

PERBANDINGAN KAUNSELING KELOMPOK BERORIENTASIKAN TEORI SEKULAR DENGAN KAUNSELING KELOMPOK PENDEKATAN ISLAM DALAM PENINGKATAN SOKONGAN SOSIAL GURU

Sapora Sipon

Abstrak

Tujuan artikel ini adalah mengukur keberkesanan kaunseling kelompok berorientasikan teori sekular (pemusatan insan dan rasional-emosif tingkah laku) dan kaunseling kelompok berorientasikan Islam (psikologi kognitif Ad-Din) ke atas sokongan sosial guru. Kajian ini juga mengukur sama ada terdapat perbandingan kaunseling kelompok yang berorientasikan pendekatan sekular dengan pendekatan berorientasikan keislaman ke atas sokongan sosial. Alat ujian Occupational Stress Indicator (OSI) ditadbirkan untuk mengukur sokongan sosial subjek. Nilai kebolehpercayaan alat kajian diukur melalui kaedah Cronbach Alpha Koefisien. Reka bentuk kumpulan kawalan ujian pra dan pos secara rawak digunakan dalam kajian ini. Seramai 46 orang guru yang berumur di antara 21 hingga 48 tahun telah dibahagikan secara rawak kepada empat kumpulan iaitu (i) kaunseling kelompok pemusatan insan (n=12) (ii) kaunseling kelompok rasional emosif tingkah laku (n=12), (iii) kaunseling kelompok psikologi kognitif Ad-Din (n=12) dan (iv) kumpulan kawalan (n=10). Setiap kumpulan rawatan menjalani sesi kaunseling kelompok selama enam kali iaitu sekali setiap seminggu untuk enam minggu berturut-turut. Analisis kaedah ANOVA sehala dan ANKOVA digunakan dengan aras kesignifikanan ditetapkan pada 0.05. Kesemua kelompok rawatan menunjukkan

peningkatan sokongan sosial yang signifikan dan ketiga-tiga kelompok rawatan menunjukkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan di antara satu sama lain kesan rawatan ke atas sokongan sosial.

Kata kunci: Pemusatan insan, rasional emotif tingkah laku, kognitif Ad-Din, sokongan sosial dan kaunseling lkelompok

Abstract

This study was carried out to assess the effectiveness of two secular-based counseling groups (client-centered and rational-emotive behavior) and Islamic-based group counseling (psychology cognitive Ad-Din) on social support of a group of teachers. The researcher hypothesized an increase in social support as indicator of the effectiveness of the treatment. The Occupational Stress Indicator (OSI) was administered for social support. The reliability of the OSI was measured using the Alpha Cronbach coefficient. The item-whole and construct validity indicated a high level of validity of the questionnaire. The control pre and post design was used to measure the effectiveness of the treatment. Questionnaires were administered at the pre and post level. The subjects were 46 highly stressed teachers aged between 21 to 48 years old. They were randomly divided into four groups; (1) person-centered counseling group (n=12) (ii) rational-emotive behaviour counseling group (n=12) (iii) cognitive psychology Ad-Din counseling (n=12) and (iv) a waiting list control group (n=10). Data were analyzed using one-way ANOVA and ANCOVA. The significant level was set up at .05. All treatment groups received group counseling sessions for six consecutive weeks, once in each week. The result

of the study can be summed up as follow (I). All the three groups showed significant increment (pretest to posttest) on social skills (II). The three counseling treatment groups did not reveal any significant differences on social skills. The implications and suggestions for future study are also being discussed.

Pendahuluan

Banyak kajian yang membuktikan mengajar merupakan salah satu profesion yang mencabar (Peklaj & Puklek, 2001, Ben-Ari, Krole & Har-even 2003 dan De Nobile (2003) dan mendatangkan banyak tekanan (Peklaj & Puklek, 2001, Ben-Ari, Krole & Har-even 2003, De Nobile 2003, Ezdiani Ag 2003; Faridah 2002; Zolkepli et al. 2002; Sapora 2002; Noriah & Aliza 2002; Chua & Adi 2002). Pengkaji luar negara juga mengakui pekerjaan guru seringkali mendatangkan tekanan (Emma & Sarah 2006; McCormick et al. 2006; Jarvis 2002; Peklaj & Puklek 2001; Brewer & McMahan 2003; Greenglass 2005). Masalah tekanan, jika tidak dikawal boleh menjadi antara ancaman dalam bidang pendidikan.

Tekanan berkecenderungan untuk menyebabkan guru berada dalam keadaan murung, mengalami tekanan jiwa, kekecewaan dan kebimbangan dan mengambil keputusan untuk berhenti atau bersara sebelum masanya. Guru yang gagal mengawal diri akibat tekanan akan memberi kesan kepada perhubungan guru dengan pelajar dan juga mutu pengajaran dan pembelajaran dan menjejaskan kualiti pendidikan dan juga profesion perguruan yang seterusnya akan membantutkan usaha mewujudkan sebuah masyarakat yang mampu membawa Malaysia ke tahap kecemerlangan dan kegemilangan. Seterusnya kegagalan guru untuk berfungsi dengan baik juga akan memberi kesan kepada sumber pendapatan dan ekonomi negara. Sehubungan itu, dalam usaha memastikan bahawa kualiti pendidikan negara akan terus cemerlang, guru perlu dapat mengawal diri daripada mengalami tekanan dan kesan negatif tekanan tersebut.

Tekanan guru boleh dikurangkan melalui sokongan sosial yang berkesan. Sokongan sosial telah berupaya memberi kesan positif kepada pekerja yang mengalami simptom-simptom tekanan (Lim Hon Pee, 2002 dan Travers & Cooper, 1998) dan ketidakpuasan kerja (Caplan, 1974). Ini selari dengan pandangan Fisher (2004), Ghosh Anjali (2000) dan Hall & Torres (2002) yang melihat sokongan sosial sebagai satu alat sosial yang sangat berharga dalam komuniti. Banyak bukti yang menyokong andaian bahawa apabila tekanan meningkat individu akan lebih memerlukan sokongan sosial (Folkman & Lazarus, 1999).

Dalam meningkatkan tahap sokongan sosial, intervensi berbentuk kelompok dilihat berkesan kerana ia mempunyai nilai aplikasi yang tinggi, kos efektif serta menjimatkan masa (Tosseland & Siporin, 2003). Selain itu, intervensi kaunseling kelompok menyumbang kepada perkembangan diri klien (Hansen, Warner & Smith, 1980) mempunyai pencapaian matlamat yang sama (Corey, 2003), pengkongsian masalah, pembentukan konsep sendiri dan pembinaan perhubungan yang baik (Firth & Shapiro, 1988), mempraktikkan kemahiran yang dipelajari ke dalam kehidupan sebenar (Corey, 2003), dan kewujudan kuasa penyembuhan (Gladding, 2003). Beberapa kajian telah dijalankan untuk membuktikan kaunseling kelompok berkesan dalam meningkatkan sokongan sosial (Yahne & Long, 1988).

Kejayaan kaunseling kelompok banyak bergantung kepada penggunaan teori dan prosedur kaunseling kelompok yang efektif (Gladding, 2003). Dalam memberi perkhidmatan kaunseling kelompok yang berkesan, kaunselor perlu bijak menggunakan pendekatan dan prosedur kaunseling kelompok yang dapat disesuaikan dan diaplikasi secara kreatif dan efektif dalam seting sebenar.

Kepelbagaian teori kaunseling yang wujud telah mendorong pengkaji untuk memilih tiga pendekatan dalam usaha melihat keberkesanan rawatan kaunseling kelompok ke atas sokongan sosial. Tiga teori yang dipilih ini ialah teori pemusatan insan, rasional emotif tingkah

laku (Ellis, 1968) dan psikologi kognitif ad-Din (Othman Mohamed, 2001). Pemilihan ketiga-tiga teori ini adalah kerana ia mempunyai perbezaan dari segi pendekatan, matlamat, peranan dan fungsi kelompok. Selain daripada itu, ketiga-tiga pendekatan ini juga berbeza dari segi penstrukturan dan pembahagian tanggungjawab.

Dua pendekatan yang dipilih iaitu kaunseling pemusatan insan dan rasional emotif tingkah laku adalah pendekatan yang berorientasikan sekular dan empirikal (Jafari Mumtaz 1992). Zainab (2006) menjelaskan teori dan teknik yang banyak digunakan dalam amalan kaunseling di Malaysia atau di Barat adalah bersumberkan pelbagai mazhab yang wujud dalam model kaunseling Amerika. Pendekatan psikologi kognitif ad-Din pula berunsurkan kerohanian dan keagamaan yang bertujuan menghayati dimensi pendekatan secara komprehensif untuk memahami fitrah perlakuan manusia dari perspektif Islam. Ini selari dengan kenyataan Wan Abdul Kader dan Ismail (2006) yang menjelaskan perlu ada usaha untuk mempertingkatkan satu perspektif baru terhadap pendekatan psikologi kaunseling berlandaskan agama.

Ketiga-tiga teori yang dilaksanakan ini mempunyai kekuatan dan kelemahan tersendiri apabila diaplikasi dalam sesi sebenar kaunseling kelompok. Namun, apa yang paling penting dalam melihat kepada keberkesanan rawatan terapeutik adalah berdasarkan kepada persoalan siapa yang akan menyediakan rawatan, kepada siapa dan bagaimana rawatan dijalankan. Ini selari dengan pandangan Jafari Mumtaz (1992) yang menjelaskan hasil dapatan sesuatu kajian dalam satu persekitaran mungkin tidak bersesuaian dengan persekitaran yang lain.

Tujuan Kajian

Tujuan kajian ini ialah untuk mengukur sama ada kaunseling kelompok pemusatan insan, rasional-emotif tingkah laku dan psikologi kognitif Ad-Din berkesan dalam meningkatkan sokongan sosial subjek. Kajian ini juga bertujuan untuk mengukur perbandingan keberkesanan di

antara kaunseling kelompok berorientasikan sekular (pemusatan insan dan rasional emotif tingkah laku) dengan kaunseling kelompok pendekatan Islam (psikologi kognitif Ad-Din) ke atas sokongan sosial.

Dalam memastikan sama ada terdapat kesan rawatan kaunseling kelompok terhadap pemboleh ubah terikat sokongan sosial, tujuan di bawah dibentuk;

1. Mengukur keberkesanan rawatan kaunseling kelompok ke atas pemboleh ubah terikat sokongan sosial.
2. Mengukur keberkesanan rawatan kaunseling kelompok pemusatan insan terhadap sokongan sosial.
3. Mengukur keberkesanan rawatan kaunseling kelompok rasional emotif tingkah laku terhadap sokongan sosial.
4. Mengukur keberkesanan rawatan kaunseling kelompok pendekatan psikologi kognitif Ad-Din terhadap sokongan sosial.

Dalam memastikan sama ada terdapat kesan perbezaan antara kaunseling kelompok berorientasikan sekular (pemusatan insan dan rasional emotif tingkah laku) dengan pendekatan berorientasikan Islam (Psikologi kognitif Ad-Din) ke atas sokongan sosial, tujuan berikut dibentuk;

5. Mengukur perbezaan perbandingan keberkesanan di antara kaunseling kelompok berorientasikan sekular (pemusatan insan dan rasional emotif tingkah laku) dan pendekatan berorientasikan Islam (Psikologi kognitif Ad-Din) ke atas sokongan sosial.

Hipotesis

Untuk menjawab tujuan satu kajian ini iaitu mengukur keberkesanan rawatan kaunseling kelompok ke atas sokongan sosial, hipotesis berikut dibentuk;

Hipotesis 1

Terdapat perbezaan kesan rawatan yang signifikan di antara kelompok rawatan kaunseling kelompok dengan kelompok kawalan dalam ukuran pra ujian dan pos ujian bagi pemboleh ubah sokongan sosial.

Untuk menjawab tujuan khusus 2, 3 dan 4 dalam kajian ini iaitu mengukur keberkesanan rawatan kaunseling kelompok pemusatan insan, rasional emotif tingkah laku dan pendekatan psikologi kognitif Ad-Din ke atas pemboleh ubah sokongan sosial, hipotesis-hipotesis berikut dibentuk;

Hipotesis 2

Terdapat perbezaan kesan rawatan yang signifikan di antara kelompok rawatan pemusatan insan dengan kelompok kawalan dalam ukuran pra ujian dan pos ujian bagi pemboleh ubah sokongan sosial.

Hipotesis 3

Terdapat perbezaan kesan rawatan yang signifikan di antara kelompok rawatan rasional emotif tingkah laku dengan kelompok kawalan dalam ukuran pra ujian dan pos ujian bagi pemboleh ubah terikat sokongan sosial.

Hipotesis 4

Terdapat perbezaan kesan rawatan yang signifikan di antara kelompok rawatan pendekatan psikologi kognitif Ad-Din dengan kelompok kawalan dalam ukuran pra ujian dan pos ujian bagi pemboleh ubah terikat sokongan sosial.

Untuk menjawab tujuan 5 dalam kajian ini iaitu mengukur perbezaan perbandingan keberkesanan di antara kaunseling kelompok pemusatan insan, rasional emotif tingkah laku dan pendekatan psikologi kognitif Ad-Din ke atas sokongan sosial, hipotesis di bawah dibentuk. Oleh kerana dijangkakan ketiga-tiga pendekatan ini mempunyai kekuatan

rawatan yang tidak berbeza secara signifikan, maka hipotesis nul dibentuk;

Hipotesis 5

Tidak terdapat perbezaan kesan rawatan yang signifikan di antara kaunseling kelompok berorientasikan sekular (pemusatan insan dan rasional emotif tingkah laku) dan pendekatan berorientasikan Islam (Psikologi kognitif Ad-Din) dalam ukuran pos ke atas sokongan sosial.

Metodologi Kajian

Reka bentuk kajian

Reka bentuk kumpulan kawalan ujian pra dan pos secara rawak seperti dalam Rajah 1 digunakan dalam kajian yang berbentuk eksperimen ini. Rajah 1 menjelaskan bentuk yang dimaksudkan. R1,R2,R3,R4 adalah pemilihan kumpulan eksperimen dan kawalan secara rawak. KKPI ialah kelompok kaunseling pemusatan insan, KKRETL ialah kelompok kaunseling rasional emotif tingkah laku, KKPKAD ialah kelompok kaunseling psikologi kognitif Ad-Din dan KKK ialah kelompok kawalan. X1 ialah rawatan kaunseling kelompok pemusatan insan, X2 ialah rawatan kaunseling kelompok rasional emotif tingkah laku dan X3 ialah rawatan kaunseling kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din. 01, 04, 07, 010 ialah Ujian pra, 02, 05, 08,011 ialah ujian pasca (sebaik sahaja rawatan tamat) dan - ialah tiada rawatan

Rawak	Kumpulan	Ujian Pra	Rawatan	Ujian pasca(sebaik sahaja rawatan tamat)
R1	KKPI	01	X1	02
R2	KKRETL	04	X2	05
R3	KKPKAD	07	X3	08
R4	KKK	010	-	011

Rajah 1: Reka Bentuk Kumpulan Kawalan Ujian Pra dan Pos Secara Rawak

Subjek Kajian

Subjek yang dipilih sebagai sampel kajian terdiri daripada guru sekolah. Pengambilan sampel kajian dilakukan secara persampelan bertujuan. Pengambilan sampel secara bertujuan dilakukan kerana mengikut Kerlinger dan Lee (2000), persampelan bertujuan membolehkan pemilihan selektif untuk membolehkannya memenuhi matlamat kajian dan juga menjawab persoalan-persoalan yang dikemukakan dalam kajian ini.

Pemilihan subjek guru adalah kerana mereka merupakan kumpulan kakitangan perkhidmatan yang terbesar jumlahnya dan diandaikan mereka memerlukan pertolongan untuk mengurangkan tahap tekanan guru. Banyak kajian yang menunjukkan guru mengalami tahap tekanan yang tinggi. Antara kajian-kajian tempatan yang menunjukkan guru mengalami tahap tekanan yang tinggi ialah kajian-kajian Zolkepli et al. (2002), Chua & Adi (2002), Ezdiani Ag. (2004).

Subjek juga dipilih secara rawak. Pemilihan secara rawak bertujuan membahagikan kelompok secara sama rata di samping dapat mengawal pemboleh ubah luaran (kalau ada) yang bertaburan secara rata. Tujuan utama rawak dalam ujikaji makmal ialah kesahan dalaman bukan kesahan luaran.

Subjek dibahagikan kepada empat kumpulan kesemuanya iaitu tiga untuk kumpulan eksperimen dan satu kumpulan kawalan. Setiap kumpulan rawatan mengandungi 12 ahli dan kumpulan kawalan mempunyai 10 ahli. Subjek dalam kumpulan rawatan mengikuti sesi kaunseling kelompok selama enam minggu berturut-turut. Jangka masa yang diperuntukkan bagi setiap sesi ialah satu setengah jam hingga dua jam. Subjek dalam kumpulan kawalan tidak mengikuti sebarang rawatan sepanjang kajian eksperimen dijalankan. Bagaimanapun, mereka diberi rawatan kaunseling selepas data susulan diambil. Jadual 1 menunjukkan pembahagian subjek secara deskriptif.

Bil	Kumpulan	kekerapan	Ahli kelompok	Masa jam untuk satu sesi
1	Pemusatan insan(KKPI)	6	12	2
2	Terapi Rasional emotif tingkah laku (KKRETK)	6	12	2
3	Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPKAD)	6	12	2
4	Kumpulan kawalan (KKK)	-	10	-

Rajah 2 : Pembahagian Subjek Secara Deskriptif

Alat Ujian Kajian

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur sokongan sosial adalah alat ukur *Occupation Stress Indicator* dan modul kaunseling yang digunakan ialah rawatan kaunseling kelompok pemusatan insan, kaunseling kelompok rasional emotif tingkah laku dan kaunseling kelompok pendekatan psikologi kognitif ad-Din.

Sokongan Sosial

Sokongan sosial merujuk kepada setakat mana subjek mempunyai satu sistem sokongan sosial yang berkesan. Aspek sokongan sosial juga merujuk kepada sejauh mana individu bergantung kepada orang lain dalam menangani stres yang dialami. Sokongan yang diperolehi boleh dalam pelbagai bentuk sama ada sokongan daripada suami isteri, rakan sekerja, ahli-ahli keluarga dan sebagainya. Dalam kajian ini, sokongan sosial merujuk kepada jumlah skor item dalam subskala ini. Semakin tinggi skor yang diperolehi, semakin tinggi sokongan sosial yang diperolehi. Cara pemeringkatan skala Likert yang menggunakan skala pemeringkatan enam mata dari sangat

banyak saya gunakan (6) hingga tidak pernah saya gunakan (1). Contoh item-item dalam aspek ini adalah;

Item: “Saya bercakap dengan rakan-rakan yang memahami masalah saya”

Item: “Tidak mengumpul masalah-masalah dan sentiasa boleh membebaskan tenaga”

Modul Sesi Kaunseling

Modul kaunseling kelompok yang digunakan ialah dua modul kaunseling kelompok berorientasikan sekular (pemusatan insan dan rasional emotif tingkah laku) dan modul kaunseling kelompok berorientasikan Islam (Psikologi Kognitif Ad-Din)

Sesi Kaunseling Kelompok

Sesi kaunseling kelompok dilaksanakan seperti dalam Rajah 3 (kaunseling kelompok pemusatan insan), Rajah 4 (kaunseling kelompok rasional emotif tingkah laku) dan Rajah 5 (kaunseling kelompok psikologi kognitif Ad-Din).

Sesi Pertama	Sesi kedua
i. Kaunselor menjelaskan peranannya	i. Kaunselor meneroka secara ringkas mengenai permasalahan kerja.
ii. Peraturan dan etika kelompok dibincang	ii. Kaunselor mempelawa ahli kelompok untuk menceritakan sokongan sosial kerana stres kerja melalui kolaj.
iii. Ahli mengisi borang persetujuan bersama <i>informed consent</i>	iii. Ahli-ahli lain memberi reaksi.
iv. Kaunselor menerangkan secara ringkas apa yang akan dilakukan pada sesi akan datang.	

<p>Sesi ketiga</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Kaunselor mengimbas kembali secara ringkas mengenai sesi kedua. ii. Kaunselor mempelawa ahli untuk meneruskan aktiviti sokongan sosial ke atas permasalahan kerja melalui kolaj. iii. Ahli kelompok lain digalakkan bersama-sama berkongsi pengalaman. iv. Kaunselor merumus sesi. v. Kaunselor menjelaskan secara ringkas sesi yang akan dijalankan pada sesi keempat akan datang. 	<p>Sesi keempat</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Kaunselor mengimbas kembali secara ringkas sesi ketiga. ii. Sesi penerokaan dan perkongsian ahli diteruskan di mana ahli lain menceritakan bagaimana mereka berdaya tindak ke atas sokongan sosial terhadap masalah di tempat kerja. iii. Ahli kelompok menjelaskan kesediaan menerima tanggungjawab mengenai tingkah laku, perasaan dan peranan dalam diri mereka.
<p>Sesi kelima</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Perkongsian melalui penerokaan sendiri berkaitan dengan sokongan sosial disambung. ii. Ahli kelompok diminta untuk melahirkan perasaan mereka dalam bentuk yang lebih kemas dan padat dalam sokongan sosial. iii. Ahli kelompok dapat menjelaskan perubahan tingkah laku akibat dari berlaku kekongruenan diri. iv. Ahli kelompok menjelaskan kesediaan menerima tanggungjawab berkaitan tingkah laku, perasaan dan peranan dalam diri mereka. 	<p>Sesi keenam</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Kaunselor membuat rumusan kaunseling kelompok dengan mempelawa ahli kelompok untuk memberi pandangan tentang penglibatan mereka dalam sesi kaunseling. ii. Kaunselor mempelawa mana-mana ahli kelompok berjumpa dengan kaunselor jika terdapat masalah yang timbul bersabit dengan kajian ini. iii. Kaunselor mengingatkan kembali mengenai etika kaunseling dan meminta ahli kelompok supaya berpegang teguh kepada etika sama ada di dalam atau di luar sesi. iv. Sesi tamat.

RAJAH 3: Sesi Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan

Sesi Pertama	Sesi kedua
<p>i. Kaunselor jelaskan tujuan sesi kaunseling Kaunselor meminta ahli kelompok memperkenalkan diri, etika kelompok, membentuk peraturan kelompok, mengisi borang termaklum dan menandatangani kontrak bersetuju mengikuti kaunseling kelompok.</p>	<p>i. Kaunselor dan ahli kelompok membincangkan mengenai kerja rumah yang telah diberikan. ii. Kaunselor menjelaskan mengenai aktiviti sokongan sosial mengikut teori rasional emotif tingkah laku iii. Kaunselor menunjukkan bagaimana ahli kelompok boleh berdaya tindak dengan menukar pemikiran tidak rasional kepada pemikiran yang rasional. iv. Kaunselor memberi kerja rumah sesi.</p>
Sesi ketiga	Sesi keempat
<p>i. Kaunselor dan ahli kelompok membincangkan kerja rumah yang diberikan dalam sesi kedua. ii. Setiap ahli kelompok berkongsi pengalaman mengenai masalah di tempat kerja yang mereka alami. iii. Ahli kelompok diminta mencabar falsafah dan kepercayaan yang wujud pada dirinya melalui penggunaan konsep ABCDE. iv. Kerja rumah diberi kepada ahli kelompok iaitu mereka hendaklah mengaplikasi konsep ABCDE dalam menangani masalah di tempat kerja dengan menggunakan borang yang telah disediakan.</p>	<p>i. Kaunselor memeriksa tugasan kerja rumah ii. Setiap ahli melalui teknik penerokaan diri berkongsi pengalaman mengenai sokongan sosial yang mereka alami. iii. Kaunselor meminta ahli kelompok mencabar falsafah dan kepercayaan yang wujud pada dirinya melalui penggunaan konsep ABCDE. iv. Setiap ahli diminta mengaplikasi kemahiran yang telah dipelajari ke dalam kehidupan sebenar. v. Kaunselor memberi kerja rumah kepada ahli kelompok di mana mereka diminta membetulkan gangguan pemikiran.</p>

Sesi kelima	Sesi keenam
<p>i. Pengkongsian pengalaman mengenai sokongan sosial ke atas stres kerja.</p> <p>ii. Kaunselor melalui teknik sokongan sosial juga meminta ahli kelompok memberi sokongan kepada satu sama lain.</p> <p>iii. Setiap ahli diminta mengaplikasi kemahiran sokongan sosial yang telah dipelajari.</p> <p>iv. Ahli kelompok diminta menggariskan perkara yang boleh digunakan untuk berdaya tindak dan mencabar kepercayaan yang tidak rasional dengan menggunakan borang ABCDE.</p>	<p>i. Setiap ahli kelompok diminta agar dapat melibatkan diri untuk terus mengamalkan kemahiran sokongan sosial yang telah dipelajari dalam kehidupan sebenar.</p> <p>ii. Ahli kelompok diminta menjelaskan segala perubahan yang mereka alami.</p> <p>iii. Kaunselor membuat rumusan sesi kaunseling kelompok dengan meminta setiap ahli untuk memberi pandangan tentang penglibatan mereka dalam sesi kaunseling kelompok ini.</p> <p>iv. Ahli kelompok juga diingatkan mengenai etika dan mengingatkan mana-mana ahli kelompok supaya berjumpa dengan kaunselor jika terdapat masalah yang timbul bersabit dengan kajian ini.</p> <p>v. Kaunselor mengucapkan setinggi-tinggi terima kasih di atas kerjasama ahli kelompok</p>

RAJAH 4: Sesi Kaunseling Kelompok Rasional Emotif Tingkah Laku

Sesi Pertama	Sesi kedua
<p>i. Sesi perkenalan ringkas. Penerangan mengenai tujuan kelompok, adab dan etika, tahap sesi kaunseling dan teknik dilakukan. Borang persetujuan termaklum diisi</p> <p>ii. Setiap sesi akan dimulai dengan bacaan kalimah <i>Basmallah</i> dan diakhiri dengan bacaan <i>Hamdallah</i></p> <p>iii. Latihan pengulangan kata-kata mulia dilakukan.</p> <p>iv. Sesi diakhiri dengan kalimah <i>Hamdallah</i> dan membuat latihan al-qalam.</p>	<p>i. Kebesaran dan kekuasaan Allah SWT dan kaitannya dengan manusia melalui <i>asma-ul-Husna</i> diceritakan melalui teknik penyampaian pengetahuan, pentafsiran penceritaan, penggunaan metafora dan analogi</p> <p>ii. Kaunselor membuat penerokaan dan kefahaman tentang penyelarasan fungsi nafs dan kaitannya dengan ciri kalbu dan akal.</p> <p>iii. Kaunselor dan ahli kelompok membuat latihan pengulangan kata-kata mulia dan membuat latihan al-qalam.</p>

Sesi ketiga	Sesi keempat
<p>i. Kaunselor, melalui teknik penyampaian pengetahuan mengambil contoh ayat 152, surah al-Baqarah untuk menunjukkan manusia perlu mengingati Allah SWT.</p> <p>ii. Kaunselor meminta setiap ahli kelompok secara bergilir-gilir menceritakan mengenai masalah kerja yang dialami.</p> <p>iii. Kaunselor dan ahli kelompok membuat latihan pengulangan kata-kata mulia Sesi diakhiri dengan membaca kalimah <i>Hamdallah</i> dan membuat latihan al-qalam.</p>	<p>i. Kaunselor dan ahli kelompok bersama-sama mencari dan mengenalpasti teknik yang konstruktif yang memberi kesan kepada aspek <i>ma'rifah</i>, akidah, amal, natijah dan insan.</p> <p>ii. Kaunselor menjelaskan beberapa aktiviti sokongan sosial yang boleh digunakan.</p> <p>iii. Kaunselor dan ahli kelompok membuat latihan pengulangan kata-kata mulia.</p> <p>v. Sesi diakhiri dengan bacaan <i>Hamdallah</i>.</p> <p>vi. Ahli membuat latihan al-qalam.</p>
Sesi kelima	Sesi keenam
<p>i. Ahli kelompok menjelaskan kesan sesi kaunseling kepada perlakuan mereka ke atas dimensi takwa seperti <i>ma'rifah</i>, akidah, amal, natijah dan insan. Penerokaan dilakukan.</p> <p>ii. Ahli kelompok diminta untuk bersyukur di atas segala perubahan yang dialami oleh ahli kelompok. Sesi diakhiri dengan kaunselor membuat rumusan sesi.</p>	<p>i. Ahli kelompok menjelaskan perubahan yang dialami setelah melalui sesi pertama hingga kelima.</p> <p>ii. Ahli kelompok menghayati maklumat yang diperolehi. Kaunselor meminta ahli kelompok agar dapat memindahkan hasil pembelajaran di luar sesi.</p> <p>iii. Ahli kelompok diminta untuk bersyukur kepada Allah SWT kerana kejayaan merapatkan semula ahli kelompok dengan kesihatan mental. Kaunselor membuat rumusan kaunseling kelompok dengan meminta pandangan ahli tentang penglibatan mereka dalam kajian sokongan sosial. Kaunselor membuat rumusan kaunseling kelompok</p>

RAJAH 5: Sesi Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din

Dapatan Kajian

Bahagian ini akan membincangkan analisis perbezaan min pra sokongan sosial bagi kaunseling kelompok pemusatan insan (KKPI), rasional emotif tingkah laku (KKRETL), pendekatan psikologi Kognitif Ad-Din dan kelompok kawalan (KK). Jadual 1 menunjukkan penganalisan data ujian pra bagi tiga kelompok rawatan dan satu kelompok kawalan manakala Jadual 2 menunjukkan ANOVA satu hala pra sokongan sosial bagi KKPI, KKRETL, KKPKAD dan KKK.

JADUAL 1 Perbezaan Min Pra Sokongan Sosial Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan (KKPI), Kaunseling Kelompok Rasional Emotif Tingkah Laku (KKRETL), Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPKAD) Dan Kelompok Kawalan (KK).

Pembolehubah	kump	n	min	sisihan piawai
Sokongan sosial	KKPI	12	15.7500	2.3789
	KKRETL	12	13.7500	3.2509
	KKPKAD	12	14.8333	2.8868
	KKK	10	13.7000	2.5408

JADUAL 2 ANOVA Satu Hala Pra Sokongan Sosial Bagi Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan, Rasional Emotif Tingkah Laku, Pendekatan Psikologi Kognitif AD-Din Dan Kawalan

Pembolehubah	sumber variasi	JKD	dk MKD	F
Sokongan sosial	Antara kumpulan	33.146	3	11.04
	Dalam kumpulan	328.267	42	7.816
	Jumlah	361.413	45	1.414

$K > .05$

Jadual 2 menunjukkan penganalisan data ujian pra bagi tiga kelompok rawatan dan satu kelompok kawalan. Dengan berpandukan jadual tersebut, didapati tidak terdapat perbezaan min yang signifikan di antara kesemua kelompok. Keputusan yang diperolehi dengan menggunakan ujian F bagi kesemua kelompok untuk sokongan sosial adalah tidak signifikan $F(3,45) = 1.414, k > .05$. Secara kesimpulannya ini menunjukkan bahawa skor pra rawatan sokongan sosial mempunyai perbezaan yang tidak signifikan. Ini bermakna kesemua kelompok tersebut mempunyai perbezaan yang hampir sama bagi kesemua pemboleh ubah sokongan sosial sebelum rawatan diberikan. Dengan itu, maka wajar rawatan dijalankan. Oleh itu, andaian boleh dibuat iaitu sebarang perubahan dalam sokongan sosial di peringkat pos adalah hasil dari keberkesanan kaunseling kelompok.

Mengukur Keberkesanan Rawatan Kaunseling Kelompok Ke Atas Pemboleh Ubah Terikat Sokongan Sosial.

Untuk menjawab tujuan 1 dalam kajian ini, hipotesis 1 di uji. Hipotesis 2,3 dan 4 hanya akan diuji jika keputusan analisis ANKOVA untuk mengukur kesan rawatan kaunseling kelompok ke atas pemboleh ubah terikat sokongan sosial menunjukkan kesan rawatan yang signifikan dan hipotesis 1 diterima. Hipotesis 2,3 dan 4 bertujuan untuk mengukur kesan rawatan kaunseling kelompok pemusatan insan, rasional emotif tingkah laku dan pendekatan psikologi kognitif ad-Din ke atas pemboleh ubah terikat sokongan sosial.

JADUAL 3: Kesan Faktor Rawatan Kaunseling Kelompok Ke Atas Sokongan Sosial Dengan Menggunakan ANKOVA.

Pemboleh ubah	sumber variasi	JKD	dk MKD	F
Sokongan sosial	Antara kumpulan	518.136	3	172.712
	Dalam kumpulan	216.412	41	5.278
	Jumlah	734.804	45	

32.721*

* $k < .05$

Analisis statistik ANKOVA digunakan untuk mengukur kesan rawatan kaunseling kelompok terhadap pemboleh ubah terikat sokongan sosial. Merujuk kepada Jadual 3 didapati kesan rawatan kaunseling kelompok ke atas pemboleh ubah terikat sokongan sosial adalah signifikan ($F_{3,45} = 32.721, k < .05$). Oleh itu, hipotesis 1 yang mengatakan terdapat perbezaan kesan rawatan yang signifikan di antara kelompok rawatan dengan kelompok kawalan dalam ukuran pra ujian dan pos ujian bagi pemboleh ubah sokongan sosial diterima.

Oleh kerana keputusan analisis ANKOVA untuk mengukur kesan rawatan kaunseling kelompok ke atas pemboleh ubah terikat sokongan sosial menunjukkan kesan rawatan yang signifikan dan hipotesis 1 diterima, maka hipotesis 2,3 dan 4 akan diuji.

JADUAL 4: Ringkasan Keputusan *Post Hoc* Jenis *Tukey* Perbandingan Antara Kelompok Rawatan Pemusatan Insan, Rasional Emotif Tingkah Laku, Psikologi Kognitif Ad-Din Dan Kawalan Terhadap Ukuran Sokongan Sosial.

		Pemusatan Insan	Rasional- emotif tingkah laku	Pendekatan Kognitif Ad-Din	Kawalan
Min	Kelompok	R1	R2	R3	K
18.91	R1	-	-	-	*
19.25	R2	-	-	-	*
23,17	R3	-	-	-	*
13.50	KK	*	*	*	

* $k < .05$

Analisis ANKOVA menggunakan ujian *Post Hoc* jenis *Tukey* pada Jadual 4 digunakan untuk menguji hipotesis 2,3 dan 4. Hasil analisis menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan antara kumpulan pemusatan insan (min=18.91) dengan kumpulan kawalan (13.50). Oleh itu, hipotesis 2 yang mengatakan terdapat perbezaan kesan

rawatan yang signifikan di antara kelompok pemusatan insan dengan kelompok kawalan dalam ukuran pra ujian dan pos ujian bagi pemboleh ubah terikat sokongan sosial diterima.

Analisis keputusan juga mendapati terdapat perbezaan yang signifikan di antara kumpulan rasional emotif tingkah laku (min=19.25) dengan kumpulan kawalan (min= 13.50). Oleh itu, hipotesis 3 yang mengatakan terdapat perbezaan kesan rawatan yang signifikan di antara kelompok rasional emotif tingkah laku dengan kelompok kawalan dalam ukuran pra ujian dan pos ujian bagi pemboleh ubah terikat sokongan sosial diterima.

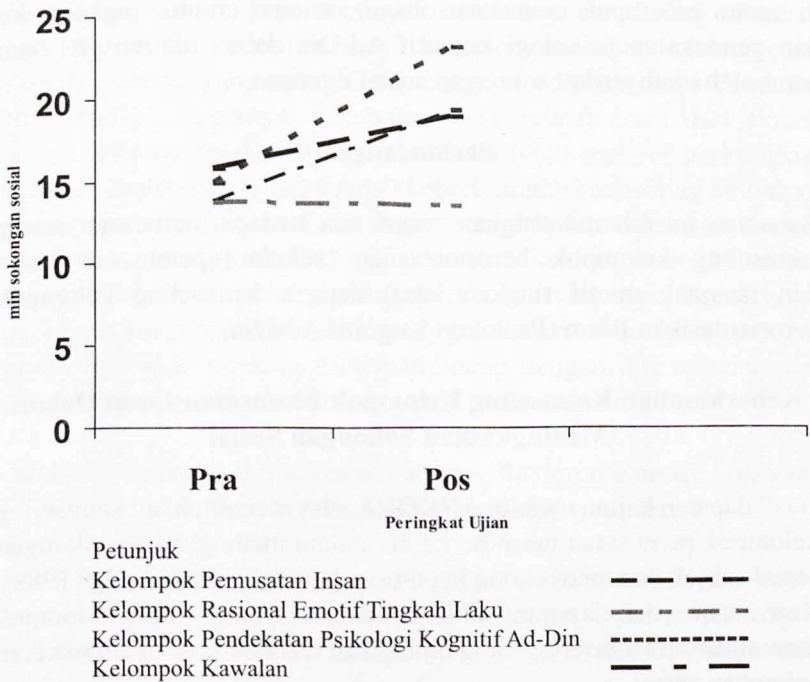
Seterusnya, analisis keputusan juga menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan di antara kumpulan pendekatan psikologi kognitif ad-Din (min=23.17) dengan kumpulan kawalan (13.50). Oleh yang demikian, hipotesis 4 yang mengatakan terdapat perbezaan kesan rawatan yang signifikan di antara kelompok pendekatan psikologi kognitif Ad-Din dengan kelompok kawalan dalam ukuran pra ujian dan pos ujian bagi pemboleh ubah terikat sokongan sosial diterima.

JADUAL 5: Perbandingan Min Kelompok Pemusatan Insan, Rasional Emotif Tingkah Laku, Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din dan Kawalan Sokongan Sosial pada Ujian Pra dan Pos.

Min Kelompok		N	Pra	Pos	Min perbezaan Pra - pos	Urutan
Pemusatan insan	(R1)	12	15.75	18.91	3.16	(3)
Rasional emotif tingkah laku	(R2)	12	13.75	19.25	5.50	(2)
Psikologi Kognitif	(R3)	12	14.83	23.17	8.34	(1)
Ad-Din Kawalan	(R4)	10	13.70	13.50	0.20	(4)

Jadual 5 menunjukkan perbezaan min bagi pemboleh ubah sokongan sosial semasa ujian pra dan ujian pos. Skor min pra ke min skor ujian pos didapati meningkat (pra= 15.75, pos= 18.91) sebanyak 3.16 poin, diikuti oleh kelompok rawatan rasional emotif tingkah laku (pra= 13.75, pos=19.25) sebanyak 5.50 poin dan pendekatan psikologi kognitif ad-Din (pra= 14.83, pos= 23.17) sebanyak 8.34 poin. Ketiga-tiga kelompok rawatan menunjukkan peningkatan min sokongan sosial lebih besar berbanding dengan kelompok kawalan (pra= 13.70, pos= 13.50) iaitu sebanyak 0.20 poin. Ini menunjukkan bahawa kaunseling kelompok yang diberikan kepada kumpulan rawatan berkesan dalam meningkatkan sokongan sosial subjek. Kaunseling kelompok psikologi kognitif ad-Din menunjukkan peningkatan sokongan sosial yang paling besar berbanding dengan kaunseling kelompok yang lain.

Rajah 3 menunjukkan trend perbandingan perubahan skor sokongan sosial bagi ketiga-tiga kelompok rawatan iaitu rawatan pemusatan insan, rasional emotif tingkah laku dan pendekatan psikologi tingkah laku dengan kumpulan kawalan. Ketiga-tiga kumpulan rawatan menunjukkan trend perbandingan kenaikan yang ketara dari titik pra kajian kepada titik pos kajian berbanding kumpulan kawalan yang menunjukkan perubahan yang menurun. Trend perbandingan menaik ini menunjukkan berlaku peningkatan sokongan sosial terhadap ketiga-tiga kumpulan rawatan.



RAJAH 3: Trend Perubahan Min Kelompok Rawatan Dan Kawalan Bagi Tahap Sokongan Sosial Ujian Pra dan Pos.

Mengukur Perbezaan Perbandingan Keberkesanan di Antara Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan, Rasional Emotif Tingkah Laku dan Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din ke Atas Pemboleh Ubah Terikat Sokongan Sosial.

Analisis ANKOVA ujian Post Hoc jenis Tukey pada Rajah 3 menunjukkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan di antara ketiga-tiga kumpulan rawatan iaitu kumpulan kumpulan rawatan pemusatan insan (min= 18.91), rasional-emotif tingkah laku (min= 19.25) dan pendekatan psikologi kognitif ad-Din (min= 23.17) ke atas pemboleh ubah terikat sokongan sosial. Oleh itu, hipotesis 5 yang mengatakan tidak terdapat perbezaan kesan rawatan yang signifikan

di antara kelompok pemusatan insan, rasional emotif tingkah laku dan pendekatan psikologi kognitif Ad-Din dalam ukuran pos bagi pemboleh ubah terikat sokongan sosial diterima.

Perbincangan

Bahagian ini membincangkan sama ada terdapat perbezaan antara kaunseling kelompok berorientasikan sekular (pemusatan insan dan rasional emotif tingkah laku) dengan kaunseling kelompok berorientasikan Islam (Psikologi Kognitif Ad-Din).

Keberkesanan Kaunseling Kelompok Pemusatan Insan Dalam Meningkatkan Sokongan Sosial

Hasil dapatan kajian melalui ANKOVA jelas menunjukkan kaunseling kelompok pemusatan insan berkesan dalam meningkatkan sokongan sosial subjek dan menyokong keputusan kajian Yahne & Long (1988). Kenyataan dan laporan subjektif dan kualitatif ahli kelompok menunjukkan kaunseling yang dijalankan telah berjaya meningkatkan sokongan sosial.

Subjek A

“Nasib baik dalam kelompok ini ada kawan-kawan yang beri sokongan, kalau tidak susah juga.”

Subjek B

“Ya, sebagai guru, kita kena beri sokongan antara satu sama lain. Kerja kita memang berat, kalau kita tak saling sokong menyokong, susah juga. Saya gembira kita dapat berkongsi masalah macam ni”.

Kajian Yahne dan Long (1998) mendapati individu yang mempunyai perhubungan sokongan sosial yang baik lebih berupaya untuk berdaya tindak ke atas masalah, menguruskan stres sama ada dalam bentuk fizikal dan psikologikal. Terdapat banyak bukti yang menjelaskan bahawa kekurangan sokongan sosial merupakan satu

faktor penyumbang kepada penyakit psikologi dan fizikal. Peranan sokongan sosial sememangnya berupaya memberi kesan positif kepada pekerja yang mengalami simptom-simptom stres (Sim See Bee, 2001). Logiknya, sokongan sosial adalah hasil dari aktiviti sosial yang meningkatkan kemahiran individu melalui perkongsian tugas secara bersama. Seterusnya keberkesanan kaunseling kelompok pemusatan insan ke atas sokongan sosial boleh dikaitkan dengan pandangan Maslow (1968) yang melihat kehidupan berkelompok sebagai memenuhi satu daripada keperluan asas manusia. Persekitaran berkelompok melahirkan rasa kepunyaan di mana ahli-ahli berpeluang membincangkan perkara yang berhubung dengan diri mereka serta mewujudkan satu perhubungan yang tulen dan bermakna.

Keberkesanan Kaunseling Kelompok Rasional Emotif Tingkah Laku Dalam Meningkatkan Sokongan Sosial

Hasil kajian menunjukkan kaunseling kelompok rasional emotif tingkah laku berkesan dalam meningkatkan sokongan sosial subjek. Dapatan kajian ini menyokong kajian Yahne dan Long (1988). Kenyataan dan laporan subjektif dan kualitatif ahli kelompok menunjukkan kaunseling kelompok rasional emotif tingkah laku yang dijalankan telah berjaya meningkatkan sokongan sosial.

Subjek C

Ya, betul, cara kita berfikir amat penting untuk kita kurangkan stres. “Untung juga boleh kita bincang bagaimana nak gunakan fikiran untuk kurang stres”.

Keberkesanan Kaunseling Kelompok Psikologi Kognitif Ad-Din Dalam Meningkatkan Sokongan Sosial

Hasil kajian juga mendapati kaunseling kelompok psikologi kognitif Ad-Din berkesan dalam meningkatkan sokongan sosial subjek. Dapatan kajian ini menyokong dapatan kajian Pingleton (1985). Selain daripada itu, bukti keberkesanan psikologi kognitif Ad-Din ke atas sokongan sosial juga boleh dilihat melalui kenyataan ahli kelompok.

Subjek D

“Saya bersyukur sebab ramai kawan-kawan dalam kelompok ni yang banyak beri dorongan.”

Subjek E

”Sesi kaunseling ni ok. Dapat kami berkongsi masalah dan beri sokongan antara satu sama lain.”

Perbezaan Kaunseling Kelompok Berorientasi Sekular Dengan Kaunseling Kelompok Berorientasi Islam ke Atas Sokongan Sosial

Hasil keputusan menunjukkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan di antara kaunseling kelompok berorientasi sekular dengan kaunseling kelompok berorientasi Islam ke atas sokongan sosial. Ketiga-tiga pendekatan ini tidak berbeza secara signifikan ke atas sokongan sosial kerana masing-masing mempunyai kekuatan dan kelemahan tersendiri. Perbezaan antara ketiga-tiga teori ini adalah dari segi pendekatan, matlamat, peranan dan fungsi kelompok, penstrukturan dan pembahagian kelompok. Bagaimanapun, ketiga-tiga teori yang digunakan juga mempunyai persamaan seperti kemahiran kaunseling yang telah menyumbang kepada keberkesanan rawatan yang dijalankan.

Ketiga-tiga kaunseling kelompok mempunyai persamaan dalam penguasaan kemahiran kaunseling walaupun kaunseling pemusatan insan dan rasional emotif tingkah laku berbentuk sekular dan psikologi kognitif Ad-Din berunsurkan keagamaan. Wan Abdul Kader dan Ismail (2006) menjelaskan kemahiran-kemahiran yang digunakan dalam kaunseling Barat, seperti kemahiran menstruktur, kemahiran mendengar, kemahiran membuat rumusan, para frasa, dorongan minimum, kemahiran konfrontasi dan sebagainya tidak ada percanggahan dalam Islam. Seterusnya mereka menjelaskan seorang kaunselor Islam mestilah dapat menguasai kemahiran kaunseling.

Perbezaan ketara antara kaunseling pendekatan pemusatan insan dan rasional emotif tingkah laku dan psikologi kognitif Ad-Din ialah wujudnya pemisahan syariah dan akhlak daripada proses mental secara saintifik. Kedua-dua kaunseling pemusatan insan dan rasional emotif tingkah laku memisahkan kepercayaan kepada tuhan daripada proses kognitif. Seterusnya, Zainab (2006) berpandangan kaunseling Islam mengandungi teknik-teknik, dan kaedah bertujuan menolong klien menyelesaikan masalah dan menghadapi masalah dengan kaedah penyesuaian yang langsung, menolongnya memahami dirinya, memahami kebolehan dan minatnya serta memberi galakan untuk menerima takdir daripada Allah SWT.

Secara kesimpulannya, ketiga-tiga pendekatan yang digunakan iaitu pemusatan insan, rasional emotif tingkah laku dan pendekatan psikologi kognitif Ad-Din tidak berbeza secara signifikan keberkesanan ke atas sokongan sosial disebabkan masing-masing mempunyai kekuatan tersendiri.

Bibliografi

- Ben-Ari, Krole, R. & Har-Even, D. 2003. Differential effects of simple frontal versus complex teaching strategy on teacher's stress, burnout and satisfaction. *International Journal Of Stress Management*. 10 (2):173-195.
- Brewer, E.W., & McMahan, J. L. 2003. Job satisfaction among industrial and technical teacher educators. *Journal of Industrial Teacher Education*. 4: 65-85
- Brislin, R.W. 1970. Back translation for cross-culture research. *Journal of Cross Cultural Psychology* 1:185-216.
- Caplan, J. 1974. Support system and community mental health. Lectures on concept development. *Behavioural Publication xxii*. Boston: Harvard University Medical School

- Jafari, F. Mumtaz. 1992. "Counseling Values and Objectives. A comparison of Western and Islamic perspectives. *The American Journal of Islamic Social Sciences*. 331-335.
- Jarvis, M. 2002. Teacher's Stress: A critical Review of Recent Findings and Suggestions for Future Research Direction. *Stress News*. 14(1).
- Lim Hoon Pee. 2002. *Hubungan Tekanan Kerja Dengan Lokus Kawalan Dalam Personaliti Jenis A Dan Kepuasan Kerja Di Kalangan Anggota Polis Diraja Malaysia*. Latihan Ilmiah. Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Maslow, A. 1968. *Towards A Psychology of Being*. (2nd Ed.) New York: Van Nostread Reinhelt.
- McCormick, J, Ayres, P.L & Beechey, B. 2006. "Teaching Self-Efficacy, Stress and Coping in A Major Curriculum Reform: Applying Theory to Context." *Journal of Educational Administration*. Emerald Group Publishing Limited.
- Noriah Mohd Ishak & Aliza Alias. 2002. *Kecenderungan Menghadapi Tekanan dan Implikasinya terhadap Kesihatan Mental Guru-guru*. Prosiding Seminar Kebangsaan Profesion Perguruan.
- Othman Mohamed. 2001. *Prinsip Psikoterapi dan Pengurusan Dalam Kaunseling*. Edisi Pertama:Universiti Putra Malaysia
- Peklaj, C. & Puklek, M. 2001. Coping with Stress and Cognitive Interference in Student Teachers Performance as Important Factors Influencing Their Achievement. *Horizons of Psychology*. 10 (2): 7-19.

Pingleton, J. 1985. "Group Counseling in the Church. An Integrative Theoretical and Practical Analysis." *Journal of Psychology and Theology*.13 (1) 5-12

Rogers, C. 1951. *Client-Centered Therapy*. Boston: Houghton Mifflin Company

Sapora Sipon. 2002. *Stres Kerja Guru: Punca, Kesan dan Strategi Daya Tindak*. Prosiding Seminar Kebangsaan Profesion Perguruan 2002. Hlm 224-233

Sim See Bee. 2001. *Hubungan Antara Tekanan dan Sokongan Sosial dengan Daya Tindak*. Latihan ilmiah. Universiti Kebangsaan Malaysia.

Travers, C. & Cooper, C. 1998. *Teacher under Pressure*. Touteldge: Taylor & Francis Groups.

Tosseland R.W. & Siporin, M. 2003. "When to Recommend Group Treatment: A Review of the Clinical and Group Literature." *International Journal of Group Psychotherapy*. 36:171-201.

Yahne, H., & Long, R. 1988. "The Use of Support Groups to Raise Self-Esteem for Women Clients." *Journal of American College Health*. Vol 37(2) pp79-84

Wan Abdul Kader Wan Ahmad & Ismail Abdul Ghani. 2006. "Islam dan kaunseling: Satu Penilaian Kritikal Terhadap Teori dan Pendekatan". Dlm Fariza Md Sham, Siti Rugaya Hj Tibek & Othman Hj Talib (pnyt). *Dakwah dan kaunseling di Malaysia*. Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.

Zainab Ismail. 2006. "Keperluan nilai dakwah dalam kaunseling". Dlm Fariza Md Sham, Siti Rugaya Hj Tibek & Othman Hj Talib. (pnyt). *Dakwah dan kaunseling di Malaysia*. Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia

- Chua Bee Seok & Adi Fahrudin. 2002. Tekanan pekerjaan, kepuasan kerja dan implikasinya terhadap proses pengajaran-pembelajaran di sekolah. Satu kajian ke atas guru-guru sekolah menengah di Kota Kinabalu, Sabah. *Prosiding Seminar Kebangsaan Profesion Perguruan 2002*. 198-207.
- Cooper, C.I., Sloan, S. J., & Williams, J. 1988. *Occupational Stress Indicator Management Guide*. Windsor: SAE Division. NFER. Nelson.
- Corey, G. 2003. *Theory and practice of group counseling (6th ed)*. Australia: Thomson Brooke Cole.
- De Nobile, J. 2003. *Organisational Communication. Job satisfaction and Occupational Stress in Catholic Primary School*. (Unpublished doctoral thesis) University of New South Wales. Sydney.
- Ellis, A. 1968. "Rational Psychotherapy." *The Journal of General Psychology*.59:35-49.
- Emma, J. & Sarah, F. 2006. "Individual Contributing Factors in Teacher's Stress: The Role of Achievement Striving and Occupational Commitment." *British Journal of Educational Psychology*. Vol 76(1).
- Ezdiani Ag. Mohd Ariffin Azmi. 2004. *Tekanan dan Kepuasan Kerja Guru Sains dan Matematik Akibat Penggunaan Bahasa Inggeris terhadap Mata Pelajaran Tersebut*. Latihan ilmiah. Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Faridah Karim. 2002. *Halangan Terhadap Perkembangan Profesion Perguruan*. Prosiding Seminar Kebangsaan Profesion Perguruan 2002. hlm 50-56.

- Firth, R. & Shapiro, J. 1988. "Brief Structured Recall: A More Efficient Method for Identifying and Describing Significant Therapy Events." *British Journal Of Medical Psychology*. 61:141-153
- Fisher, R.J. 2004. "Compassion Fatigue Taking Care of the Caretakers: Personal Well-being Underlies Professional Competency in Helping Professions." *EAP Digest*. Spring.
- Folkman, S. & Lazarus, R. 1999. *Manual for the Ways of Coping Questionnaire*. Palo Alfa. CA: Consulting Psychologist Press.
- Gladding, S.T. 2003. *Group work. A Counseling Specialty*. 4th Edition. New York: Prentice Hall
- Ghosh Anjali. 2000. "Occupational Stress, Strain and Coping in Physicians and Executives." *Journal of Personality and Clinical Studies*. 164:9-15
- Greenglass, E. R. 2005. "Proactive Coping, Resources and Burnout: Implications for Occupational Stress. *Research Companion to Organizational Health Psychology*. (Eds) A.S.G. Antonio & C. Cooper. London: Edward Elgar.
- Hall, A.S. & Torres, I. 2002. "Partnership in Preventing Adolescent Stress: Increasing Self-esteem, Coping and Support through Effective Counseling. *Journal of Mental Health Counseling*. 5 (4):47-50.
- Hansen, J.C., Warner, T. W. & Smith, E.J. 1980. *Group Counselling Theory and Practice*. (2nd Edition). Chicago: Rand McNally.
- Kerlinger, F. & Lee, H. 2000. *Foundation of Behavioral Research*. (4th Edition). New York: Forth Worth.

- Jafari, F. Mumtaz. 1992. "Counseling Values and Objectives. A comparison of Western and Islamic perspectives. *The American Journal of Islamic Social Sciences*. 331-335.
- Jarvis, M. 2002. Teacher's Stress: A critical Review of Recent Findings and Suggestions for Future Research Direction. *Stress News*. 14(1).
- Lim Hoon Pee. 2002. *Hubungan Tekanan Kerja Dengan Lokus Kawalan Dalam Personaliti Jenis A Dan Kepuasan Kerja Di Kalangan Anggota Polis Diraja Malaysia*. Latihan Ilmiah. Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Maslow,A. 1968. *Towards A Psychology of Being*. (2nd Ed.) New York: Van Nostread Reinhelt.
- McCormick, J, Ayres, P.L & Beechey, B. 2006. "Teaching Self-Efficacy, Stress and Coping in A Major Curriculum Reform: Applying Theory to Context." *Journal of Educational Administration*. Emerald Group Publishing Limited.
- Noriah Mohd Ishak & Aliza Alias. 2002. *Kecenderungan Menghadapi Tekanan dan Implikasinya terhadap Kesihatan Mental Guru-guru*. Prosiding Seminar Kebangsaan Profesion Perguruan.
- Othman Mohamed. 2001. *Prinsip Psikoterapi dan Pengurusan Dalam Kaunseling*. Edisi Pertama:Universiti Putra Malaysia
- Peklaj, C. & Puklek, M. 2001. Coping with Stress and Cognitive Interference in Student Teachers Performance as Important Factors Influencing Their Achievement. *Horizons of Psychology*. 10 (2): 7-19.

- Pingleton, J. 1985. "Group Counseling in the Church. An Integrative Theoretical and Practical Analysis." *Journal of Psychology and Theology*.13 (1) 5-12
- Rogers, C. 1951. *Client-Centered Therapy*. Boston: Houghton Mifflin Company
- Sapora Sipon. 2002. *Stres Kerja Guru: Punca, Kesan dan Strategi Daya Tindak*. Prosiding Seminar Kebangsaan Profesion Perguruan 2002. Hlm 224-233
- Sim See Bee. 2001. *Hubungan Antara Tekanan dan Sokongan Sosial dengan Daya Tindak*. Latihan ilmiah. Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Travers,C. & Cooper, C. 1998. *Teacher under Pressure*. Touteldge: Taylor & Francis Groups.
- Tosseland R.W. & Siporin, M. 2003. "When to Recommend Group Treatment: A Review of the Clinical and Group Literature." *International Journal of Group Psychotherapy*. 36:171-201.
- Yahne, H., & Long, R. 1988. "The Use of Support Groups to Raise Self-Esteem for Women Clients." *Journal of American College Health*. Vol 37(2) pp79-84
- Wan Abdul Kader Wan Ahmad & Ismail Abdul Ghani. 2006. "Islam dan kaunseling: Satu Penilaian Kritikal Terhadap Teori dan Pendekatan". Dlm Fariza Md Sham, Siti Rugaya Hj Tibek & Othman Hj Talib (pnyt). *Dakwah dan kaunseling di Malaysia*. Bangi:Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Zainab Ismail. 2006. "Keperluan nilai dakwah dalam kaunseling".Dlm Fariza Md Sham, Siti Rugaya Hj Tibek & Othman Hj Talib. (pnyt). *Dakwah dan kaunseling di Malaysia*. Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia

Zolkepli Haron, Melor Md Yunus & Hanimah Abdul Jal. 2002.
Tahap Stress di Kalangan Guru-guru Pemulihan Khas. Prosiding
Seminar Kebangsaan Profesion Perguruan 2002. hlm 536-547.