

## Reaksi Tekanan terhadap Kesihatan Mental Juvana

MAHADIR AHMAD, NORMAH CHE DIN & FAUZIAH SHAARI

### ABSTRAK

*Kajian ini mengukur kesan pembawaan semula jadi, punca tekanan dan reaksi tekanan ke atas kesihatan mental di kalangan juvana. Ia melibatkan 55 orang juvana dari pusat pemulihan akhlak dari lingkungan umur 15 hingga 18 tahun. General Health Questionnaire (GHQ28), Student Life Stress Inventory (SLSI), dan Dimensions of Temperament DOTSR-Child (Self) digunakan sebagai alat kajian. Manakala analisis regresi dan korelasi telah dikendalikan untuk menganalisis data. Keputusan kajian menunjukkan punca tekanan, reaksi tekanan dan pembawaan semula jadi tidak memberi kesan yang signifikan ke atas kesihatan mental juvana. Namun punca tekanan secara tunggal didapati menjadi peramal yang signifikan kepada kemurungan juvana dengan menyumbang sebanyak 14.6% daripada varian. Punca kekecewaan menyumbang sebanyak 18.1% daripada varian dalam meramal kemurungan. Reaksi emosi menyumbang sebanyak 10.6% kepada kesan anxiety dan insomnia. Punca tekanan dan pembawaan semula jadi pula menyumbang sebanyak 31% kepada reaksi emosi. Punca tekanan mempunyai korelasi positif yang sederhana dengan reaksi emosi ( $k = 0.55$ ) dan mempunyai korelasi positif yang rendah dengan pembawaan semula jadi ( $k = 0.11$ ) dan kesihatan mental ( $k = 0.23$ ). Kesimpulannya punca tekanan memainkan peranan yang penting dalam mempengaruhi reaksi terhadap tekanan. Faktor pembawaan semula jadi tidak mempunyai pengaruh yang kuat dalam mempengaruhi reaksi tekanan dan kesihatan mental juvana. Faktor kekecewaan pula merupakan peramal yang signifikan kepada kemurungan.*

*Kata Kunci: Punca tekanan, pembawaan semula jadi, reaksi tekanan, kesihatan mental*

### ABSTRACT

*This study examines the effect of temperament, stress factors, and stress reactions towards mental health of juvenile adolescents. Fifty-five juveniles from a rehabilitation centre were selected between the ages of 15 to 18 years. General Health Questionnaire (GHQ28), Student Life Stress Inventory (SLSI), and Dimensions of Temperament DOTSR-Child (Self) were used. Regression and correlation analysis were carried out. The result showed stress factors, responds to stress and temperament on the whole does not significantly affects mental health of the juvenile adolescents but stress factors alone were found as a significant predictor for depression accounted for 14.6% of the variance. Among the stress factors frustration accounted for 18.1% of the variance that predicts depression. Emotional reactions contribute 10.6% towards anxiety and insomnia. Stress factors have moderate positive correlation with emotional reactions ( $r = 0.55$ ), low positive correlation with temperament ( $r = 0.11$ ) and mental health ( $r = 0.23$ ). Overall stress factors play an important role in influencing reactions towards stress. Temperament does not influence much on juvenile reactions toward stress and their mental health. Frustration is a significant predictor of depression as a result of failure to achieve goals or delay in achieving objectives or loss of important resources.*

*Key words: Temperament, Stressors, Stress Reaction, Mental Health*

### PENGENALAN

Golongan juvana dilihat sebagai golongan yang paling kerap mencetuskan masalah sosial. Juvana sering dikaitkan dengan penyalahgunaan dadah, jenayah juvana, vandalisme, ponteng sekolah, seks bebas dan lari dari rumah. Sejak sedekad yang lalu tekanan dan masalah sosial dilihat sebagai masalah yang kerap menyerang golongan muda dan juvana. Golongan juvana menghadapi risiko yang khusus dari segi pembatasan tahap psikososial, perkembangan kognitif dan pengalaman hidup mereka (Diane & Misty 1997). Kajian lepas juga mendapati perkaitan antara tekanan psikososial, psikosomatik dan reaksi emosi di kalangan remaja (Karin & Grethe 1999). Tekanan dilihat sebagai fenomena yang tidak stabil dan berkecenderungan meningkat mengikut aliran zaman. Tekanan di zaman kanak-kanak dan

remaja mampu bertindak sebagai permulaan kepada pola kecelaruan di masa akan datang. Ia mungkin memberi kesan kepada status kesihatan mental apabila individu menjelang dewasa (Shannon et al. 1999).

Mengikut Scott et al. (2000), langkah pengujian kekerapan wujudnya tekanan dan tahap pengamatan individu terhadap tekanan yang disebabkan oleh peristiwa hidup mampu menyediakan maklumat yang berguna kepada kaunselor di sekolah, pengamal kursus kekeluargaan dan penyelidik. Di sini juga pengkaji berminat untuk mengkaji fenomena tekanan dari sudut pandangan juvana. Ini memandangkan golongan remaja dan juvana sering dikatakan sebagai golongan yang kerap terdedah dengan punca-punca tekanan di samping mengalami perkembangan yang pesat (Mahmood Nazar 1994). Pengalaman tekanan yang dialami oleh golongan juvana mungkin berbeza daripada pengalaman tekanan yang dialami oleh individu bukan juvana. Ini disebabkan oleh perbezaan situasi atau persekitaran yang ditempuhi, perbezaan tugas yang perlu disempurnakan dan perbezaan matlamat (Shannon et al. 1999). Penekanan yang diberikan dalam kajian ini adalah pemahaman dari segi pengaruh faktor-faktor tekanan dan faktor pembawaan semula jadi yang mampu menyumbang kepada tekanan, reaksi juvana terhadap tekanan yang dilihat sebagai gerak balas jangka pendek dan kesan jangka panjang tekanan yang mampu menyumbang kepada kecelaruan psikologi di kalangan juvana.

Kajian oleh Gisele et al. (1996) menunjukkan pesakit yang pernah mengalami sejarah anxiety semasa kanak-kanak, cenderung untuk melaporkan simptom-simptom kemurungan major dan peristiwa hidup yang tertekan. Gad dan Johnson (1980), melaporkan beberapa kajian yang menemui hubungan yang signifikan antara insiden (kejadian) dan had peristiwa hidup yang mengecewakan dengan kesedihan, kesihatan mental dan masalah penyesuaian di kalangan remaja. Hubungan yang kuat telah ditemui antara insiden peristiwa hidup yang tertekan dengan gangguan psikologi dan penyesuaian emosi yang salah di kalangan juvana.

Kajian ini bertujuan untuk menyelidiki pengaruh reaksi tekanan juvana ke atas status kesihatan mental mereka. Faktor-faktor tekanan dan pembawaan semula jadi juga dilihat dari segi pengaruh dan perkaitannya ke atas reaksi-reaksi terhadap tekanan dan status kesihatan mental juvana.

## KAEDAH

### SUBJEK

Kajian ini melibatkan seramai 55 orang subjek kajian yang terdiri daripada pelatih juvana di salah sebuah pusat pemulihan akhlak. Subjek merupakan remaja berumur antara 15 hingga 18 tahun. Pemilihan subjek adalah berdasarkan jumlah pelatih yang menghadiri bengkel pengurusan tekanan yang dianjurkan oleh pengkaji dan biro kaunseling pusat tersebut. Subjek yang terlibat juga hanya merupakan kumpulan pelatih yang mampu membaca dan menulis.

### PERALATAN

Tiga alat ujian digunakan iaitu *General Health Questionnaire* (Goldberg 1978) sebagai alat bagi membuat saringan untuk mengesan kecelaruan psikiatri minor bagi populasi umum melalui gabungan empat subskala iaitu simptom-simptom somatik, anxiety dan insomnia; ketidakfungsian sosial dan kemurungan yang teruk. Nilai kebolehpercayaan uji semula antara 0.51 hingga 0.90, manakala nilai kesahan setinggi 0.78 (Goldberg 1978).

*Student-Life Stress Inventory* (Gadzella 1994) merupakan alat kajian yang digunakan bagi memungut data berkaitan dengan tekanan. Alat ini melihat faktor-faktor tekanan termasuklah kekecewaan, konflik, keadaan tertekan dan bebanan diri. Manakala empat kategori di bawah reaksi terhadap tekanan pula termasuklah fisiologi, emosi, tingkah laku dan kognitif. Laporan ujian '*alpha cronbach*' bagi sembilan kategori alat ini telah menunjukkan nilai kebolehpercayaan di antara 0.52 (kekecewaan) hingga 0.85 (perubahan).

*Dimensions of Temperament DOTS-R –Child (Self)* (Windle & Lerner 1986) digunakan bagi mengukur ciri-ciri pembawaan semula jadi yang boleh menentukan kecenderungan individu untuk mengalami kecelaruan psikologi.. Alat ini dibentuk daripada sembilan atribut (sifat) iaitu *activity level-general*, *activity-level-sleep*, *approach/withdrawal*, *flexibility/rigidity*, *mood*, *rhythmicity-sleep*, *rhythmicity-eating*, *rhythmicity-daily habits* dan *task orientation*. Ujian kebolehpercayaan menggunakan kaedah Alpha Cronbach membuktikan nilai kebolehpercayaan yang tinggi di antara 0.62 (*rhythmicity-eating*) hingga 0.89 (*activity level-sleep* dan *mood*).

## REKA BENTUK KAJIAN

Kerja pengumpulan data dilakukan melalui cara tinjauan. Pengujian hipotesis dan analisis data dilakukan secara ujian korelasi dan ujian regresi. Ini bertujuan untuk mengesan pengaruh pembolehubah bebas terhadap pembolehubah terikat dan juga hubungan yang wujud antara pembolehubah yang diuji. Kajian ini dijalankan berasaskan kerangka teori yang ditunjukkan di dalam Rajah 1.

## KEPUTUSAN

Keputusan analisis min dan sisihan piawai markat ujian menunjukkan tahap gangguan kesihatan mental subjek adalah rendah (GHQ). Subjek juga menunjukkan tahap penerimaan punca tekanan yang rendah (SLSI). Walau bagaimanapun subjek menunjukkan reaksi terhadap tekanan pada tahap yang sederhana (SLSI). Aspek pembawaan semula jadi subjek didapati pada tahap sederhana ke tinggi, di mana menunjukkan ciri-ciri peribadi yang sederhana positif (DOTSR).

Keputusan analisis regresi menunjukkan faktor-faktor tekanan, reaksi-reaksi tekanan dan pembawaan semula jadi tidak mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menentukan status kesihatan mental subjek ( $R^2 = 0.055$  [F(3, 51) = 0.986],  $k > 0.05$ ). Namun faktor-faktor tekanan telah menyumbang secara signifikan sebanyak 14% kepada varian dalam ciri kemurungan subjek ( $R^2 = 0.140$  [F(1,53) = 8.649],  $k < 0.01$ ).

Keputusan perincian ke atas pembolehubah faktor tekanan didapati bahawa faktor kekecewaan telah menyumbang secara signifikan sebanyak 18.1% kepada varian dalam ciri kemurungan, manakala faktor-faktor lain tidak memberi pengaruh yang signifikan ke atas ciri kemurungan ( $R^2 = 0.181$ , [F(1, 53) = 11.709],  $k < 0.01$ ). Ini bermakna faktor kekecewaan mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menentukan ciri kemurungan subjek.

Keputusan ujian regresi bagi menguji pengaruh reaksi tekanan ke atas kesihatan mental menunjukkan bahawa reaksi emosi tekanan menyumbang secara signifikan sebanyak 10.6% kepada varian kebimbangan dan gangguan tidur subjek ( $R^2 = 0.106$ , [F(1, 53) = 6.256],  $k < 0.01$ ). Ini bermakna reaksi emosi terhadap tekanan mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menentukan ciri kebimbangan dan gangguan tidur dalam kesihatan mental subjek.

Ujian regresi juga digunakan untuk melihat pengaruh faktor tekanan ke atas reaksi tekanan. Hasil ujian ini mendapati bahawa 37.1% daripada varian dalam reaksi tekanan telah disumbangkan oleh faktor kekecewaan dan bebanan diri dalam faktor tekanan ( $R^2 = 0.371$  [F(5, 49) = 5.769],  $k < 0.01$ ).

Keputusan ujian korelasi menunjukkan bahawa terdapat hubungan positif yang signifikan pada tahap yang sederhana di antara faktor-faktor tekanan dengan reaksi-reaksi tekanan di kalangan subjek ( $r = 0.547$ ,  $k < 0.01$ ).

Berdasarkan Jadual 2 keputusan korelasi di antara subskala faktor-faktor tekanan dan subskala reaksi-reaksi tekanan adalah seperti berikut:

- Faktor perubahan mempunyai hubungan positif yang signifikan pada tahap yang rendah dengan reaksi emosi ( $r = 0.321^*$ ,  $k < 0.05$ ), dan reaksi fisiologi ( $r = 0.367^{**}$ ,  $k < 0.01$ ) terhadap tekanan.
- Faktor konflik mempunyai hubungan positif yang signifikan pada tahap yang rendah dengan reaksi tingkah laku terhadap tekanan ( $r = 0.324^*$ ,  $k < 0.05$ ).
- Faktor kekecewaan mempunyai hubungan positif yang signifikan pada tahap yang sederhana dengan reaksi tingkah laku ( $r = 0.414^{**}$ ,  $k < 0.01$ ), dan pada tahap yang rendah dengan reaksi emosi ( $r = 0.325^*$ ,  $k < 0.05$ ) dan reaksi fisiologi ( $r = 0.390^{**}$ ,  $k < 0.01$ ) terhadap tekanan.
- Faktor bebanan diri mempunyai hubungan positif yang signifikan pada tahap yang rendah dengan reaksi emosi terhadap tekanan ( $r = 0.361^{**}$ ,  $k < 0.01$ ). Namun berkorelasi secara negatif pada tahap yang rendah dengan reaksi kognitif terhadap tekanan ( $r = -0.322^*$ ,  $k < 0.05$ ).
- Faktor situasi yang tertekan mempunyai hubungan positif yang signifikan pada tahap yang rendah dengan reaksi fisiologi terhadap tekanan ( $r = 0.280^*$ ,  $k < 0.05$ ).

## PERBINCANGAN

Faktor-faktor tekanan, reaksi-reaksi tekanan dan pembawaan semula jadi subjek adalah bukan merupakan penentu yang signifikan dalam meramal status kesihatan mental subjek secara umumnya. Walau bagaimanapun setelah pembolehubah kajian dilihat secara terperinci, maka didapati bahawa faktor kekecewaan merupakan faktor tekanan yang signifikan yang menyumbang kepada ciri kemurungan dalam kesihatan mental subjek. Hasil kajian ini menyokong kenyataan Gad dan Johnson (1980), yang melaporkan beberapa kajian yang menemui insiden dan tahap peristiwa hidup yang gagal atau mengecewakan akan menyumbang secara signifikan terhadap kesedihan, kesihatan mental dan masalah penyesuaian di kalangan remaja.

Berdasarkan ujian regresi bagi mengesan kesan reaksi emosi ke atas ciri kebimbangan dan gangguan tidur, telah membuktikan bahawa reaksi emosi terhadap tekanan mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menyumbang kepada ciri kebimbangan dan gangguan tidur dalam status kesihatan mental subjek. Ini bermakna tindak balas emosi terhadap tekanan lazimnya akan disalurkan ke dalam bentuk kebimbangan dan gangguan tidur di kalangan juvana seperti mengalami perubahan dari segi corak tidur, rasa resah, cemas, gementar dan tegang. Begitu juga juvana yang mempunyai ciri kebimbangan atau berada dalam situasi bimbang dan resah akan cenderung menunjukkan tindak balas emosi apabila berdepan dengan situasi tertekan.

Pengujian pengaruh di antara faktor-faktor tekanan dan pembawaan semula jadi ke atas reaksi-reaksi terhadap tekanan di kalangan subjek telah membuktikan bahawa faktor-faktor tekanan memainkan peranan yang penting dalam menentukan reaksi-reaksi terhadap tekanan secara signifikan di kalangan subjek. Manakala faktor pembawaan semula jadi bukan merupakan peramal atau penentu yang signifikan dalam menyumbang kepada reaksi-reaksi terhadap tekanan di kalangan subjek. Hasil ujian lanjut ke atas subskala faktor-faktor tekanan yang menyumbang kepada reaksi-reaksi terhadap tekanan, mendapati bahawa faktor kekecewaan merupakan penyumbang yang utama dalam menentukan reaksi-reaksi terhadap tekanan. Dapatan kajian ini berseiringan dengan hasil kajian oleh Gadzella (1994).

Kajian ini telah membuktikan bahawa secara keseluruhannya faktor-faktor tekanan mempunyai hubungan positif yang signifikan dengan reaksi-reaksi terhadap tekanan di kalangan subjek. Ini bermakna peningkatan atau penurunan tahap bangkitan atau reaksi subjek terhadap tekanan adalah berkait rapat dengan jumlah atau tahap desakan faktor-faktor tekanan yang diterima oleh subjek.

Dapatan kajian ini telah membuktikan bahawa terdapat hubungan positif yang signifikan di antara faktor perubahan dengan reaksi emosi dan reaksi fisiologi terhadap tekanan. Ini bermakna tekanan yang dihasilkan oleh faktor perubahan hidup yang berlaku dengan mendadak dan perubahan yang menghalang subjek daripada mencapai matlamat mempunyai pengaruh yang signifikan dalam membangkitkan reaksi fisiologi terhadap tekanan. Selain itu, faktor perubahan hidup juga mempunyai kaitan dengan reaksi emosi terhadap tekanan seperti rasa cemas, marah dan sedih. Dapatan kajian ini bersesuaian dengan pendekatan Sindrom Adaptasi Am dalam perspektif biologi yang melihat tekanan sebagai proses adaptasi oleh sistem tubuh badan dalam menghadapi sebarang perubahan rangsangan persekitaran (Selye 1978).

Tekanan yang berpunca daripada konflik pula lebih cenderung dimanifestasikan ke dalam bentuk reaksi tingkah laku oleh subjek. Ini bermakna tekanan yang berpunca daripada pertelagahan yang dihasilkan oleh dua atau lebih pilihan adalah mempunyai pengaruh yang signifikan dalam membangkitkan tindak balas tingkah laku seperti menangis, meradang, menganiyai diri sendiri atau menganiyai orang lain oleh subjek. Mengikut aliran psikodinamik, manifestasi tingkah laku seperti di atas merupakan mekanisme bela diri yang digunakan oleh individu dalam menghadapi konflik psikik mereka.

Tekanan yang berpunca daripada kekecewaan seperti kehilangan sumber dan kegagalan atau kelewatan mencapai matlamat adalah cenderung dimanifestasikan oleh subjek dalam pelbagai reaksi seperti reaksi tingkah laku, reaksi emosi dan reaksi fisiologi. Ini bermakna faktor kekecewaan mempunyai pengaruh yang kuat dalam menentukan beberapa reaksi subjek terhadap tekanan. Kekecewaan boleh dikaitkan dengan bangkitan fizikal tubuh badan seperti rasa penat dan ketegangan otot atau reaksi emosi seperti perasaan sedih, bimbang dan murung. Kekecewaan juga boleh dikaitkan dengan reaksi tingkah laku seperti percubaan membunuh diri, mengasingkan diri, menangis atau mengkhianati orang lain.

Tekanan yang berpunca daripada keadaan atau peristiwa yang tertekan pula lebih cenderung dimanifestasikan ke dalam bentuk reaksi fisiologi oleh subjek. Ini bermakna tekanan yang berpunca

daripada situasi persaingan, kesuntukan masa dan masalah hubungan interpersonal dalam kehidupan seharian subjek mempunyai pengaruh dalam membangkitkan reaksi fisiologi mereka. Ini bertepatan dengan definisi reaksi-reaksi tekanan yang diberikan oleh Gadzella (1994) yang merujuk kepada tindak balas atau gerak balas semasa terhadap tuntutan punca-punca tekanan.

## KESIMPULAN

Kajian ini memberi implikasi dari segi pemahaman terhadap fenomena tekanan di kalangan juvana yang mungkin menjadi sumber yang berguna untuk kajian akan datang. Walau bagaimanapun kajian ini masih mempunyai kekurangan dari segi jumlah subjek yang terlibat. Peningkatan jumlah subjek di samping pengekalan ciri keseragaman subjek adalah disarankan bagi tujuan pembuatan generalisasi kajian yang lebih sahih untuk mewakili populasi juvana. Perbandingan skor ujian dengan kumpulan kawalan juga dicadangkan bagi tujuan melihat kesan trait juvana dan persekitaran pusat pemulihan.

## RUJUKAN

- Bruce E., LesLey A., Barry M. & Kathryn. 1986. Relationship of life events and social support with psychological dysfunction among adolescents. *J. Youth and Adoles.* 15: 205-221.
- Diane A. & Misty B. 1997. A study of stress, stressors and coping strategies. *Soc. Work in Edu.* 19: 87-99.
- Felner, R. D., Ginter, M. A., Boike, M. F. & Cowen, F. L. 1981. Parental death or divorce and the school adjustment of young children. *Amer. J. Comm. Psychol.* 9: 181-191.
- Gad, M. T., & Johnson, J. H. 1980. Correlates of adolescent life stress as related to race, SES, and levels of perceived social support. *J. Clin. Child Psychiatry.* 9: 13-16.
- Gadzella M. 1994. Student-life stress inventory: Identification of stressors and reaction to stressors. *Psychol. Report.* 74: 395-402.
- Gadzella M., William G. & James S. 1998. Students' stress and their learning strategies, test anxiety and attributions. *College Student Journal* 32: 416-423.
- Goldberg, D. 1981. *General health questionnaire*. United Kingdom: Nelson.
- Gus A., Michael W. & Aliza T. 1996. Relationship of antecedent stressful life events to childhood and family history of anxiety and the course of panic disorder. *J. Affect. Dis.* 41: 135-139.
- Karin G. & Grethe A. 1999. School-related stress and psychosomatic symptoms among school adolescents. *Journal of School Health.* 69: 362-369.
- Lazarus, R. S. 1966. *Psychological stress and the coping process*. New York: Springer.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. 1984. *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Mahmood Nazar Mohammad. 1994. *Pengantar psikologi*. Kuala Lumpur: DBP.
- Scott W., Kimberly A. & Donna P. 2000. Adolescent life events, stress and coping. *Professional School Counseling.* 3: 356-457.
- Selye, H. 1978. *The stress of life*. New York: Mc Graw-Hill.
- Shannon E., Bradley C. & Teresa M. 1999. Sources of stress among college students. *College Student Journal.* 33: 312-318.
- Sheridan L. & Radmacher A. 1992. *Health Psychology: Challenging the biomedical model*. New York: John Wiley & Sons.

Mahadir Ahmad  
Normah Che Din  
Fauziah Shaari  
Unit Psikologi Klinikal  
Fakulti Sains Kesihatan Bersekutu  
Universiti Kebangsaan Malaysia  
Jalan Raja Muda Abdul Aziz  
50300 Kuala Lumpur