

Kesan Modul Intervensi Kaunseling Berasaskan Terapi Bermain Adlerian terhadap Kesejahteraan Kanak-kanak Mangsa Pengabaian

(Effects of Adlerian Play Therapy-based Counselling Intervention Module towards the Wellness of Neglected Children)

LINDA JAMALUDIN*, KU SUHAILA KU JOHARI & SALLEH AMAT

ABSTRAK

Objektif kajian ini adalah untuk menilai kesan modul intervensi kaunseling berasaskan terapi bermain Adlerian (*i-Capt*) terhadap kesejahteraan kanak-kanak mangsa pengabaian. Reka bentuk kajian ini adalah kuasi eksperimen. Inventori Five Factor Wellness-elementary version (*5FWEL-E*) telah digunakan untuk mengenal pasti tahap kesejahteraan kanak-kanak berdasarkan lima dimensi iaitu sendiri asas, sendiri sosial, sendiri kreatif, sendiri fizikal dan sendiri daya tindak. Soal selidik *5FWEL-E* telah diedarkan kepada 83 orang kanak-kanak berumur 10 hingga 12 tahun di institusi perlindungan kanak-kanak. Seramai 66 orang kanak-kanak mangsa pengabaian mempunyai skor min tahap kesejahteraan rendah dan sederhana telah dipilih untuk kajian eksperimen. Kanak-kanak ini, kemudiannya dibahagikan kepada 33 orang untuk kumpulan eksperimen yang menerima rawatan modul dan 33 orang kumpulan kawalan yang tidak menerima rawatan modul. Dapatan kajian mendapati kanak-kanak yang mengikuti rawatan modul menunjukkan tahap kesejahteraan meningkat berbanding kanak-kanak dari kumpulan kawalan. Implikasi dapatan kajian ini dapat memberi sumbangan kepada kaunselor-kaunselor di sekolah, institusi perlindungan dan komuniti menggunakan modul *i-Capt* untuk meningkatkan kesejahteraan sendiri kanak-kanak mangsa pengabaian. Dapatan kajian ini tidak dapat digeneralisasikan pada seluruh populasi kanak-kanak mangsa pengabaian kerana bilangan sampel yang kecil dan hanya sesuai untuk kajian eksperimen. Cadangan kajian pada masa akan datang adalah melaksanakan kajian kes bagi meneroka kehidupan sebenar kanak-kanak mangsa pengabaian.

Kata kunci: Kanak-kanak mangsa pengabaian, lima faktor kesejahteraan sendiri holistik, pendekatan Terapi Bermain Adlerian

ABSTRACT

The objective of the study was to evaluate the effect of the Adlerian Play Therapy Based-counseling module (*i-Capt*) on neglected children's wellness via a quasi-experimental design. The Five Factor Wellness-elementary (*5FWEL-E*) inventory had been used to identify the level of children's wellness according to five dimensions which were essential-self, social-self, creative-self, physical-self, and coping-self. The *5FWEL-E* questionnaire was distributed to 83 children aged 10 to 12 in child protection institutions. A total of 66 neglected children who scored low and moderate wellness level were selected for this study. Then, this sample was divided into an experimental group of 33 respondents who received the module treatment, as well as a control group of 33 respondents who did not receive the treatment. The findings showed that the wellness of the children who followed the module treatment were increasing compared to the children from the control group. The findings of this study will contribute to the counselors at schools, shelters home and communities that they can adopt the *i-Capt* module to improve the neglected child's wellness. However, the findings could not be generalized to the whole population of neglected children. It is because of the small numbers of sample and only suitable for experimental studies. Case studies of exploring the neglected children's real life is recommended for future studies.

Keywords: Neglected children, five factors wellness, Adlerian Play Therapy approach

PENGENALAN

Sejak dahulu hingga kini di abad ke-21 masih terdapat kanak-kanak yang menjadi mangsa penganiayaan. Hak mereka untuk hidup sejahtera secara holistik telah diabaikan. Pengabaian kanak-kanak adalah merupakan salah satu kategori penganiayaan terhadap kanak-kanak. Pengabaian terhadap kanak-kanak terdiri daripada

pengabaian emosi, pendidikan, fizikal, perlindungan dan kesihatan (Allin et al. 2005; DePanfilis 2006; Depanfilis 2009; Jal Zabdi Mohd Yusof 2010; Mohammad Ramzi Zakaria 2015; Stoltenborgh et al. 2013). Kanak-kanak yang tinggal dalam persekitaran yang terdedah dengan keganasan seperti penyalahgunaan dadah dan keganasan rumah tangga juga termasuk kanak-kanak yang telah diabaikan (DePanfilis 2006; Kantor et al. 2004). Ibu bapa

yang tidak mengawasi tingkah laku anak sehingga anak terlibat dalam tingkah laku negatif adalah termasuk dalam kategori pengabaian kanak-kanak (Goodvin et al. 2007).

Pengabaian memberi kesan negatif terhadap kesejahteraan kanak-kanak dari aspek diri, fizikal, sosial, kreativiti dan daya tindak. Kaunseling berperanan penting dalam membantu meningkatkan kesejahteraan diri klien. Dalam sesi kaunseling isu-isu kesejahteraan klien dibincangkan secara lisan bersama dengan kaunselor. Namun, tidak semua klien dapat berbincang secara lisan mengenai isu-isu kesejahteraan yang dialami contohnya jika klien tersebut adalah kanak-kanak. Secara fitrah semula jadi, kanak-kanak mempunyai keterbatasan mereka untuk mengekspresikan perasaan seperti sedih, marah, gembira, bahagia dan ditambah pula dengan literasi emosi aras tinggi seperti keliru, kecewa, lega, tenang dan sebagainya (Kottman & Meany-Walen 2016). Malah keadaan menjadi semakin sukar apabila kanak-kanak melalui pengalaman traumatik untuk mengekspresikan emosi yang dialami (Rosanida Anang 2012).

Keperluan pendekatan kaunseling kreatif kini di abad ke-21 adalah semakin penting. Terapi bermain adalah merupakan satu bentuk kaunseling kreatif (Gladding 2016). Penyesuaian terhadap teknik dan strategi dengan psikologi klien adalah amat penting bagi memastikan matlamat dan objektif dalam sesi kaunseling tercapai. Terapi bermain adalah pendekatan yang sesuai dengan sifat semula jadi kanak-kanak. Bermain adalah bahasa kanak-kanak dan alat-alat mainan adalah perkataan kanak-kanak (Kottman & Meany-Walen 2016; Landreth 2012). Justeru, dalam sesi kaunseling penggunaan alat-alat mainan adalah sebagai medium yang membantu kaunselor berbincang tentang isu-isu kesejahteraan yang dialami kanak-kanak.

Beberapa kajian yang berkaitan dengan kesejahteraan kanak-kanak adalah Hollingsworth pada tahun (2009) dan kajian Noralina Omar (2016). Kajian-kajian mereka adalah berbentuk kajian tinjauan dan korelasi. Justeru, terdapat keperluan menjalankan kajian berbentuk eksperimen bagi mengenal pasti kesan intervensi kaunseling berasaskan pendekatan terapi bermain Adlerian (i-Capt) dalam meningkatkan kesejahteraan diri kanak-kanak mangsa pengabaian. Bersangkutan dengan itu, kajian ini bertujuan untuk mengenal pasti kesan modul intervensi kaunseling kesejahteraan sendiri holistik berasaskan pendekatan terapi bermain Adlerian (i-Capt) dalam kalangan kanak-kanak mangsa pengabaian, dengan hipotesis kajian:

Ho Tidak terdapat perbezaan yang signifikan sebelum dan selepas intervensi terhadap kesejahteraan sendiri kanak-kanak mangsa pengabaian

SOROTAN LITERATUR

Individu yang sejahtera adalah mereka yang mempunyai emosi positif, tiada emosi negatif serta berpuas hati terhadap kehidupan (Rohany Nasir & Fatimah Omar 2006) manakala kanak-kanak yang sejahtera adalah mereka yang

dapat berkembang secara positif sepanjang zaman mereka sebagai kanak-kanak (Hollingsworth 2009). Kesejahteraan yang optimum bukan sahaja bebas daripada penyakit tetapi bersifat holistik dari aspek fizikal, mental dan spiritual yang saling berinteraksi dalam konteks persekitaran (Myers & Sweeney 2005). Kesejahteraan turut dilihat dalam konteks yang menyeluruh dalam matlamat pendidikan Negara (2013-2025), iaitu memastikan kanak-kanak perlu berkembang secara holistik dan positif dari aspek jasmani, emosi, rohani, intelek dan sosial.

Berdasarkan teori ini, manusia adalah makhluk sosial yang difahami secara holistik. Beberapa konsep yang diperkenalkan oleh teori ini adalah minat sosial, matlamat kesilapan tingkah laku kanak-kanak, konstelasi keluarga, kedudukan psikologi kelahiran adik-beradik, kreativiti dan tanggungjawab. Myers & Sweeney telah memperkembangkan teori ini kepada model kaunseling kesejahteraan sendiri holistik yang terdiri daripada sendiri asas, sendiri sosial, sendiri kreatif, sendiri fizikal dan sendiri daya tindak diri. Model ini digunakan sehingga kini oleh kaunselor-kaunselor di barat dalam sesi kaunseling untuk berbincang secara bersemuka mengenai isu-isu kesejahteraan yang dialami secara holistik berpandukan pada kerangka model kaunseling kesejahteraan sendiri holistik oleh Myers & Sweeney 2005. Sebahagian besar daripada konsep-konsep yang diperkenalkan oleh Myers & Sweeney berasaskan Teori Psikologi Individu Adler.”

Walau bagaimanapun, konsep-konsep yang diperkenalkan oleh Adler adalah terlalu falsafah dan abstrak untuk difahami oleh kanak-kanak. Sementara itu, dalam teori tersebut tiada satu teknik yang khusus sebagai panduan pada kaunselor untuk menjalankan kaunseling terhadap kanak-kanak. Oleh yang demikian, dalam merealisasikan konsep-konsep yang bersifat abstrak tersebut, Kottman telah memperkembangkan teori psikologi Individu Adler dengan memperkenalkan pendekatan terapi bermain Adlerian untuk diaplikasikan pada populasi kanak-kanak. Terapi bermain adalah merupakan pendekatan kaunseling pada kanak-kanak (T Kottman & Meany-Walen 2016). Kottman turut memperkenalkan lima kategori alat-alat mainan dalam terapi bermain Adlerian. Alat-alat mainan yang diperkenalkan terdiri daripada lima kategori iaitu alat mainan bertemakan keluarga, bertemakan agresif, bertemakan ketakutan, bertemakan ekspresif dan alat mainan bertemakan fantasi turut berasaskan konsep-konsep yang ada dalam teori Psikologi Individu Adler.

Sehingga kini, tidak banyak kajian empirikal mengenai keberkesanan terapi bermain Adlerian walaupun terapi ini digunakan secara meluas sebagai intervensi terhadap kanak-kanak. Kajian-kajian sebelum ini lebih banyak memberi fokus pada terapi bermain pendekatan pemusatan kanak-kanak berbanding pendekatan terapi bermain Adlerian. Kajian-kajian yang berkaitan dengan terapi bermain pendekatan pemusatan insan adalah Rafidah Kastawi (2013) telah menjalankan kajian keberkesanan terapi melukis terhadap pelajar pintar berbakat. Sementara itu (Rosli Busu 2011) telah menjalankan keberkesanan

terapi melukis dan terapi dulang pasir terhadap kanak-kanak mangsa perceraian manakala (Ku Suhaila Ku Johari et al. 2014) telah menjalankan kajian keberkesanan latihan terapi bermain di Malaysia.

Modul i-Capt dibina berdasarkan gabungan daripada Model Kaunseling Kesejahteraan Kendiri Holistik dan pendekatan terapi bermain Adlerian. Modul i-Capt terdiri

daripada sembilan sesi digunakan untuk membantu meningkatkan kesejahteraan diri kanak-kanak mangsa pengabaian. Sebanyak sembilan sesi dan 18 aktiviti modul i-Capt telah dibina bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan sendiri kanak-kanak secara holistik. Jadual 1 menunjukkan jenis aktiviti modul adalah seperti berikut:

JADUAL 1. Aktiviti Modul Intervensi Kaunseling berasaskan Pendekatan Terapi Bermain Adlerian

Sesi kelompok/ Jangka Masa	Aktiviti	Modaliti	Model Lima Faktor Kesejahteraan	Pendekatan Terapi Bermain
Sesi 1: Ekspresi Diriku (Masa 90 minit)	Aktiviti 1: Sesi Perkenalan Aktiviti 2: Mengenali Emosi Aktiviti 3: Identiti Gender Aktiviti 4: Identiti Budaya Aktiviti 5: Penjagaan Diri Aktiviti 6: Spiritual	Boneka Kad Emosi Kad Gender Kad Budaya Kad Penjagaan Diri Kad Spiritual	Kendiri Asas Kendiri Asas Kendiri Asas Kendiri Asas Kendiri Asas Kendiri Asas	Bina Hubungan Terapeutik
Sesi 2: Ekspresi Kasih Sayang ku (Masa 90 minit)	Aktiviti 7: Keluarga	Dulang Pasir	Kendiri Sosial	Meneroka dan Menganalisis Gaya Hidup
Sesi 3: Ekspresi Persahabatan ku (Masa 90 minit)	Aktiviti 8: Sahabat Aktiviti 9: Pemburu, Gagak dan Semut	Dulang Pasir Bercerita	Kendiri Sosial Kendiri Sosial	
Sesi 4: Impianku (Masa 90 minit)	Aktiviti 10: Impian Aktiviti 11: Ketawa positif Aktiviti 12: Anak Gagak yang Bijak	Dulang Pasir Menyanyi dan ketawa Bercerita	Kendiri Kreatif Kendiri Kreatif Kendiri Kreatif	Kesedaran Kendiri
Sesi 5: Jom Sihat (Masa 90 minit)	Aktiviti 13: Fizikal Aktiviti 14: Pemakanan	Kad Fizikal Kad Makanan	Kendiri Daya Tindak Diri Kendiri Daya Tindak Diri	Orientasi semula tingkah laku, pemikiran dan emosi
Sesi 6: Masa lapang ku (Masa 90 minit)	Aktiviti 15: Masa Lapang Bermain	Alat Mainan	Kendiri Daya Tindak Diri	
Sesi 7: Pengurusan Stres (Masa 90 minit)	Aktiviti 16: Teknik Relaksasi Bermain	Bola Stres	Kendiri Daya Tindak Diri	
Sesi 8: Penghargaan Kendiri	Aktiviti 17: "Diriku Adi wara"	Adi wara	Kendiri Daya Tindak Diri	
Sesi 9: Kepercayaan Realiti (Masa 90 minit)	Aktiviti 18: Pokok SMART	Kolaj	Kendiri Daya Tindak Diri	

METODOLOGI

Reka bentuk kajian ini adalah kuasi eksperimen bertujuan untuk mengenal pasti kesan modul intervensi kaunseling berasaskan pendekatan terapi bermain Adlerian untuk meningkatkan kesejahteraan kanak-kanak secara holistik. Pemilihan responden untuk kajian kuasi eksperimen adalah berdasarkan nilai skor min bagi tahap kesejahteraan yang rendah dan sederhana.

Responden kajian terdiri daripada 66 orang kanak-kanak iaitu (1) kanak-kanak mangsa pengabaian yang ditempatkan di institusi perlindungan kanak-kanak Jabatan Kebajikan Masyarakat (2) umur kanak-kanak antara 10 hingga 12 tahun (3) kebenaran diperolehi daripada JKM sebelum data dikumpul. Pemilihan responden adalah berdasarkan nilai skor min sederhana dan rendah lima dimensi tahap kesejahteraan. Kumpulan rawatan mengikuti sesi intervensi seminggu sekali selama sembilan minggu. Jumlah masa yang diperuntukkan adalah 90 minit bagi setiap sesi dan jumlah keseluruhan sesi intervensi bagi sembilan minggu adalah 810 minit. Manakala responden daripada kumpulan kawalan tidak mengikuti intervensi. Soal selidik 5FWEL-E telah diberi dua minggu sebelum intervensi modul i-Capt bermula manakala soal selidik 5FWEL-E diberi dua minggu setelah intervensi dilaksanakan.

Instrumen FFWEL telah dibina oleh Myers dan Sweeney pada tahun 2005 dan disemak semula pada tahun 2014. Instrumen ini dibina berasaskan teori Psikologi Individu Adler dan mempunyai tiga versi iaitu orang dewasa, remaja dan kanak-kanak. Untuk tujuan kajian ini pengkaji telah menggunakan versi kanak-kanak. Pengkaji telah memperoleh kebenaran daripada Mind Garden Inc. untuk menterjemah soal selidik FFWEL-E dari bahasa asal iaitu bahasa Inggeris ke ke Bahasa Melayu mengikut prosedur yang dicadangkan oleh Brislin (1976). Secara keseluruhan, kebolehpercayaan alat ukur FFWEL-E kajian ini menunjukkan bahawa Alpha Cronbach adalah tinggi dan boleh digunakan di Malaysia iaitu .91. Nilai alpha melebihi .80 dianggap baik dan diterima (Pallant 2016; Sekaran & Bougie 2016).

Soal selidik ditadbir berdasarkan manual Lima Faktor Kesejahteraan Kendiri (FFWEL-E) oleh (Myers & Sweeney 2014, 2016). Pengkaji telah mengedarkan soal selidik Lima Faktor Kesejahteraan Kendiri dengan bantuan fasilitator yang terdiri daripada kaunselor di dalam institusi tersebut. Taklimat telah diberi kepada kaunselor cara mentadbir soal selidik ini. Berdasarkan manual FFWEL-E jangka masa untuk mengisi soal selidik tersebut adalah antara 10 hingga 20 minit dan hendaklah dilaksanakan dengan bimbingan orang dewasa (Myers & Sweeney 2014). Oleh yang demikian, semua kanak-kanak telah dikumpulkan di satu tempat yang kondusif seperti bilik mesyuarat, dewan dan perpustakaan. Pengkaji telah membaca item-item dalam soal selidik dengan kuat bagi memudahkan kanak-kanak tersebut mengisi soal selidik tersebut. Fasilitator berada bersama dengan kanak-kanak bagi membantu kanak-kanak yang tidak jelas tentang perkataan dan ayat-ayat dalam

soal selidik tersebut. Daripada 83 orang kanak-kanak mangsa pengabaian di tiga buah institusi iaitu Pahang, Perak dan Kuala Lumpur, seramai 66 orang telah dikenal pasti melalui instrumen FFWEL-E yang mempunyai skor min rendah dan sederhana tahap kesejahteraan sendiri dipilih untuk kajian eksperimen. Seramai 66 orang kanak-kanak, 33 orang kanak-kanak dalam kumpulan kawalan dan 33 orang kanak-kanak dalam kumpulan rawatan.

DAPATAN KAJIAN

Analisis data sebelum dan selepas intervensi telah dianalisis untuk mengenal pasti perbezaan sebelum dan selepas intervensi menggunakan modul i-Capt bagi kumpulan rawatan dan kawalan. Perisian SPSS telah digunakan untuk menganalisis data sebelum dan selepas intervensi bagi mengenal pasti kesan intervensi sebelum dan selepas intervensi menggunakan modul intervensi kaunseling kesejahteraan sendiri holistik berasaskan pendekatan terapi bermain Adlerian. Jadual 2 adalah maklumat demografi responden adalah seperti berikut:

JADUAL 2. Maklumat demografi responden

Demografi	Kekerapan	Peratus	
Jantina	Lelaki	34	51.5
	Perempuan	32	48.5
	Jumlah	66	100.0
Umur	10 tahun	31	47
	11 tahun	22	33
	12 tahun	13	19.7
Bangsa	Melayu	61	92.4
	Cina	1	1.5
	India	3	4.5
	Lain-Lain	1	1.5

Jadual 2 menunjukkan taburan demografi responden kajian. Seramai 34 orang (51.2 %) responden adalah kanak-kanak lelaki dan 32 orang (48.5%) adalah kanak-kanak perempuan manakala dari segi umur responden adalah 31 orang (47%) yang berumur 10 tahun, 22 orang (33 %) berumur 11 tahun dan 13 orang (19.7%) berumur 12 tahun. Dari aspek bangsa seramai 61 orang (92.4%) adalah

JADUAL 3. Taburan skor min dan sisihan piawai lima dimensi kesejahteraan sendiri

Dimensi Lima Kesejahteraan	Lelaki N = 34		Perempuan N = 32	
	Min	SP	Min	SP
Kendiri Asas	2.62	0.25	2.62	0.25
Kendiri Sosial	2.09	0.46	2.05	0.39
Kendiri Kreatif	2.21	0.29	2.13	0.30
Kendiri Fizikal	2.98	0.54	3.04	0.48
Kendiri Daya Tindak	1.86	0.38	1.64	0.48

Melayu, 3 orang (4.5%) adalah India dan bangsa Cina dan lain-lain bangsa masing-masing adalah 1 orang (1.5%).

Jadual 3 menunjukkan taburan skor min dan sisihan piawai lima dimensi kesejahteraan sendiri berdasarkan jantina. Bagi dimensi sendiri asas nilai min bagi kanak-kanak lelaki adalah $M = 2.62$ dan sisihan piawai adalah $SP = 0.25$ manakala nilai min bagi kanak-kanak perempuan adalah $M = 2.62$ dan sisihan piawai adalah $SP = 0.34$, dimensi sendiri sosial nilai min bagi kanak-kanak lelaki adalah $M = 2.09$ dan sisihan piawai adalah $SP = 0.46$ manakala nilai min bagi kanak-kanak perempuan adalah $M = 2.05$ dan sisihan piawai adalah $SP = 0.39$. dimensi sendiri kreatif nilai min bagi kanak-kanak lelaki adalah $M = 2.21$ dan sisihan piawai adalah $SP = 0.29$ manakala nilai min bagi kanak-kanak perempuan adalah $M = 2.13$ dan sisihan piawai adalah $SP = 0.30$. Dimensi sendiri fizikal nilai min bagi kanak-kanak lelaki adalah $M = 2.98$ dan sisihan piawai adalah $SP = 0.54$ manakala nilai min bagi kanak-kanak perempuan adalah $M = 3.04$ dan sisihan piawai adalah $SP = 0.48$. Dimensi sendiri daya tindak nilai min bagi kanak-kanak lelaki adalah $M = 1.86$ dan sisihan piawai adalah $SP = 0.38$ manakala nilai min bagi kanak-kanak perempuan adalah $M = 1.64$ dan sisihan piawai adalah $SP = 0.48$.

Jadual 4 menunjukkan terdapat perbezaan terhadap peningkatan lima dimensi kesejahteraan diri sebelum dan selepas kanak-kanak dari kumpulan rawatan mengikuti modul (i-Capt) berbanding dengan kumpulan kawalan yang tidak menerima intervensi. Lima dimensi kesejahteraan sendiri holistik adalah sendiri asas, sendiri sosial, sendiri kreatif, sendiri fizikal dan sendiri daya tindak. Dimensi sendiri asas bagi pengukuran pra nilai min = 2.62 meningkat kepada pengukuran pasca dengan nilai min = 2.91 [$t(64) = -4.072$, $p < .01$, (sig = .00)], dimensi sendiri sosial bagi pengukuran pra nilai min = 2.21 meningkat kepada pengukuran pasca dengan nilai min = 2.99 [$t(64) = -11.258$, $p < .01$, (sig = .00)], dimensi kreatif pra nilai min = 2.01 meningkat kepada pengukuran pasca dengan nilai min = 3.051 [$t(64) = -9.708$, $p < .01$, (sig = .00)], dimensi sendiri fizikal bagi pengukuran pra nilai min = 2.87 meningkat kepada pengukuran pasca dengan nilai min = 3.21 [$t(64) = -3.310$, $p < .01$, (sig = .00)] dan dimensi sendiri daya tindak bagi pengukuran pra nilai min = 2.01 meningkat kepada pengukuran pasca dengan nilai min = 3.01 [$t(64) = -10.720$, $p < .01$ (sig = .00)].

Manakala bagi kumpulan kawalan tidak menunjukkan perbezaan nilai min bagi kesejahteraan sendiri holistik bagi pengukuran pra dan pasca. Dimensi sendiri asas bagi pengukuran pra nilai min = 2.63 dan nilai min bagi pengukuran pasca = 2.62 [$t(64) = 0.121$, $p > .01$, (sig = .98)], dimensi sendiri sosial bagi pengukuran pra nilai min = 2.63 dan nilai min bagi pengukuran pasca = 2.62 [$t(64) = 0.911$, $p > .01$, (sig = .94)], dimensi kreatif bagi pengukuran pra nilai min = 2.21 dan nilai min bagi pengukuran pasca = 2.14 [$t(64) = 0.90$, $p > .01$, (sig = .41)], dimensi fizikal bagi pengukuran pra nilai min = 2.95 dan nilai min bagi pengukuran pasca = 3.08 [$t(64) = 1.009$, $p > .01$, (sig = .41)] dan sendiri daya tindak bagi pengukuran pra nilai min = 1.87 dan nilai min bagi pengukuran pasca = 1.64 [$t(64) = 2.147$, $p > .01$, (sig = .21)].

PERBINCANGAN

Dapatan kajian ini telah membuktikan bahawa terapi bermain Adlerian merupakan satu kaedah berkesan untuk meningkatkan kesejahteraan diri kanak-kanak mangsa pengabaian secara holistik berdasarkan lima faktor kesejahteraan sendiri adalah sendiri asas, sendiri sosial, sendiri fizikal, sendiri kreatif dan sendiri daya tindak. Bermain amat signifikan dengan keupayaan semula jadi kanak-kanak itu sendiri dalam proses pemulihan diri. Pendek kata, kanak-kanak sendiri dapat menyelesaikan isu-isu kesejahteraan mereka apabila mereka meluahkan perasaan melalui bermain.

Dapatan kajian ini menyokong kajian sistematik review yang dijalankan oleh Allin, Wathen & MacMillan (2005) bahawa terapi bermain merupakan intervensi yang paling berkesan terhadap kanak-kanak mangsa pengabaian berbanding dengan intervensi yang lain. Begitu juga dengan kajian Udwin (1983) bahawa terapi bermain berkesan terhadap kanak-kanak mangsa pengabaian. Kajian-kajian lepas menyokong penggunaan terapi bermain dalam membantu kanak-kanak meluahkan emosi adalah (Raman & Singhal 2015; Ray et al. 2010) dan mengurangkan tingkah laku bermasalah dalam kalangan kanak-kanak (Blanco 2010; McMahan & Fall 2006; Meany-walen et al. 2015; Meany-Walen et al. 2015). Dapatan kajian ini menunjukkan bahawa pendekatan terapi bermain membantu kanak-kanak mengenal pasti gender mereka

JADUAL 4. Kesan intervensi Modul i-Capt bagi kumpulan kawalan dan rawatan pra dan pasca

Dimensi	Kumpulan Kawalan					Kumpulan Rawatan				
	Pra	Pasca	t	df	Sig	Pra	Pasca	t	df	Sig
Kendiri Asas	2.6275	2.6185	0.121	64	.981	2.6239	2.9198	-4.072	64	.000
Kendiri Sosial	2.6275	2.6185	0.911	64	.938	2.2066	2.9890	-11.258	64	.000
Kendiri Kreatif	2.2094	2.1419	0.90	64	.409	2.0051	3.0051	-9.708	64	.000
Kendiri Fizikal	2.9495	3.0774	1.009	64	.400	2.8653	3.2357	-3.310	64	.000
Kendiri Daya Tindak	1.8721	1.6431	2.147	64	.210	2.0051	3.0051	-10.720	64	.002

di samping menerima keunikan dan perbezaan gender masing-masing. Dapatan kajian ini selari dengan kajian Zahari Mohd Sarji et al. (2018) pendekatan terapi bermain dapat meningkatkan sendiri kanak-kanak.

Kajian-kajian lepas turut menunjukkan bahawa kanak-kanak yang menjadi mangsa penganiayaan cenderung untuk mempunyai pandangan yang negatif terhadap aspek ketuhanan, tidak percaya tuhan serta tidak melibatkan diri dalam aktiviti keagamaan (Bierman 2005; Walker et al. 2009). Dalam konteks ini, pengkaji telah menyediakan alat-alat mainan yang menggambarkan spiritual dan agama di Malaysia contohnya “masjid”, “kuil”, “tokong” dan “gereja” serta perayaan-perayaan seperti sambutan Hari Raya, Tahun Baru Cina, Deepavali dan Krismas yang mewakili pelbagai budaya dan agama agar kanak-kanak dapat meluahkan perasaannya tentang spiritual dan agama. Kajian ini telah membuktikan keberkesanan pendekatan terapi bermain Adlerian terhadap pelbagai budaya dan agama di Malaysia. Pendekatan terapi bermain Adlerian sesuai untuk pelbagai budaya kerana menekankan aspek holistik dan sosial (Kottman & Meany-Walen 2016; Landreth 2012). Sementara itu, kajian (Noor Suhadah Aziz et al. 2016) turut menitikberatkan aspek kualiti peribadi kaunselor dan kemahiran dalam melaksanakan terapi bermain.

Kendiri sosial adalah merupakan dimensi penting dalam kesejahteraan diri. Kajian Meany-Walen & Teeling (2016) iaitu pendekatan terapi bermain dapat membantu memulihkan hubungan interpersonal kanak-kanak dengan orang lain dan meningkatkan kemahiran sosial dan penghargaan sendiri kanak-kanak (Homeyer & Morrison 2008; Meany-Walen et al. 2014; Meany-Walen & Teeling 2016; Rubin 2007). Kaedah intervensi terapi bermain telah dapat meningkatkan kemahiran daya tindak kanak-kanak. Kendiri daya tindak terdiri daripada pengurusan stres, masa lapang positif, kepercayaan realiti dan penghargaan sendiri. Terapi bermain menekankan aspek kreatif dan bijak menyelesaikan masalah dan bertanggungjawab terhadap tugas yang diberikan (Kottman & Meany-Walen 2016; Landreth 2012; Rubin 2007).

Kajian Meany-Walen & Kottman (2016) membuktikan secara empirikal bahawa pendekatan terapi bermain Adlerian telah dapat meningkatkan hubungan guru dengan murid serta mengurangkan tahap stres dalam kalangan guru. Begitu juga dengan kajian daripada Mariani Mansor & Asnarulkhadi Abu Samah (2016) telah membuktikan bahawa kaedah intervensi terapi bermain telah dapat menurunkan tahap stres dalam kalangan kanak-kanak. Penggunaan alat-alat mainan dalam sesi kaunseling contohnya adiwara dapat membantu kanak-kanak meningkatkan penghargaan sendiri mereka kerana adiwara menggambarkan seseorang yang kuat, mempunyai potensi diri dan menolong orang lain (Rubin 2007).

KESIMPULAN

Secara kesimpulan, kajian ini telah membuktikan bahawa terapi bermain boleh digunakan sebagai satu kaedah intervensi terapeutik untuk membantu kanak-kanak yang mempunyai kesejahteraan sendiri yang rendah. Terapi bermain digunakan dalam sesi kaunseling untuk meneroka isu kesejahteraan kanak-kanak dan mendidik kanak-kanak kesejahteraan yang positif dan holistik. Dapatan ini membuktikan bahawa kaunselor hendaklah menggunakan intervensi yang kreatif dalam membantu kanak-kanak mangsa pengabaian untuk meningkatkan kesejahteraan sendiri holistik (Kottman & Meany-Walen 2016; Landreth 2012; Mountain & Mountain 2016) di samping itu matlamat pendidikan negara bertujuan untuk memastikan kanak-kanak berkembang secara holistik dan positif dari aspek jasmani, emosi, rohani, intelek dan sosial dapat dicapai. Pendekatan terapi bermain perlu diperluaskan dan menjadi salah satu bidang keperluan kaunseling terhadap kanak-kanak di Malaysia. Pendekatan ini dapat membantu kaunselor meneroka, memahami dan mengendalikan masalah yang dihadapi oleh kanak-kanak. Dapatan ini dapat membantu agensi yang menjalankan kaunseling terhadap kanak-kanak menggunakan pendekatan terapi bermain dalam penyampaian perkhidmatan terhadap kumpulan sasar. Dapatan ini merupakan kajian awal tentang kesan pendekatan kelompok terapi bermain Adlerian dalam meningkatkan kesejahteraan kanak-kanak mangsa pengabaian. Keputusan dapatan kajian tidak dapat digeneralisasikan pada populasi kanak-kanak mangsa pengabaian kerana bilangan sampel yang kecil dan hanya dilaksanakan di dalam institusi perlindungan kanak-kanak. Kajian pada masa akan datang melaksanakan temu bual mendalam terhadap kanak-kanak mangsa pengabaian.

RUJUKAN

- Allin, H., Wathen, C.N. & MacMillan, H. 2005. Treatment of child neglect: A systematic review. *The Canadian Journal of Psychiatry* 50(8): 497-504. <https://doi.org/10.1177/070674370505000810>.
- Bierman, A. 2005. The effects of childhood maltreatment on adult religiosity and spirituality: Rejecting god the father because of abusive fathers? *Journal for the Scientific Study of Religion* 44(3): 349-359. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5906.2005.00290.x>.
- Blanco, P.J. 2010. The impact of school-based child centered play therapy on academic achievement, self-concept, and teacher-child relationship stress 955. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences* 70(11-A): 4190.
- Brislin, R.W. 1976. (P) Brislin Comparative research methodology. pdf. *International Journal of Psychology* 11(3): 215-229.
- DePanfilis, D. 2006. *Child Neglect: A Guide for Prevention, Assessment and Intervention*. U.S. Department of Health and Human Services.
- DePanfilis, D. 2009. Chronic neglect : Assessment and decision-making why is this important?

- Goodvin, R., Johnson, D.R., Hardy, S.A., Graef, M.I. & Chamber, J.M. 2007. Development and confirmatory factor analysis of the community norms of child neglect scale. *Journal of Child Maltreatment* 12(1): 68-85.
- Hollingsworth, M.A. 2009. State of wellness and academic achievement of elementary students. Ph.D. Thesis, Counseling and Health Psychology, Walden University.
- Homeyer, L.E. & Morrison, M.O. 2008. Play therapy: Practice, issues and trends. *American Journal of Play* (Fall): 210-228.
- Jal Zabdi Mohd Yusof. 2010. *Jenayah Penderaan Kanak-Kanak*. Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Malaya.
- Kantor, G.K., Holt, M.K., Mebert, C.J., Straus, M.A., Drach, K.M., Ricci, L.R. & Brown, W. 2004. Development and preliminary psychometric properties of the multidimensional neglectful behavior scale-child report. *Child Maltreatment* 9(4): 409-428. Retrieved from <http://cmx.sagepub.com/content/9/4/409.short>.
- Kottman, T. & Meany-Walen, K. 2016. *Partners in Play: An Adlerian Approach to Play Therapy* (Third Edit). American Counseling Association, Alexandria, United States of America.
- Ku Suhaila Ku Johari, Bruce, M. A. & Mohamad Isa Amat. 2014. The effectiveness of child-centered play therapy training in Malaysia. *Asian Social Science* 10(7): 221-233. <https://doi.org/10.5539/ass.v10n7p221>.
- Landreth, G.L. 2012. *Play Therapy: The Art of the Relationship* (3rd ed.). New York, London: Taylor & Francis Group.
- Mariani Mansor & Asnarulkhadi Abu Samah. 2016. Pelaksanaan terapi bermain ke atas kanak-kanak peringkat awal yang mengalami stres. In *E-Proceeding of The 3rd World Conference on Integration of Knowledge 2016* (Vol. 2016, pp. 261-268).
- McMahon, H.G. & Fall, K.A. 2006. Adlerian group supervision: Concept, structure, and process. *The Journal of Individual Psychology* 62(2): 126-140.
- Meany-walen, K.K., Bratton, S.C. & Kottman, T. 2015. *Effects of Adlerian Play Therapy on Children's Externalizing Behavior Effects of Adlerian Play Therapy on Reducing Students' Disruptive Behaviors*. (February 2016). <https://doi.org/10.1002/jcad.12040>.
- Meany-Walen, K.K., Bratton, S.C. & Kottman, T. 2014. Effects of Adlerian play therapy on reducing students' disruptive behaviors. *Journal of Counseling & Development* 92: 47-56. <https://doi.org/10.1002/jcad.12040>.
- Meany-Walen, K.K., Bullis, Q., Kottman, T. & Taylor, D.D. 2015. Group Adlerian play therapy with children with off-task behaviors. *The Journal for Specialists in Group Work* 40(3): 294-314. <https://doi.org/10.1080/01933922.2015.1056569>.
- Meany-Walen, K.K. & Kottman, T. 2016. Adlerian play therapy for children with externalizing behaviors. In *Play therapy in middle childhood*. (pp. 171-191). <https://doi.org/10.1037/14776-010>.
- Meany-Walen, K.K. & Teeling, S. 2016. Adlerian play therapy with students with externalizing behaviors and poor social skills. *International Journal of Play Therapy* 25(2): 64-77.
- Mohammad Ramzi Zakaria. 2015. Kecuaian dan pengabaian kanak-kanak oleh ibu bapa : Kedudukannya di bawah Akta Kanak-kanak 2001 dan prinsip Syariah. *JUMM* 19: 37-50.
- Mountain, V. & Mountain, V. 2016. Play Therapy : respecting the spirit of the child. *International Journal of Children's Spirituality* (October): 1-11. <https://doi.org/10.1080/1364436X.2016.1228616>
- Myers, J.E. & Sweeney, T.J. 2014. *Five Factor Wellness Inventory (FFWEL)*. 2 nd Edition Manual (2nd ed.). Mind Garden, Inc.
- Myers, J.E. & Sweeney, T.J. 2016. *Five Factor Wellness Inventory (FFWEL) Adult, Teen & Elementary Forms*.
- Noor Suhadah Aziz, Ku Suhaila Ku Johari & Hajjiah Maulad Abdul Rashid. 2016. Pendekatan Islam dalam play therapy. In Abu Dardaa Mohamad, Md Noor Saper, Ahmad Irdha Mokhtar, Izzah Nur Aida Zur Raffar, Noor Amila Abd Halim, Raja Nor Asmani Raja Yaakob, & Noor Hasnim Muhammad Nasri (Eds.), *Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam* (pp. 456-465). Fakulti Pengajian Islam, 43600 Bangi Selangor.
- Noralina Omar. 2016. *Ekologi Keluarga dan Kesejahteraan Hidup Kanak-kanak Miskin di Malaysia*. Universiti Malaya.
- Pallant, J. 2016. *SPSS Survival Manual: Step by Step Guide to Data Analysis Using IBM SPSS* (6th ed.). New York: Mc Graw Hill Education.
- Rafidah Kastawi. 2013. Pembinaan modul terapi seni (motes) dan penggunaannya dalam proses kaunseling remaja pintar dan berbakat. Ph.D. Thesis, Faculty Education, Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Raman, V. & Singhal, M. 2015. Play therapy with children: Its relevance and utility in the Indian context. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health* 11(2).
- Ray, D.C., Minton, C.A.B., Schottelkorb, A.A. & Brown, A.G. 2010. Single-case design in child counseling research: Implications for counselor education. *Professional Development* 49: 193-208.
- Rosanida Anang. 2012. Simptom trauma, pengluhan dan sokongan sosial mengsa kanak-kanak penderaan seksual. Ph.D.Thesis, Faculty Social Sciences and Humanities, Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Rosli Busu. 2011. Kesan terapi bermain pasir dan melukis terhadap kerisauan dan estim sendiri murid. Ph.D. Thesis, Faculty of Education, Universiti Sains Malaysia.
- Rubin, L.C. 2007. *Using Superheroes in counseling and Play Therapy*. Springer New York. Retrieved from <http://www.loc.gov/catdir/toc/ecip0620/2006026582.html>
- Sekaran, U. & Bougie, R. 2016. Research methods for business. In *Research methods for business* (p. 447).
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M.J. & Van Ijzendoorn, M.H. 2013. The neglect of child neglect: A meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 48(3): 345-355. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0549-y>.
- Udwin, O. 1983. Imaginative play training as an intervention method with institutionalised preschool children. *British Journal of Educational Psychology* 53(1): 32-39. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8279.1983.tb02533.x>
- Walker, D.F., Reid, H.W., O'Neill, T. & Brown, L. 2009. Changes in personal religion/spirituality during and after childhood abuse: A review and synthesis. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy* 1(2): 130-145. <https://doi.org/10.1037/a0016211>.
- Zahari Mohd Sarji, Mohamad Hashim Haji Othman, Nordin Abdul Razak, & Kamaruddin Ilias. 2018. Kesan Terapi

Kelompok Permainan Dulang Pasir terhadap Kanak-Kanak yang Mengalami Penderaan. In *Seminar Play Therapy 2018: Kreativiti Dalam Kaunseling Untuk Mendepani Generasi Alaf Baru* disunting oleh Ku Suhaila Ku Johari. Universiti Kebangsaan Malaysia, Fakulti Pendidikan, Bangi, Selangor.

Linda Jamaludin*
Fakulti Pendidikan
Universiti Kebangsaan Malaysia
Email: lindajamaludin21@gmail.com

Ku Suhaila Ku Johari
Fakulti Pendidikan
Universiti Kebangsaan Malaysia
Email: suhaila@ukm.edu.my

Salleh Amat
Fakulti Pendidikan
Universiti Kebangsaan Malaysia
Email: sallahba@ukm.edu.my

Pengarang untuk surat-menyurat, email: lindajamaludin21@gmail.com

Diserahkan: 15 Ogos 2018
Diterima: 8 Oktober 2018
Diterbitkan: 31 Disember 2018