



ISDC2014 CONFERENCE PROCEEDINGS

ISBN: 978-967-0474-74-8

PERSEPSI REMAJA PEREMPUAN TERHADAP PROGRAM KAUNSELING: SATU KAJIAN DI PUSAT PERLINDUNGAN DAN PEMULIHAN

Abdul Razak Abd Manaf*, Rusimah Sayuti, Zakiah Jamaluddin & Noor Azizah
Ahmad

*a.razak@uum.edu.my
Universiti Utara Malaysia

Abstract

Kertas kerja ini memberi tumpuan kepada penelitian terhadap program kaunseling yang disediakan di salah sebuah pusat perlindungan di Malaysia. Objektif kajian ini adalah untuk meneliti persepsi responden terhadap program dan aktiviti kaunseling yang dilaksanakan oleh institusi berkenaan. Kajian ini menggunakan kaedah tinjauan dan temubual yang melibatkan 99 orang penghuni perempuan. Hasil kajian menunjukkan bahawa lebih separuh daripada responden penghuni mempunyai persepsi yang sederhana terhadap khidmat kaunseling. Kajian ini juga mencadangkan beberapa penambahbaikan dan pemerkasaan dalam program dan aktiviti kaunseling yang dilaksanakan bagi memenuhi keperluan serta kebaikan kepada para penghuni.

Kata Kunci: remaja, perlindungan, pemulihan, institusi, Malaysia

PENGENALAN

Banyak kajian luar negara berkaitan pusat penjagaan, perlindungan dan pemulihan kanak-kanak dan remaja (McBeath, B., Collins-Camargo, C., Chuang, E., Wells, R., Bunge, A.C., Jolles, M. P. (2014); De Swart, J.J.W., Van den Broek, H., Stams, G.J.J.M., Asscher, J.J., Van der Laan, P.H., Holsbrink-Engels, G.A., G.H.P. Van der Helm, G.H.P. (2012); Hamilton-Giachritsis, C. & Browne, K. (2012). Sebagai contohnya, kajian Buys, Tilbury, Creed & Crawford, (2011) mengupas beberapa isu psikososial, vokasional dan ekonomi yang mempunyai impak besar kepada remaja yang berada di bawah penjagaan institusi. Antara isu yang unik termasuklah ketidakstabilan penempatan, pengalaman di bawah penjagaan yang negatif, perancangan pendidikan yang rendah, persepsi dan stigma yang negatif terhadap mereka, kurang bantuan daripada pekerja kes, dan pelaksanaan perancangan sokongan pendidikan yang lemah.

Lewis (2011) merumuskan bahawa terdapat ramai kanak-kanak menjalani kaunseling atau terapi semasa berada di pusat penjagaan yang dikendalikan oleh kakitangan di mana mereka berharap agar usaha tersebut dapat meminimumkan masalah tingkah laku kanak-kanak. Ia juga bertujuan untuk memperbaiki masalah, membantu mereka yang mempunyai maklumat yang sedikit tentang emosi dan juga meminimumkan percanggahan maklumat mengenai pusat penjagaan. Tanpa adanya panduan yang mencukupi, remaja mungkin merasa kecewa dan putus asa semasa proses terapi dijalankan. Ini akan menyukarkan proses transformasi kerana mungkin kanak-kanak akan menjadi semakin pasif. Jaffee, Wolfe dan Wilson (1990) pula menyatakan bahawa kaunseling adalah program yang paling disyorkan untuk kanak-kanak di mana ia dapat mengajar dan memperkukuhkan tingkah laku serta membentuk kemahiran baru. Dalam hal ini, aktiviti-aktiviti yang dijalankan di institusi perlindungan memberi peluang untuk mendapat bimbingan tidak rasmi dan pembentukan role model semasa interaksi di antara kakitangan atau orang dewasa dengan kanak-kanak.

Secara tidak langsung kanak-kanak ini akan mendapat perhatian yang positif daripada golongan dewasa dan berpeluang berinteraksi secara positif dengan golongan dewasa (Stephens, McDonald dan Jouriles, 2000).

Ringkasnya, banyak kajian berkaitan keperluan perkhidmatan bimbingan dan kaunseling terhadap pelajar di Malaysia telah dilakukan (Sapora Sipon, 2002). Namun demikian, kajian perkhidmatan kaunseling di pusat-pusat perlindungan dan pemulihan di negara ini yang diterbitkan adalah terbatas berbanding dengan kajian yang dilaksanakan di luar negara.

KAUNSELING DAN REMAJA BERMASALAH

Kanak-kanak dan remaja yang berada di institusi perlindungan dan pemulihan lazimnya mempunyai pelbagai masalah seperti tingkahlaku tidak terkawal, mangsa penderaan dan kehamilan luar nikah. Sehubungan dengan ini, pelbagai usaha, pendekatan dan strategi digunakan bagi menangani permasalahan mereka.

Menurut Admire dan Byers (1981) kaunseling adalah salah satu aktiviti yang penting dalam menghadapi masalah kehamilan remaja. Menurut mereka, tanpa kaunseling banyak sumber penting yang lain tidak dapat diterokai. Biasanya, proses kaunseling merangkumi empat fasa reaksi remaja ketika hamil iaitu shock, exploration, working through dan resolution. Reaksi ini adalah penting kerana dapat menentukan proses kaunseling yang berkesan. Selain itu, layanan yang baik oleh staf juga boleh menyumbang kepada proses kaunseling yang berkesan. Remaja akan merasa mereka tidak diperlukan oleh keluarga sedangkan mereka sebenarnya memerlukan sokongan keluarga. Staf di institusi boleh memainkan peranan sebagai ibu dalam membantu remaja hamil, mereka boleh mendengar masalah dan luahan perasaan remaja hamil yang bimbang ibu mereka akan meminggirkan mereka disebabkan oleh kekecewaan dan kemarahan. Remaja hamil yang sentiasa berjumpa staf atau kakitangan di institusi yang juga bertindak sebagai kaunselor semasa proses rawatan akan membina proses kepercayaan dan hubungan yang produktif. Kaunselor pula pada mas ayang sama akan memberi maklumat dan sumber-sumber yang berkaitan kepada remaja hamil tentang keperluan pendidikan keibubapaan. Hubungan yang baik dan berpanjangan dengan kaunselor dapat membantu menyelesaikan masalah dengan mudah. Contohnya, apabila remaja menghadapi konflik dengan ibunya berhubung dengan penjagaan bayi yang betul, remaja akan merujuk kepada kaunselor untuk bantuan. Kaunseling komprehensif, sistem pendidikan yang fleksibel, dan sokongan keluarga membantu remaja hamil bersikap positif pada awal kehamilan. Dalam kes ini, risiko sosial "kanak-kanak mempunyai anak" dan kecenderungan untuk menggugurkan kandungan telah dapat dielakkan. Bayi yang sihat dan selamat juga dilahirkan dalam persekitaran yang stabil.

Kajian yang dilakukan oleh Foster dan Miller (1980) mendedahkan bahawa kaunselor adalah diperlukan untuk membantu remaja perempuan bermula daripada mereka hamil dan selepas melahirkan bayi. Kaunselor memainkan peranan penting sebagai pemberi sokongan, idola yang dapat memudahkan dan meningkatkan kepercayaan remaja. Oleh itu, kaunselor perlu bersikap adil dan peka terhadap semua alternatif dan sumber bagi membantu remaja berhadapan dengan masalah kehamilan. Committee on Adolescence (1989) pula menjelaskan remaja yang hamil harus dirujuk kepada pakar perubatan atau kaunselor yang berpengetahuan dan berpengalaman untuk menguruskan masalah dan mengenal pasti pilihan yang akan diambil oleh mereka. Burnett (2002) membincangkan tentang masalah remaja hamil dan berpandangan perhatian lebih perlu diberikan kepada aspek program-program pencegahan remaja hamil. Ini kerana situasi ini boleh membawa kepada berlakunya masalah-masalah sosial lain, masalah pengangguran, masalah-masalah bayi yang lain seperti kekurangan zat makanan dan masalah kecacatan bayi, dan juga masalah kemiskinan dalam kalangan ibu muda. Beliau juga merujuk kepada kesimpulan kajian yang dibuat oleh Robin Hood Foundation yang mendapati punca utama masalah-masalah sosial seperti kebajikan, pengangguran, keciciran sekolah dan jenayah adalah kerana faktor hamil pada usia muda.

Azizi dan Jesmin (2008) menyatakan bahawa kaunselor seharusnya memiliki ilmu pengetahuan bagi memastikan mereka sentiasa berjaya dan maju ke hadapan terutama dalam tanggungjawab mereka mendidik anak buah di bawah jagaan mereka. Kaunselor perlu membina hubungan yang mesra dengan penghuni agar dapat menangani masalah penghuni yang pelbagai. Kaunselor yang ditugaskan perlulah berpotensi dan berupaya untuk menangani profil penghuni yang berbeza. Dalam hal ini, jiwa yang kosong menggambarkan penghuni tidak mempunyai matlamat hidup yang jelas.

Untuk tujuan ini, setiap kaunselor perlu mempunyai pengetahuan asas berkaitan kaunseling dan dapat mengubah suai ilmu yang didapati dengan keadaan tempat yang ditugaskan. Pihak yang bertanggungjawab merancang program tersebut perlu mengenal pasti dan memperbaiki serta meningkatkan kaedah dan pelaksanaan oleh kaunselor dalam sesi kaunseling.

METOD

Seramai 99 orang responden penghuni dipilih menjadi sampel kajian, berdasarkan kaedah purposif. Kesemua mereka diberikan borang soal selidik untuk pengumpulan data. Data dianalisis menggunakan kaedah SPSS-PC (Statistical Package for Social Science) versi 17. Maklumat dan data yang diperolehi dianalisis dengan menggunakan kaedah analisis statistik deskriptif yang melibatkan penganalisan menggunakan frekuensi dan peratusan, jadual silang (cross tab) dan min, serta korelasi Pearson.

HASIL KAJIAN DAN PERBINCANGAN

Profil Responden

Kajian ini mendapati majoriti responden penghuni iaitu 97 orang masih bujang, majoriti beragama Islam iaitu 94 orang. Secara purata berumur 16 tahun, 55 orang sudah tidak bersekolah, dan 48 orang responden penghuni pernah bekerja sebelum memasuki ke institusi perlindungan dan pemulihan. Manakala dari segi faktor kemasukan responden penghuni ke institusi berkenaan, 54 orang adalah disebabkan tingkah laku tidak terkawal, 18 orang mengandung, 15 orang responden penghuni lari dari rumah dan empat orang lagi disebabkan kes rogol. Didapati juga majoriti responden penghuni iaitu 74 orang tinggal bersama ibu bapa kandung sebelum dimasukkan ke institusi ini.

Dapatan kajian yang sama ditunjukkan oleh kajian Tan Pei Sun, Su Xu Vin, Kevin Tan Teck Meng, Hizlinda Tohid, Noor Azimah Muhammad & Khairani Omar. (2012) yang mendapati bahawa 92% penghuni remaja yang tinggal di salah sebuah institusi perlindungan kanak-kanak oleh agensi kerajaan adalah bujang, berumur di antara 16-19 tahun (73%), dan 69.3% sudah tidak bersekolah. Faktor kemasukan ke institusi pula adalah disebabkan terlibat dalam hubungan seksual secara sukarela (63%), dipaksa oleh teman lelaki (18.5%) dan dirogol (11.5%). Sementara itu, dapatan kajian Salma Ishak, Fuziah Shafiee, Noor Azizah Ahmad & Jasmawati Fauzaman. (2005) tentang institusi perlindungan kanak-kanak yang menemubual 513 orang kanak-kanak juga menunjukkan majoriti penghuni (70.0%) adalah berbangsa Melayu, 23.4% berbangsa India dan 5.8% berbangsa Cina.

Dapatan kajian ini juga adalah selari dengan kajian Kurtz, Jarvis dan Kutrz (1991) yang mendapati bahawa purata umur mereka yang lari dari rumah dan bergelandangan (homeless) adalah dalam lingkungan 15.8 tahun. Selain itu, didapati juga mereka kerap ponteng sekolah dan mempunyai prestasi akademik yang rendah. Kajian oleh Manlove, J., & Terry-Human, E., Mincieli, L., & Moore, K. (2008) serta Perper, Peterson dan Manlove (2011) juga mendapati bahawa remaja yang hamil luar nikah kurang menamatkan pelajaran di peringkat yang tinggi, mempunyai pencapaian akademik yang rendah, keciciran dalam pelajaran dan cenderung melahirkan anak di usia remaja.

Berdasarkan peraturan yang telah ditetapkan di Malaysia, kanak-kanak atau remaja yang hamil tidak dibenarkan untuk meneruskan persekolahan mereka di sekolah kerajaan. Ini adalah berlainan dengan kajian Bhana, D., Morrell, R., Shefer, T., & Ngabaza, S. (2010) yang mendapati bahawa remaja hamil di Afrika Selatan dibenarkan bersekolah berasaskan peraturan yang dibenarkan di dalam Akta Sekolah. Polisi ini membenarkan remaja hamil terus bersekolah, dan membenarkan mereka masuk semula ke sekolah selepas melahirkan anak. Kajian Grant dan Hallman (2006) menunjukkan bahawa dengan membenarkan golongan remaja ini terus bersekolah dan bersekolah semula selepas melahirkan anak, ia bukan sahaja dapat melambatkan kehamilan seterusnya, bahkan juga dapat meningkatkan peluang untuk meningkatkan taraf ekonomi.

Manakala kajian Kaufman, de Wet dan Stadler (2001) dan McLeod (2001) mendapati bahawa remaja yang terus bersekolah mempunyai hubungan positif dengan produktiviti ekonomi, peningkatan pendapatan dan peningkatan status sosial serta kesihatan. Sementara itu, kajian Jewkes, Morrell dan Christofides (2009) mendapati bahawa antara tahun 2002 dan 2006, dianggarkan di antara 66,000 hingga 86,000 remaja perempuan melaporkan bahawa kehamilan adalah alasan utama yang mengganggu persekolahan mereka. Kajian Grant dan Hallman (2006) menunjukkan bahawa 29% remaja yang berumur di antara 14-19 tahun yang tercicir dalam persekolahan akibat kehamilan, akan masuk semula ke sekolah pada usia 20 tahun dan dari jumlah tersebut 34 peratus berjaya menghabiskan persekolahan mereka.

Khidmat Kaunseling

Jadual 1 menerangkan tahap persetujuan responden penghuni terhadap khidmat kaunseling berdasarkan nilai min dan sisihan piawai. Nilai minimum iaitu 1 menggambarkan ketidaksetujuan responden penghuni terhadap khidmat kaunseling. Nilai maksimum iaitu 5 menggambarkan persetujuan responden penghuni terhadap khidmat kaunseling. Berdasarkan nilai min, item pegawai psikologi membantu menyelesaikan masalah merupakan item yang paling tinggi menyumbang kepada tahap persetujuan responden penghuni

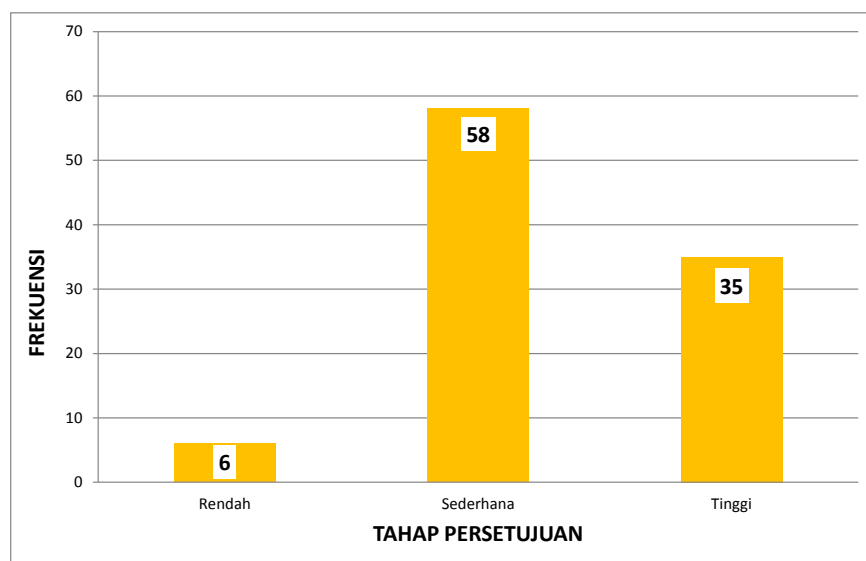
dengan nilai min 3.6263. Tiada item dengan nilai min di bawah 3.00 yang menggambarkan ketidaksetujuan responden penghuni terhadap khidmat kaunseling. Manakala nilai min item-item lain menggambarkan rata-rata responden penghuni bersetuju terhadap khidmat kaunseling.

Jadual 1 - Nilai Min dan Sisihi Piawai Item Persepsi Responden Penghuni Terhadap Khidmat Kaunseling

Item Khidmat Kaunseling	Min	Median	Sisihi Piawai	Minimum	Maksimum
Berjumpa pegawai psikologi sesuatu yang menyenangkan	3.4242	3.0000	0.96986	1.00	5.00
Lebih suka berjumpa pegawai psikologi secara bersendirian	3.5960	4.0000	1.15103	1.00	5.00
Pegawai psikologi menggalakkan mengikuti sesi rawatan bersama keluarga	3.3131	3.0000	1.01666	1.00	5.00
Pegawai psikologi memberi bimbingan sebagai persediaan untuk keluar TSP	3.5354	4.0000	1.01331	1.00	5.00
Pegawai psikologi membantu menyelesaikan masalah	3.6263	4.0000	1.02605	1.00	5.00

Berdasarkan Rajah 1 pula, seramai 35 orang responden penghuni mempunyai tahap persetujuan tinggi terhadap khidmat kaunseling. Manakala 58 orang responden penghuni menunjukkan tahap persetujuan yang sederhana. Hanya enam orang responden penghuni mempunyai persetujuan yang rendah terhadap khidmat kaunseling di institusi ini. Ini berbeza dengan kajian-kajian lepas yang menunjukkan tahap persetujuan yang rendah terhadap perkhidmatan kaunseling di Taman Seri Puteri (Azizi dan Jesmin, 2008) dan Sekolah Henry Gurney (Azizi, Kiaw Geok dan Amir Hamzah, 2004).

Rajah 1 - Tahap Persetujuan Responden Penghuni Terhadap Khidmat Kaunseling di Pusat Perlindungan dan Pemulihan



Skor Tahap Persetujuan: Rendah (skor ≤ 11); Sederhana (skor 12-18); Tinggi (skor ≥ 19)

Ujian korelasi Pearson digunakan untuk melihat hubungan antara kemudahan fizikal dengan persepsi responden penghuni terhadap program dan aktiviti di pusat perlindungan dan pemulihan ini. Hasil kajian mendapati terdapat hubungan positif yang signifikan di antara kemudahan fizikal dengan khidmat kaunseling ($r = 0.288, p < .01$). Walaupun hubungan tersebut dianggap lemah, namun ia menunjukkan kemudahan fizikal yang baik memberikan persepsi yang baik terhadap khidmat kaunseling yang dilaksanakan. Dapatan kajian Azizi dan Jesmin (2008) juga mendapati kemudahan dan kelengkapan yang sedia ada serta perkhidmatan kaunseling berada di tahap yang sederhana.

Selain itu, ujian korelasi Pearson juga digunakan untuk melihat hubungan di antara persepsi responden penghuni terhadap kakitangan dengan persepsi responden penghuni terhadap program dan aktiviti di institusi berkenaan. Hasil kajian menunjukkan terdapat hubungan positif yang signifikan di antara persepsi responden penghuni terhadap kakitangan dengan khidmat kaunseling ($r = 0.318, p < .01$). Ini menggambarkan

bahawa persepsi penghuni yang baik terhadap kakitangan akan memberikan persepsi yang positif terhadap perkhidmatan kaunseling yang disediakan. Sejalan dengan dapatan ini, kajian yang dilakukan oleh Nebbit, V. E., House, L. E., Thomson, S. J., & Pollio, E. D. (2006) menyatakan bahawa rawatan yang diterima oleh responden adalah berkesan dan berkualiti semasa mereka berada di institusi perlindungan. Kakitangan yang profesional dan berkecualan sentiasa menyediakan rawatan dan membantu mereka apabila berhadapan dengan pelbagai masalah. Remaja menyatakan bahawa kakitangan sentiasa ada semasa remaja memerlukan mereka walaupun di luar waktu bertugas kakitangan. Kajian tersebut juga menunjukkan bahawa kakitangan berkualiti memberi kesan terhadap mereka. Antara kualiti yang dibincangkan adalah seperti sikap penyayang, kemahiran yang baik dan senang untuk berhubung. Remaja sangat menghargai maklum balas yang positif, pujian dan galakan yang diterima daripada kakitangan kerana ini membuatkan mereka berasa dihargai dan merasa sangat bangga serta teruja apabila telah mencapai sesuatu perkara yang dilaksanakan..

Sementara itu, kajian yang dijalankan oleh Zulkhairi dan Mahmood (2007) mendapati tiada hubungan signifikan di antara umur dengan persepsi terhadap program kaunseling ($r = 0.04$, $p > 0.05$), tetapi terdapat hubungan positif yang signifikan di antara jumlah jam kaunseling individu dengan keberkesanan program kaunseling ($r = 0.178$, $p < 0.05$). Begitu juga terdapat hubungan positif yang signifikan di antara jumlah jam kaunseling kelompok dengan program kaunseling ($r = 0.161$, $p < 0.05$). Kajian turut mendapati mereka yang mempunyai harga diri tinggi juga mempunyai persepsi kaunseling yang lebih berkesan. Boleh dikatakan bahawa penghuni telah menampakkan perubahan yang positif selepas menjalani program pemulihan yang membabitkan program kaunseling. Ini menunjukkan bahawa program kaunseling yang diterima oleh penghuni dianggap berkesan. Walau bagaimanapun, dapatan kajian daripada Azizi, Kiew Geok dan Amir Hamzah (2004) menunjukkan penghuni di Sekolah Henry Gurney Teluk Mas, Sekolah Henry Gurney Batu Gajah dan Sekolah Tunas Bakti berpendapat bahawa program bimbingan dan kaunseling yang telah diikuti adalah kurang berkesan. Dapatan kajian Abdul Razak Abd Manaf, Zakiah Jamaluddin, Noor Azizah Ahmad, Rusimah Sayuti & Ahmad Shukri Abdul Hamid. (2010) turut mendapati bahawa perkhidmatan kaunseling kurang berkesan dan hanya memberi kesan jangka pendek kepada kanak-kanak dari segi perubahan tingkah laku. Di samping itu, aktiviti yang dilakukan lebih banyak berbentuk memberi bimbingan berbanding memberi khidmat kaunseling kepada penghuni.

Sejalan dengan ini juga, menurut Foster dan Miller (1980), bagi remaja yang hamil, kaunselor sangat diperlukan untuk membantu remaja perempuan bermula saat kehamilan sehinggalah selepas melahirkan bayi mereka. Admire dan Byers (1981) juga bersetuju bahawa kaunseling amat diperlukan bagi meneroka sumber-sumber maklumat yang lain bagi remaja hamil. Sementara itu, program kaunseling juga turut tidak terhad kepada remaja hamil sahaja. Kajian MacGregor dan Newlon (1987) mendapati kaunseling juga diadakan bersama ibu bapa remaja hamil tersebut sedangkan dalam kajian ini, kaunseling hanya dilakukan terhadap remaja yang berada di institusi sahaja. Manakala kajian Minter (1990) pula mendapati bahawa kaunseling rakan sebaya turut diadakan sedangkan ia tidak dilaksanakan di pusat perlindungan dan pemulihan ini. Kajian Minter (1990) ini menunjukkan bahawa program kaunseling telah didapati memberi kesan jangka masa panjang kepada peserta dari segi meningkatkan kesihatan, keyakinan dan keupayaan remaja untuk menghadapi dunia pada hari ini. Bagi remaja yang tidak hamil yang dimasukkan ke pusat perlindungan dan pemulihan ini, atas sebab-sebab lain, juga amat memerlukan kaunseling bagi meningkatkan harga diri dan keyakinan mereka.

Dalam konteks program kaunseling ini, Hughes, 1981 (dalam Poole, A., Beran. T., & Thurston, W. E., 2008) menyatakan bahawa sokongan individu adalah sangat penting untuk kanak-kanak kerana mereka amat memerlukan perhatian dan sokongan, merasa bersalah atas tingkah laku mereka dan mempunyai keinginan untuk menyatakan perasaan mereka. Walau bagaimanapun, kanak-kanak haruslah diberi ruang ketika berinteraksi agar mereka dapat menceritakan pengalaman dan juga menyatakan perasaan mereka (Hester et al., 2000 dalam Poole, A., Beran. T., & Thurston, W. E., 2008).

IMPLIKASI KAJIAN DAN CADANGAN

Perbincangan tentang dapatan hasil kajian menghasilkan beberapa implikasi. Walaupun program dan aktiviti kaunseling diperakui mendapat persetujuan positif daripada para penghuni di pusat perlindungan dan pemulihan, namun kadar persetujuan yang tinggi daripada penghuni terhadap aspek-aspek yang dibincangkan berada di tahap sederhana sahaja. Rentetan daripada ini, beberapa aspek penambahbaikan boleh dilaksanakan bagi memperkasa perkhidmatan kaunseling dan bimbingan yang disediakan.

Sepertimana yang dibincangkan oleh Pierre-Morgan (2012) dan Buys et al., (2011), penghuni di institusi mengalami sejarah trauma yang signifikan, pencapaian akademik yang lemah dan rendah, jangkaan yang rendah dari guru-guru, pekerja kes dan penjaga mereka, penderaan, sering berpindah randa, kekurangan kemahiran hidup dan pengetahuan dalam melayari kehidupan secara berdikari. Kebanyakan kanak-kanak dan remaja yang berada dalam penjagaan institusi dianggarkan mempunyai isu-isu kesihatan mental yang

signifikan dan mereka ini tidak didiagnosa (Buys et al., 2011) yang mana sebahagian besar daripada mereka mengalami masalah-masalah emosi dan tingkahlaku berbanding dengan kanak-kanak dan remaja yang tinggal bersama keluarga mereka (Hansen, RL, Mawjee, FL, Barton, K, Metcalf, MB, & Joye, NR, 2004; Dworksy & Courtney, 2009; Lenz-Rashid, 2006). Seiringan dengan hal ini, ia memberi kesan kepada mereka yang berada dalam institusi dalam menangani isu-isu lain, menjejaskan perkhidmatan lain yang dilaksanakan oleh pihak pentadbiran serta menghasilkan impak negatif kepada kesejahteraan diri penghuni itu sendiri. Remaja yang berada dalam penjagaan institusi dengan masalah mental, emosi dan tingkahlaku adalah lebih cenderung atau lebih terdedah kepada kitaran kemurungan dan tidak mempunyai pekerjaan (Buys et al., 2011). Adalah amat penting pekerja sosial, kaunselor dan kakitangan institusi memahami dan menangani pelbagai halangan yang dihadapi oleh kanak-kanak dan remaja yang berada dalam penjagaan mereka (Buys et al., 2011). Sehubungan dengan ini, beberapa intervensi boleh digerakkan dan ini termasuklah melalui advokasi, menghapuskan halangan, membina jati diri dan menyediakan perkhidmatan kesihatan mental. Pendekata, remaja yang berada dalam penjagaan memerlukan bantuan yang intensif daripada pekerja sosial, kaunselor dan juga kakitangan institusi bagi meningkatkan diri dalam pelbagai domain demi masa depan mereka. Ini termasuklah dari aspek kesihatan fizikal, keluarga, resiliensi, perumahan, efikasi-kendiri, menghormati undang-undang, pendapatan dan tidak terlibat dalam gejala tidak sihat. Mengambil kira kadar masalah kesihatan mental yang tinggi dalam kalangan golongan ini (Hansen et al., 2004; Rosenberg, 2008; Levitt, J. 2009), adalah kritikal perkhidmatan pemulihan yang diberikan memberi respon kepada keperluan mereka dan ini termasuklah peranan kaunselor atau pegawai psikologi dan pekerja sosial yang lain yang ditempatkan di institusi. Peranan kaunselor atau pegawai psikologi ini dianggap amat penting memandangkan kanak-kanak atau remaja ini dilaporkan mempunyai aspirasi pendidikan yang rendah, mempunyai halangan dalaman yang tinggi, mengalami ketidakstabilan di sekolah dan kurang melibatkan diri dalam aktiviti sekolah dan kurang perancangan karier berbanding dengan rakan sebaya mereka yang tidak berada di bawah penjagaan institusi.

Sehubungan dengan ini juga, Rosenberg (2008) menjelaskan bahawa menelusuri kehidupan dewasa merupakan satu tugas yang menakutkan bagi kebanyakan anak remaja; mencari pekerjaan atau memasuki kolej; hidup berdikari; membentuk perhubungan jangka panjang dan juga menjadi ibu bapa. Ia menjadi lebih mencabar kepada anak muda yang melalui proses transisi dari institusi penjagaan. Tambah Rosenberg (2008) lagi, mereka ini memerlukan lebih daripada rawatan. Mereka perlu diintegrasikan dalam komuniti. Mereka ini memerlukan orang dewasa yang prihatin dan bertanggungjawab yang boleh membantu mereka untuk membuat keputusan yang lebih baik, belajar dari kesilapan mereka dan menyokong kejayaan mereka sama ada kecil atau besar kejayaan tersebut. Sepertimana klien-klien lain yang dalam kesukaran, kanak-kanak dan remaja yang bermasalah bergantung kepada kompetensi pekerja sosial dan juga kepakaran kaunselor (Vossler, 2004). Berbanding dengan orang dewasa, kanak-kanak dan remaja ini seringkali dan kebarangkaliannya kurang menzahirkan ketidakselesaian atau mencari bantuan profesional di persekitaran mereka. Mereka terpaksa bergantung kepada pekerja sosial, kaunselor dan ibubapa bagi melihat keperluan mereka dan cuba mempertimbangkannya.

Pendekata, pengetahuan, kemahiran dan keupayaan kakitangan dalam mendidik jiwa dan emosi kanak-kanak di institusi perlindungan dan pemulihan perlu diambil kira secara serius bagi memastikan kebajikan dan kesejahteraan kanak-kanak terjamin. Hubungan terapeutik diperakui amat penting dalam memastikan hasil rawatan dan pemulihan yang positif terhadap kanak-kanak yang menghadapi masalah tingkahlaku dan emosi (Southerland, D., Casanueva, C. E. & Ringeisen, H., 2009). Majoriti kanak-kanak yang menetap di institusi perlindungan dan pemulihan memerlukan penjagaan kesihatan mental dan juga perkhidmatan yang berkaitan (Landsverk, J. A., Burns, B., Stambaugh, L. F., & Rolls Reutz, J. A., 2009) dan wajar ditangani secara profesional dan kos-efektif.

Program-program dan aktiviti-aktiviti yang dilaksanakan terutamanya yang melibatkan aspek rawatan dan pemulihan kepada penghuni institusi memerlukan perkhidmatan yang berkualiti dan kepakaran pekerja sosial dan juga kakitangan institusi. Ia sebagai salah satu usaha menangani segala permasalahan kompleks yang dihadapi oleh penghuni termasuklah hal-hal berkaitan tingkah laku berisiko, hamil luar nikah dan mangsa penderaan. Dalam konteks ini, cabaran kepada praktis kerja sosial di institusi perlindungan dan pemulihan adalah dari aspek kompetensi kakitangan memandangkan penghuni di institusi merupakan golongan remaja yang mempunyai latar belakang kes yang berbeza dan komplikated. Sehubungan dengan ini, kompetensi pekerja sosial dan kakitangan institusi wajar sentiasa dipertingkatkan selaras dengan aspirasi institusi untuk memberikan perkhidmatan yang terbaik demi kepentingan dan kebajikan penghuni di situ. Dalam hal ini, pegawai atau staf yang kompeten dalam menyediakan sokongan peribadi dan emosi secara intensif serta menyediakan bimbingan praktikal adalah amat penting. Bagi kaunselor atau pegawai psikologi serta pekerja sosial, mereka juga bertindak sebagai jurulatih, fasilitator, ibu bapa angkat, advokat, guru dan rakan kepada para pelatih ini. Bagi institusi, adalah amat penting untuk menyediakan orang dewasa yang terlatih, dilengkapi dengan pengetahuan dan kemahiran untuk membantu anak remaja dan muda ini memperolehi matlamat yang kita semua inginkan bagi semua kanak-kanak iaitu mereka hidup dengan gembira dan mempunyai

kehidupan yang produktif, berdikari dan dikelilingi oleh insan-insan yang menyokong dan menyayangi mereka.

Mengambil kira kedudukan penghuni di institusi yang banyak bergaul dan tinggal bersama rakan sebaya, maka pendekatan dan strategi rawatan serta pemulihan terhadap mereka juga wajar dipelbagaikan bagi memperolehi impak yang positif. Sehubungan dengan ini juga, aktiviti kerja kelompok dan bengkel kaunseling kelompok selain kaunseling individu wajar diadakan selalu bagi mempromosi budaya rakan sebaya yang positif dan membantu pelatih membina kemahiran hidup; membantu remaja merancang, menyimpan dan dipercayai masa depan mereka serta program bimbingan untuk membantu mereka menangani cabaran dan menyelesaikan permasalahan. Melalui kerja kelompok sebegini, sokongan emosi dan spiritual dapat diperolehi dan dizahirkan selain daripada kesan positif lain. Bahkan berdasarkan kajian-kajian terdahulu dan kontemporari, kelompok sokongan (support group) adalah yang paling terbaik dalam memberi sokongan emosi bagi membantu menyelesaikan masalah (Groves dan Gewirtz 2006; Hester, Pearson dan Harwin 2000; YM-YWCA of Winnipeg [YM-YWCA] 1990 dalam Poole, Beran dan Thurston, 2008).

Selain itu, kaunseling bersama keluarga juga perlu dititikberatkan dan diberikan penekanan khusus selaras dengan usaha menggalakkan penglibatan aktif keluarga dan waris dalam program yang dilaksanakan. Ini secara langsung akan memastikan penglibatan keluarga dalam aktiviti pemulihan anak-anak mereka dan tidak semata-mata bergantung pada pihak institusi dalam menangani permasalahan anak mereka. Adalah penting untuk memahami motivasi keluarga atau waris dalam usaha mereka mendapatkan rawatan atau pemulihan untuk anak mereka. Dalam konteks ini, adalah lebih baik persekitaran institusi yang lebih kondusif kepada penglibatan keluarga dan keterbukaan keluarga melibatkan diri dalam proses rawatan dan pemulihan dimantapkan demi menghasilkan kesan positif bukan sahaja kepada anak mereka tetapi keseluruhan sistem perkhidmatan. Ini juga sejajar dengan kajian klasik yang telah dijalankan yang merumuskan bahawa rawatan dan pemulihan lebih mendatangkan manfaat apabila menjadikan keluarga dan proses terapi keluarga sebagai sebahagian komponen utama dalam program-program di institusi (Letulle, 1979).

KESIMPULAN

Program dan aktiviti kaunseling di pusat perlindungan dan pemulihan yang dikaji secara umumnya boleh diperkasa dan dipertingkatkan lagi. Kaunselor, pekerja sosial dan juga kakitangan institusi boleh menyediakan perkhidmatan secara lebih berkesan dan memantapkan kompetensi mereka dalam menangani pelbagai permasalahan penghuni yang kompleks. Memandangkan kajian rentas ini hanya tertumpu kepada satu sahaja pusat perlindungan dan pemulihan, maka hasil dapatan tidak boleh digeneralisasikan kepada lain-lain institusi perlindungan dan pemulihan yang sedia ada. Adalah dicadangkan kajian longitudinal dijadikan sandaran bagi pengumpulan data pada masa hadapan bagi melihat perubahan penghuni sebelum dan selepas proses pemulihan dan rawatan dilakukan di institusi. Ia akan membantu penyelidik untuk memperolehi data yang lebih terperinci dan mendalam serta boleh mengikuti perkembangan penghuni secara lebih tersusun dan sistematik.

RUJUKAN

- Abdul Razak Abd Manaf, Zakiyah Jamaluddin, Noor Azizah Ahmad, Rusimah Sayuti & Ahmad Shukri Abdul Hamid. (2010). Kajian keberkesanan program dan aktiviti rumah kanak-kanak kepada bekas penghuni Rumah Kanak-Kanak Jabatan Kebajikan Masyarakat. (tidak diterbitkan) (Laporan Kajian Penyelidikan). Universiti Utara Malaysia.
- Admire, G., & Byers, L. (1981). Counseling the pregnant teenager. *Nursing*, 11(4), 62-63.
- Azizi Yahaya & Jesmin Abd Wahab. (2008). Keberkesanan program-program pemulihan tingkah laku di Taman Seri Putri Batu Gajah dan Kompleks Dar As-Saa'dah. Pp. 1-20. Dicapai di http://eprints.utm.my/5924/1/aziziyah_akhlak.pdf pada 15 Mac 2012.
- Azizi Hj. Yahaya, Yow Kiaw Geok & Amir Hamzah Abdul. (2004). Keberkesanan program pemulihan akhlak di Sekolah Henry Gurney dan Tunas Bakti. Seminar Antarabangsa Nilai dalam Komuniti Pasca Modelisma (CIVIC 2004, 4-6 September, 2004, Hotel City Bayview, Langkawi). Dicapai di http://eprints.utm.my/2351/1/AziziYahaya_Pusat_Pemulihan_Akhlak.pdf pada 27 Ogos 2012.
- Bhana, D., Morrell, R., Shefer, T., & Ngabaza, S. (2010). South African teachers' responses to teenage pregnancy and teenage mothers in schools. *Cultural, Health and Sexuality*, 12(8), 871-883.
- Burnett, G. (2002). Unwed teenage mothers: An ounce of prevention is worth a ton of cure. *The American Journal of Family Therapy*, 30, 57-61.
- Buys, Nicholas, Tilbury, Clare, Creed, Peter & Crawford, Meegan (2011). Working with youth in-care: implications for vocational rehabilitation practice. *Disability and Rehabilitation*, 33(13-14), 1125-1135.
- Committee on Adolescence. (1989). Counseling the adolescence about pregnancy options. *American Academy*

- of Pediatrics, 83(1), 135-136.
- De Swart, J.J.W., Van den Broek, H., Stams, G.J.J.M., Asscher, J.J., Van der Laan, P.H., Holsbrink-Engels, G.A., G.H.P. Van der Helm, G.H.P. (2012). The effectiveness of institutional youth care over the past three decades: A meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 34(9), 1818-1824.
- Dworsky A, Courtney M. (2009). Addressing the mental health service needs of foster youth during the transition to adulthood: How big is the problem and what can states do? *J Adolesc Ment Health*, 44, 1-2.
- Foster, C. D., & Miller, G. M. (1980). Adolescent pregnancy: A challenge for counselors. *The Personnel and Guidance Journal*, 59(4), 236-240.
- Grant, M., & Hallman, K. (2006). Pregnancy-related school dropout and prior school performance in South Africa. Policy Research Division Working Paper 212. New York: Population Council.
- Groves, B. M., & Gewirtz, A. (2006). Interventions and promising approaches for children exposed to domestic violence. In M. M. Feerick, & G. B. Silverman (Eds.), *Children exposed to violence* (107-135). Baltimore: Paul H. Brooks.
- Hamilton-Giachritsis, C. & Browne, K. (2012). Forgotten children? An update on young children in institutions across Europe. *Early Human Development*, 88(12), 911-914.
- Hansen, RL, Mawjee, FL, Barton, K, Metcalf, MB, & Joye, NR (2004). Comparing the health status of low income children in and out of foster care. *Child Welfare*, 83: 367-380.
- Hester, M., Pearson, C., & Harwin, N. (2000). *Making an impact: Children and domestic violence*. London: Jessica Kingsley.
- Jaffee, P. G., Wolfe, D. A., & Wilson, S. K. (1990). *Children of battered women: Issues in child development and intervention planning*. Newbury Park: Sage.
- Jewkes, R., Morrell, R., & Christofides, N. (2009). Empowering teenagers to prevent pregnancy: Lessons from South Africa. *Culture, Health and Sexuality*, 11, 675-88.
- Kaufman, C., de Wet, T., & Stadler, J. (2001). Adolescent pregnancy and parenthood in South Africa. *Studies in Family Planning*, 32, 147-60.
- Kurtz, P. D., Jarvis, S. V., & Kurtz, G. L. (1991). Problems of homeless youths: Empirical findings and human services issues. National Association of Social Workers. Inc.
- Landsverk, J. A., Burns, B., Stambaugh, L. F., & Rolls Reutz, J. A. (2009). Psychosocial interventions for children and adolescents in foster care: Review of research literature. *Child Welfare*, 88(1), 49-69.
- Lenz-Rashid, S (2006). Employment experiences of homeless young adults: Are they different for youth with a history of foster care? *Child Youth Serv Rev*, 28, 235-259.
- Letulle, Leslie. J. (1979). *Family therapy in residential treatment for children*. Social Work. National Association of Social Workers, Inc: USA.
- Lewis, C. (2011). Providing therapy to children and families in foster care: A systematic-relational approaches. *Family Process*, 50(4), 436-452.
- Levitt, J. (2009). Identification of mental health service need among youth in child welfare. *Child Welfare*, 88(1), 27-48.
- MacGregor, J., & Newlon, B. J. (1987). Description of teenage pregnancy program. *Journal of Counseling and Development*. 65(8), 447.
- Manlove, J., & Terry-Human, E., Mincieli, L., & Moore, K. (2008). Outcomes for children of teen mothers from kindergarten through adolescence. In Hoffman, S., Maynard, R, (Eds.), *Kids having kids: Economic costs and social consequences of teen pregnancy* (161-196). Washington, DC: The Urban Institute Press.
- McBeath, B., Collins-Camargo, C., Chuang, E., Wells, R., Bunker, A.C., Jolles, M. P. (2014). New directions for research on the organizational and institutional context of child welfare agencies: Introduction to the symposium on "The Organizational and Managerial Context of Private Child Welfare Agencies". *Children and Youth Services Review*, 38, 83-92.
- McLeod, J. (2001). *Qualitative research in counselling and psychotherapy*. London: Sage Publications.
- Minter, P. W. (1990). TEEN TALK: Peer groups addressing teen pregnancy. *American Journal of Public Health*. March 1990, 80(3), 349-350.
- Nebbit, V. E., House, L. E., Thomson, S. J., & Pollio, E. D. (2006). Successful transitions of runaway/homeless youth from shelter care. *Journal of Child and Family Studies*, 16(4), 545-555.
- Perper, K., Peterson, K., & Manlove, J. (2011). Child trend fact sheet: Diploma attainment among teen mothers. Washington, D.C.: Child Trends; 2010. Dicapai di http://www.childtrends.org/files//child_trends-2010_01_22_fs_diplomaattainment.pdf pada 15 Mac 2011.
- Pierre-Morgan, Ashleighann (2012). *The process of consulting with an organization to design an independent living skills program for youth in residential care*. Dissertation. Rutgers The State University New Jersey: US.
- Poole, A., Beran, T., & Thurston, W. E. (2008). Direct and indirect services for children in domestic violence shelters. *Journal of Family Violence*, 23, 679-686.

- Rosenberg, Linda (2008). Building a meaningful future for young people with mental illness. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 35:4, 362-364.
- Salma Ishak, Fuziah Shafiee, Noor Azizah Ahmad & Jusmawati Fauzaman. (2005). Growing up in Residential Care: A study of children's home in Malaysia. UUM: IRPA Report.
- Sapora Sipon (2002). Gejala sosial di kalangan pelajar dan keperluan perkhidmatan bimbingan dan kaunseling. Seminar Halatuju Kaunseling di Malaysia. 17-18 Jun 2002, The Legend Hoel, Kuala Lumpur. Anjuran Jabatan Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan Malaysia dan Universiti Pendidikan Sultan Idris dengan kerjasama Institusi Pendidikan Tinggi.
- Southerland, D., Casanueva, C. E. & Ringeisen, H. (2009). Young adult outcomes and mental health problems among transition age youth investigated for maltreatment during adolescence. *Children and Youth Services Review*, 31(9), 947-956.
- Stephens, N., McDonald, R., & Jouriles, E. N. (2000). Helping children who reside at shelters for battered women: Lessons learned. *Journal of Aggression, Maltreatment, and Trauma*, 3, 147-160.
- Tan Pei Sun, Su Xu Vin, Kevin Tan Teck Meng, Hizlinda Tohid, Noor Azimah Muhammad & Khairani Omar. (2012). A study on pregnant adolescents residing in a government home: Common characteristics and their views on the pregnancy. *Malaysian Family Physician*, 7(1), 11-15.
- Vossler, Andreas (2004). The participation of children and adolescents in family counselling: the German experience. *Counselling and Psychotherapy Research*, 4(1), 54-61.
- YM-YWCA of Winnipeg. (1990). How to develop a group activity program for children in transition homes and shelters: A self study manual. Winnipeg: YM-YWCA.
- Zulkhairi Ahmad dan Mahmood Nazar Mohamed. (2007). Keberkesanan program kaunseling rawatan dan pemulihan dadah dari perspektif penghuni Pusat Serenti. *Jurnal Antidadah Malaysia*, 13-28.