektif kliennya, sehingga ia dapat merasai, mempersepsi dan mengalami segala apa yang dirasai, dipersepsi dari alam objektifnya dari realiti yang sebenar.

Ketulenan

Ketulenan adalah kebolehan untuk menjadi sejati dan benar dengan orang lain. Kaunselor sentiasa bersikap terbuka dengan kliennya. Kaunselor tidak tersekat-sekat atau teragak-agak untuk menyampaikan apa jua yang dirasainya, baik yang positif mahupun negatif. Dengan yang demikian, ia dapat menjadi sebagai contoh atau model kepada kliennya untuk juga bersifat terbuka, jujur dan ikhlas di dalam menyatakan perasaan dan pengalamannya.

Aktif Mendengar dan Berfikir

Mendengar merupakan satu kemahiran yang amat penting dalam sesi kaunseling. Tumpuan yang penuh ataupun konsentrasi hendaklah diberikan kepada apa yang klien cakap sama ada secara lisan atau bukan lisan. Tumpuan atau perhatian merupakan prasyarat terhadap membantu. Pendengar yang aktif akan memberi maklum balas tentang apa yang dicakapkan menggunakan perkataannya sendiri untuk tiga sebab iaitu:

- i. memastikan betul-betul faham apa yang dicakapkan oleh kliennya.
- ii. memastikan betul-betul telah mendengar.
- iii. akan membantu klien membuat pendedahan sendiri.

Mengenal pasti perasaan dapat memberitahu kepada klien bahawa kaunselor sedang mendengar dan menggalakkan klien untuk bercakap lebih bebas. Ini boleh membantu untuk merangka suatu ketetapan yang lebih memuaskan. Menurut Mc Kay, Davis dan Fanning (1983) mendengar dengan aktif memerlukan kaunselor bekerjasama di dalam proses berkomunikasi. Ini termasuklah prafrasa, menjelaskan dan maklum balas.

Kongruen

Kongruen memerlukan kaunselor bersifat telus terhadap klien, iaitu jika kaunselor merasa marah terhadap cara klien berkomunikasi tetapi dia menyembunyikannya. Ini menyebabkan berlakunya tidak kongruen. Adalah menjadi satu dilema untuk menjadi kongruen kerana ia kadangkala bercanggah dengan sikap tidak menghukum.

Mendengar dengan Empati

Mendengar dengan empati bermaksud kaunselor menyedari bahawa walaupun sesuatu perkara amat berat tetapi kaunselor perlu juga membantunya. Kaunselor bertanya diri sendiri bagaimana kepercayaan dan keputusan walaupun ia mungkin gagal tetapi boleh mengurangkan kerisauan klien.

Menghormati

Menghormati adalah kemahiran interpersonal yang menunjukkan penghargaan tentang keunikan orang lain, toleransi terhadap perbezaan atau kelainan, kemahuan dan keinginan untuk berinteraksi dengan orang lain secara sama rata.

Penerimaan yang Mesra

Teknik ini merupakan keupayaan untuk bersifat terbuka, peramah dan menerima menggunakan komunikasi bukan lisan yang boleh menyampaikan isyarat-isyarat kongruen, keterbukaan dan kesudian untuk mendengar. Hal ini boleh dilihat ketika sesi dijalankan secara atas talian.

Penulisan Perjalanan Sesi Kaunseling yang Dilaksanakan Berdasarkan Sesi

Sesi Pertama

Dalam pertemuan ini, peranan kaunselor adalah membina hubungan yang baik dan beretika dengan klien. Hal ini agar klien berasa selesa untuk berkongsi pengalaman dan cerita bersama kaunselor. Proses ini juga dikenali sebagai membina hubungan '*rapport*'. Tanggungjawab kaunselor pada tahap ini perlulah mewujudkan suasana yang terapeutik supaya klien terasa dirinya diterima dan dihormati bagi menimbulkan rasa selesa dan selamat pada diri klien. Bukan itu sahaja, kaunselor juga perlulah memperlihatkan bahawa dia memahami ruang rujuk yang terdapat dalam diri klien, keikhlasan, kemesraan, dan penerimaan tanpa syarat. Hal ini perlu, bagi menimbulkan kepercayaan kepada diri klien agar klien dapat membuat pendedahan tentang masalah yang berlaku terhadap dirinya.

Klien telah membuat perkongsian berkaitan latar belakang diri, keluarga, keadaan kesihatan yang sedang dialaminya dan juga tugas klien sebagai guru di sekolah. Klien hadir pada sesi pertama ini ditemani oleh kakak iparnya memandangkan keadaan kesihatan klien yang kurang memuaskan. Klien hadir secara sukarela. Apabila kehadiran klien secara sukarela, sesi membina hubungan sangat mudah kerana klien berjaya menceritakan isu dengan baik dan berkesan.

Sesi Kedua

Dalam sesi ini, kaunselor cuba meneroka isu yang dibawa oleh klien melalui refleksi perasaan dan juga matlamat utama klien untuk hadir ke sesi kaunseling. Melalui sesi ini, klien banyak meluahkan perasaan kecewa terhadap kesihatan yang dialaminya. Klien sedih atas ujian yang diberikan oleh Allah dan tidak dapat menerimanya dengan rasional. Justeru kaunselor membawa klien ke arah pemikiran yang lebih rasional membantu klien membebaskan dirinya dari cara berfikir. Di sini, klien menampakkan beberapa sistem kepercayaan yang tidak rasional. Setelah diteroka, ternyata klien merasa dirinya tidak berguna kerana tidak dapat mengajar seperti sebelum ini atas sebab kesihatan. Kaunselor cuba menggunakan pendekatan REBT terhadap klien dengan mengaplikasikan teknik A, B, C, D, dan E. Dalam sesi ini juga klien mendapat celik akal iaitu tentang tindakan yang harus disegerakan. Klien juga diberi tugas untuk mendapatkan maklumat berkaitan Jawatan Kumpulan (POOL).

Sesi Ketiga

Sesi ketiga dijalankan secara atas talian (telefon) atas faktor kesihatan klien yang kurang mengizinkan untuk klien hadir. Klien telah sedar tentang masalahnya dan tahu cara mengatasinya di mana klien sudah mempunyai maklumat berkaitan Jawatan Kumpulan. Kepercayaan diletakkan kepada kesanggupan klien untuk mengarahkan dirinya sendiri ke arah yang lebih baik. Peranan kaunselor ketika ini adalah membantu klien melalui proses permohonan ke Jawatan Dalam Kumpulan setelah dipersetujui oleh klien. Klien menampakkan celik akal, menunjukkan pemikiran positif dan menzahirkan perbezaan keadaan klien semasa sesi pertama dijalankan.

Sesi Empat

Sesi keempat juga dijalankan atas talian melalui telefon disebabkan keadaan semasa dalam Perintah Kawalan Pergerakan. Dalam sesi ini, klien sudah menampakkan perubahan dari segi pemikiran dan tingkah laku. Klien sudah dimasukkan ke dalam Jawatan Kumpulan. Klien berasa sangat gembira kerana dapat memberi tumpuan kepada rawatan yang sedang dijalankan. Sokongan emosi dari keluarga

yang hampir amat diperlukan. Klien sudah dapat menerima segala ujian yang diberikan oleh Allah kepadanya dengan reda dan fikiran terbuka. Penamatan sesi telah dibuat dalam sesi ini.

PERBINCANGAN

Dapatan kajian mendapati bahawa klien yang mempunyai penyakit kronik khususnya barah ini mempunyai emosi yang tidak stabil. Mereka memerlukan sokongan emosi dari orang sekeliling. Pemikiran yang mereka ada juga ada kalanya tidak rasional. Ini terbukti dengan pendekatan teori REBT dan PCC yang telah digunakan oleh kaunselor ketika menjalankan sesi. Klien mengalami peristiwa tidak berupaya untuk menjalankan tugas dengan baik kerana masalah kesihatan. Sistem kepercayaan yang wujud dalam diri klien ialah 'Saya tidak berguna kerana saya sakit'. Akibat daripada pemikiran itu, klien rasa tidak bersemangat untuk melawan sakit yang dialaminya seterusnya mahu menamatkan perkhidmatan sebagai seorang pendidik. Pada masa ini, kaunselor memperbetulkan dan mencabar pemikiran tidak rasional klien. Seterusnya kepercayaan klien akan berubah ke arah yang lebih positif dan rasa tenang. Klien dapat memberi fokus kepada proses rawatan yang sedang dijalankan.

Seterusnya, hasil kajian ini juga mendapati bahawa klien mempunyai sakit kronik dan kurang berkemampuan untuk melaksanakan tugas dengan baik. Mereka perlu menumpukan perhatian kepada isu kesihatan yang sedang dialami. Oleh itu, Jawatan Kumpulan adalah yang terbaik untuk golongan ini. Bersandarkan kepada Surat Pekeliling Perkhidmatan KPM Bil. 2 Tahun 2009, Jawatan Kumpulan atau lebih sinonimnya dengan gelaran 'POOL' ditafsirkan sebagai satu jawatan yang diwujudkan bagi menampung keperluan perkhidmatan anggota sementara menunggu penempatan yang sesuai. Antara kriteria untuk membolehkan seorang guru diletakkan di jawatan POOL ini ialah:

- i. Pegawai yang menghadapi masalah kesihatan. Pegawai yang mengalami sakit berpanjangan melebihi enam (6) bulan dan sukar sembuh dalam masa terdekat dan mendapat sijil sakit daripada Pegawai Perubatan Kerajaan selama 180 hari atau lebih;
- ii. Pegawai yang menghidap sakit tibi, kusta atau barah dan penyakit lain yang setaraf dan mendapat sijil sakit daripada Pegawai Perubatan Kerajaan selama 180 hari atau lebih.

Oleh itu, negara sangat memerlukan tenaga pengajar yang berkualiti dalam semua aspek termasuklah aspek kesihatan fizikal, mental dan juga sosial. Evans, Barer dan Marmor (1994) menyatakan kesihatan mempunyai impak yang sangat

besar terhadap kebahagiaan hidup dan kemahiran kerja yang secara langsung memberi kesan terhadap produktiviti kerja seseorang. Apabila klien sudah mempunyai celik akal, maka keputusan yang dibuat adalah lebih tepat dengan sokongan yang diberikan oleh kaunselor dan ahli keluarga.

RUMUSAN

Sebagai kesimpulannya, setelah melalui empat (4) proses sesi kaunseling, keupayaan bekerja dalam kalangan guru yang menghidap penyakit kronik adalah berada di tahap yang kurang memuaskan. Justeru itu, klien perlu diberi ruang yang lebih kondusif bagi memberi tumpuan kepada sesi rawatan terhadap penyakit yang sedang dihadapinya. Oleh itu, setelah perbincangan dijalankan, akhirnya proses permohonan ke Jawatan Kumpulan (POOL) telah berjaya dimohon oleh klien dengan bantuan dan sokongan dari kaunselor. Hasilnya, klien mula celik akal dan berupaya menumpukan sepenuh perhatian kepada sesi rawatan. Pihak sekolah pula boleh mengemukakan permohonan guru lain khusus untuk mengambil alih tugas klien di sekolah. Oleh yang demikian, hal ini dapat menyelesaikan isu keupayaan bekerja dalam kalangan guru yang menghidap penyakit kronik dan dapat memenuhi keperluan pengajaran di sekolah.

RUJUKAN

- Aina Razlin Mohamad Roose (2014), *Kenali REBT semudah ABC, Teori & Konsep Asas Terapi Emotif Tingkah Laku*. Penerbit UNIMAS
- Chung, R. C. Y., & Bemak, F. (2002). *The relationship of culture and empathy in cross-cultural counseling*. *Journal of Counseling & Development*, 80(2), 154-159
- Kamaruddin, A., & Cheah, J. L. S. (2020). *Komunikasi Pesakit Hemophilia: Konsep Diri, Kecerdasan Emosi dan Perubahan Sikap*
- Noor Azniza Ishak (2018) *Tanyalah Kaunselor: Penerbit UUM*
- McKay, M., Davies, M., & Fanning, P. (1983). *Thoughts and feelings*. Oakland. CA: New Harbinger.
- Mohamad Azizi Bin Anding Khairul Annuar Bin Abdul Wahab (2009). *Buku Koleksi Kertas Kerja Seminar Penyelidikan IPGM KBL Tahun 2009, ms.36-46*
- Othman Mohamed (1996). *Teori-teori Kaunseling dan Psikoterapi*. Serdang: IDEAL UPM
- Sabarian Siron. (2004). *Teori kaunseling dalam perhubungan menolong*. Petaling Jaya: Prentice Hall.
- Tajuddin, M. S. B. M. (2007). *Kesan aspek kesihatan terhadap produktiviti kerja dalam kalangan pensyarah maktab perguruan*. Universiti Sains Malaysia
- Tamrin, H., & Raop, N. A. (2015). *Kepuasan Kerja: Hubungannya Dengan Prestasi Kerja Dalam Kalangan Kakitangan Yayasan Pembangunan Keluarga Darul Takzim (Ypkdt), Nusajaya, Johor Bahru (Job Satisfaction: The Correlation With Job Performance Among Staffs In Ypkdt, Nusajaya, Johor Bahru)*. *Journal Of Human Capital Development (Jhcd)*, 8(2), 114-129

Keupayaan Bekerja Warga Kurang Berfungsi Selepas Rawatan atau Cuti Sakit Berpanjangan

Norhanizah binti Abdullah
Pejabat Pendidikan Daerah Padang Terap, Kedah
norhanizah@moe.gov.my

ABSTRAK

Keupayaan bekerja dalam kalangan warga pendidikan kurang berfungsi dalam kajian ini menjurus kepada keupayaan atau kemampuan bekerja oleh guru atau anggota kumpulan sokongan. Kumpulan ini tidak dapat berfungsi seperti sedia kala atas permasalahan yang dialami. Tujuan kajian ini adalah untuk memaparkan kisah nyata yang dialami oleh tiga orang klien yang berbeza situasi taraf kesihatan yang telah memohon untuk diletakkan dalam Jawatan Kumpulan atas sebab kesihatan. Pengumpulan data diambil dari temu bual tidak berstruktur dengan pentadbir sekolah, pasangan klien, rakan guru, dan ujian psikometrik (Saringan DASS) dan dibantu oleh sesi kaunseling, bimbingan, advokasi serta intervensi yang telah dijalankan. Terdapat tiga situasi yang berbeza, seorang berjaya ditempatkan dalam Jawatan Kumpulan sementara dua orang klien lagi telah ditolak permohonan kerana bilangan cuti yang tidak mencukupi. Adalah diharapkan kajian ini dapat menjadi panduan kepada pembaca atau kaunselor lain untuk mengenal pasti kes-kes yang boleh dirujuk dan ditawarkan ke Jawatan Kumpulan berdasarkan kategori permasalahan yang dialami. Warga pendidik ini sangat wajar dibantu kerana ketidakupayaan mereka berfikir untuk membantu diri mereka bagi meneruskan perkhidmatan yang berbaki.

PENGENALAN

Senario Kes

Keupayaan bekerja dalam konteks kajian ini ialah kemampuan bekerja oleh tiga orang individu warga pendidik yakni guru dan staf (bukan guru). Ketiga-tiga individu ini adalah klien kepada pengkaji. Ketiga-tiga klien ini mempunyai kes yang berbeza dan kaunselor cuba untuk mengalihkan mereka ke Jawatan Kumpulan memandangkan ketidakupayaan mereka bekerja seperti pegawai yang lain yang sihat fizikalnya dan mental. Manakala, keupayaan bekerja adalah kemampuan atau kesanggupan dalam melakukan sesuatu, iaitu seseorang boleh melakukan apa yang dia boleh dan harus lakukan. Kemampuan atau keupayaan bekerja dalam perbincangan ini bukan bermaksud menguasai kemahiran-kemahiran untuk menjalankan tugas dan tanggungjawab terhadap sesuatu pekerjaan, tetapi kemampuan untuk menjalankan tugas bagi individu yang telah bekerja namun menghadapi masalah kesihatan dan atas permasalahan itu telah menarik kemampuan untuk kembali bertugas seperti sedia kala.

Hal ini adalah disebabkan ketidaksediaan mental dan fizikal untuk kembali bekerja sepertimana mereka berkeadaan normal dahulu. Keadaan ini adalah disebabkan oleh masalah kesihatan yang agak teruk seperti sakit kanser, sakit saraf, kerosakan buah pinggang dan sebagainya, pegawai-pegawai ini diklasifikasikan sebagai warga kurang berfungsi. Persekitaran yang dimaksudkan dalam kajian ini adalah di sekolah dan mereka terdiri daripada guru dan staf yang bertugas di sekolah. Tujuan kajian ini ditulis dan dibentangkan dapatannya adalah untuk perkongsian kes-kes yang dihadapi oleh klien yang terdiri daripada warga kurang berfungsi yang menjalani rawatan atau cuti sakit berpanjangan dan jenis perkhidmatan atau intervensi yang telah diambil oleh kaunselor. Selain itu, kumpulan ini boleh ditukarkan ke Jawatan Kumpulan seperti yang disarankan dalam Pekeliling Perkhidmatan Bilangan 1 Tahun 2013.

Objektif Kajian

1. Mengenal pasti keupayaan bekerja dalam kalangan guru dan AKP yang kurang berfungsi.
2. Mengenal pasti kes-kes yang boleh dirujuk dan ditawarkan ke Jawatan Kumpulan berdasarkan kategori permasalahan yang dialami.

Persoalan Kajian

Dalam penulisan ini, penulis menerangkan dapatan kajian ke atas tiga orang klien yang telah mengalami sakit dalam tempoh yang agak lama, ada yang semakin kronik dan ada yang semakin sembuh. Selepas klien dirujuk oleh pihak pentadbir sekolah, kaunselor melaksanakan sesi kaunseling dan intervensi yang sesuai. Untuk kumpulan warga kurang berfungsi kali ini, kaunselor telah mencadangkan kepada pihak ketua jabatan agar pegawai-pegawai ini ditukarkan ke Jawatan Kumpulan atas situasi yang dialami oleh pegawai berkenaan. Jika dilihat dari laporan ketua jabatan, laporan kesihatan dan dapatan kaunselor, ketiga-tiga pegawai atau klien ini layak untuk ditukarkan ke Jawatan Kumpulan (POOL). Namun begitu, hanya seorang sahaja yang diterima ke Jawatan Kumpulan dan dua permohonan telah ditolak atas alasan tidak memenuhi syarat cuti (180 hari). Persoalannya di sini ialah, klien kedua boleh hadir ke sekolah tapi tidak dapat menjalankan PdP (Pengajaran dan Pembelajaran). Ini menyebabkan pihak sekolah terpaksa memohon guru ganti (bukan guru tetap dan tidak terlatih).

Sekiranya guru ini berjaya ditukarkan ke Jawatan Kumpulan, maka pihak sekolah akan dapat seorang guru tetap dan terlatih. Tambahan pula, guru ini mengajar mata pelajaran kritikal (Bahasa Inggeris) di sekolah berkenaan. Bagi kes klien ketiga pula, beliau menjalankan tugas sebagai pembantu tadbir kewangan. Kemerosotan kesihatannya sangat mengganggu tugasannya. Sebelum sakit, beliau dapat menguruskan kewangan sekolah sehingga dapat mencapai tahap cemerlang. Namun begitu, kesihatannya semakin merosot apabila menghidap sakit buah pinggang dan terpaksa menjalani dialisis dengan kadar 2 kali seminggu. Kerja semakin terbelengkalai dan terpaksa meminta rakan staf yang lain bantu, dan staf yang boleh bantu kerja buat kewangan sekolah pula adalah penyelia asrama yang juga sangat terkesan kerana bekas pesakit kanser juga. Urusan kewangan klien agak kurang kerana dalam tempoh pandemik ini, kurang aktiviti pembelian dari pihak sekolah dan guru-guru, cuma lebih tertumpu kepada pembayaran gaji dan bil-bil. Permohonan ke Jawatan Kumpulan ditolak termasuk permohonan oleh penyelia asrama tadi kerana jumlah cuti tidak memenuhi syarat kelulusan. Penyelia asrama telah membuat permohonan untuk bersara pilihan sebagai jalan penyelesaiannya. Tetapi klien ini tidak berhajat lagi untuk bersara pilihan, masih bersemangat untuk bekerja untuk tempoh beberapa tahun lagi tetapi tak mampu untuk bekerja seperti mana sihat fizikal dan mental.

Kajian Lepas

Ada kajian yang dijalankan secara saintifik, individu yang mengalami tekanan kerja dikatakan terdedah kepada gangguan pada sistem imun badan. Gangguan ini akan memberi kesan psikologi dan mempengaruhi kesihatan fizikal. Kepelbagaian situasi tekanan yang dialami oleh individu akan bertindak balas dengan fisiologi kesihatan tubuh badan pekerja (Selye, 1987; Lazarus, 2000).

Manakala teori ketegangan kerja yang diketengahkan oleh Karasek (1979) menyatakan bahawa risiko yang paling besar terdedah kepada fisiologi dan psikologi pekerja adalah tuntutan kerja dalam memenuhi peranan dan proses membuat keputusan semasa bekerja. Manakala teori manusia dan persekitaran yang diketengahkan oleh Edwards (1998) menyatakan bahawa kekurangan antara tuntutan kerjaya dan sumber boleh menyumbang elemen tekanan dari segi fisiologi (contoh ; gangguan tidur, keresahan dan serangan panik dan kegelisahan dan tekanan) lagi satu dapatan dari kajian lepas juga mendapati bahawa keupayaan bekerja mengendalikan kekaburan peranan, konflik peranan dan beban peranan bagi 513 pekerja Syarikat Fortune 500 di Amerika Syarikat (Major et. al., 2013) dan 485 pekerja dalam industri penerbangan komersial di Tanah Besar China (Tourgnny et. al., 2010) telah berjaya meningkatkan tahap kesihatan di organisasi masing-masing.

Satu lagi penelitian yang dilakukan oleh Syardianto, Djumaji dan Bambang (2014) menyatakan bahawa kemampuan kerja dan motivasi kerja mempunyai signifikan terhadap prestasi kerja seseorang pekerja.

METODOLOGI

Persampelan

Untuk perbincangan mengenai kajian kes ini, kajian ini dilaksanakan ke atas tiga individu yang terdiri daripada dua orang guru dan seorang anggota kumpulan sokongan (AKP) di tiga buah sekolah yang berasingan dalam daerah ini. Terdapat tiga kes klien yang ingin diketengahkan oleh kaunselor.

Kes 1

Seorang guru yang mengalami sakit kanser dan telah bercuti selama lebih kurang 212 hari pada tahun 2019 dan 2020. Setelah sembuh dari kanser, klien telah dirujuk oleh suaminya kerana beliau mendapati isterinya tidak mahu ke sekolah setelah habis tempoh cuti sakit. Kaunselor mendapati klien ini tidak mempunyai

kesediaan mental walaupun doktor telah mengesahkan bahawa dia telah sembuh dari penyakitnya dan dia boleh kembali bertugas. Menurut klien, pada hari pertama melaporkan diri selepas hampir 2 tahun bercuti itu telah menjadikan beliau trauma apabila telinganya mula menangkap beberapa perkataan dari percakapan rakan-rakan gurunya. Dengan penuh kebingungan, rasa mual dan tertekan, guru ini telah pulang ke rumah dan buat keputusan untuk berhenti kerja. Beliau tidak sanggup ke sekolah dan mula menghabiskan cuti rehat khas (CRK) yang masih berbaki. Tingkah laku bertukar menjadi pendiam dan murung. Keadaan ini disedari oleh suami dan merujuk kes ini pada kaunselor untuk dibantu.

Kes 2

Klien kedua pula juga pernah sakit berpanjangan. Sejak tahun 2016 lagi, klien mulai sakit dan beliau dirawat sebagai pesakit batuk kering dan berlanjutan. Klien juga telah dikesan mengalami sakit saraf sehinggalah telah menjalani pembedahan kecil di kepalanya dan kesannya beliau pernah beberapa kali mengalami 'sawan tarik'. Kejadian 'sawan tarik' itu berlaku berulang kali sama ada di rumah dan di sekolah. Menurut guru besar yang ditemui, keadaan klien ini ditambah pilu lagi apabila salah seorang anak yang sangat rapat dan sering membantunya telah meninggal dunia akibat kemalangan jalan raya. Keadaan klien bertambah murung dan kritikal pada waktu itu. Beberapa tahun berlalu, dan guru ini mengalami keadaan yang sukar dalam hidupnya ditambah dengan kurangnya sokongan dari pasangannya. Apabila kaunselor dilantik menjadi kaunselor pendidikan daerah, kaunselor mula mengambil kes ini dan melihat sendiri keadaan fizikal klien yang mengalami masalah dalam pergerakan dan tekanan yang dialaminya.

Klien boleh berjalan dan menurutnya, pernah bertongkat kerana rasa tidak seimbang serta kerap jatuh. Keterbatasan pergerakan, serangan sawan dan gangguan kelancaran percakapan menyebabkan guru ini tidak dapat berfungsi secara total sebagai seorang guru untuk menjalankan PdP. Klien hanya boleh hadir ke sekolah serta pergerakan perlu dibantu oleh rakan guru dan murid. Memandangkan beliau seorang guru Bahasa Inggeris, kegagalan berfungsi ini sangat memberi kesan kepada sebuah sekolah kecil dan seluruh warga sekolah. Tindakan untuk memasukkan guru ini ke Jawatan Kumpulan sangat sesuai kerana ada guru baru dapat menggantikan 'kekosongan'nya.

Kes 3

Kes terakhir ini merujuk kepada seorang pembantu tadbir (PT) kewangan. Staf ini merupakan pesakit buah pinggang yang hampir kronik, terpaksa menjalani perkhidmatan dialisis sebanyak 2 kali dalam seminggu. Klien ini juga mengadu agak stres dengan '*demand*' terhadap hasil tugasannya oleh majikan. Hal ini kerana

selalu letih terutama selepas menjalani dialisis dan sangat tidak bertenaga dalam pergerakan fizikalnya seperti berjalan dan menaiki tangga untuk ke pejabat dan sebagainya. Pergerakannya lambat, agak lemah, terpaksa mengambil masa yang agak lama untuk menaiki tangga ke pejabat sekolah, dan bergerak sambil berpaut pada dinding dan kerap rasa tidak stabil.

Kerja-kerja perkeranian yang melibatkan pengurusan kewangan guru dan kakitangan sekolah ini sudah pasti memerlukan kerja yang teliti dan memerlukan kepantasan dan kecekapan yang tinggi. Daripada seorang PT kewangan yang cemerlang, beliau telah bertukar kepada kerja buat sekadar yang mampu. Tuntutan kerja yang tinggi dari organisasi dan ketua jabatan membuatnya rasa sangat tertekan. Staf ini sangat kurang mengambil cuti kerana tuntutan tanggungjawab dan pengurusan kewangan sekolah itu sendiri. Di atas permasalahan ini, ketua jabatannya telah menyarankan kepada beliau untuk mohon ke Jawatan Kumpulan. Atas faktor ketidakfahaman klien tentang Jawatan Kumpulan ini, ketua jabatan telah menghubungi dan memaklumkan perkara ini kepada kaunselor pendidikan. Untuk memberi kefahaman kepada klien, kaunselor telah beberapa kali membuat sesi dan memberi penerangan tentang pertukaran ke Jawatan Kumpulan.

Kaedah Kutipan Data

Untuk mengumpul data dan dapatan kes, kaunselor telah membuat sesi temu bual tidak berstruktur dari beberapa pertemuan bersama pentadbir sekolah, sesi kaunseling dan temu bual dengan klien, rujukan dengan keluarga atau suami klien dan rekod cuti klien sebagai kaedah pengumpulan data secara telus dan berfokus. Hasil dari proses di atas, bagi kes pertama, kaunselor telah mencadangkan untuk klien mendapatkan rawatan lanjut di Jabatan Psikiatri dan Kesihatan Mental, Hospital Sultanah Bahiyah. Kaunselor meminta klien sendiri memberitahu bahawa dirinya sangat tidak bersedia untuk mula bekerja setelah sekian lama bercuti sakit dan tidak ada kesediaan mental itu perlu dijelaskan kepada doktor psikiatri. Hanya pakar perubatan yang layak atau berautoriti memberi cuti rehat dan klien bersetuju untuk dapatkan rawatan psikiatri setelah beberapa sesi kaunseling bersama klien dan pasangan .

Selain itu, kaunselor juga telah menjalankan ujian saringan DASS kepada klien kedua dan ketiga . Ujian Saringan DASS – (Depression Anxiety Stress Scale) sebagai alat untuk membuat saringan kepada klien dari aspek kesejahteraan psikologi. Tujuan saringan ini juga adalah untuk mengenal pasti individu peringkat awal sesi bagi lebih memahami klien dari aspek emosi dan psikologi. Secara lebih khusus lagi, kaunselor juga dapat mengetahui elemen atau tahap stres, kebimbangan dan kemurungan yang dialami oleh klien .

Keputusan yang diperolehi oleh klien kedua telah menunjukkan terdapat sedikit elemen kebimbangan pada klien kedua. Untuk makluman rakan pembaca, keputusan ini sangat relevan dengan keadaan klien kedua. Hal ini kerana, klien sering mengalami sakit sawan tarik, (kekejangan otot) - keadaan luar jangka yang boleh berlaku pada bila-bila masa. Daripada sesi pertemuan yang dijalankan, klien selalu menyatakan bahawa dia risau keadaan dirinya yang berkemungkinan boleh berulang kena serangan sawan ini apabila bersendirian di rumah. Kerisauan akan memuncak apabila bersendirian, kerana pada masa itu dia akan banyak berfikir tentang kesihatannya, anak-anaknya dan rumahtangganya. Selain itu, faktor cuaca yang panas atau berada dalam keadaan sesak juga boleh menyumbang kepada terjadinya penyakit sawan ini. Maka, untuk mengelakkan dirinya bersendirian di rumah, klien membuat keputusan untuk hadir ke sekolah walaupun tidak dapat berfungsi sebagai guru yang boleh menjalankan pengajaran dan pembelajaran (PdP) di sekolah. Bagi klien, sekurang-kurangnya dia dapat berbual dengan rakan-rakan guru dan anak murid di samping berjalan dan melakukan aktiviti ringan.

Jadual 1: Keputusan Ujian DASS (Depression Anxiety Stress Scale) Klien 2

Stres	Kebimbangan	Kemurungan	Ujian Gaya Daya Tindak
6	7	5	91
NORMAL	SEDERHANA	NORMAL	SEDERHANA

Dapatan klien 2 ini menunjukkan bacaan pada skala stres adalah normal, pada skala ini menunjukkan beliau tidak stres kerana dapat hadir ke sekolah. Beliau tidak bersendirian dan dapat berbual, bercerita dengan rakan guru dan murid. Begitu juga dengan elemen kemurungan. Bagi elemen kebimbangan, klien menunjukkan tahap sederhana kerana klien menyatakan kebimbangan beliau akan jatuh apabila berjalan atau menaiki tangga yang mengakibatkan klien sakit (sawan tarik) dan klien akan malu jika berlaku di depan khalayak atau tempat terbuka. Ketika pemerhatian kaunselor ke atas klien ketika ziarah ke sekolah, kaunselor juga pernah mendapati dahi klien berbenjol kerana tersebam di tangga apabila kaki klien tersadung.

Jadual 2 : Keputusan Ujian DASS (Depression Anxiety Stress Scale) Klien 3

Stres	Kebimbangan	Kemurungan	Ujian Gaya Daya Tindak
6	3	3	90
NORMAL	NORMAL	NORMAL	SEDERHANA

Dapatan Ujian DASS untuk klien 3 ini pula menunjukkan bacaan normal pada setiap elemen. Klien ini menunjukkan tahap kesejahteraan mental dan psikologinya yang stabil. Untuk klien ketiga, kawalan emosi dan tingkah laku klien berada pada tahap sejahtera. Bacaan dari Ujian Gaya Daya Tindak (UGDT) klien juga menunjukkan kawalan diri (coping skill) dengan bacaan yang agak baik.

(Sederhana : 73 – 96) bermaksud dapat membezakan masalah dan cabaran yang dihadapi untuk kekal sejahtera.

Pendekatan Kualitatif

Kajian ini merupakan kajian kualitatif secara sesi kaunseling, analisis dokumen dan juga temubual. Semua ini telah dijalankan secara berstruktur bersama klien, suami dan pentadbir sekolahnya untuk mengutip data dan sebagainya. Berikut adalah dapatan kaunselor terhadap klien berdasarkan sesi kaunseling

a.

Jawatan Klien	Guru DG44
Kategori	Kesihatan
Penyakit	Kanser
Situasi	Ketidaksediaan mental untuk kembali bertugas
Jenis tekanan	<i>Panic attack</i> dan <i>Technostress</i>
Rujukan	Jabatan Psikiatri Hospital Sultanah Bahiyah
Tindakan	Memohon ke Jawatan Kumpulan
Status POOL	Lulus – Mei 2021

b.

Jawatan Klien	Guru DG44
Kategori	Kesihatan
Penyakit	Saraf
Situasi	Keterbatasan pergerakan dan serangan sawan
Jenis tekanan	Pergerakan sangat terhad dan kurang imbalan badan dan tidak dapat menjalankan PdPC.
Rujukan	Jabatan Rekod Perubatan Hospital Sultanah Bahiyah
Tindakan	Memohon ke Jawatan Kumpulan

Status POOL	Dalam permohonan (April 2021)
	Permohonan ditolak (September 2021)

c.

Jawatan Klien	Pembantu Tadbir Kewangan / AKP
Kategori	Kesihatan
Penyakit	Buah pinggang yang teruk – menjalani dialisis dua kali seminggu
Situasi	Ketidakmampuan fizikal untuk kembali bertugas seperti sediakala
Jenis tekanan	Keletihan yang amat terutama sebelum dan selepas menjalani dialisis
Rujukan	Hospital Sultanah Bahiyah
Tindakan	Memohon ke Jawatan Kumpulan
Status POOL	Ditolak kerana bilangan hari cuti tidak mencukupi

Pendekatan Kaedah Pelbagai

Untuk mendapatkan maklumat atau data dalam kajian ini, pengkaji menggunakan juga kaedah '*mixed method*'. Pendekatan ataupun kaedah gabungan merujuk kepada pengumpulan data kualitatif dan kuantitatif. Bagi pengkaji melalui integrasi dan usaha yang lebih sinergi, pengkaji gunakan untuk dapatkan maklumat bagi menyempurnakan kajian ini berikutan tiga kes yang berbeza. Daripada data yang dikutip dan dikumpul, memudahkan pengkaji berusaha menjalankan intervensi yang bersesuaian dengan kes klien. Pengkaji berusaha mendapatkan rekod-rekod atau dokumen kesihatan, rekod cuti, laporan lisan dari pentadbir atau pihak sekolah telah diambil guna dan bagi menyempurnakan kajian ini. Selain itu, kaedah temu bual dengan ahli keluarga/suami, rakan dan guru juga dikutip untuk menyokong dapatan pengkaji. Gabungan dapatan ini digunakan oleh kaunselor sebagai satu kaedah untuk melaksanakan intervensi kepada klien dan membantu klien membuat keputusan untuk mendapat khidmat yang boleh membantu mencari jalan keluar kepada situasi yang dialami.

Pendekatan Teori dan Teknik yang Digunakan

Kaunselor menggunakan Teori Gestalt (1910) dalam mengendalikan kes bagi klien kedua dan ketiga. Kaunselor berpendapat teori ini memberi penekanan terhadap isu-isu yang berkaitan dengan manusia secara holistik. Manusia dilihat mempunyai komposisi yang terdiri daripada bahagian-bahagian yang saling berhubung kait

di antara satu sama lain seperti perasaan, fikiran dan tingkah laku yang saling berinteraksi dan bergerak secara aktif, bukan berasingan dan beberapa pecahan. Hal ini kerana dari sesi dan dapatan dari klien didapati klien kena difahamkan untuk memahami kemampuan penyesuaian diri untuk bekerja dengan keadaan yang mereka alami. Selain itu, teori ini juga berpendapat bahawa manusia juga sebenarnya berkemampuan untuk menyesuaikan diri dengan apa yang berlaku kepada mereka. Namun, ketidakupayaan menyempurnakan diri dan penyesuaian yang boleh dilakukan, maka kaunselor cuba membantu dengan menyesuaikan keperluan mereka dengan menawarkan perkhidmatan yang disediakan untuk kembali berfungsi ataupun sekurang-kurangnya dapat membantu klien membuat penyesuaian baru di atas kekangan yang dialami.

Penerangan Klien

Pada awal pertemuan, kaunselor lebih terarah kepada perbualan sosial untuk mendapatkan maklumat. Kaunselor menghormati pendapat klien bagi mengurangkan keresahan agar klien tidak segan silu menyampaikan ketegangan emosi yang dialami. Guru ini menceritakan serangan panik (panic attack) yang dialaminya ketika terdengar perbualan rakan-rakan guru. Keadaan itu menyebabkan klien rasa dunia beliau sebagai guru sudah kelam, nadanya menggigil dan rasa mahu pulang ke rumah. Mengikut teori kaunseling REBT (Rational Emotif Behaviour Therapy), menekankan kepercayaan yang tidak rasional pada diri individu yang menyebabkan berlakunya masalah kepada emosi dan tingkah laku individu. Keadaan ini sebenarnya telah disebabkan oleh emosi yang dihasilkan oleh pemikiran individu itu sendiri. Apabila memikirkan sesuatu keburukan, dia akan merasa keburukan itu. Klien ini telah dikesan mengidap kanser payudara sejak hujung tahun 2018. Klien telah mendapat rawatan dari hospital swasta dan hospital kerajaan. Beliau mendapat cuti yang bersambungan dalam tempoh yang agak panjang pada tahun 2019 hingga tahun 2020. Apabila semakin sembuh, klien rasa semakin sukar untuk klien ke sekolah. Hal ini bukan kerana sakit yang dialaminya tetapi kesediaan mentalnya untuk kembali bertugas menjadi satu tembok besar dalam perjalanan kerjayanya.

Kedua-dua guru yang menjadi klien yang diketengahkan dalam kajian ini adalah merupakan guru yang sangat aktif di sekolah dan juga dalam kegiatan kokurikulum seperti jurulatih bola jaring dan mewakili daerah dalam pertandingan bowling anjuran dalam atau luar daerah. Namun, keadaan menjadi berubah apabila salah seorangnya disahkan mengalami penyakit batuk kering (tuberculosis), sejak tahun 2016 dan guru ini mendapat rawatan dari pakar. Kesihatan semakin merosot sehingga terpaksa membuat pembedahan di kepala. Kesihatan klien terus menjadi tidak stabil dan makin pilu apabila ditambah dengan anak kesayangannya yang telah dijemput Ilahi akibat kemalangan jalan raya. Setelah beberapa tahun

kebelakangan ini, doktor mengesahkan bahawa guru ini mengalami sakit saraf berikutan pembedahan di kepala seperti mana yang telah dijalankan itu.

Bagi klien ketiga, seorang PT kewangan di sebuah sekolah menengah yang mempunyai legasi kerja yang cemerlang. Namun apabila kesihatan semakin merosot akibat kegagalan buah pinggang dan hingga terpaksa menjalani dialisis dua kali seminggu beliau dirujuk oleh ketua jabatan dan dicadangkan untuk memasuki kumpulan POOL.

DAPATAN

Analisis Instrumen yang Berkaitan

Daripada keputusan Ujian Saringan DASS bagi klien kedua, keputusan menunjukkan ada sedikit unsur kebimbangan dalam diri klien dan menyebabkan klien sentiasa dalam keadaan risau kerana keterbatasan pergerakannya yang boleh mengundang kemalangan ringan. Misalnya terjatuh apabila tidak dapat mengimbangi badan, mudah sawan apabila stres atau cuaca terlalu panas. Klien juga risau apabila tinggal bersendirian di rumah, kemalangan atau penyakit sawan menyerangnya kerana anak bongsunya sering berada di rumah neneknya. Manakala keputusan dari Ujian Gaya Daya Tindak (UGDT) oleh klien kedua menunjukkan sederhana (76 – 96). Bagi klien ketiga pula, juga menunjukkan keadaan emosi dan kesejahteraan mentalnya sangat stabil. Bacaan UGDT beliau juga adalah sederhana. Hal ini bermaksud kemampuan kedua-dua klien ini untuk berfikir dan bertindak adalah baik dan mampu mengawal tingkah laku emosi yang tidak sepatutnya.

Analisis Berdasarkan Teori dan Teknik Kaunseling yang Digunakan

Daripada teori dan teknik kaunseling yang digunakan, kemampuan intelektual klien merupakan kemampuan yang diperlukan untuk melakukan pelbagai tugas (berfikir, mentaakul, membuat keputusan, menyelesaikan masalah), dengan kata lain kaunselor membimbing dan mengharapkan klien dapat berfikir secara rasional. Manakala kemampuan fizikal pula merupakan kemampuan untuk klien melakukan tugas yang menuntut kepada stamina, kekuatan, keterampilan dan pergerakan yang selari dengan tugas dan tanggungjawab terhadap pekerjaan. Sekiranya pincang salah satu bahagian, maka darjah keupayaan untuk melaksanakan tugas pun menjadi tidak sempurna. Inilah nasib bagi tiga kes individu yang diketengahkan dalam kajian ini.

Bagi pengkaji, teknik kaunseling yang digunakan pengkaji lebih kepada bertujuan untuk mengidentifikasi atau mengenal pasti masalah klien secepat mungkin dan menentukan tingkat keseriusan masalah yang dihadapi oleh klien, maka memudahkan kaunselor untuk merancang tindakan atau intervensi. Kaunselor telah memberi peluang kepada klien untuk menceritakan sejarah penyakit dan kesan yang dialami. Klien juga nyatakan kekurangan sokongan dari pasangan juga turut memberi kesan pada diri, anak-anak dan cara berfikir. Ada yang dilakukan bersama dengan persetujuan klien dan ada yang dibincang secara berstruktur bersama pasangan/suami. Kaunselor juga menjalankan advokasi dan bimbingan pentadbir mengikut prosedur yang telah ditetapkan oleh bahagian-bahagian tertentu. Misalnya, memahami prosedur atau kefahaman kepada pentadbir berkaitan pertukaran guru atau staf ke Jawatan Kumpulan. Hal ini memudahkan pentadbir membuat susulan dengan lebih tersusun dan mengikut kehendak pekeliling perkhidmatan yang berkaitan agar nasib klien saya terbelah. Kaunselor juga melakukan penilaian untuk melihat sejauh mana masalah tersebut dapat dibantu dan apakah kaedah yang boleh digunakan.

Penulisan Perjalanan Sesi Kaunseling yang Dilaksanakan Berdasarkan Sesi

Kes 1

Selepas menjalankan sesi taaruf, kaunselor cuba memahami klien bahawa ada beberapa jalan atau langkah yang boleh diambil oleh klien untuk membantunya. Klien menyatakan ketidakseediaan mentalnya untuk ke sekolah. Klien menyatakan bahawa beliau seolah-olah fobia untuk ke sekolah dan bekerja semula setanding dengan rakan-rakan guru yang lain. Jalan paling selamat baginya adalah berhenti kerja adalah lebih baik. Kaunselor menyarankan kepadanya agar mohon cuti rehat dan urus dengan baik serta berbincang dengan pentadbir sekolah. Kaunselor meminta izin kepada klien untuk berbincang dengan suami klien yang kebetulan rakan kepada kaunselor. Hal ini memudahkan urusan membantunya. Hasil perbincangan dengan suami klien, keputusan bersama dipersetujui untuk membawa klien ke jabatan psikiatri untuk mendapatkan sokongan peroleh cuti rehat yang lebih panjang dan sah. Pada peringkat awal, apabila kaunselor sebut tentang jabatan psikiatri, telah timbul persoalan serta ketidakpuasan hati klien dan suami berkaitan jabatan ini kerana stigma pemahaman mereka bahawa orang yang ada sakit mental atau gila sahaja akan ada hubungan dengan jabatan ini. Setelah terima penjelasan dan ada unsur kefahaman, maka pasangan ini telah berkunjung ke jabatan psikiatri hasil temu janji yang dibuat oleh kaunselor. Hasilnya, guru ini dapat cuti untuk sekian tempoh dan disambung dengan PKP (Peraturan Kawalan Pergerakan).

Dalam pertemuan berikutnya, kaunselor telah menerangkan tentang perkhidmatan Jawatan Kumpulan dan menyarankan klien memohon untuk 'POOL'. Satu ujian Saringan Minda Sihat DASS telah dibuat dan dapatan menyokong untuk guru ini mendapatkan bimbingan dan seliaan doktor pakar psikiatri. Untuk menyokong dan membantu klien, kaunselor telah meminta agar klien terus membuat temu janji dengan pegawai perubatan psikiatri secara berkala dan dalam pada masa yang sama membuat permohonan untuk masuk ke Jawatan Kumpulan atau 'POOL'. Akhirnya, klien bersetuju untuk membuat permohonan 'POOL' dan menyediakan segala dokumen yang diperlukan dan keputusannya guru ini telah lulus permohonan ke Jawatan Kumpulan mulai Mei 2021.

Kes 2

Kaunselor telah dirujuk oleh ketua jabatan tentang keadaan guru ini dan tanya bagaimana harus dibantu oleh kaunselor. Pertemuan pertama, kaunselor terlebih dahulu memaklumkan kepada klien bahawa klien telah dirujuk oleh guru besar dan klien memahaminya. Untuk sesi berikutnya, klien telah difahamkan untuk mengisi ke Jawatan Kumpulan dan situasi klien pada kali ini ialah klien sedang mengikuti rawatan berkala dari pakar perubatan Hospital Sultanah Bahiyah. Untuk memohon ke Jawatan Kumpulan, pemohon perlu melengkapkan dokumen termasuk laporan perubatan dan lain-lain dokumen. Oleh kerana suasana pandemik dan SOP yang perlu dipatuhi, berlaku sedikit kesukaran untuk mendapatkan laporan perubatan dari pihak hospital dan menyebabkan berlaku '*delay*' dari segi penyediaan dokumen dan permohonan. Sesi berikutnya, kaunselor lebih berinteraksi dengan pentadbir sekolah memandangkan pelanjutan waktu PKP. Pentadbir juga telah menyebarkan pengetahuan untuk permohonan ke Jawatan Kumpulan bagi guru klien, memandangkan keperluan untuk memohon guru ganti atau tambahan guru Bahasa Inggeris bagi sebuah sekolah kecil seperti sekolah ini.

Situasi untuk guru yang kedua ini pula, tidak sama dengan situasi guru pertama, yakni beliau tidak cukup syarat dari segi jumlah cuti seperti yang disyaratkan untuk permohonan ke Jawatan Kumpulan. Hal ini adalah disebabkan jumlah cuti yang sangat sedikit untuk setahun yang telah dimohon. Klien hampir setiap hari hadir ke sekolah, rumahnya memang tidak jauh dari sekolah tetapi itu bukan persoalannya. Hal ini kerana klien lebih suka hadir ke sekolah kerana beliau akan stres apabila bersendirian di rumah dan risau jika beliau terkena serangan sawan, tiada siapa yang akan membantunya. Kehadiran klien ke sekolah telah memberi kerisauan kepada ketua jabatan serta rakan guru kerana pergerakan klien ke bilik guru, bilik air dan lain-lain lokaliti yang melibatkan tangga dan laluan longkang memberi bahaya kerana klien beberapa kali pernah jatuh yang mengakibatkan kecederaan pada tubuhnya.

Kes 3

Untuk klien ini, sesi taaruf berjalan agak tegang apabila kaunselor menyatakan klien telah dirujuk oleh ketua jabatan. Klien sedikit berkecil hati kerana situasinya yang sakit atau lemah itu mendapat perhatian daripada kaunselor pendidikan dan beliau mempunyai persepsi bahawa apabila beliau dirujuk kepada kaunselor bermakna, beliau adalah individu yang bermasalah. Kaunselor telah membetulkan persepsi atau telahannya dan memberi penjelasan bahawa kaunselor hadir untuk memberi perkhidmatan membantu. Walaupun pada 2 kali sesi berlangsung dengan klien, klien tetap berkeras menyatakan bahawa beliau tak mahu bersara dan masih kuat serta mahu bekerja 3 hingga 4 tahun lagi jika umur panjang. Pernyataan yang diungkapkan oleh klien dapat menyedarkan bahawa klien masih lagi tidak faham dengan konsep POOL atau masuk ke Jawatan Kumpulan. Kaunselor mengatur lagi pertemuan walau dalam suasana pandemik dengan membawa dokumen berkaitan Jawatan Kumpulan, carta alir dan penerangan yang lebih lengkap serta mengulangi situasi apabila beliau dimasukkan ke Jawatan Kumpulan tersebut. Kaunselor memberi masa untuk beliau membuat keputusan atas ketidakupayaan diri dan rawatan dialisis yang diikutinya serta keadaan fizikalnya yang semakin lemah itu. Keputusan dibuat oleh klien iaitu beliau memberitahu ketua jabatannya bahawa dia bersetuju untuk mohon ke Jawatan Kumpulan atau dimasukkan dalam kategori POOL.

PERBINCANGAN

Kes 1

Setelah menjalani beberapa intervensi daripada kaunselor serta rawatan oleh pakar perubatan psikiatri, klien telah bersetuju dan membuat keputusan untuk ditempatkan ke Jawatan Kumpulan atau POOL. Setelah menjalani beberapa sesi kaunseling, klien menerima saranan kaunselor untuk menerima dan membuat pertemuan dengan pakar psikiatri. Kaunselor juga membuat pemantauan dengan bertanyakan perkembangan dari pertemuan dengan doktor pakar dan membimbing klien untuk meyakinkan diri dan dapat menerangkan situasi dirinya kepada pakar perubatan tersebut.

Klien telah diberi cuti rehat untuk klien tenangkan fikiran. Setelah beberapa siri pertemuan dan tempoh bertenang (cuti) yang telah diberikan oleh pakar, maka klien telah memaklumkan kepada kaunselor bahawa beliau bersetuju mengisi borang permohonan POOL melalui suaminya. Kaunselor meminta kerjasama pihak sekolah untuk mengisi maklumat dan menyediakan dokumen yang sepatutnya untuk melengkapkan borang permohonan ke Jawatan

Kumpulan. Akhirnya, permohonan diluluskan dan pada pertengahan Mei 2021, permohonan telah diluluskan oleh KPM. Klien faham bahawa ada kaedah untuk mengurangkan bebanan fikirannya dalam menyelesaikan isu ketidakmampuan dan ketidakseediaan minda untuk melaksanakan tugas. Kaedah yang disarankan oleh kaunselor untuk mendapatkan khidmat psikiatri dan bertukar perkhidmatan ke Jawatan Kumpulan oleh kaunselor boleh membantu klien mencari jalan keluar. Kini, klien dan keluarganya faham bahawa ada pihak berautoriti yang boleh membantu daripada membuat keputusan yang dipengaruhi oleh emosi yang tidak stabil. Klien juga mendapat bimbingan dan intervensi yang sebaiknya dan membantu menyusun hidup dan perkembangan minda yang sejahtera.

Kes 2

Klien kedua pula memahami bahawa beliau akan dibantu oleh kaunselor dan akur dengan keadaan fizikal serta situasi dirinya buat masa ini. Klien banyak menyerahkan kepada ketua jabatan untuk membuat keputusan bagi pihaknya walaupun ada sedikit kekangan dari pasangan. Namun begitu, atas kepentingan perkhidmatan, klien setuju untuk bertukar ke Jawatan Kumpulan setelah diberi penerangan dan alasan munasabah oleh kaunselor dan guru besarnya. Selain itu, keperluan untuk mendapatkan seorang guru Bahasa Inggeris terlatih di sekolahnya memandangkan klien ini tidak dapat menjalankan PdP sebagaimana yang sepatutnya oleh seorang guru. Sekolah terpaksa mengambil guru ganti bagi menampung kekurangan tersebut. Kekangan pihak sekolah sangat jelas dirasai apabila terpaksa menguruskan guru ganti yang akan mengajar secara PdPR (Pengajaran dan Pembelajaran di Rumah) bagi tempoh pandemik COVID-19 ini.

Kes 3

Bagi klien ketiga, seorang Pembantu Tadbir Kewangan sekolah menengah. Sangkaan klien pada awalnya, kaunselor akan menidakkan kefungsiannya di sekolah berkenaan dan akan menukarkan beliau ke sekolah lain. Namun akhirnya, klien faham dan setuju untuk dibantu. Klien dengan pantas dan bersungguh-sungguh menyediakan dokumen yang dikehendaki, maka permohonan ke Jawatan Kumpulan pun telah dibuat. Namun, setelah lama menunggu dengan penuh harapan, permohonan ditolak. Ini bermaksud, klien ini akan terus bekerja dalam keadaan yang agak daif dari aspek kecergasannya kerana pergerakannya agak lambat dan mengambil masa serta tempoh yang agak panjang untuk menyiapkan dokumen dalam pengurusan kewangan sekolah bergred A tersebut. Namun harapannya masih ada agar permohonannya dipertimbangkan. Kaunselor telah membawa kes klien ini ke pengetahuan Kaunselor Pendidikan Negeri dan Ketua Kaunselor Pendidikan Negeri atas kepentingan perkhidmatan.

RUMUSAN

Daripada kajian kali ini, dapatlah dirumuskan bahawa ketiga-tiga kes klien yang diutarakan adalah terdiri daripada warga kurang berfungsi bagi kategori kesihatan (sakit). Mereka pernah mempunyai rekod atau legasi kerja yang cemerlang, namun keadaan berubah apabila mengalami sakit dan dirawat dalam tempoh yang panjang dan menyebabkan keupayaan bekerja semakin merosot. Selain itu, keupayaan bekerja warga kurang berfungsi ini adalah satu fenomena yang dapat dilihat apabila situasi ketidakupayaan mereka disebabkan oleh masalah kesihatan, menghadapi masalah mental, pegawai yang telah diluluskan cuti tanpa gaji, pegawai yang berprestasi rendah, pegawai yang disyaki telah melakukan kesalahan jenayah dan pegawai yang perlu ditempatkan ke Jawatan Kumpulan atas kepentingan perkhidmatan pendidikan. Pertukaran seseorang pegawai ke dalam Jawatan Kumpulan adalah bagi membolehkan seseorang pegawai yang menghidap masalah kesihatan boleh terus mendapatkan rawatan atau cuti sakit yang berpanjangan. Bagi kategori warga guru, usaha ini dapat memastikan proses pengajaran dan pembelajaran di sesebuah sekolah atau tugas di jabatan terus terlaksana tanpa gangguan.

Walau bagaimanapun, dua daripada kes klien yang diutarakan dalam penulisan ini telah ditolak permohonan mereka untuk bertukar ke Jawatan Kumpulan atas dasar syarat cuti tidak mencukupi. Sebaiknya, pengkaji berpendapat agar syarat cuti dikaji semula kerana ada faktor lain yang memberi kesan kepada pegawai perkhidmatan awam amnya yang mengalami ketidakupayaan bekerja yang disebut warga kurang berfungsi ini. Sebagai contoh, seorang guru yang tidak dapat berfungsi secara total masih tidak dipindah ke Jawatan Kumpulan kerana boleh hadir bekerja. Dalam hal ini, murid yang menjadi mangsa keadaan kerana sekolah kekurangan guru Bahasa Inggeris yang terlatih sementara guru yang ada sakit atau tidak dapat berfungsi. Bagi kes PT Kewangan pula, tanggungan tugas dan urusan kewangan terpaksa ditanggung oleh individu lain yang juga sakit dan ketua jabatan terpaksa menanggung segala permasalahan yang berlaku memandangkan keuzuran pembantu tadbir dan banyak kerja kewangan yang tertanggung. Selain itu, patut dikaji semula syarat dalam kelayakan pertukaran ke Jawatan Kumpulan ini dengan syarat dan saranan tertentu dalam memastikan kumpulan warga pendidikan terbela. Sesungguhnya, sangat penting kesejahteraan psikologi, emosi dan fizikal warga pendidik.

RUJUKAN

Garis Panduan Program Minda Sihat , Kementerian Pendidikan Malaysia.

Geografia Online. Malaysian Journal Society and Space 1 issue 963-75) 67 Theme Issue On Malaysia Human Capital- Issue And Challange (c) (2015), issn 2180-2491.

Koleksi Kajian Kes, Bahagian Psikologi dan Kaunseling, KPM. Edisi Pertama (2014).

Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bil 18/2010. *Garis Panduan Penubuhan Lembaga Perubatan Di Jabatan Kesihatan Negeri, Institusi Di Jabatan Kesihatan Negeri, Institusi Perubatan dan Hospital-hospital Kementerian Kesihatan Malaysia.*

Surat Pekeliling Perkhidmatan Kemeterian Pendidikan Malaysia Bil. 2 Tahun 2009. *Urusan Pertukaran dan Pengurusan Pegawai Perkhidmatan Pendidikan dan Anggota Kumpulan Sokongan Pendidikan Dalam Jawatan Kumpulan Kementerian Pendidikan Malaysia.*

<https://ejournal.ukm.my>

<https://repo.darmaja.ac.id>

<https://sinta.unud.ac.id>

<https://wuo.jkm.gov.my>

Penggunaan Teori REBT(Rational Emotive Behavior Therapy) dalam Mengatasi Isu Perhubungan dan Kestabilan Emosi Klien

Aishah binti Mat Isa
Pejabat Pendidikan Daerah Sik, Kedah
aishah.matisa@moe.gov.my

ABSTRAK

Artikel ini bertujuan untuk membincangkan hasil kajian yang telah dijalankan terhadap seorang klien yang merupakan seorang pendidik sebuah sekolah di utara tanah air. Klien merupakan seorang ibu tunggal kepada seorang anak lelaki yang berusia 7 tahun. Beliau telah pun bercerai hampir 6 tahun. Suaminya juga seorang guru dan mengajar di sekolah yang sama. Namun setelah perceraian berlaku, beliau telah dipindahkan ke sekolah yang lain tetapi masih di daerah yang sama. Klien banyak membuat pendaman di atas semua yang berlaku terhadap dirinya yang menyebabkan beliau mempunyai simptom-simptom kemurungan sewaktu di awal perceraian berlaku. Beliau cenderung menyalahkan dirinya sendiri dan sukar menerima kenyataan. Beliau sentiasa merasakan beliau adalah isteri dan ibu yang gagal. Selain itu hubungan beliau dengan keluarga sendiri juga tidaklah begitu baik. Dari kecil beliau banyak alami persekolahannya dengan tinggal di asrama. Ini menjadikan beliau kekok untuk berkongsi masalah bersama keluarga walaupun beliau mempunyai adik-beradik yang lain. Situasi ini menyebabkan beliau lebih tertekan dan merasa hilang tempat bergantung selepas bercerai dengan suami. Pemikiran tidak rasional yang dipegang oleh klien juga menyukarkan lagi keadaan untuk beliau mendapatkan kesejahteraan emosi yang unggul. Rational Emotive Behaviour Therapy adalah salah satu teori yang digunakan di dalam sesi kaunseling untuk membantu klien mendapat celik akal terhadap permasalahan yang sedang dihadapinya. Kaunselor membantu klien dengan mengenal pasti kepercayaan tidak rasional yang dipegang oleh klien dan membantu membetulkan kepercayaan itu melalui proses disputing intervention (pendebatan) untuk membantu klien agar tidak terus mempercayai kepercayaan tidak rasional yang sedang dipegang oleh klien. Klien telah menjalani sesi sebanyak 4 kali di mana setiap sesi tidak pernah kurang daripada 45 minit. Daripada 4 sesi tersebut didapati klien telah dapat menghasilkan pemikiran baharu yang lebih rasional dan secara tidak langsung dapat membantu beliau untuk menjadi seorang ibu, pekerja dan manusia yang lebih positif.

PENGENALAN

Kasih sayang merupakan salah satu keperluan yang amat penting di dalam kehidupan manusia. Ia dikupas dengan sangat jelas melalui teori motivasi terkenal iaitu hierarki keperluan Maslow. Menurut ahli psikologi humanis Abraham Maslow, tindakan manusia didorong untuk mencapai keperluan tertentu. Maslow mula memperkenalkan konsep hierarki keperluannya dalam kertas 1943 “Teori Motivasi Manusia” dan buku motivasi dan keperibadian yang seterusnya. Hierarki ini menunjukkan bahawa manusia termotivasi untuk memenuhi keperluan asas sebelum bergerak ke keperluan lain yang lebih maju. Walaupun sesetengah pemikiran pada masa itu (seperti psikoanalisis dan tingkah laku) cenderung untuk menumpukan pada tingkah laku yang bermasalah, Maslow lebih berminat untuk belajar tentang apa yang membuatkan orang gembira dan perkara yang mereka lakukan untuk mencapai matlamat itu.

Sebagai seorang humanis, Maslow percaya bahawa manusia mempunyai keinginan yang tersendiri untuk menjadi diri sendiri, iaitu menjadi semua yang mereka inginkan. Namun, untuk mencapai matlamat utama ini, beberapa keperluan yang lebih asas harus dipenuhi seperti keperluan untuk makanan, keselamatan, cinta, dan juga harga diri perlu dipenuhi. Teori ini disokong oleh piramid yang terdiri daripada 5 peringkat iaitu keperluan asas, keperluan keselamatan, keperluan kasih sayang, keperluan penghargaan dan yang paling atas sekali adalah keperluan kesempurnaan sendiri. Tahap terendah piramid terdiri daripada keperluan yang paling asas, manakala keperluan yang paling kompleks adalah di bahagian atas piramid.

Keperluan paling bawah piramid adalah keperluan fizikal asas termasuk keperluan untuk makanan, air, tidur, dan kehangatan. Apabila keperluan tahap rendah ini telah dipenuhi, orang boleh beralih ke tahap keperluan yang seterusnya, untuk keselamatan. Keperluan yang kedua ialah psikologi dan sosial. Ia adalah keperluan keselamatan seperti tempat tinggal yang selamat serta persekitaran yang selesa untuk didiami. Keperluan yang ketiga pula adalah keperluan untuk kasih sayang dan perhatian. Keperluan ini boleh hadir sama ada daripada keluarga ataupun hubungan intim di antara individu dan pasangan. Untuk fasa ini, keperluan untuk cinta, persahabatan, dan keintiman menjadi sangat penting.

Keperluan yang keempat adalah keperluan penghargaan di mana ia boleh hadir dalam bentuk pujian mahupun penghargaan. Pujian dan penghargaan ini boleh didapati dari orang-orang di sekeliling individu tersebut seperti ibu bapa, pasangan, ketua organisasi mahupun rakan-rakan serta orang-orang di sekeliling. Keperluan yang teratas sekali di dalam piramid ini adalah keperluan sempurna sendiri seseorang individu itu seperti cita-cita yang tercapai serta harapan yang

tertunai.

Seperti Carl Rogers, Maslow menitikberatkan betapa pentingnya *self-actualization*, yang merupakan proses perkembangan seseorang untuk mencapai potensi individu. Maslow percaya bahawa keperluan ini serupa dengan naluri dan memainkan peranan penting dalam memupuk tingkah laku. Keperluan fisiologi, keselamatan, sosial dan harga adalah keperluan yang perlu dipenuhi. Memuaskan keperluan peringkat rendah ini adalah penting untuk mengelakkan perasaan atau akibat yang tidak menyenangkan. Maslow menamakan paras piramid tertinggi sebagai keperluan pertumbuhan. Keperluan ini tidak berpunca dari kekurangan sesuatu, melainkan dari keinginan untuk berkembang sebagai seseorang yang sempurna.

Terdapat lima tahap hierarki keperluan Maslow yang berbeza. Mengikut hierarki Maslow, keperluan untuk kasih sayang merupakan keperluan yang terbesar sekali yang perlu dipenuhi oleh setiap manusia. Kehilangan kasih sayang sama ada melalui kematian insan tersayang ataupun perceraian adalah satu keadaan yang sangat berat untuk dihadapi. Rasa kehilangan setelah perpisahan dengan orang tersayang menyebabkan seseorang individu itu terasa seolah-olah hidupnya sudah tidak bermakna lagi. Justeru harapan serta semangat untuk meneruskan kehidupan juga mulai pudar. Tumpuan serta semangat dalam dunia pekerjaan serta perjalanan hidup seharian juga mula terjejas dan individu berkenaan mula mengambil sikap mengasingkan diri daripada dunia luar dan mula menyalahkan diri sendiri di atas apa yang telah terjadi.

Selain daripada Teori Motivasi Hierarki Keperluan Maslow, kajian ini juga melihat keberkesanan Teori REBT (*Rational Emotive Behavior Therapy*) dalam usaha untuk membantu klien. Teori Rasional Emotif Terapi telah diasaskan oleh Albert Ellis. Beliau dilahirkan pada tahun 1913 di Pittsburgh, Amerika Syarikat. Teori ini terbina apabila beliau mendapati bahawa teori Psikoanalisis yang dipelopori oleh Freud tidak mendalam dan adalah satu bentuk pemulihan yang tidak saintifik.

Pada awal tahun 1955, beliau telah menggabungkan terapi-terapi kemanusiaan, fisiologikal dan tingkah laku dan dikenali sebagai teori emosi-rasional (RET). Semenjak itu, beliau terkenal sebagai bapa kepada teori RET dan datuk kepada Teori Tingkah Laku Kognitif. Meninjau kepada zaman kanak-kanak Ellis, beliau sering mengalami gangguan kesihatan. Beliau pernah dimasukkan ke hospital untuk menerima rawatan nefritis sebanyak 9 kali. Tetapi Ellis seorang yang bercita-cita tinggi iaitu ingin menjadi seorang pakar psikologi. Beliau mempunyai kebolehan dalam memberikan perkhidmatan kaunseling. Oleh itu, beliau mula mempraktikkan terapi perkahwinan, keluarga dan seks. Pada tahun 1947 hingga 1953 Ellis telah menjalankan kajian secara klasikal berasaskan psikoterapi.

Hasil kajian mendapati bahawa terapi psikoanalisis tidak begitu menyeluruh dan tidak saintifik. Ellis berpendapat pendekatan yang dibawakan oleh Freud kurang lengkap kerana ada orang yang bertambah teruk selepas menjalani pendekatan psikoanalisis. Menurut Sapora Sipon & Ruhaya Hussin (2012), hipotesis RET berdasarkan bahawa emosi berpunca daripada kepercayaan, penilaian, interpretasi dan tindakan daripada situasi kehidupan. Di dalam proses terapeutik emosi-rasional, klien mempelajari kemahiran yang akan digunakan untuk mengenal dan memerangi kepercayaan yang telah tertanam lama di dalam diri seseorang. Ini disebabkan oleh teori ini lebih bersifat 'pendidikan' daripada perubatan yang direka dalam keadaan di mana kaunselornya aktif terarah dengan tepat dan mengajar. Ellis terkenal dengan bukunya yang bertajuk *'Reason and Emotion In Psychotherapy'* dan bersama-sama dengan Robert A Harper beliau mengeluarkan buku berjudul *'A Guide to Rational Living'*.

Pendekatan Teori RET juga dikenali sebagai Terapi A-B-C yang mana merupakan suatu teori yang mempunyai kelainan dengan teori-teori yang lain terutamanya Teori Psikoanalisis, Teori Pemusatan Insan, Gestalt dan lain-lain lagi. Ini disebabkan oleh teori ini mementingkan tiga aspek utama iaitu kognitif, emosi dan aspek tingkah laku. Teori ini memberi penekanan kepada pemikiran, penganalisan, penilaian, perlakuan dan membuat keputusan.

Pendekatan teori ini bercorak deduktif atau mengajar, mengarah dan mengutamakan kepada pemikiran daripada kepercayaan yang tidak rasional. Terapi ini yakin bahawa setiap individu mempunyai sistem kepercayaan yang tidak rasional. Kepercayaan ini perlu dicabar dan diperbetulkan supaya dapat mewujudkan sistem kepercayaan yang baik dan rasional. Dalam konteks ini, ia merupakan satu sistem pendidikan semula yang mengajar individu untuk melihat semula sistem kepercayaan yang membuatkan dirinya menderita dengan menggantikan semula dengan satu set kepercayaan yang membawa kesejahteraan dan kebahagiaan pada diri seseorang individu dan seterusnya kepada orang yang signifikan dengannya.

Prinsip terapi RET boleh digunakan kepada masalah semasa, masalah yang lain dalam kehidupan dan juga masalah yang mungkin dihadapi pada masa akan datang. Fokus prinsip ini adalah kepada pemikiran dan tindakan, bukan hanya mengikut perasaan. Terapi ini dianggap sebagai satu proses pembelajaran kerana fungsi kaunselor yang berbagai-bagai. Kadang kala kaunselor bertindak sebagai seorang guru, yang memberi tugas kepada pelajar iaitu klien dalam konteks terapi ini. Teori Ellis ini berasaskan andaian bahawa individu-individu mempunyai keupayaan bertindak sama ada dalam bentuk rasional mahupun tidak rasional. Tingkah laku rasional ialah dilihat sebagai keberkesanan dan kemungkinan produktif, manakala tingkah laku yang tidak rasional pula hasilnya dalam keadaan

tidak gembira dan menghasilkan 'output'.

Objektif Kajian

1. Mengetahui pasti isu yang dihadapi oleh klien.
2. Mengetahui pasti kekurangan yang dihadapi oleh klien berdasarkan Hierarki Keperluan Maslow.
3. Membantu klien mencari alternatif yang bersesuaian untuk menyelesaikan isu yang sedang dihadapi oleh klien.

Persoalan Kajian

1. Apakah isu yang dihadapi oleh klien ?
2. Apakah kekurangan yang sedang dihadapi oleh klien berdasarkan Hierarki Keperluan Maslow?
3. Apakah alternatif yang sesuai bagi mengatasi isu klien ?

Sorotan Literatur

Terdapat beberapa kajian yang telah dijalankan berhubung dengan kesesuaian teori REBT dalam usaha membantu menyelesaikan isu-isu yang dihadapi oleh individu. Pelbagai kajian telah dilaksanakan terhadap pelbagai lapisan masyarakat sama ada kepada murid, guru, ibu bapa pekerja mahupun kepada orang awam. Kajian-kajian yang dibuat telah menunjukkan keberkesanan penggunaan teori ini dalam menyelesaikan isu yang dihadapi oleh klien.

Siti Marziah Zakaria, Nurul Shafirni Shafurdin, Noremy Md Akhir, Suzana Mohd Hoesni dan Jamiah Manap (2019) telah menjalankan kajian bertajuk Cabaran Hidup Ibu Tunggal: Kesan Terhadap Kesejahteraan Emosi yang secara umumnya melihat kesan perceraian terhadap tahap emosi ibu tunggal. Kesan ini dilihat daripada pelbagai aspek seperti kewangan, kesihatan, tahap emosi dan sebagainya.

Alwi, Norhanim, Shaari dan Azemi (2017) turut menjalankan kajian berkaitan kesahan dan kebolehpercayaan intervensi modul kaunseling rasional emosi tingkah laku dalam usaha untuk membantu klien. Bagi mengaplikasi proses penilaian kesahan kandungan, pengkaji melantik enam orang pakar iaitu pensyarah kaunseling dan kaunselor dalam bidang teori REBT dan pembinaan modul untuk menjalankan proses penilaian bagi tujuan penambahbaikan serta memperbaiki mutu modul ini agar dapat digunakan dalam kajian sebenar.

Zaidi bin Abu Hassan (2017) turut menjalankan kajian yang bertajuk kesan kaunseling kelompok REBT terhadap tekanan dalam kalangan murid sekolah menengah. Kajian ini dijalankan bertujuan untuk melihat sejauh mana kesan kaunseling kelompok REBT mampu mengurangkan kadar tekanan yang sedang dihadapi oleh murid sekolah menengah.

Siti Nur Zakirah binti Mohd Hashim (2014) turut menjalankan kajian yang bertajuk Hubungan antara Tingkah Laku Tegas Diri dengan Tekanan dalam Kalangan Ibu Tunggal Bekerja yang Berdaftar di Pertubuhan Ibu Tunggal C.A.R.E Negeri Johor. Kajian ini melibatkan responden seramai 297 orang ibu tunggal bekerja dan mereka telah dipilih secara rawak mudah sebagai responden kajian ini.

METODOLOGI KAJIAN

Persampelan

Latar Belakang Klien

Nama	: Farah Wahida (bukan nama sebenar)
Umur	: 35 tahun
Pekerjaan	: Guru (BI)
Tempat Tinggal	: Jitra Kedah
Pendidikan	: Sarjana Muda Pendidikan (Bahasa Inggeris)

Klien merupakan anak bongsu daripada 5 orang adik-beradik. Klien merupakan seorang guru Bahasa Inggeris di sebuah sekolah menengah. Beliau telah berkahwin dengan seorang guru di sekolah yang sama pada tahun 2013 dan bercerai pada tahun 2015. Hasil perkahwinan itu klien mempunyai seorang anak lelaki yang sekarang telah berumur 7 tahun.

Klien hanya tinggal berdua sahaja di sebuah rumah sewa berhampiran dengan sekolah tempat beliau berkhidmat. Anak beliau diuruskan seorang diri tanpa bantuan daripada ahli keluarga memandangkan mereka berada jauh di Jitra dan ini menjadikan beliau seorang yang sangat tegas dan garang terhadap anaknya. Beliau selalu memarahi dan adakalanya memukul anaknya atas sebab-sebab yang kecil. Sewaktu perceraian berlaku, anak klien baru berumur 1 tahun. Setahun selepas perceraian tersebut, bekas suami klien telah pun berpindah ke sebuah sekolah di negeri Sabah dan beliau juga dipindahkan ke sebuah sekolah lain di dalam daerah yang sama.

Hubungan antara klien dan bekas suami pada awalnya masih dalam keadaan baik tetapi selepas 2 tahun bekas suami semakin jarang menelefon bertanya khabar berkaitan anak dan ini menyebabkan klien menjadi sangat marah. Keadaan bertambah buruk apabila bekas suaminya berkahwin lain pada tahun lepas. Klien merasakan bekas suaminya tidak mengambil berat berkaitan anak mereka kerana tidak pernah bertanya khabar berkaitan perkembangan anak tersebut dan mengambil sikap seolah-olah lepas tangan. Bekas suami juga tidak mengambil tanggungjawab dalam urusan nafkah dan perbelanjaan anak dan terpaksa ditanggung sepenuhnya oleh klien. Ini membuatkan klien benar-benar tertekan.

Klien merasa sangat sedih kerana beliau merasakan suaminya selesa dan berbahagia terlalu awal dan dia tersangkut dalam keadaan yang sama hampir 7 tahun dan perlu menanggung semuanya seorang diri. Klien juga mempunyai masalah dengan keluarga mertua di mana mereka seolah-olah tidak menyukai dirinya. Beliau merasa seolah-olah dipergunakan kerana beliau pernah membuat satu pinjaman dalam satu amaun yang agak besar untuk membantu keluarga mertua tetapi segala yang dilakukan itu tidak dihargai. Apabila klien dan bekas suami bercerai, keluarga mertua seperti menyalahkan dirinya dan tiada usaha untuk membantu klien dan suami mempertahankan rumah tangga mereka. Beliau juga merasa sedih kerana keluarga mertua tidak pernah menghubunginya untuk bertanya khabar tentang cucu mereka. Klien benar-benar terasa terbuang dan terkhiinati oleh suami dan keluarga mertuanya.

Selain itu, hubungannya dengan keluarga sendiri agak renggang. Klien daripada kecil sememangnya membesar di asrama sehinggalah beliau bekerja. Banyak perkara dan kehidupannya dilalui sendiri tanpa bantuan daripada ahli keluarga. Beliau agak segan untuk berkongsi sebarang permasalahan bersama keluarga kerana ianya mungkin akan menyusahkan mereka. Klien satu-satunya anak yang paling hampir dengan ibu bapa kerana adik-beradik yang lain kebanyakan berada di luar negeri Kedah. Mereka jarang sekali berjumpa dan hanya berhubung atas urusan-urusan yang penting sahaja. Ini menyebabkan klien merasa hilang tempat bergantung apabila dia berpisah dengan suami kerana dengan suaminya sahaja klien berkongsi segala-galanya.

Klien juga merupakan seorang yang agak pendiam dan berahsia. Beliau jarang menghabiskan masa bersama rakan guru di sekolahnya dan lebih suka bersendirian. Tambahan pula, klien telah dipindahkan ke sekolah baru dan harus memulakan hubungan yang baru di situ. Ini menyebabkan keadaan menjadi bertambah sulit kerana klien merasakan rakan-rakan guru di sekolah tersebut telah pun mengetahui kisah perceraian beliau kerana mereka berada di dalam daerah yang sama. Tambahan pula, beliau dan suami kebetulannya mengajar subjek yang sama dan menjadi salah seorang penanda kertas Bahasa Inggeris untuk SPM. Ini

menyebabkan beliau merasa sangat malu untuk bertemu dan beramah mesra dengan guru-guru di sekolah barunya. Keadaan ini menyebabkan beliau tidak mempunyai ramai kawan untuk berkongsi dan bercerita tentang kesulitan dan kepayahan yang sedang dihadapinya. Masanya hanya dihabiskan bersama anak lelakinya di rumah. Hubungan klien dengan ibu bapa juga tidak begitu rapat kerana dari kecil lagi klien telah biasa berada di sekolah berasrama. Tambahan pula, adik-beradik beliau semuanya berada di luar negeri dan mereka jarang sekali bertemu. Klien lebih banyak memendam dan melepaskan semua kemarahan kepada anak lelakinya. Ini juga membuatkan hubungan dia dan anaknya tidak begitu rapat. Jadi apa yang dapat disimpulkan klien ini mempunyai pelbagai masalah antaranya adalah masalah perhubungan bukan hanya dengan bekas suami, anak, keluarga malah bersama rakan sejawat. Ini disebabkan oleh keperluan di peringkat ketiga iaitu keperluan kasih sayang yang tidak dipenuhi dengan sebaik baiknya.

Kaedah Kutipan Data

Metodologi kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif di mana ianya hanya dibuat berdasarkan soal jawab dan penggunaan kemahiran-kemahiran asas dalam sesi kaunseling.

Pendekatan Kualitatif

Sebanyak 4 sesi kaunseling individu telah dijalankan bersama klien di mana setiap sesi yang dilakukan berlangsung hampir 45 minit hingga ke satu jam per sesi. Sepanjang sesi dilakukan, kaunselor banyak menggunakan kemahiran-kemahiran asas dalam sesi kaunseling seperti kemahiran membuat refleksi, kemahiran mendapatkan penjelasan, kemahiran membuat konfrontasi, kemahiran membuat prafrasa, kemahiran merumus dan kemahiran membuat interpretasi. Kemahiran ini digunakan mengikut kesesuaian bagi membantu kaunselor membuat penerokaan dan dapat mengenal pasti isu sebenar klien dengan lebih tepat.

Pendekatan Teori Dan Teknik yang Digunakan

Kaunselor turut mengaplikasikan teori *Rational Emotive Behavior Therapy* dalam usaha membantu klien mendapat celik akal. Mengikut teori 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. 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.

Permasalahan klien juga turut dilihat berdasarkan Teori Motivasi terkenal iaitu Hierarki Keperluan Maslow di mana kaunselor cuba mengenal pasti keperluan yang tidak dapat dipenuhi menyebabkan semua permasalahan yang berlaku. Analisa dilakukan dengan mengenal pasti punca permasalahan klien dan cuba dibantu dengan menggunakan teori REBT bagi membantu klien mendapat celik akal seterusnya membuat tindakan untuk menyelesaikan isu yang dihadapi.

DAPATAN

Penulisan Perjalanan Sesi Kaunseling yang Digunakan

Pada sesi pertama, klien banyak bercerita mengenai latar belakang diri dan keluarganya. Dia juga banyak bercerita tentang masalahnya berada di sekolah yang baru sehinggakan beliau seringkali gagal menyiapkan buku rekod. Beliau juga menghadapi masalah dengan rakan rakan guru Bahasa Inggeris di sekolah tersebut kerana mereka merasakan klien telah gagal menjalankan tanggungjawabnya sebagai Ketua Panitia Bahasa Inggeris di sekolah tersebut. Klien turut mengakui kelemahan tersebut dan berhasrat untuk memperbetulkan keadaan.

Pada sesi yang pertama ini, kaunselor banyak menggunakan kemahiran asas kaunseling sebagai satu dorongan untuk klien membuat perluahan dan perkongsian. Kaunselor lebih banyak mendengar dan mengumpulkan maklumat bagi memudahkan urusan penganalisan masalah berlaku. Pada sesi yang pertama ini, klien hanya bercerita tentang masalahnya yang dihadapi secara kasarnya sahaja tanpa membincangkan isu yang sebenar secara mendalam. Kaunselor juga hanya banyak mendengar bagi memberi ruang kepada klien untuk merasa selesa dan diterima tanpa syarat.

Pada sesi kedua, klien mula menyentuh perihal dirinya secara perlahan. Klien banyak berkongsi tentang masalah yang dihadapinya bersama bekas suami yang membawa kepada perceraianya dengan bekas suami yang juga seorang guru Bahasa Inggeris. Klien turut menyentuh tentang perasaan menghadapi kegagalan rumah tangga pada usia yang muda. Beliau sama sekali tidak pasti tentang punca sebenar masalah tersebut sehinggakan bekas suaminya tergamak meninggalkan dia dan anak lelaki mereka. Klien kelihatan sedih dan berulang kali menyebut tentang perasaan terkilan melihat anaknya yang telah kehilangan ayah. Klien

turut bersedih apabila melihat anaknya yang keseorangan dan merasakan dirinya seorang ibu yang gagal.

Pada sesi ketiga dan keempat, klien mula menyatakan perkara yang menimbulkan masalah kepadanya serta puncanya. Kaunselor mendapati perkara yang terjadi antara klien dan bekas suaminya menjadi pencetus kepada semua masalah yang timbul seperti kurang cemerlang dalam kerjaya, masalah perhubungan dengan rakan sejawat dan juga masalah hubungan antara klien dan anaknya. Kaunselor merasakan keperluan di peringkat ketiga iaitu keperluan kasih sayang dan perhatian tidak diperolehi oleh klien dengan sebaik-baiknya. Keperluan ini bukan hanya tidak diperolehi daripada suaminya malah bermula daripada keluarga sendiri yang kelihatan lebih memberi peluang kepada anak-anak untuk hidup secara berdikari tanpa bantuan dan sokongan walaupun dari segi emosi. Klien bukan sahaja merasakan kekurangan daripada keperluan kasih sayang dan perhatian itu kepada dirinya, ianya turut memberi kesan kepada anaknya di mana klien merasakan anaknya turut tidak disayangi dan disukai oleh orang-orang di sekeliling.

Semasa penerokaan, kaunselor mendapati klien mempunyai pemikiran yang tidak rasional apabila merasakan dirinya perlu lebih dihargai oleh orang lain dan semua yang berlaku pada dirinya seharusnya perkara yang baik-baik sahaja. Klien juga merasakan hidup seharusnya menjadi seperti yang beliau inginkan dan bukanlah apa yang ditentukan oleh Allah padanya. Klien juga merasakan kehidupan masa kininya dipengaruhi kegagalan beliau dalam perkahwinan dan berterusan menyalahkan bekas suaminya di atas segala yang sedang dihadapi.

Analisis Berdasarkan Teori dan Teknik Kaunseling yang Digunakan

Bagi mengenal pasti perasaan sebenar klien, kaunselor telah menggunakan teknik “*Empty Chair*” dalam REBT untuk memudahkan tindakan yang selanjutnya. Dalam teknik *Empty Chair*, klien banyak memberi respon berkaitan perasaan kecewanya terhadap bekas suaminya. Melalui terknik ini, klien menjelaskan bahawa beliau merasa marah dan kecewa dengan apa yang telah berlaku kepada dirinya. Disebabkan perceraian itu, klien tidak boleh menerima perkara yang telah berlaku kepada dirinya dan memberi kesan yang negatif kepada kerjaya, hubungan kekeluargaan dan motivasi dirinya sendiri. Keadaan ini selari dengan pandangan Freud dalam teorinya bahawa peristiwa-peristiwa lampau turut mempengaruhi tingkah laku seseorang pada masa kini.

Kaunselor turut mengaplikasikan Model ABC daripada Teori REBT untuk membantu mengenal pasti dan memandu perjalanan sesi kaunseling ini secara lebih tersusun dan teratur. Ini bagi membantu kaunselor dan klien berada di landasan yang betul dalam usaha mengenal pasti dan menyelesaikan isu yang dihadapi dengan lebih baik dan tersusun sehinggalah klien berjaya mendapat celik akal seperti yang diinginkan.

Sesi keempat ataupun sesi yang terakhir memperlihatkan klien telah mula mendapat kesedaran. Klien mula bercakap tentang apa yang dihadapi sekarang mungkin bukanlah apa yang dia inginkan tidak punyai kuasa untuk mengawal reaksi atau tindakan orang lain ke atas dirinya. Namun, apa yang boleh dia lakukan adalah bagaimana dia menerima dan bereaksi terhadap perkara yang berlaku terhadap dirinya.

PERBINCANGAN

Secara keseluruhannya, permasalahan klien sebenarnya dilihat berpunca daripada peristiwa lampau yang dialami. Klien tidak dapat menerima kegagalannya dalam perkahwinan yang telah dihadapinya sehinggakan mengganggu kehidupan harian klien. Selepas berlaku perceraian, beliau juga tidak mendapat sokongan yang sepatutnya daripada orang-orang di sekelilingnya menyebabkan beliau merasa sangat tertekan dan bersendirian. Setelah menjalani 4 kali sesi, didapati sesi kaunseling yang dijalankan ke atas diri klien ini secara keseluruhannya berjaya kerana klien telah dapat merasionalkan pemikirannya.

Daripada sesi tersebut, didapati klien bertambah lega dan mampu untuk kembali tersenyum kerana apa yang terpendam dalam hatinya telah dapat dilepaskan. Perilaku dan hubungan dengan anaknya juga kelihatan lebih baik. Dia lebih mudah mengawal perasaan dan tindakan terhadap anaknya. Dia telah mula menerima kenyataan bahawa dia bukanlah ibu yang gagal, perceraian dia dan suaminya tidak menjadikan dia seorang ibu yang gagal. Klien secara rasional telah menyatakan bahawa segala yang berlaku ke atas dirinya adalah ketentuan daripada Allah dan bukan seperti yang dikehendaki.

RUMUSAN

Kesimpulannya, kaunselor telah mengikuti semua prosedur sesi kaunseling yang ditetapkan. Kaunselor telah mengaplikasikan kemahiran-kemahiran yang ada untuk membantu klien ini mencapai celik akal yang sewajarnya. Kaunselor seharusnya peka terhadap keperluan dan masalah sebenar yang dihadapi oleh klien, di mana aspek mengenal pasti masalah merupakan komponen utama dalam melihat keberkesanan sesi kaunseling tersebut. Di samping itu, pemilihan teknik dan aplikasi dari teori yang bersesuaian dapat memudahkan kaunselor untuk membantu klien mendapat kesejahteraan diri beliau.

RUJUKAN

- Aina Razlin, Mohammad Roose (2015). Kenali REBT semudah ABC : Teori & konsep asas terapi rasional emotif tingkah laku. Universiti Malaysia Sarawak, (UNIMAS).
- Norhanim Alwi & Azemi Shaari (2017). Kesahan dan Kebolehpercayaan Intervensi Modul Kaunseling Rasional Emosi Tingkah Laku (*Validity and Reliability of Rational Emotive Behaviour Module Intervention*). Pusat Pengajian Psikologi Gunaan, Dasar dan Kerja Sosial. Universiti Utara Malaysia
- Sapora Sipon & Ruhaya Hussin (2012). Teori Kaunseling dan Psikoterapi Edisi Ketiga. Penerbit USIM , Universiti Sains Islam Malaysia
- Siti Nur Zakirah binti Mohd Hashim (2014). Hubungan Antara Tingkah Laku Tegas Diri Dengan Tekanan Dalam Kalangan Ibu Tunggal Bekerja Yang Berdaftar Di Pertubuhan Ibu Tunggal CARE Negeri Johor.
- Zaidi bin Abu Hassan (2017). Kesan Kaunseling Kelompok REBT Terhadap Tekanan Dalam Kalangan Murid Sekolah Menengah.

Reda serta Percaya dalam Praktik Teori Pilihan dan Terapi Realiti

Mohd Nazri Bin Yaacub
Pejabat Pendidikan Daerah Baling, Kedah
nazriyaacub@moe.gov.my

ABSTRAK

Kajian ini adalah suatu analisis berkaitan sesi kaunseling individu dan beberapa sesi bimbingan individu serta kelompok ke atas klien bersama suami dan ketua jabatan (guru besar) di salah sebuah sekolah di daerah Baling. Kaedah yang digunakan dan dipraktikkan oleh kaunselor bagi sesi kaunseling ke atas klien adalah berdasarkan Teori Pilihan (Choice Theory) dan Terapi Realiti (Reality Therapy) supaya timbul celik akal dan jalan penyelesaian masalah yang dihadapi oleh klien. Dua set soal selidik iaitu DASS telah digunakan ke atas klien bagi melihat tahap kemurungan, kebimbangan dan tekanan klien manakala instrumen MSE digunakan ke atas suami klien bagi meninjau keadaan minda suami klien. Dapatan menunjukkan tahap tekanan dan kemurungan bagi klien adalah berada pada tahap teruk dan membimbangkan. Manakala tahap kebimbangan adalah berada pada tahap sederhana. Perbincangan berkaitan isu yang diperolehi oleh klien setelah semua intervensi yang dilaksanakan berdasarkan teori dan teknik kaunseling yang digunakan terhadap klien adalah sangat positif. Klien telah mendapat kaedah dan cara yang terbaik bagaimana untuk menyelesaikan isu yang dihadapi klien seterusnya berjaya keluar dari masalah tersebut.

PENGENALAN

Senario Kes

Kajian kes yang dibincangkan melibatkan seorang guru wanita di sebuah sekolah di daerah Baling. Kes tersebut menceritakan sejarah perjalanan kehidupan yang agak mencabar, apabila suami (merupakan seorang guru di sebuah sekolah di daerah Baling) disahkan mengalami masalah skizofrenia dan beberapa penyakit yang lain (jantung dan masalah saraf – tidak mampu untuk memandu dan pergerakan yang sangat terhad). Selain daripada itu, suami klien juga sedang menunggu keputusan tindakan tatatertib dengan tindakan turun pangkat atau buang kerja akibat tidak hadir bertugas tanpa dokumen semasa di Terengganu dahulu. Hasil ujian *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS) menunjukkan klien dalam keadaan stres. Bagaimanapun, tanggungjawab sebagai guru adalah menjadi keutamaan walaupun klien berhadapan dengan tekanan yang perlu dihadapi klien. Oleh hal yang demikian, setiap masalah yang dihadapi klien dapat diatasi dengan baik.

Objektif Kajian

1. Mengetahui pasti isu yang dihadapi oleh klien.
2. Mengetahui pasti keberkesanan teori dan teknik yang bersesuaian dalam membantu klien.

Persoalan Kajian

1. Adakah isu sebenar yang dihadapi klien?
2. Adakah teori dan teknik yang bersesuaian dalam sesi ini dapat membantu klien?

METODOLOGI

Persampelan

Pemilihan subjek kajian dipilih adalah berdasarkan kepada sesi yang dijalankan ke atas klien yang dirujuk oleh pihak sekolah. Subjek kajian adalah seorang isteri yang telah mengikuti sesi kaunseling di mana klien menguruskan seorang suami yang merupakan seorang guru. Suami klien mengalami masalah kesihatan mental, sakit kronik yang tidak mampu berkhidmat dengan sempurna dan dalam proses tindakan tatatertib.

Latar Belakang Klien

Nama	: Intan Suraya (bukan nama sebenar)
Umur	: 48 tahun
Pekerjaan	: Guru (Seni)
Tempat Tinggal	: Baling, Kedah
Pendidikan	: Sarjana Muda Pendidikan (Seni)

Klien merupakan anak ke 3 daripada 7 orang adik-beradik. Klien merupakan seorang guru Pendidikan Seni di sebuah sekolah rendah. Beliau telah berkahwin dengan seorang guru yang merupakan rakan sepengajian semasa menuntut di sebuah Maktab Perguruan di Bangi pada tahun 1992. Hasil perkahwinan, klien dikurniakan 2 orang anak lelaki dan 2 orang anak perempuan.

Klien telah menetap di daerah Baling semenjak dari tahun 2002 setelah berpindah masuk dari negeri Terengganu kerana pulang ke negeri asal klien. Ketika ini, klien tinggal di rumah klien bersama anak-anak. Anak sulung dan anak kedua masih menuntut di salah sebuah universiti awam di Bangi dan Pulau Pinang, manakala anak ketiga dan keempat klien masih menuntut di sebuah sekolah menengah di daerah Baling.

Hubungan klien dengan suami adakala baik dan adakala agak tegang bergantung kepada emosi suami klien. Klien agak tegang dengan suami apabila tiba masa untuk ke hospital bagi sesi rawatan sama ada untuk berjumpa dengan pakar psikiatri mahupun pakar penyakit-penyakit yang lain. Klien juga turut berhadapan dengan dua ketua jabatan, iaitu guru besar suami dan guru besar klien sendiri, namun klien cuba untuk akur dengan segala ketetapan dan arahan ketua jabatan klien dan suami.

Kaedah Kutipan Data

Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Kaedah sesi kaunseling, temu bual dan soal selidik telah digunakan dalam kajian ini iaitu membimbing subjek kajian bagi menyelesaikan isu tersebut. Pemerhatian ke atas klien dari sudut pemikiran, emosi, tindakan yang diambil dan keputusan yang dibuat oleh klien telah dijalankan ketika sesi kaunseling dan temu bual. Dokumen intervensi DASS digunakan untuk melihat tahap kemurungan, kebimbangan dan tekanan klien. Manakala instrumen MSE digunakan ke atas suami klien bagi meninjau keadaan minda klien berdasarkan domain seperti penampilan, sikap, tingkah laku, pertuturan dan proses pemikiran.

Pendekatan Kuantitatif (Instrumen)

Kajian ini menggunakan soal selidik iaitu dokumen intervensi *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) dan *Mental State Examination* (MSE). Keputusan menunjukkan tahap tekanan (14) dan kemurungan (12) bagi klien adalah berada pada tahap teruk dan membimbangkan. Manakala tahap kebimbangan (8) adalah berada pada tahap sederhana. Instrumen MSE digunakan ke atas suami klien yang telah disahkan oleh doktor menghidap skizofrenia.

Pendekatan Kualitatif (Temu Bual, Pemerhatian, Teknik Kaunseling)

Teknik yang dipraktikkan dalam menjalankan sesi ke atas klien adalah merujuk kepada *Choice Theory Reality Therapy* (CTRT) yang telah diperkenalkan oleh William Glasser pada 1961. Sebanyak 4 sesi kaunseling individu telah dijalankan bersama klien di mana, setiap sesi yang masa diambil antara 45 minit hingga ke satu jam per sesi. Sepanjang sesi yang dijalankan, kaunselor menggunakan kemahiran asas di dalam sesi kaunseling seperti kemahiran membuat refleksi, kemahiran mendapatkan penjelasan, kemahiran membuat konfrontasi dan kemahiran membuat interpretasi. Kemahiran ini digunakan mengikut kesesuaian bagi membantu kaunselor membuat penerokaan dan dapat mengenal pasti isu sebenar klien dengan lebih tepat. Di samping itu, proses memberi celik akal kepada klien tentang proses dan kaedah yang betul berdasarkan pekeliling dan tatacara perkhidmatan bagi menguruskan kes suami turut memberikan impak yang baik kepada klien dan memberi klien ketenangan dalam menguruskan isu.

Pendekatan Teori dan Teknik yang Digunakan

Kaunselor mengaplikasikan *Choice Theory Reality Therapy* (CTRT) dalam usaha membantu klien mendapat celik akal. Sapora Sipon (2008), menyatakan Terapi Realiti menekankan bahawa manusia mempunyai kebebasan untuk membuat pilihan dalam hidup dengan penuh tanggungjawab atas setiap pilihan yang telah dibuat. Lima keperluan asas yang menjadi faktor motivasi dalam seseorang iaitu keperluan untuk terus hidup (survival), rasa disayangi dan dipunyai (love and belonging), kuasa (power), kebebasan (freedom) dan keseronokan (fun).

Sabariah Siron (2005), menyatakan terdapat enam matlamat utama Teori Realiti iaitu:

- a) Menolong klien mempunyai psikologi yang kuat, rasional serta bebas dan bertanggungjawab terhadap tingkah laku sendiri.
- b) Menolong klien menjelaskan apa yang dikehendaki dalam hidup dan sedar tanggungjawab dengan matlamat hidup masing-masing.

- c) Menolong klien membuat satu perancangan yang realistik, spesifik dan konkrit untuk mencapai kehendak yang diidamkan.
- d) Kaunselor dan klien mempunyai hubungan yang baik serta mempunyai kefahaman untuk membantu klien.
- e) Teori Realiti adalah fokus kepada tingkah laku klien masa kini bukan masa lepas.
- f) Kaunselor tidak menggunakan hukuman serta tidak menerima alasan daripada klien. Sekiranya perancangan yang dirancang tidak berkesan, kaunselor akan membantu klien membuat perancangan baru sehingga dapat mencapai matlamat hidup yang dikehendaki.

Mengikut Corey (2013), dalam pembentukan identiti, setiap individu akan mengembangkan keterlibatan dengan orang lain dan dengan bayangan diri yang dengannya individu itu akan merasa relatif berhasil atau sebaliknya, manusia mencakupi pernyataan bahawa sesuatu kekuatan pertumbuhan itu mendorongnya untuk berusaha mencapai sesuatu identiti keberhasilan. “Individu boleh mengubah cara hidup, perasaan dan tingkah lakunya. Individu juga mampu mengubah identitinya. Justeru itu, perubahan identiti bergantung kepada perubahan tingkah laku”.

Menurut Corey (2001), di dalam Idris dan Shaari (1997), sebarang tingkah laku manusia didorong oleh dua faktor iaitu fizikal dan fisiologi. Faktor-faktor fizikal seperti makan, minum dan tidur. Sementara faktor-faktor fisiologi seperti kasih sayang, kuasa, kebebasan dan keseronokan. Walaupun tingkah laku manusia didorong oleh faktor-faktor dalaman, tetapi manusia mempunyai kebebasan untuk memilih serta bertanggungjawab terhadap pilihan mereka. Mereka boleh mengawal kehidupan mereka melalui kawalan dalaman.

DAPATAN

Penulisan Perjalanan Sesi Kaunseling yang Digunakan

Pada sesi pertama, klien banyak bercerita mengenai latar belakang diri dan keluarganya. Klien juga banyak bercerita tentang masalah yang terpaksa klien urus yang telah berlarutan sehingga lebih dari 10 tahun. Klien turut mengakui bahawa amat tertekan dengan segala ujian dan masalah yang menimpa klien dan suami, namun klien masih reda dan percaya ini adalah suatu yang telah ditetapkan dari yang Esa.

Pada sesi yang pertama, kaunselor banyak menggunakan kemahiran asas kaunseling sebagai satu dorongan untuk klien membuat peluahan dan perkongsian. Kaunselor lebih banyak mendengar dan mengumpulkan maklumat bagi memudahkan urusan penganalisan masalah berlaku. Pada sesi yang pertama, klien hanya bercerita tentang masalahnya yang dihadapi secara ringkas sahaja tanpa membincangkan isu yang sebenar secara mendalam. Oleh yang demikian, kaunselor juga hanya banyak mendengar bagi memberi ruang kepada klien untuk merasa selesa dan diterima tanpa syarat.

Pada sesi kedua, klien mula beransur-ansur menyentuh perihal isu sebenar klien yang lebih peribadi. Klien banyak berkongsi tentang masalah yang dihadapinya bersama suami yang membawa kepada krisis pergaduhan. Hal ini kerana keadaan emosi suami yang tidak stabil kesan daripada tidak mengambil ubat seperti yang diarahkan oleh doktor.

Pada sesi ketiga dan keempat, klien mula menyatakan perkara yang menimbulkan masalah kepadanya serta puncanya. Kaunselor mendapati perkara yang terjadi kepada suami klien menjadi pencetus masalah yang timbul sehingga memberi kesan kepada prestasi kerjaya. Kaunselor merasakan keperluan di peringkat ketiga iaitu keperluan kasih sayang dan perhatian tidak diperolehi oleh klien dengan sebaiknya. Keperluan ini bukan hanya tidak diperolehi daripada suaminya malah kadang kala dari pihak sekolah.

Semasa penerokaan, kaunselor mendapati klien mempunyai pemikiran yang tidak rasional apabila merasakan dirinya perlu lebih dihargai oleh orang lain dan semua yang berlaku pada dirinya seharusnya perkara yang baik sahaja. Klien juga merasakan hidup seharusnya menjadi seperti yang beliau inginkan dan bukanlah apa yang ditentukan oleh Allah padanya. Klien juga merasakan kehidupan masa kini adalah tidak baik, namun dalam proses CTRT, sesi yang dijalankan memberi klien kepada menerima realiti yang berlaku adalah perlu dicari jalan keluar yang betul. Maka dengan proses yang diikuti bersama tindakan yang betul, kini klien lebih bahagia kerana suami telah mendapat kelulusan bersara atas sebab kesihatan pada tahun 2021.

Analisis Berdasarkan Teori dan Teknik Kaunseling yang Digunakan

Bagi mengenal pasti perasaan isu sebenar klien, Nor Shafrin Ahmad dan Rohany Nasir (2013), semasa sesi kaunseling dijalankan, kaunselor adalah dianggap sebagai guru atau model yang akan menerima klien dengan mesra, sedia mendengar, memahami, kongruen, menghormati klien manakala klien dianggap sebagai pendidik. Kaunselor cuba menolak tingkah laku klien yang negatif tanpa memikirkan kehendak klien. Kaunselor mengajar klien dengan cara yang lebih

berkesan bagi memenuhi kehendak klien. Tindakan ini membolehkan klien menghadapi kenyataan dan menyedari akan tingkah lakunya yang tidak realistik. Teknik yang kedua adalah “kelucuan”, kaunselor bersikap lucu dan tidak terlalu serius. Ini bermakna kaunselor melihat sesuatu situasi dari sudut yang melucukan dengan tujuan meringankan beban atau tekanan yang dihadapi klien di samping mewujudkan kejelekitan dalam sesi antara kaunselor dan klien.

Teknik yang ketiga yang digunakan oleh kaunselor dalam membantu klien dalam isu ini adalah “main peranan” (role play). Kaunselor menggunakan komunikasi dalam main peranan bersama klien. Dalam teknik ini, kaunselor akan cuba memberikan penekanan pada “di sini” dan “pada ketika ini” serta elakkan dari memberi tumpuan kepada peristiwa-peristiwa atau perkara lampau dan perasaan yang tidak baik.

Teknik keempat yang dipraktikkan kepada klien dalam sesi terakhir adalah “menghasilkan satu rangka kerja spesifik”, iaitu kaunselor membimbing klien untuk membuat satu rancangan mengubah tingkah laku klien atau apa yang klien boleh dan perlu buat untuk selesaikan masalah yang dihadapi. Kaunselor membantu klien membuat perancangan dan dalam merancang, berikan kebebasan klien untuk menetapkan alternatif yang klien selesa dan rasional. Rancangan itu berbentuk “bagaimana” dan “bila” klien akan melakukannya dan dibuat secara positif.

PERBINCANGAN

Secara keseluruhannya, permasalahan klien sebenarnya dilihat berpunca daripada masalah kesihatan mental dan beberapa penyakit kronik fizikal yang dialami. Klien tidak dapat menerima kenapa suami klien menerima banyak masalah kesihatan melibatkan klien terpaksa menanggung beban dengan mengurus banyak perkara sehingga rasa kurang senang berkaitan hubungan dengan rakan sekerja kerana kerap mengambil cuti. Masalah-masalah yang telah dihadapinya mengganggu kehidupan harian klien. Selepas berlaku isu kesihatan suami ini, klien juga tidak mendapat sokongan yang sepatutnya daripada orang-orang di sekeliling menyebabkan beliau merasa sangat tertekan dan bersendirian. Setelah menjalani 4 sesi, didapati sesi kaunseling yang dijalankan ke atas diri klien ini secara keseluruhannya berjaya kerana klien telah dapat merasionalkan pemikirannya.

Daripada sesi tersebut didapati klien dilihat mampu untuk kembali tersenyum kerana apa yang terpendam di dalam hatinya telah dapat dilepaskan. Klien lebih mudah mengawal perasaan dan tindakan terhadap suami klien. Klien telah mula menerima kenyataan bahawa klien seorang isteri, guru dan ibu yang kuat. Klien secara rasional telah menyatakan bahawa segala yang berlaku ke atas

dirinya adalah ketentuan daripada Allah dan bukan seperti yang dikehendaki.

RUMUSAN

Kesimpulannya, kaunselor telah mengikuti semua prosedur sesi kaunseling yang ditetapkan. Kaunselor juga telah mengaplikasikan kemahiran yang ada untuk membantu klien dalam mencapai celik akal yang sewajarnya. Kaunselor peka terhadap keperluan dan masalah sebenar yang dihadapi oleh klien, di mana aspek mengenal pasti masalah merupakan komponen utama dalam melihat keberkesanan sesi kaunseling tersebut. Di samping itu, pemilihan teknik dan aplikasi dari teori yang bersesuaian dapat memudahkan kaunselor untuk membantu klien sejahtera.

RUJUKAN

- Glasser, W.(1965). Reality therapy a new approach to psychiatry. *New York: Harper & Row Publisher.*
- Idris, A. & Shaari, A. (2017). Pembinaan, kesahan dan kebolehpercayaan modul bimbingan terapi reality teori pilihan, *Jurnal Pembangunan Sosial*, 20, 77-87
- Corey, G (2013), *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* (9th .ed.), India : Brooks/Cole
- Sapora Sipon (2008), *Teori kaunseling dan psikoterapi* (Edisi Pertama), *Negeri Sembilan: Penerbit Universiti Sains Islam Malaysia.*
- Sabariah Siron (2005), *Teori Kaunseling dan psikoterapi* (Edisi Pertama), *Selangor: Pearson Malaysia Sdn. Bhd.*
- Nor Shafrin Ahmad & Rohany Nasir (2013), *Aplikasi praktik teknik kaunseling & psikoterapi* (Edisi Pertama), *Selangor : Universiti Kebangsaan Malaysia.*
- KKM (2005), *Modul minda sihat* (Edisi Pertama), *Bahagian Promosi Kesihatan, Kementerian Kesihatan Malaysia.*

Stres dan Kompetensi Pengurusan Kewangan Peribadi Klien Warga Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM)

Norhanita binti Othman

Bahagian Psikologi dan Kaunseling, Kementerian Pendidikan Malaysia

anita.othman@moe.gov.my

ABSTRAK

Kompetensi merujuk Kamus Dewan bermaksud kecekapan manakala kewangan bermaksud perihal wang. Secara mudahnya, kompetensi pengurusan kewangan dalam kalangan warga Kementerian Pendidikan Malaysia perlu diterapkan bagi membantu mereka menguruskan atau mengendalikan kewangan setelah berupaya berdikari dengan pendapatan sendiri. Kajian kes ini dilakukan terhadap klien yang mengalami stres dan menjadi murung. Proses kaunseling mengupas bagaimana satu kes kaunseling telah dikendalikan dengan menggunakan pendekatan teori Rasional Emotif Behavior Therapy sebagai teori utama yang merumuskan permasalahan utama yang dialami oleh klien. Dalam kajian kes ini juga digunakan Ujian Saringan Minda Sihat dan Ujian Gaya Daya Tindak. Ujian ini diberikan sebelum sesi dan selepas sesi. Tujuan ujian dijalankan adalah untuk mengenal pasti tahap tekanan, kebimbangan dan kemurungan serta gaya daya tindak klien. Dengan menjalani ujian Saringan Minda Sihat ini, klien boleh mengetahui status kesejahteraan mental sama ada stres, kebimbangan atau kemurungan serta tahap Gaya Daya Tindak. Setelah sesi selesai, klien disarankan membuat Saringan Minda Sihat semula. Hasilnya menunjukkan terdapat perubahan terhadap Stres (Teruk), Kebimbangan (Teruk) dan Kemurungan (Teruk) klien sebelum sesi kaunseling kepada perubahan Stres (Ringan), Kebimbangan (Ringan) dan Kemurungan (Ringan). Ini menunjukkan bahawa sesi kaunseling yang dilakukan telah memberi kesan yang positif terhadap perubahan emosi, pemikiran dan tingkah laku klien.

PENGENALAN

Latar Belakang Masalah

Permasalahan utama yang dihadapi klien bermula sejak pernikahannya diaturkan keluarga, klien menerima seadanya suami memandangkan dia seorang guru agama yang boleh membimbing klien ke jalan yang direcai Ilahi. Namun konflik timbul apabila klien berpindah sekolah dan tinggal bersama di daerah tempat kerja suaminya. Suaminya seorang pengotor. Memandangkan klien adalah seorang kaunselor, klien hanya berfikiran positif dan beristighfar sepanjang menguruskan rumah tangga, namun sikap pengotor suaminya tidak pernah berubah. Diam tak diam, usia perkahwinan menginjak tahun ke-10. Klien tidak dikurniakan anak sepanjang perkahwinan, klien pernah menjalani pembedahan membuang fibroid, itu juga menjadi jawapan tentang pertanyaan zuriat kepada klien, kebenarannya klien tidak pernah disentuh suami. Suami dingin dengannya dan tidak pernah menunjukkan tanda-tanda suami perlukan hubungan batin dengan klien. Namun klien amat menjaga aib suaminya daripada pengetahuan semua orang. Suami tidak menunjukkan tanda-tanda curang dengan perempuan lain, klien sendiri tidak pernah nampak suaminya berhubung dengan perempuan lain, hatta dalam senarai kontak telefon tiada satupun nombor telefon perempuan disimpan. Klien buntu mencari silap diri dan suaminya, namun gagal sehinggalah dia mendapat petunjuk Allah; dalam kebodohan dan kenaifan, berkat doa klien Allah tunjuk seolah-olah membayar tunai dan menjawab pertanyaan doanya. Timbul pelbagai persoalan dalam benaknya yang menyebabkan klien menyiasat sendiri untuk mencari kebenaran.

Klien mula curiga apabila suaminya membuat permohonan bertukar ke sekolah lelaki dan mohon menjadi warden. Walhal, jarak sekolah tersebut jauh dari rumah berbanding sekolah lama. Klien tidak dapat terima alasannya sebab elaun, sedangkan tanggungan suami adalah ibunya seorang sahaja, klien hanya diberi makan bungkusnya sahaja. Klien pernah mendengar desas-desus kawan-kawan bercerita tentang kehidupan hubungan songsang suaminya. Namun tiada bukti dan klien tidak mempunyai pengalaman itu. Suami klien suka membawa murid-muridnya keluar makan dan menonton wayang. Hari minggu dan cuti sekolah, suaminya menjemput murid-murid datang ke rumah, katanya kelas tambahan. Rumah akan bersepah dengan pelbagai sampah, kalau ditegur, suami akan mengatakan tugas isteri untuk kemas dan bersihkan. Lagipun apa guna kahwin kalau tidak membantu suami mengemas. Keadaan akan menjadi lebih teruk apabila klien kursus bermalam, suaminya akan mengajak murid-muridnya bermalam di rumah, katanya teman tidur.

Klien pelik sedang dia sebumbung, tidak pernah suaminya hirau tempat tidurnya. Sehingga terbongkar belang suaminya. Klien berkursus di luar daerah 3 hari 2 malam, seperti biasa tiada sebarang reaksi suami klien tentang pemergiannya. Hari kedua selepas berkursus, klien pulang ke rumah dan perkhidmatannya diperlukan di sekolah. Klien tiba ke rumah lewat malam, klien dapati suami tidur dengan lelaki lain dalam keadaan menjijikkan. Baharulah klien faham, kenapa sepanjang sepuluh tahun perkahwinannya dia tidak pernah disentuh. Semenjak kejadian tersebut, klien mula mencipta kehidupan yang tidak normal. Klien mula mencipta masalah, klien seolah-olah hilang arah, klien mula boros dalam berbelanja dan berhutang dengan bank, koperasi serta paling teruk telah berhutang dengan 'along' sehingga baki di slip gajinya negatif dan tidak cukup menampung perbelanjaan setiap bulan.

Oleh kerana keterhutangan melampau, klien stres dan menjadi murung, pernah merancang untuk membunuh diri, kini klien mendapat rawatan psikiatri. Klien berusaha untuk keluar daripada kemelut ciptaannya dan mencari tempat untuk dibantu. Klien terpanggil untuk datang ke BPsK untuk mendapatkan sesi.

Objektif Kajian

1. Mengkaji tahap stres dan kompetensi pengurusan kewangan peribadi klien warga Kementerian Pendidikan Malaysia.
2. Mengenal pasti tahap stres yang dihadapi klien dalam mengurus perbelanjaan peribadi.
3. Mengenal pasti langkah-langkah yang perlu diambil oleh klien dalam pengurusan stres dan kewangan peribadi yang cekap dan berkesan.

Persoalan Kajian

1. Bagaimanakah tahap stres dan kompetensi pengurusan kewangan peribadi klien warga Kementerian Pendidikan Malaysia?
2. Apakah cabaran yang dihadapi oleh klien dalam menguruskan kewangan?
3. Apakah intervensi yang perlu dibuat klien dalam menghadapi stres dan kompetensi pengurusan kewangan yang cekap dan berkesan?

Sorotan Literatur

Kesejahteraan Kewangan

Menurut Mahdzan et al. (2019), kesejahteraan kewangan merangkumi bukan sahaja perasaan puas terhadap keadaan kewangan seseorang sekarang, tetapi juga menggabungkan pandangan seseorang terhadap keadaan kewangan masa depan

mereka. Dalam hal ini, konsep kesejahteraan kewangan sebagai ukuran subjektif semasa dan masa depan seseorang. Konsep tersebut juga sebagai persepsi untuk dapat mengekalkan taraf hidup dan kebebasan kewangan yang diinginkan sekarang dan yang diharapkan. Pengurusan kewangan yang tidak baik turut menyebabkan seseorang mengalami tekanan mental dan fizikal (Misra & Mckean, 2000). Mereka kurang tidur, sakit, murung, resah dan sering menyendiri (Redhwan, A.A.N et al. 2009; Wright, 1967).

Tekanan Kewangan

Menurut Mahdzan et al. (2019), tekanan kewangan mempunyai kaitan kejutan kewangan atau perubahan besar dalam kehidupan seseorang yang akan mempengaruhi kesejahteraan individu berbeza dengan konsep masalah kewangan yang bertentangan dengan kesejahteraan kewangan. Berdasarkan jurnal ini, dapat dibincangkan tekanan kewangan adalah disebabkan perubahan sesuatu keadaan. Ianya tidak dijangka seperti isu rumah tangga yang tidak dapat diramal oleh sesiapa sahaja berbanding masalah kewangan disebabkan keadaan semasa yang menekankan seseorang individu tersebut dari segi mental dan fizikal. Kesejahteraan individu dengan meningkatkan taraf dan kualiti hidup bagi setiap individu atau isi rumah adalah sangat penting dalam situasi sekarang. Menurut Mohamad et al. (2020), masalah atau pengalaman kewangan seperti peningkatan beban hutang, mufliis, tidak mempunyai simpanan yang mencukupi boleh meningkatkan tekanan individu dan menjejaskan kesejahteraan seseorang individu. Berdasarkan jurnal ini, membincangkan berkenaan masalah-masalah yang dihadapi oleh seseorang itu akan menjadi pengalaman kepada mereka dan akan menyebabkan kesan kepada kesejahteraan individu tersebut.

Tujuan Penulisan Kajian

Kajian kes bertujuan untuk meneroka kes seorang klien yang mengalami stres dan kompetensi kewangan. Pendekatan kaunseling yang digunakan adalah Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku (REBT) dalam usaha membantu klien yang menghadapi kemurungan. Hasil dapatan kajian kes mendapati teknik REBT telah dapat membantu kesedaran klien terhadap isu yang dialami. Sebanyak empat sesi kaunseling dilakukan ke atas klien dengan menggunakan pelbagai teknik kaunseling. Hasil sesi menunjukkan klien telah menginsafi kesilapannya, menerima dirinya dan cuba memperbaiki kesalahan yang lalu supaya tidak berulang lagi.

METODOLOGI

Maklumat Demografi Klien

Klien dikenali sebagai Bibi (bukan nama sebenar), berusia 40 tahun, sudah bersuami, pernah bercerai, namun suami merujuk semula dan berjanji akan berubah. Tetapi suaminya mampu berubah sebulan sahaja dan kembali kepada tabiat lama. Klien merupakan anak ketiga daripada enam beradik, hanya klien yang berkelulusan ijazah dalam adik-beradik, semestinya menjadi harapan untuk membantu keluarga. Klien mengakui banyak berhabis wang ringgit untuk keluarganya. Klien hadir secara sukarela ke BPsK untuk mendapat perkhidmatan kaunseling. Sesi bersama klien mengambil masa 45 hingga 60 minit, sebanyak 4 sesi secara bersemuka diadakan bersama klien.

Perkembangan Fizikal dan Mental

Klien berkulit hitam manis, berfizikal gempal dengan kesederhanaan tinggi. Klien mempunyai tabiat makan yang buruk alasan cepat lapar dan untuk hilang stres. Semasa hadir ke sesi kaunseling, penampilan pertama kurang kemas, berserabut, terserlah pada wajah dan fizikalnya sedang mengalami isu besar. Pergerakan psikomotor klien semasa sesi dijalankan adalah baik. Perasaan yang dinyatakan seperti marah, geram dan sedih adalah kongruen dengan tingkah laku klien seperti menunjukkan riak wajah yang berkerut apabila marah, mengetatkan bibir apabila geram dan menundukkan kepala apabila sedih. Kadar percakapan klien adalah sederhana jelas, kadang-kadang klien sukar menceritakan situasi secara terperinci.

Pada awal sesi, klien menyatakan masalah kesejahteraan dirinya, klien ingin mengetahui tahap kesejahteraan diri. Klien berasakan ada ciri-ciri stres, kebimbangan dan kemurungan pada diri sendiri dan cara mengatasinya. Matlamat khusus sesi adalah tentang pengurusan kewangan iaitu klien terjebak dengan keterhutangan melampau sehingga membawa kepada kemurungan dan pernah merancang untuk membunuh diri. Klien telah dirujuk kepada psikiatri dan masih menerima rawatan daripada hospital. Walaupun klien mengalami kemurungan yang sangat teruk, namun masih ada kekuatan dimilikinya. Klien merupakan seorang individu yang cekal, walaupun ada cubaan membunuh diri, klien gagah melawan dan tidak mudah berputus asa. Klien masih mencuba untuk berjumpa kaunselor bagi mendapatkan perkhidmatan sesi kaunseling untuk membantu klien dalam menyelesaikan isu yang dihadapi. Klien juga mendapat sokongan daripada kawan rapat dan juga pegawai psikiatri seperti memberi nasihat serta peluang untuk klien berubah ke arah positif.

Perancangan Intervensi

Penjelasan dari sudut kognitif adalah klien mempunyai satu pemahaman menyedak disebabkan peristiwa-peristiwa pahit yang dialami klien selepas berkahwin. Klien menganggap semua yang dialaminya menempatkan dirinya pada posisi tertekan. Cara mengendalikan kognitif klien adalah membuat ringkasan dan simpulan isu yang dihadapi klien serta membuat penyusunan semula iaitu menyelami dan menyusun atur isu klien. Kaunselor mengubah pemikiran salah dan memberi sokongan agar dapat berfikir bahawa klien perlu dapatkan bantuan, bersikap tenang dalam menghadapi isu yang bakal mempengaruhi fizikal dan mental klien. Selain itu, konfrontasi juga berlaku untuk mengubah ketidak konsisten fikiran klien, mengubah *irrational beliefs system* seperti klien menyalahkan orang di persekitarannya dan penyebab isu yang dihadapinya. Namun, klien dikonfrontasikan bahawa klien juga adalah penyebab timbulnya isu.

Aplikasi Teori

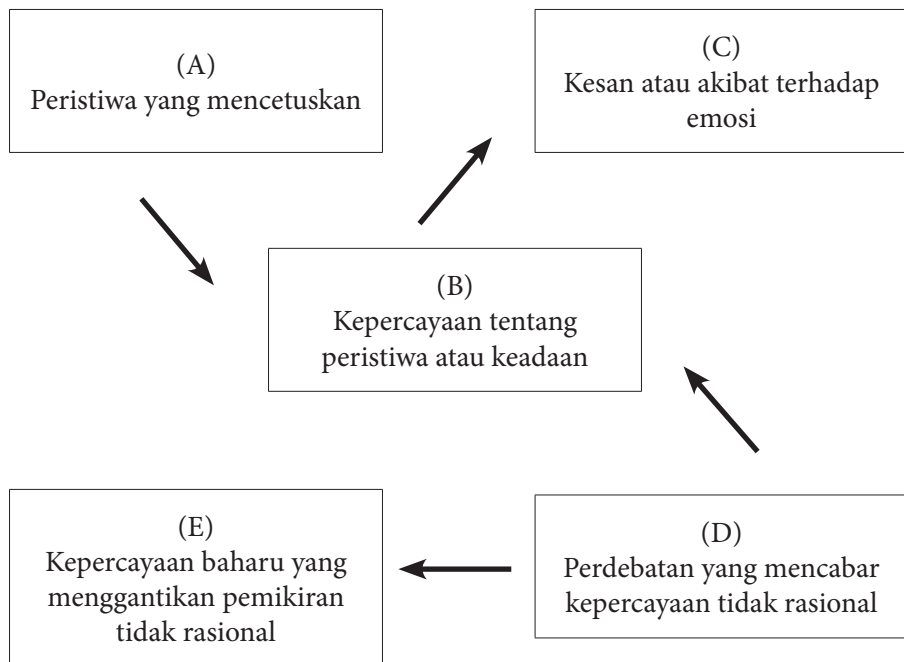
Teori yang dipilih untuk diaplikasi dalam kaunseling adalah Teori Rasional Emotif Terapi yang diasaskan oleh Albert Ellis. Beliau dilahirkan pada 27 September 1913 di Pittsburgh, Amerika Syarikat, berkelulusan M.A. dan Ph.D. dalam bidang psikologi klinikal dari Universiti Columbia. Pada tahun 1959, beliau mengasaskan Institut Terapi Rasional Emotif di New York. Pada tahun 1993, nama institut ini ditukar kepada *Institute of Rational Emotive Behavioral* merangkumi kognitif, emotif dan tingkah laku.

Teori ini mempunyai kelebihan dalam perkhidmatan kaunseling. Oleh itu, beliau mula mempraktikkan terapi perkahwinan, keluarga dan seksual. Teori ini terbina apabila beliau mendapati bahawa teori Psikoanalisis yang dipelopori oleh Freud tidak mendalam dan adalah satu bentuk pemulihan yang tidak saintifik. Hasil kajian secara klasikal berasaskan psikoterapi pada tahun 1947-1953, Ellis mendapati bahawa terapi psikoanalisis tidak begitu menyeluruh dan tidak saintifik. Ellis berpendapat bahawa pendekatan yang dibawakan oleh Freud kurang lengkap kerana ada individu yang bertambah teruk selepas menjalani pendekatan psikoanalisis. Hipotesis REBT berdasarkan bahawa emosi berpunca daripada kepercayaan, penilaian, interpretasi dan tindakan daripada situasi kehidupan. Di dalam proses terapeutik emosi-rasional, klien mempelajari kemahiran yang akan digunakan untuk mengenal dan memerangi kepercayaan yang telah tertanam lama dalam diri seseorang. Teori ini lebih bersifat 'pendidikan' daripada perubahan yang direka dalam keadaan di mana kaunselornya aktif terarah dengan tepat dan mengajar.

Pendekatan Teori Rasional Emotif Terapi ini mementingkan tiga aspek utama iaitu kognitif, emosi dan aspek tingkah laku. Memberi penekanan kepada pemikiran, penganalisaan, penilaian, perlakuan dan membuat keputusan. Pendekatan teori ini bercorak deduktif atau mengajar, mengarah dan mengutamakan kepada pemikiran daripada kepercayaan yang tidak rasional. Kepercayaan ini perlu dicabar dan diperbetulkan supaya dapat mewujudkan sistem kepercayaan yang baik dan rasional. Prinsip terapi REBT boleh digunakan kepada masalah semasa, masalah yang lain dalam kehidupan dan juga masalah yang mungkin dihadapi pada masa akan datang. Fokus prinsip ini adalah kepada pemikiran dan tindakan, bukan hanya mengikut perasaan. Terapi ini dianggap sebagai satu proses pembelajaran kerana fungsi kaunselor yang berbagai-bagai. Teori Ellis ini berasaskan andaian bahawa individu-individu mempunyai keupayaan bertindak sama ada dalam bentuk rasional mahupun tidak rasional. Model ABC berdasarkan konsep teori yang diperkenalkan Albert Ellis membentuk model ABCDE untuk menghuraikan sekuan peristiwa yang membawa gangguan psikologikal manusia.

Model Peristiwa diaktifkan A (Activing), gangguan emosi ditimbulkan, kepercayaan peristiwa berlaku. B (Belief), kepercayaan rasional / tidak rasional. C (Consequences) tingkah laku emotif / behavioral. Selepas mengenal pasti ABC, kaunselor perlu membantu klien dengan menggunakan model seterusnya DEF. D adalah *disputing event* iaitu perdebatan yang mencabar kepercayaan tidak rasional di B. Terdapat 3 komponen dalam D iaitu mengenal pasti, membahaskan dan membuat perbezaan (*deleting, debating, and discriminating*). Langkah pertama klien, klien mengenal pasti kepercayaan tidak rasionalnya. Kemudian, klien membahaskan kepercayaan tersebut dengan menyoal dirinya dan mempertingkatkan kepercayaan tersebut. Akhirnya klien membezakan kepercayaan rasional dengan tidak rasional. Proses ini dipanggil penstrukturkan kognitif (*cognitive restructuring*). Selepas proses D, klien akhirnya sampai ke tahap E atau *effective philosophy* iaitu klien mempunyai kepercayaan baharu yang menggantikan pemikiran tidak rasional. Sekiranya klien berjaya mempraktikkan E dalam dirinya, maka lahirlah F atau *new feeling* iaitu perasaan baharu terhadap peristiwa yang dialami. Klien yang murung menukarkan perasaannya kepada sedih dengan keterhutangan tetapi boleh menerima hutang sebagai satu hakikat yang akan dilalui oleh setiap orang apabila berhutang. Model ABCDEF ditunjukkan dalam rajah di bawah. F (*feeling*) atau perasaan tidak ditunjukkan dalam model di bawah kerana ia adalah kesan daripada E yang sudah pasti terjelma apabila wujudnya E (*effective new beliefs*).

Model ABCDE



Rajah 1 : Model ABCDE oleh Albert Ellis dalam teori REBT

Corey (2011) merumuskan bahawa penstrukturan falsafah hidup untuk menukarkan personaliti yang tidak berfungsi melibatkan 7 langkah iaitu:

1. Mengakui bahawa diri bertanggungjawab menyebabkan masalah emosi.
2. Menerima hakikat bahawa diri sendiri berupaya mengubah gangguan tersebut.
3. Mengiktiraf bahawa masalah emosi adalah berpunca daripada kepercayaan tidak rasional.
4. Mengenl pasti kepercayaan tidak rasional.
5. Melihat nilai yang baik andai kepercayaan tidak disanggah.
6. Menerima hakikat bahawa andai manusia mahu berubah, mereka perlu berusaha untuk berubah secara emosi dan juga tingkah laku bagi melawan kepercayaan dan tingkah laku tidak rasional.
7. Mengaplikasi metod REBT dalam mengenal pasti gangguan emosi yang berlaku dalam hidup.

Proses Terapi

Matlamat Teori

Setiap teori mempunyai matlamatnya tersendiri, begitu juga dengan teori REBT. Antara matlamat teori REBT ialah meminimumkan rasa menyalahkan diri sendiri dan membantu klien mengenal pasti pemikiran tidak rasional yang mengundang kepada gangguan emosi. Selain itu, teori ini juga bermatlamat untuk menggalakkan seseorang individu supaya lebih bertoleransi dengan diri sendiri dan orang lain untuk mencapai matlamat yang ingin dicapai. Seperti kes klien dengan stres kewangan dan kompetensi yang dikaji, klien stres dan kemurungan disebabkan oleh pemikiran tidak rasional yang menguasai pemikirannya. Oleh itu, sesi kaunseling yang dilaksanakan adalah dalam keadaan kondusif supaya klien boleh merasionalkan dirinya melalui teknik-teknik yang sedia ada dalam teori ini.

Objektif Teori

Objektif Teori Rasional Emotif Terapi adalah memperbaiki dan mengubah segala perilaku yang tidak rasional dan tidak logik menjadi rasional dan logik agar klien dapat mengembangkan dirinya serta menghilangkan gangguan emosional yang merosakkan.

Kebaikan Teori

Kebaikan Teori Rasional Emotif Terapi adalah pendekatan ini cepat sampai kepada masalah yang dihadapi oleh klien. Dengan itu perawatan juga dapat dilakukan dengan cepat. Kaedah pemikiran logik yang diajarkan kepada klien dapat digunakan dalam menghadapi gejala yang lain. Klien merasakan diri mereka mempunyai keupayaan intelektual dan kemajuan dari cara berfikir.

PERBINCANGAN

REBT berbeza daripada terapi tingkah laku kognitif yang lain kerana falsafahnya. Falsafah REBT yang elegan ialah membimbing klien untuk mengubah falsafah pemikiran mereka dengan mengubah cara mereka dari tidak rasional kepada rasional. Dengan lebih terperinci, saya sebagai kaunselor berperanan membimbing klien mengenal diri sendiri dengan mengenali kepercayaan-kepercayaan tidak rasional dalam diri klien dan menggalakkan klien menukarkan tersebut dengan pilihan-pilihan hidup yang lain. Seterusnya kaunselor berperanan membantu klien menyedari bahawa masalah dan gangguan emosi yang mereka alami adalah hasil daripada kepercayaan tidak rasional tersebut dan klien bertanggungjawab

sepenuhnya ke atas masalah dan gangguan tersebut. Saya sebagai kaunselor terus membantu klien mengubah suai kepercayaan tidak rasional tersebut kepada kepercayaan yang rasional. Klien boleh mencuba untuk mengurangkannya secara beransur-ansur sehingga berjaya menghapuskannya terus dari pemikiran. Langkah seterusnya, kaunselor membantu klien membina falsafah pemikiran baharu yang lebih rasional. Dengan falsafah pemikiran baharu, klien berupaya menghadapi situasi yang mencabar emosinya. Peranan kaunselor amnya ialah membimbing klien untuk membina semula kognitif atau cara berfikir klien dan menunjukkan bagaimana kepercayaan yang salah dan tidak rasional telah merosakkan hidup klien. Akhirnya, klien menyedari bahawa dia berupaya mengawal dan menentukan emosi mereka bersandarkan pemikiran mereka.

Teknik-Teknik dalam Teori REBT yang Digunakan untuk Menyelesaikan Masalah dalam Kajian Kes

Teori REBT yang dipelopori oleh Albert Ellis mempunyai pelbagai teknik yang boleh diaplikasikan dalam kes stres dan kompetensi kewangan iaitu klien dalam kemurungan ketika menerima sesi kaunseling individu. Disebabkan klien kemurungan merupakan tingkah laku negatif dihasilkan oleh pemikiran yang tidak rasional, maka, dengan harapan dengan menggunakan teknik-teknik yang terdapat dalam teori REBT boleh membantu mengubah pemikiran klien terhadap masalah yang dialaminya iaitu masalah tekanan dalam kewangan. Sekiranya pemikiran dan tingkah laku klien dipandang remeh tanpa mengambil sebarang tindakan, mungkin kejadian lebih buruk akan berlaku kepada klien untuk menghilangkan tekanan yang dialami dalam isu keterhutangan klien.

Antara teknik teori REBT yang diaplikasikan kepada klien ialah teknik mencabar pemikiran. Menurut Khoo Bee Lee (2014), teknik mencabar pemikiran merupakan salah satu teknik yang biasa digunakan bagi menghapuskan pemikiran tidak rasional dalam diri klien supaya klien boleh merasionalkan diri sendiri dan seterusnya melahirkan tingkah laku yang positif. Teknik mencabar pemikiran merupakan teknik mencabar pemikiran dan kepercayaan kognitif sama ada secara kognitif, tingkah laku atau imaginasi. Dalam pelaksanaan teknik tersebut, klien ditanyakan soalan mencabar pemikiran klien tidak rasional yang menyebabkan kemurungan. Klien ditanya menggunakan soalan “kenapa mesti begitu?”, “adakah wajar bertindak demikian?” dan sebagainya agar klien boleh menanyakan soalan kepada dirinya sendiri dan secara tidak langsung boleh merasionalkan pemikiran tidak rasional yang diamalkan sebelum ini.

Selain daripada teknik mencabar pemikiran, teknik *imaginary disputation* juga diaplikasikan ke atas diri klien dalam kes ini. Teknik tersebut merupakan suatu teknik yang mempunyai variasi terapi yang boleh diaplikasikan kepada klien

seperti imageri-rasional, *Emotional Control Card* (ECC) dan *shame-attacking*. Imageri-rasional merupakan suatu bentuk latihan mental untuk membentuk pemikiran klien yang baru. Kaunselor memberi peluang kepada klien dalam kes ini untuk berimajinasi tentang tindakan klien membunuh diri dan seterusnya menyuruh klien untuk merasa keadaan setelah membunuh diri supaya klien takut untuk berbuat demikian. (Khoo Bee Lee, 2014).

Selain itu, terapi ECC adalah bertujuan untuk membantu klien mengawal segala pemikiran tidak rasional yang menyebabkan klien bertindak untuk membunuh diri. Klien disuruh untuk memilih kad emosi yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi iaitu tekanan dalam perkahwinan dan klien boleh mengetahui cara-cara untuk mengawal emosinya melalui pembacaan maklumat-maklumat dalam kad tersebut. Di samping itu, terapi *shame-attacking* juga boleh membantu klien menyelesaikan masalah yang dihadapi. Klien pendiam dan banyak memendam serta jarang bergaul dengan rakan. Sekiranya masalah ini berlarutan, ianya akan menyebabkan klien mengalami kemurungan dan seterusnya cuba untuk membunuh diri. Oleh itu melalui terapi ini, klien akan dibantu untuk tidak berasa malu ketika bergaul dengan rakan dan keadaan diri klien diketahui banyak pihak.



Rajah 2: Contoh Emotional Contral Card (ECC)

Teknik *behavioral disputation* juga dijalankan ke atas klien. *Behavioral disputation* merupakan suatu teknik mengajar klien untuk bertingkah laku secara bertentangan terhadap tingkah laku yang biasa diamalkan olehnya. Klien merupakan seorang yang pendiam dan tidak mudah bergaul dengan orang lain termasuk ibu bapa di rumah. Oleh itu, segala perasaan dan masalah dipendam dalam dirinya sendiri dan lama-kelamaan keadaan tersebut menyebabkan klien mengalami penyakit kemurungan dan asyik menyalahkan diri sendiri. Akhirnya, klien menggunakan cara membunuh diri supaya masalahnya akan selesai kerana tidak mampu menahan beban menanggung segala masalah yang dihadapinya. Oleh

itu, melalui teknik ini, klien diajar untuk bersosial secara sihat dengan rakan-rakan guru dan komuniti lain dengan cara bersukan, berbual dan sebagainya kerana ini secara tidak langsung mampu membantu klien untuk berkongsi masalah dengan rakan-rakan yang lain.

Bukan sekadar itu sahaja, teknik rakaman juga diaplikasikan kepada klien dalam kes ini. Klien dalam keadaan kemurungan dan ada cubaan membunuh diri disebabkan tekanan dalam keterhutangan melampau. Dengan itu, semasa dalam sesi kaunseling individu, kaunselor merakam segala perbualan dalam telefon dan memainkan semula video tersebut kepada klien. Rasionalnya ialah supaya klien boleh mengesan tindak balas tidak rasionalnya ketika dalam sesi. Setelah klien mengetahui bahawa pemikirannya yang tidak rasional yang mendorongnya untuk membunuh diri, maka klien mengubah persepsi dan pemikiran pada masa akan datang sekiranya mengalami masalah yang sama supaya tindakan membunuh diri boleh dielakkan.

Teknik terakhir yang dilaksanakan kepada klien dalam kes ini ialah teknik biblioterapi. Klien diminta untuk membaca buku bantu diri (self help) ketika di rumah sebagai kerja rumah untuk klien. Buku bantu diri ini memberi klien lebih banyak ilmu atau maklumat tentang perkara yang ingin diketahui iaitu berkaitan dengan cara-cara menghadapi tekanan dalam kewangan supaya klien boleh merasionalkan dirinya sendiri daripada melakukan tindakan yang boleh menghancurkan masa depannya.



Rajah 3: Contoh buku bantu diri untuk klien

Sesi Kaunseling Bersama Klien

Sesi 1 & 2 – Membina Hubungan dan Meneroka Masalah

Sesi pertama bersama-sama klien adalah membina hubungan. Tujuannya adalah untuk membina perhubungan yang mesra, saling mempercayai dan rasa selamat klien, serta sedia berbincang. Semasa membina hubungan ini, kaunselor memberi perangsang kepada klien agar sentiasa tenang dengan memberikan tanggapan yang positif. Kaunselor membina suasana sekeliling dan tingkah laku yang meyakinkan dan menunjukkan kemesraan. Dalam kemahiran ini, terdapat beberapa sub kemahiran asas kaunselor gunakan seperti membina suasana alam sekeliling, suasana terapeutik, ruang untuk berkomunikasi, penampilan diri, ekspresi muka, kontak mata, pergerakan tangan dan kaki, nada suara, senyuman dan akhir sekali cara-cara duduk dalam kaunseling.

Kemahiran ini digunakan oleh kaunselor untuk membawa klien menghadapi realiti dengan cara menyelaraskan mental, emosi, tingkah laku, komunikasi lisan dan bukan lisannya. Dalam erti kata lain, bertujuan untuk memperbetulkan dalih ataupun ketidakseimbangan kenyataan yang diberikan oleh klien.

Namun, kaunselor berhati-hati semasa menggunakan kemahiran ini kerana sekiranya klien tersebut belum lagi bersedia menghadapi konfrontasi, klien itu akan merasakan bahawa dirinya terancam. Ini adalah kerana klien itu tidak faham bahawa konfrontasi yang dibuat sebenarnya bukan bersifat agresif dan menentang, tetapi bertujuan untuk menyedarkan klien tentang ketidakseimbangan kenyataan yang diberikannya. Dalam membina kemahiran perhubungan, beberapa perkara perlu diambil kira iaitu; membina suasana alam sekeliling yang terapeutik, ruang untuk berkomunikasi, penampilan diri, ekspresi muka, kontak mata, cara duduk dalam sesi kaunseling, pergerakan tangan dan kaki, senyuman, nada suara dan menggalakkan klien bercakap. Indikator keberkesanannya adalah klien dapat menunjukkan kerjasama. Kemudian diikuti meneroka masalah klien.

Semasa membuat penerokaan masalah, kaunselor membuat penstrukturan terhadap sesi yang berlangsung. Penerokaan dilakukan pada peringkat ini dengan lebih mendalam yang melibatkan perasaan, fikiran, tingkah laku dan pengalaman klien. Kaunselor perlu menganalisis tingkah laku lisan dan bukan lisan klien. Penerokaan yang teliti amat penting dalam mengenal pasti masalah sebenar klien. Semasa penerokaan ini juga, klien ingin tahu tentang telah menjawab instrumen Saringan Minda Sihat dan Ujian Gaya Daya Tindak untuk melihat tahap kesejahteraan dan tindakan apa yang patut klien lakukan apabila di luar sesi. Indikator keberkesanannya, klien dapat refleksi diri dan menyerlahkan kejujuran diri klien.

Sesi 3 & 4 – Meneroka dan Mengenal Pasti Masalah Lanjut

Klien berjumpa dengan kaunselor kerana menghadapi isu dalam memahami masalahnya. Pada situasi ini, kaunselor mempelbagaikan kemahiran asas kaunseling dalam mengenal pasti masalah klien (ikut kesesuaian). Klien bersetuju untuk membuat ujian Saringan Minda Sihat DASS 21. Tujuan ujian dijalankan adalah untuk mengenal pasti tahap tekanan, kebimbangan dan kemurungan serta gaya daya tindak klien. Dengan menjalani ujian Saringan Minda Sihat ini, klien boleh mengetahui status kesejahteraan mental sama ada stres, kebimbangan atau kemurungan serta tahap daya tindak. Saringan Minda Sihat mengandungi Ujian DASS-21 dan Ujian Gaya Daya Tindak. Ujian DASS-21 mempunyai 21 item dengan 7 item bagi setiap konstruk iaitu konstruk Tekanan (Stress), Kebimbangan (Anxiety) dan Kemurungan (Depression). DASS-21 menggunakan skala likert skor dengan empat pilihan jawapan. Manakala, Ujian Gaya Daya Tindak mempunyai 24 item dan mempunyai enam pilihan jawapan. Indikator keberkesannya, klien dapat berkongsi masalah secara telus dan membuat tindakan yang berlandaskan pemikiran yang baharu.

Sesi 5 & 6 – Mengenal Pasti dan Membuat Perancangan

Kaunselor masih membuat pestrukturkan terhadap sesi yang berlangsung agar klien tidak lari daripada isu yang dibincang dan dikongsikan. Kaunselor membuat *follow up* sesi keempat, membincangkan keputusan ujian Saringan Minda Sihat dan menganalisisnya. Kaunselor dan klien bersama-sama lihat dan berbincang tentang keputusan Ujian Saringan Minda Sihat klien. Stres (18), Kebimbangan (13) dan Kemurungan (16). Keputusannya adalah Sangat Teruk. Klien maklum dengan keputusan tersebut kerana dengan keputusan yang sama juga klien dirujuk ke Klinik Kesihatan. Dengan menggunakan teknik *behavioral disputation* dalam sesi ini, klien diajar untuk bersosial secara sihat dengan rakan-rakan guru dan komuniti lain dengan cara bersukan, berbual dan sebagainya kerana ini secara tidak langsung mampu membantu klien untuk berkongsi masalah dengan rakan-rakan yang lain. Indikator keberkesanan sesi klien dapat mengenal pasti isu sebenar yang dihadapi.

Sesi seterusnya kaunselor dan klien membuat perancangan, masih membuat penstrukturkan terhadap sesi yang berlangsung dan membuat *follow up* sesi sebelumnya. Klien diberi tugas mencari maklumat berkaitan stres, anizeti dan kemurungan yang boleh dikaitkan dengan dirinya serta amalan mengelakkan perkara-perkara negatif itu menjadi semakin teruk. Dengan teknik biblioterapi, klien diminta untuk membaca buku bantu diri (self help) ketika di rumah sebagai kerja rumah untuk klien. Buku bantu diri ini akan memberi klien lebih banyak ilmu atau maklumat tentang perkara yang ingin diketahui iaitu berkaitan dengan cara-cara menghadapi tekanan dalam kewangan supaya klien boleh merasionalkan

dirinya sendiri daripada melakukan tindakan yang boleh menghancurkan masa depannya. Indikatornya, ada perubahan kepada klien untuk merancang tingkah laku efektif.

Sesi 7 & 8 – Melaksanakan Perancangan dan Membuat Penamatan

Membuat penstrukturan terhadap sesi berlangsung dan membuat *follow up* sesi keenam. Amalan klien untuk mengelakkan atau mengurangkan stres, kebimbangan dan kemurungan dengan pemikiran positif, tingkah laku dan perbuatan klien. Kesan perubahannya adalah melaksanakan tingkah laku dengan efektif.

Kami membuat penamatan sesi dan masih membuat penstrukturan terhadap sesi yang berlangsung agar perbincangan dan perkongsian sebanyak lapan sesi tidak lari dari landasan. Dalam sesi ini, klien mendapat *insight* ataupun sedar diri bahawa fikiran positif sebelum bertindak akan menghasilkan perubahan pemikiran dan memperbaiki diri sendiri. Ukuran perubahan adalah klien cuba dan dapat cara untuk memilih tingkah laku efektif pada masa akan datang.

RUMUSAN KES DAN CADANGAN

Hasil Sesi

Sepanjang empat sesi kaunseling dijalankan bersama-sama, klien dapat memberi kerjasama yang baik dalam sesi kaunseling. Matlamat utama klien tercapai dalam sesi kaunseling ini dan klien berasa terdapat perubahan positif dalam dirinya.

Institusi

Cadangan terpenting adalah percambahan pemikiran serta ilmu kewangan perlu diterap sewaktu sesi kaunseling melalui kolaborasi dengan Agensi Kaunseling dan Pengurusan Kredit (AKPK) supaya pengurusan kewangan dan perbelanjaan yang matang dapat diaplikasikan. Manfaat ilmu ini bukan sahaja untuk pengurusan sumber kewangan malah adalah lebih penting sebagai bekalan apabila menempuh alam kehidupan yang sangat mencabar dan perlu berhadapan dengan persekitaran yang kompetitif. Pendedahan perlu diberikan kepada setiap individu tanpa mengambilkira sesiapa.

Refleksi Diri

Sebagai kaunselor, saya dapat memberikan perkhidmatan kaunseling dengan baik kepada klien dan mendapat pengalaman baharu untuk dijadikan panduan sesi

kaunseling seterusnya. Namun, saya perlu lebih mendalami pelbagai teori dan mempraktikkannya kepada pelbagai konflik klien yang lain.

KESIMPULAN

Tuntasnya, kes keterhutangan serius sememangnya perlu diberi perhatian dari semasa ke semasa. Hal demikian kerana ini menjadi punca kemurungan seterusnya membawa kepada kes membunuh diri. Pelbagai faktor yang serius yang perlu diberi perhatian. Kaunselor organisasi haruslah bersikap proaktif untuk membuat pelbagai teknik dalam sesi kaunseling agar perkara yang tidak diingini tidak berlaku. Bak kata orang tua, “mencegah lebih baik daripada merawat” adalah benar sekali sebelum masalah yang timbul menjadi lebih serius. Sekiranya selepas sesi kaunseling, klien dalam kes yang dikaji boleh mengubah pemikirannya terhadap masalah-masalah yang dihadapi, maka klien boleh bertingkah laku dengan lebih positif pada masa akan datang. Oleh itu, kaunselor organisasi boleh berkolaborasi dalam usaha untuk menjaga kesejahteraan minda warga Kementerian Pendidikan Malaysia supaya mampu menyumbang kepada negara.

Kesimpulannya, pengurusan kewangan merupakan salah satu aspek penting yang perlu dikuasai oleh setiap individu dalam menguruskan sumber kewangan dan perbelanjaan harian. Tanpa pengurusan yang sistematik, pelbagai masalah akan timbul. Kesedaran dalam pengurusan kewangan perlu dipupuk dan sentiasa dipertingkatkan dalam diri setiap individu. Apabila timbul kesedaran, maka dengan sendirinya individu mampu memperbaiki kesilapan dan kelemahan dalam diri. Kita juga akan lebih bersedia untuk dibimbing dan bagi mempertingkatkan prestasi kewangan peribadi ke arah lebih sistematik serta membuat perbelanjaan yang berhemah. Dalam penulisan kajian ini, hanya menilai tahap pemikiran kognitif dalam perubahan tingkah laku klien sahaja. Walau bagaimanapun, pemerhatian dan sokongan dari semua pihak amat penting kepada klien.

RUJUKAN

- Anuar Haniff & Mohd Nizal Haniff. (2009). *Perancangan Kewangan Hayat*. Selangor: August Publishing Sdn. Bhd.
- Ee, A. M. (1999). *Bimbingan dan Kaunseling 1*. Selangor: Penerbit Fajar Bakti Sdn. Bhd.
- Khoo, B. L. (2014). *Bimbingan dan Kaunseling Kanak-Kanak*. Selangor: Penerbitan Multimedia Sdn. Bhd.
- Mahdzan, N. S., Zainudin, R., Sukor, M. E. A., Zainir, F., & Wan Ahmad, W.
- Melati Sumari. Ida Hartina Ahmed Tharbe. Norfaezah Md Khalid. Azmawaty Mohamad Nor. (2016) *Teori Kaunseling dan Psikoterapi*. Penerbitan Universiti Malaya.
- Norhayati Ya'acob. (2013). *Kajian Terhadap Faktor Kemurungan Bagi Pelajar Darjah Empat, Darjah Lima dan Darjah Enam di Tiga Buah Sekolah Agama Daerah Johor Bahru, Johor Darul Ta'zim, Malaysia*. Johor: Open Univeristy Malaysia.
- Zarina Samin. (2012). *Hubungan Penghargaan Kendiri dan Kemurungan Dalam Kalangan Pelajar Kolej Komuniti Bandar Penawar Johor*. Johor: Kolej Komuniti Bandar Penawar Johor.

Terapi Realiti Mengurangkan Derita Suami Dayus

Nashiroh binti Saidin @ Khadir
Pejabat Pendidikan Daerah Pendang
nashiroh.saidin@moe.gov.my

ABSTRAK

Artikel ini bertujuan untuk membincangkan hasil kajian kes ke atas seorang Pembantu Tadbir di sekolah yang bukan sahaja menghadapi kemurungan kerana masalah keterhutangan serius tetapi juga didera oleh isterinya dari segi fizikal dan emosi. Terapi Realiti dengan Teknik WDEP adalah untuk membantu klien dalam memenuhi keperluan asas psikologi mereka yang merangkumi keperluan untuk menyayangi dan disayangi serta keperluan untuk merasakan bahawa kita berguna kepada diri sendiri dan orang lain. Terapi Realiti ialah satu pendekatan yang memfokuskan kepada tingkah laku semasa atau sekarang. Terapi Realiti dibina atas andaian bahawa manusia adalah agen penentu sendiri, di mana orang akan memikul tanggungjawab untuk menerima akibat daripada tingkah laku mereka sendiri. Matlamat utama Terapi Realiti adalah untuk membantu klien menghadapi realiti dan mempunyai hubungan yang sihat serta menggalakkan kualiti hidup yang lebih baik. Instrumen Ujian DASS, Ujian Gaya Daya Tindak dan Instrumen Stres Kewangan juga diguna pakai bagi membantu kaunselor mengenal pasti tahap kebimbangan dan kemurungan 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 dan seterusnya membuat keputusan yang tepat dalam hidupnya. Sesi kaunseling individu telah dijalankan sebanyak 7 sesi yang mengambil masa hingga sejam setiap sesi. 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 dan Pendekatan WDEP sangat membantu klien mendapat celik akal yang cepat dan berkesan dalam usaha membantu klien mencapai perubahan positif.

Kata Kunci: Terapi Realiti, Keterhutangan Serius, Penderaan, Kebimbangan, Kemurungan

PENGENALAN

Institusi keluarga merupakan institusi terpenting dalam kehidupan manusia. Institusi keluarga tidak hanya tempat manusia berkembang biak bahkan ia mempunyai pelbagai fungsi. Keluarga yang dapat berfungsi dengan baik tidak hanya penting kepada masyarakat bahkan kepada kestabilan dan kemakmuran negara. Namun begitu, kes-kes perceraian yang semakin meningkat, konflik rumah tangga yang tidak berkesudahan, penglibatan anak-anak dengan aktiviti negatif dan tidak bermoral serta pelbagai lagi masalah dalam keluarga menggambarkan kegagalan institusi keluarga berfungsi. Lantaran itu, peranan pemimpin dalam sebuah keluarga sangat penting dalam menangani permasalahan rumah tangga dan memastikan institusi keluarga dapat berfungsi dengan baik, Pemimpin keluarga yang dapat menjalankan kepemimpinannya dengan baik dijangka dapat membangun keluarga yang sejahtera dan menjalankan fungsi-fungsinya (Asmawati et al., 2015). Menurut Doherty, 1997, perkara-perkara baik dalam sebuah keluarga tidak terjadi begitu sahaja tetapi memerlukan perancangan dan persediaan. Hal ini sudah tentu tidak terjadi melainkan dengan adanya kepemimpinan yang baik. Kepemimpinan suami dalam keluarga amat diberikan penekanan kerana suami merupakan pemimpin utama dalam sebuah keluarga daripada perspektif Islam.

Keluarga dianggap sebagai suatu sistem di mana individu perlu menghormati antara satu sama lain. Keluarga yang lengkap adalah dengan hadirnya ibu, bapa dan anak-anak yang tinggal di dalam satu rumah. Namun, terdapat juga institusi yang melibatkan keluarga yang luas iaitu dengan kehadiran datuk, nenek, dan saudaramara lain. Mereka berfungsi sebagai tempat yang selamat untuk berkembang dan bertindak dalam memberi sokongan emosi dan material. Struktur dalam keluarga ditentukan mengikut pangkat kedudukan mereka dalam keluarga. Sebagai contoh, pembangunan manusia boleh dipertingkat dengan memperkaya kehidupan keluarga (Sangwan, 2014). Mereka berfungsi sebagai penghubung antara satu sama lain dalam mewujudkan suasana yang harmoni dan sejahtera dalam keluarga. Menurut Norlina (2019), individu yang membesar dalam keluarga yang tidak berfungsi dengan baik sering mengalami masalah keluarga sendiri apabila dewasa. Peranan pemimpin dalam sebuah keluarga sangat penting dalam menangani permasalahan rumah tangga dan memastikan institusi keluarga dapat berfungsi dengan baik, Pemimpin keluarga yang dapat menjalankan kepemimpinannya dengan baik dijangka dapat membangun keluarga yang sejahtera dan menjalankan fungsi-fungsinya (Asmawati et al., 2015). Menurut Doherty, 1997, perkara-perkara baik dalam sebuah keluarga tidak terjadi begitu sahaja tetapi memerlukan perancangan dan persediaan dan hal ini sudah tentu tidak terjadi melainkan dengan adanya kepemimpinan yang baik.

Kajian kes ini bertujuan untuk melihat ketidakmampuan klien menjadi seorang pemimpin dalam keluarganya. Klien sering terdesak dengan kehendak isterinya yang perlu dipenuhi dan dituruti. Keberkesanan teknik WDEP digunakan terhadap masalah tekanan yang dialami klien untuk memenuhi kemahuan isterinya. Kaunselor cuba membantu klien yang sering bimbang dan kemurungan sehingga membawa kepada pengalaman tingkah laku negatif dan tidak dapat melaksanakan tugas dan kerja-kerja yang diamanahkan, selalu termenung, sugul dan sering meminta wang/berhutang daripada orang lain. Menurut Gladding (1993), Terapi Realiti untuk membantu klien memperjelaskan apa yang klien mahu dalam hidupnya dan membantu klien mengenal pasti kekuatan dan kelemahan diri serta sokongan yang ada di sekelilingnya dan juga bentuk halangan-halangan yang wujud, ia juga dapat membantu klien agar mantap dari psikologi dan lebih rasional dalam membuat tindakan dan pemikiran. Mengikut Corey (1982) pula, secara holistiknya, matlamat terapi adalah untuk membantu individu mencari jalan yang lebih berkesan bagi memenuhi keperluan mereka dari segi kepunyaan, kebebasan, berkuasa dan berseronok serta memfokuskan kepada apa yang klien sedar dan membantu klien meningkatkan kesedaran itu. Secara keseluruhan, terapi ini berorientasikan tingkah laku yang melibatkan komponen *doing*, *thinking*, *feeling* dan *physiology*. Terapi ini juga menekankan aspek tingkah laku dan pemikiran klien. Matlamat Terapi Realiti adalah untuk menyediakan suatu suasana yang boleh membantu klien bagi membina kekuatan psikologi untuk menilai dan menghargai tingkah laku.

Objektif Kajian

Secara lebih khusus kajian ini mempunyai empat objektif berikut:

1. Mengenal pasti tahap stres, kebimbangan, kemurungan, masalah kerberhutangan dan gaya daya tindak terhadap masalah klien.
2. Membantu klien untuk lebih memahami, meningkatkan kesedaran tentang tindakan yang dipilihnya dan bagaimana klien mengawal kehidupannya melalui tindakan melalui pendekatan Teknik WDEP.

Persoalan Kajian

1. Apakah tahap stres, kebimbangan, kemurungan, masalah kerberhutangan dan gaya daya tindak terhadap masalah klien?
2. Adakah Teknik WDEP dapat membantu klien dalam sesi kaunseling?

KAJIAN LITERATUR

Tinjauan awal terhadap kajian-kajian lepas memperlihatkan aspek kepemimpinan dalam sebuah keluarga sangat penting dan memberikan impak kepada kefungsi-an keluarga. Pemimpin keluarga yang menjalankan kepemimpinan dengan baik dijangka dapat membangun keluarga yang sejahtera dan menjalankan fungsi-fungsinya (Asmawati et al., 2015). Gaya kepemimpinan yang lebih fleksibel (Sumari et al., 2020) dan aktif (Galbraith, 2000) dalam sebuah keluarga mempengaruhi kefungsi-an/kesejahteraan keluarga.

Kepemimpinan yang mempraktikkan teladan yang baik dalam sebuah keluarga juga menjadikan anak-anak lebih mudah menjalankan tanggungjawab dan didisiplinkan (Sumari et al., 2020). Sebaliknya kepemimpinan keluarga yang gagal menunjukkan teladan baik mengakibatkan anak-anak mudah terpengaruh dengan gejala negatif dan aktiviti yang merosakkan (Sharifah Meriam et al., 2012). Justeru peranan suami atau bapa sebagai pemimpin utama dalam sebuah keluarga sangat penting dalam menangani masalah sosial (Sumari et al. 2019) perceraian dan keruntuhan institusi keluarga (Kitchens, 2016). Suami yang tidak memberikan didikan agama kepada isteri dan anak-anak menyumbang kepada permasalahan rumahtangga dan perceraian (Muhammad & Jasmi, 2004). Bahkan suami yang tidak mempraktikkan kaedah mendidik isteri ketika isteri nusyuz mengakibatkan permasalahan rumahtangga berlarutan (Junainah 2015). Tidak hanya didikan, bimbingan dan pengawasan bahkan kurangnya kasih sayang dan perhatian daripada suami atau bapa mengakibatkan anak dan isteri terlibat dengan aktiviti tidak bermoral.

Komunikasi yang jelas dan berkesan antara suami dan isteri serta anak-anak dapat mewujudkan keharmonian dalam keluarga selain memberi impak kepada kefungsi-an keluarga terutamanya dalam aspek didikan dan bimbingan. Kajian-kajian di atas menunjukkan kepemimpinan suami dalam sebuah keluarga merupakan aspek penting yang perlu diberi perhatian kerana memberi pengaruh terbesar kepada kefungsi-an sebuah keluarga. sehubungan itu, Islam sangat memandang serius kepemimpinan suami dalam sebuah keluarga. Keluarga yang baik dan berfungsi adalah keluarga yang mempunyai hubungan kekeluargaan yang baik dan kukuh, mengamalkan komunikasi yang sihat dan memenuhi fungsi-fungsi keluarga. Keluarga yang dapat berfungsi dengan baik ini sangat bergantung kepada kepemimpinan yang baik. Justeru usaha memperkukuhkan institusi keluarga seharusnya bermula dari akar umbi kepemimpinan dengan memfokuskan peranan suami. Kerana suami adalah individu pertama yang bertanggungjawab terhadap keluarga. Kajian-kajian ini lebih tertumpu kepada peranan isteri/ibu dalam sebuah keluarga. Sedangkan seorang isteri/ibu masih tertakluk kepada kepemimpinan suami. Menyerahkan tanggungjawab kepemimpinan kepada isteri sepenuhnya

akhirnya menatijahkan kecelaruan dalam institusi kekeluargaan.

Kepincangan dalam kepimpinan ini juga menyebabkan timbul keganasan rumah tangga. Keganasan rumah tangga telah dikenal pasti sebagai satu masalah sosial. Masalah ini telah memberi pengaruh kepada kesejahteraan psikologi mereka. Masalah ini sering digambarkan sebagai masalah yang berpusat pada keluarga dan umumnya difahami sebagai satu tingkah laku kasar dan paksaan (Abdul Ghani et al, 2016). Persepsi budaya Malaysia melihat lelaki berperanan dalam mengurus hal kekeluargaan berbanding wanita yang dilihat sebagai “orang rumah” yang berperanan sebagai “pengasuh” anak-anak. Keganasan rumah tangga bukan sahaja melibatkan wanita (Semahegn & Mengistie, 2015) tetapi lelaki juga didapati disalahgunakan oleh pasangan mereka (Reingle et al., 2013).

Keganasan melibatkan sentuhan, serangan, gangguan, kekejamaan fizikal dan mental, atau apa-apa tingkah laku yang memberi kesan kepada mangsa. Kebanyakan wanita menjadi mangsa keganasan sama ada dari segi psikologi atau fizikal, yang mana membawa kepada masalah kesihatan yang serius bagi mereka (Flury dan Nyberg, 2010). Tingkah laku agresif seperti fizikal (menampar, memukul, menendang, serangan bersenjata), emosi (mengejar, mengawal, menghina, menghalang daripada berhubungan dengan keluarga atau rakan), seksual (rogol, memaksa dalam melakukan hubungan seksual) atau ekonomi (mengawal ekonomi) (Abdul Ghani, 2014; Cao et al, 2011; Salari dan Ramsay et al, 2012).

METODOLOGI KAJIAN

Metodologi kajian ini adalah secara kualitatif dengan meneroka sikap, tingkah laku dan pengalaman melalui kaedah seperti temu ramah seorang klien. Kajian ini melibatkan kutipan segala maklumat dan data yang dikumpul dari klien menggunakan teknik pemerhatian, dokumentasi dan *in-depth interview*. Klien juga diminta menjawab 3 soal selidik iaitu Ujian DASS (Depression Anxiety Stress Scale), Instrumen Stres Kewangan dan Gaya Daya Tindak sepanjang sesi dilaksanakan. Klien diminta menjawab sebanyak 21 item soalan dalam Ujian DASS, Ujian Gaya Daya Tindak, 24 item dan Instrumen Stres Kewangan mempunyai 10 item yang disoal bagi membantu kaunselor mengenal pasti tahap stres, kebimbangan, kemurungan, gaya tindak dan masalah kewangan yang dihadapi oleh klien.

Sebanyak tujuh 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.

Latar Belakang Klien

Kaunselor menggunakan format penulisan sesi klien dengan 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 tujuh 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. Ini ditambah dengan sikap isterinya yang selalu meminta dan berkemahuan tinggi dalam perbelanjaan. Contohnya, bersalin di hospital swasta, membeli rumah sendiri, membuat pinjaman melengkapkan peralatan rumah yang mewah dan meletakkan wang perbelanjaan rumah sebanyak RM50 sehari. Keadaan semakin teruk apabila kehendak isterinya tidak dapat dipenuhi. Pergaduhan dan keganasan rumah tangga sering berlaku, asalnya hanya ugut-mengugut, akhirnya si isteri sering mencederakan klien. Hal ini menyebabkan keadaan klien semakin tertekan dan terpaksa bekerja pada hari cuti di sebuah nurseri untuk menanam benih getah yang dekat dengan rumahnya sehinggalah klien sering diserang panik (panic attack) yang pada mulanya klien menganggapnya serangan jantung tapi apabila dibuat pemeriksaan kesihatan, klien tidak mempunyai masalah jantung. Keadaan klien semakin murung apabila klien mengalami kesempitan kewangan untuk memenuhi kemahuan isterinya dan membayar hutang-hutangnya termasuk hutang dengan institusi kewangan tidak berdaftar (Along). Klien terpaksa berbohong kepada rakan-rakan, saudara-mara dan ibunya sendiri untuk meminjam wang. Ini menyebabkan berlaku pergaduhan/hilang kepercayaan kepada klien antara ahli keluarga dan rakan-rakan klien.

Suasana yang tidak harmoni dalam keluarga dan tempat kerja semakin menekan klien tambahan lagi pengutip hutang sering datang ke rumah mengugut keluarganya. Tambahan pula, isterinya pula memulakan perniagaan dengan perkhidmatan mengurut di rumah. Keadaan ini menyebabkan klien selalu tidak

hadir bekerja kerana menjaga anaknya yang kecil di rumah, klien sangat tertekan apabila kebanyakan lelaki yang mendapatkan perkhidmatan daripada isterinya. Ini menyebabkan serangan paniknya semakin kerap. Klien terpaksa menggandakan tarikh di surat cuti sakitnya apabila selalu sakit tetapi doktor tidak dapat mengesan sakitnya (doktor hanya beri cuti sakit kepada klien sehari sahaja). Pelbagai tempat hospital dan klinik klien mendapatkan pemeriksaan tetapi keputusannya tetap sama. Situasi ini menyebabkan klien sering ponteng kerja, selalu lewat ke tempat kerja, sering tidur sewaktu kerja, termenung dan tidak dapat membuat sebarang kerja yang diarahkan. Hasilnya prestasi kerja klien mulai merosot sehingga klien diambil tindakan pemotongan gaji dan emolumen gaji. Perkara tersebut menyebabkan klien mengalami kebimbangan akan kehilangan semua perkara yang disayangi dan akhirnya klien terpaksa memberikan komitmen untuk berkerjasama dengan kaunselor.

Assessment: Klien mengalami kemurungan dengan masalah yang berlaku, selalu melarikan diri, tidak hadir bekerja dan tidak balik ke rumah. Klien dihubungi dan dilawati di sekolah dan di rumah oleh kaunselor bagi menilai keadaan sebenar klien. Klien perlu diberi rawatan kemurungan 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 sesuatu perkara yang positif dan merupakan suntikan semangat dan kekuatan yang hadir dalam diri klien bersama kaunselor. Hasil pujukan, klien kembali mendapatkan perkhidmatan kaunseling bersama kaunselor.

Treatment Plan: Membantu merawat kebimbangan dan kemurungan klien terhadap pemikiran klien yang tidak rasional dan akhirnya menyebabkan klien tidak boleh berfungsi secara waras sebagai seorang ketua keluarga, anak dan pekerja. Kaunselor 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 memulihkan kemurungan dan serangan panik yang dihadapi.

Pendekatan *Mixed Method*

Berdasarkan pemerhatian dan temu bual sepanjang sesi kaunselor bersama klien, kaunselor mendapati berlaku keganasan rumah tangga setelah membuat pemerhatian soal jawab bersama klien. Klien mempunyai tanda-tanda antaranya klien mengalami lebam, luka atau bengkak di badan dengan alasan disebabkan “kemalangan”, kemurungan, memakai baju sejuk walaupun cuaca panas, kerap menghilangkan diri semasa waktu bekerja, kerap datang lambat, kerap menerima gangguan dan ugutan dalam panggilan telefon daripada pasangan semasa bekerja, perasaan takut terhadap pasangan, tumpuan dan prestasi kerja merosot, rendah diri dan menyisihkan diri serta mempunyai masalah kewangan yang kritikal.

Berlaku tanda-tanda keganasan rumah tangga dari segi fizikal, psikologi, emosi dan perasaan. Terdapat beberapa kesan-kesan kesihatan disebabkan keganasan rumah tangga antaranya kecederaan pada anggota badan seperti lebam, luka dan kesan parut di badan, tangan dan belakang klien. Klien mengakui pernah dcederakan oleh senjata tajam. Kesan psikologi dan mental klien yang mengalami kemurungan, cemas dan ketakutan dan lebih cenderung kelihatan terdesak seperti mana ketika klien meminta hutang wang klien sanggup menunggu di pejabat dan di rumah serta sanggup berbohong tanpa rasa malu. Klien sering diserang dengan sesak nafas dan sakit di dada sehingga kadang-kadang jatuh pingsan.

Berdasarkan laporan tatatertib klien melakukan salah laku mengenai peniruan tandatangan (pihak pengurusan) pada dokumen sokongan permohonan pinjaman kewangan di bank menyebabkan potongan gaji melebihi 60% pendapatan. Beberapa tugas klien dalam mengurus mengenai laporan Buku Rekod Perkhidmatan Guru tidak dikemaskini atau lambat dihantar. Klien juga mengambil cuti tanpa prosedur (mengisi permohonan cuti) atau keluar waktu bekerja dalam masa yang panjang.

Hasil temu bual bersama seorang pentadbir sekolah di tempat kerja klien menyatakan bahawa klien tidak mempunyai fokus dalam menjalankan tugas, sukar belajar pengetahuan baru tentang urusan dokumen gaji guru, perlu diingatkan atau diajar tentang sesuatu urusan pekerjaan terutama berkaitan dokumen dan pengisian maklumat dalam sistem. Klien juga sentiasa nampak resah dan gelisah, kadang-kadang kelihatan letih dan lesu. Klien selalu minta untuk berhutang wang untuk mengisi petrol motosikalnya. Kadang-kadang klien termenung di hadapan komputer tanpa berbuat apa-apa dan tidak nampak klien makan sepanjang masa bekerja kecuali diberikan wang untuk membeli makanan. Klien mula tidak hadir kerja dan menghantar surat cuti sakit yang mempunyai kesan pindaan tarikh. Apabila siasatan daripada dibuat, ternyata berlaku pindaan. Alasan klien ialah adanya sering sakit, kadang-kadang sehingga klien pingsan.

Pertemuan dan hasil temu bual bersama 5 orang yang telah klien minta hutang menyatakan klien telah membuat pinjaman dengan mereka sebanyak RM50 – RM100 dengan memberikan alasan untuk membawa dan membuat bayaran klinik anaknya yang sedang sakit, motor dicuri (hendak membeli motor baru) dan mengisi minyak petrol motosikalnya untuk datang bekerja. Mereka menyatakan perasaan kasihan terhadap klien apabila melihat klien merayu dan di kalangan mereka telah memberi pinjaman klien. Mereka menyedari klien menipu dan klien tidak membayar pinjaman yang lama.

Pendekatan Teori dan Teknik yang Digunakan

Proses kaunseling dalam Terapi Realiti melibatkan beberapa kemahiran seperti konfrontasi, humor, perbincangan, penetapan matlamat, menunjukkan (pointing out), nasihat dan debat. Proses ini boleh dibahagikan kepada tiga prosedur iaitu, keterlibatan di mana, kaunselor melibatkan diri dengan klien secara intelektual dan emosi. Kaunselor cuba memahami keadaan dan menerima klien seadanya. Ini adalah untuk menjalinkan hubungan yang baik dan memudahkan proses kaunseling kemudiannya. Kaunselor memberitahu klien tentang tingkah laku yang kaunselor tidak suka atau tentang klien. Kaunselor memberi arahan kepada klien untuk mencari jalan yang lebih baik bagi memenuhi keperluannya. Ini dilakukan apabila klien mengaku bahawa sikap tidak bertanggungjawabnya adalah salah.

Corsini R.J. (1983), menyatakan bahawa tidak kira bagaimana kejam atau ganas dan luar biasa sesuatu kejadian itu yang membawa kepada tingkah laku seseorang, kita harus menjelaskan kepadanya bahawa kejadian yang lalu tidak boleh dijadikan alasan untuk bertingkah laku yang tidak sepatutnya. Tidak kira apa yang terjadi kepadanya di masa lalu, dia harus mengambil tanggungjawab sepenuhnya terhadap apa dilaksanakannya sekarang Koeswara (1988) menjelaskan beberapa matlamat Terapi Realiti ialah bertujuan untuk membantu seseorang bagi mencapai autonominya dalam menentukan dan memperjelaskan tujuan-tujuan mereka. Ini akan membantu klien dalam keadaan sedar merancang cara-cara untuk meningkatkan kemajuan diri ke arah tujuan-tujuan yang ditentukan oleh klien sendiri. Mohd Salleh Lebar (1993) menyatakan matlamat terapi ini adalah untuk membantu klien menyedari bahawa kegagalan untuk menjaga diri menyebabkan seseorang itu akan menghadapi masalah.

Dalam erti kata lain, terapi ini membantu klien agar berada dalam situasi yang rasional. Muhd Mansur Abdullah & Siti Nordinar Mohd Tamin (1993) menyatakan bahawa matlamat Terapi Realiti ialah untuk mengurangkan tingkah laku ketewasan sendiri yang tidak bertanggungjawab dan memperkembangkan imej sendiri yang lebih positif. Klien perlu membuat dan melaksanakan suatu rancangan bagi membolehkan klien mengalami kejayaan tingkah laku bertanggungjawab dan

mula memperolehi sedikit deria kesejahteraan sendiri. Klien diharapkan dapat membuat kemajuan apabila bertanggungjawab terhadap tingkah laku peribadinya dapat dilaksanakan dan apabila hajat itu dapat dipenuhi dengan tidak menyakiti diri sendiri mahupun orang lain.

Amir Awang (1987) telah menjelaskan beberapa matlamat Terapi Realiti. Klien perlu menentukan matlamat hidupnya secara bebas tanpa bergantung kepada orang lain dan harus berusaha untuk mencapai autonomi. Klien juga harus berupaya merancang strategi dan langkah-langkah tertentu bagi mencapai matlamat hidupnya. Kaunselor boleh mengemukakan syor-syor dan saranan-saranan berhubung dengan matlamat hidup yang bertanggungjawab dan realistik serta strategi-strategi yang boleh digunakan bagi mencapai matlamat tersebut. Dalam hal ini, klien sendiri mesti menentukan apa yang baik bagi dirinya.

Klien mengalami stres yang sangat tinggi sehingga klien dalam kemurungan dan tidak dapat memberikan tumpuan kepada pekerjaan, seterusnya memberi kesan yang mendalam terhadap prestasi pekerjaan klien.

Lapan Langkah dalam Proses Terapi Realiti:

Langkah 1: Membina Hubungan

Keterlibatan kaunselor mesti menjalinkan hubungan baik dengan klien. Kaunselor hendaklah mesra, empati dan dapat memberikan perhatian kepada klien. Keterlibatan kaunselor hendaklah ada batasan jangan sampai terperangkap.

Langkah 2: Meneroka dan Menganalisis Masalah

Fokus kepada tingkah laku semasa. Walaupun tingkah laku dan perasaan saling berkait rapat, namun tumpuan kaunselor hendaklah kepada tingkah laku semasa klien. Tingkah laku diberi bertumpuan kepada tabiat klien sering meminjam wang daripada orang lain, tidak menyiapkan kerja dengan baik dan mengambil cuti tanpa kebenaran ketua jabatan. Tingkah laku ini merupakan perkara yang boleh diperbetulkan oleh klien.

Langkah 3: Mengenal Pasti Masalah

Fokus terhadap masa sekarang. Terapi ini tidak melihat pengalaman lampau tetapi masa lampau hanya dibincangkan untuk membantu iaitu, pembinaan sikap pengalaman lampau sebagai hubungannya dengan masa kini, mengenal pasti alternatif yang membina untuk klien buat pilihan, dan menentukan kenapa klien memilih tingkah laku yang tidak membawa beliau kepada lebih banyak masalah.

Terapi ini percaya bahawa tingkah laku semasa dapat diubah.

Langkah 4: Mencari dan Membincang Alternatif

Menilai sendiri di mana klien diberi tanggungjawab menilai tingkah laku sendiri. Kaunselor hanya memberikan perangsang dan panduan.

Langkah 5: Mengambil Tindakan

Pelan-pelan dibuat untuk membantu klien. Alternatif dipilih dan langkah-langkah yang perlu untuknya mencapai objektif itu disenaraikan. Pelan ini dinilai dan disemak dari semasa ke semasa.

Langkah 6: Komitmen langkah ini perlu ditekankan sewaktu pertemuan awal supaya apabila klien diminta menjalankan atau melaksanakan pelan perubahan tingkah lakunya maka dia sudah bersedia.

Langkah 7: Kaunselor tidak patut menerima sebarang alasan klien yang tidak dapat melaksanakan pelannya, tidak juga harus memarahi klien. Kaunselor harus meminta klien membuat komitmen yang baru untuk memenuhi tanggungjawabnya.

Langkah 8: Hukuman dan dendaan tidak termasuk dalam terapi ini tetapi sebaiknya klien dapat menilai semula punca kegagalan membuat perubahan serta menyedari halangan-halangan untuk menyempurnakan tanggungjawabnya terutama sekali dalam mengubah tingkah laku yang negatif.

Menamatkan Sesi: Kaunselor menamatkan sesi apabila klien mendapat celik akal tentang tindakan yang membolehkan klien keluar daripada masalahnya dan mengubah tingkah laku klien ke arah yang positif.

DAPATAN KAJIAN

Klien seorang pembantu tadbir di sebuah sekolah di Pendang, Kedah. Gred jawatan N17 berpendapatan sebanyak RM 2,072.62 mempunyai potongan gaji sebanyak RM 1,430.00 menyebabkan gaji bersih yang tinggal sebanyak RM 642.62 tanpa menghitung hutang yang dibuat luar slip gaji. Klien berumur 37 tahun, telah mendirikan rumah tangga selama 11 tahun dan dikurniakan anak seramai 3 orang. Klien dihimpit dengan pelbagai masalah hutang. Bukan setakat panggilan daripada bank atau koperasi pinjaman kewangan, klien juga berhutang dengan rakan-rakan sekerja, saudara-mara atau sesiapa sahaja yang sanggup memberikan hutang kepadanya dengan alasan anak sakit atau kenderaannya rosak.

Keadaan klien dibebani hutang kerana sikap isterinya yang sering meminta wang. Klien perlu menyerahkan wang kepada isterinya sebaik sahaja balik dari kerja sebanyak RM 50 sehari sebagai pembiayaan wang dapur atau perbelanjaan rumah. Wang tersebut belum dikira pembayaran hutang yang lain. Klien sentiasa merasa takut dan tertekan menghadapi isterinya. Jika klien gagal penuhi kemahuan isterinya pasti pergaduhan akan berlaku. Amukan isterinya selalu menyebabkan kecederaan kepada fizikal klien atau barang rumah akan rosak. Bukan setakat perlu mengubati lukanya, klien juga perlu memperbaiki dan membayarnya semula barang yang rosak.

Setiap hari klien hanya memikirkan bagaimana klien perlu mencari wang dan membawa pulang ke rumah tanpa menimbulkan kemarahan daripada isterinya yang selalu di luar jangkaan klien. Setiap hari klien datang kerja, hanya seringgiti dua disimpan dalam koceknya untuk mengisi minyak motosikal tanpa ada wang untuk makan. Itu pun kadang-kadang klien tiada langsung wang untuk mengisi minyak motosikal maka sebab itulah klien tidak dapat ke tempat kerja dan memohon cuti secara tiba-tiba kerana alasannya anak sakit. Namun setiap kali anak-anaknya sakit, klien perlu beri komitmen mendapatkan rawatan dan menjaga anak-anaknya yang sedang sakit atau tambahan lagi kalau isterinya yang sedang sakit.

Klien mengharapkan jika ada guru-guru yang mengadakan jamuan atau menghulurkan duit makan padanya. Klien sentiasa memikirkan cara bagaimana untuk mendapatkan wang walaupun terpaksa menipu orang lain untuk diberikan kepada isterinya. Pelbagai cara klien cuba mendapatkan wang sama ada dari pinjaman bank, agensi kewangan, pinjaman kepada rakan-rakan atau menjual barang untuk mendapatkan wang segera, sehingga klien tidak menumpukan perhatiannya kepada pekerjaannya. Setiap tugasnya selalu diingatkan oleh Guru Besar dan selalunya diselesaikan oleh PK HEM sekolah klien, terutamanya melibatkan bayaran gaji setiap bulan, permohonan pencen/bersara/kematian dan kenaikan gaji tahunan guru dan staf.

Hasil penilaian Ujian DASS 21: Uji tahap kemurungan, anizeti dan stres mempunyai (21 item, dengan skor 0 = tidak pernah, 1 = jarang, 2 = kerap, 3 = sangat kerap). Skor saringan yang diperolehi oleh klien ialah kemurungan = teruk, anizeti = sangat teruk dan stres = sederhana. Manakala, Instrumen Stres Kewangan mempunyai 10 item yang disoal. Pilihan jawapan yang diberikan ialah 1 = sangat setuju, 2 = setuju, 3 = tidak setuju, 4 = sangat tidak setuju. Skala yang diperolehi dalam 10 soalan yang diberikan menunjukkan klien sedang mengalami stres dalam kewangan. Dalam ujian Gaya Daya Tindak, klien diminta menjawab 24 item dengan pilihan jawapan 0 = tidak guna dan 6 = selalu guna. Skor bagi setiap item dijumlahkan untuk mendapat skor saringan. Skor gaya daya tindak yang bernilai

kurang daripada 18, bermakna gaya daya tindak teruk, 19 hingga 72 (ringan), 73 hingga 96 (sederhana) dan lebih daripada 97 adalah baik. Gaya daya tindak klien mendapat nilai 75 (sederhana).

Analisis Tindakan, Pemikiran dan Perasaan

Kajian ini melibatkan pertemuan kaunselor bersama klien yang pada mulanya, klien hanya memerlukan perkhidmatan pengurusan kewangan sehingga klien rasa tertekan untuk menyesuaikan diri dengan konflik yang berlaku antara isterinya kerana klien tekad tidak mahu ikatan perkahwinan mereka terjejas. Kaunselor telah menjalankan tujuh sesi kaunseling individu bersama klien. Sepanjang tujuh sesi dijalankan, klien mudah memberikan kerjasama dan turut meluahkan perasaan yang timbul dalam pemikirannya dan dikongsi bersama-sama dengan kaunselor. Perkara tersebut dapat dilihat dalam Jadual 1.

Jadual 1: Analisis tindakan, pemikiran dan perasaan yang telah dilaksanakan oleh klien sepanjang sesi kaunseling dijalankan

Sesi	Perbincangan/Isu	Catatan
1	<ul style="list-style-type: none">• Klien tertekan dengan masalah kewangan.• Sering minta untuk berhutang, menyendiri dan kurang bercakap.	<ul style="list-style-type: none">• Klien menjawab soal selidik DASS 21, Instrumen Stres Kewangan dan Gaya Daya Tindak.• Klien banyak berselindung dengan masalahnya dan menyalahkan dirinya kerana mempunyai pendapatan yang kecil.
2	<ul style="list-style-type: none">• Cadangan tinggal bersama ibunya untuk mengurangkan perbelanjaan.• Berbincang dengan isteri secara baik untuk keluar daripada tekanan dan stres.	<ul style="list-style-type: none">• Tindakan ini tidak mendapat persetujuan daripada isterinya. Klien mulanya tinggal di kuarters guru, rumah sewa dan terpaksa membeli rumah.• Klien terpaksa memenuhi kehendak isterinya kerana ingin keselesaan.

3	<ul style="list-style-type: none">• Berhenti daripada membuat pinjaman daripada orang lain walaupun dengan jumlah sedikit tetapi klien tidak mampu membayarnya semula dan pasti akan menimbulkan masalah suatu masa nanti.• Mengadakan perjumpaan bersama AKPK bagi menstrukturkan semula pendapatan.• Mendapatkan sumber pendapatan lain untuk menambah kewangan.	<ul style="list-style-type: none">• Klien hadir ke pejabat AKPK hanya sebanyak 2 kali.• Klien tidak lagi meminta hutang daripada orang lain (tiada laporan selama 13 bulan) selepas sesi kaunseling ketiga. Klien mula meminta hutang apabila keadaannya sangat terdesak dan tiada sumber pendapatan yang lain.• Klien bekerja di tapak penanaman anak pokok getah berdekatan rumahnya pada hari cuti (Jumaat dan Sabtu) tetapi klien terpaksa berhenti kerana sakit dada dan sesak nafas.• Klien takut kerana isterinya suka mengamuk merosakkan barang di rumah dan mencederakan klien.
4	<ul style="list-style-type: none">• Klien perlu memastikan ia dapat melakukan tugasnya dengan baik bagi mengelakkan diri dari diambil tindakan tatatertib atau ditahan gaji.• Mengadakan sesi kaunseling keluarga bersama isterinya.	<ul style="list-style-type: none">• Klien mula belajar tentang kewangan dan gaji, namun perkembangan klien hanya sementara sahaja. Klien semakin hilang fokus dan tumpuan.• Sesi kaunseling keluarga tidak berjaya kerana klien bersikap mendiamkan diri dan isteri klien banyak mempertahankan perbuatan dan meletak kesalahan kepada klien.

5	<ul style="list-style-type: none">• Mendapatkan rawatan daripada doktor kerana sering sesak nafas dan sakit di bahagian dada.• Surat tunjuk sebab diberikan kepada klien kerana tidak hadir bekerja tanpa sebab selama 3 bulan (secara berselang-selang dan berterusan) dan potongan emolumen gaji klien telah dibuat.	<ul style="list-style-type: none">• Namun hasil pemeriksaan doktor, klien tidak mempunyai masalah jantung atau sebagainya. Oleh kerana klien merasakan dirinya sering sakit, klien telah mendapatkan rawatan di pusat kesihatan yang berlainan, meminda dan memanjangkan tarikh pada surat cuti yang diberikan oleh doktor dan sering memohon cuti.• Klien semakin tertekan, putus asa dan hilang semangat untuk hidup.
6	<ul style="list-style-type: none">• Kaunselor merujuk klien kepada doktor.	<ul style="list-style-type: none">• Kerana Ujian DASS, Gaya Daya Tindak serta fizikal dan emosi klien yang semakin teruk.• Bagi mengelak klien dikenakan tindakan tatatertib, klien bersetuju dengan saranan kaunselor untuk mendapatkan saringan dan rawatan daripada doktor psikiatri mula dan mengambil ubat dan hadir terapi secara rutin.

7	<ul style="list-style-type: none">• Klien telah memutuskan untuk bercerai dengan isterinya.• Kesihatan klien kembali stabil dan telah hadir bekerja semula pada pertengahan tahun 2020.	<ul style="list-style-type: none">• Setelah hampir 2 bulan mendapatkan rawatan doktor, klien menjalani latihan pernafasan bagi mengurangkan masalah sesak nafas dan sakit dadanya akibat “<i>anxiety disorder</i>” dan “<i>panic attack</i>”.• Setelah mendapat cuti dan rawatan daripada doktor selama 3 bulan, klien membuat keputusan untuk berpisah dengan isterinya.• Klien dapat mengecapi kepunyaan, kuasa, kebebasan, keseronokan dan keselamatan apabila dapat tinggal bersama ibunya, namun tetap rasa sedih kerana terpaksa berpisah dengan anak-anaknya.
---	--	--

PERBINCANGAN

Kajian ini membincangkan beberapa aspek yang berkait rapat dengan masalah kewangan iaitu tekanan daripada pasangan, kelemahan pengurusan kewangan dalam rumah tangga dan bebanan tanggungjawab besar yang terpaksa dipikul oleh pasangan. Isu penderaan suami (husband battering) bukanlah suatu fenomena asing dalam kehidupan masyarakat kita yang merentasi segenap pelusuk lokal dan global pada hari ini; khususnya di Malaysia. Setiap hari, kadar jumlah yang melibatkan kes-kes seumpama ini tidak boleh lagi dianggap sebagai suatu isu terpencil yang tidak sewajarnya dipandang remeh. Berdasarkan kepada statistik oleh pihak Polis Diraja Malaysia (PDRM), terdapat sebanyak 293 kes isteri mengasari suami dalam jangka masa 5 tahun iaitu dari tahun 2005 hingga 2010.

Namun demikian, apa yang perlu kita akui, tiada sebarang data lengkap atau kajian yang menjurus khusus berhubung isu penderaan atau penganiayaan terhadap suami (husband battering). Dari kaca mata Islam, penderaan suami seharusnya dianggap ‘dosa’ yang mampu mengganggu-gugat keharmonian dan survival sesebuah institusi kekeluargaan yang boleh mengakibatkan terjadinya nusyuz di pihak isteri. Hakikatnya, segala bentuk penderaan terhadap suami yang sepatutnya merupakan ketua keluarga boleh menyebabkan isteri dianggap sebagai

telah melakukan sesuatu yang bertentangan dengan landasan syariat perkahwinan terhadap suaminya.

Isu klien untuk keluar daripada masalah keterhutangan sangat mustahil. Namun melalui teknik WDEP adalah akronim kemahuan, arah dan tindakan, penilaian dan perancangan ini, memberi peluang kepada klien untuk berkongsi masalah yang timbul secara sedar. Klien berpeluang melihat apa yang sebenarnya telah berlaku dalam dirinya. Dalam kajian ini, klien dibimbing untuk mengenal pasti matlamat atau kehendak dirinya melalui sesi yang dijalankan. Kemudian, klien diajak memikirkan bagaimana ia hendak mencapai kehendak tersebut. Klien diminta memberi kerjasama serta mempunyai rasa bertanggungjawab kepada dirinya sendiri terhadap kejayaan untuk mencapai perancangan.

Klien dapat menumpukan perhatian kepada tingkah laku negatifnya, walaupun dalam keadaan terpaksa. Klien meneliti dan menilai tingkah laku yang akan menyebabkan dan kemungkinan klien akan dibuang kerja. Klien dapat memikirkan, merancang dan melaksanakan strategi-strategi yang khusus untuk mengubah tingkah laku yang gagal dan menggantikannya dengan tingkah laku yang baik. Klien cuba melaksanakan strategi-strategi yang dirancangan. Klien mestilah komited pada rancangan tindakannya. Mereka tidak boleh menyalahkan sesiapa atau cuba memberi alasan-alasan tertentu. Klien dapat menilai dan mengkritik tingkah lakunya dan cuba bersikap realistik. Walaupun usaha-usaha klien untuk mengubah tingkah lakunya kurang berjaya tetapi klien mengambil tindakan yang lebih sesuai memandangkan keadaannya sangat tertekan.

RUMUSAN

Dengan penggunaan model Terapi Realiti ini, kes dapat dikendalikan dengan lancar. Ia mudah dipraktikkan kerana bersifat realistik dan praktikal. Matlamat terapi ini untuk mengatasi masalah tingkah laku klien. Kebolehpercayaan terhadap kemampuan klien untuk memimpin dirinya sebagai seorang yang bertanggungjawab telah memberikan satu penghormatan dan sokongan moral kepada individu itu. Ia merupakan satu motivasi dalaman yang amat kuat untuk membantu individu berusaha memperbaiki tingkah laku untuk mencapai matlamat masa depan dengan lebih berjaya.

Terapi Realiti menitikberatkan tingkah laku yang boleh diukur dan dilihat. Maka, sebarang perubahan yang berlaku dengan mudah dapat dikesan dan dinilai oleh klien itu sendiri. Keadaan ini mendorong klien untuk terus memperbaiki dan berusaha ke arah yang lebih baik.

Walaupun begitu, terapi ini juga masih lagi terlibat dengan limitasinya.

Di antaranya ialah konsep dan pendekatannya yang terlalu mudah, malah '*oversimplistic*' sehingga boleh menimbulkan keraguan klien kepadanya. Walaupun kadangkala kaunselor akan mengambil kesempatan terhadap diri klien dengan memberikan beberapa aktiviti untuk dilaksanakan oleh klien, namun klien tidak memberi peluang untuk kebergantungan terhadap kaunselor. Oleh itu, situasi ini akan menjadikan klien mempunyai autonomi dan tanggungjawabnya sendiri untuk menyelesaikan masalahnya.

RUJUKAN

- Koleksi Jurnal Psikologi Dan Kaunseling Bil.14 (2019), Putrajaya, Bahagian Psikologi dan Kaunseling, Kementerian Pendidikan Malaysia.
- Nuruaslizawati Binti Ayob, Siti Hajar Binti Abdul Rauf (2019). Tahap Pengetahuan Masyarakat Terhadap Keganasan Rumah Tangga: Kajian Rintis. Fakulti Sains Sosial Gunaan, Universiti Sultan Zainal Abidin (UniSZA)
- Othman Mohamed, Halimatun Halaliah Mokhtar, Maznah Baba dan Wan Marzuki Wan Jaafar (2008). *Strategies In Counselling Practices*. Serdang: Universiti Putra Malaysia
- Sapora Sipon dan Ruhaya Hussin (2012). Teori Kaunseling Dan Psikoterapi. Edisi Ketiga, Penerbitan USIM, Universiti Sains Islam Malaysia.
- Rashidi bin Hamzah (2019). Aplikasi Teori Dalam Menangani Kes-kes Kaunseling. Penerbitan Institut Pendidikan Guru Kampus Perlis.
- Melati Sumari, Ida Hartina A. T, Norfaezah M. K. & Azmawaty M. N. (2014). Teori Kaunseling dan Psikoterapi. Penerbit Universiti Malaya. Kuala Lumpur.
- Sapora Sipon & Ruhaya Hussin (2017). Teori Kaunseling dan Psikoterapi (Edisi Keempat). Universiti Sains Islam Malaysia. Selangor.
- Nor Shafrin A. & Rohany N. (2013). Aplikasi Praktik Teori Kaunseling & Psikoterapi. Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia. Selangor.
- Siti Halimah Putung, Raihanah Azahari (2020). Kepimpinan Suami Dalam Perspektif Islam :Fungsi Dalam Memperkukuhkan Institusi Keluarga. Jurnal Syariah.
- Masarah Mohamad Yusof, Azlinda Azman, Farhana Kamarul Bahrin & Mahathir Yahaya (2020). Hubungan Konflik Kewangan Terhadap Kesejahteraan Sosial Mangsa Wanita Dalam Isu Keganasan Rumah Tangga Pusat Pengajian Sains Kemasyarakatan, Universiti Sains Malaysia, Malaysia.

Terapi REBT dalam Menangani Kemurungan

Wan Mahera binti Wan Talib
Pejabat Pendidikan Daerah Kluang, Johor
mahera.talib@moe.gov.my

ABSTRAK

Artikel ini bertujuan untuk membincangkan hasil kajian terhadap seorang anggota kakitangan pelaksana di sekolah yang mempunyai masalah kemurungan hingga mengakibatkan persepsi dan emosi klien terganggu terhadap masyarakat dan persekitaran sekelilingnya. Kaunselor mengenal pasti masalah sebenar klien dan menggunakan kaedah dan teknik yang utama dalam Teori Rasional Emotif Tingkah Laku (REBT) iaitu Teknik Kognitif, Teknik Emotif dan Teknik Tingkah Laku bagi membantu klien. Kaedah kuantitatif dan kualitatif digunakan untuk mengumpul data dan penerokaan isu klien dengan lebih jelas. Ujian DASS digunakan untuk mengenal pasti tahap kesihatan mental klien bagi Stres, Kemurungan dan Kebimbangan. Dapatan daripada ujian ini telah membantu kaunselor dalam proses menyedarkan klien mengenai kepentingan mendapatkan rawatan bagi gangguan emosinya. Sepanjang sesi dijalankan, klien dibimbing untuk membuat perubahan kognitif, emosi dan tingkah laku dengan menggunakan pendekatan dan teknik yang bersesuaian dengan klien. Hasil kajian mendapati pendekatan dan teknik dalam Teori Rasional Emotif Tingkah Laku ini sangat membantu klien yang mengalami kemurungan dan membantu klien untuk bertindak dengan lebih positif terhadap apa jua permasalahan yang dihadapi.

PENGENALAN

Kemurungan merupakan penyakit mental yang semakin bertambah bilangan pesakitnya di negara kita. Berdasarkan statistik Kajian Kesihatan & Mobiliti Kebangsaan (NHMS) yang dijalankan pada tahun 2019 menunjukkan hampir setengah juta penduduk di negara ini mengalami masalah kemurungan. Data juga menunjukkan tiga daripada sepuluh orang dewasa berusia 16 tahun dan ke atas di negara ini menderita masalah kesihatan mental ini. Tidak mengejutkan apabila data menunjukkan penyakit mental dijangka menjadi masalah kesihatan kedua paling serius selepas penyakit jantung bagi rakyat Malaysia pada tahun ini.

Kemurungan akan menyebabkan perasaan (mood) seseorang individu itu merasa sedih berpanjangan, keletihan dan ketiadaan tenaga, cepat marah serta tidak lagi berminat dengan aktiviti yang biasa dilakukannya. Gangguan tersebut berlaku dalam jangka masa melebihi dua minggu. Menurut Dacey & Kenny (1977) kemurungan boleh dianggap sebagai satu perkataan, suatu sindrom atau suatu penyakit klinikal. Setiap individu tentunya mempunyai perasaan marah, sedih dan takut dalam kehidupan mereka. Kebiasaannya gangguan emosi ini hanya dalam jangka masa yang pendek sahaja. Namun terdapat kes-kes tertentu di mana perasaan ini berlanjutan sehingga boleh mendorong kepada tindakan membunuh diri atau penyakit mental yang lebih serius. Sebanyak 2/3 individu yang mengalami kemurungan tidak sedar mereka menghadapi masalah tersebut sehingga menyebabkan mereka tidak mendapat rawatan yang sepatutnya.

Presiden Persatuan Psikiatri Malaysia (MPA), Yen Teck Hoe (2009) dalam Amirah Amaly (2009) berkata kemurungan adalah satu bentuk gangguan emosi yang sering melanda dalam diri seseorang. Gangguan ini tentunya berupaya mengakibatkan kesihatan mental dan fizikal terjejas dan seterusnya memberi kesan negatif terhadap kesejahteraan, kerjaya, krisis sosial sehingga merendahkan kualiti hidup seseorang. Keadaan ini tentunya akan merugikan negara yang memerlukan modal insannya berupaya menguruskan kehidupan diri dengan positif dan sihat bagi memastikan prestasi kerjaya dan pembangunan diri lebih cemerlang dan sihat.

Objektif Kajian

1. Untuk mengenal pasti isu yang dihadapi oleh klien.
2. Untuk mengenal pasti tahap kemurungan klien.
3. Untuk membantu mencari alternatif yang sesuai bagi mengatasi isu klien.

Persoalan Kajian

1. Apakah isu yang dihadapi oleh klien?
2. Apakah tahap kemurungan mempengaruhi kehidupan klien?
3. Apakah alternatif yang sesuai bagi mengatasi isu klien?

KAJIAN LITERATUR

Terdapat banyak kajian yang telah dijalankan berhubung dengan kemurungan. Menurut Petersen et al. (1993), kemurungan mempengaruhi 7% hingga 33% daripada remaja bergantung pada definisi, penilaian dan keseriusan kemurungan yang dihadapi. Manakala satu kajian yang dijalankan oleh Turkington & Kaplan, (1997), mendapati apabila seorang remaja mencapai umur 15 tahun, satu daripada lima orang remaja akan mengalami kemurungan. Keadaan ini jelas menunjukkan masalah kemurungan tidak sepatutnya dipandang ringan.

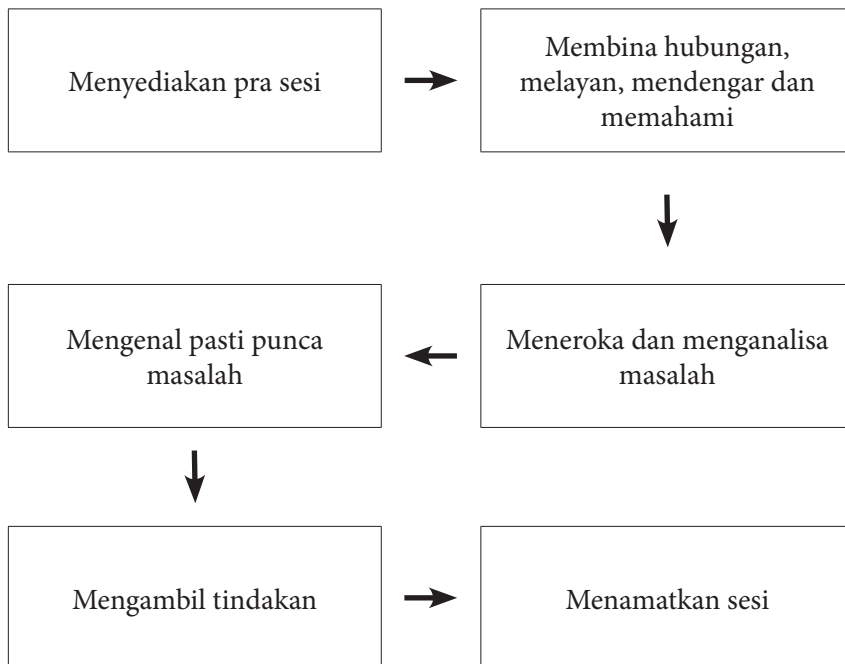
See Ching Mey dan Lee Siew Siew (2005) mendapati wujud hubungan yang sangat signifikan antara pencapaian akademik dengan tahap kemurungan. Dalam kajian yang dijalankan oleh Rose Fazilah Ismail dan rakan-rakan (2007) mendapati gender mempengaruhi kelaziman gangguan kemurungan. Kelemahan dan ketiadaan kuasa yang dimiliki oleh wanita untuk menangkis tekanan mahupun sesuatu peristiwa perit yang berlaku dalam kehidupan telah menjadikan wanita sebagai kumpulan paling berisiko untuk mengalami gangguan kemurungan berbanding lelaki.

Kajian oleh Nor Hannan binti Lokman, Zanariah binti Ismail (2020) telah mendapati kemurungan didapati mempunyai perkaitan signifikan dengan kepuasan hidup. Kajian ini dijalankan ke atas 368 orang pelajar yang belajar di universiti awam sekitar Selangor ini menjelaskan pentingnya hubungan sosial antara keluarga dan orang sekeliling supaya tidak cenderung ke arah kemurungan seterusnya meningkatkan kepuasan hidup.

Ahmad Hazuad bin Salleh Dini Rahiah Kadir (2014) mendapati antara punca yang menyumbang kepada kemurungan, kebimbangan dan stres di kalangan peserta kajian ialah masalah hubungan interpersonal, beban tugas akademik, tekanan pengurusan masa, persekitaran, aspek kewangan, keselamatan, hubungan dalam keluarga dan penglibatan aktiviti luar. Di samping itu, ianya juga memberi kesan seperti suka bersendirian, gangguan perasaan dan gangguan kesihatan.

METODOLOGI KAJIAN

Kajian kes ini menggabungkan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kualitatif menggunakan Ujian DASS di mana saringan ini digunakan untuk mengenal pasti tahap kesihatan mental klien terhadap kemurungan, kebimbangan dan stres. Dapatan daripada saringan, klien mengalami tahap kesihatan mental yang sangat teruk bagi Kemurungan dan teruk bagi Stres dan Kebimbangan. Seterusnya, kaunselor telah menggunakan pendekatan kualitatif iaitu dengan menggunakan teknik kaunseling individu. Sebanyak lapan sesi kaunseling individu telah dijalankan di mana setiap sesi mengambil masa antara satu hingga dua jam. Kaunselor menggunakan proses kaunseling mengikut Model Mizan dan Halimatun (2002).



Rajah 1: Proses kaunseling mengikut Model Mizan dan Halimatun

Kaunselor menggunakan proses kaunseling individu mengikut model di atas dan turut menggunakan Teori Rasional Emotif Tingkah Laku (REBT) ketika mengendalikan kes klien. Bagi kes ini, kaunselor memilih Teori Rasional Emotif Tingkah Laku (REBT) memandangkan kaunselor mendapati klien mempunyai sistem kepercayaan dalam diri yang memberi kesan ke atas emosi dan tingkah laku

yang negatif. Melalui teori dan pendekatan ini, kaunselor akan membimbing klien menghapuskan pemikiran yang tidak logik, tidak rasional dan menggantikannya dengan pemikiran yang lebih logik dan rasional. Kaunselor percaya pemikiran-pemikiran yang tidak rasional itu telah menyebabkan emosi klien tidak seimbang, membawa kepada tingkah laku yang salah suai (maladaptive behaviors) dan menyebabkan klien mengalami kemurungan.

Amir Awang (1997) menyatakan manusia berfikir, berperasaan dan bertindak secara serentak. Kaitan yang begitu erat menyebabkan jika salah satu sahaja menerima gangguan maka yang lain akan terlibat sama. Jika salah satu diubati sehingga sembuh, dengan sendirinya yang dua lagi akan turut terubat.

Melalui Teori Rasional Emotif Tingkah Laku dalam kes ini, klien dibimbing untuk menyedari pemikiran yang tidak rasional merupakan punca utama terjadinya gangguan-gangguan emosi dan tingkah laku yang dialami klien. Menurut Ee Ah Meng (1991), terapi REBT yang dikembangkan oleh Ellis adalah berdasarkan kepada kepercayaan bahawa manusia perlu mengubah cara berfikir supaya boleh memperbetulkan pemikiran yang tidak rasional. Baginya, manusia dilahirkan dalam dunia yang tidak rasional dan manusia menjadi semakin tidak rasional apabila berada dalam sistem kepercayaan mereka.

KES KAJIAN

Klien merupakan seorang anggota kumpulan pelaksana yang bertugas di sekolah. Berusia 44 tahun, belum berumahtangga (ketika awal pertemuan kami) dan merupakan anak sulung daripada 5 orang adik-beradik. Klien dirujuk oleh rakannya kepada kaunselor apabila klien mula menunjukkan perubahan diri yang tidak normal seperti tunduk ketika berjalan, tangan sentiasa dalam keadaan sejuk, tidak bercampur dengan orang-orang sekeliling dan lebih suka duduk bersendirian. Klien juga dilaporkan seringkali dilihat hanya memandang ke suatu arah sahaja tanpa mengelipkan mata. Keadaan fizikal klien yang semakin tidak terurus dari segi penampilan diri dan semakin kurus juga mengakibatkan rakan klien mengambil keputusan untuk meminta bantuan kaunselor.

Pertemuan kaunselor dengan ketua majikan klien membuktikan kebenaran rakan klien. Ketua majikan melaporkan, klien seringkali duduk di belakang bangunan sekolah bersendirian apabila selesai melakukan tugasannya. Klien juga kurang bercampur dengan rakan-rakan sekerja dan tidak melibatkan diri dalam sebarang aktiviti sekolah. Sungguhpun begitu, klien merupakan pekerja yang sangat komited jika diberi tugas dan sanggup membantu rakan-rakan yang dalam kesusahan. Kehadiran klien ke tempat bertugas mengikut masa yang ditetapkan

dan selalunya lebih awal daripada rakan-rakan sekerjanya tetapi klien seringkali mengambil cuti rehat dan ada kalanya mengambil cuti tanpa gaji sekiranya beliau tidak pergi bertugas.

Menurut ketua jabatan, sebelum klien bertugas di sekolahnya klien bertugas di sekolah menengah yang jauh lebih besar daripada sekolah sekarang. Keadaan prestasi klien di sekolah terdahulu amat baik sehinggalah walaupun telah bertukar sekolah, klien telah dipelawa untuk turut serta membantu penyusunan fail dan buku di pusat sumber sekolah terdahulu. Hasil daripada perbincangan dan rundingan guru besar sekarang dan pengetua terdahulu, klien telah bersama-sama membantu dan memperbaiki pengurusan pusat sumber sekolah lama sehinggalah masalah pusat sumber tersebut dapat ditangani dengan baik. Keadaan ini membuktikan bahawa klien sebenarnya dahulu sangat bersistematik dan bertanggungjawab dalam menjalankan tugas yang diberikan.

Melalui penerokaan yang dijalankan, ternyata masa silam banyak mempengaruhi perubahan kepada tingkah laku klien. Klien sebenarnya telah meminjamkan sejumlah wang yang besar kepada rakan sekerjanya. Wang tersebut adalah wang yang diterima ganjaran/sumbangan akibat kematian ayah klien. Setahun berlalu, rakan sekerja klien tidak membayar kembali pinjaman tersebut dan klien sendiri tidak tahu cara untuk meminta kembali wang pinjaman tersebut. Tindakan klien yang tidak meminta dan tidak bersuara mengenai pinjaman tersebut menyebabkan si peminjam semakin melupakan hutang tersebut.

Klien berasa sangat bersalah apatah lagi dengan keadaan ibunya yang sedang sakit sekarang dan memerlukan bantuan kewangan untuk perubatan. Klien beranggapan dia telah berdosa kerana menggunakan wang arwah ayahnya untuk tujuan peminjaman tersebut sehingga dia gagal membantu perubatan ibunya.

Dalam penerokaan yang dijalankan, didapati klien adalah anak yang sangat rapat dengan arwah ayahnya. Klien sering bersama dengan arwah ayah dan merupakan anak kesayangan arwah. Arwah ayah klien meninggal dalam satu kemalangan yang mana klien turut bersama dalam kereta tersebut. Dalam kemalangan tersebut, klien telah koma seminggu dan ketika beliau dalam keadaan koma, ayah klien meninggal. Setelah sedar, klien tidak diberitahu mengenai pemergian ayahnya dan klien hanya tahu mengenai ketiadaan ayahnya setelah sebulan pemergian arwah.

Kemurungan klien kemudiannya berterusan apabila klien dipindahkan dari sekolahnya ketika itu ke sebuah sekolah yang lebih kecil dan terpencil. Sebelum itu, klien bertugas di sekolah menengah gred A yang beliau telah bertugas dengan cekap dan mendapat pujian daripada pelbagai pihak kerana klien merupakan orang

yang aktif, ringan tulang, serta mempunyai kebolehan-kebolehan ICT dan seni yang sangat tinggi. Klien telah berjaya menguruskan sistem perpustakaan di sekolah tersebut menjadi semakin teratur dan bersistematik. Pertukaran klien ke sekolah yang lebih kecil dan terpencil rupanya menambah kemurungan dan kegelisahan klien memandangkan tidak banyak tugas yang boleh dilakukan. Klien semakin tidak terurus penampilannya, semakin menjauhi rakan sekerja, duduk sendirian di belakang bangunan sekolah dan lebih kepada merenungi nasib dan menyesali apa yang berlaku terhadap dirinya. Klien juga mengambil langkah mudah dengan tidak hadir bertugas sekiranya beliau merasa tidak selesa untuk bertugas. Klien juga didapati pernah mengambil cuti tanpa gaji beberapa kali dengan alasan ingin bersendirian dan lari dari segala masalah.

Semasa pertemuan dengan kaunselor, klien didapati sering beranggapan dirinya tidak berguna dan tidak dapat berfungsi dengan baik. Klien beranggapan dia hanya seorang pembantu operasi yang kehadirannya tidak memberi sebarang makna kepada organisasi. Antara ayat yang sering diungkapkan klien ialah “Saya ni hanya orang kecil di sini. Saya ada atau tak ada, sama sahaja...”

Klien juga tidak percaya kepada sesiapa dan lebih banyak mendiamkan diri. Klien pernah memberitahu bahawa dalam hidupnya, dia cuma memerlukan tiga orang sahaja iaitu abah, ibu dan seorang rakan. Hanya mereka yang dia percaya dan boleh berkongsi cerita. Klien turut merasakan kehidupan keluarganya yang besar akan mengakibatkan orang ramai agak sukar menerima dan mempercayai dirinya. Klien sebenarnya adalah anak daripada isteri pertama tetapi dijaga dan dibesarkan oleh isteri kedua bapanya. Sungguhpun begitu, klien sebenarnya amat disayangi oleh ibu tirinya dan adik-beradik tiri. Hubungan klien dengan ibu dan adik-beradik kandungannya agak dingin dari dahulu hinggalah sekarang. Keadaan perhubungan yang klien rasakan rumit inilah yang mengakibatkan klien rasa rendah diri, risau sekiranya orang lain bertanya mengenai kedudukan dirinya serta sukar untuk menjelaskan sekiranya ditanya mengenai ibu tiri atau ibu kandungannya. Keadaan-keadaan ini menyebabkan klien sukar untuk bercampur dengan orang ramai dan lebih suka berkawan hanya dengan orang-orang tertentu sahaja.

DAPATAN KAJIAN

Sepanjang sesi kaunseling dijalankan, kaunselor sentiasa bersama klien mengenal pasti isu yang dihadapi, memastikan klien faham akan tahap kemurungan yang dihadapi dan bersama berusaha mencari alternatif bagi mengatasi masalah klien. Kaunselor memberi tumpuan dan menunjukkan sikap empati yang tinggi pada setiap sesi kaunseling yang dijalankan. Ini bagi memastikan klien dapat meluahkan perasaan tanpa bimbang dan ragu serta lebih yakin dan percaya terhadap kaunselor.

Kaunselor cuba membantu klien untuk mendapat keyakinan diri dan sedia untuk berkongsi isu yang dihadapinya. Apabila klien mula berasa terbuka, dari situlah kaunselor dapat memahami isu klien sebenarnya.

Kaunselor meminta klien menjawab Ujian DASS bagi memastikan tahap stres, kebimbangan dan kemurungan klien. Klien mendapat markah yang sangat teruk bagi Kemurungan dan teruk bagi stres serta kebimbangan. Melalui ujian ini, kaunselor meyakinkan klien akan kepentingan dia menjalani proses kaunseling untuk membina kembali keyakinan dan potensi diri bagi mengelakkan kemurungannya menjadi bertambah teruk dan memudaratkan.

Jadual 1: Perjalanan sesi kaunseling

SESI	PERBINCANGAN/ISU	CATATAN
1	<ul style="list-style-type: none">• Membuat penstrukturan.• Mendapatkan maklumat dan latar belakang klien.• Membina hubungan dan kemesraan agar klien lebih selesa.	<ul style="list-style-type: none">• Klien menjawab Ujian DASS.• Klien kurang memberi respon dan lebih banyak mendengar.• Klien banyak mengalihkan pandangan mata ke tempat lain yang menunjukkan klien masih kurang selesa.
2	<ul style="list-style-type: none">• Berbincang mengenai keputusan Ujian DASS yang dilakukan klien.• Mula meneroka masa silam klien.	<ul style="list-style-type: none">• Klien menyedari kepentingan dia menjalani sesi kaunseling.• Klien mula terbuka untuk bercerita mengenai latar belakang diri dan keluarganya.
3	<ul style="list-style-type: none">• Klien dan kaunselor bersama-sama menganalisa dan mencari punca masalah klien.• Membincangkan peristiwa yang dialami dan gangguan emosi yang dihadapi.• Kemurungan klien berpunca dari hutang yang tidak dijelaskan dan pertukaran tempat kerja.	<ul style="list-style-type: none">• Klien bersetuju sejarah hidup dan kisah lampau banyak mempengaruhi cara hidupnya sekarang.• Kurang mendapat sokongan daripada orang yang signifikan.

<p>4</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Membincang dan menyenaraikan pemikiran-pemikiran yang tidak rasional klien. <p>Antara pemikiran tidak rasional klien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Semua orang tidak faham apa yang saya fikirkan” • Ayah saya tidak sepatutnya meninggal macam tu • Saya ni cuma pembantu operasi jer • Semua orang tak sayang saya • Mula mencabar pemikiran tidak rasional klien dengan cara yang santai dan mesra. • Mengubah perkataan “mesti”, “harus”, atau “sepatutnya” dengan pilihan yang lebih baik. 	<ul style="list-style-type: none"> • Klien mula mengeluarkan perasaan sebenarnya . • Menangis dan sesekali bercakap dengan nada yang tinggi (marah). • Klien bersama-sama kaunselor cuba membina pemikiran positif bagi menggantikan pemikiran negatif klien tadi. <p>Pembinaan pemikiran positif:</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Tidak perlu semua orang faham yang penting saya kenal dan faham diri saya. ii. Ajal dan maut bukan dalam kawalan kita. iii. Pembantu operasi pun kerja juga. Ramai lagi di luar sana yang tiada kerja langsung. Setiap orang ada peranan dalam organisasi masing-masing. iv. Kita kena sayang diri kita sendiri dan kemudian kita sayang orang lain. Biar kita yang sayang orang dan tidak perlu kita mengharap orang sayang kita.
----------	--	--

5	<ul style="list-style-type: none"> • Membincangkan emosi klien setelah klien menggantikan pemikiran negatif kepada positif. • Mengenal pasti perasaan positif yang perlu dan perasaan negatif yang tidak perlu ada dalam diri. 	<ul style="list-style-type: none"> • Menggunakan teknik “<i>role-play</i>” dan “<i>shame-attacking</i>”. • Klien diberi keadaan/situasi dimana klien perlu bertindakbalas dengan keadaan yang dibimbangi selama ini. <p>Contoh :</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Berjumpa dengan rakan yang meminjam wang klien. ii. Memberi cadangan atau menyatakan pendapat kepada ketua. iii. Klien dapat mengenal pasti perasaan yang perlu ada dalam diri dan cuba menghindari perasaan negatif. iv. Teknik ini dilakukan berulang kali sehingga klien berasa yakin, tiada lagi perasaan rendah diri dan risau dengan tindakannya itu.
6	<ul style="list-style-type: none"> • Membincangkan tingkah laku yang tidak perlu/diingini dalam diri klien. • Contoh tingkah laku yang tidak diingini. • Sering duduk bersendirian. • Sentiasa mengelak daripada pandangan orang. • Jalan dengan kepala menunduk ke bawah. • Tidak menegur rakan. • Masam. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kaunselor memperkenalkan kepada klien teknik 3S iaitu Salam, Sapa dan Senyum. Melalui teknik ini, klien digalakkan untuk memulakan dahulu 3S kepada rakan atau orang baru yang dijumpainya. Ini bagi memastikan klien memulakan komunikasi dengan orang yang baru dikenalnya dan akan meningkatkan keyakinan dirinya.

7	<ul style="list-style-type: none">• Tindakan yang perlu dilakukan oleh klien untuk kesejahteraan diri sendiri.	<ul style="list-style-type: none">• Klien menyenaraikan tindakan yang akan dilakukannya.• Klien akan menyerahkan senarai tindakan yang dilakukannya nanti kepada kaunselor dalam perjumpaan seterusnya.• Klien telah mulai celik akal dan lebih ceria.
8	<ul style="list-style-type: none">• Membuat penilaian terhadap perkembangan klien.• Klien menjawab Ujian DASS sekali lagi.• Penamatan sesi.	<ul style="list-style-type: none">• Klien telah mengamalkan teknik 3S dan mendapat pujian daripada ketua dan rakan-rakan.• Keputusan Ujian DASS menunjukkan klien mendapat Sederhana dalam Kemurungan, Kebimbangan dan Stres.• Klien telah dapat mengembangkan kembali bakat dan potensi diri dalam bidang lukisan.• Klien telah menyertai pasukan koir organisasi dan pertandingan bowling bersama rakan-rakan.

PERBINCANGAN

Klien merupakan klien rujukan dan bukan mudah untuk kaunselor mendekati klien yang telah mempunyai pemikiran negatif mengenai orang di sekelilingnya apatah lagi orang yang tidak dikenali. Di awal pertemuan, klien lebih banyak berdiam diri dan hanya menjawab secara ringkas sahaja. Ini merupakan cabaran yang besar untuk kaunselor bagi memastikan klien telah berasa selamat, selesa dan yakin untuk berkongsi masalah. Kaunselor perlu bertindak secara aktif untuk menyingkir pemikiran tidak rasional klien serta membimbing dan mengajar klien perlakuan baru yang lebih positif.

Punca utama kemurungan klien dalam kes ini adalah perasaan bersalah terhadap arwah bapanya. Klien berasa sangat bersalah apabila tidak dapat membantu rawatan ibunya dengan wang peninggalan arwah bapanya. Kejadian ini menyebabkan klien mula mengumpul pemikiran-pemikiran negatif terhadap dirinya sendiri sehingga emosi terganggu dan tingkah lakunya menjadi tidak rasional. Klien takut berhadapan dan cuba mengelak daripada berjumpa orang di sekelilingnya. Ini menyebabkan klien sentiasa berjalan dalam keadaan kepala

menunduk ke bawah, tangan dalam keadaan sejuk dan berpeluh serta suka mengasingkan diri. Pertukaran tempat kerja menambah kemurungan klien kerana klien merasakan dia ditukarkan atas sebab dianiaya oleh pihak tertentu dan klien tidak diberi peluang menyuarakan pendapatnya. Keadaan ini semakin menguatkan pemikiran negatif klien yang merasakan dia hanya pembantu operasi yang tidak memberi apa-apa sumbangan terhadap organisasi. Kejadian yang berlaku bertimpa-timpa ini menyebabkan kepercayaan/pemikiran klien terhadap diri sendiri dan orang-orang di sekelilingnya semakin tidak rasional, emosi klien bertambah murung dan sedih berpanjangan tanpa mendapat sokongan daripada orang yang signifikan dengannya dan menghasilkan tingkah laku yang di luar norma kebiasaan orang lain.

Ujian DASS yang mempunyai 21 soalan telah digunakan untuk mengetahui status kesihatan mental sama ada dalam tahap stres, kemurungan atau kebimbangan. Penggunaan dapatan daripada Ujian DASS ternyata banyak membantu klien untuk lebih memahami dan mengenal pasti perasaan dan emosi klien. Berdasarkan dapatan tersebut, klien menyedari dia perlu mendapatkan rawatan agar kemurungannya tidak berlarutan.

Melalui pendekatan Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku (REBT), klien telah dapat dibimbing untuk menukar pemikiran, emosi dan tingkah laku klien yang akhirnya membawa kepada perubahan kesejahteraan mental klien. Pemikiran tidak rasional yang mengakibatkan emosi terganggu dan bertingkah laku negatif sehingga mengakibatkan kemurungan dapat diatasi dengan mengaplikasi pendekatan dan teknik dalam teori ini. Ternyata masalah kemurungan klien dapat diatasi apabila pemikiran, emosi dan tingkah laku lebih positif dan rasional.

Pemikiran tidak rasional klien merupakan perkara utama yang perlu diubah bagi membantu klien mengatasi masalah kemurungannya. Hasil penerokaan, ternyata klien menyimpan banyak peristiwa yang menyebabkan klien mempunyai pemikiran-pemikiran tidak rasional yang mengakibatkan klien sentiasa merasa tiada keyakinan, rendah diri dan tidak dapat berhadapan dengan masyarakat sekelilingnya. Pemikiran-pemikiran tersebut menyebabkan emosi dan tingkah laku klien memberikan tindak balas yang negatif sehingga menyebabkan klien berada dalam kemurungan.

Pendekatan dan teknik yang digunakan melalui teori ini telah dapat mengubah pemikiran klien, memberi klien celik akal untuk bertindak dengan lebih positif dan rasional terhadap permasalahan yang dialaminya. Teknik dan latihan yang dilalui sepanjang sesi kaunseling telah memberi klien keyakinan untuk berdepan dengan masyarakat dan menjalani kehidupan yang lebih ceria dan sejahtera.

Dapatan kajian ini menyokong kajian yang telah dilakukan oleh Norhazirah Mustafa (2020) yang mendapati terapi ini mampu mengatasi kebimbangan semasa musim COVID-19.

KESIMPULAN

Masalah kemurungan klien telah dapat dirawat dengan mangaplikasikan kaedah dan teknik dalam Teori Rasional Emotif Tingkah Laku. Setelah melalui sesi kaunseling, klien telah boleh bertindakbalas dengan lebih positif terhadap permasalahan yang dihadapi. Ujian DASS pula telah menyedarkan klien mengenai kepentingan mendapatkan rawatan dan terapi Rasional Emotif Tingkah Laku yang diaplikasi dalam sesi kaunseling membantu klien mendapat celik akal dan merasionalkan pemikiran klien. Ternyata penggunaan Teori REBT merupakan teori yang sesuai untuk diaplikasikan kepada individu yang berhadapan dengan masalah kemurungan.

RUJUKAN

- Amir Awang (1997). Perhubungan Menolong dalam Kaunseling dan Perundingan. Pulau Pinang : Universiti Sains Malaysia
- Dacey, J, dan Kenny, M. (1997). Adolescent Development, USA; *Brown & Benchmark Publishers*
- Ee Ah Meng (1991). Bimbingan dan Kaunseling 1. Selangor, Penerbit Fajar Bakti Sdn Bhd
- Nur Hannan binti Lokman, Zanariah binti Ismail (2020). Kemurungan dan Keamatan Sokongan Sosial dengan Kepuasan Hidup dalam Kalangan Pelajar Universiti di Malaysia. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*
- Norhazirah Mustafa (2020). Mengatasi Kebimbangan Semasa Pandemik COVID-19 dengan Pendekatan Teori Rational Emotive Behavior Therapy (REBT). *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*
- Petersen, A., Compas, B., Brooks-Gunn, Stemmler, M., Ey, S., dan Grant, K. (1993). Depression in adolescence. Available at: <http://facstaff.buffalostate.edu/schuetp/355/citel.html>
- Rose Fazilah Ismail, Rusdi Abd. Rashid, Zahari Ishak & Haris Abd Wahad (2007). Wanita dan Kemurungan dari Perspektif Jurang Gender: Simptom dan Faktor. *The Malaysian Journal of Sosial Administration*, 13: 78-100
- See Ching Mey dan Lee Siew Siew (2005). Kemurungan Di Kalangan Pelajar; Satu Kajian Kes, *Jurnal Pendidik dan Pendidikan*, Jld.20, 113-129, USM
- Turkington, C., dan Kaplan, E. (1997). *Who gets depressed?* Available at: http://my.webmd.com/content/article/9/1680_50549?src=Inktomi&condi

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

