

**PENDERAAN KANAK-KANAK KURANG UPAYA :
SATU KAJIAN PREVALENS (PENGALAMAN DAN
PERSEPSI KANAK-KANAK) DI INSTITUSI KHAS
DI SEMENANJUNG MALAYSIA**

Oleh

SHAMSUL AMRI SALLEHUDDIN

**Tesis diserahkan
untuk memenuhi keperluan
bagi Ijazah Sarjana Sains**

2009

PENGHARGAAN

Dengan nama Allah yang Maha Pemurah lagi Maha Mengasihani, syukur Alhamdulillah, dengan izin-Nya, penulisan tesis ini akhirnya berjaya diselesaikan. Saya ingin merakamkan penghargaan kepada semua pihak yang terlibat dalam proses kajian dan penulisan tesis ini terutamanya kepada penyelia utama saya Prof. Madya Siti Hawa Ali yang telah banyak memberikan petunjuk, motivasi dan galakan sehingga kajian ini selesai dijalankan. Saya juga amat terhutang budi dengan Allahyarharmah Dr. Tengku Norbanee Tengku Hamzah dan Dr. Mohd Ayub Sidek @ Lin Naing selaku penyelia bersama yang memberikan tunjuk ajar, dorongan dan nasihat kepada saya.

Penghargaan dan ucapan terimakasih tidak terhingga ditujukan kepada guru-guru dan kakitangan Kementerian Pelajaran Malaysia yang memberikan kerjasama sehingga kajian ini menjadi kenyataan. Tidak ketinggalan kepada semua pelajar yang memberikan kerjasama semasa proses pengumpulan data dijalankan. Saya juga ingin merakamkan penghargaan yang tidak terhingga kepada Jawatan Kuasa Etika Universiti Sains Malaysia atas kelulusan menjalankan penyelidikan ini dan memberikan sokongan kewangan melalui peruntukan Geran Penyelidikan Universiti Jangka Pendek 4494/PPSP/7718.

Akhir sekali, saya mengucapkan ribuan terima kasih kepada isteri saya Rofidah Abu Bakar, anak-anak, Ahmad Hilman, Ahmad Kamil dan Ahmad Azri atas kesabaran ke atas diri saya sepanjang saya cuba menyiapkan kajian ini.

ISI KANDUNGAN

	Muka Surat
PENGHARGAAN	
ISI KANDUNGAN	
SENARAI JADUAL	
SENARAI RAJAH	
ABSTRAK	
BAB 1	
PENDAHULUAN	1
1.1 Pengenalan	1
1.2 Sejarah Penderaan Kanak-kanak	2
1.2.1 Hubungan Penderaan Kanak-kanak dengan Kepercayaan Animisma	3
1.2.2 Penderaan Kanak-kanak dan Kepercayaan Agama	5
1.2.3 Penderaan Kanak-kanak, Hubungan Budaya dan Sistem Nilai	6
1.2.4 Penderaan Kanak-kanak dan Kemiskinan	7
1.2.5 Kanak-kanak sebagai Alat Pemuas Nafsu	8
1.2.6 Penderaan dan Pembunuhan Kanak-kanak akibat Penyatuan Politik dan Sikap Tamak	11
1.2.7 Penderaan Kanak-kanak dan Pemupukan Displin	12
1.2.8 Penderaan Kanak-kanak semasa Revolusi Perindustrian	14
1.2.9 Sejarah Penderaan Kanak-kanak Kurang Upaya	15
1.2.10 Pelaku Utama Penderaan Kanak-kanak	16
1.2.11 Kesedaran Awal Masyarakat terhadap Penderaan Kanak-kanak	17
1.2.12 Kisah Mary Ellen Wilson dan Penubuhan Persatuan Kebangsaan Pencegahan Keganasan ke atas Kanak-kanak	19
1.2.13 Pendedahan Semula Masalah Penderaan Kanak-kanak	22
1.3 Sejarah Penderaan Kanak-kanak di Malaysia	28
1.3.1 Perhubungan antara Budaya Kaum-kaum Utama di Malaysia dengan Penderaan Kanak-kanak	28
1.3.2 Buruh Kanak-kanak di Malaysia	30
1.3.3 Kesedaran terhadap Isu Penderaan Kanak-kanak di Malaysia	31
1.4 Definisi Penderaan Kanak-kanak	34

1.4.1	Definisi Penderaan Kanak-kanak secara Am	35
1.4.1.1	Niat	35
1.4.1.2	Perbuatan dan Tindakan	36
1.4.1.3	Pelaku	37
1.4.1.4	Kesan	38
1.4.1.5	Umur Mangsa	38
1.4.1.6	Budaya	39
1.4.2	Penderaan Fizikal Kanak-kanak	40
1.4.2.1	Perbuatan yang Mendatangkan atau Berisiko Tinggi Mendatangkan Kecederaan kepada Kanak-kanak	41
1.4.2.2	Kegagalan Mencegah Penderaan Fizikal Kanak-kanak	42
1.4.2.3	Pelaku Penderaan Fizikal Kanak-kanak	42
1.4.3	Penderaan Seksual	43
1.4.3.1	Perbuatan Penderaan Seksual	43
1.4.3.2	Kelemahan Kanak-kanak	44
1.4.3.3	Pelaku	45
1.4.4	Penderaan Emosi	46
1.4.4.1	Perbuatan Mendera	46
1.4.4.2	Kesan Penderaan ke atas Kanak-kanak	48
1.4.4.3	Kekerapan Perbuatan	48
1.5	Persoalan Kajian	49
1.6	Kenyataan Masalah	49
1.7	Utilisasi Penyelidikan	50
1.8	Kepentingan Kajian	51
1.9	Batasan Kajian	52

BAB 2	SOROTAN BAHAN BACAAN	53
2.1	Pengenalan	53
2.2	Kajian Prevalens Penderaan Kanak-kanak	53
2.2.1	Kajian Prevalens Penderaan Fizikal Kanak-kanak	57
2.2.2	Kajian Prevalens Penderaan Seksual Kanak-kanak	60
2.2.3	Kajian Prevalens Penderaan Emosi Kanak-kanak	64
2.2.4	Perbezaan Prevalens Penderaan Kanak-kanak	65
2.3	Penderaan Kanak-kanak Kurang Upaya	65
2.4	Pengukuran yang Digunakan dalam Kajian Penderaan Kanak-kanak	71
2.5	Kajian Penderaan Kanak-kanak di Malaysia	73
2.6	Kajian Penderaan Kanak-kanak Kurang Upaya di Malaysia	78
2.7	Faktor Risiko Penderaan Kanak-kanak	80
2.7.1	Faktor Kanak-kanak	80
2.7.2	Faktor Ibubapa	81

2.7.3	Faktor Keluarga	83
2.7.4	Faktor Komuniti	84
2.7.5	Faktor Sokongan Sosial	84
2.8	Pengukuran Faktor Risiko Penderaan Kanak-kanak	85
BAB 3	KERANGKA TEORI	88
3.1	Pengenalan	88
3.2	Rangka Teori Penderaan Kanak-kanak	88
3.3	Model Ekologi Penderaan kanak-kanak	89
3.4	Faktor Risiko Penderaan Kanak-kanak Berdasarkan Model Ekologi	93
3.4.1	Faktor Kanak-kanak	94
3.4.1.1	Bayi yang Dilahirkan Kurang Berat Badan, Prematang dan hubungan dengan Perapatan	94
3.4.1.2	Pembawaan Kanak-kanak	96
3.4.2	Faktor Ibubapa	97
3.4.2.1	Sejarah Didera Ketika Kecil	98
3.4.2.2	Persediaan Menjadi Ibubapa dan Pengetahuan Keibubapaan	99
3.4.2.3	Jangkaan dan Persepsi terhadap Kanak-kanak	100
3.4.2.4	Kelahiran yang Tidak Dirancang dan Umur Muda	102
3.4.2.5	Tahap Kesihatan	103
3.4.2.6	Personaliti Ibubapa	105
3.4.2.7	Penglibatan dengan Jenayah, Alkohol dan Dadah	106
3.4.2.8	Tekanan akibat Peristiwa Besar	108
3.4.3	Faktor Keluarga	109
3.4.3.1	Ibu/bapa Tunggal	109
3.4.3.2	Keganasan Rumah Tangga	110
3.4.3.3	Saiz Keluarga	111
3.4.4	Faktor Sosioekonomi	112
3.4.4.1	Pendidikan Ibubapa	113
3.4.4.2	Status Pekerjaan	113
3.4.4.3	Pendapatan Keluarga	115
3.4.5	Faktor Komuniti	117
3.4.6	Faktor Sokongan Sosial	118
3.5	Penerapan Model Ekologi dalam Kajian Semasa	121
3.5.1	Domain Kanak-kanak dan Adik-beradik	121
3.5.2	Domain Ibubapa	123
3.5.3	Domain Keluarga	126

3.5.4	Domain Sosioekonomi	127
3.5.5	Domain Komuniti dan Sokongan Sosial	128
3.6	Proses Pengutipan Maklumat	132
BAB 4	METODOLOGI	133
4.1	Pengenalan	133
4.2	Pendidikan Khas di Malaysia	133
4.2.1	Program Pendidikan Khas bagi Pelajar Bermasalah Penglihatan	135
4.2.2	Program Pendidikan Khas bagi Pelajar Bermasalah Pendengaran	136
4.2.3	Program Pendidikan Khas bagi Pelajar Bermasalah Pembelajaran	139
4.3	Latar Belakang Tempat Kajian	142
4.3.1	Latar belakang SM Pendidikan Khas Bermasalah Penglihatan, Setapak, Kuala Lumpur	143
4.3.2	Latar Belakang SM Pendidikan Khas Vokasional Bermasalah Pendengaran, Shah Alam, Selangor	144
4.3.3	Sekolah-sekolah Menengah yang mempunyai Program Integrasi Bermasalah Pembelajaran di Kelantan	145
4.4	Jenis Kajian	147
4.5	Objektif Kajian	147
4.5.1	Objektif Umum	147
4.5.2	Objektif Khusus	147
4.6	Hipotesis	147
4.7	Pemilihan Sampel	148
4.8	Populasi Rujukan	150
4.8.1	Populasi Sasaran	151
4.9	Penentuan Saiz Sampel	152
4.10	Kriteria Penerimaan	154
4.11	Kriteria Penolakan	154

4.12	Kaedah Persampelan	154
4.13	Instrumen Penyelidikan	155
4.13.1	Pembentukan Instrumen Penyelidikan	155
4.13.1.1	Maklumat Sosiodemografi Kanak-kanak	156
4.13.1.2	Kategori-kategori Penderaan Kanak-kanak	157
4.13.1.3	Klasifikasi Penderaan Kanak-kanak	160
4.13.1.4	Domain Faktor Risiko Penderaan Kanak-kanak	162
4.13.2	Peringkat Pembentukan Soal Selidik	165
4.13.3	Tahap Pengukuran	166
4.13.3.1	Pra-uji	166
4.14	Kesahihan S2P3KFR	168
4.14.1	Kesahihan Wajah	169
4.14.2	Kesahihan Kandungan	169
4.15	Skop Pembolehkan dalam Penyelidikan Semasa	170
4.16	Kaedah Pengutipan Data	172
4.17	Prosedur Pengutipan Data	173
4.18	Analisa Data	176
4.19	Etika Penyelidikan	176
BAB 5	KEPUTUSAN KAJIAN	178
5.1	Pengenalan	178
5.2	Proses Pengutipan Data Kumpulan Kanak-kanak Kurang Upaya	179
5.3	Prevalens Penderaan Kanak-kanak Kurang Upaya	179
5.3.1	Peratusan Penderaan Kanak-kanak Kurang Upaya Mengikut Jenis Penderaan	180
5.3.2	Peratusan Penderaan Kanak-kanak Kurang Upaya Mengikut Kombinasi Jenis Penderaan	182
5.3.3	Peratusan Penderaan Fizikal Kanak-kanak Kurang Upaya Mengikut Kategori	183
5.3.4	Peratusan Penderaan Emosi Kanak-kanak Kurang Upaya Mengikut Kategori	186
5.3.5	Peratusan Penderaan Seksual Kanak-kanak Kurang Upaya	189
5.3.6	Peratusan Penderaan Kanak-kanak Kurang Upaya Berdasarkan Kombinasi Kategori	191

5.4	Pelaku, Kali Terakhir dan Kekerapan Didera	193
5.4.1	Pelaku	194
5.4.2	Kali Terakhir Didera	196
5.4.3	Kekerapan Didera	199
5.5	Analisa Data Deskriptif Pembolehubah Sosiodemografi	203
5.6	Analisa Data Pentaabiran (<i>inferential</i>) <i>Univariate</i>	208
5.6.1	Analisa Data Faktor Sosiodemografi Pembolehubah Kategori	209
5.6.2	Analisa Data Faktor Sosiodemografi Pembolehubah bernombor	216
5.6.3	Analisa <i>Univariate</i> Faktor Risiko Diri Kanak-kanak	218
5.6.4	Analisa <i>Univariate</i> Faktor Risiko Ibubapa/penjaga	233
5.6.5	Analisa <i>Univariate</i> Faktor Risiko Bapa	237
5.6.6	Analisa <i>Univariate</i> Faktor Risiko Ibu	241
5.6.7	Analisa <i>Univariate</i> Faktor Risiko Keluarga	244
5.6.8	Analisa <i>Univariate</i> Faktor Risiko Adik-beradik	253
5.6.9	Analisa <i>Univariate</i> Faktor Risiko Komuniti	257
5.7	Analisa Logistik Regresi Berganda	261
5.7.1	Model Logistik Regresi Berganda bagi Kanak-kanak Bermasalah Penglihatan	261
5.7.2	Model Logistik Regresi Berganda bagi Kanak-kanak Bermasalah Pendengaran	265
5.7.3	Model Logistik Regresi Berganda bagi Kanak-kanak Bermasalah Pembelajaran	269
BAB 6	PERBINCANGAN	272
6.1	Pengenalan	272
6.2	Kadar Prevalens, Pelaku, Kekerapan Didera dan Kali Terakhir Didera	272
6.2.1	Prevalens Penderaan Kanak-kanak	273
6.2.2	Pelaku Penderaan Kanak-kanak	275
6.2.3	Kali Terakhir Didera	277
6.2.4	Kekerapan Didera	279
6.2.5	Kanak-kanak Mengalami Pelbagai Jenis Penderaan	281
6.3	Pembolehubah Sosiodemografi	283

6.3.1	Jantina Kanak-kanak yang Didera	283
6.3.2	Bangsa	286
6.3.3	Bilangan Adik-beradik	288
6.3.4	Jenis Keluarga	288
6.3.5	Pekerjaan Bapa dan Ibu yang Bekerja	289
6.3.6	Tahap Pendidikan Ibubapa	291
6.3.7	Pendapatan Keluarga	292
6.4	Faktor Risiko Penderaan Kanak-kanak	293
6.4.1	Faktor Risiko Diri	293
6.4.2	Faktor Risiko Ibubapa	298
6.4.3	Faktor Risiko Bapa	300
6.4.4	Faktor Risiko Ibu	301
6.4.5	Faktor Risiko Adik-beradik	303
6.4.6	Faktor Risiko Keluarga	304
6.4.7	Faktor Risiko Komuniti dan Sokongan Sosial	306
6.5	Hasil Kajian Berdasarkan Model Ekologi	309
6.5.1	Faktor Risiko Ketiga-tiga Kumpulan Berdasarkan Ujian Khi-kuasa dua	314
6.5.2	Faktor Risiko bagi Kumpulan Bermasalah Penglihatan Berdasarkan Model Ekologi	314
6.5.3	Faktor Risiko bagi Kumpulan Bermasalah Pendengaran Berdasarkan Model Ekologi	316
6.5.4	Faktor Risiko bagi Kumpulan Bermasalah Pembelajaran Berdasarkan Model Ekologi	317
6.6	Kesimpulan	318
BAB 7	KESIMPULAN	320
7.1	Pengenalan	320
7.2	Saranan	324
7.2.1	Saranan Peringkat Proaktif	324
7.2.1.1	Program Peningkatan Kesedaran	324
7.2.1.2	Kemahiran Keibubapaan	325
7.2.1.3	Program Pendidikan Khusus untuk Kanak-kanak Kurang Upaya	327
7.2.2	Saranan Pemulihan	329
7.2.2.1	Peranan Sekolah	329

7.2.2.2	Peranan Agensi Sokongan	331
7.2.2.3	Peranan Badan Bukan Kerajaan	334

SENARAI JADUAL

Jadual	Tajuk	Muka Surat
Jadual 1	Penyelidikan Prevalens Penderaan Kanak-kanak Kurang Upaya	66
Jadual 2	Pecahan Responden Kanak-kanak Bermasalah Pembelajaran Mengikut Sekolah di Kelantan	149
Jadual 3	Bilangan Pelajar Program Pendidikan Khas Kementerian Pelajaran Malaysia pada Tahun 2005	152
Jadual 4	Pecahan Peratusan Penderaan Kanak-kanak Bermasalah Penglihatan mengikut Jenis Penderaan	180
Jadual 5	Pecahan Peratusan Penderaan Kanak-kanak Bermasalah Pendengaran mengikut Jenis Penderaan	181
Jadual 6	Pecahan Peratusan Penderaan Kanak-kanak Bermasalah Pembelajaran Mengikut Jenis Penderaan	182
Jadual 7	Pecahan Peratusan Kanak-kanak Bermasalah Pendengaran yang Mengalami Lebih daripada Satu Jenis Penderaan (n = 25)	183
Jadual 8	Peratusan Penderaan Kanak-kanak Bermasalah Pendengaran Berdasarkan Kombinasi Kategori Penderaan	192
Jadual 9	Taburan Pemboleh ubah Sosiodemografi Kanak-kanak Kurang Upaya Berdasarkan Kumpulan	203
Jadual 10	Perhubungan antara Faktor Sosiodemografi dengan Kumpulan yang Didera dan Tidak Didera bagi Kanak-kanak Bermasalah Penglihatan (pembolehubah kategori)	209
Jadual 11	Analisa Perhubungan antara Pembolehubah Sosiodemografi dalam Kumpulan yang Didera dan tidak Didera bagi Kanak-kanak Bermasalah Pendengaran	211
Jadual 12	Perhubungan antara Faktor Sosiodemografi dengan Kumpulan yang Didera dan Tidak Didera bagi Kanak-kanak Bermasalah Pembelajaran (pembolehubah kategori)	214
Jadual 13	Analisa Perhubungan Umur Responden yang Membuat Laporan Pernah Didera dan tidak Pernah Didera (pembolehubah bernombor) bagi Kumpulan Kanak-kanak Bermasalah Penglihatan (n = 115)	216
Jadual 14	Analisa Perhubungan Umur Responden yang Membuat Laporan Pernah Didera dan tidak Pernah Didera (pembolehubah bernombor) bagi Kumpulan Kanak-kanak Bermasalah Pendengaran (n = 130)	217

Jadual 15	Analisa Perhubungan Umur Responden yang Membuat Laporan Pernah Didera dan tidak Pernah Didera (pembolehubah bernombor) bagi Kumpulan Kanak-kanak Bermasalah Pembelajaran (n = 130)	217
Jadual 16	Analisa Perhubungan Faktor Risiko Diri antara Kumpulan Pelajar Bermasalah Penglihatan yang Didera dan Kumpulan yang tidak Didera	219
Jadual 17	Analisa Perhubungan Faktor Risiko Diri antara Kumpulan Pelajar Bermasalah Pendengaran yang Didera dan Kumpulan yang tidak Didera	223
Jadual 18	Analisa Perhubungan Faktor Risiko Diri antara Kumpulan Pelajar Bermasalah Pembelajaran yang Didera dan Kumpulan yang tidak Didera	228
Jadual 19	Analisa Perhubungan faktor risiko ibubapa/penjaga antara kumpulan pelajar bermasalah penglihatan yang didera dan kumpulan yang tidak didera	233
Jadual 20	Analisa perhubungan faktor risiko ibubapa/penjaga antara kumpulan pelajar bermasalah pendengaran yang didera dan kumpulan yang tidak didera	235
Jadual 21	Analisa perhubungan faktor risiko ibubapa/penjaga antara kumpulan pelajar bermasalah pembelajaran yang didera dan kumpulan yang tidak didera	236
Jadual 22	Analisa perhubungan faktor risiko bapa antara kumpulan pelajar bermasalah penglihatan yang didera dan kumpulan yang tidak didera	238
Jadual 23	Analisa perhubungan faktor risiko bapa antara kumpulan pelajar bermasalah pendengaran yang didera dan kumpulan yang tidak didera	239
Jadual 24	Analisa perhubungan faktor risiko bapa antara kumpulan pelajar bermasalah pembelajaran yang didera dan kumpulan yang tidak didera	240
Jadual 25	Analisa perhubungan faktor risiko ibu antara kumpulan pelajar bermasalah penglihatan yang didera dan kumpulan yang tidak didera	241
Jadual 26	Analisa perhubungan faktor risiko ibu antara kumpulan pelajar bermasalah pendengaran yang didera dan kumpulan yang tidak didera	242
Jadual 27	Analisa perhubungan faktor risiko ibu antara kumpulan pelajar bermasalah pembelajaran yang didera dan kumpulan yang tidak didera	243

Jadual 28	Analisa perhubungan faktor risiko keluarga antara kumpulan pelajar bermasalah penglihatan yang didera dan kumpulan yang tidak didera	245
Jadual 29	Analisa perhubungan faktor risiko keluarga antara kumpulan pelajar bermasalah pendengaran yang didera dan kumpulan yang tidak didera	248
Jadual 30	Analisa perhubungan faktor risiko keluarga antara kumpulan pelajar bermasalah pembelajaran dalam kumpulan yang didera dan kumpulan yang tidak didera	252
Jadual 31	Analisa perhubungan faktor risiko adik-beradik antara kumpulan pelajar bermasalah penglihatan yang didera dan kumpulan yang tidak didera	253
Jadual 32	Analisa perhubungan faktor risiko adik-beradik antara kumpulan pelajar bermasalah pendengaran yang didera dan kumpulan yang tidak didera	254
Jadual 33	Analisa perhubungan faktor risiko adik-beradik antara kumpulan pelajar bermasalah pembelajaran yang didera dan kumpulan yang tidak didera	256
Jadual 34	Analisa perhubungan faktor risiko komuniti antara kumpulan pelajar bermasalah penglihatan yang didera dan kumpulan yang tidak didera	257
Jadual 35	Analisa perhubungan faktor risiko komuniti antara kumpulan pelajar bermasalah pendengaran yang didera dan kumpulan yang tidak didera	259
Jadual 36	Analisa perhubungan faktor risiko komuniti antara kumpulan pelajar bermasalah pembelajaran yang didera dan kumpulan yang tidak didera	260
Jadual 37	Analisa logistik berganda bagi kanak-kanak bermasalah penglihatan	262
Jadual 38	Jadual klasifikasi model bagi analisa logistik berganda kanak-kanak bermasalah penglihatan	263
Jadual 39	Analisa Logistik Berganda bagi Kanak-kanak Bermasalah Pendengaran	266
Jadual 40	Jadual Klasifikasi Model bagi analisa logistik berganda kanak-kanak bermasalah pendengaran	267
Jadual 41	Analisa Logistik Berganda bagi Kanak-kanak Bermasalah Pembelajaran	269
Jadual 42	Jadual klasifikasi model bagi analisa logistik berganda kanak-kanak bermasalah pembelajaran	270

SENARAI RAJAH

Rajah	Tajuk	Muka Surat
Rajah 1	Rangka Teori Ekologi	91
Rajah 2	Penggunaan Teori Ekologi dalam Kajian Faktor Risiko Penderaan Kanak-kanak	131
Rajah 3	Aliran Proses Pendidikan Bagi Kanak-kanak Bermasalah Penglihatan dan Pendengaran Kementerian Pelajaran Malaysia	138
Rajah 4	Aliran Proses Pendidikan Bagi Pelajar Bermasalah Pembelajaran di Kementerian Pelajaran Malaysia	141
Rajah 5	Carta Pembentukan Instrumen Penyelidikan	171
Rajah 6	Carta Penyelidikan Penderaan Kanak-kanak Kurang Upaya : Satu Kajian Prevalens di Institusi Khas di Semenanjung Malaysia	175
Rajah 7	Peratusan Penderaan Fizikal Kanak-kanak Bermasalah Penglihatan berdasarkan Kategori	184
Rajah 8	Peratusan Penderaan Fizikal Kanak-kanak Bermasalah Pendengaran berdasarkan Kategori	185
Rajah 9	Peratusan Penderaan Fizikal Kanak-kanak Bermasalah Pembelajaran berdasarkan Kategori	186
Rajah 10	Peratusan Penderaan Emosi Kanak-kanak Bermasalah Penglihatan berdasarkan Kategori	187
Rajah 11	Peratusan Penderaan Emosi Kanak-kanak Bermasalah Pendengaran berdasarkan Kategori	190
Rajah 12	Peratusan Penderaan Emosi Kanak-kanak Bermasalah Pembelajaran berdasarkan Kategori	191
Rajah 13	Peratusan Penderaan Seksual Kanak-kanak Bermasalah Pendengaran berdasarkan Kategori	190
Rajah 14	Peratusan Penderaan Kanak-kanak Bermasalah Penglihatan Berdasarkan Kombinasi Kategori Penderaan	191
Rajah 15	Peratusan Penderaan Kanak-kanak Bermasalah Pembelajaran berdasarkan Kombinasi Kategori Penderaan	193
Rajah 16	Peratusan Pelaku Penderaan Kanak-kanak Bermasalah Penglihatan	194

Rajah 17	Peratusan Pelaku Penderaan Kanak-kanak Bermasalah Pendengaran	195
Rajah 18	Peratusan Pelaku Penderaan Kanak-kanak Bermasalah Pembelajaran	196
Rajah 19	Peratusan Kali Terakhir Didera bagi Kanak-kanak Bermasalah Penglihatan	197
Rajah 20	Peratusan Kali Terakhir Didera bagi Kanak-kanak Bermasalah Pendengaran	198
Rajah 21	Peratusan Kali Terakhir Didera bagi Kanak-kanak Bermasalah Pembelajaran	199
Rajah 22	Peratusan Kekerapan Kanak-kanak Bermasalah Penglihatan Didera	200
Rajah 23	Peratusan Kekerapan Kanak-kanak Bermasalah Pendengaran Didera	201
Rajah 24	Peratusan Kekerapan Kanak-kanak Bermasalah Pembelajaran Didera	202
Rajah 25	Keluk Penerima Operasi Karekter (ROC Curve) bagi Model Kanak-kanak Bermasalah Penglihatan	264
Rajah 26	Keluk Penerima Operasi Karekter (ROC Curve) bagi Model Kanak-kanak Bermasalah Pendengaran	268
Rajah 27	Keluk Penerima Operasi Karekter (ROC Curve) bagi Model Kanak-kanak Bermasalah Pembelajaran	271
Rajah 28	Faktor Risiko Penderaan Kanak-kanak Bermasalah Penglihatan Berdasarkan Ujian Khi-kuasa Dua dan Analisa Logistik Berganda	311
Rajah 29	Faktor Risiko Penderaan Kanak-kanak Bermasalah Pendengaran Berdasarkan Ujian Khi-kuasa Dua dan Analisa Logistik Berganda	312
Rajah 30	Faktor Risiko Penderaan Kanak-kanak Bermasalah Pembelajaran Berdasarkan Ujian Khi-kuasa Dua dan Analisa Logistik Berganda	313

SENARAI KEPENDEKAN

- CANQ - Child Abuse and Neglect Questionnaire
- CAPI - Child Abuse Potential Inventory
- CTS - Conflict Tactic Scale
- DSM III - The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
- HUSM - Hospital Universiti Sains Malaysia
- JPN - Jabatan Pelajaran Negeri
- JKM - Jabatan Kebajikan Masyarakat
- NSPC - National Society for The Prevention of Cruelty of Children
- OSCC - One Stop Crisis Centre
- PDK - Pemulihan Dalam Komuniti
- PS - Power and Sample
- ROC - Receiver Operating Characteristics
- S2P3KFR - Skala Prevalens Penderaan Kanak-kanak Kurang Upaya dan Faktor Risiko
- SCAN - Screening for Child Abuse and Neglect
- SPSS - Statistical Programme for Social Sciences
- UNICEF - The United Nation Children's Fund
- VIF - Variation Inflation Factor
- WHO - World Health Organization

ABSTRAK

PENDERAAN KANAK-KANAK KURANG UPAYA : SATU KAJIAN PREVALENS (PENGALAMAN DAN PERSEPSI KANAK-KANAK) DI INSTITUSI KHAS DI SEMENANJUNG MALAYSIA

Penderaan kanak-kanak adalah satu fenomena yang serius yang memberikan kesan buruk kepada kanak-kanak, masyarakat dan negara. Kanak-kanak kurang upaya yang didera menerima kesan lebih teruk berbanding kanak-kanak normal.

Kajian irisan lintang bertujuan mendedahkan kepada umum tentang kadar prevalens kanak-kanak kurang upaya yang didera dan mengenal pasti faktor risiko yang menyebabkan mereka mengalami penderaan berdasarkan model ekologi.

Kajian ini dilaksanakan ke atas tiga kumpulan kanak-kanak kurang upaya iaitu kanak-kanak bermasalah penglihatan, pendengaran dan pembelajaran. Seramai 315 orang kanak-kanak kurang upaya daripada tiga kumpulan berkenaan yang mengikuti program pendidikan khas Kementerian Pelajaran Malaysia telah ditemubual. Mereka diminta menceritakan pengalaman mereka didera. Kanak-kanak berkenaan belajar di Sekolah Menengah Pendidikan Khas Bermasalah Penglihatan, Setapak, Kuala Lumpur, di Sekolah Menengah Pendidikan Khas Vokasional Bermasalah Pendengaran di Shah Alam, Selangor dan di 13 buah sekolah menengah yang menawarkan program pendidikan khas bermasalah pembelajaran di negeri Kelantan.

Soal Selidik Prevalens Penderaan Kanak-kanak Kurang Upaya dan Faktor Risiko (S2P3KFR) yang telah disahkan kebolehpercayaan dan kesahihan telah digunakan untuk merakam

pengalaman dan faktor risiko mereka didera. Proses analisa data dilakukan secara berasingan untuk tiga kumpulan berkenaan.

Hasil kajian menunjukkan kadar prevalens penderaan kanak-kanak bermasalah penglihatan adalah 18.3 peratus (95 % CI : 0.11,0.25), pendengaran, 50.8 peratus (95% CI : 0.42,0.59) dan pembelajaran, 20 peratus (95% CI : 0.13, 0.27). Majoriti kanak-kanak bermasalah penglihatan dan pembelajaran yang didera adalah didera secara fizikal manakala majoriti kanak-kanak bermasalah pendengaran didera secara seksual.

Analisa logistik berganda yang dijalankan memperlihatkan perkaitan signifikan antara faktor risiko kanak-kanak, ibubapa dan ibu dengan penderaan kanak-kanak bermasalah penglihatan. Bagi kumpulan pendengaran pula, wujud perkaitan signifikan antara faktor risiko kanak-kanak, ibu dan keluarga dengan penderaan. Bagi kumpulan bermasalah pembelajaran, perkaitan signifikan antara faktor risiko kanak-kanak dan keluarga dengan penderaan kanak-kanak dikesan.

Hasil kajian dapat memberi gambaran awal tentang fenomena penderaan kanak-kanak kurang upaya di Malaysia. Ini dapat membantu agensi berkaitan menggubal polisi tertentu bagi menangani permasalahan tersebut dan membantu kanak-kanak kurang upaya yang didera.

ABSTRACT

CHILD ABUSE AMONGST DISABLED CHILDREN : A PREVALENCE STUDY (BASED ON CHILDREN EXPERIENCES AND PERCEPTION) IN SPECIAL INSTITUTION IN PENINSULAR MALAYSIA

Child abuse is a serious phenomenon which has detrimental effect on individuals, societies and nations. Disabled children experiencing abuse face more serious effect compared with normal children.

The purpose of this study is to reveal the prevalence rate of disabled children being abused and to identify the risk factor based on ecological model to the public.

A cross sectional study was conducted in three groups of disabled children namely children with visual disability, children with hearing disability and children who are intellectually disabled. A total of 315 students from a special program under Kementerian Pelajaran Malaysia were interviewed regarding their experiences of being abused. They were students from Sekolah Menengah Pendidikan Khas Bermasalah Penglihatan, Setapak, Kuala Lumpur, Sekolah Menengah Pendidikan Khas Vokasional Bermasalah Pendengaran at Shah Alam, Selangor and 13 schools which offer a special education program for children with learning disability at Kelantan.

A set of questionnaire which has been validated and tested in the population study were used to gather the experiences and the risk factors from the disabled children. The analysis of data were performed separately based on the three respective groups of the disabled children.

The results show a prevalence rate of abuse amongst the group with visual disability is 18.3 % (95% CI : 0.11, 0.25), the group with hearing disability, 50.8 % (95% CI : 0.42 : 0.59) and intellectual disability group, 20 % (95% CI : 0.13, 0.27). Majority of visual and learning disability children were abused physically whilst majority of hearing disability children abused sexually.

Multiple logistic regressions revealed a significant relationship between abuse and risk factors such as individual, parent and mother for visual disability children. A significant relationship was established between abuse and risk factors such as children, mother and family for hearing disability children. For learning problem children, there were a significant relationship between abuse and individual and family risk factors.

This study will provide a glimpse on abuse of disabled children in Malaysia and can be a helpful measure in handling the problem and helping the disabled children that have had experiences abused.

BAB SATU

PENDAHULUAN

1.1 Pengenalan

Penderaan kanak-kanak adalah satu bentuk keganasan keluarga yang mendapat perhatian dunia. Keluarga berperanan sebagai penjaga dan penyokong ahlinya (Lystad, 1975). Keluarga bermaksud 'persekitaran manusia' yang mengandungi 'rasa cinta', 'keselamatan', 'kemesraan' dan 'peluang membesar' bagi ahli dan tempat paling selamat untuk menjalani kehidupan. Keganasan pula bererti 'musnah', 'bahaya' dan 'menakutkan' (Steele, 1978). Jadi, kedua-dua konotasi berkenaan membawa maksud yang antagonis dan tidak sepatutnya seiring. Menurut Summit (1990) masyarakat sering menganggap kanak-kanak insan kecil yang lemah, perlu dikasihani dan dilindungi dengan penuh kasih sayang. Tiada siapa dapat membayangkan orang dewasa akan mengambil kesempatan atas kepercayaan kanak-kanak yang masih belum matang dan tidak mampu melawan.

Sebagai insan kecil dan lemah, kanak-kanak berpotensi didera. Kebergantungan kepada orang dewasa meletakkan mereka berisiko menjadi mangsa berbanding orang dewasa (Filkenhor & Yashima, 2001). Berbanding kanak-kanak normal, kanak-kanak kurang upaya lebih berisiko disebabkan stigma, pandangan tradisional negatif dan ketidakpedulian masyarakat terhadap mereka. Kekurangan sokongan sosial, peluang dalam pendidikan dan pekerjaan serta penyertaan terbatas dalam komuniti membuatkan mereka terasing, tertekan dan seterusnya memudahkan mereka menjadi mangsa (UN Secretary Generals Report on Violence against Children, 2005). Misalnya, bagi orang kurang upaya intelek, kegagalan memberikan gambaran terperinci tentang peristiwa penderaan yang dialami menyebabkan mereka cenderung didera (Elvik *et. al.*, 1990). Mereka 1.7 kali berisiko didera berbanding kanak-kanak normal (American Academy of

Pediatric, 2001 dan UN Secretary Generals Report on Violence against Children, 2005). Walaupun ada yang tidak mempercayai insiden penderaan terutama penderaan seksual boleh berlaku ke atas golongan kurang upaya, namun hakikatnya insiden ini berlaku dan sering dilakukan oleh orang yang rapat seperti ahli keluarga, penjaga dan teman (Tharinger *et. al.*, 1990). Hakikatnya pengalaman pengkaji menunjukkan terdapat peningkatan kes penderaan kanak-kanak kurang upaya dari semasa ke semasa yang dilaporkan di Unit Kebajikan Perubatan, HUSM.

Kajian saintifik pertama mengenai pemangsaan golongan kurang upaya dilakukan oleh Von Hegtig pada tahun 1948 (Sobsey, 2002). Bagaimanapun, bilangan penyelidikan penderaan fizikal kanak-kanak kurang upaya jauh berkurangan berbanding keseluruhan penyelidikan penderaan fizikal (Coben dan Warren, 1990 dalam Verdugo & Bermejo, 1997). Oleh yang demikian, kajian dalam bidang ini amat diperlukan untuk mendapat gambaran jelas mengenai penderaan kanak-kanak kurang upaya khususnya di negara membangun seperti Malaysia.

Bahagian ini bermula dengan sejarah penderaan kanak-kanak secara global, diikuti sejarah penderaan kanak-kanak di Malaysia dan diakhiri dengan huraian definisi penderaan kanak-kanak. Seterusnya objektif dan batasan kajian dikemukakan.

1.2 Sejarah Penderaan Kanak-kanak

Penderaan kanak-kanak berlaku sejak awal tamadun manusia. Kebanyakan pengkaji seperti Radbill (1965), Robin (1982), Smith (1975) dan DeMause (1998 dan 2002) menulis tentang sejarah penderaan kanak-kanak berdasarkan sebab dan tujuan penderaan dilakukan. Secara amnya, kanak-kanak didera atas pelbagai sebab secara langsung atau tidak langsung. Antaranya termasuklah untuk memenuhi tuntutan animisma dan keagamaan, mengekalkan sistem nilai

masyarakat dan kemiskinan. Di samping itu, kanak-kanak didera bagi mendisiplinkan mereka, dieksploitasi untuk memenuhi nafsu seks, penyatuan politik dan sikap tamak selain memenuhi tuntutan ekonomi semasa zaman revolusi perindustrian. Selain itu, kesedaran awal masyarakat turut dibincangkan bermula dengan kisah Mary Ellen Wilson dan pembentukan Persatuan Kebangsaan Pencegahan Kekejaman Kanak-kanak. Kisah Mary Ellen Wilson mendorong kemunculan golongan tertentu yang mempelopori kerja kebajikan kanak-kanak dan akhirnya disiplin kerja sosial kanak-kanak sebagai satu bidang profesional. Di samping itu, pendedahan semula fenomena ini oleh golongan perubatan turut dipaparkan.

1.2.1 Hubungan Penderaan Kanak-kanak dengan Kepercayaan Animisma

Sejarah mencatatkan kanak-kanak didera bagi memenuhi tuntutan kepercayaan animisma masyarakat purba. Bentuk penderaan yang popular adalah pembunuhan dan pemetongan tubuh kanak-kanak. Manusia lampau mempercayai anggota tubuh kanak-kanak mampu mendatangkan tuah kepada diri dan keluarga selain memulihkan penyakit.

Amalan pembunuhan bayi merupakan amalan biasa manusia dahulu kala. Pada kebiasaannya, bayi dibunuh ketika dilahirkan dan pembunuhan ini dikenali sebagai *infanticide* (Robin, 1982). Di Athens, upacara *amphidroma* dijalankan ke atas bayi selepas lima hari dilahirkan sebelum disahkan menjadi manusia. Apa yang menarik, jika keluarga tidak memerlukan bayi berkenaan pada waktu itu, bapa berhak membunuhnya dengan segera sebelum ikatan ibubapa dan bayi menjadi lebih erat (Radbill, 1965 dan Robin, 1982).

Amalan animisma berkait dengan cara hidup masyarakat yang bergantung kepada aktiviti pertanian. Kesuburan tanah amat penting bagi kelangsungan hidup masyarakat. Oleh yang demikian, bagi memastikan hasil tanaman meningkat, upacara mengorbankan bayi dijalankan.

Upacara ini dipercayai mampu menukar keadaan atau struktur tanah yang tandus menjadi subur dan meningkatkan hasil pertanian. Darah kanak-kanak yang dikorbankan mampu mengembalikan kesuburan tanah (Radbill, 1965 dan Smith, 1975). Upacara ini dijalankan kebanyakan masyarakat pertanian awal dunia khususnya di India, China dan Mexico (Robin, 1982). Selain menyuburkan tanah, bayi ditanam di tapak bangunan bagi mengukuhkan struktur bangunan berkenaan. Amalan ini dilaksanakan di kebanyakan bangunan awam di Eropah terutama di Jerman dan England pada abad keenam belas (Ashby, 1922 dalam Radbill, 1965; Smith, 1975, Robin, 1982 dan DeMause, 1998).

Di samping itu, masyarakat dahulu juga percaya amalan pengorbanan kanak-kanak mampu menyembuhkan penyakit. Tubuh kanak-kanak boleh menyerap racun yang terdapat dalam tubuh orang dewasa yang berpenyakit. Darah kanak-kanak pula dapat memulihkan penyakit kusta. Di samping itu, hubungan seksual dengan kanak-kanak mampu menyembuhkan penyakit *congenital* selain penyakit kelamin, tekanan perasaan dan mati pucuk (De Mause, 1974 dalam Oates 1990 dan DeMause, 1998). Testikel kanak-kanak digunakan dalam amalan sihir sebagai ubat penyakit tertentu (De Mause, 1974 dalam Oates 1990).

Masyarakat lampau turut melakukan pemotongan anggota tubuh kanak-kanak sebagai ritual. Penemuan tulang jari kanak-kanak menunjukkan amalan ini dilakukan sejak zaman paleolitik, neolitik dan Greek (Favazza, 1987 dalam DeMause, 2002). Ibubapa masyarakat Aztec di Amerika Selatan mengamalkan pemotongan kemaluan kanak-kanak dan darahnya digunakan bagi membersihkan perasaan bersalah individu (Carrasco, 1999 dalam DeMause, 2002).

1.2.2 Penderaan Kanak-kanak dan Kepercayaan Agama

Di samping itu, kepercayaan agama juga mempunyai perhubungan dengan insiden penderaan kanak-kanak. Umpamanya di negara-negara Kristian di Eropah, kanak-kanak dikumpul dan disebut pada hari 'tidak bersalah' atau *Innocents Day* untuk mengenang peristiwa pembunuhan kanak-kanak tidak bersalah oleh Raja Herod apabila terdengar berita kelahiran kanak-kanak yang akan menggantikannya (Radbill, 1965; Robin, 1982 dan Morgan, 1986). Selain itu, upacara pembaptisan dalam agama Kristian dianggap sebagai lambang korban kanak-kanak. Semasa proses pembaptisan, bayi dilemaskan dengan sengaja dan diselamatkan semula sebelum disahkan layak menjalani kehidupan dan dilindungi gereja (Robin, 1982).

Dalam kepercayaan Hindu, seorang perempuan digalakkan berkahwin dengan lelaki yang lebih tua. Misalnya, perempuan berusia 10 tahun perlu berkahwin dengan lelaki yang berumur 30 tahun. Perkahwinan kanak-kanak perempuan dan lelaki dewasa menjadi kebiasaan bagi masyarakat India sehingga undang-undang perkahwinan diperkenalkan pada tahun 1927 (Sanglivi, 1966 dalam DeMause, 1998). Usaha kerajaan bagi menghapuskan tradisi ini mendapat protes besar-besaran rakyat (DeMause, 1998).

Upacara bersunat telah bermula sejak zaman paleolitik. Kini, upacara ini berlaku terutama di kalangan kanak-kanak beragama Islam (Robin, 1982, Radbill, 1965 dan DeMause, 2002). Amalan bersunat kanak-kanak lelaki bukan sahaja berlaku di negara Arab bahkan juga di kalangan masyarakat tertentu di Afrika dan Amerika. Berbeza dengan kanak-kanak lelaki, amalan bersunat kanak-kanak perempuan berlaku dengan pengeratan daging *clitoris* yang menyakitkan (DeMause, 2002). Kadang kala amalan tersebut menyebabkan penumpahan darah yang banyak dan kematian (Olayinka Koso-Thomas, 1987 dalam DeMause, 2002). Masyarakat mempercayai kanak-kanak perempuan harus disunatkan bagi mengelakkan mereka menjadi liar

selain mengurangkan keinginan seksual (Burstyn, 1995 dalam DeMause, 2002). Walaupun penganut Islam mempercayai amalan bersunat kanak-kanak perempuan mempunyai hubungan dengan agama, namun perkara ini tidak pernah ditemui dalam Al-Quran (Kennedy, 1995 dalam DeMause, 2002).

1.2.3. Penderaan Kanak-kanak, Hubungan Budaya dan Sistem Nilai

Masyarakat awal menjunjung konsep kecantikan dan kesempurnaan tubuh individu. Oleh itu, amalan tertentu dipraktikkan bagi memelihara kecantikan dan kesempurnaan. Sungguhpun demikian, beberapa amalan melibatkan perbuatan penderaan dan korban kanak-kanak. Pada tahun 355 BC, Aristotle mengumumkan bahawa makhluk yang tidak sempurna tidak boleh berkembang dan perlu dihapuskan. Doktrin ini diamalkan sehingga menyebabkan ramai kanak-kanak tidak sempurna fizikal dan intelek mati dibunuh. Bagi masyarakat Rom, anak yang tidak sempurna atau yang mengalami kerosakan fizikal diabai atau dijual, dijadikan hamba dan akhirnya menjadi pengemis. Setelah menjadi pengemis, nasib mereka mungkin berubah kerana dikasihani masyarakat. Malangnya, kanak-kanak kurang upaya teruk tidak mendapat tempat dalam masyarakat dan akan dibunuh biasanya di khalayak ramai dalam upacara khusus (Durant, 1944 dalam Morgan, 1986 dan Williams, 1980 dalam Robin, 1982).

Amalan mengecilkan kaki bagi memelihara kecantikan dijalankan dengan meluas oleh masyarakat Cina. Mereka mempercayai perempuan berkaki kecil lebih sempurna dan cantik (Radbill, 1965). Oleh itu, kebanyakan wanita Cina mengikat kaki mereka sejak kanak-kanak sehingga tua. Masyarakat di Afrika mempraktikkan pelbagai perbuatan membendung dan mengikat anggota fizikal seperti tangan, kaki dan sebagainya mengikut bentuk yang diingini berdasarkan fesyen semasa (Smith, 1975).

Dalam budaya masyarakat Arab Jahiliah, anak perempuan dianggap memalukan keluarga dan kelahiran mereka disambut dingin. Biasanya orang Arab Jahiliah menanam anak perempuan mereka sejurus selepas kelahiran (Smith, 1975 dan Ann Wan Seng & Khadijah, 1997). Masyarakat Cameron pula percaya anak yang ditanam akan kembali ke bumi setelah penakluk negara mereka iaitu Jerman pulang (Radbill, 1965). Selain memelihara nama keluarga, bayi ditanam untuk memenuhi ritual keagamaan oleh masyarakat Mesir purba (Melford, 1983). Di samping itu, kanak-kanak perempuan dipersembahkan kepada tetamu sebagai penghormatan selain makanan dan minuman (Radbill, 1980 dalam Oates, 1990).

1.2.4 Penderaan Kanak-kanak dan Kemiskinan

Di samping memenuhi tuntutan budaya, ritual kepercayaan dan keagamaan, kanak-kanak turut menjadi mangsa penderaan dan pembunuhan bagi mengawal kelahiran dan menjamin kelangsungan hidup. Akibat kemiskinan, masyarakat membunuh bayi bagi mengurangkan populasi. Pada masa itu, tiada cara bersesuaian lain yang paling berkesan untuk mengawal kelahiran (Radbill, 1965 dan Ann Wan Seng & Khadijah, 1997). Di Papua dan Cochin China, amalan ini dilaksanakan dengan meluas. Ibu yang mempunyai ramai anak dianggap sebagai haiwan (Radbill, 1965 dan Smith, 1975). Bayi perempuan selalunya dipilih untuk dikorbankan. Amalan ini turut dilaksanakan oleh masyarakat asli Amerkia (Brifault, 1927 dalam Radbill, 1965). Sistem cukai yang dilaksanakan kerajaan memburukkan kemiskinan dan bagi mengurangkan penderitaan anak biasanya dikorbankan. Keluarga yang tidak sanggup berbuat demikian akan membuang anak mereka dengan meletakkannya di kuil, dijual, dilacur atau diserahkan kepada ibubapa angkat (Kuono & Johnson, 1995). Keadaan yang sama turut berlaku kepada masyarakat Cina yang menganggap bayi yang dilahirkan membebankan keluarga yang tinggal dalam kemiskinan (Melford, 1983).

Anak luar nikah dilahirkan tidak cukup bulan hasil penjagaan berkurangan semasa mengandung cenderung dibunuh. Jika dilahirkan, mereka lebih berisiko diabaikan dan didera. Selain malu, ia juga berpunca daripada tekanan ekonomi yang dihadapi ibu. Ini berlaku khususnya kepada masyarakat asli Amerika Syarikat dan Australia pada abad ke-19 (Thearle & Gregory, 1988).

Sungguhpun ramai sarjana bersetuju bahawa pembunuhan kanak-kanak berlaku disebabkan kemiskinan, ada sarjana mempersoalkannya. DeMause berpendapat ramai kanak-kanak golongan atasan menjadi mangsa pembunuhan ibubapa mereka. Umpamanya di England, kadar kematian kanak-kanak golongan atasan lebih tinggi berbanding golongan petani, buruh dan sebagainya. Selain itu, ramai golongan elit masyarakat Cina, Greece, Rom dan India turut berbuat demikian (Johansson, 1987 dalam DeMause, 2002).

1.2.5 Kanak-kanak sebagai Alat Pemuas Nafsu

Kelemahan kanak-kanak menyebabkan mereka mudah dieksploitasi secara seksual untuk kepentingan orang dewasa. Dalam sejarah kehidupan manusia, kanak-kanak sering menjadi mangsa hawa nafsu orang dewasa di barat dan timur. Di Athens, ramai guru meliwat pelajar lelaki sehingga undang-undang diwujudkan bagi menghalang guru dan kanak-kanak lelaki bersendirian di tempat gelap (Radbill, 1980 dalam Oates, 1990). Selain guru, pelajar juga diliwat oleh pelajar senior (DeMause, 1998). Di London, Persatuan Perlindungan Wanita Muda London melaporkan ramai kanak-kanak perempuan yang berumur kurang sebelas tahun menjadi pelacur dan aktiviti ini bersembunyi di sebalik penjualan bunga (Radbill, 1980 dalam Oates, 1990).

De Mause (1974) dalam Oates (1990) merakamkan kejadian liwat yang kerap berlaku di kalangan kanak-kanak lelaki di Rom melalui lukisan di pasu-pasu termasuk panduan tentang

teknik berkesan melakukan perkara tersebut. Kanak-kanak lelaki yang dikasi lebih digemari dan mendapat permintaan tinggi. Terdapat banyak rumah pelacuran lelaki di Rom dan rumah ini sering dikunjungi termasuk oleh golongan diraja. Antaranya maharaja Theodosius (408 – 450), Constantine V (741 – 775) dan Eparch Constantinople yang amat gemarkan kanak-kanak lelaki tidak berambut (Niebuhr, 1837 dalam Lascaratos & Poulakou-Rebelakou, 2000). Di samping khidmat seks, mereka turut melakukan pertunjukan lucah yang ditonton golongan lelaki (Lascaratos & Poulakou-Rebelakou, 2000).

Keluarga miskin di Byzantine menjual anak mereka dengan harga 5 siling emas untuk dilacur (Wirth & Haury, 1963 dalam Lascaratos & Poulakou-Rebelakou, 2000). DeMouse mendapati di China, ramai kanak-kanak dijadikan alat memuaskan nafsu. Kanak-kanak lelaki dikasi dan dijadikan pelacur untuk memuaskan lelaki homoseks. Kanak-kanak perempuan dijadikan pelacur di merata tempat selain menjadi gundik raja dan golongan bangsawan (DeMouse, 1998). Situasi serupa turut berlaku di Jepun dengan kanak-kanak perempuan menjadi pelacur sejak berumur 5 tahun (DeMouse, 1991).

Di samping itu, kanak-kanak perempuan berkahwin pada usia sangat muda. Semasa kegemilangan empayar Byzantine di Rom, umur perkahwinan adalah 12 tahun bagi perempuan dan 14 tahun lelaki. Bagaimanapun, ketetapan ini kerap diabaikan dengan penipuan umur pengantin perempuan. Ini berlaku kepada Puteri Simonis yang berkahwin pada usia 5 tahun (Lascaratos & Poulakou-Rebelakou, 2000). Fenomena berkahwin pada usia yang muda juga berlaku dengan meluas di kalangan masyarakat India sejak 300 Masihi. Amalan tersebut dikaitkan dengan anggapan bahawa perempuan yang berkahwin lewat cenderung menjadi penggoda kerana mereka dianggap mempunyai nafsu seks lapan kali lebih besar berbanding lelaki (DeMouse, 1991).

Incest atau sumbang mahram berlaku dengan meluas dalam masyarakat lampau. Penggalian dokumen sejarah dan penemuan ahli antropologi membuktikan sumbang mahram berlaku dalam kebanyakan masyarakat dunia melibatkan semua golongan sehingga dianggap penyelimid sebagai fenomena universal (DeMause, 1991). Dalam masyarakat Rom, perbuatan tersebut melibatkan hubungan seks adik-beradik, bapa dan anak perempuan dan anak lelaki dengan ibu (Niebuhr, 1828 dalam Lascaratos & Poulakou-Rebelakou, 2000). Antara kisah sumbang mahram yang terkenal adalah maharaja Heraclius (610 – 641) dengan adik perempuannya yang berusia 14 tahun sehingga menghasilkan 10 orang anak (Lacratos *et. al.*, 1995 dalam Lascaratos & Poulakou-Rebelakou, 2000). Di Peranchis amalan sumbang mahram dilaporkan berlaku ke atas Raja Louis XIII ketika kecil. Beliau sering dibawa bersama oleh ibubapa ke atas katil semasa mengadakan hubungan seks (DeMause, 1998).

Sejarawan banyak mencatatkan perlakuan sumbang mahram di barat pada masa lampau. Umpamanya perlakuan ibu dan nenek yang sering bermain dengan kemaluan anak dan cucu yang banyak dirakamkan. Penelitian DeMause terhadap rekod-rekod lampau mendapati ibu dan nenek beranggapan anak dan cucu mereka adalah objek seksual dan akan melakukan perbuatan yang dianggap sumbang mahram seperti menghisap lidah, bibir dan kemaluan mereka semasa mengasuh mereka. Lebih daripada itu, ada yang melakukan hubungan seks dengan kanak-kanak untuk keseronokan, mengelakkan kanak-kanak meragam dan memudahkan mereka tidur (DeMause, 2002). Pada abad 16 Masihi, kebanyakan keluarga di England tidur beramai-ramai di atas katil yang besar bersama semua ahli keluarga termasuk tetamu tanpa pakaian menggunakan satu selimut (Fladrin, 1979 dalam DeMause, 2002). Di Eropah, menjelang abad ke-19, penyakit kelamin kerap berlaku di bahagian mulut, dubur dan kemaluan kanak-kanak. Para doktor yang mengubati kanak-kanak tersebut mendapati bapa mereka juga menghidap penyakit yang sama. Oleh itu, ini membuktikan perbuatan sumbang mahram kerap berlaku di kalangan masyarakat Eropah dalam tempoh berkenaan (DeMause, 2002).

Bagi masyarakat Asia, amalan mengurut kemaluan lelaki dan perempuan dilakukan dengan meluas. Masyarakat India, Arab, Thailand dan di India mengamalkan urutan kemaluan kanak-kanak lelaki bagi menjamin ketulenan setelah mereka dewasa (DeMause, 1998) dengan mempunyai zakar yang besar (DeMause, 2002). Ibu-ibu di Jepun pula mengurut kemaluan kanak-kanak lelaki bagi menidurkan mereka selain mengajar mereka merancap (*masturbate*) dan menganggapnya sebagai latihan seperti latihan ke tandas (DeMause, 2002). Walaupun perbuatan-perbuatan tersebut dianggap sebagai budaya oleh sebahagian ahli antropologi, namun perbuatan-perbuatan tersebut boleh mendorong hubungan sumbang mahram antara anak lelaki dan ibu mereka. Lebih daripada itu, ada ibu yang mengadakan hubungan seks dengan anak lelaki setelah mendapati mereka kerap merancap dengan alasan melakukan hubungan seks adalah lebih baik dan mampu mengelakkan mereka berbuat demikian dengan perempuan lain. (Rampal, 1978; Spencer, 1996; Edwardes, 1963 dan Patai 1983 dalam DeMouse, 2002).

Selain itu, amalan perkahwinan sesama ahli keluarga juga berlaku dengan luas dalam masyarakat tertentu. Umpamanya kaum Bagia dan Muria di India membenarkan amalan perkahwinan sesama ahli keluarga iaitu antara adik-beradik, ibu dan anak, bapa dan anak dan juga datuk dengan cucu (DeMouse, 1991).

1.2.6 Penderaan dan Pembunuhan Kanak-kanak akibat Penyatuan Politik dan Sikap Tamak

Untuk mencapai cita-cita politik, kerajaan pada masa lampau menggunakan pelbagai strategi termasuk mengeksploitasi kanak-kanak. Dalam usaha sesebuah negara berbaik dengan sesebuah negara lain, kanak-kanak dimanipulasi melalui perkahwinan dengan pemerintah kerajaan lain. Antara yang terkenal adalah puteri Simonis anak maharaja Andronidus II yang berkahwin pada

usia 5 tahun dengan Stephen Milutin, pemerintah Serbia yang berusia 40 tahun. Pada usia 8 tahun beliau telah dirogol suami sehingga cedera pada bahagian rahim dan akibatnya tidak dapat melahirkan anak. Beliau seterusnya melarikan diri dan menjadi sami. Sungguhpun begitu, beliau telah dihantar semula oleh bapanya setelah bimbang dengan kemarahan Serbia yang boleh mencetuskan peperangan (Lasrascaratos & Poulakou-Rebelakou, 2000).

Selain alat politik, sikap tamak manusia menyebabkan pembunuhan bayi berlaku. Pada abad ke-19, 80 peratus bayi mati dibunuh jururawat yang mengutip bayaran menjaga mereka di London. Jururawat ini sanggup menerima bayi yang ditempatkan di rumah tumpangan walaupun menjaga ramai bayi lain pada masa yang sama (Radbill, 1965). Walaupun tidak banyak amalan pengeksploitasian berdasarkan cara ini dikesan penulis, namun tulisan yang dipaparkan di atas menunjukkan kanak-kanak turut menjadi mangsa strategi politik dan sikap tamak manusia.

1.2.7 Penderaan Kanak-kanak untuk Pemupukan Disiplin

Suasana dunia pada abad ke-16 dan 17 lebih kelam kabut berbanding sebelumnya. Bagi mengekalkan keamanan, golongan pembaharuan Kristian protestan menuntut agar peraturan sosial dipatuhi masyarakat. Pendidikan kanak-kanak diberikan penekanan oleh pemerintah ketika itu. Bagi memupuk semangat ingin belajar, tahap disiplin kanak-kanak ditingkatkan (Robin, 1982). Oleh itu, penggunaan kekerasan untuk menghukum kanak-kanak dianggap suatu yang sihat pada masa itu. Mereka mempercayai kebodohan kanak-kanak dapat diusir dengan hukuman keras (Earl, 1926 dalam Radbill, 1965) selain mengelakkan mereka menjadi manja. Ibu-ibu memukul anak-anak yang masih bayi menggunakan kayu atau *rod*. Selalunya, pukulan berkenaan tidak akan dihentikan kecuali setelah mereka berhenti menangis atau patuh dengan arahan walaupun bayi berkenaan tidak sihat (Greven, 1990 dalam DeMause, 2002). Selain memukul menggunakan kayu, mereka juga menghantukkan kepala kanak-kanak ke dinding, ke

kerusi dan juga ke tanah (Lynch, 1899 dalam DeMause, 2002). Jika ibu-ibu tidak berdaya memukul anak mereka, tugas ini diserahkan kepada pemukul profesional (*professional flagellant*) melalui iklan di akhbar (Rose, 1991 dalam DeMause, 2002). Terdapat ibubapa yang menjaga disiplin anak menggunakan cara yang melampau seperti Lady Arbegen yang menghempas anaknya ke tanah sehingga mati (Godfrey, 1907 dalam Radbill, 1965 dan Smith, 1975).

Penggunaan kekerasan bertujuan mengawal disiplin kanak-kanak juga diamalkan golongan bangsawan. Ada golongan terkemuka yang membangkitkan rasa tidak puas hati dengan layanan yang diterima semasa kecil. Umpamanya, John Wesley dan Frederick yang Agung mengadu tentang layanan terhadap mereka. Ini timbul berdasarkan anggapan bahawa penjaga atau ibubapa berhak melayan anak mengikut cara mereka sendiri. Raja Henry VI yang menaiki takhta sejak kecil tidak dapat melarikan diri daripada dipukul. Begitu juga dengan Raja Charles I yang menggantikan hukuman tersebut kepada orang lain (Radbill, 1965) dan Raja Louise XIII di Perancis (DeMause, 2002).

Di sekolah, disiplin pelajar diberikan penekanan khusus para guru. Ini terlihat pada kebanyakan gambar guru yang memegang rotan di dinding sekolah. Situasi ini berlaku di England, Amerika Syarikat dan Rom (Earl, 1926 dalam Radbill, 1965). Pada ketika itu, memukul adalah asas pembelajaran dan pelajar yang takut mudah memahami serta mengingati pelajaran yang diajar (Schultz, 1995 dalam DeMause, 2002). Guru-guru terkenal seperti Pestalozzi, Beethoven dan Milton selalu menggunakan kekerasan ke atas pelajar yang mencapai prestasi akademik rendah dan nakal (Robin, 1982).

1.2.8 Penderaan Kanak-kanak semasa Revolusi Perindustrian

Proses industrialisasi zaman revolusi mendedahkan layanan buruk yang diterima kanak-kanak. Zaman perindustrian meningkatkan permintaan buruh murah (Robin, 1982 dan Giavannoni & Becerra, 1979). Kanak-kanak yang menjadi pekerja sebelum ini berubah menjadi hamba. Pada peringkat awal, bekerja membantu keluarga dianggap mulia (Radbill, 1965). Ibubapa menggalakkan anak mereka bekerja menambahkan pendapatan malahan sesetengahnya menipu umur anak bagi memastikan kilang-kilang mengambil mereka bekerja (Robin, 1982).

Di Amerika Syarikat dan England, kanak-kanak seawal umur 4 tahun telah bekerja membantu keluarga. Bagi yang berumur 5 tahun ke atas, mereka bekerja 16 jam sehari (Radbill, 1965, Giavannoni & Becerra, 1979 dan Robin, 1982). Pekerjaan yang dilakukan adalah pekerjaan paling berat dan berbahaya yang perlu dijalankan di sesebuah kilang (Peel, 1931 dalam DeMause, 2002). Antara jenis pekerjaan tersebut adalah mencuci lubang asap kilang. Akibatnya tulang kanak-kanak menjadi semakin lemah dan akhirnya mengalami kepatahan. Mereka yang bekerja di lombong perlu mengangkat batu-batu yang tajam dan memecahkannya bagi mendapat arang batu. Kesannya, kanak-kanak sering mengalami kecederaan terutama di bahagian tangan selain terdedah dengan habuk yang boleh merosakkan paru-paru (Robin, 1982).

Kebajikan mereka sering diabaikan majikan yang mementingkan keuntungan dan ibubapa yang mengharap upah. Lebih teruk lagi, kaki mereka diikat dengan rantai besi bagi mengelakkan mereka melarikan diri (Radbill, 1965 dan Giavannoni & Becerra, 1979). Untuk mengelakkan mereka mengantuk, air sejuk disiram ke muka mereka dari semasa ke semasa (Radbill, 1965 dan Robin, 1982). Ramai yang membunuh diri kerana tidak tahan dengan pekerjaan dan layanan

buruk yang diterima (Radbill, 1965). Akhirnya ibubapa menyedari hal ini dan menghalang anak mereka bekerja di kilang. Bagaimanapun, kanak-kanak dari rumah anak yatim telah dikerah bekerja menggantikan mereka (Giavannoni & Becerra, 1979 dan Radbill, 1965).

1.2.9 Sejarah Penderaan Kanak-kanak Kurang Upaya

Sejarah memperlihatkan kanak-kanak kurang upaya cenderung menjadi mangsa penderaan berbanding kanak-kanak normal. Penyelidikan sejarawan mendapati kanak-kanak kurang upaya diutamakan dalam upacara pengorbanan yang dilakukan bagi memenuhi kepercayaan animisma dan budaya selain kemiskinan yang dihadapi.

Masyarakat yang mengamalkan kepercayaan animisma percaya bayi dilahirkan kurang upaya kerana dosa lalu ibubapa mereka (Morgan, 1986). Selain itu, kelahiran bayi yang pelik seperti kembar, bayi bersaiz besar dan kerosakan anggota fizikal sering dikaitkan dengan syaitan (Remacle, 1838 dalam Radbill, 1965). Oleh itu, bayi tersebut perlu dibunuh kerana boleh membawa nasib malang kepada keluarga (Ann Wan Seng & Khadijah, 1997). Pembunuhan mereka juga dipercayai akan menyebabkan kelahiran bayi lain yang lebih kuat dan sihat berbanding bayi yang dikorbankan (Radbill, 1965). Selain berlaku di kalangan masyarakat Athens, tradisi ini pernah dipraktikkan masyarakat Mesir, Phoenicians, Moabites dan Amonites (Robin, 1982).

Selain kepercayaan animisma, bayi kurang upaya cenderung dibunuh kerana kelemahan mereka. Mereka memerlukan penjagaan seumur hidup dan menjadi liabiliti masyarakat terutama bagi keluarga miskin. Persekitaran mencabar ketika itu memerlukan manusia yang kuat, berupaya menjaga diri dan menyumbang kepada keperluan keluarga serta kumpulan (Palmer & Colton, 1967 dalam Morgan, 1986). Justeru itu, anak kurang upaya perlu

dikorbankan sama ada dengan meninggalkan mereka di tempat tertentu selain dibunuh dengan senjata atau ditanam hidup-hidup (Rusk & Taylor, 1946 dalam Morgan, 1986).

1.2.10 Pelaku Utama Penderaan Kanak-kanak

Secara amnya, penulis tidak menemui karya sejarah penderaan kanak-kanak yang memfokuskan kepada pelaku penderaan. Sungguhpun begitu, penelitian pengkaji mendapati bahawa kaum lelaki dan perempuan memainkan peranan seimbang dalam perbuatan mendera kanak-kanak. Umpamanya, dalam upacara *amphidora*, bapa bertanggung jawab membunuh anak jika keluarga tidak mahu anak tersebut (Radbill, 1965 dan Robin, 1982). Begitu juga dalam masyarakat Arab jahiliah, bapa membunuh anak perempuan yang dilahirkan dengan menanam mereka hidup-hidup (Smith, 1975 dan Khadijah & Ann Wan Seng, 1997). Di samping itu, kaum lelaki juga turut melakukan penderaan seksual. Umpamanya kejadian liwat dilaporkan berlaku dengan berleluasa pada zaman kegemilangan empayar Rom (De Mause, 1974 dalam Oates, 1990).

DeMause yang banyak melakukan kajian sejarah penderaan kanak-kanak mendapati ramai kaum perempuan melakukan penderaan dari segi seksual dan fizikal. Menurut DeMause (2002), ramai ibu dan nenek yang mengamalkan urutan zakar kanak-kanak lelaki dengan pelbagai alasan. Perbuatan tersebut sangat biasa berlaku dalam kebanyakan masyarakat dahulu sehingga dianggap sebagai sebahagian budaya masyarakat. Walaupun begitu, DeMause tidak bersetuju dengan pandangan demikian kerana terdapat rekod perhubungan sumbang mahram antara ibu dan anak lelaki mereka akibat amalan-amalan berkenaan (DeMause, 2002). Di samping itu, DeMause berpandangan ibu lebih banyak melakukan penderaan fizikal berbanding dengan bapa. Ibu lebih banyak memukul anak mereka dengan kejam dan sepenuh tenaga sehingga tidak

berdaya (DeMause, 2002). Banyak catatan sejarah memperlihatkan ibu-ibu memukul anak sehingga anggota fizikal lebam dan kulit bertukar warna (Greven, 1990 dalam DeMause, 2002).

1.2.11 Kesedaran Awal Masyarakat terhadap Penderaan Kanak-kanak

Walaupun masyarakat hanya memberikan perhatian terhadap masalah penderaan kanak-kanak sejak diperkenalkan Kempe pada 1962, hakikatnya masalah ini telah bermula sejak lama dahulu. Terdapat beberapa pemerintah tamadun awal yang menggubal undang-undang bagi mengurangkan insiden penderaan dan pembunuhan kanak-kanak dengan mengenakan hukuman berat kepada pendera kanak-kanak. Misalnya kod Hamurrabi 4000 tahun lalu mengandungi larangan penganiayaan kanak-kanak. Begitu juga di Mesir dan Rom yang mempunyai undang-undang mengelakkan kanak-kanak diperlakukan sewenang-wenangnya melalui jadual 12 (Radbill, 1965).

Kerajaan Byzantine mempunyai undang-undang menghukum pesalah yang mendera kanak-kanak. Misalnya, jika perkahwinan dilakukan dengan seseorang di bawah umur 12 tahun, maka perhubungan kelamin tidak dapat dijalankan sehingga kanak-kanak berkenaan mencecah usia tersebut (Lingenthal, 1931 dalam Lascaratos & Poulakou-Rebelakou, 2000). Selain itu, kerajaan Byzantine juga menganggap penderaan seksual sebagai jenayah yang serius. Pelaku dihukum dengan pelbagai hukuman seperti membayar pampasan kepada mangsa, dibuang dan juga dikerat hidung (Pistakis, 1971 dalam Lascaratos & Poulakou-Rebelakou, 2000). Bagi kesalahan mengadakan hubungan seks dengan kanak-kanak lelaki, hukuman berat seperti pemenjaraan untuk tempoh yang lama dan hukuman mati dijatuhkan. Hukuman ini diamalkan Maharaja Constantine (324 – 347 M) dan Maharaja Costas II (641 – 668 M) selain Maharaja Leon VI the Wise (886 – 912M) yang menambah dengan mencampakkan mereka di laut (Lascaratos & Poulakou-Rebelakou, 2000). Pada 1556, Henry II di Peranchis menjatuhkan hukuman mati

kepada ibu yang mengabaikan anak. Raja James I pula menjatuhkan hukuman penjara ke atas ibubapa yang membunuh bayi mereka (Caufield, 1925 dalam Radbill, 1965). Begitu juga dengan masyarakat lain di Jerman, Austria dan Rusia yang mempunyai undang-undang menghukum pelaku penderaan.

Di Amerika Syarikat, kes sumbang mahram pertama dibicarakan di Connecticut pada 1672 dan hukuman yang dikenakan adalah sebatan kepada anak perempuan dan bunuh kepada pelaku (bapa) (Illick, 1974 dalam Oates, 1990). Pada masa itu, keseriusan sesuatu kesalahan mula diiktiraf, namun mangsa turut menerima hukuman. Di Peranchis, pihak polis memperuntukkan satu bahagian tentang penderaan seksual dalam laporan tahunan mereka (Beraud, 1839 dalam Oates, 1990).

Selain penggubalan undang-undang, tokoh terkemuka seperti Raja Henry VI dan Plato berkempen bagi memberikan kesedaran tentang isu penderaan kanak-kanak (Radbill, 1965). Protes dilakukan dari semasa ke semasa bagi membantah layanan terhadap kanak-kanak. Antaranya pembaharu kaedah pendidikan United Kingdom iaitu John Colet pada masa pemerintahan Henry VIII (Still, 1965 dalam Radbill, 1965). John Peter Frank pada akhir kurun ke-18 berusaha mewujudkan undang-undang mengharamkan pukulan ke atas kanak-kanak (Aries, 1962 dalam Radbill, 1965).

Gesaan agar kekerasan dikurangkan semakin kuat dengan penerbitan buku bertajuk *The Child Petition* oleh Roger L'Estrange (Dunn, 1920 dalam Radbill, 1965). Pada 1861, Samuel Halliday, pembaharu pendidikan di England menulis tentang keadaan kanak-kanak yang dipukul ibubapa yang kejam di New York (Halliday, 1861 dalam Radbill, 1965). Bagi menangani eksploitasi pekerja kanak-kanak, golongan pembaharu buruh seperti Robert Owen

dan Robert Peel mencadangkan penggubalan Akta Kilang yang direalisasikan parlimen pada 1802. Menurut akta ini hanya kanak-kanak yang mendapatkan kebenaran sahaja boleh bekerja. Bagaimanapun, kanak-kanak masih bekerja sehingga 12 jam sehari dan terdedah dengan perbuatan ganas majikan (Radbill, 1965). Sesetengah pembaharu kanak-kanak yang menentang buruh kanak-kanak seperti Homer Folks, Jane Adams dan Florence Kelly mengakui sukar menghapuskan buruh kanak-kanak kerana mereka perlu bekerja untuk membantu keluarga yang miskin (Robin, 1982).

1.2.12 Kisah Mary Ellen Wilson dan Penubuhan Persatuan Kebangsaan Pencegahan Keganasan ke atas Kanak-kanak

Kisah Mary Ellen pada tahun 1874 merupakan satu peristiwa signifikan dalam sejarah penderaan kanak-kanak. Kisah berkenaan menimbulkan kesedaran khususnya bagi pertubuhan bukan kerajaan tentang situasi penderaan kanak-kanak. Mary Ellen Wilson dilahirkan pada tahun 1864 adalah anak angkat Puan Connollys dan semasa di bawah jagaannya, kanak-kanak ini dipukul, diabai dan dihiris tubuhnya dengan gunting. Bagaimanapun, pihak polis tidak dapat melakukan apa-apa kerana tiada bukti jenayah berlaku (Robin, 1982). Walaupun telah dinasihati, ibu angkatnya tidak mahu berubah dan tetap mempertahankan tindakannya (Jones, 1982). Oleh itu, pekerja gereja merayu agar Persatuan Pencegahan Kekejaman Haiwan (SPCA) membantu Mary Ellen dan akhirnya Mary Ellen dipindahkan daripada jagaan ibubapa angkatnya menggunakan peruntukan undang-undang kekejaman haiwan (Radbill, 1965 dan Robin, 1982). Pn. Connollys dibicarakan, didapati bersalah dan dihukum penjara selama setahun (Robin, 1982).

Pada waktu ini, undang-undang perlindungan kanak-kanak masih belum wujud walaupun undang-undang perlindungan haiwan telah ada. Bermulalah penubuhan Persatuan Pencegahan

Kekejaman Kanak-kanak New York (*New York Society for the Prevention of Cruelty to Children*) pada tahun 1875 bagi memperjuangkan hak kanak-kanak dizalimi (Radbill, 1965; Jones, 1982 dan Robin, 1982). Dalam tempoh 25 tahun, 250 buah persatuan sama ditubuhkan di Amerika Syarikat (Daroven, 1982). Fungsi persatuan-persatuan tersebut adalah menyelamatkan kanak-kanak teraniaya. Persatuan mengambil tindakan undang-undang kepada pelaku bagi pihak kanak-kanak yang disyaki dianiaya dan kanak-kanak ditempatkan di institusi delinkuen (Thomas, 1972 dalam Howerton, 1987). Penubuhan persatuan tersebut seterusnya menjadi inspirasi penubuhan persatuan sama di England (Radbill, 1965; Jones, 1982 dan Robin, 1982).

Seperti yang telah dinyatakan di atas, kesedaran tentang layanan buruk kanak-kanak dan peningkatan kematian mereka di England telah berputik sejak abad ke-18 Masihi. Tokoh-tokoh seperti Blackstone, Olster, Sadler, Felder, Carpenter dan Dickens berkempen agar isu ini diberi perhatian sewajarnya oleh kerajaan (Behlmer, 1982). Bagaimanapun, sikap masyarakat yang mementingkan hak peribadi individu menyebabkan aspek perundangan tidak dapat digunakan bagi melindungi kanak-kanak (NSPCC, 2006).

Pada tahun 1881, Persatuan Pencegahan Kekejaman Kanak-kanak Liverpool atau *Liverpool Society of Prevention of Cruelty to Children* (Liverpool SPCC) ditubuhkan untuk memberikan perlindungan kepada kanak-kanak yang didera selain bermatlamat memperbaiki keadaan keluarga kanak-kanak yang dianiaya. Persatuan ini ditubuhkan oleh Agnew, seorang usahawan selepas terpengaruh dengan model Persatuan Pencegahan Kekejaman Kanak-kanak New York (Behlmer, 1982).

Penubuhan Persatuan Pencegahan Kanak-kanak Liverpool memberi inspirasi kepada penubuhan persatuan pencegahan kanak-kanak yang bersifat kebangsaan. Tokoh-tokoh sukarela di England pada waktu itu berpendapat sebuah persatuan bersifat kebangsaan amat diperlukan bagi

membela kanak-kanak teraniaya. Antaranya Smith yang menulis dalam majalah *Nineteenth Century* yang mencadangkan agar undang-undang mewajibkan ibubapa menyediakan keperluan anak-anak mereka digubal. Kenyataan beliau disokong Burdett-Coutts, Davenport-Hill dan Stretton (Behlmer, 1982).

Pada 8 Julai 1884, dalam mesyuarat sukarelawan di London sebuah persatuan dikenali sebagai Persatuan Pencegahan Kekejaman Kanak-kanak Liverpool dibentuk (Behlmer, 1982). Lord Shaftesbury dilantik sebagai presiden yang pertama manakala Waugh dan Rudolf dilantik sebagai setiausaha bersama persatuan (NSPCC, 2006). Matlamat persatuan adalah untuk mencegah layanan kejam terhadap kanak-kanak (Behlmer, 1982). Pada tahun 1889, persatuan ini mempunyai 32 cawangan di seluruh England, Wales dan Scotland. Di setiap cawangan, pemeriksa bertugas secara sukarela mengesan kanak-kanak yang disyaki dianiaya dan membawanya kepada pihak berkuasa. Tidak lama selepas itu, persatuan berkenaan dikenali sebagai Persatuan Kebangsaan Pencegahan Kekejaman Kanak-kanak atau *National Society for the Prevention of Cruelty to Children*. Ratu Elizabeth dilantik sebagai penaung dan Benjamin Waugh sebagai pengarah. Pada masa yang sama Piagam Kanak-kanak (*Children Charter*) diluluskan oleh parlimen British. Piagam ini berfungsi melindungi kanak-kanak daripada didera. Pihak berkuasa boleh menangkap mana-mana orang yang disyaki memberi layanan buruk kepada kanak-kanak dan memasuki rumah-rumah yang disyaki membahayakan kanak-kanak (NSPCC, 2006).

Pada peringkat awal, kerja-kerja sosial dilakukan sukarelawan yang berkhidmat membantu golongan miskin. Mereka dikenali sebagai pelawat mesra atau 'friendly visitors' yang melawat golongan yang miskin, menyediakan keperluan seperti makanan, pakaian dan khidmat nasihat (Davoren, 1982). Selepas kewujudan Persatuan Pencegahan Kekejaman Kanak-kanak di Amerika Syarikat dan England, mereka melawat kanak-kanak yang disyaki dianiaya,

melakukan penyiasatan dan membawa kes berkenaan kepada pihak berkuasa. Di samping itu, mereka juga berkempen agar masyarakat tidak melakukan penganiayaan kanak-kanak. Desakan dilakukan dari semasa ke semasa agar undang-undang perlindungan kanak-kanak digubal (Behlmer, 1982).

Bidang kerja sosial yang dianggap sebagai bidang sukarela sebelum ini mula bertukar menjadi bidang yang profesional selepas buku oleh Mary Richmond diterbitkan pada tahun 1899 (Danovaren, 1982). Buku berkenaan menggariskan peranan pekerja sosial dalam memberikan perlindungan kepada kanak-kanak yang didera. Richmond mencadangkan pekerja sosial melakukan penyiasatan terhadap sesuatu kes dengan membuat pemantauan dan mengambil sejarah keluarga. Ekoran itu, kerja sosial menjadi kerjaya profesional dan sekolah kerja sosial pertama yang ditubuhkan adalah Sekolah Sukarela New York atau *New York School of Philanthropy* pada tahun 1904 yang kemudiannya ditukar kepada Sekolah Kerja Sosial Universiti Columbia (*Columbia University School of Social Work*) (Danovaren, 1982).

Menjelang tahun 1900, aktiviti persatuan-persatuan pencegahan penderaan kanak-kanak telah merosot terutama di Amerika Syarikat. Ini disebabkan keadaan kewangan persatuan yang terjejas akibat kegawatan ekonomi kesan perang dunia pertama (Thomas, 1972 dalam Howerton, 1987)

1.2.13 Pendedahan Semula Masalah Penderaan Kanak-kanak

Menjelang pertengahan abad 20, masalah penderaan kanak-kanak mula dianggap sebagai masalah kesihatan. Golongan profesional perubatan mendedahkan semula fenomena penderaan kanak-kanak yang pada masa ini tidak lagi kedengaran. Ambroise Tardieu adalah antara profesional perubatan terawal yang mendedahkan masalah ini. Bagaimanapun sebelum

pendedahan oleh Ambroise Tardieu, beberapa orang doktor telah cuba berbuat demikian. Antaranya Rhazes dalam *Practica Peurorum* yang membentangkan kes kanak-kanak menghidap hernia akibat kecederaan yang disyaki dilakukan secara sengaja pada tahun 900 Masihi (Lynch, 1985 dalam Labbe, 2005). Ini diikuti Zachias dari Itali yang melaporkan budak-budak muda yang mengalami kecederaan akibat disebat guru (Zachias, 1661 dalam Labbe, 2005 dan Radbill, 1965). Selain itu, beliau turut mendedahkan kanak-kanak bernama Nerius yang mati akibat dipukul rakan (Radbill, 1965). Bonet pada tahun 1679 pula melaporkan autopsi kanak-kanak yang meninggal dunia akibat dcederakan (Bonet, 1679 dalam Radbill, 1965). Pada tahun 1800, Parkinson telah mengkritik ibubapa yang cenderung memukul anak di bahagian kepala yang boleh menyebabkan *hydrocephalus* (Parkinson, 1800 dalam Labbe, 2005). Toulmouche (1835) seorang ahli patologi Peranchis melaporkan kes anak yatim berusia 4 tahun yang disebat sehingga meninggal dunia di samping sebuah kajian forensik tentang penderaan seksual kanak-kanak perempuan (Labbe, 2005).

Pendedahan terpenting tentang penderaan kanak-kanak dilakukan Ambroise Tardieu, seorang Pakar Forensik di Universiti Paris pada tahun 1860 (Radbill, 1965; Oates, 1990; Labbe, 2005 dan Fontin *et. al.*, 2005). Beliau melaporkan 32 kes kanak-kanak yang cedera dan mati akibat didera. Siri pertama adalah sembilan kes kanak-kanak yang didera fizikal diikuti lima kes lain berumur 4-17 tahun yang didera fizikal dengan teruk. Siri ketiga melibatkan 18 kes kanak-kanak didera dan diabaikan sehingga meninggal dunia (Fontin *et.al.*, 2005). Selain pendedahan tersebut, beliau juga mengkritik eksploitasi buruh kanak-kanak di kilang sehingga menyebabkan beberapa undang-undang digubal untuk memperbaiki situasi tersebut. Beliau merupakan doktor pertama yang mengiktiraf insiden penderaan kanak-kanak oleh ibubapa. Walaupun menghadapi kesukaran, beliau terus berusaha memberikan kesedaran kepada komuniti perubatan tentang masalah ini yang dianggap masalah kesihatan awam yang utama. Beliau menerbitkan semula tulisan tentang penderaan kanak-kanak yang pernah diterbitkan dalam usaha menarik perhatian

masyarakat (Labbe, 2005). Labbe (2005) berpendapat kegagalan ini berpunca daripada sikap masyarakat yang belum bersedia menerima kewujudan isu ini (1894) dan Freud (1896) (Lebbe, 2005).

Pendedahan Tardieu dituruti Athol Johnson di hospital kanak-kanak di London. Beliau cuba menarik perhatian masyarakat terhadap kekerapan kes kepatahan tulang kanak-kanak (Johnson, 1860 dalam Radbill, 1965 dan Kempe & Kempe, 1978). Dua puluh tahun kemudian, West dalam mesyuarat Persatuan Perubatan London (*Medical Society of London*) membentangkan kertas yang bertajuk '*Acute periosteal swellings in several young infants of the same family probably rickety in nature*'. Dalam mesyuarat berkenaan, West membuat diagnosa yang dianggap salah iaitu

'A child, aged 5 weeks, was brought by its mother, with the statement that its left arm had "dropped". A swelling occupied the middle third of the shaft of the humerus. Similar swellings were found on the right humerus and on the left femur. There were some slight bruises on the ribs. The patient was the fifth child. The first swelling came on the ninth day, the second on the fourth week, the last two day before it came under observation. Of the other children the eldest was similarly affected at age a week. The second was never so affected. The third and also the fourth were both affected. The second case was seen in a child of the brother of the father of the previous children. It was a girl infant aged three week and had developed a swelling of the left humerus a week before being seen. This patient was the fourth child. The first had always been well. That these were cases of early rickets could not, however be doubted, on account of the evidence of rickets in the family and the absence of any assignable cause' (West, 1888 dalam Smith, 1975).

Diagnosa yang dibuat diragui beberapa orang doktor dalam perbincangan selepas pembentangan (Smith, 1975). Di Peranchis, 100 tahun selepas Tardieu, terdapat beberapa kertas yang menerangkan tentang penderaan kanak-kanak. Namun, kertas paling lengkap ditulis Parisot dan Caussade pada tahun 1929 yang melaporkan 1,768 kes yang dilihat sepanjang 22 tahun. Mereka