

APLIKASI KAUNSELING KELOMPOK TERHADAP KONSEP KENDIRI, KEMURUNGAN DAN DAYA TAHAN REMAJA HAMIL LUAR NIKAH

Fauziah Mohd Sa'ad, Mohammad Aziz Shah Mohammad Arip, Norazani Ahmad,
Mohd Noor Idris, Che Anuar Che Abdullah

*Fakulti Pendidikan dan Pembangunan Manusia,
Universiti Pendidikan Sultan Idris,
35900 Tanjong Malim, Perak*

ABSTRAK

Kajian ini telah dijalankan bertujuan mengukur aplikasi rawatan Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan(KKPI) dan Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din(KKPKAD) ke atas konsep sendiri, kemurungan dan daya tahan remaja hamil luar nikah. Kajian ini melibatkan 48 orang remaja dari tiga buah pusat perlindungan wanita iaitu Raudhatus Sakinah, KEWAJA dan Taman Seri Puteri Cheras (JKM). Subjek kajian berumur di antara 13 hingga 21 tahun. Soal selidik yang digunakan ialah *Multidimensional Self-Concept Scale* (MSCS), *Beck Depression inventory* (BDI) dan *Adolescent Resiliency Attitude Scale* (ARAS). Nilai kebolehpercayaan alat kajian diukur melalui kaedah *Cronbach Alpha koefisien*. Kaedah item keseluruhan dan kesahan konstruk digunakan untuk mengukur tahap kesahan alat ujian. Kajian ini menggunakan reka bentuk ujian pra dan ujian pos. Kaedah quasi eksperimen telah digunakan untuk mengutip data. Subjek telah dibahagikan kepada empat kumpulan. Dua kumpulan rawatan dan dua kumpulan kawalan; (i) Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan (n=12) (ii) Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din (n=12) dan (iii) kumpulan kawalan 1 (n=12) dan kawalan 2 (n=12). Setiap kumpulan rawatan menjalani sesi kaunseling kelompok selama tujuh kali iaitu sekali setiap minggu selama tujuh minggu berturut-turut. Data dianalisis menggunakan kaedah deskriptif, ANOVA DAN MANCOVA. Hasil kajian boleh dirumuskan seperti berikut : (1) Intervensi Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan dan Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din memberi kesan yang signifikan terhadap semua pemboleh ubah terikat utama iaitu konsep sendiri (KK), daya tahan (DT), kemurungan (K) di kalangan remaja hamil luar nikah di ketiga-tiga lokasi kajian. Dapatan kajian menunjukkan intervensi Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan dan Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din memberi kesan meningkatkan konsep sendiri, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan daya tahan remaja hamil luar nikah. Kesimpulannya, kajian ini membuktikan pendekatan intervensi KKPI dan KKPKAD adalah

sesuai untuk digunakan ke atas pelbagai golongan dan peringkat umur.. Implikasi, limitasi dan saranan untuk kajian akan datang turut dibincangkan dalam kajian ini.

Kata kunci Kaunseling kelompok Pemusatan Insan, Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din, remaja hamil luar nikah, kemurungan, daya tahan

Abstract

The objective of this study was to assess the application of Person-centred group counseling approach and Cognitive Psychology Ad-Din group counseling approach on self concept, depression and resilience of unmarried pregnant teenagers. This study involved 48 unmarried pregnant teenagers at three women's refuge centres which are from KEWAJA, Raudhatus Sakinah and Taman Seri Puteri Cheras (JKM). The subjects aged between 13 to 21 years old. The Multidimensional Self-Concept Scale (MSCS), Beck Depression inventory (BDI) and Adolescent Resiliency Attitude Scale (ARAS) was administered to assess self- concept, depression and resilience of unmarried pregnant teenagers. The reliability of the MSCS, BDI and ARAS was measured using the Alpha Cronbach coefficient method. The item-whole and construct validity were used to measure the validity of questionnaire. The control pre and post-test design was used for this study. The Quasi-experimental methods were used to collect data. The subject divided into three group. Two treatment groups and two control group; (i) Person-centred counselling group approach (n=12) (ii) Cognitive Psychology Ad-Din counselling group approach (n=12) , (iii) a waiting list control group (n=12) and (iv) a waiting list control group (n=12) . The research data were analyzed using descriptive analysis, ANOVA, MANCOVA and Tuckey Post Hoc with significant level of .01 and .05. All treatment group received group counseling sessions for 7 consecutive week, once in each week. The results of the study can be summarized as: (1) The interventions of Person-centered group counseling and Cognitive Psychology Ad-Din group counseling gave significant effects on all main dependent variables i.e. self-concept (KK), resilience (DT), depression (K) among unmarried pregnant teenagers at all three study locations. Study findings suggest that the interventions of Person-centered group counseling approach and Cognitive Psychology Ad-Din group counseling approach have been effective in improving self-concept, reducing depression and increasing resilience of unmarried pregnant teenagers. (2) Based on ANOVA and MANCOVA analysis, the study results show that there are significant differences between Person-centered group counseling approach (KKPPI) intervention and Cognitive Psychology Ad-Din group counseling approach (KKPPKAD) intervention on self-concept, resilience

and depression. In conclusion, this study has proven that the interventions of KKPPi and KKPPKAD are appropriate to be used on variety of groups and ages. Implications, limitations and recommendations for the next studies were also discussed in this study.

Keywords *Person Centered counselling group, Ad-Din Cognitive Psychology group counselling, teenage illegitimate pregnancy, depression, resilience*

PENGENALAN

Muktahir ini masalah keruntuhan akhlak dalam kalangan remaja bukanlah fenomena baru. Perkara ini telah mendapat perhatian di peringkat nasional hingga antarabangsa. Perkembangan tahap remaja selalu dikaitkan dengan waktu remaja (period) untuk bereksperimen. Ia merupakan perubahan kehidupan remaja. Hall dalam Garisson (1965) menggambarkan bahawa masa remaja sebagai satu jangka pancaroba (storm and stress) yang berpunca daripada proses pertumbuhan diri remaja yang sangat pesat. Remaja akan berada dalam kekeliruan dan perubahan ke arah kematangan. Remaja akan mengalami perubahan fizikal, mereka juga mencari identiti dan peranan mengikut perkembangan psikososial remaja. Pada masa ini remaja akan mengalami pelbagai perubahan dari segi fizikal, mental dan psikologi (Francis, 2007).

Kajian–kajian empirikal menunjukkan remaja perempuan hamil tanpa nikah ini mempunyai konsep sendiri yang rendah (Pete ,1989; Paik , 1992; Drummond & Hansford,1990; Pete-McGadney,1995) kemurungan yang tinggi (Hack, Youngstrom, Cartar et al. ,2004; Gilbert, 2007), dan daya tahan yang rendah (Guerra, 2010) . Berdasarkan ciri-ciri psikologi ini, remaja perempuan hamil tanpa nikah ini perlukan bantuan berbentuk intervensi bagi meningkatkan konsep sendiri, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan daya tahan.

Bagi menangani masalah ini pelbagai strategi harus dilakukan dengan bijaksana dan sistematik. Di Malaysia kehamilan tanpa nikah adalah bertentangan dengan ajaran agama Islam dan budaya di negara ini. Kehamilan tanpa nikah ini boleh merosakkan agama, bangsa dan negara. Oleh itu, sebagai salah satu alternatif dalam menangani masalah remaja perempuan hamil tanpa nikah adalah melalui perkhidmatan bimbingan, kaunseling dan konsultasi. Tambahan pula, apabila remaja sudah berada dalam perlakuan bermasalah akan memungkinkan mereka terperangkap ke dalam kesudahan yang lebih buruk iaitu perlakuan yang lebih bermasalah (Burt, Resnick & Novik , 1998).

Oleh itu, kajian ini melibatkan dua aplikasi modul kaunseling kelompok berteraskan pendekatan Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan (KKPI) dan pendekatan

Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPKAD) dengan memberi penekanan kepada proses perkembangan, pencegahan dan penyembuhan. Kaunseling kelompok ini akan digunakan untuk meningkatkan konsep diri (KK), mengurangi kemurungan (K) dan meningkatkan daya tahan (DT) remaja perempuan yang hamil tanpa nikah. Setelah intervensi dijalankan pengkaji akan mengukur keberkesanan intervensi yang dijalankan .

TEORI KAJIAN

Dua teori telah digunakan dalam kajian ini. Teori pertama ialah teori pemusatan insan yang telah diasaskan oleh Rogers (1940). Ia merupakan satu teori yang digunakan secara meluas dalam pelbagai bidang dan kepada pelbagai jenis klien (Paulus, 2000). Teori ini menyatakan manusia akan menghadapi masalah apabila seseorang itu berada dalam keadaan tidak kongruen. Ini berlaku apabila dia mengalami pencanggahan di antara sendiri yang dipersepsi dengan pengalaman yang sebenar. Rogers (1981) menjelaskan sekiranya individu dapat membentuk kekongruenan antara bidang fenomenologi (pengalaman) dengan konsep diri (diri), individu akan bebas dari merasa tertekan. Individu mengalami perasaan tidak kongruen akibat dari ketidakselarasan antara apa yang dipersepsikan dengan pengalaman sebenar. Ketidak kongruen merupakan satu keadaan ketegangan dan kecelaruan dalaman. Apabila ketidak kongruen berlaku dan individu itu tidak menyedarinya, dia akan merasa konsep diri dan daya tahan yang rendah serta kemurungan yang tinggi. Keadaan ini berlaku kerana remaja perempuan hamil tanpa nikah mengalami ketidak selarasan di antara pengalaman dan persepsi terhadap sendiri. Teori ini mementingkan sikap ahli terapi sebagai sangat penting dalam menggerakkan hubungan perhubungan yang mesra, empati, menerima dan tidak bersifat menghukum (Corey , 2005; Othman, 2005; Wan Abdul Kader, 1986, Sapora, 2008). Antara pengkaji-pengkaji lepas yang menggunakan teori ini dalam kajian mereka ialah Finney & Maloney, 1988; Andersan, 2000; Harry, 1991, Wan Abdul Kader, 1986 dan Sapora, 2008.

Teori kedua yang digunakan dalam kajian ini ialah Teori Psikologi Kognitif Ad-Din. Teori ini diasaskan oleh Othman(2001,2005) . Teori ini mengenengahkan tentang konsep fitrah perlakuan manusia dari sudut perspektif Islam. Dalam usaha memahami fitrah perlakuan manusia dari sudut perspektif Islam, Othman Mohamed (2005) telah membahagikannya kepada empat dimensi konstruk dalam swadiri seperti 1) al-roh atau Roh 2) al nafs atau diri 3) al-qalb atau kalbu dan 4) al-aqal atau cendekia. Psikologi Kognitif Ad-Din memberi peluang memahami bagaimana konstruk fitrah ini dapat membantu manusia mendekati hubungan *transcendental* yang diidamkan. Menurut Othman (2005) dalam merawat patologi manusia, kefahaman dan keupayaan mentafsir tahap dan kedudukan nafs individu penting bagi kaunselor supaya dapat membuat intervensi penerokaan terhadap kliennya. Manusia akan mengalami rendah konsep diri, tinggi kemurungan dan rendah daya tahan apabila kedudukan nafs

berada di tahap yang rendah. Ma'rifah atau ilmu pengetahuan yang diperolehi melalui sesi kaunseling dijangka berupaya melahirkan jiwa yang tenang dan seterusnya dapat meningkatkan konsep sendiri, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan daya tahan.

KAJIAN LEPAS

Kajian-kajian yang dilakukan oleh pengkaji yang lepas iaitu Pete ,1989; Paik , 1992; Drummond & Hansford ,1990; Pete-McGadney , 1995 telah menunjukkan remaja-remaja yang hamil luar nikah mempunyai konsep sendiri yang rendah . Manakala kajian eksperimen yang dilakukan oleh Mohamad Aziz Shah (2008) telah menunjukkan remaja-remaja yang mengikuti kaunseling kelompok bimbingan terdapat peningkatan konsep sendiri berbanding remaja yang tidak mengikuti intervensi kelompok.

Berdasarkan kajian-kajian yang dilakukan oleh Hack, Youngstrom, Cartar, dan et al ,2004; Gilbert, 2007 menunjukkan remaja hamil luar nikah mempunyai kemurungan yang tinggi. Manakala kajian Miller et al. (2008) menggunakan kaunseling kelompok psikoterapi berjaya mengurangkan kemurungan remaja hamil luar nikah. Begitu juga kajian yang dilakukan oleh Mohammad Nasir (2006) yang menjalankan kajian secara eksperimen kaunseling kelompok menunjukkan remaja yang mengikuti rawatan kaunseling kelompok berjaya mengurangkan kemurungan berbanding kelompok kawalan.

Manakala kajian yang dilakukan oleh Guerra (2010) menunjukkan remaja hamil luar nikah mempunyai daya tahan yang rendah. Kajian-kajian yang dilakukan oleh Mohammad Nasir (2006), Mohamad Aziz Shah (2008) dan Smith-Adcock et. al. (2008) menunjukkan remaja-remaja yang mengikuti intervensi rawatan kaunseling kelompok berjaya meningkat daya tahan berbanding kelompok kawalan.

Kajian-kajian yang lepas juga menunjukkan intervensi secara pemulihan terutama menggunakan pendekatan kaunseling berjaya menggalakkan perkembangan, mencegah dan menyembuhkan. (Gadza ,1978). Kajian-kajian yang dilakukan pengkaji-pengkaji di barat dan di dalam negara (Wan Abdul Kader , 1994; Abdul Malek , 2004; Sapora , 2007; Aziz Shah, 2008; Sun Choi , 2006; Michele , 1999; Miller et al. , 2008; Smith Ad-cock , 2008 dan Vasiliauskas, 2011) telah menunjukkan keberkesanan kaunseling kelompok dalam proses pencegahan, perawatan dan pemulihan berjaya membantu dalam proses penyesuaian dalaman klien mereka.

Kajian-kajian yang dijalankan di barat seperti O'Mara et al. (2006), Padgett dan Gazda (2007), Elbaum dan Vaughn (2001) menunjukkan bahawa intervensi kaunseling kelompok yang berbentuk pencegahan, pemulihan dan perkembangan berjaya meningkatkan konsep sendiri remaja. Dapatan yang sama juga telah diperolehi oleh pengkaji dalam negara

berkaitan dengan pelaksanaan intervensi kaunseling kelompok. Dapatan oleh Rahimi (2006) yang menggunakan kaedah kaunseling *brief* dan Mohammad Aziz Shah (2008) menggunakan kajian berbentuk eksperimen berkaitan intervensi kaunseling kelompok menunjukkan bahawa intervensi kaunseling kelompok yang berbentuk pencegahan, pemulihan dan perkembangan berjaya meningkatkan konsep sendiri remaja.

Miller et al. (2008), Michele (1999), Mohammad Nasir (2006) dan Eggert et al. (2002) telah menjalankan kajian untuk melihat keberkesanan intervensi berasaskan kelompok kaunseling ke atas kemurungan. Hasil kajian menunjukkan bahawa intervensi kaunseling kelompok yang berbentuk pencegahan, pemulihan dan perkembangan berjaya mengurangkan kemurungan remaja. Terdapat hubungan yang signifikan di antara kesan rawatan dan pemboleh ubah kemurungan.

Pelaksanaan aplikasi intervensi kaunseling kelompok juga menyumbangkan peningkatan daya tahan seseorang. Ini dibuktikan oleh kajian Nasir (2006), Smith-Adcock et al. (2008), Ronan dan Johnston (2001) telah menjalankan kajian eksperimen untuk melihat kesan kaunseling kelompok. Dapatan daripada kajian-kajian yang lepas menunjukkan kesan intervensi kelompok berjaya meningkatkan daya tahan subjek.

Oleh yang demikian kajian keberkesanan kaunseling kelompok pemusatan insan dan psikologi kognitif ad-Din terhadap konsep sendiri, kemurungan dan daya tahan remaja perempuan hamil tanpa nikah ini wajar dibuat kajian bagi mengetahui keberkesanan. Ini adalah kerana remaja merupakan aset yang paling penting kepada negara dan setiap daripada remaja itu sendiri mempunyai keunikan mereka yang tersendiri dan sekiranya ini tidak ditangani dengan segera ia boleh menjejaskan keharmonian hidup dalam institusi kekeluargaan khususnya. Jika dibiarkan ia boleh menghancurkan potensi diri remaja itu sendiri yang bakal menjadi pencorak dan penggerak pembangunan negara pada masa akan datang. Oleh itu, masalah kehamilan tanpa nikah ini perlulah ditangani segera kerana ia membawa keburukan kepada remaja, keluarga, masyarakat dan negara.

PERMASALAHAN KAJIAN

Kajian mengenai konsep sendiri, kemurungan dan daya tahan begitu banyak telah dilakukan. Persoalan yang timbul kajian ini kurang bermutu dari segi kualiti seperti kelemahan reka bentuknya kerana kebanyakannya memfokuskan kepada kajian berbentuk tinjauan. Ini menyukarkan proses mencari kaedah meningkatkan konsep sendiri dan daya tahan dan mengurangkan kemurungan di kalangan remaja hamil luar nikah. Mengikut Shaughnessy et al. (2012) kaedah eksperimen paling baik dan berkesan untuk menguji hipotesis disebabkan tingkah laku. Selain itu melalui kajian eksperimen pengkaji dapat melihat adakah kaedah rawatan yang diberi memberi kesan kepada tingkah laku. Selain itu, ia berciri saintifik yang bersifat klinikal dan

hasil (outcome) yang dapat menyediakan peraturan serta prosedur dalam intervensi yang berbentuk rawatan. Hasil keberkesanan rawatan juga dapat diukur (Gravetter dan Forzano, 2003, Sapora, 2008).

Di luar negara kajian yang dijalankan untuk melihat keberkesanan kaunseling kelompok telah dijalankan oleh O'Mara et al. (2006), Padgett & Gazda (2007), Elbaum & Vaughn (2001) terhadap konsep sendiri, Miller et al. (2008), Michele (1999) terhadap kemurungan dan Smith-Adcock et al. (2008) terhadap daya tahan. Manakala di dalam negara, Wan Kader (1992) telah mendapati kaunseling kelompok berstruktur berjaya merawat kebimbangan sosial, keseimbangan keadaan, keseimbangan tret, lokus kawalan dan kesempurnaan sendiri. Kajian yang dijalankan oleh Mohamad Nasir (2006) menunjukkan kaunseling kelompok berkesan ke atas pemboleh ubah terikat iaitu daya tahan, kecekapan sosial, persepsi terhadap keluarga, penghargaan sendiri dan tahap kemurungan subjek remaja berisiko. Selain itu, kajian oleh Sapora (2007) menunjukkan kaunseling kelompok berjaya mengurangkan tahap tekanan dan meningkatkan kepuasan kerja, strategi berdaya tindak dan sokongan sosial sekumpulan guru. Walaupun banyak kajian melihat keberkesanan kaunseling telah dijalankan tetapi sehingga kini belum ada kajian berbentuk ilmiah dari sudut keberkesanan modul ke atas remaja hamil tanpa nikah telah dijalankan. Oleh itu kajian ini dijalankan untuk melihat keberkesanan intervensi untuk meningkatkan konsep sendiri, daya tahan dan mengurangkan kemurungan di kalangan remaja perempuan hamil tanpa nikah. Oleh itu, kajian ini diharap dapat mengisi kelompangan tersebut.

Selain itu, menurut Corey (2003) intervensi eksperimen dalam bentuk kaunseling kelompok berupaya mempunyai nilai aplikasi yang tinggi, menjimatkan kos dan masa (Tosseland & Siporin, 1986), mempunyai matlamat yang sama (Corey, 2003). Kaunseling kelompok juga dapat membentuk konsep sendiri, membina hubungan yang baik dan mempraktikkan kemahiran yang dipelajari ke dalam kehidupan yang sebenar ahli-ahli kelompok (Sapora, 2008).

TUJUAN KAJIAN

Secara khusus kajian ini bertujuan untuk melihat keberkesanan aplikasi kaunseling kelompok pemsatan insan dan psikologi kognitif ad-din terhadap meningkatkan konsep sendiri, mengurangkan kemurungan dan meningkat daya tahan remaja hamil tanpa nikah.

HIPOTESIS KAJIAN

Empat hipotesis seperti berikut dibina:

1. Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pos ujian pemboleh ubah terikat iaitu sub sendiri konsep sendiri (KK), kemurungan (K) dan

- sub sendiri daya tahan (DT) kelompok eksperimen remaja hamil luar nikah yang mengikuti Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan (KKPI).
2. Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pos ujian pemboleh ubah terikat iaitu konsep sendiri (KK), kemurungan (K) dan daya tahan (DT) kelompok eksperimen remaja hamil luar nikah yang mengikuti pendekatan Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPKAD).
 3. Tidak terdapat perbezaan kesan rawatan yang signifikan di antara ukuran min pra pos ujian dengan ukuran ujian susulan (S1) bagi skala pemboleh ubah terikat konsep sendiri (KK), kemurungan (K) dan daya tahan (DT) remaja hamil luar nikah yang mengikuti Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan (KKPI) antara kumpulan rawatan (EG) dengan kumpulan kawalan (CG).
 4. Ujian F dan Ujian *Post Hoc* Kaedah *Scheffe*, Perbandingan antara Kelompok kaunseling Modul pemusatan insan (PCC), Kelompok Modul kaunseling psikologi kognitif Ad-Din (KAD), dengan Kelompok Kawalan terhadap Konsep Kendiri, Daya Tahan dan Kemurungan

METODOLOGI KAJIAN

Reka Bentuk Kajian

Kajian ini berbentuk kuantitatif yang dijalankan secara eksperimen kuasi. Kajian kuantitatif adalah untuk menguji hipotesis dan melihat hubungan antara pemboleh ubah-pemboleh ubah kajian dengan jelas (Cresswell dan Miller, 2000). Menurut Azizi dan rakan-rakan (2007) eksperimen dianggap reka bentuk penyelidikan yang baik dan dilakukan bagi menguji hipotesis. Reka bentuk ini mengungkap hubungan antara dua pemboleh ubah atau lebih atau mencari pengaruh satu pemboleh ubah pada pemboleh ubah yang lain. Dalam penyelidikan penyelidik membuat satu hipotesis atau lebih yang menyatakan sifat daripada hubungan pemboleh ubah yang diharapkan. Dalam usaha untuk melihat kesan kepada sesuatu perhubungan, kajian ini menggunakan kaedah eksperimen di mana ia bertujuan untuk melihat kesan daripada rawatan kaunseling kelompok yang dijalankan ke atas pemboleh ubah terikat iaitu konsep sendiri, kemurungan dan daya tahan.

Reka bentuk yang menjadi asas kajian ini adalah reka bentuk kumpulan kawalan ujian pra dan pos secara rawak yang dicadangkan oleh Campell dan Stanley (1963). Reka bentuk asas ini kemudian diubahsuai sebagai usaha untuk menjawab persoalan tentang keberkesanan rawatan. Oleh itu, reka bentuk kumpulan kawalan ujian pra, pos dan susulan secara rawak seperti dalam Rajah 1 digunakan untuk mengenal pasti permasalahan kajian iaitu sama konsep sendiri, kemurungan dan daya tahan berubah atau tidak selepas rawatan dijalankan ke atas subjek kajian.

Rawak	Kumpulan	Ujian Pra	Rawatan	Ujian pasca (sebaik sahaja rawatan tamat)	Ujian susulan (sebulan selepas data ujian pasca)
R1	KKPI	01	X1	02	03
R2	KK1	04	-	05	06
R3	KKPKAD	07	X2	08	09
R4	KK2	010	-	011	012

Rajah 1 Reka Bentuk Kumpulan Kawalan Ujian Pra, Pos Dan Susulan Secara Rawak

Keterangan

R1,R2,R3,R4	= Pemilihan kumpulan eksperimen dan kawalan secara rawak.
KKPI	= Kelompok kaunseling pemusatan insan
KK1	= Kelompok kawalan 1
KKPKAD	= Kelompok kaunseling psikologi kognitif Ad-Din
KK2	= Kelompok kawalan 2
X1	= Rawatan kaunseling kelompok pemusatan insan.
X2	= Rawatan kaunseling kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din
01, 04, 07, 010	= Ujian pra
02, 05, 08,011	= Ujian pasca (sebaik sahaja rawatan tamat)
03, 06, 09, 012	= Ujian pasca (sebulan selepas rawatan tamat).
-	= Tiada rawatan

Rajah 1 menjelaskan bentuk yang dimaksudkan R1,R2,R3 dan R4 pemilihan kumpulan eksperimen dan kawalan secara rawak. KKPI Kelompok kaunseling pemusatan insan dan KKPKAD ialah kelompok kaunseling psikologi kognitif Ad-Din. KK1 ialah Kelompok kawalan 1 dan KK2 Kelompok kawalan 2. Manakala X1 merupakan rawatan kaunseling kelompok pemusatan insan dan X2 merupakan rawatan kaunseling kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din. 01, 04, 07 dan 010 merupakan ujian pra, 02, 05, 08 dan 011 ujian pasca (sebaik sahaja rawatan tamat) dan 03, 06, 09 dan 012 ialah ujian pasca (sebulan selepas rawatan tamat) serta – ialah tiada rawatan.

Subjek kajian

Subjek kajian terdiri daripada 48 orang remaja hamil tanpa nikah dan dipilih menggunakan persampelan bertujuan. Subjek mempunyai ciri-ciri tertentu seperti konsep sendiri yang rendah kemurungan yang tinggi dan daya tahan yang rendah. Subjek tidak mengikuti sebarang kaunseling kelompok dan mempunyai penyakit yang merbahaya. Mereka mesti bersetuju untuyk mengikuti program yang dijalankan dan tidak membincangkan apa-apa yng berkaitan dengan rawatan kaunseling kelompok semasa sesi rawatan dijalankan.

Tempat Kajian

Kajian ini dijalankan di tiga buah pusat perlindungan wanita iaitu Raudhatul Sakinah, KEWAJA dan Taman Seri Puteri Cheras (JKM).

INSTUMENT KAJIAN

Soal Selidik Kajian

Soal selidik kajian yang mengandungi tiga soal selidik iaitu 1) Skala Konsep Kendiri Multidimensi (SKKM) ii) *Beck Depression Inventory* (BDI) iii) *Adolescent Resiliency Attitudes Scale* (SDTR). Skala Konsep Kendiri Multidimensi (SKKM) yang dibina oleh Bracken (1992,1996). Inventori konsep kendiri Multidimensi mempunyai enam subskala iaitu kendiri sosial, kendiri kemampuan, kendiri perasaan, kendiri akademik, kendiri keluarga dan kendiri fizikal. Nilai kebolehpercayaan alat kajian diukur melalui kaedah Cronbach Alpha koefisien nilai kebolehpercayaan alpha ialah .875.

Kajian ini menggunakan *Beck Depression Inventory* (BDI) yang telah dicipta oleh Beck et al. pada tahun 1961 dan diperbaharui pada tahun 1967. Pengkaji menggunakan soal selidik *Beck Depression Inventory* (BDI) kerana soal selidik ini sesuai dengan teori kemurungan yang dikemukakan oleh Beck iaitu Teori Kognitif Beck. Pengkaji telah menggunakan *Alpha Cronbach* bagi menguji kebolehpercayaan *Beck Depression Inventory* (BDI). Nilai Alpha yang diperolehi adalah sebanyak 0.64 iaitu pada aras keyakinan 0.05.

Daya tahan boleh diukur melalui soal selidik *Adolescent Resiliency Attitudes Scale* (ARAS) yang digubal oleh Biscoe dan Harris (1995). ARAS mengukur daya tahan dengan tujuh sub skala iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti dan humor, moraliti dan ketabahan diri. Nilai kebolehpercayaan alat kajian diukur melalui kaedah Cronbach Alpha koefisien nilai kebolehpercayaan alpha = 0.786 dan pada aras keyakinan 0.05.

Modul Sesi Kaunseling

Modul kaunseling kelompok yang digunakan ialah modul kaunseling kelompok pemusatan insan dan modul kaunseling kelompok pendekatan psikologi kognitif Ad-Din.

Tatacara Kajian

Pengkaji menjalankan sesi intervensi menggunakan modul teori pemusatan insan dan psikologi kognitif Ad-Din selama 7 sesi. Setiap sesi mengambil masa selama satu setengah hingga dua jam. Pengkaji akan mengendalikan sesi kaunseling kelompok. Sebelum memulakan sesi pertama pengkaji memberi ujian pra kepada subjek. Selepas sesi ke 7 pengkaji memberi soal selidik untuk ujian pos. Selepas sebulan pengkaji memberi ujian susulan.

Penganalisan Data Statistik

Kaedah yang digunakan dalam kajian ini menggunakan kaedah kuantitatif. Pengkaji menggunakan analisis deskriptif bagi melaporkan tentang taburan kekerapan peratus dan min untuk kelompok rawatan dan kelompok kawalan ke atas tiga pembolehubah kajian. Data yang diperolehi akan dianalisis dengan menggunakan pakej *Statistical Package for Social Science version 17.0 for Windows*. Statistik inferensi (ANOVA dan MANOVA) dan statistik deskriptif (Min dan sisihan piawai) digunakan. Tujuan statistik inferensi digunakan ialah untuk menguji hipotesis-hipotesis kajian dan statistik deskriptif pula ialah untuk memerihalkan hasil kajian.

Pembolehubah Penyelidikan

Pemboleh ubah bebas dalam kajian ini ialah dua jenis intervensi kaunseling kelompok iaitu kaunseling kelompok pemusatan insan dan psikologi kognitif Ad-Din . Pembolehubah terikat ialah konsep sendiri, kemurungan dan daya tahan.

DAPATAN DAN ANALISIS

Penggunaan kaedah berstatistik dalam kajian ini adalah dianggap penting kerana ianya dapat memahami karakter atau sifat data dan menghuraikan untuk mendapat kefahaman secara mudah dalam eksperimen ini. Selain bertujuan menguji hipotesis juga menguji perkembangan teori dan membuat huraian serta menarik kesimpulan terhadap sub skala pembolehubah kajian iaitu konsep sendiri, daya tahan dan kemurungan. Oleh itu ujian hipotesis akan dijelaskan seperti di bawah ini.

Ujian Hipotesis Kajian

Hipotesis Nol (Ho1)

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pos ujian pembolehubah terikat iaitu sub sendiri konsep sendiri (KK), kemurungan (K) dan sub sendiri daya tahan (DT) kelompok eksperimen remaja hamil luar nikah yang mengikuti Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan (KKPI).

Keputusan ujian F (ANOVA) sehala memperlihatkan bahawa terdapat perbezaan skor min yang signifikan antara ujian pra dan ujian pos ke atas semua sub skala konsep sendiri, sub skala daya tahan dan kemurungan iaitu: konsep sendiri { $F(1,24) = 98.456, p < .01$ }; daya tahan { $F(1,24) = 19.83, p < .01$ }; dan kemurungan { $F(1,24) = 28.33, p < .01$ }. Ini menandakan bahawa terdapat kesan rawatan modul KKPI (rawatan pemusatan insan) ke atas sub skala konsep sendiri, sub skala daya tahan dan penurunan ke atas skor min kemurungan secara signifikan. Ini membuktikan untuk menolak hipotesis nol.

Jadual 1 Ujian F (ANOVA) sehala Konsep Kendiri, Daya Tahan dan Kemurungan

Pembolehubah	Sumber	JKD	dk	MKD	F	sig.
KKENDIRI	Antara kumpulan	6.50	1	6.5	98.45	.00
	Dalam kumpulan	1.58	24	.06		
	Jumlah	8.08	25			
Daya Tahan	Antara kumpulan	6.50	1	6.5	19.83	.00
	Dalam kumpulan	7.86	24	.32		
	Jumlah	14.36	25			
Kemurungan	Antara kumpulan	6.50	1	6.5	28.33	.00
	Dalam kumpulan	5.50	24	.22		
	Jumlah	12.00	25			

Manakala taburan skor-skor min sub skala pembolehubah kajian dapat dirujuk pada jadual berikut ini:

Jadual 2 Taburan skor min sub skala (Konsep Kendiri) pembolehubah kajian

Pembolehubah	Kelompok	n	Min	Sisihan piawai
SKMM				
Kendiri Sosial	pra	12	2.34	.26
	pos	12	3.36	.27
Kendiri Kecekapan	pra	12	2.36	.38
	pos	12	3.36	.36
Kendiri Perasaan	pra	12	2.59	.27
	pos	12	3.59	.29
Kendiri Keluarga	pra	12	2.62	.35
	pos	12	3.62	.37
Kendiri Fizikal	pra	12	2.60	.32
	pos	12	3.60	.33
Kendiri Akademik	pra	12	2.44	.28
	pos	12	3.44	.26

Jadual 3 Taburan skor min sub skala (Daya Tahan dan Kemurungan) pembolehubah kajian

Pembolehubah	Kelompok	n	Min	Sisihan piawai
ARAS				
Celik akal	pra	12	2.76	.82
	pos	12	3.76	.82
Berdikari	pra	12	3.23	.69
	pos	12	4.25	.69
Perhubungan	pra	12	3.20	.60
	pos	12	4.21	.60
Inisiatif	pra	12	3.16	.68
	pos	12	4.15	.68

Kreativiti dan humor	pra	12	3.37	.72
	pos	12	4.39	.78
Moraliti	pra	12	3.32	.82
	pos	12	4.33	.82
Ketabahan diri	pra	12	3.25	.66
	pos	12	4.24	.67

Hipotesis Nol (Ho2)

Tidak terdapat perbezaan signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pos ujian pemboleh ubah terikat iaitu konsep sendiri (KK), kemurungan (K) dan daya tahan (DT) kelompok eksperimen remaja hamil luar nikah yang mengikuti pendekatan Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPKAD).

Keputusan ujian ANOVA sehalu menunjukkan ujian pra kumpulan rawatan dan ujian pos kumpulan rawatan wujud perbezaan skor min yang signifikan ($p < \alpha = .01$; $\alpha = .05$) ke atas sub skala konsep sendiri (kendiri sosial, kemampuan, perasaan, akademik, keluarga, dan fizikal), dan sub skala daya tahan iaitu celik akal, berdikari, perhubungan, inisiatif, kreativiti, moraliti dan ketabahan ($p < \alpha = .01$; $\alpha = .05$). Keputusan untuk semua kelompok dengan ujian F adalah signifikan ($p < .01$; $.05$) iaitu bagi tahap kendiri sosial, $F(1,24) = 36.07; p < .01$; kendiri kemampuan, $F(1,24) = 100.91; p < .01$, kendiri perasaan, $F(1,24) = 11.09; p < .01$, kendiri akademik, $F(1,24) = 87.07; p < .01$, kendiri keluarga, $F(1,24) = 10.12; p < .01$, kendiri fizikal, $F(1,24) = 14.60; p < .01$. Keputusan ujian F sub skala daya tahan adalah bagi celik akal, $F(1,24) = 16.91; p < .01$, berdikari, $F(1,24) = 8.85; p < .01$, perhubungan, $F(1,24) = 8.43; p < .01$, inisiatif, $F(1,24) = 6.95; p < .05$ kreativiti, $F(1,24) = 4.56; p < .05$, moraliti, $F(1,24) = 18.50; p < .01$ dan ketabahan, $F(1,24) = 27.59; p < .01$, manakala kemurungan $F(1,24) = 11.36; p < .01$. Ini bermakna bahawa modul KKKAD (Rawatan kaunseling kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din) adalah memberi kesan secara signifikan ke atas sub skala konsep kendiri, sub skala daya tahan dan sekaligus menurunkan tahap kemurungan subjek kajian. Oleh itu terbukti untuk menolak hipotesis nol. Secara terperinci keputusan ujian F rujuk jadual di bawah ini.

Jadual 4 ujian ANOVA sehalu menunjukkan ujian pra kumpulan rawatan dan ujian pos

Pembolehubah	Sumber	JKD	dk	MKD	F	sig.
KKENDIRI	Antara kumpulan	26.00	1	26.00	36.07	.00
	Dalam kumpulan	1.71	24	.07		
	Jumlah	27.71	25			
Daya Tahan	Antara kumpulan	8.63	1	8.63	27.59	.00
	Dalam kumpulan	7.50	24	.31		
	Jumlah	16.13	25			

Kemurungan	Antara kumpulan	26.68	1	26.68	11.36	.00
	Dalam kumpulan	5.41	24	.22		
	Jumlah	32.09	25			

Manakala taburan skor-skor min kesemua sub skala pembolehubah konsep sendiri, daya tahan dan kemurungan dapat dirujuk pada jadual di bawah ini.

Jadual 5 Taburan skor min sub skala pembolehubah konsep sendiri

Pembolehubah	Kelompok	n	Min	Sisihan piawai
SKMM				
Kendiri Sosial	pra	12	2.34	.26
	pos	12	4.34	.26
Kendiri Kecekapan	pra	12	2.36	.38
	pos	12	4.03	.45
Kendiri Perasaan	pra	12	2.59	.27
	pos	12	4.05	.41
Kendiri Keluarga	pra	12	2.62	.35
	pos	12	3.95	.28
Kendiri Fizikal	pra	12	2.60	.32
	pos	12	4.09	.30
Kendiri Akademik	pra	12	2.44	.26
	pos	12	3.90	.50

Jadual 6 Taburan skor min sub skala pembolehubah daya tahan dan kemurungan

Pembolehubah	Kelompok	n	Min	Sisihan piawai
ARAS				
Celik akal	pra	12	2.76	.82
	pos	12	3.80	.30
Berdikari	pra	12	3.23	.69
	pos	12	3.87	.34
Perhubungan	pra	12	3.21	.60
	pos	12	3.76	.29
Inisiatif	pra	12	3.16	.68
	pos	12	3.76	.45
Kreativiti dan humor	pra	12	3.37	.72
	pos	12	3.88	.45
Moraliti	pra	12	3.32	.82
	pos	12	4.44	.45
Ketabahan diri	pra	12	3.24	.67
	pos	12	4.39	.41
Kemurungan	pra	12	3.46	.47
	pos	12	1.43	.47

Hipotesis 3 (Ho3)

Tidak terdapat perbezaan kesan rawatan yang signifikan di antara ukuran min pra pos ujian dengan ukuran ujian susulan (S1) bagi skala pemboleh ubah terikat konsep sendiri (KK), kemurungan (K) dan daya tahan (DT) remaja hamil luar nikah yang mengikuti Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan (KKPI) antara kumpulan rawatan (EG) dengan kumpulan kawalan (CG).

Keputusan ujian MANCOVA menunjukkan keberkesanan yang bererti (signifikan) kaunseling kelompok pemusatan insan (KKPI) ke atas konsep sendiri $F=$, $p<.05$, dan $\epsilon^2 =$; daya tahan $F=$, $p<.05$ dan $\epsilon^2 =$, dan kemurungan $F=$, $p<.05$, dan $\epsilon^2 =$, berdasarkan perbandingan ujian pra dan ujian pos. dapatan ini juga dibuktikan dengan nilai *Eta* kuasa dua (ϵ^2) yang positif skor ini memberi makna kekuatan hubungan antara ujian susulan dengan skor ujian pra dan ujian pos konsep sendiri, daya tahan dan kemurungan pada kaunseling kelompok pemusatan insan. Berdasarkan julat-julat skor pra dan pos ujian didapati peningkatan skor selepas rawatan dan ianya dapat mengekalkan skor-skor pembolehubah kajian selepas tempoh masa tertentu. Rujuk jadual di bawah.

Jadual 7 Keputusan ujian MANCOVA menunjukkan keberkesanan KKPI

Pembolehubah	Ujian	PCC	F	sig.	ϵ^2
	S1,S2	Julat Ujian Pra-Pos			
Konsep sendiri	Susulan 1	.88	2.74	.03	.09
	Susulan 2	1.02	4.51	.03	.12
Daya tahan	Susulan 1	1.52	3.55	.04	.10
	Susulan 2	1.22	6.72	.01	.22
Kemurungan	Susulan 1	1.11	5.28	.04	.15
	Susulan 2	.1.01	2.32	.05	.07

** $p<.01$

* $p<.05$

Manakala, analisis ANOVA kaedah pengukuran berulang (ujian susulan pertama dan kedua) menunjukkan ketekalan skor-skor min konsep sendiri, daya tahan dan kemurungan selepas rawatan kelompok pemusatan insan berbanding skor min pra ujian pada kedua-dua pembolehubah. Ini menandakan bahawa kaunseling kelompok pemusatan insan adalah berkesan mengekalkan konsep sendiri, daya tahan sekaligus mengurangkan tahap kemurungan di kalangan responden kajian. Secara terperinci rujuk jadual di bawah ini.

Jadual 7 Analisis ANOVA kaedah pengukuran berulang (ujian susulan pertama dan kedua)

Pemboleh ubah	Ujian Pra	Ujian Pos			
		Susulan 1		Susulan 2	
		Min	Sp	Min	Sp
Konsep Kendiri ^{a*}	2.63(.36)	3.51	.27	3.70	.56
Daya tahan ^{b*}	2.36(.39)	3.89	.74	4.21	.67
Kemurungan ^{c*}	2.56(.48)	1.45	.47	1.46	.69

*a,b,c signifikan pada aras 95% ($p < .05$)

HIPOTESIS 4

Ujian F dan Ujian *Post Hoc* Kaedah *Scheffe*, Perbandingan antara Kelompok kaunseling Modul pemusatan insan (PCC), Kelompok Modul kaunseling psikologi kognitif Ad-Din (KAD), dengan Kelompok Kawalan terhadap Konsep Kendiri, Daya Tahan dan Kemurungan.

Keputusan kajian ujian menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan Kelompok kaunseling pemusatan insan (KKPI) dan kaunseling psikologi kognitif Ad-Din (KKPKAD) dengan kumpulan kawalan (KK). Ini menunjukkan kesan rawatan di antara kelompok kaunseling pemusatan insan dan kelompok kaunseling psikologi kognitif Ad-Din dengan kelompok kawalan dalam pengujian pra dan pos bagi sub skala konsep sendiri { $F(9,82) = 25.30, p < .01$ }; Daya tahan { $F(9,82) = 27.05, p < .01$ }; Kemurungan { $F(9,82) = 3.16, p < .01$ }, kerana uji F menadapati perbandingan skor min semua kelompok adalah signifikan maka akan diteruskan dengan ujian *Post Hoc* kaedah *Scheffe*.

Jadual 8 Ringkasan Ujian F Perbandingan antara Kelompok kaunseling Modul pemusatan insan (KKPI), Kelompok Modul kaunseling psikologi kognitif Ad-Din (KKKAD), dengan Kelompok Kawalan terhadap Konsep Kendiri, Daya Tahan dan Kemurungan

Pemboleh ubah	Sumber Variasi	JKDT	dk	MKD	F	Sig.
KMURUNG	Antara kumpulan	10.377	9	1.153	3.185	.002
	Dalam kumpulan	29.687	82	.362		
	Total	40.065	91			
KKENDIRI	Antara kumpulan	21.544	9	2.394	25.302	.000
	Dalam kumpulan	7.758	82	.095		
	Total	29.303	91			
DAYATAHAN	Antara kumpulan	20.303	9	2.256	27.056	.000
	Dalam kumpulan	6.837	82	.083		
	Total	27.141	91			

Keputusan ujian Post Hoc pada jadual 8 menerangkan bahawa perbandingan antara kelompok rawatan kaunseling kelompok pemusatan insan dan rawatan kaunseling kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din dengan kelompok kawalan kedua-duanya adalah signifikan. Julat skor min rawatan kaunseling kelompok pemusatan insan bagi pembolehubah konsep sendiri antara 0.85 sehingga 1.01 dengan ralat piawai yang kecil ($\epsilon < 1$). Julat skor min untuk rawatan kaunseling kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din pula adalah antara 0.94 sehingga 1.03 dan ralat piawai adalah 0.13 dan 0.14. Ini bermakna bahawa terdapat kesan rawatan kaunseling kelompok pemusatan insan dan rawatan kaunseling kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din ke atas konsep sendiri.

Julat skor min rawatan kaunseling kelompok pemusatan insan bagi pembolehubah daya tahan antara 0.73 sehingga .88 dengan ralat piawai $\epsilon = 0.14$ dan $\epsilon = 0.15$. Julat skor min untuk rawatan kaunseling kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din pula adalah antara 0.81 sehingga 0.90 dan ralat piawai adalah $\epsilon = 0.15$ dan $\epsilon = 0.15$. Ini bermaksud bahawa terdapat kesan rawatan kaunseling kelompok pemusatan insan dan rawatan kaunseling kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din ke atas daya tahan.

Perbezaan skor min rawatan kaunseling kelompok pemusatan insan bagi pembolehubah kemurungan antara 0.82 sehingga .98 dengan ralat piawai $\epsilon = 0.14$ dan $\epsilon = 0.13$. Julat skor min untuk rawatan kaunseling kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din pula adalah antara 0.91 sehingga 1.00 dan ralat piawai adalah $\epsilon = 0.13$ dan $\epsilon = 0.14$. Ini bermaksud bahawa terdapat kesan rawatan kaunseling kelompok pemusatan insan dan rawatan kaunseling kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din ke atas kemurungan. Dalam ujian pra ujian dan pos ujian menunjukkan bahawa rawatan kaunseling kelompok pemusatan insan dan rawatan kaunseling kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din dapat menurunkan tahap kemurungan responden kajian.

Jadual 9 Ringkasan Ujian Post Hoc Kaedah Scheffe, Perbandingan antara Kelompok kaunseling Modul pemusatan insan (KKPI), Kelompok Modul kaunseling psikologi kognitif Ad-Din (KKKAD), dan Kelompok Kawalan terhadap Konsep Kendiri, Daya Tahan dan Kemurungan

Pembolehubah	Kawalan	Respon Kelompok	Julat Min	Ralat	Sig.	Keterangan
Konsep sendiri	KK	kkpi1pos	1.01044*	.13756	.000	p<.01
		kkpi2pos	.85753*	.14590	.000	p<.01
		kkpad1pos	.94378*	.13756	.000	p<.01
		kkad22pos	1.03223*	.14133	.000	p<.01
Daya tahan	KK	kkpi1pos	.88097*	.14590	.000	p<.01
		kkpi2pos	.72806*	.15379	.014	P<.05
		kkpad1pos	.81431*	.14590	.001	p<.01
		kkad22pos	.90276*	.14946	.000	p<.01

Kemurungan	KK	kkpi1pos	-.97551*	.13440	.000	p<.01
		kkpi2pos	-.82259*	.14292	.001	P<.05
		kkpad1pos	-.90884*	.13440	.000	p<.01
		kkad22pos	-.99730*	.13825	.000	p<.01

p<.01 (signifikan pada aras 99%)

p<.01 (signifikan pada aras 95%)

Keterangan:

- KKPI = Kelompok kaunseling pemusatan insan
- KK = Kelompok kawalan
- KKPKAD = Kelompok kaunseling psikologi kognitif Ad-Din
- KK = Kelompok kawalan

PERBINCANGAN

Kesan kaunseling kelompok Pemusatan Insan ke atas Konsep Kendiri , Kemurungan dan Daya Tahan

Hasil dapatan menunjukkan kaunseling kelompok pemusatan insan berjaya meningkatkan konsep kendiri, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan daya tahan remaja hamil tanpa nikah. Hasil kajian di atas bertepatan dengan teori yang diasaskan oleh Rogers (1940, 1961) yang menyatakan bahawa individu akan bergerak berdasarkan keperluan sendiri untuk mengubah konsep kendiri sekiranya situasi psikologi seseorang adalah bertepatan iaitu wujud kekongruen dalam pengalaman individu dengan pengalaman yang dialami dari persekitaran. Rogers juga menyarankan situasi penerimaan seperti ketulenan, empati dan penerimaan tanpa syarat sebagai asas penting membantu meningkatkan konsep kendiri seseorang. Kajian ini juga membuktikan bahawa intervensi kaunseling kelompok pemusatan insan berjaya meningkatkan konsep kendiri, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan daya tahan remaja hamil tanpa nikah. Keberkesanan kaunseling kelompok pemusatan insan diakui oleh Cains (2003) yang menyatakan ia boleh digunakan kepada semua jenis kaunseling dan kepada semua jenis klien.

Teori pemusatan insan merupakan satu teori yang amat meluas digunakan dalam pelbagai bidang dan pelbagai jenis klien (Paulus, 2000, Wan Kader , 1998 dan Sapora, 2008). Secara umumnya teori ini melihat manusia mampu berkembang secara positif dan membina jika wujud perasaan percaya mempercayai dan hormat menghormati. Terapi ini berandaian bahawa individu boleh bergerak untuk mencapai potensi sepenuhnya (Corey, 2005; Othman, 2005, Wan Abdul Kader, 1986; Sapora, 2008).

Kesan kaunseling Psikologi Kognitif Ad-Din ke atas Konsep Kendiri , Kemurungan dan Daya Tahan

Hasil dapatan menunjukkan kaunseling keompok psikologi kognitif Ad-Din berjaya meningkatkan konsep kendiri, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan daya tahan remaja hamil tanpa nikah. Ini bertepatan dengan pandangan Corey dan Callanan (2003; Jong Hyon Kin, 1997; Rowgh, 2000; Rodenburg, 2001; Sapora, 2008) menyatakan agama dan spiritual menjadi salah satu sumber penyembuhan dan dapat memberi kekuatan khususnya kepada individu yang berada dalam keadaan kritikal. Hal ini kerana aspek spiritual membantu individu dalam proses penyembuhan dengan menolong seseorang individu belajar dengan menerima, memaafkan diri sendiri dan orang lain, mengaku kelemahan diri, belajar untuk mengatasi kesedihan, menangani rasa bersalah seterusnya menyesuaikan diri daripada pemikiran, perasaan dan tingkah laku merosakkan diri.

Pendekatan psikologi kognitif Ad-Din adalah teori yang menggunakan agama sebagai asas kerangka teoritikalnya. Kekuatan pendekatan psikologi kognitif Ad-Din bergantung kepada penggunaan tekniknya yang bersifat kerohanian, sikap kaunselor dan juga peringkat sesi yang dijalankan (Sapora, 2008). Keberkesanan kaunseling kelompok psikologi kognitif Ad-Din disebabkan oleh penggunaan tekniknya seperti teknik penyampaian pengetahuan, teknik pentafsiran ke atas penceritaan dan teknik kawalan kehadiran. Kekuatan terapi ini juga banyak bergantung kepada sifat positif yang ada di kalangan kaunselor dan ahli kelompok seperti sifat siddiq, amanah, tablik dan fatanah. Sifat-sifat ini mewujudkan sifat kesalingan serta penerimaan ahli kelompok terhadap saranan alternatif yang dikemukakan oleh kaunselor sebagai panduan bagi ahli kelompok membuang yang tidak sesuai atau memilih yang baik tentang kerumitan yang sedang dihadapi (Othman, 2005; Sapora, 2008).

RUMUSAN

Secara kesimpulannya, kedua-dua pendekatan itu iaitu kaunseling kelompok pemusatan insan dan kaunseling kelompok psikologi kognitif Ad-Din berjaya meningkatkan konsep kendiri, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan daya tahan remaja hamil tanpa nikah. Ini bertepatan dengan pengkaji-pengkaji yang lalu menyatakan intervensi secara pemulihan terutama menggunakan pendekatan kaunseling berjaya menggalakkan perkembangan, mencegah dan menyembuhkan. (Gadza, 1978). Kajian-kajian yang dilakukan pengkaji-pengkaji di barat dan di dalam negara (Wan Abdul Kader, 1994; Abdul Malek, 2004; Sapora, 2007; Aziz Shah, 2008; Sun Choi, 2006; Michele, 1999; Miller et al., 2008; Smith Ad-cock, 2008 dan Vasiliauskas, 2011) telah menunjukkan keberkesanan kaunseling kelompok dalam proses pencegahan, perawatan dan pemulihan berjaya membantu dalam proses penyesuaian dalaman klien mereka.

IMPLIKASI KAJIAN

Implikasi kajian dapat dilihat kepada perkembangan ilmu terhadap penyelidikan terhadap konsep sendiri, kemurungan dan daya tahan remaja hamil tanpa nikah. Kaedah yang dijalankan dalam kajian ini adalah berbentuk eksperimen yang mempunyai sifat-sifat empirikal dan saintifik Shaughnessy et al. (2012) dan menghasilkan dapatan yang bernilai tinggi.

Keberkesanan kedua-dua modul rawatan dalam menjalankan intervensi terhadap konsep sendiri, kemurungan dan daya tahan remaja hamil tanpa nikah dapat memberi satu dimensi baru kepada pengamal kaunseling-kaunseling di Malaysia iaitu menyumbang kepada perkembangan ilmu kaunseling terutama dari sudut teori dan prosedur kaunseling kelompok.

RUJUKAN

- Abdul Malek Abdul Rahman. 2004. *Kesan Kaunseling Kelompok Tingkah Laku Kognitif dalam Merawat Tingkah Laku Langsang Buli di Kalangan Pelajar Sekolah Menengah*. Thesis Dr. Fal. Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Azizi Yahaya, Shahrin Hashim, Jamaludin Ramli, Yusof Boon, Abdul Rahim Hamdan (2006). *Menguasai Penyelidikan Dalam Pendidikan*. Batu Caves: PTS Professional Sdn. Bhd.
- Beck, A. T. (1967). *Depression : Clinical, Experimental and Theoretical Aspects*. Philadelphia: University of Pennsylvania.
- Braken, B. A. 1996 . *Handbook of Self-Concept. Development, Social and Clinical Considerations*. New York : John Wiley and Sons.
- Burt , M.R., Resnick, G. & Novick, E. R. 1998. *Building supportive communities for at-risk adolescents: it takes more than services* . Washington DC: American Psychological Association (APA).
- Cains. S. 2003. *Psychoanalysis, psychology & counselling. Health, mind and body*. United Kingdom: Sage Publication.
- Comstock , D. (2005). *Diversity And Development-critic Context That Shape Out Lives and Relationships*. United Kingdom : Thomson Brooks/Cole.
- Coopersmith , S. 1967. *The Antecedent of Self-concept*. San Fransisco : University of California Press.
- Corey, G (2000) *Theory and Practice of Group Counseling (5th Edition)* CA Books/ Cole Publishing Company
- Corey, G., M.S., & Callanan (2003), *Issue and Ethics in the Helping Professions (6th ed.)*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Creswell, J. W. & Miller, D.L. 2000. *Determining validity in quantitative approaches*. Thousand Oaks, CA: Sage

- Creswell, J. W. 2005. *Educational research planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research*. Ed. Ke-2. Upper Saddle, New Jersey: Pearson Education.
- DiClemente, R., Hansen, W., et. Al Eds. 1996. *Handbook of adolescent health risk behaviours*. New York, Plenum.
- Drummond, Robert J. & Hansford Sandra G. (1990), *Dimensions of Self-Concept of Pregnant Unwed Teens*, The Journal of Psychology, 125 (1), 65-69 Escohost 8/6/2010.
- Foster, S. 1986. *Preventing teenage pregnancy*. Washington, DC : Council of State Policy and Planning Agencies.
- Francis Shelley A. (2007), *Implications of Public and Private Aspects of Religiosity for the Sexual Decisions of Black and White Adolescent*, The Journal of Youth Ministry, Vol. 5 Number 2, Pg 15-31(atas talian) <http://web.escohost.com/pustaka2.UPSI.edu.my>(22 Jun 2011)
- Freud, S. 1974. *An Outline of Psychoanalysis*. (James Strachey; Terjemah). New York: W. Norton & Company Inc.
- Garisson, Karl C. 1975. *Psychology of Adolescence*. Ed. Ke-7. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.
- Gazda, G.M. 1978. *Group Counseling: A Developmental Approach*, Allyn & Bacon Inc. , Boston.
- Gibbs, N. 1993. May 24. *How should we teach our children about sex?* Time, 60-66.
- Gladding, S.T. 2003. *Group Work : A Counseling Speciality (4th Edition)*. Upper Saddle River, NJ : Pearson Education Inc
- Guerra L. 2010. *Teen Pregnancy: The Latina Experience*.<http://proquest.umi.com.www.ezplib.ukm.my>.
- Gravetter, F.J, Forzano, L.B. 2006. *Research Methods for the Behavioral Sciences* 2nd Edition Belmont: Thomson wadsworth.
- Havighurst, R. J. 1952. *Developmental tasks and education*. New York : Longman Green.
- Johnson, D.W. & Johnson, F.F. 2000. *Joining Together*. Boston : Allyn & Bacon.
- Jong Hyon Kin. 1997. *Positive stress management for housewives through spiritual training*. Unpublished PhD tesis. Robert University.
- Lanctot, N. & Smith, C.A. 2001. *Sexual Activity, Pregnancy, and Deviance in a Representative Urban Sample of African-American Girls*. Jurnal of Youth and Adolescent, 30, 349-372.
- Lee, S. 1991. *The Relationship of Early Adolescent Substance use to Extracurricular Activities, Peer Influence and Personal Attitudes*. Jurnal Adolescence, 26 (103).
- Levin, M. L., Whitaker, D. J., Miller, K.S., & May, D.C. 1999. *Teenage partner's communication about sexual risk and condom use: The importance of the parent teenagers discussions*. Family Planning Perspectives. 31, 117-121

- Manlove J. et. al. .2008. *Pathway from Family Religiosity to Adolescent Sexual Activity and Contraceptive Use, Perspective on Sexual and Reproductive Health*. 40(2):105- 117,dol:1363/4010508.
- Marchand, Erica J., 2010, Ph.D., University of Oregon 125 pages; AAT 3435776.
- Marsh, H. W. 2006. *Self-concept theory, measurement and research into practice: The role of self-concept in educational psychology*. Great Britain: The British Psychological Society.
- Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip . 2004. *Delinkuen Juvenil Dan sosial Pencegahan, Pemulihan dan Isu Kontemporari* : Selangor Darul Ehsan. Percetakan Warni Sdn.
- Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip . 2008. *Kesan Kelompok Bimbingan Ke Atas Konsep Kendiri, Daya Tahan dan Kelangsaan di Kalangan Remaja*. Tesis Dr. Fal. Universiti Kebangsaan Malaysia. Bangi. Bhd.
- Mohammad Nasir Bistaman .2006. *Kesan Kaunseling Kelompok ke atas Penyesuaian Remaja Berisiko*. Tesis Dr. Fal. Universiti Kebangsaan Malaysia. Bangi.
- Marsh, H. W. & Craven , R. G. 2003. *Reciprocal effects of self concept*. Australia : University of Western Sydney.
- Michelle , C., Thomas, R. M., & Sinyangwe, I.M. 1989.*Adolescent Conceptions of Moral. Haiti*. The United State & Zambia . Youth & Society, 21 (2)
- Michele Newvill .1999, *Spiritual treatment, depression among elderly*. Thesis present to the Department of Social Work California State University. Lovy Beach
- Miller et. al (2008), *Journal of Psychology and Psychiatry* 49:7 (2008), pp 733-742
- Myrick , R. D.,1993. *Development Guidance and Counseling: A Practice Approach*. . Minneapolis: Educational Media Corporation.
- Myrick , R. D., Merhill, H. & Swanson, L. 1986. *Changing Student Attitudes through Classroom Guidance, The School Counselor*, 33(4),244-252
- Neuman , W. L. 2003. *Social Research Methods. Qualitative and Quantitative Approaches*. Boston : Allyn and Bacon
- O'Mara, A.J. Marsh, H.W., Craven, R.G.,& Debus, R.L. 2006. *So Self-concept interventions make a difference? A synergistic blend of construct validation and meta-analysis*, 41(3):181-206
- Othman Mohamed. 2005. *Prinsip Psikoterapi dan Pengurusan dalam Kaunseling* . Serdang: UPM.
- Parnell Edward Ryan .1997, *A Study of the Transtheoretical Approach on Sex Offenders in a Group Setting*. [Elektronik Version], Southwestern babptist Theological Seminary School of Religious Education, 75 pages; AAT 9819520. Diperoleh Januari 21, 2011 daripada <http://proquest.umi.com/pqdweb>.
- Paget , K. 1988. *Adolescent Pregnancy Implications for Prevention Strategies in EducationalSettings*. School Psychology Review, 17, 570-579.
- Paik, S. J. (1992). *Self-concept of pregnant teenagers*. Jurnal of Health & Social Policy, 3 (3), 93-111.

- Paulus, D.B. 2000. Group, teams and creativity: The creative potential of idea-generating groups. *Applied Psychology*. 49: 237-262.
- Pete-McGadney , J. .1995. *Differences in Adolescent Self-Concept as a Function of Race, Geographic Location, and Pregnancy*.
- Pete, J.M. 1989, *An investigation of the relation between self-concept and sexual decision making in black pregnant adolescents*. Unpublished doctoral dissertation. University of Miami.
- Pete, J.M. 1990. *Self Concept: Younger vs older black pregnant adolescents*, Jurnal of National Black Nurses Association. Fall/Winter, 35-44.
- Phelps, T. R., 1976. *Juvenile Delinquene. A. Contemporary View*. Santa Monica, Ca: Goodyear Publishing Company Inc.
- Purkey , W.W. (1970).*Self Concept and School Achievement*. Englewood Cliffs, New Jersey; Printice Hall.
- Rahimi Che Aman. 2006. *Kesan Kaunseling 'brief' individual ke atas penghargaan sendiri dan kadar ponteng sekolah*. Tesis Dr. Fal. Universiti Sains Malaysia
- Rogers, C. 1951. *Client Centered Therapy: Its Current Practise, Implication and Theory*. Boston : Houghton Mifflin.
- Rogers, C. 1970. *Carl Rogers on Encounter Groups* . New York : Harper & Row.
- Rowgh, T.M.2000 . *The role of spirituality in the treatment of long term post-traumatic stress*. UMI proquest Digital Dissertations.
- Sapora Sipon .2007. *Keberkesanan Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan, Rasional Emotif Tingkah Laku dan Psikologi Kognitif Ad-Din ke atas Tahap Tekanan, Kepuasan Keraja, Strategi Berdaya Tindak dan Sokongan Sosial Guru*. Thesis Dr. Fal. Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Sapora Sipon .2008. *Keberkesanan Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan, Rasional Emotif Tingkah Laku dan Psikologi Kognitif Ad-Din ke atas Tahap Tekanan Guru*. Jurnal PERKAMA. 14 : 71-96
- Smith-Adcock S, M. Webster S., G. Leonard L., L. walker J.(2008), *Benefits of a holistic Group Counseling Model to Promote Wellness for Girls at Risk for Delinquency: An Exploratory Study*. Jurnal of Humanistic Counseling, Education and Development, Volume 47,111-126
- Sun Choi, Min , 2006. Doc. Miss., Oral Roberts University, 205 pages. (atas talian) <http://www.proquest.umi.com/pqdweb>
- Shaughnessy J.J., Zechmeister E. B. & Zechmeister J.S , 2011 .*Reseach Methods In Psychology*, McGraw-Hill Higher Education, New York
- Tosseland, R.W. & Siporin, M.(1986).When to recommend group treatment: A review of the clinical and geoup literature. *International Journal of Group Psychotherapy*, 36:171-201.
- Vasiliauskas , Sarah L. 2011. Psy. D., George Fox University, 2012, 56 pages ; AAT 3445537 <http://proquest.umi.com>. www.ezplib.ukm.my

- Wan Abdul Kader , 1986 . *Ulasan terhadap syarat-syarat kaunseling pemusatan insan Rogers dan kesesuaian penggunaannya di Malaysia* . Jurnal PERKAMA 2 : 113-126.
- Wan Abdul Kader Wan Ahmad . 1994. *Kaunseling Kelompok Berstruktur Pengurangan Kebimbangan Sosial*. Kuala Lumpur : Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Wan Abdul Kader Wan Ahmad .1994. *Keberkesanan Kaunseling Kelompok Bagi Pelajar-pelajar Berkeimbangan Sosial dari segi Kebimbangan Sosial, Kebimbangan Keadaan, Kebimbangan Tret, Lokus Kawalan, Dan Kesempurnaan Kendiri*. Thesis Dr. Fal. Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Yalom, I. D. 1985 . *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. New York : Basic Books.