

PEMBANGUNAN MODUL INTERVENSI PENINGKATAN RESILIEN MELALUI PENDEKATAN TERAPI BERMAIN DALAM KALANGAN KANAK-KANAK

Nor Hamizah Ab Razakⁱ, Abdul Rashid Abdul Azizⁱⁱ, Norhafisah Abd Rahmanⁱⁱⁱ & Noradila Mohamed Faudzi^{iv}

ⁱ (Penulis koresponden) Pensyarah Kanan, Universiti Sains Islam Malaysia. norhamizah@usim.edu.my

ⁱⁱ Pensyarah Kanan, Universiti Sains Islam Malaysia. rashid@usim.edu.my

ⁱⁱⁱ Felosiswazah, Universiti Sains Islam Malaysia. fisa_rahman@yahoo.com

^{iv} Felosiswazah, Universiti Sains Islam Malaysia. noradila_mf@yahoo.com.my

Abstrak

Faktor-faktor seperti kemudahan akses media dan teknologi tanpa batasan, pengaruh persekitaran yang negatif, tekanan-tekanan dalam sistem kekeluargaan serta kemunculan bencana telah menyumbang kepada isu masalah kesihatan mental dalam kalangan kanak-kanak. Dalam berhadapan dengan dunia mencabar ini, kanak-kanak memerlukan elemen resilien sebagai benteng ketahanan diri. Oleh yang demikian, adalah menjadi peranan perkhidmatan bimbingan kaunseling untuk membantu golongan kanak-kanak dalam meningkatkan elemen tersebut. Namun, pendekatan yang ditawarkan perlulah bertepatan dengan keperluan dan perkembangan kanak-kanak. Terapi bermain merupakan salah satu pendekatan yang dapat memenuhi keperluan asas kanak-kanak terutamanya dari aspek fizikal, kognitif, sosial dan emosi. Kajian ini adalah bertujuan untuk menghasilkan satu modul berstruktur yang berasaskan kepada Terapi Bermain Kognitif Tingkah laku (TBKT) dan Teori Resilien serta Model Pembinaan Modul Sidek (MPMS) sebagai panduan dalam proses pembinaannya. Kandungan modul adalah bersumberkan kepada pembacaan kepustakaan secara kritikal dan analitikal. Draf modul yang terhasil terdiri daripada enam sub modul iaitu terapi pergerakan, terapi seni, terapi tanah liat, terapi pasir, terapi muzik dan terapi puppet. Sub modul tersebut dipecahkan pula kepada 14 aktiviti dan enam unit. Adalah dicadangkan kajian lanjutan dijalankan bagi melihat kesahan dan kebolehpercayaan modul ini

Kata kunci: Modul intervensi, resilien, pendekatan terapi bermain, kanak-kanak.

PENDAHULUAN

Kanak-kanak didefinisikan sebagai individu yang berusia di bawah umur 18 tahun seperti yang termaktub dalam Akta Kanak-Kanak 2001. Dalam tempoh usia kanak-kanak ini, mereka memerlukan perlindungan, jagaan, asuhan, layanan serta didikan yang baik daripada orang dewasa khususnya ibu bapa. Secara umumnya, semasa usia kanak-kanak juga merupakan tempoh yang dipenuhi dengan keseronokan dan kegembiraan. Kebanyakan kanak-kanak menghabiskan masa dengan aktiviti bermain, meneroka, mencipta, berimajinasi yang secara tidak langsung telah merangsang perkembangan fizikal, kognitif, sosial dan emosi (Ngan Kuen Lai et. al 2018). Gangguan terhadap perkembangan ini boleh menyumbang kepada isu masalah kesihatan mental dalam kalangan kanak-kanak.

Namun, pada hari ini dunia kanak-kanak sangat mencabar di mana kanak-kanak terdedah dengan pelbagai risiko yang memberi kesan buruk terhadap perkembangan psikologi mereka. Faktor-faktor seperti pengaruh persekitaran yang negatif (Zanariah et al., 2017), media dan teknologi tanpa batasan (Salmah & Malisah, 2016), sosial ekonomi (Alavi et al., 2012) serta tekanan-tekanan dalam sistem kekeluargaan yang semakin bertimpa-timpa menjadikan golongan kanak-kanak ini sebagai mangsa keadaan (Mariani & Asnarulkhadi, 2016). Terkini, wabak COVID-19 yang melanda dunia turut memberi kesan yang amat merisaukan kepada kanak-kanak. Faktor yang disebutkan ini telah menghalang perkembangan kanak-kanak dan seterusnya membawa kepada isu psikologi atau gangguan kesihatan mental. Statistik daripada Kajian Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (NHMS) 2019 mendedahkan, seramai 424,000 kanak-kanak dan remaja telah mengalami masalah kesihatan mental (Berita Harian 2020).

Ini menjelaskan kanak-kanak hari ini dalam keadaan tenat dan mereka memerlukan bantuan. Tanpa bantuan di peringkat awal permasalahan, kanak-kanak berkecenderungan untuk membesar ke peringkat seterusnya sebagai remaja atau dewasa yang mengalami konflik isu yang tidak selesai. Natijahnya, akan menyumbang kepada penurunan tahap kesihatan mental dan peningkatan masalah sosial dan kadar jenayah dalam kalangan masyarakat di negara kita. Oleh itu, dalam berhadapan dengan dunia hari ini yang serba mencabar, kanak-kanak dilihat perlu dibekalkan dengan kemahiran tertentu sebagai usaha membantu mereka untuk berdaya tahan terhadap segala cabaran yang ditempuhi. Justeru, kajian ini melihat elemen resilien perlu dibentuk, dipupuk serta ditingkatkan dalam kalangan kanak-kanak.

Keperluan Perkhidmatan Bimbingan Kaunseling-Peningkatan Resilien

Perbincangan permasalahan ini menjelaskan bahawa perkhidmatan bimbingan kaunseling menjadi satu keperluan kepada kanak-kanak untuk mengharungi kehidupan dengan baik dan sejahtera (Mariani & Asnarulkhadi, 2016). Perkhidmatan bimbingan dan kaunseling adalah perkhidmatan yang berperanan membantu dari aspek kesihatan psikologi kanak-kanak. Melihat kepada cabaran-cabaran yang dialami oleh kanak-kanak, maka elemen yang perlu difokuskan melalui perkhidmatan bimbingan kaunseling terhadap kanak-kanak adalah peningkatan tahap resilien. Resilien bermaksud keupayaan individu bangkit daripada kehidupan yang penuh kesedihan (Frederickson 2004). Individu tersebut tidak membenarkan diri mereka berterusan dalam perasaan negatif. Hasil yang tidak disangka ialah mereka bukan sahaja pulih bahkan mereka selalunya menjadi individu yang lebih kuat daripada sebelumnya. Memiliki resilien juga membantu perkembangan sosial dan emosi kanak-kanak. Di samping itu, resilien turut berkembang dari semasa ke semasa dan kebolehan atau kapasiti yang muncul dalam individu adalah dalam

bentuk kemahiran lain (Diker & Tosun 2014). Kemahiran ini akhirnya akan menjadi kekuatan kepada seseorang individu.

Selaras dengan itu, perkhidmatan yang diberikan kepada kanak-kanak haruslah bersesuaian dengan tahap perkembangan mereka. Ini kerana, kanak-kanak adalah golongan yang memiliki autonomi yang kurang jika dibandingkan dengan orang dewasa. Perkembangan mereka yang terbatas terutamanya dari aspek kognitif dan juga pertuturan juga menyebabkan proses meluahkan pemikiran dan juga perasaan melalui kata-kata turut terbatas (Salcuni et al., 2017). Lantaran itu, ia mencetuskan ketidakupayaan golongan dewasa untuk memahami serta memberi respon secara berkesan ke atas perasaan kanak-kanak.

Pendekatan Terapi Bermain

Terapi bermain telah dikenal pasti berkesan dan sesuai untuk membantu kanak-kanak peringkat awal yang mengalami masalah kesihatan mental. Terapi ini telah digunakan secara meluas di Barat sejak tahun 1990an bagi memenuhi keperluan sosial-emosi kanak-kanak. Selain itu, terapi bermain juga merupakan satu bentuk kaedah terapeutik yang bertujuan untuk membantu klien kanak-kanak memahami dan menangani masalah psikososial yang mereka alami. Menurut Axline (1969), kanak-kanak tidak boleh meluahkan masalah dan ketidakpuasan mereka secara verbal, tetapi sebaliknya menzahirkannya ketika bermain. Begitu juga pandangan Landreth (2002) menyatakan bahawa semasa bermain kanak-kanak boleh melakonkan perasaan mereka, malah lebih hebat daripada keadaan sebenar. Ini kerana semasa bermain, kanak-kanak rasa lebih yakin dan mampu mengawal kehidupan mereka. Melalui bermain juga kanak-kanak secara beransur-ansur akan melepaskan emosi negatif mereka dan membentuk rasa kebanggaan sendiri yang mana sangat penting untuk perkembangan diri yang positif.

Tambahan lagi, terapi bermain telah terbukti berkesan dalam merawat masalah tingkah laku dan emosi kanak-kanak. Walau bagaimanapun, Bratton et al. (2005) mendapati bahawa terapi bermain turut sesuai diaplikasikan dalam pelbagai situasi, peringkat umur, jantina, populasi dan dalam pelbagai situasi klinikal dan bukan klinikal. Perkara ini menjelaskan terapi bermain merupakan pendekatan yang wajar dikembangkan serta diaplikasikan oleh pengamal kaunseling memandangkan faedahnya adalah secara menyeluruh.

Sungguhpun kaedah terapi bermain ini telah lama dilaksanakan di Barat, namun di Malaysia penggunaannya masih terbatas. Namun, sejak akhir ini masyarakat Malaysia terutama golongan pengamal kaunseling kian sedar akan faedah serta kepentingan terapi bermain terhadap kanak-kanak. Ini telah terbukti dengan kewujudan kajian-kajian berkaitan terapi bermain dalam konteks Malaysia seperti

yang dikaji oleh Mariani & Asnarulkhadi (2016), Ku Suhaila et al. (2014), Kuet (2014), Busu & Rusli (2014) dan Salina Nen (2014). Walau bagaimana pun, kajian-kajian tersebut merupakan kajian yang memfokuskan tentang terapi bermain secara umum serta pendekatan Teori Bermain Pemusatan Kanak-kanak (TBPK) atau lebih dikenali sebagai *Child Centered Play Therapy*. Pendekatan terapi bermain yang lain seperti pendekatan Terapi Bermain Adlerian, Terapi Bermain Gestalt, Terapi Bermain Kognitif Tingkah laku adalah pendekatan yang agak asing dalam kalangan pengamal kaunseling di negara kita.

KAJIAN LITERATUR

Masalah mental dalam kalangan kanak-kanak di Malaysia kini membimbangkan dan dikenal pasti sebagai wabak tersembunyi. Terdapat banyak faktor yang menyumbang kepada kesihatan mental dalam kalangan kanak-kanak seperti media dan teknologi tanpa batasan, pengaruh-pengaruh persekitaran yang negatif, sosial ekonomi, tekanan-tekanan dalam sistem kekeluargaan serta kemunculan bencana yang semakin bertimpa-timpa menjadikan golongan kanak-kanak ini sebagai mangsa keadaan.

Pengaruh Media

Kehidupan masyarakat hari ini termasuklah kanak-kanak banyak dipengaruhi oleh teknologi moden dan masyarakat terbudaya dengan media yang mana kebanyakan ideologi budaya dan penerapan nilai diturunkan dari satu generasi ke generasi yang lain melalui media seperti televisyen dan internet (Rezki et al. 2009). Tambahan lagi, pada hari ini juga boleh dikatakan hampir kesemua kanak-kanak memiliki gajet dan telah memberi ruang untuk kanak-kanak meneroka segala bentuk maklumat. Menurut Rowan (2010), secara purata kanak-kanak menghabiskan masa selama lapan jam sehari untuk teknologi hiburan dengan 65% daripadanya mempunyai televisyen di dalam bilik tidur mereka sendiri. Perkara ini telah mendedahkan kanak-kanak dengan sumber yang pelbagai termasuklah sumber negatif dan sumber positif. Walau bagaimana pun, dapatan Dullabib et al., (2018) pula mendedahkan bahawa 12% dari keseluruhan website yang ada di jaringan internet adalah berunsurkan pornografi. Lebih merisaukan, jumlah tersebut adalah lebih banyak jika dibandingkan dengan jumlah website media sosial mahupun pendidikan. Kesan daripada pengaruh kandungan media ini mampu menggugat perkembangan kanak-kanak yang diserlahkan melalui keruntuhan akhlak dalam kalangan masyarakat.

Kajian-kajian lepas juga mendapati adegan seperti keganasan yang terdapat dalam media sosial menjadi pemangkin dalam meningkatkan tingkah laku agresif dalam kalangan kanak-kanak (Azizi et al. 2014). Tingkah laku agresif ini pula seterusnya diadaptasi oleh kanak-kanak dan remaja ke dalam persekitaran hubungan

sosial dalam kehidupan mereka. Selain itu, Orestes (2002) mendapati kelangsangan dalam media merupakan masalah utama yang mengancam kesejahteraan. Menurutnya lagi, media banyak menyebarkan fahaman seks yang keliru, pornografi, porno aksi, kekerasan, keganasan melampau dan kehidupan yang menyimpang dari budaya dan agama. Kesan daripada pengaruh media yang tidak bertanggungjawab ini menyebabkan standard moral masyarakat semakin merosot di mana terdapat kajian telah mendedahkan terdapat 20% remaja terlibat dengan perzinaan, 24% terlibat dengan pornografi dan porno aksi, 21% seks sebelum nikah dan 35% kes juvana (Abdul 2016). Begitu juga, terdapat pelbagai kandungan terbuka di media sosial yang menyajikan contoh-contoh cara berfikir dan juga cara bercakap yang negatif.

Tekanan Kekeluargaan

Kanak-kanak yang lahir daripada keluarga yang tidak menyokong turut menggugat perkembangan sosial dan emosi mereka. Keluarga mempunyai peranan yang besar dalam memupuk perkembangan sosial dan emosi kanak-kanak dan menentukan cara perkembangan secara psikologi dan sosial (Jaafar, Zain & Eshak 2020). Pertumbuhan yang paling positif dilihat apabila keluarga meluangkan masa, tenaga dan cinta dalam perkembangan kanak-kanak seperti membaca kepada mereka, bermain dengan mereka dan mempunyai perbualan yang bermakna. Namun, pada hari ini kebanyakan kanak-kanak tidak berpeluang merasai pengalaman tersebut. Ini kerana, desakan taraf hidup yang tinggi telah memaksa kedua ibu bapa bekerja. Kesannya, masa terluang bersama anak-anak adalah terhad. Di samping itu, dalam mengejar arus pemodenan masa kini, ibu bapa lebih memberi penekanan kepada pencapaian akademik sehingga ada ketikanya kanak-kanak langsung tiada masa bermain atau beriadah.

Menurut Nurul Naimah & Mohd Yusri (2018) antara cabaran-cabaran lain berlaku dalam institusi keluarga yang turut memberi kesan kepada kanak-kanak termasuklah konflik perhubungan, masalah kewangan, masalah anak-anak, campur tangan pihak ketiga dan lain-lain. Cabaran ini menjadi faktor penyumbang kepada tekanan dalam keluarga. Apabila sesebuah keluarga berhadapan dengan sebarang isu, ahli keluarga tersebut akan berada dalam keadaan yang tertekan. Suasana tekanan yang tidak sihat ini mempengaruhi emosi, psikologi dan mental seterusnya memberi kesan yang negatif terutamanya kepada anak-anak (Mariani & Asnarulkhadi, 2016).

Bencana Pandemik COVID-19

Umum mengetahui, pandemik COVID 19 yang melanda dunia telah memberi kesan yang mendalam terhadap masyarakat seluruh dunia terutamanya dari aspek kesihatan, kewangan serta mental. Walaupun kadar penularan yang melibatkan

kanak-kanak adalah kecil tidak bermaksud kanak-kanak bebas dari tekanan malahan lebih terkesan terutamanya terhadap perkembangan sosial & emosi. Penyataan 'pandemik' oleh WHO telah mengarahkan kerajaan untuk melaksanakan PKP yang memfokuskan kepada penjarakan sosial telah menghalang kanak-kanak untuk berinteraksi, bersosial, keluar rumah serta bermain bersama rakan bagi mencegah penularan wabak ini. Perkara ini memberi kesan seperti tekanan, kebimbangan, keresahan, kebosanan, kemurungan terhadap kanak-kanak (Hidayu & Hemaloshinee 2020). Kajian turut mendapati kanak-kanak mempamerkan simptom tidak boleh berenggang dan ketakutan jangkitan wabak kepada ahli keluarga, hilang fokus, mengamuk, tidak yakin, ketakutan (Viner et al.2020) selain daripada menunjukkan tingkah laku seperti gangguan tidur, mimpi, gangguan selera makan, kegelisahan serta kerisauan terhadap perpisahan (Jiou 2020).

Dalam usaha menghentikan penularan wabak Covid-19 serta mengurangkan bebanan institusi kesihatan, hampir keseluruhan negara telah mengambil langkah penjarakan sosial (Sood 2020). Semua masyarakat seluruh dunia diarahkan untuk kekal berada di rumah serta sistem sekolah ditutup dan kelas dialihkan ke model pembelajaran jarak jauh dari rumah (Golberstein et al. 2020). Rentetan itu, kanak-kanak terpaksa melalui perubahan drastik ini dan terpaksa tinggal di rumah untuk jangka masa yang lama. Perkara ini melanggar norma kanak-kanak yang suka bermain, berseronok, ke sekolah dan meneroka pelbagai perkara bersama kawan-kawan yang mengakibatkan tekanan, kebimbangan dan kemurungan (Singh et al. 2020). Perkara ini disokong oleh kajian yang melaporkan kebanyakan ibu bapa memerhatikan perbezaan keadaan emosi dan aktiviti anak-anak mereka semasa PKP. Ibu bapa mengesan anak-anak mereka menunjukkan simptom keletihan, kegelisahan, kemurungan, kesunyian dan rasa bimbang ketika tempoh PKP (Orgilés et al. 2020). Tidak kurang juga, kesan daripada PKP mencetus kepada keganasan rumah tangga. Kajian luar negara mendapati penderaan kanak-kanak, pengabaian, eksploitasi dan keganasan rumah tangga meningkat secara mendadak pada masa wabak dan perintah kawalan Covid-19 (Ghosh et al. 2020). Perkara ini dipengaruhi oleh kerisauan ibu bapa terhadap kesihatan serta kewangan selain daripada tekanan berada di rumah. Segala bentuk penderaan atau penganiayaan terhadap kanak-kanak boleh meninggalkan kesakitan kekal yang tertonjol melalui gangguan jiwa serta gangguan pemikiran yang akhirnya membawa kepada tingkah laku bermasalah seperti penyalahgunaan dadah, bunuh diri dan lain-lain.

TUJUAN

Berdasarkan perbincangan di atas, kajian ini bertujuan untuk membangunkan modul intervensi peningkatan resilien dalam kalangan kanak-kanak menggunakan pendekatan terapi bermain.

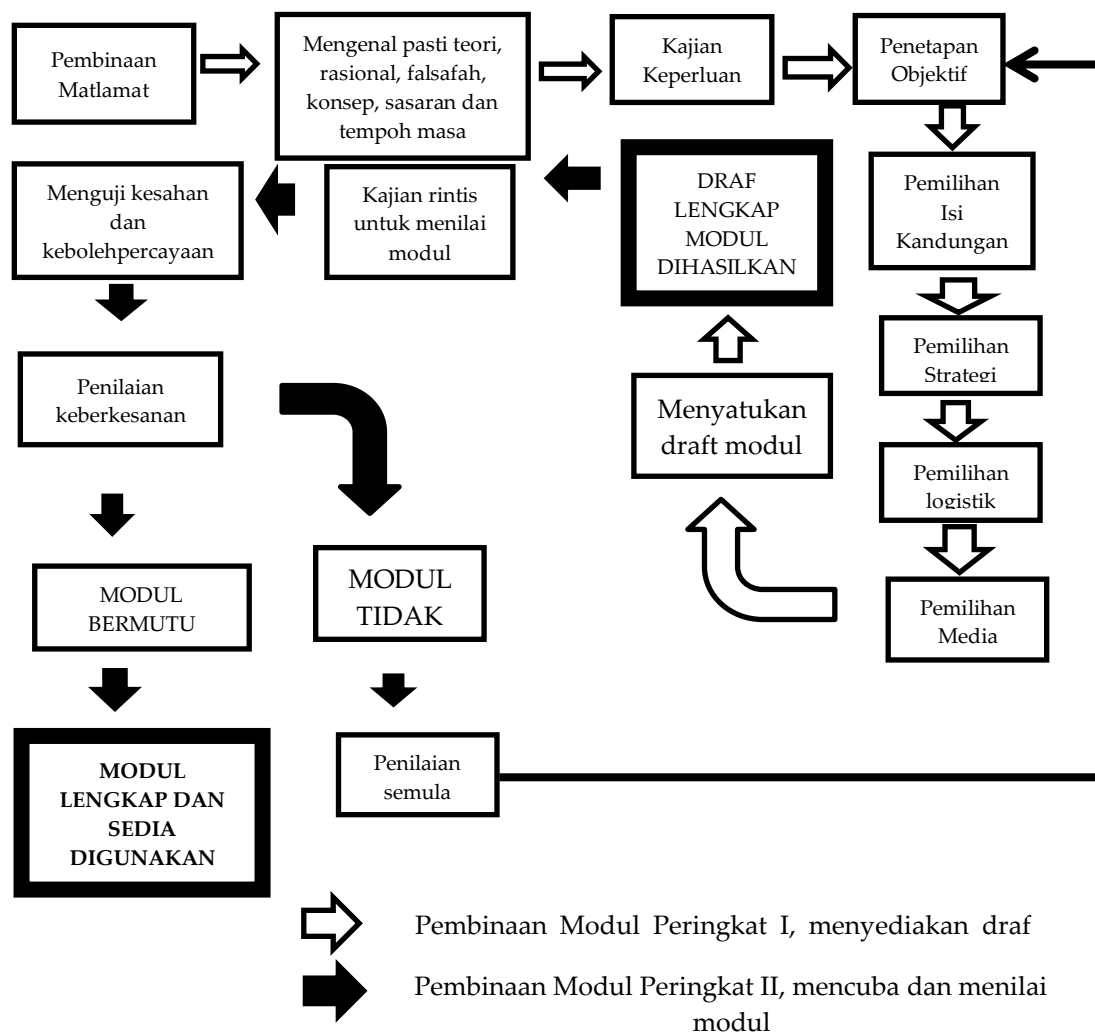
METODOLOGI

Prosedur Kajian

Pengumpulan maklumat melalui pembacaan kepustakaan termasuklah membuat rujukan dari buku, tesis dan artikel jurnal berkaitan telah dijalankan untuk membantu dalam penentuan isi kandungan modul intervensi peningkatan resilien kanak-kanak. Kaedah ini bersesuaian untuk mendapatkan maklumat yang mencukupi dalam membuat justifikasi yang tepat dan sesuai dengan skop kajian iaitu persediaan draf modul terapi bermain yang melibatkan aspek resilien.

Model Pembinaan Modul

Menurut Sidek Mohd Noah & Jamaludin Ahamad (2005) pembinaan modul yang baik hendaklah mengambil kira pelbagai peraturan dan prosedur bagi menghasilkan kesan terbaik. Peraturan dan prosedur merupakan asas kepada pembinaan sesuatu modul bagi memastikan modul yang dihasilkan berasaskan kepada sumber yang sah dan boleh dipercayai. Dalam konteks kajian ini, pengkaji menggunakan Model Pembinaan Modul Sidek-MPMS (Sidek Mohd Noah & Jamaluddin Ahmad, 2005) sebagai asas dalam pembinaan modul kajian ini. Rajah 2 menerangkan proses pembinaan modul MPMS yang mencadangkan dua fasa iaitu fasa penyediaan draf modul dan fasa mencuba dan menilai modul.



Rajah 1: Model Pembangunan Modul Sidek

Proses pembinaan modul berdasarkan MPMS dijalankan dalam fasa pertama iaitu penyediaan draf modul. Jadual 1 menunjukkan setiap peringkat dalam fasa ini dijelaskan melalui langkah-langkah pelaksanaan.

Jadual 1: Fasa penyediaan draf modul

Peringkat	Langkah- langkah
Pembinaan matlamat	Matlamat pembinaan modul ini adalah bertujuan sebagai intervensi kepada kanak-kanak yang mengalami isu sosial dan emosi. Dalam proses pembinaan matlamat, hasil dapatan analisis keperluan digunakan. Antara hasil dapatan analisis keperluan menunjukkan modul memerlukan pendekatan yang kreatif selaras dengan tahap perkembangan dan fitrah semula jadi kanak-kanak. Oleh itu, matlamat yang dibina menjurus kepada bagaimana menghasilkan pendekatan kreatif berbantuan teknik-teknik dalam terapi bermain.

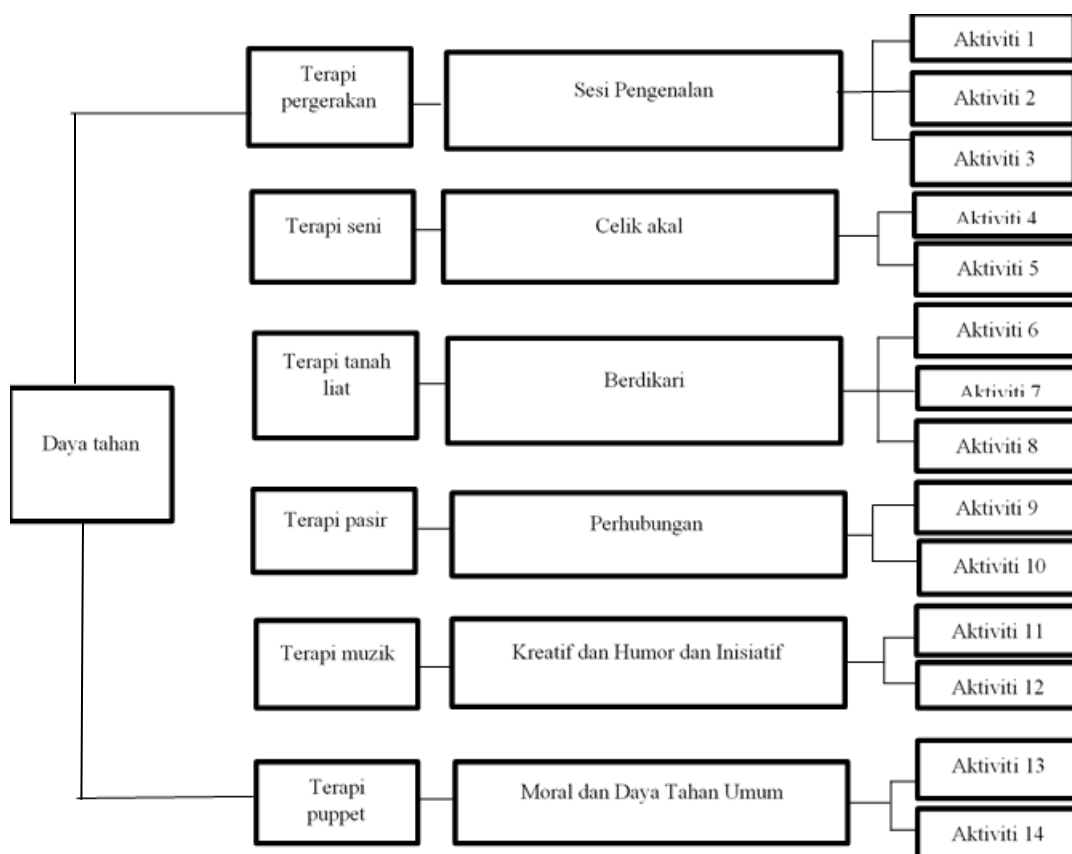
Mengenal pasti teori, rasional, falsafah, konsep, sasaran dan tempoh masa Kajian keperluan	Mengenal pasti teori berkaitan seperti Teori Resilien dan pendekatan Terapi Bermain Kognitif Tingkah laku kerana teori ini menjelaskan pemboleh ubah yang diukur sesuai dengan permasalahan yang dihadapi oleh kanak-kanak. Kajian keperluan dilakukan untuk mengenal pasti keperluan pembinaan modul. Dalam kajian ini kajian keperluan dilakukan melalui kaedah temu bual. Seramai 4 orang kaunselor yang terlibat dengan kanak-kanak dan remaja telah ditemu bual. Hasil dapatan menjelaskan terdapat keperluan dalam pembinaan modul yang selari dengan perkembangan kanak-kanak dalam usaha meningkatkan tahap resilien.
Menetapkan objektif	Objektif dibahagikan kepada dua iaitu objektif bersifat umum dan objektif bersifat khusus. Objektif umum adalah menerangkan keseluruhan tujuan yang akan dicapai dalam pelaksanaan modul tersebut. Sementara objektif khusus adalah tujuan bagi setiap sub modul atau aktiviti yang dilaksanakan.
Pemilihan isi kandungan	Isi kandungan akan dibina dan dipilih berdasarkan Teori Resilien kerana setiap aktiviti mampu menjelaskan pemboleh ubah. Setiap aktiviti dijalankan menggunakan teknik-teknik yang terdapat di dalam TBKT.
Pemilihan strategi	Pemilihan strategi mengambil kira tahap kefahaman fasilitator, kesesuaian dengan peserta, lokasi atau tempat menjalankan program, dan kesesuaian masa perjumpaan. Kesemua faktor ini akan diambil kira bagi menentukan kelancaran pelaksanaan modul dan sekali gus memberi impak kepada keberkesanan modul.
Pemilihan logistik	Pemilihan logistik termasuklah bahan-bahan yang akan digunakan dalam setiap aktiviti, kesesuaian lokasi atau tempat menjalankan program, latihan fasilitator, dan keselamatan peserta. Pengkaji akan menyediakan senarai semak sebagai panduan secara manual bagi memastikan keperluan logistik memuaskan dan memenuhi kriteria yang akan ditetapkan.
Pemilihan media	Kaedah penyampaian modul akan mengambil kira keperluan kepada aktiviti iaitu gabungan beberapa kaedah medium

penyampaian seperti latihan dalam kumpulan, main peranan dan pembentangan. Selain itu, alat bantuan mengajar seperti video klip, muzik, serta peralatan permainan yang terapeutik seperti tanah liat, pensil warna, pasir akan digunakan bagi menarik minat peserta terlibat secara aktif dalam setiap aktiviti.

Menyatukan draft modul bagi setiap aktiviti secara tersusun. Fasa pembinaan draft modul telah lengkap dan akan melalui fasa kedua iaitu mencuba dan menilai modul.

Modul kelompok bimbingan kaunseling peningkatan resilien melalui terapi bermain

Draf modul dirangka dan disediakan berasaskan pendekatan TBKT dan domain resilien yang terdiri daripada celik akal, sifat berdikari, corak perhubungan, inisiatif diri, kreativiti dan humor, moral serta daya tahan (Biscoe & Hariss 1994). Penyampaian kesemua aktiviti dijalankan menggunakan teknik dalam TBKT iaitu modeling yang disampaikan melalui teknik seperti latihan tingkah laku, *coping self-statement*, biblioterapi dan *systematic desensitization*. Setiap unit mempunyai perkaitan dengan unit seterusnya atau dalam erti kata lain kesemua unit merupakan proses yang berlaku secara dinamik.



Rajah 2: Kandungan Modul

Secara umumnya, modul yang dibina terdiri daripada 6 sesi atau mewakili 6 kali pertemuan. Setiap sesi menggunakan modaliti yang berbeza iaitu terapi pergerakan, terapi seni, terapi tanah liat, terapi pasir, terapi muzik dan terapi boneka. Setiap aktiviti yang terbentuk adalah berpandukan kepada domain resilien dan perjalanan sesi digerakkan berdasarkan teknik-teknik dalam TBKT.

RUMUSAN DAN CADANGAN

Kajian pembinaan modul intervensi peningkatan resilien melalui pendekatan terapi bermain telah menghasilkan 6 sub modul dan 14 aktiviti secara keseluruhan. Manakala, MPMS sesuai dijadikan asas dalam proses pembinaan modul ini kerana mempunyai tahap-tahap yang berstruktur. Pembinaan modul dengan menggunakan MPMS dapat membantu pengkaji merancang, merangka dan menyusun langkah-langkah secara sistematik. Model ini dianggap lengkap kerana dapat menjelaskan pembinaan draf modul sehingga menguji keberkesanan modul. Langkah-langkahnya pula dapat disusun mengikut turutan bagi setiap fasa dan peringkat bagi menjamin mutu modul (Sidek Mohd Noah & Jamaluddin Ahmad, 2005). Dengan menetapkan teori dan pemboleh ubah yang akan digunakan, pengkaji dibantu dalam membina objektif secara umum dan khusus mengikut tema-tema dalam setiap sub modul. Oleh itu, pembinaan modul latihan yang baik hendaklah bersandarkan kepada model pembinaan modul yang sesuai.

Kajian-kajian lepas yang mengkaji mengenai isu kesihatan mental dalam kalangan kanak-kanak (Masten & Andrew 2018; Robert, 2016) menjelaskan keperluan membentuk resilien dalam kalangan kanak-kanak. Oleh itu, adalah menjadi tanggungjawab perkhidmatan bimbingan kaunseling untuk memberi intervensi kepada kanak-kanak yang memerlukan. Namun, perkhidmatan yang ditawarkan mestilah bertepatan dengan keperluan dan juga tahap perkembangan kanak-kanak. Oleh itu, pendekatan terapi bermain diketengahkan dalam kajian ini memandangkan pendekatan ini dapat menyokong perkembangan fizikal, kognitif, sosial dan emosi kanak-kanak (Mollamohammadi & Yazdkhasti, 2017; Jarareh et al., 2016; Folostina et al., 2015; Vatanbaaf et al., 2015).

Terdapat banyak kajian luar dan dalam negara yang menjalankan kajian berkaitan intervensi peningkatan resilien menggunakan pelbagai pendekatan. Namun, kajian tempatan menggunakan pendekatan terapi bermain terhadap peningkatan resilien masih belum diterokai. Walau bagaimanapun, aspek resilien ini sering kali menjadi perhatian kebanyakan pengkaji dengan menggunakan pendekatan yang pelbagai. Antaranya adalah Mohammad Aziz Shah et al. (2015) menjalankan kajian eksperimen untuk mengukur kesan penggunaan Teori Kognitif Tingkah laku dan Model Konsep Kendiri Multidimensi dalam program pencegahan dadah bagi meningkatkan daya tahan serta menurunkan sikap agresif dalam

kalangan remaja berisiko. Kajian tersebut menggunakan soal selidik Skala Daya Tahan Remaja dan Soal Selidik Agresif. Program yang melibatkan 9 sesi tersebut berjaya meningkatkan daya tahan dan mengurangkan sikap agresif dalam kalangan pelajar tersebut. Begitu juga Fauziah (2014), yang turut menjalankan kajian mengenai daya tahan dalam kalangan remaja hamil luar nikah. Kajian tersebut menggunakan pendekatan Pemusatan Insan dan pendekatan Psikologi Kognitif Addeen yang turut melihat aspek lain iaitu konsep sendiri dan kemurungan. Soal selidik yang digunakan adalah Skala Daya Tahan Remaja, Skala Konsep Kendiri Multidimensi dan *Risk Depression Inventory*. Kajian yang menggabungkan elemen pendekatan Islam tersebut berjaya meningkatkan daya tahan, konsep sendiri serta mengurangkan kemurungan dalam kalangan remaja hamil luar nikah. Pendekatan keagamaan turut digunakan oleh Md Noor Saper (2012) dalam meningkatkan daya tahan remaja. Beliau telah membina modul bimbingan yang menggabungkan pendekatan Islam yang dikenali sebagai Modul Bimbingan Tazkiyah al-Nafs (MBTN). Kajian eksperimen kuasi dijalankan untuk menguji keberkesanan modul tersebut terhadap pembolehubah religiositi dan resiliensi remaja. Dapatan kajian ini menjelaskan resiliensi seseorang boleh ditingkatkan melalui bimbingan dan latihan menggunakan modul keagamaan berperspektif Islam. Oleh itu, kajian ini memfokuskan kepada pembinaan intervensi modul peningkatan tahap resilien kanak-kanak melalui pendekatan terapi bermain.

Justeru, satu usaha untuk membantu serta membimbing para kaunselor dalam memberi perkhidmatan bimbingan kaunseling kepada kanak-kanak adalah melalui pelaksanaan perkhidmatan tersebut berbantuan modul berstruktur berasaskan terapi bermain. Kajian seterusnya hendaklah memberi fokus kepada kajian kesahan kandungan draf modul dan kajian kebolehpercayaan modul yang telah disediakan dan dibincangkan dalam artikel ini.

KESIMPULAN

Isu kesihatan mental dalam kalangan kanak-kanak adalah pada tahap yang merisaukan. Dalam berhadapan dengan dunia yang mencabar hari ini, kanak-kanak memerlukan satu kemahiran tertentu iaitu resilien. Resilien dapat membantu kanak-kanak untuk kekal teguh dengan segala cabaran yang dihadapi. Oleh itu, perkhidmatan bimbingan kaunseling diperlukan untuk memberi perkhidmatan sokongan terhadap kanak-kanak. Namun, kanak-kanak memiliki limitasi terutamanya dari aspek kognitif dan juga pertuturan. Justeru, perkhidmatan yang ditawarkan perlulah selari dengan perkembangan kanak-kanak. Terapi bermain adalah pendekatan yang bertepatan dengan keperluan kanak-kanak. Maka, satu modul peningkatan resilien menggunakan pendekatan terapi bermain dibina dalam usaha membantu kaunselor untuk membimbing kanak-kanak berhadapan dengan isu kesihatan mental seterusnya melahirkan modal insan yang sejahtera.

RUJUKAN

- Abdul, M. 2016. *Pengaruh Media Massa Terhadap Akhlak Pelajar*. International Conference On Education, Islamic Studies and Social Sciences Research At: Unsyiah, Banda Aceh Indonesia.
- Alavi, K., Aizan Sofia Amin, Subhi, N., Mohamad, M. S. & Sarnon, N. 2012. Kerja Sosial Di Sekolah: Memahami Dan Menangani Penderaan Kanak-Kanak. *E-Bangi*, 7(1), 17-37.
- Axline, V. M. 1969. *Play Therapy*. New York: Ballantine Books.
- Azizi, Y., Gooh, M.L & Halimah, M. 2014. *Pengaruh Media Berunsur Agresif Dan Kesannya Terhadap Tingkah Laku Pelajar Di Sekolah Menengah*. National Action Research Conference 2014, Official Conference Proceeding, Melaka, 25-26 Jun 2014.
- Biscoe, B. & Harris, B. 1994. *The Resiliency Attitude Scale Manual*. Oklahoma City: Eagle Ridge Institute, Inc.
- Bratton, S. Ray, D., Rhine, T. & Jones, L. 2005. The Efficacy of Play Therapy With Children: A Meta-Analytic Review of Treatment Outcomes. *Psychology Research and Practice*, 36(4), 376-390.
- Busu & Rusli. 2014. *Kesan Terapi Bermain Pasir Dan Melukis Terhadap Kerisauan Dan Estim Kendiri Murid*. International Social Development Conference 2014 (ISDC 2014), 12 – 13 August 2014, Bayview Hotel Langkawi, Malaysia.
- Diker, Y. & Tosun, Ü. 2014. Analysis of the Relationship between the Resiliency Level and Problem Solving Skills of University Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 114, 673–680.
- Dullabib, A.N.F., Mangundjaya, S.H., & Artalina, N.P.A.D. 2018. *Pola perilaku adiksi pada remaja laki-laki*. Laporan Penelitian. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
- Fauziah Mohd Sa'ad. 2014. *Keberkesanan Kaunseling Kelompok Penfdekatan Pemusatan Insan Dan Pendekatan Psikologi Kognitif Addin Ke Atas Konsep Kendiri, Kemurungan Dan Daya Tahan Remaja Hamil Luar Nikah*. Tesis Dr. Fal. Fakulti Sosial Dan Kemanusiaan. Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Folostina, R., Tudorache, L., Michel, T., Erzsebet, B., Agheana, V. & Hocaoglu, H. 2015. Using Play and Drama in Developing Resilience in Children at Risk, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 197, 2362–2368.
- Frederickson, B. L. 2004. The Broaden-And-Build Theory Of Positive Emotions. *Philosophical Transactions of the Royal Society*, 359, 1367–1377.
- Ghosh, R., Dubey, M. J., Chatterjee, S. & Dubey, S. 2020. Impact of COVID-19 on children: Special focus on the psychosocial aspect. *Minerva Pediatrica*, 72(3), 226–235.
- Golberstein E; Wen, H; Miller, B .2020. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Mental Health for Children and Adolescents. *JAMA Pediatr*, 174(9), 819.

- Hidayu,F & Hemaloshinee, V.2020. Covid-19 Pandemic during 2020 Malaysia Movement Control Order (MCO) - The Case Of Residential College Students' Mental Health, *International Journal of Social & Scientific Research*, 6 (11).
- Jaafar, N. F., Zain, A., & Eshak, Z. 2020. Peranan ibu bapa dalam membantu perkembangan sosial kanak-kanak melalui aktiviti bermain semasa perintah kawalan pergerakan. *Jurnal Pendidikan Awal Kanak-Kanak Kebangsaan*, 9, 52-60.
- Jarareh, J., Mohammadi, A., Nader, M. & Moosavian, S. A. 2016. The Impact of Group Play Therapy on Creativity and Control of Aggression in Preschool Children. *Cogent Psychology*, 2(1), 1-9.
- Jiao W.Y., Wang L.N., Liu J., Fang S.F., Jiao F.Y., Pettoello-Mantovani M., Somekh E. 2020. Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *J. Pediatr*, 221,264-266.
- Ku Suhaila, K. J, Bruce, M. A. & Mohammad Isa. A. 2014. The Effectiveness of Child-Centered Play Therapy Training in Malaysia. *Journal of Asian Social Science*, 10(7).
- Kuet, C. T. 2014. Penggunaan Terapi Bermain Pasir Dalam Menangani Masalah Perhubungan Sosial Antara Rakan Dan Ahli Keluarga Murid Tahun Tiga. *Jurnal Penyelidikan Tindakan*, (8), 1-17.
- Landreth, G. L. 2002. *Play Therapy: The Art of the Relationship* (2nd ed). New York: Psychology Press.
- Marco, A. 2020 The intriguing features of COVID-19 in children and its impact on the pandemic, *Jurnal de Pediatria*, 96(3), 1-9.
- Mariani, M& Asnarulkhadi, A. S. (2016). *Pelaksanaan Terapi Bermain Ke Atas Kanak Kanak Peringkat Awal Yang Mengalami Stres*. E- Proceeding of the 3rd World Conference on Integration of Knowledge. Langkawi, Malaysia.
- Masten, A. S. & Barnes, A. J. 2018. Resilience in Children: Developmental Perspectives. *Children*, 5, 1-16.
- Masten. A & Andrew, J. B.2018. Resilience in Children: Developmental Perspectives, *Journal Of Children*, 5, 1-16.
- McLanahan, S. S. 1983. Family Structure and Stress: A Longitudinal Comparison of Two Parent and Female Headed families. *Journal of Marriage and Family*, 347-357.
- Md Noor Saper, 2012. *Pembinaan modul bimbingan 'Tazkiyah An-Nafs' dan kesannya ke atas religiosity dan resiliensi remaja*. Thesis Dr. Fal. Universiti Utara Malaysia.
- Miftachul,H., Kamarul, A.J., Aminudin,H & Ismail, M. 2017. Empowering Children with Adaptive Technology Skills: Careful Engagement in the Digital Information Age. *International Electronic Journal of Elementary Education*, 9(3), 693-708.
- Mohammad Aziz Shah, M.A. 2010. *Kesan Kelompok Bimbingan Ke atas Konsep Kendiri, Daya Tahan dan Kelansangan*. Tesis Dr. Fal. Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Mollamohammadi, F., Yazdkhasti, F. 2017. Effect of play therapy on reduction of social anxiety and increasing social skills in preschool children in Omidyeh. *Int J Educ Psychol Res*, 3,128-32.

- Ngan Kuen Lai, Tan Fong Ang, Lip Yee Por & Chee Sun Liew .(2018). The Impact Of Play On Child Development - A Literature Review, *European Early Childhood Education Research Journal*,1-19.
- Nurul Naimah Rose dan Mohd Yusri Mustaffa 2018. Tekanan dalam Keluarga: Faktor-faktor, Kesan dan Strategi Daya Tindak Menangani Tekanan, *Journal of Human Development and Communication*, 7,135-142.
- Orestes, P. M. (2002). *Song to avoid after the tragedy*. London: Sage Publication
- Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. P. Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. <https://doi.org/10.31234/osf.io/5bpfz> (Diakses pada 13 Julai 2021).
- Rezki,P.S., Salhah, A & Dini, F. 2009. *Penerapan nilai-nilai Islam melalui penggunaan media dalam pendidikan*. Kertas Kerja Seminar Kebangsaan Media dan Pemikiran Islam (MIST 2009). 21-22 Julai.
- Robert, A. 2016. Resilience in children: Educational significance, *Journal of Student Engagement: Education Matters*, 6(1), 39-45.
- Rowan, C. 2010. The Impact of Technology on Child Sensory and Motor Development. OTLine. British Columbia Society of Occupational Therapists.
- Salcuni, S. Di Riso, D. Mabilia, D. & Lis, A. 2017. Psychotherapy with a 3-year-old child: The role of play in the unfolding process. *Frontiers in Psychology*, 7(1), 1–9
- Salina Nen. 2014. *Perlindungan Kanak-kanak*. Institut Sosial Malaysia. Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat. Disember,8-11.
- Salmah, O &Malisah, L. 2016. Pengaruh Peranti Teknologi Kepada Perkembangan Sosial Dan Permasalahan Kesihatan Kanak-Kanak. *Jurnal Kebajikan Masyarakat*, (10), 11.
- Sidek Mohd Noah, & Jamaluddin Ahmad. 2005. *Pembinaan Modul: Bagaimana membina modul latihan dan modul akademik*. Serdang: Universiti Putra Malaysia.
- Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G., & Joshi, G. 2020. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry research*. 293.
- Sood, S. 2020. Psychological Effects of the Coronavirus Disease-2019 Pandemic. *RHiME7*. 23-26.
- Vatanbaaf, R., Shahsavari, E., Azizi, A. & Hosseini, M. 2015. The effect of play-therapy with cognitive-behavioral approach on reducing Oppositional Defiant Disorder signs and increasing students' educational improvement. *International Academic Journal of Humanities*, 2(9), 18–27.
- Viner R.M., Russell S.J., Croker H., Packer J., Ward J., Stansfield C., Mytton O., Bonell C., Booy R. 2020. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: A rapid systematic review. *Lancet Child Adolesc. Health*, 4(5),397–404.
- Zanariah, M.I & Kamarul Shukri, M.T. 2017. Tahap Penyesuaian Tingkah Laku Kanak-Kanak Tadika Yayasan Islam Terengganu. *Journal of education*, 1(1), 36–44.