

**KESAN MODUL TERAPI REALITI (MTR)
TERHADAP PENGHARGAAN KENDIRI DAN
KEMURUNGAN MANGSA BULI**

NIK NOORKHAIRULNISSA BT NIK HASSAN

UNIVERSITI SAINS MALAYSIA

2018

**KESAN MODUL TERAPI REALITI (MTR)
TERHADAP PENGHARGAAN KENDIRI DAN
KEMURUNGAN MANGSA BULI**

oleh

NIK NOORKHAIRULNISSA BINTI NIK HASSAN

**Tesis yang diserahkan untuk
memenuhi keperluan bagi
Ijazah Doktor Falsafah**

Februari 2018

PENGHARGAAN

Assalamualaikum w.b.t dan selamat sejahtera,

Syukur Alhamdulillah kerana dengan izinNya kajian ‘Kesan Modul Terapi Realiti (MTR) Terhadap Penghargaan Kendiri dan Kemurungan Mangsa Buli’ ini dapat disempurnakan dengan baik. Saya amat berterima kasih kepada penyelia utama saya, Dr Rahimi Che Aman yang telah memberi tunjuk ajar, nasihat dan membimbing tanpa jemu sehinggalah saya dapat menyelesaikan kajian ini. Tanpa komitmen dan kesungguhan yang diberikan, tidak mungkin saya dapat menyelesaikan kajian ini. Tidak dilupakan penghargaan ini juga ditujukan kepada Kementerian Pengajian Tinggi (KPT) iaitu MyBrain PhD kerana telah memberi peluang dan menaja pengajian saya ini. Ucapan penghargaan ini juga ditujukan kepada semua pensyarah yang menjadi pakar rujuk dari Pusat Pengajian Ilmu Pendidikan (PPIP), Universiti Sains Malaysia (USM) yang telah banyak membantu mencetuskan idea, dan menyuntik semangat dalam menyempurnakan kajian ini.

Penghargaan ini juga turut ditujukan kepada semua pihak yang membantu melicinkan urusan kajian ini iaitu kakitangan Pusat Pengajian Ilmu Pendidikan, Bahagian Perancangan Penyelidikan (EPRD), Jabatan Pendidikan Negeri Pulau Pinang serta sekolah-sekolah yang terlibat. Tidak dilupakan juga, para guru kaunseling yang banyak membantu melicinkan urusan untuk menjalankan sesi kaunseling kepada murid sekolah sebagai sampel kajian. Tanpa mereka, kajian ini tidak dapat disempurnakan.

Istimewa buat ayahanda Nik Hassan bin Nik Ismail, bonda Mas Kelthom binti Awang Teh, terima kasih kerana sentiasa mendoakan anakanda sehingga berjaya menamatkan pengajian ijazah doktor falsafah ini. Kejayaan ini khas buat ayahanda

dan bonda sebagai tanda penghargaan diatas kasih sayang dan segala nasihat yang diberikan untuk menyempurnakan kajian ini dengan sebaiknya.

Penghargaan istimewa buat suami tercinta, Mohamad Haffis bin Md Daud dan anakanda yang tersayang Mohamad Azamuddin Wafiy yang banyak berkorban dari segi masa serta memahami suka duka sepanjang menyiapkan kajian ini. Mohon ampun dan maaf kerana sepanjang menyiapkan kajian ini terdapat banyak kekurangan tanggungjawab dan kesukaran yang terpaksa dirasai bersama.

Akhir sekali, tidak lupa juga kepada rakan-rakan seperjuangan Rohaida Bakar, Salina Mokhtar, Nurul Naemah Rose dan semua rakan yang lain yang banyak membantu memberi sokongan dan semangat dalam menjayakan kajian ini. Persahabatan sepanjang perjalanan pengajian ijazah kedoktoran yang penuh liku ini sangat dihargai dan semoga persahabatan berkekalan seterusnya.

Sekian, wassalam.

SENARAI KANDUNGAN

Penghargaan.....	ii
Senarai Kandungan.....	iv
Senarai Rajah.....	ix
Senarai Jadual.....	x
Senarai Lampiran.....	xii
Abstrak.....	xiii
Abstract.....	xv
BAB 1: PENGENALAN	
1.1 Pendahuluan.....	1
1.2 Latar Belakang Kajian	3
1.2.1 Statistik Kemurungan dan Penghargaan Kendiri.....	9
1.3 Permasalahan Kajian.....	12
1.4 Persoalan Kajian	19
1.5 Objektif Kajian.....	20
1.6 Kerangka Konseptual Kajian	21
1.7 Rasional Kajian.....	22
1.8 Kepentingan Kajian	24
1.9 Limitasi Kajian.....	25
1.10 Definisi Konsep dan Operasional	26
1.10.1 Modul	26
1.10.2 Kaunseling Terapi Realiti	26
1.10.3 Penghargaan sendiri.....	27
1.10.4 Kemurungan.....	28
1.10.5 Mangsa Buli	30
1.11 Rumusan	30

BAB 2: SOROTAN KAJIAN

2.1	Pendahuluan.....	32
2.2	Intervensi Mangsa Buli.....	32
2.3	Penghargaan Kendiri.....	33
2.4	Kemurungan.....	39
2.5	Mangsa Buli.....	44
2.5.1	Jenis-Jenis Buli.....	51
2.5.2	Ciri-ciri Mangsa Buli.....	51
2.6	Kajian-kajian Lepas.....	52
2.6.1	Mangsa Buli.....	52
2.6.2	Penghargaan Kendiri.....	56
2.6.3	Kemurungan.....	59
2.6.4	Intervensi Terhadap Penghargaan Kendiri.....	60
2.6.5	Intervensi Terhadap Kemurungan.....	61
2.7	Teori Kemurungan Kognitif Beck.....	63
2.8	Terapi Realiti.....	67
2.9	Kerangka Teoritikal Kajian.....	71
2.10	Rumusan.....	75

BAB 3: METODOLOGI

3.1	Pendahuluan.....	75
3.2	Pendekatan Kajian.....	75
3.2.1	Pendekatan Kajian Kuantitatif.....	78
3.2.1	Pendekatan Kajian Kualitatif.....	80
3.3	Reka Bentuk Kajian.....	80
3.4	Prosedur Menjalankan Kajian.....	84
3.4.1	Fasa Penerokaan.....	84
3.4.2	Fasa Intervensi.....	86
3.4.3	Fasa Penilaian.....	87
3.5	Ancaman Kesahan Dalaman.....	87
3.6	Senarai Ancaman Lain.....	89

3.7	Tempat Kajian.....	90
3.8	Populasi dan Persampelan.....	91
	3.9.1 Pemilihan Sampel Kajian.....	92
3.9	Etika Pemilihan Subjek.....	92
3.10	Akta Kaunselor (Malaysia) 1998.....	96
3.11	Instrumen Kajian.....	97
3.12	Terjemahan dan Penyesuaian Soal Selidik	96
3.13	Alat Ukur	97
	3.13.1 Kaedah Permarkahan Alat Ukuran	
	<i>Beck Depression Inventory</i> (BDI).....	97
	3.13.2 Skala Penghargaan Kendiri Rosenberg (RSES).....	99
	3.13.3 Kaedah Permarkahan Skala Penghargaan Kendiri (RSES)	100
3.14	Kajian Rintis	102
3.15	Nilai Pekali Persetujuan Cohen Kappa	103
3.16	Modul.....	107
	3.17.1 Kesahan dan Kebolehpercayaan Modul.....	115
	3.17.2 Keputusan Kebolehpercayaan Modul	118
3.17	Prosedur Kajian.....	121
	3.18.1 Fasa Pertama (Sebelum Kajian-Peringkat Perancangan).....	121
	3.18.2 Fasa Kedua (Semasa Kajian- Peringkat Pelaksanaan Kajian)	121
	3.18.3 Fasa Ketiga (Selepas Kajian-Analisis dan Laporan Kajian)	122
3.18	Teknik Pengumpulan Data.....	122
3.19	Analisis Data Kualitatif.....	123
3.20	Analisis Data Kuantitatif.....	126
3.21	Rumusan	127
BAB 4: DAPATAN KAJIAN		
4.1	Pendahuluan.....	128
4.2	Demografi Mangsa Buli.....	129
4.3	Ciri-ciri mangsa buli	133
	4.3.1 Ciri Fizikal Mangsa Buli.....	132
	4.3.2 Ciri Tingkah Laku Mangsa Buli	133

4.3.3	Ciri Emosi Mangsa Buli.....	137
4.3.4	Ciri Kognitif Mangsa Buli	143
4.4	Dapatan Kajian Kuantitatif	147
4.4.1	Data Deskriptif	147
4.4.2	<i>Reliable Change Index (RCI)</i>	153
4.5	Dapatan Kajian Kualitatif	156
4.6	Kesan MTR Terhadap Penghargaan Kendiri Mangsa Buli	166
4.6.1	Perubahan Emosi.....	171
4.6.2	Perubahan Kognitif	173
4.6.3	Peningkatan Penghargaan Kendiri	176
4.7	Kesan MTR Terhadap Kemurungan Mangsa Buli	179
4.7.1	Perubahan Emosi.....	179
4.7.2	Perubahan Tingkah Laku	180
4.7.3	Perubahan Kognitif	182
4.8	Analisis Data Temu bual Susulan	185
4.9	Rumusan	204
BAB 5: PERBINCANGAN		
5.1	Pendahuluan.....	205
5.2	Perbincangan.....	205
5.2.1	Ciri-ciri Mangsa Buli	206
5.2.2	Tahap Penghargaan Kendiri Mangsa Buli	210
5.2.3	Tahap Kemurungan Mangsa Buli	215
5.3	Kesan Modul Terapi Realiti (MTR) Terhadap	
	Penghargaan Kendiri Mangsa Buli	212
5.4	Kesan Modul Terapi Realiti (MTR) Terhadap	215
5.5	Implikasi Dapatan Kajian	221
5.6	Implikasi Terhadap Amalan (Praktis) Guru Kaunseling	221
5.6.1	Implikasi Terhadap Latihan Guru Kaunseling.....	222
5.6.2	Implikasi Terhadap Lembaga Kaunselor	223
5.7	Cadangan Kajian Masa Hadapan	224

5.8	Kesimpulan	225
	RUJUKAN	226
	SENARAI PENERBITAN.....	246
	LAMPIRAN	

SENARAI RAJAH

	Muka Surat
Rajah 1.1: Kerangka Konseptual Kajian	21
Rajah 2.1: Kerangka Teoritikal Kajian	73
Rajah 3.1: Perincian Reka Bentuk Kajian Pelbagai Fasa (<i>Multiphase Mixed Method Design</i>) dan Model Quan-Qual	88
Rajah 3.3: Pembinaan Modul	114
Rajah 3.3: Proses Analisis Kualitatif	131
Rajah 4.1: Ringkasan Tematik Data Kualitatif	167

SENARAI JADUAL

Muka Surat

Jadual 1.1:	Statistik Salah laku Disiplin Murid yang direkodkan oleh Kementerian Pelajaran Malaysia (Sumber:Kementerian Pelajaran Malaysia 2012)	9
Jadual 1.2:	Maklumat daripada kaunselor sekolah tentang kes buli (2015)	15
Jadual 1.3:	Statistik dan Laporan Peratusan (%) Disiplin Murid Mengikut Bilangan Murid dan Kes Buli Bagi Sekolah Menengah Di Negeri Pulau Pinang	18
Jadual 3.1:	Kesahan Dalaman dan Tindakan	89
Jadual 3.2:	Markah bagi setiap pernyataan dalam BDI	99
Jadual 3.3:	Kaedah Permarkahan BDI	100
Jadual 3.4:	Pecahan Kategori Pernyataan RSES	101
Jadual 3.5:	Pecahan Kategori Pernyataan RSES	102
Jadual 3.6:	Klasifikasi Tahap Penghargaan Kendiri dan Skor Markah RSES	102
Jadual 3.7:	Contoh Tema dan Sub Tema daripada Analisis Data Kualitatif	105
Jadual 3.8:	Skala Persetujuan <i>Cohen Kappa</i>	106
Jadual 3.9:	Keputusan Analisis Penilaian Pakar Modul Terapi Realiti (MTR)	117
Jadual 3.10:	Skor Pengiraan BDI	120
Jadual 3.11:	Skor Pengiraan RSES	121
Jadual 4.1:	Demografi Mangsa Buli	130
Jadual 4.2 :	Ciri-ciri Mangsa Buli	133
Jadual 4.3 :	Ciri Tingkah Laku Mangsa Buli	135

Jadual 4.4 :	Ciri Emosi Mangsa Buli	138
Jadual 4.5 :	Ciri Kognitif Mangsa Buli	144
Jadual 4.6 :	Min dan Sisihan Piawai bagi tahap penghargaan sendiri mangsa buli	149
Jadual 4.8 :	Tahap penghargaan sendiri mangsa buli menggunakan instrumen RSES bagi ujian pra	150
Jadual 4.9 :	Perbandingan ujian pra dan ujian pasca bagi tahap penghargaan sendiri mangsa buli	151
Jadual 4.10:	Min dan sisihan piawai bagi tahap kemurungan mangsa buli	151
Jadual 4.11:	Tahap kemurungan mangsa buli menggunakan instrumen BDI bagi ujian pra	152
Jadual 4.12:	Tahap kemurungan mangsa buli menggunakan instrumen BDI bagi ujian pasca	153
Jadual 4.13:	Perbandingan tahap kemurungan bagi ujian pra dan ujian pasca	154
Jadual 4.14:	Pengiraan <i>Reliable Change Index</i> menggunakan instrumen RSES	155
Jadual 4.15:	Jumlah skor <i>Reliable Change Index</i> menggunakan instrumen BDI	156
Jadual 4.16:	Analisis Data (Sesi kaunseling)	161
Jadual 4.17:	Perubahan Tingkah Laku	167
Jadual 4.18:	Perubahan Emosi	172
Jadual 4.19:	Perubahan Kognitif	174
Jadual 4.20:	Peningkatan penghargaan sendiri	177
Jadual.4.21:	Perubahan Emosi	180
Jadual 4.22:	Perubahan Tingkah Laku	181

Jadual 4.23:	Perubahan Kognitif	183
Jadual 4.24:	Temu bual susulan terhadap Kaunselor (Sekolah 1)	187
Jadual 4.25:	Temu bual susulan terhadap Guru Disiplin (Sekolah 1)	189
Jadual 4.26:	Temu bual susulan terhadap Rakan Kelas 1 (Sekolah 1)	191
Jadual 4.27:	Temu bual susulan terhadap Rakan Kelas 2(Sekolah 1)	193
Jadual 4.28:	Temu bual susulan terhadap Kaunselor (Sekolah 2)	196
Jadual 4.29:	Temu bual susulan terhadap Guru Disiplin (Sekolah 2)	198
Jadual 4.30:	Temu bual susulan terhadap Rakan Sekelas 1 (Sekolah 2)	200
Jadual 4.31:	Temu bual susulan terhadap Rakan Sekelas 2 (Sekolah 2)	202

SENARAI LAMPIRAN

- Lampiran A: Keputusan Kajian Rintis
- Lampiran B: Soal Selidik Penghargaan Kendiri
- Lampiran C: Soal Selidik Kemurungan
- Lampiran D: Modul Kaunseling Terapi Realiti
- Lampiran E: Kelulusan Menjalankan Kajian (KPM)
- Lampiran F: Kelulusan Menjalankan Kajian (JPN)
- Lampiran G: Kebenaran Memohon Menggunakan Instrumen Kajian
- Lampiran H: Soal Selidik Kesahan Modul (Pakar 1)
- Lampiran I: Soal Selidik Kesahan Modul (Pakar 2)
- Lampiran I: Soal Selidik Kesahan Modul (Pakar 3)
- Lampiran J: Soal Selidik Kesahan Modul (Pakar 4)
- Lampiran K: Borang Pengesahan Kesesuaian Tema (Pakar 1)
- Lampiran L: Borang Pengesahan Kesesuaian Tema (Pakar 2)
- Lampiran M: Borang Pengesahan Kesesuaian Tema (Pakar 3)

KESAN MODUL TERAPI REALITI (MTR) TERHADAP PENGHARGAAN KENDIRI DAN KEMURUNGAN MANGSA BULI

ABSTRAK

Penganiayaan di sekolah merupakan tingkah laku buli dan telah menjadi satu masalah yang besar pada masa kini. Hal ini menunjukkan seolah-olah masalah buli ini merupakan satu budaya ketika di alam persekolahan. Kajian ini bertujuan membina dan menguji kesan Modul Terapi Realiti (MTR) terhadap penghargaan sendiri dan kemurungan mangsa buli. Berdasarkan modul ini, mangsa buli telah melalui enam sesi kaunseling sebagai intervensi. Modul ini dibentuk untuk membantu mangsa buli menangani isu berkaitan penghargaan sendiri dan tahap kemurungan. Tambahan lagi, kajian ini juga dijalankan untuk mengkaji kesan enam sesi kaunseling ke atas mangsa buli melalui ujian pra dan ujian pasca. Pengkaji menggunakan Terapi Realiti membantu mangsa buli memenuhi kehendaknya dan menjadi lebih kuat dari segi emosi serta bertindak dengan lebih rasional. Kajian ini menggunakan pendekatan kaedah campuran dengan menggunakan teknik pemilihan secara rawak dengan memilih enam orang murid berumur (13-14 tahun) dari dua buah sekolah menengah di Pulau Pinang. Dalam pendekatan kualitatif, data analisis deskriptif dan *Reliable Change Index* (RCI) digunakan untuk mengukur skor penghargaan sendiri dan skor kemurungan dimana Skala Penghargaan Kendiri Rosenberg (RSES) dan Inventori Kemurungan Beck (BDI) di gunakan untuk mengukur tahap penghargaan sendiri dan tahap kemurungan mangsa buli. Hasil kajian ini menunjukkan peningkatan penghargaan sendiri dan pengurangan kemurungan dalam mangsa buli selepas melalui enam sesi kaunseling. Manakala, hasil analisis RCI berdasarkan ujian pra dan ujian pasca mempunyai peningkatan dan penurunan secara signifikan dalam kalangan mangsa buli. Sementara itu, data

kualitatif dianalisis menggunakan kaedah analisis secara tematik *QSR International Nvivo Version 10.0*. kaedah kualitatif menjawab persoalan kajian melihat kepada ciri-ciri mangsa buli, kesan Modul Terapi Realiti (MTR) terhadap penghargaan sendiri dan kesan MTR terhadap kemurungan mangsa buli. Sebagai tambahan terdapat tiga tema yang dibentuk dan 10 subtema diuraikan dalam kajian ini. MTR merupakan satu alternatif kepada guru kaunseling dalam membantu mangsa buli berhadapan dengan isu yang berkaitan dengan penghargaan sendiri dan kemurungan. Kajian ini juga melihat kepada implikasi kajian terhadap amalan (praktis) guru kaunseling dan terhadap latihan guru kaunseling. Kajian ini diharap dapat memberi kesedaran kepada pengamal kaunseling tentang kesan negatif masalah buli di sekolah.

THE EFFECTS OF REALITY THERAPY MODULE (RTM) ON SELF-ESTEEM AND DEPRESSION OF BULLY VICTIMS

ABSTRACT

Peer harassment in school especially bullying have recently become a critical problem. Bullying seems to have become part and parcel of school life today. The aim of this study is to develop and test the effect of Reality Therapy Module on the self-esteem and level of depression of bully victims. Based on this module, bully victims participated in six sessions counseling as interventions. This module was designed to help the victims to overcome of this issue on their self-esteem and level of depression. In addition, this study examined the effects of these six sessions counseling as interventions on the victims through pre and post-tests. The researcher used Reality Therapy to help bully victims to fulfill their needs and become emotionally stronger and act more rationally. This study employed mixed methods approach utilising purposive sampling technique to select six students aged (13-14 years) from two secondary schools in Penang. In the quantitative approach, descriptive data analysis and Reliable Change Index (RCI) were used to measure self-esteem and depression scores whereas the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) while the Beck Depression Inventory (BDI) was used to measure the level of self-esteem and was used to measure the level of depression among the bully victims. The findings of this study demonstrated an increase in the level of self-esteem and a decline in the level of depression among bully victims after they underwent the six counseling sessions. Furthermore, the results of RCI analysis, based on pre- and post-test results, also showed that there was a significant increase in the level of self-

esteem and a decline in the level of depression among the bully victims. Meanwhile, the qualitative data from this study were analyzed thematically using QSR International NVivo Version 10.0. The qualitative interviews answered the research questions that seek to identify the characteristics of the bully victims, the effects of Reality Therapy module on self-esteem and the effects of Reality Therapy module on depression among the bully victims. In addition to the three themes above, ten subthemes were identified in this study. RTM is an alternative method for counselling teachers to assist bully victims in overcoming issues related to their self-esteem and depression. This study also has two implications on the practices of the school counsellor and their training. This study hopes to create an awareness among counselling practitioners on the negative effects of bullying in school.

BAB 1

PENGENALAN

1.1 Pendahuluan

Tingkah laku buli di sekolah dan penganiayaan daripada rakan sebaya telah menjadi satu masalah yang besar pada masa kini. Peningkatan kes-kes buli yang dilaporkan menunjukkan seolah-olah masalah buli ini merupakan satu budaya ketika di alam persekolahan. Hal ini dapat dibuktikan bahawa, tingkah laku buli adalah tingkah laku yang agresif dan mendatangkan kesan yang negatif kepada pembuli serta mangsa buli jika pihak sekolah dan guru-guru tidak mewujudkan program pencegahan buli di sekolah (Juvonen & Graham, 2014). Namun berdasarkan kajian Jamalsafri (2010), telah mendapati murid-murid dan guru mempunyai tahap pengetahuan dan kesedaran yang rendah tentang buli. Hal ini menyebabkan mereka mempunyai persepsi yang salah tentang buli. Ada kalanya murid tidak menyedari perbuatan yang biasa dilakukan oleh mereka terhadap rakan merupakan tingkah laku buli. Menurut Rigby (2010), tingkah laku buli merupakan satu perlakuan negatif sama ada dalam bentuk fizikal, verbal, psikologi, pemuluan dan peras ugut. Buli biasanya dilakukan oleh seorang atau sekumpulan murid secara langsung atau tidak langsung terhadap mangsa buli. Tingkah laku buli ini berlaku dalam keadaan pembuli mempunyai fizikal, verbal, kuasa atau pengaruh yang lebih dominan berbanding mangsa buli dengan tujuan mencederakan, menimbulkan perasaan takut atau memberi tekanan kepada mangsa.

Secara khususnya pula buli secara langsung merujuk kepada tindakan negatif yang berlaku secara terbuka terhadap mangsa dalam bentuk sentuhan fizikal seperti memukul, menendang, menampar, menolak, merosakkan atau mencuri harta benda, menunjukkan simbol yang tidak sopan dan memaksa melakukan sesuatu (Noran

Fauziah 2004). Buli secara tidak langsung pula merujuk kepada tindakan negatif yang berlaku dalam bentuk psikologi seperti pemuluan sosial dan penyingkiran seseorang dari sesebuah kumpulan dan verbal seperti mengejek, mengugut, menghina dan mencela (Dan, 1993) yang dilakukan oleh murid yang lebih dominan terhadap murid yang lemah.

Dan (2001), menjelaskan tingkah laku buli meninggalkan kesan negatif terhadap mangsa buli dan pembuli itu sendiri mengalami masalah psikologi. Mangsa buli cenderung untuk ponteng sekolah, mempunyai harga diri yang rendah, kerisauan yang tinggi, mengalami kemurungan dan ada yang sanggup membunuh diri (Noran Fauziah Yaccub 2004). Hal ini menunjukkan kesan yang dialami ekoran masalah buli menggugat kelestarian dan kelangsungan pendidikan yang sempurna dalam kalangan murid-murid di sekolah. Cooley, et al. (2009), mengenal pasti tingkah laku buli adalah salah satu tingkah laku yang serius dan amat membimbangkan semua pihak. Kajian oleh Rigby (2002), menjelaskan bahawa tingkah laku buli dalam kalangan murid sekolah mempunyai perkaitan antara kesihatan mental dan fizikal. Tambah beliau lagi individu yang menjadi mangsa buli mengalami kemurungan yang tinggi dan tahap penghargaan sendiri yang rendah.

Dalam kajian ini, pengkaji telah membina satu modul untuk membantu mangsa buli meningkatkan penghargaan sendiri dan mengurangkan kemurungan dalam diri mangsa buli. Intervensi kaunseling Terapi Realiti digunakan untuk membantu mangsa buli menghadapi kehidupan yang lebih baik. Kaunseling Terapi Realiti merupakan satu pendekatan yang memberi penekanan pada masa kini dan bukan masa lampau. Kaunseling Terapi Realiti digunakan untuk membantu individu mengawal tingkah laku dan membuat pilihan yang diperkenalkan oleh William Glasser dalam Wubbolding (2011). Terapi ini mempercayai bahawa klien

memerlukan satu pendekatan yang aktif untuk membantunya mencapai matlamat. Walaupun terapi ini bersifat aktif dan direktif kaunselor tetap menjalankan peranan sebagai seorang profesional yang mendengar dan memahami dengan baik keadaan klien. Dalam konsep kaunseling Terapi Realiti ini, pengkaji menggunakan aplikasi sistem WDEP mewakili (W) *Want*, (D) *Direction* (E) *Evaluation* dan (P) *Planning*.

Matlamat asas terapi ini ialah untuk menolong klien memenuhi keperluan asas dengan memilih tingkah laku yang berkesan dan bertanggungjawab. Apabila klien mengenal pasti kemahuan dan memperbaiki tingkah laku lalu dengan perancangan yang efektif, klien menemui suatu pendekatan untuk hidup dengan lebih sejahtera. Kekuatan kaunseling Terapi Realiti adalah membantu individu mengamalkan tingkah laku dengan lebih berkesan dan sebagai satu alternatif pilihan yang terbaik untuk klien menyelesaikan masalah (Nor Shafrin Ahmad & Rohany, 2013).

1.2 Latar Belakang Kajian

Menurut Olweus (1993), perlakuan buli secara berterusan menyebabkan mangsa buli mempunyai penghargaan sendiri yang rendah, kemurungan dan boleh menyebabkan bunuh diri. Murid yang membuli dan tidak dapat mengawal tingkah laku membuli berkecenderungan untuk menjadi penjenayah apabila dewasa kelak (Dan, 1993). Manakala murid yang menjadi mangsa buli pula, berkecenderungan untuk membunuh diri apabila tekanan yang diperolehi tidak dapat dihadapi.

Menurut Parada, et al. (2005) mangsa buli cenderung untuk menjadi takut, berhati-hati, dan tidak selamat berbanding dengan murid yang tidak menjadi mangsa buli. Mangsa buli juga mempunyai kecenderungan untuk mengasingkan diri daripada individu lain dan mempunyai tahap penghargaan sendiri yang rendah serta tahap kemurungan yang tinggi yang mana membawa kepada bunuh diri. Menurut beliau

lagi, mangsa buli juga mempunyai tingkah laku yang negatif seperti mempunyai masalah berkaitan dengan tidur sebagai contoh sukar untuk tidur pada waktu malam, masalah sakit kepala yang serius dan sakit pada bahagian perut. Mangsa buli tidak dapat meningkatkan penghargaan sendiri mereka dan wujud kekecewaan dalam diri serta tidak dapat membentuk sikap yang positif (Hansen, et al. 2012).

Penghargaan sendiri dan pencapaian hidup adalah merupakan perkara yang penting dalam diri seseorang individu dan ianya mempunyai perkaitan yang rapat dengan aspek psikologi seseorang individu Baumeister, et al. (2006). Penghargaan sendiri juga terhasil daripada reaksi afektif yang membolehkan seseorang membuat penilaian terhadap dirinya dan mempunyai definisi yang pelbagai. Sebagai contoh, individu yang mempunyai penghargaan sendiri yang rendah boleh menyebabkan kecelaruan emosi dan kecelaruan kebimbangan yang mana memberi kesan kepada sikap seseorang individu.

Menurut Wright, et al. (2017) penghargaan sendiri yang rendah menyebabkan wujudnya masalah yang lain seperti kemurungan, kebimbangan, kecelaruan pemakanan dan penyalahgunaan alkohol. Hal ini adalah penting kerana penghargaan sendiri yang rendah menyebabkan seseorang individu merasakan kehidupan adalah suatu perkara yang tidak penting bagi mereka. Adalah dipercayai bahawa individu yang mempunyai penghargaan sendiri yang rendah menyebabkan kemurungan (Wright, et al. 2017) dan boleh meningkatkan kebarangkalian seseorang individu menjadi individu yang pasif dan tidak berfikiran positif. Selain daripada itu, individu yang mempunyai penghargaan sendiri yang rendah juga merasakan pengalaman negatif dan menyebabkan kegagalan serta penolakan dalam hidup.

Penolakan dalam hidup disebabkan oleh pengalaman negatif yang wujud dalam diri seseorang individu. Sebagai contoh individu yang mempunyai pengalaman menjadi mangsa buli mempunyai kecenderungan yang tinggi untuk menjadi individu yang berfikiran negatif. Penghargaan sendiri yang rendah memberi tekanan kepada seseorang individu dan menyebabkan ketidakstabilan emosi, kemurungan dan kecelaruan kebimbangan Ziegler, et al. (2015).

Selain daripada itu, terdapat juga kajian lain yang menyatakan bahawa tahap penghargaan sendiri yang tinggi dalam hidup boleh membawa kepada kegembiraan dan kepuasan dalam kehidupan Jordan, et al. (2003). Manakala kemurungan pula adalah satu tanggapan bahawa individu yang mempunyai pengalaman negatif dalam diri dan boleh membawa kepada kesan jangka panjang jika tidak diberi rawatan segera Alloy, et.al. (2016). Berdasarkan kajian meta-analisis yang dijalankan oleh Alloy, et al. (2016), mangsa buli menunjukkan tingkah laku kemurungan, rendah penghargaan sendiri dan membawa kepada kebimbangan. Dalam kes buli ini juga, mangsa buli cenderung ke arah bunuh diri disebabkan wujud perasaan negatif dalam diri. Fenomena kemurungan ini menjelaskan bahawa individu yang tidak mengalami kemurungan mempunyai kehidupan yang lebih baik jika dibandingkan dengan individu yang mempunyai tahap kemurungan yang tinggi. Oleh itu, intervensi perlu diberikan kepada individu yang mengalami kemurungan untuk menghadapi realiti kehidupan dengan lebih positif.

Masalah buli merupakan satu masalah yang serius dan perlu dibantu terutamanya kepada mangsa buli. Kes yang terbaru melibatkan murid tingkatan tiga di salah sebuah sekolah menengah di Pokok Sena, Kedah sudah cukup membuktikan bahawa masalah buli adalah satu perkara yang serius dan boleh mendatangkan kemurungan yang tinggi serta penghargaan sendiri yang rendah kepada mangsa.

Seorang murid perempuan tingkatan tiga merupakan mangsa buli kepada murid senior di sekolah tersebut. Akibat diserang sebanyak dua kali mangsa buli takut untuk pergi ke sekolah. Astro Awani (2015), menurut Adzaman Mohd Jan, Ketua Polis Daerah Kota Setar menjelaskan pihaknya mendapat laporan berhubung perkara itu dan kes ini disiasat di bawah Seksyen 323 Kanun Keseksaan.

Lee dan Cornell (2009), menyatakan bahawa penglibatan murid dalam tingkah laku buli dan kesan negatif kepada mangsa buli iaitu merasa tidak selamat dan sunyi apabila berada di sekolah boleh menjejaskan masa depan mangsa buli dan individu yang membuli itu sendiri. Menurut beliau lagi, pembuli lebih bersikap agresif kepada mangsa buli dan boleh menyebabkan penolakan rakan sebaya sekiranya tahap kebimbangan melampau dan tahap kemurungan yang tinggi dialami oleh mangsa buli. Noser dan Ziegler (2014), menjelaskan individu yang mempunyai pengalaman menjadi mangsa buli mempunyai kecenderungan yang tinggi bermasalah dari segi sosial dan emosi serta berkemungkinan terlibat dengan masalah sosial dan berisiko untuk menjadi murung. Kemurungan menyebabkan mangsa buli tidak dapat meneruskan kehidupan dengan baik Noser dan Ziegler (2014). Kajian ini juga menunjukkan bahawa, murid yang bersikap agresif lebih suka menunjukkan sikap sebenar mereka berbanding dengan murid yang tidak agresif.

Selain itu, kemurungan (*depression*) adalah penyakit mental yang melibatkan fizikal, perasaan dan fikiran serta cirinya bukan bersifat sementara dan bukan juga sesuatu yang boleh ditamatkan atau dihilangkan dengan keinginan semata-mata, (Noser & Ziegler, (2014). Menurut beliau lagi, individu yang murung tidak dapat dipulihkan dengan sendiri kecuali mendapat bantuan daripada pakar dan ubat-ubatan. Jika kemurungan ini tidak dapat dirawat dengan baik, perkara ini berpanjangan

sehingga ke beberapa bulan ataupun tahun malah boleh menyebabkan penyakit fizikal serta membawa kepada bunuh diri.

Noser dan Ziegler (2014), menjelaskan lagi walaupun kemurungan seseorang individu boleh dirawat dengan menggunakan ubat-ubatan namun tanpa bantuan daripada pakar psikologi atau kaunselor perkara ini memberi kesan jangka panjang kepada individu tersebut. Pengambilan pil penenang oleh mangsa yang mengalami kemurungan menyebabkan individu tersebut mempunyai sikap negatif yang lain. Sebagai contoh penyalahgunaan atau pengambilan ubat-ubatan oleh individu tersebut menyebabkan ketagihan dan terlalu bergantung kepada ubat-ubatan.

Oleh itu, intervensi kaunseling amat penting untuk individu yang mengalami kemurungan kerana intervensi ini boleh memberi kesan jangka panjang kepada individu. Kajian-kajian lepas mendapati bahawa rawatan intervensi kaunseling pencegahan pada peringkat awal sebelum terjadinya krisis boleh mengurangkan risiko keciciran dalam kalangan murid (Christensen, et al. 2004). Intervensi kaunseling yang dijalankan berjaya membantu murid mengurangkan kerisauan (Christensen, et al. 2004). Disamping itu, murid-murid yang telah menjalani program kaunseling dilaporkan lebih bersikap positif serta memiliki rasa kepunyaan dan selamat apabila berada di sekolah.

Dan (1993), menyatakan bahawa kemurungan lebih umum berlaku dalam kalangan lelaki berbanding dengan perempuan sebelum akil baligh, manakala kecelaruan kemurungan lebih umum berlaku dalam kalangan perempuan berbanding lelaki selepas akil baligh. Tambahnya lagi, mental yang tidak sihat adalah disebabkan oleh pengalaman individu yang pernah menjadi mangsa buli. Mereka juga menyatakan bahawa mangsa buli menderita dengan ketidakupayaan untuk menyesuaikan diri, rendah penghargaan sendiri dan membawa kepada kemurungan.

Seterusnya dalam Jadual 1.1 menunjukkan statistik salah laku masalah disiplin murid yang direkodkan oleh Kementerian Pelajaran Malaysia (KPM) pada tahun 2012. Terdapat sepuluh jenis kesalahan yang wujud di sekolah iaitu, berunsur jenayah, berunsur kelucahan, kenakalan, kekemasan diri, tidak pentingkan masa, kurang sopan, tingkah laku musnah, ponteng sekolah, buli dan merokok. Walaupun ponteng sekolah merupakan tingkah laku disiplin yang paling tinggi namun tingkah laku buli juga merupakan masalah disiplin yang perlu diambil serius oleh pihak sekolah. Murid yang ponteng sekolah adalah disebabkan oleh ketidakselesaan apabila berada di sekolah akibat menjadi mangsa buli dan mengambil tindakan untuk ponteng daripada sesi persekolahan. Rekod ini diambil untuk tempoh awal sesi persekolahan sehingga ke akhir sesi persekolahan. Dalam laporan yang dikeluarkan oleh KPM (2012) menunjukkan masalah buli masih berlaku di sekolah. Hal ini perlu diberi perhatian kerana masalah buli merupakan salah satu tingkah laku jenayah yang boleh menyebabkan wujudnya masalah disiplin di sekolah dan merosakkan tingkah laku murid.

Jadual 1.1: Statistik salah laku disiplin murid yang direkodkan oleh Kementerian Pelajaran Malaysia

Bil	Jenis kesalahan tingkah laku disiplin	Awal tahun		Akhir tahun		Jumlah murid terlibat	%
		Bil. Murid terlibat	%	Bil. Murid terlibat	%		
1	Berunsur Jenayah	5971	20.70	8350	10.66	14321	13.36
2	Berunsur Kelucuhan	1064	3.69	2714	3.46	3778	3.52
3	Kekemasan Diri	3082	10.69	10844	13.84	13926	12.99
4	Tidak Pentingkan Masa	2225	7.71	8178	10.44	10403	9.71
5	Kurang Sopan	3794	13.15	11613	14.82	15407	14.37
6	Tingkah Laku Musnah	1717	5.95	1913	2.44	3630	3.39
7	Ponteng Sekolah	5935	20.58	11408	14.56	17343	16.18
8	Kenakalan	2114	7.33	7812	9.97	9926	9.26
9	Buli	2005	6.95	2154	2.75	4159	3.88
10	Rokok	936	3.25	13362	17.05	14298	13.34
	Jumlah	28843	100	78348	100	107191	100
		26.91%		73.09%			

Sumber: Kementerian Pelajaran Malaysia, (2012).

1.2.1 Statistik Kemurungan dan Penghargaan Kendiri

Kemurungan adalah penyakit mental yang menyebabkan perubahan kepada perasaan (*mood*) seseorang individu menjadi semakin menurun. Hal ini boleh menjejaskan kehidupan harian seseorang individu termasuklah pemikiran, perasaan, tingkah laku dan kesejahteraannya sekiranya tidak ditangani secara efektif, boleh juga mendorong kepada tindakan membunuh diri, (Rusdi, et. al. 2010). Pada tahun (1996), Kajian Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan dalam Rusdi, et. al. (2010), menunjukkan kemurungan pada tahap 9% hingga 11% berada pada tahap yang serius. Manakala

pada tahun 2006, Kajian Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan mendapati kes kemurungan meningkat hampir 6 peratus berbanding 10 tahun lalu dimana sebanyak 16 peratus daripada 26 juta penduduk di negara ini disahkan mengalami masalah kemurungan. Hal ini menunjukkan setiap individu mengalami kemurungan dan perkara ini perlu di atasi bagi mengelakkan berlakunya kes bunuh diri.

Di negara kita Malaysia, kejadian bunuh diri seringkali berlaku dengan purata 7 kejadian bunuh diri setiap hari, mencapai jumlah keseluruhan melebihi 2,000 kematian setahun. Kadar bunuh diri dianggarkan antara 8 hingga 13% bagi setiap 100,000 penduduk setahun. Kajian ini menunjukkan bahawa mereka yang dimasukkan ke hospital kerana cubaan membunuh diri dan menunjukkan simptom-simptom mengalami kemurungan, (Rusdi, et. al. 2010). Selain itu, kemurungan juga berlaku disebabkan oleh tekanan emosi yang wujud dalam diri individu dan pengabaian daripada keluarga. Justeru, hal ini menyebabkan individu yang murung merasakan diri tidak berguna dan mengambil jalan pintas untuk menamatkan kehidupan iaitu dengan membunuh diri.

Selain itu, kemurungan juga merupakan salah satu gangguan mental yang paling utama dan paling banyak dihadapi di Malaysia dan seluruh dunia. Anggaran yang dibuat melalui kajian di Malaysia dan seluruh dunia ialah 1% hingga 15% kemurungan yang berlaku berkait rapat dengan had umur serta jantina (Azizi Yahaya & Jamaludin 2006). Presiden Persatuan Psikiatri Malaysia (MPA), Yen Teck Hoe dalam Azizi Yahaya dan Jamaludin (2006), berkata kemurungan adalah satu bentuk gangguan emosi yang sering melanda dalam diri seseorang. Secara tidak langsung, ini menjejaskan keupayaan mental dan fizikal di mana memberi kesan negatif terhadap modal insan negara, kerjaya, krisis sosial dan merendahkan kualiti hidup penduduknya. Yen Teck Hoe dalam Azizi Yahaya dan Jamaludin (2006),

menjelaskan satu daripada sebab wanita lebih kerap berdepan dengan kemurungan ialah apabila berlaku perubahan peringkat hormon yang dialami. Justeru itu, kemurungan dalam kalangan wanita adalah lebih tinggi daripada lelaki dengan nisbah 2:1. Meskipun kemurungan agak sukar dikesan, namun ibu bapa sebagai orang paling hampir harus mengenal pasti simptom kemurungan yang berlaku kepada anak mereka.

Selain daripada kemurungan yang tinggi, penghargaan sendiri yang rendah juga boleh menyebabkan wujudnya tingkah laku negatif dalam diri seseorang individu. Kajian ini dibuktikan oleh Azrul Azmin (2010), menyatakan bahawa penghargaan sendiri yang rendah adalah salah satu punca berlakunya masalah sosial. Mereka tidak dapat menerima diri sendiri yang seterusnya mengalami tekanan hidup dan mencetuskan masalah dalam kehidupan disebabkan ingin melepaskan perasaan tidak puas hati. Pelajar yang mempunyai penghargaan sendiri yang rendah mempunyai konsep sendiri yang negatif dan ini boleh mempengaruhi tahap pencapaian akademik mereka. Kajian yang dijalankan oleh Swee dan Sutan (2013), membuktikan remaja sering dilanda perubahan emosi seperti penghargaan sendiri yang rendah, perasaan sunyi dan bosan. Penghargaan sendiri yang rendah ini boleh membawa kesan negatif kepada remaja seperti menjadi pendiam, tidak suka bergaul, mudah tersinggung dan bermotivasi rendah. Remaja ini juga cenderung untuk merasa rendah diri jika dirinya memiliki banyak kekurangan berbanding dengan rakan yang lain.

Selain itu, kajian yang dijalankan oleh Sidek Mohd Noh dan Jamaluddin (2008) menyatakan individu yang mempunyai penghargaan sendiri yang tinggi merasa bagus terhadap dirinya, merasa mempunyai peluang yang cemerlang, dan berupaya untuk hidup dengan rasa dihormati, jujur dan rasa disayangi. Sebaliknya

pula bagi seseorang yang mempunyai penghargaan sendiri yang rendah merasakan dirinya tidak bernilai, merasa terancam dan tidak berupaya untuk melihat ke dalam diri sendiri. Hal ini menyebabkan wujudnya krisis dalam perhubungan, sebagai contoh perhubungan suami isteri, rakan-rakan dan individu lain.

Pada tahun 2012 Kementerian Pelajaran Malaysia (KPM) telah mengeluarkan data jumlah murid sekolah yang terlibat dengan tingkah laku buli. Seramai 4159 orang iaitu 3.88% daripada seluruh murid sekolah di Malaysia terlibat dengan tingkah laku buli. Kes-kes buli yang terkini menggemparkan masyarakat negara kita apabila antara pembuli-pembuli ini merakam dan memuat naikkan video tingkah laku buli ini ke laman *Facebook*. Insiden yang berlaku pada bulan Mac 2015 ini telah dilaporkan ke ibu pejabat polis kontijen Johor. Kejadian berlaku di sebuah sekolah di Johor Baharu yang melibatkan dua murid lelaki yang masing-masing berumur 13 dan 14 tahun. Melalui statistik dan kajian lalu jelas menunjukkan bahawa masalah buli adalah masalah yang serius dan perlu ditangani dengan segera. Semua pihak harus bekerjasama dalam membantu menyelesaikan masalah buli ini.

1.3 Permasalahan Kajian

Mangsa buli yang mempunyai pengalaman dibuli menghadapi masalah kesihatan mental seperti kemurungan, kebimbangan dan boleh membawa kepada bunuh diri. Espelage (2014), menerangkan tentang masalah tingkah laku buli adalah salah satu perkara yang serius dan perlu dibendung kerana boleh membawa kesan negatif kepada mangsa buli iaitu kemurungan dan kebimbangan.

Manakala Gamian dan Simon (2013), menyatakan bahawa tingkah laku buli ini biasanya dilakukan oleh murid menengah atas kepada murid menengah rendah kerana mangsa buli tidak berani untuk melawan dan membiarkan diri dibuli tanpa bantuan rakan sebaya. Kes buli ini boleh memberi kesan psikologi dan emosi kepada

mangsa buli serta boleh juga membawa kepada kemurungan, tekanan dan penyalahgunaan bahan (Gamian & Simon, 2013).

Masalah buli berlaku disebabkan oleh sikap individu yang terlalu mengikut perasaan disebabkan oleh tekanan perasaan ataupun naluri ingin membalas dendam terhadap peristiwa ataupun perkara yang pernah berlaku Eleni, (2014). Selain itu, Eleni (2014), juga menjelaskan pengaruh rakan sebaya adalah penyumbang yang besar kepada permasalahan buli ini. Pembuli merasakan diri tidak selamat jika tidak membuli rakan mereka dan tidak mendapat kepuasan jika tidak melihat orang lain menderita akibat perbuatan mereka. Sebaliknya ciri-ciri pembuli pula adalah seorang yang agresif, panas baran, mempunyai latar belakang keluarga yang bermasalah dan mempunyai kuasa dalam perhubungan rakan sebaya (Eleni, 2014).

Lencl dan Matuga (2010), menjelaskan bahawa mangsa buli berkecenderungan mempunyai ciri-ciri tingkah laku yang berbeza dengan murid yang tidak menjadi mangsa buli. Mangsa buli lebih bersikap untuk pengasingan diri, murung, dan mempunyai tahap kebimbangan yang melampau serta emosi yang tidak stabil dan mempunyai penghargaan sendiri yang rendah apabila bersama-sama dengan rakan-rakan sebaya mereka.

Kajian ini juga menjelaskan bahawa mangsa buli bukan sahaja tidak menghargai diri sendiri tetapi mereka lemah untuk melawan pembuli yang kuat sama ada dari segi fizikal dan mental. Kebiasannya pembuli adalah dalam golongan yang berkelompok menyebabkan mangsa takut untuk bertindak dan melawan sebarang tindakan yang di lakukan ke atasnya.

Dan (1993), menjelaskan terdapat beberapa kajian lain yang menghuraikan juga tentang permasalahan buli dan kemurungan ini. Terdapat hubungan yang jelas antara mangsa buli dengan kemurungan. Individu yang dibuli mengalami tahap kemurungan yang tinggi merasakan diri tidak selamat apabila berada di sekolah.

Dalam kajian ini, pengkaji melihat masalah buli memberi kesan kepada mangsa buli iaitu dari segi penghargaan sendiri dan kemurungan. Satu modul telah dijalankan untuk membantu mangsa buli berhadapan dengan tahap permasalahan yang dihadapi. Selain daripada itu, untuk mengetahui secara terperinci mengenai masalah buli yang berlaku di Malaysia, pengkaji telah menjalankan satu sesi temu bual bersama kaunselor di sepuluh buah sekolah iaitu di Negeri Pulau Pinang, Perak, Kedah dan Perlis. Pengkaji juga telah menemu bual sepuluh orang kaunselor untuk mengetahui mengenai masalah buli yang semakin serius ini dan berikut adalah jadual serta senarai mangsa buli samada dirujuk atau sukarela. Dalam Jadual 1.2 terdapat juga simptom-simptom yang ditunjukkan oleh mangsa buli dan pandangan kaunselor yang berkaitan dengan isu buli.

Jadual 1.2: Maklumat daripada kaunselor sekolah tentang kes buli (2015)

Bil Kaunselor	Negeri	Mangsa Dirujuk/Sukarela	Jenis Buli	Simptom	Tahap/Pandangan Kaunselor
1	Pulau Pinang	Dirujuk	Buli Fizikal (Peras Ugut)	Kemurungan(sedih), dan penghargaan sendiri rendah	Serius
2	Pulau Pinang	Dirujuk	Buli Fizikal (Memukul, Peras Ugut)	Kemurungan(emosi tidak stabil), penghargaan sendiri yang rendah (mengasingkan diri daripada rakan sebaya)	Serius
3	Perak	Dirujuk	Buli Fizikal (Meminta wang)	Tidak mahu ke sekolah, dan merasa takut apabila berada di sekolah	Serius
4	Perak	Dirujuk	Buli Fizikal (Memukul)	Murung(rasa marah dalam diri) penghargaan sendiri yang rendah(rasa tidak yakin apabila berada di sekolah)	Serius
5	Perak	Dirujuk	Buli Fizikal (Peras ugut dan memulau)	Penghargaan sendiri rendah(tidak mempunyai semangat untuk datang ke sekolah)	Serius

6	Kedah	Dirujuk	Buli (Meminta wang dan memeras ugut)	Fizikal	Takut untuk hadir ke sekolah kerana diugut akan dipukul jika melaporkan perkara ini kepada guru	Serius
7	Kedah	Dirujuk	Buli (Memukul)	Fizikal	Murung (sentiasa sedih dan sentiasa ponteng sekolah)	Serius
8	Kedah	Dirujuk	Buli (Menampar dan memeras ugut)	Fizikal	Tidak yakin dan takut untuk hadir ke sekolah. Sentiasa mengelak diri daripada rakan sebaya.	Serius
9	Kedah	Dirujuk	Buli (meminta wang dan memaksa untuk mendapatkan wang)	Fizikal	Murung dan sentiasa takut apabila berada di sekolah.	Serius
10	Perlis	Dirujuk	Buli (Mengurung mangsa di dalam bilik air)	Fizikal	Murung dan tidak yakin kepada diri sendiri (sentiasa berada dalam keadaan takut dan trauma)	Serius

Jadual 1.2 menunjukkan hasil temu bual antara pengkaji dan kaunselor sekolah bagi setiap negeri iaitu Pulau Pinang, Perak, Kedah dan Perlis di setiap sekolah yang berlainan. Dalam temu bual ini, terdapat kes buli yang melibatkan buli fizikal seperti peras ugut, memukul/menampar, meminta wang dan mengurung mangsa. Hal ini memberi kesan kepada aspek kemurungan dan penghargaan sendiri dalam diri mangsa buli. Pada masa kini, kes buli adalah menjadi salah satu perkara yang serius dan boleh membawa kepada kematian jika kes buli ini tidak dibendung. Terdapat banyak kajian yang melibatkan kes buli, tetapi kajian-kajian yang dilakukan hanya berfokuskan kepada pembuli. Mangsa buli tidak dapat pembelaan yang sewajarnya dan kajian ini dilakukan bertujuan membantu mangsa buli mengurangkan kemurungan dan meningkatkan penghargaan sendiri.

Daripada sepuluh orang kaunselor, keseluruhan jenis buli yang dimaklumkan oleh guru kaunseling adalah jenis buli fizikal yang melibatkan peras ugut, meminta wang, memukul/menampar dan mengurung mangsa. Secara keseluruhannya, simptom yang dinyatakan guru kaunseling ialah kemurungan, emosi tidak stabil dan penghargaan sendiri yang rendah. Kesemua kes yang kendalikan oleh kaunselor adalah kes yang dirujuk oleh guru disiplin dan Penolong Kanan Hal Ehwal Murid (PK HEM) sekolah.

Di samping itu, selain daripada maklumat daripada sepuluh orang guru kaunseling, terdapat juga Statistik dan Laporan Peratusan (%) Disiplin Murid Mengikut Bilangan Murid dan Kes Buli bagi Sekolah Menengah di Negeri Pulau Pinang (2013-2015) seperti yang ditunjukkan dalam Jadual 1.3.

Jadual 1.3: Statistik dan Laporan Peratusan (%) Disiplin Murid Mengikut Bilangan Murid dan Kes Buli Bagi Sekolah Menengah Di Negeri Pulau Pinang

Tahun	2013	2014	2015
Buli Bahasa	9	19	11
Buli Fizikal	76	64	41
Buli Isyarat	1	4	-
Buli Perhubungan	9	8	3
Jumlah Kesalahan	95	95	55
Bilangan Murid	89	88	52
Sesi Kaunseling	50	54	30

Sumber: Jabatan Pelajaran Negeri (JPN) Pulau Pinang (2013-2015)

Jadual 1.3 menunjukkan Statistik dan Laporan Peratusan (%) Disiplin Murid Mengikut Bilangan Murid dan Kes Buli bagi Sekolah Menengah di Negeri Pulau Pinang. Terdapat empat jenis kes buli yang dilaporkan iaitu buli bahasa, buli fizikal, buli isyarat dan buli perhubungan. Pada tahun 2013 buli fizikal mencatatkan jumlah yang tertinggi iaitu sebanyak 76 kesalahan berbanding dengan buli bahasa sebanyak sembilan dan buli isyarat hanya satu kesalahan. Manakala, buli perhubungan sebanyak sembilan kesalahan dan menjadikan jumlah kesalahan secara keseluruhan adalah sebanyak 95. Jumlah kes buli pada tahun 2013 dan 2014 adalah sebanyak 95 yang mana buli fizikal pada tahun 2013 adalah sebanyak 76 kes. Buli fizikal mencatatkan jumlah kes yang tertinggi pada tahun 2013 dan diikuti tahun 2014 adalah sebanyak 64 kes dan diikuti pula dengan buli bahasa sebanyak 19 kes sementara buli isyarat pula adalah sebanyak empat kes serta buli perhubungan mencatatkan lapan kes. Manakala pada tahun 2015, kes buli di sekolah menurun secara mendadak menjadikan jumlah kesalahan sebanyak 55 iaitu

turun sebanyak 40 kesalahan berbanding pada tahun 2014. Buli fizikal mencatatkan jumlah yang tertinggi sebanyak 41 kes diikuti dengan buli bahasa sebanyak 11 kes dan buli perhubungan sebanyak tiga kes. Buli isyarat tidak dicatatkan sebagai rekod kerana pada tahun 2015 tidak ada laporan yang menunjukkan wujudnya buli isyarat. Walaupun berlaku penurunan kes buli di sekolah pada setiap tahun, masalah buli masih tidak dapat dikawal dan sentiasa berlaku. Hal ini memberi kesan jangka panjang kepada mangsa buli iaitu kemurungan yang tinggi dan mempunyai penghargaan sendiri yang rendah.

Kesimpulannya, elemen negatif wujud dalam diri mangsa buli jika masalah buli tidak ditangani dengan segera. Terapi Realiti digunakan untuk membantu mangsa buli meningkatkan penghargaan sendiri dan mengurangkan kemurungan yang dialami oleh mangsa buli. Dalam Modul Terapi Realiti ini, pengkaji menggunakan sistem WDEP yang mana sistem ini lebih berfokus kepada penyelesaian masalah klien. Sesi kaunseling individu dijalankan ke atas mangsa buli untuk mengenal pasti isu yang dihadapi oleh klien dan membantu meningkatkan penghargaan sendiri dan mengurangkan kemurungan.

1.4 Persoalan Kajian

Hasil daripada isu dan perbincangan mengenai permasalahan kajian maka lima persoalan kajian yang telah dibina iaitu:

1. Apakah ciri-ciri mangsa buli?
2. Apakah tahap penghargaan sendiri mangsa buli?
3. Apakah tahap kemurungan mangsa buli?
4. Apakah kesan penggunaan Modul Terapi Realiti terhadap penghargaan sendiri mangsa buli?

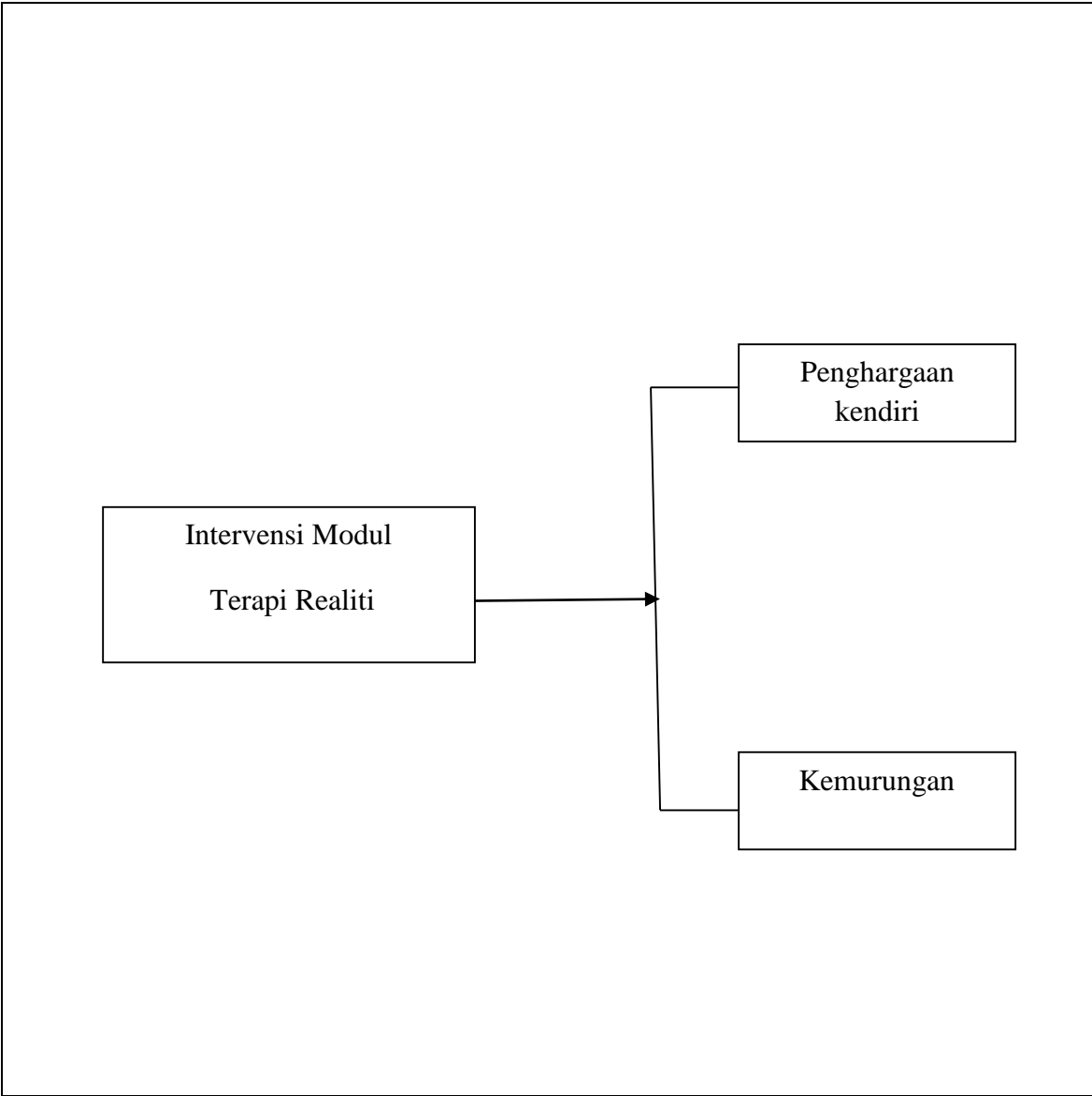
5. Apakah kesan penggunaan Modul Terapi Realiti terhadap kemurungan mangsa buli?

1.5 Objektif Kajian

Objektif umum bagi kajian ini ialah untuk mengenal pasti kesan Modul Terapi Realiti dalam kalangan mangsa buli. Manakala objektif kajian khusus ialah:

1. Mengetahui ciri-ciri mangsa buli.
2. Mengetahui tahap penghargaan diri mangsa buli.
3. Mengetahui tahap kemurungan mangsa buli.
4. Mengetahui kesan penggunaan Modul Terapi Realiti terhadap penghargaan diri mangsa buli.
5. Mengetahui kesan penggunaan Modul Terapi Realiti terhadap kemurungan mangsa buli.

1.6 Kerangka Konseptual Kajian



Rajah 1.1: Kerangka Konseptual Kajian

Rajah 1.1 menunjukkan kerangka konseptual kajian. Buli adalah salah satu tingkah laku yang boleh menyebabkan kesan negatif kepada pembuli malahan untuk mangsa buli juga. Buli juga boleh dikategorikan kepada beberapa jenis iaitu buli fizikal, buli isyarat dan buli bahasa. Tingkah laku buli boleh menyebabkan mangsa buli merasa takut untuk hadir ke sekolah, mengelakkan diri dari rakan sebaya, pencapaian akademik merosot, mengalami gangguan emosi dan tidak mempunyai keyakinan diri sendiri. Hal ini menyebabkan mangsa buli menghadapi tahap penghargaan sendiri yang rendah dan tahap kemurungan yang tinggi. Dalam kajian ini, satu intervensi diberikan kepada mangsa buli iaitu intervensi Modul Terapi Realiti yang mana membantu mangsa buli mengatasi masalah penghargaan sendiri dan kemurungan. Dalam modul ini, terdapat enam sesi kaunseling yang harus dilalui oleh mangsa buli dan bermatlamat untuk membantu mangsa buli menghadapi masalah.

1.7 Rasional Kajian

Penerangan tentang masalah yang berlaku ke atas mangsa buli dari segi perubahan penghargaan sendiri dan kemurungan memberi penjelasan bahawa sikap negatif yang wujud dalam diri mangsa buli. Di Malaysia kajian mengenai mangsa buli kurang dijalankan, sebaliknya terdapat banyak kajian yang lebih berfokuskan kepada faktor berlakunya kejadian buli dan jenis-jenis buli. Individu yang menjadi mangsa buli cenderung untuk merasa tidak selamat, sensitif dan bimbang terhadap diri sendiri (Dan, 1993). Manakala, bagi golongan remaja lelaki yang menjadi mangsa buli, kelemahan fizikal adalah fokus utama kepada pembuli untuk membuli dan menjadikan mangsa buli individu yang lemah. Berdasarkan kepada situasi yang berlaku pada masa kini, masalah

buli adalah satu masalah yang serius dan intervensi untuk mangsa buli harus dijalankan bagi membantu menyelesaikan masalah.

Selain itu, faktor-faktor lain yang mendorong kepada tingkah laku buli ini adalah disebabkan oleh pengasingan diri daripada mangsa buli (Tanigawa, et al. 2011). Menurut beliau lagi, mangsa buli biasanya individu yang tidak mempunyai hubungan yang baik dengan rakan-rakan yang lain dan sentiasa bersendirian serta melakukan segala aktiviti secara bersendirian. Kajian yang dijalankan oleh Smith, et al. (1999) menjelaskan individu yang menjadi mangsa buli biasanya golongan remaja. Mereka tidak berkeupayaan untuk melawan dan mempertahankan diri daripada menjadi mangsa buli. Perkara ini menyebabkan kes buli sentiasa wujud dan tidak dapat di bendung dengan baik.

Melalui kajian ini pengkaji mengenal pasti ciri-ciri mangsa buli dan intervensi yang dijalankan kepada mangsa buli adalah bertujuan meningkatkan penghargaan sendiri dan mengurangkan tahap kemurungan. Keadaan ini dapat memberi lebih kefahaman tentang masalah tingkah laku buli di sekolah menengah kepada semua pihak yang terlibat iaitu pengetua sekolah, guru-guru, ibu bapa dan murid sendiri. Gambaran dan kefahaman yang lebih menyeluruh perlu supaya program-program intervensi dapat dirancang serta dilaksanakan dengan berkesan oleh pihak sekolah dan juga pihak-pihak yang berkaitan seperti persatuan ibu bapa dan guru (PIBG), badan-badan bukan kerajaan dan pertubuhan- pertubuhan belia.

Kesimpulannya, masalah buli pada masa kini harus diberi perhatian yang serius kerana perkara ini bukan sahaja memberi kesan negatif kepada mangsa buli malah memberi impak yang besar kepada negara. Semua pihak harus bekerjasama dalam membanteras gejala buli daripada terus berleluasa.

1.8 Kepentingan Kajian

Kajian ini sangat penting dilakukan ke atas mangsa buli kerana dapat membantu mangsa buli menghadapi kehidupan yang baik seperti murid-murid yang lain. Kemurungan yang tinggi dan penghargaan sendiri yang rendah boleh menyebabkan murid bermasalah dalam pembelajaran dan menjadi individu yang pasif serta tidak cemerlang dalam pembelajaran.

Hasil kajian ini amat berguna untuk dijadikan panduan oleh kaunselor di sekolah dalam mengenal pasti tahap kemurungan dan penghargaan sendiri mangsa buli. Peranan kaunselor adalah sangat penting dalam menyemai sikap yang lebih positif dalam kalangan murid serta memotivasikan individu yang terlibat supaya berubah kepada yang lebih baik dan berusaha membina kecemerlangan diri demi kesejahteraan hidup. Modul Intervensi yang telah dibina boleh memberi panduan kepada kaunselor untuk menghadapi murid yang menjadi mangsa buli.

Selain itu, kajian ini juga amat penting kepada pihak pengurusan di sekolah. Adanya kajian ini, dapat membantu pihak sekolah mengurangkan kes buli dan membantu juga kaunselor untuk menjalankan intervensi kepada mangsa buli. Kajian ini juga, dapat membantu mangsa buli meningkatkan penghargaan sendiri dan mengurangkan kemurungan. Di samping itu, pihak sekolah boleh mengenal pasti masalah yang ada dalam diri mangsa buli dan cuba untuk menyelesaikan masalah yang