



05-4506832



pustaka.upsi.edu.my



Perpustakaan Tuanku Bainun
Kampus Sultan Abdul Jalil Shah



PustakaTBainun



ptbupsi

**KESAN MODUL PERUBAHAN PARADIGMA
BERDASARKAN TERAPI KOGNITIF TINGKAH
LAKU KE ATAS KESEDARAN KENDIRI,
PERSEPSI DIRI DAN TINGKAH LAKU
DALAM KALANGAN PESALAH
JENAYAH**



05-4506832



pustaka.upsi.edu.my



Perpustakaan Tuanku Bainun
Kampus Sultan Abdul Jalil Shah



PustakaTBainun



ptbupsi

LEE ENG CHIAT

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

2025



05-4506832



pustaka.upsi.edu.my



Perpustakaan Tuanku Bainun
Kampus Sultan Abdul Jalil Shah



PustakaTBainun



ptbupsi



05-4506832



pustaka.upsi.edu.my



Perpustakaan Tuanku Bainun
Kampus Sultan Abdul Jalil Shah



PustakaTBainun



ptbupsi

**KESAN MODUL PERUBAHAN PARADIGMA BERDASARKAN TERAPI
KOGNITIF TINGKAH LAKU KE ATAS KESEDARAN KENDIRI,
PERSEPSI DIRI DAN TINGKAH LAKU DALAM
KALANGAN PESALAH JENAYAH**

LEE ENG CHIAT



05-4506832



pustaka.upsi.edu.my



Perpustakaan Tuanku Bainun
Kampus Sultan Abdul Jalil Shah



PustakaTBainun



ptbupsi

**TESIS DIKEMUKAKAN BAGI MEMENUHI SYARAT UNTUK
MEMPEROLEH IJAZAH DOKTOR FALSAFAH**

**FAKULTI PEMBANGUNAN MANUSIA
UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS**

2025



05-4506832



pustaka.upsi.edu.my



Perpustakaan Tuanku Bainun
Kampus Sultan Abdul Jalil Shah



PustakaTBainun



ptbupsi

PENGAKUAN

UPSI/APS-300 32
Fnd : 00 nva: 1/1



UNIVERSITI
PENDIDIKAN
SULTAN IDRIS
ايرسي لسندر سلطان ايرسي

SULTAN IDRIS EDUCATION UNIVERSITY

Sila tanda (✓)
Kertas Projek
Sarjana Penyelidikan
Sarjana Penyelidikan dan Kerja Kursus
Doktor Falsafah

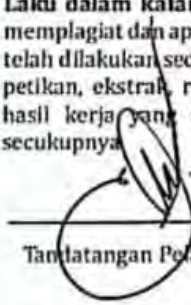
INSTITUT PENGAJIAN SISWAZAH

PERAKUAN KEASLIAN PENULISAN

Perakuan ini telah dibuat pada8..... (hari bulan)Julai..... (bulan) 20...25....

i. Perakuan pelajar :

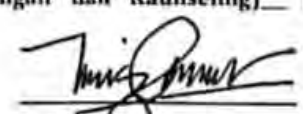
Saya, Lee Eng Chiat, P20212003247, Fakulti Pembangunan Manusia (SILA NYATAKAN NAMA PELAJAR, NO. MATRIK DAN FAKULTI) dengan ini mengaku bahawa disertasi/tesis yang bertajuk Kesan Modul Perubahan Paradigma berdasarkan Terapi Kognitif Tingkah Laku ke atas Kesedaran Kendiri, Persepsi Diri dan Tingkah Laku dalam kalangan Pesalah Jenayah adalah hasil kerja saya sendiri. Saya tidak memplagiat dan apa-apa penggunaan mana-mana hasil kerja yang mengandungi hak cipta telah dilakukan secara urusan yang wajar dan bagi maksud yang dibenarkan dan apa-apa petikan, ekstrak, rujukan atau pengeluaran semula daripada atau kepada mana-mana hasil kerja yang mengandungi hak cipta telah dinyatakan dengan sejelasnya dan secukupnya


Tandatangan Pelajar

ii. Perakuan Penyelia

Saya Profesor Dr. Mohammad Aziz Shah bin Mohamed Arip (NAMA PENYELIA) dengan ini mengesahkan bahawa hasil kerja pelajar yang bertajuk Kesan Modul Perubahan Paradigma berdasarkan Terapi Kognitif Tingkah Laku ke atas Kesedaran Kendiri, Persepsi Diri dan Tingkah Laku dalam kalangan Pesalah Jenayah (TAJUK) dihasilkan oleh pelajar seperti nama di atas, dan telah diserahkan kepada Institut Pengajian Siswazah bagi memenuhi sebahagian/sepenuhnya syarat untuk memperoleh ijazah Doktor Falsafah (Bimbingan dan Kaunseling) (SILA NYATAKAN NAMA IJAZAH).

17/7/2025
Tarikh


Tandatangan Penyelia

PENGESAHAN PENYERAHAN TESIS

UPSI/IPS-3/BO 31
Pind.: 01 ms/1/1



**INSTITUT PENGAJIAN SISWAZAH /
INSTITUTE OF GRADUATE STUDIES**

BORANG PENGESAHAN PENYERAHAN TESIS/DISERTASI/LAPORAN KERTAS PROJEK DECLARATION OF THESIS/DISSERTATION/PROJECT PAPER FORM

Tajuk / Title: KEKASAMODULAN TERBUKHAAN PARADIGMA BERDARIPADA TERAPI
KOGNITIF TINGGAH LAKU KE ATAS CESEDARAN SENDIRI, PRESEPSI
DIRI DAN TINGGAH LAKU DALAM KALANGAN PESALAH JENAYAH

No. Matrik / Matric's No.: P20012002347

Saya / I: LEE ENG CHIAT
 (Nama pelajar / Student's Name)

mengaku membenarkan Tesis/Disertasi/Laporan Kertas Projek (Kedoktoran/Sarjana)* ini disimpan di Universiti Pendidikan Sultan Idris (Perpustakaan Tuanku Bainun) dengan syarat-syarat kegunaan seperti berikut:-
acknowledged that Universiti Pendidikan Sultan Idris (Tuanku Bainun Library) reserves the right as follows:-

1. Tesis/Disertasi/Laporan Kertas Projek ini adalah hak milik UPSI.
The thesis is the property of Universiti Pendidikan Sultan Idris
2. Perpustakaan Tuanku Bainun dibenarkan membuat salinan untuk tujuan rujukan dan penyelidikan.
Tuanku Bainun Library has the right to make copies for the purpose of reference and research.
3. Perpustakaan dibenarkan membuat salinan Tesis/Disertasi ini sebagai bahan pertukaran antara Institusi Pengajian Tinggi.
The Library has the right to make copies of the thesis for academic exchange.
4. Sila tandakan (✓) bagi pilihan kategori di bawah / Please tick (✓) for category below:-

SULIT/CONFIDENTIAL

Mengandungi maklumat yang berdarjah keselamatan atau kepentingan Malaysia seperti yang termaktub dalam Akta Rahsia Rasmi 1972. / Contains confidential information under the Official Secret Act 1972.

TERHAD/RESTRICTED

Mengandungi maklumat terhad yang telah ditentukan oleh organisasi/badan di mana penyelidikan ini dijalankan. / Contains restricted information as specified by the organization where research was done.

TIDAK TERHAD / OPEN ACCESS

(Tandatangan Pelajar/ Signature)

Terikh: 17/07/2005

(Tandatangan Penyelia / Signature of Supervisor)
& (Nama & Cop Rasmi/Name and Official Stamp)
PROF. DR. NORAWA NURSIDIN
Department of Guidance and Counseling
Faculty of Human Development
Sultan Idris Education University
35900 Tanjung Malim, Perak, Malaysia

*Catatan: Jika Tesis/Disertasi ini SULIT @ TERHAD, sila lampirkan surat daripada pihak berkuasa/organisasi berkenaan dengan menyatakan sekali sebab dan tempoh laporan ini perlu dikelaskan sebagai SULIT dan TERHAD.

Notes: If the thesis is CONFIDENTIAL or RESTRICTED, please attach with the letter from the organization with period and reasons for confidentiality or restriction.



PENGHARGAAN

Saya berterima kasih kepada pihak Universiti Pendidikan Sultan Idris (UPSI) kerana memberi saya peluang untuk melanjutkan pengajian Doktor Falsafah (PhD) di Fakulti Pembangunan Manusia dalam bidang Bimbingan dan Kaunseling. Melalui pengajian ini, saya dapat mempelajari pelbagai ilmu pengetahuan yang menambahkan lagi kematangan saya dalam bidang penyelidikan.

Selain itu, saya juga ingin mengambil kesempatan ini untuk mengucapkan jutaan terima kasih kepada penyelia utama saya, Profesor Dr. Mohammad Aziz Shah bin Mohamed Arip dan penyelia bersama saya, Profesor Madya Dr. Fauziah binti Mohd Sa'ad yang sentiasa memberi dorongan semangat kepada saya untuk menjalankan penyelidikan ini serta rela mengorbankan masa dan tenaga dalam memperbetulkan kesilapan saya dalam penulisan tesis. Tanpa kehadiran mereka adalah mustahil untuk saya menyempurnakan penyelidikan ini dengan jayanya. Ini kerana khidmat bimbingan yang diberikan oleh mereka telah membantu saya memperoleh kesedaran serta mempertajamkan pemikiran saya dalam menganalisis data maklumat yang diperoleh dalam bentuk kuantitatif.

Dalam pada itu, saya juga menghargai sokongan yang diberikan oleh pihak majikan saya yang memberi kebenaran kepada saya untuk melanjutkan pengajian PhD secara separuh masa di UPSI, Tanjung Malim, Perak. Selain itu, saya juga berterima kasih ke atas kerjasama yang diberikan oleh panel pakar yang dilantik untuk kesahan muka dan kesahan kandungan dalam pengajian ini. Di samping itu, sokongan daripada sahabat-sahabat dari UPSI dan universiti lain amat saya hargai. Tanpa sokongan mereka adalah mustahil untuk saya habiskan pengajian ini dalam tempoh tiga tahun. Saya juga rasa bersyukur kerana mendapat tajaan Hadiah Latihan Persekutuan Separa Biasiswa (HLPSB) – Jabatan Perkhidmatan Awam.

Di samping itu, jutaan terima kasih kepada pihak Jabatan Penjara Malaysia yang memberi kebenaran kepada saya untuk menjalankan kajian di Penjara Bentong, Pahang dan Penjara Pokok Sena, Kedah. Dalam masa yang sama, kerjasama yang diberikan oleh staf penjara di sepanjang tempoh kajian amat dihargai serta memberi kemudahan kepada saya untuk menjalankan kajian rintis dan kajian sebenar terhadap responden kajian. Akhir sekali, saya berterima kasih kepada ibu kesayangan saya yang sentiasa memberi sokongan kepada saya. Kejayaan ini membawa suatu kebanggaan kepada ahli keluarga saya dan membuktikan bahawa pelajar Sijil Pelajaran Malaysia (SPM) yang tercorot juga boleh menamatkan pengajian di peringkat PhD dengan izin dan usaha yang berterusan.

Sekian, terima kasih.





ABSTRAK

Kajian ini dijalankan bertujuan untuk mengukur kesan Modul Perubahan Paradigma (MPP) berdasarkan Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT) ke atas kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kalangan pesalah jenayah. Keberkesanan intervensi MPP dinilai dari segi peningkatan skor min bagi kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kalangan kumpulan rawatan melalui ujian pra dan ujian pasca. Kajian ini dijalankan terhadap pesalah jenayah yang sedang menjalani hukuman pemenjaraan di sebuah penjara di daerah Pokok Sena, Kedah. Reka bentuk kuasi eksperimen digunakan dengan melibatkan 80 pesalah jenayah yang dipilih secara pensampelan bertujuan. Responden dibahagikan kepada dua kumpulan iaitu kumpulan rawatan ($n=40$) dan kumpulan kawalan ($n=40$). Responden dalam kumpulan rawatan mengikuti MPP selama dua hari, yang terdiri daripada sembilan sesi, lapan strategi dan 11 aktiviti. Data dikutip menggunakan Instrumen Perubahan Paradigma (IPP) yang mengandungi sembilan sub skala dan 63 item, kemudian dianalisis secara deskriptif dan inferensi menggunakan min, ujian-t sampel tak bersandar, ujian-t sampel berpasangan dan MANCOVA pada aras signifikan .05. Hasil kajian menunjukkan bahawa MPP berkesan secara signifikan dalam meningkatkan kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kumpulan rawatan, dengan skor min bagi kesedaran sendiri meningkat daripada 1.8810 ($SD=.20602$) kepada 3.2345 ($SD=.23338$); persepsi diri meningkat daripada 2.0488 ($SD=.20672$) kepada 3.2655 ($SD=.20768$); dan tingkah laku meningkat daripada 2.0821 ($SD=.42427$) kepada 3.2774 ($SD=.14623$). Kajian ini juga menunjukkan bahawa kesan faktor umur dan faktor residivis tidak memberi kesan yang signifikan terhadap kesan rawatan ($p > .05$). Kesimpulannya, dapatan kajian ini menunjukkan bahawa keberkesanan MPP terhadap kesemua pemboleh ubah bersandar terutamanya kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kalangan responden di kumpulan rawatan. Implikasi kajian ini mencadangkan MPP sebagai intervensi sokongan kepada Program Pembangunan Insan dan bertindak sebagai submodul dalam Modul Pendidikan dan Bimbingan bagi mengurangkan kadar peratusan residivisme dalam kalangan pesalah jenayah serta membina perjalanan hidup baharu yang produktif.





THE EFFECT OF THE PARADIGM CHANGE MODULE BASED ON COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY ON SELF-AWARENESS, SELF-PERCEPTION, AND BEHAVIOR AMONG CRIMINAL OFFENDERS

ABSTRACT

This study was conducted to measure the effects of the Paradigm Change Module (MPP) based on Cognitive Behavioral Therapy on self-awareness, self-perception, and behavior among criminal offenders. The effectiveness of the MPP intervention was assessed in terms of increased mean scores for self-awareness, self-perception, and behavior within the treatment group through pre and post-tests. The study was conducted on criminal offenders serving sentences in a prison in Pokok Sena, Kedah. A quasi-experimental design was employed, involving 80 criminal offenders selected through purposive sampling. The respondents were divided into two groups, namely the treatment group (n=40) and the control group (n=40). Respondents in the treatment group participated in the MPP program for two days, which consisted of nine sessions, eight strategies, and 11 activities. Data was collected using the Paradigm Shift Instrument (IPP), which contains nine subscales and 63 items, and was analyzed descriptively and inferentially using mean scores, independent t-tests, paired t-tests, and MANCOVA at a .05 significance level. The findings indicated that the MPP was significantly effective in enhancing self-awareness, self-perception, and behavior within the treatment group. The mean score for self-awareness increased from 1.8810 (SD=.20602) to 3.2345 (SD =.23338); self-perception increased from 2.0488 (SD=.20672) to 3.2655 (SD=.20768); and behavior improved from 2.0821 (SD=.42427) to 3.2774 (SD=.14623). Additionally, the study found that age and recidivism factors did not have a significant effect on treatment outcomes ($p > .05$). In conclusion, the findings demonstrate the effectiveness of MPP in improving all dependent variables, particularly self-awareness, self-perception, and behavior among respondents in the treatment group. The implications of this study suggests that MPP can serve as a supportive intervention to the prison rehabilitation programs and act as a submodule within the Education and Guidance Module aimed at reducing the rate of recidivism among offenders, while fostering a productive life path.



KANDUNGAN

Muka Surat

PERAKUAN KEASLIAN PENULISAN	ii
PENGESAHAN PENYERAHAN TESIS	iii
PENGHARGAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KANDUNGAN	vii
SENARAI JADUAL	xvii
SENARAI RAJAH	xxv
SENARAI SINGKATAN	xxvi
SENARAI LAMPIRAN	xxx
BAB 1 PENGENALAN	
1.1 Pengenalan	1
1.2 Latar Belakang Kajian	2
1.3 Pernyataan Masalah	8
1.4 Tujuan Kajian	17
1.5 Objektif Kajian	17
1.6 Persoalan Kajian	21
1.7 Hipotesis Kajian	23
1.8 Justifikasi Pemilihan Teori	26
1.9 Kerangka Teoretikal Kajian	30

1.10	Kerangka Konseptual Kajian	32
1.11	Definisi Konseptual dan Definisi Operasional	34
1.11.1	Modul Perubahan Paradigma	34
1.11.2	Terapi Kognitif Tingkah Laku	36
1.11.3	Kesedaran Kendiri	38
1.11.4	Persepsi Diri	40
1.11.5	Tingkah Laku	42
1.11.6	Pesalah Jenayah	44
1.11.7	Umur Pesalah Jenayah	46
1.11.8	Residivis	48
1.12	Batasan Kajian	49
1.12.1	Skop Kajian	49
1.12.2	Sampel Kajian	50
1.12.3	Pengguna Instrumen	50
1.13	Kepentingan Kajian	51
1.14	Rumusan	52

BAB 2 TEORETIKAL DAN TINJAUAN LITERATUR

2.1	Pengenalan	54
2.2	Modul Perubahan Paradigma berdasarkan Terapi Kognitif Tingkah Laku	56
2.2.1	Terapi Kognitif Tingkah Laku	58
2.2.1.1	Prinsip Asas Terapi Kognitif Tingkah Laku	60
2.2.1.2	Aplikasi Terapi Kognitif Tingkah Laku dalam Pemulihan Pesalah Jenayah dan Ketagihan	64

2.2.1.3	Perbandingan antara REBT dan CT	66
2.2.1.4	Konsep Herotan Kognitif dalam Terapi Kognitif	69
2.2.1.5	Rasional Pemilihan Terapi Kognitif dalam Modul Perubahan Paradigma	75
2.2.2	Kesedaran Kendiri	79
2.2.2.1	Teori Kesedaran Kendiri	80
2.2.2.2	Teori Kesedaran Kendiri Objektif	82
2.2.2.3	Teori Minda	84
2.2.3	Persepsi Diri	87
2.2.3.1	Teori Persepsi Diri	88
2.2.3.2	Teori Identiti Sosial	91
2.2.3.3	Teori Percanggahan Diri	93
2.2.4	Tingkah Laku	95
2.2.4.1	Teori Pembelajaran Sosial	96
2.2.4.2	Teori Pelaziman Klasik	101
2.2.4.3	Teori Pelaziman Operan	104
2.3	Kajian Literatur	107
2.3.1	Program Pemulihan Pesalah Jenayah	107
2.3.2	Terapi Kognitif Tingkah Laku	130
2.3.3	Hubungan Terapi Kognitif Tingkah Laku dengan Kesedaran Kendiri	150
2.3.4	Hubungan Terapi Kognitif Tingkah Laku dengan Persepsi Diri	167
2.3.5	Hubungan Terapi Kognitif Tingkah Laku dengan Tingkah Laku	179

2.3.6	Hubungan Terapi Kognitif Tingkah Laku dengan Faktor Umur	188
2.3.7	Hubungan Terapi Kognitif Tingkah Laku dengan Faktor Residivis	191
2.4	Rumusan	194

BAB 3 METODOLOGI

3.1	Pengenalan	195
3.2	Reka Bentuk Kajian	196
3.3	Lokasi Kajian	199
3.4	Pemilihan Responden	200
3.5	Instrumen Kajian	203
3.5.1	Bahagian A: Maklumat Latar Belakang Responden	204
3.5.2	Bahagian B: Soal Selidik Kajian	204
3.5.2.1	Instrumen Perubahan Paradigma	204
3.5.3	Bahagian C: Modul Perubahan Paradigma	205
3.6	Kajian Rintis	206
3.6.1	Prosedur Kajian Rintis secara Statistik	207
3.6.2	Membina dan menguji Modul Perubahan Paradigma	207
3.6.2.1	Pembinaan Modul Perubahan Paradigma	207
3.6.2.2	Menyemak ketepatan bahasa dan kefahaman Modul Perubahan Paradigma	229
3.6.2.3	Menguji kesahan kandungan Modul Perubahan Paradigma	230
3.6.2.4	Menguji kebolehpercayaan Modul Perubahan Paradigma	238

3.6.3	Membina dan menguji Instrumen Perubahan Paradigma	242
3.6.3.1	Pembinaan item-item soal selidik Instrumen Perubahan Paradigma	242
3.6.3.2	Menyemak ketepatan bahasa dan kefahaman Instrumen Perubahan Paradigma	247
3.6.3.3	Menguji kesahan kandungan Instrumen Perubahan Paradigma	248
3.6.3.4	Menguji kebolehpercayaan Instrumen Perubahan Paradigma	253
3.7	Pengujian Normaliti Data	254
3.8	Prosedur Menjalankan Intervensi	256
3.8.1	Kebenaran Menjalankan Kajian	256
3.8.2	Kumpulan Rawatan	256
3.8.3	Kumpulan Kawalan	257
3.8.4	Langkah-langkah Mengawal Ancaman terhadap Kesahan Kajian Eksperimen	257
3.8.5	Perjalanan Intervensi Modul Perubahan Paradigma	262
3.9	Pemarkahan Data Kajian	263
3.10	Analisis Data	266
3.10.1	Analisis Data Ujian Pra	269
3.10.2	Analisis Data Deskriptif	270
3.10.3	Pengujian Hipotesis	270
3.11	Etika Kajian	271
3.12	Kepakaran Penyelidik	271
3.13	Rumusan	273

**BAB 4 DAPATAN KAJIAN**

4.1	Pengenalan	274
4.2	Maklumat Demografi Responden	276
4.3	Kebolehpercayaan Data Responden Kajian dalam Ujian Pra	279
4.4	Pengujian Normaliti Pemboleh Ubah Utama Kajian	280
4.4.1	Pengujian Normaliti bagi Pemboleh Ubah Subkonstruk Kesedaran Kendiri	282
4.4.2	Pengujian Normaliti bagi Pemboleh Ubah Subkonstruk Persepsi Diri	283
4.4.3	Pengujian Normaliti bagi Pemboleh Ubah Subkonstruk Tingkah Laku	284
4.5	Pengujian Hipotesis	286
4.5.1	Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk kesedaran sendiri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan secara keseluruhan	286
4.5.2	Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk kesedaran sendiri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk kesedaran sendiri (kesedaran sendiri sikap)	290
4.5.3	Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk kesedaran sendiri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk kesedaran sendiri (kesedaran sendiri sifat)	295
4.5.4	Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk kesedaran sendiri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk kesedaran sendiri (kesedaran sendiri tingkah laku)	299





- 4.5.5 Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk persepsi diri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan secara keseluruhan 304
- 4.5.6 Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk persepsi diri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk persepsi diri (pemikiran) 308
- 4.5.7 Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk persepsi diri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk persepsi diri (persepsi diri melalui interpretasi dalaman) 313
- 4.5.8 Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk persepsi diri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk persepsi diri (persepsi diri melalui interpretasi luaran) 317
- 4.5.9 Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk tingkah laku antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan secara keseluruhan 322
- 4.5.10 Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk tingkah laku antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk tingkah laku (tingkah laku) 326
- 4.5.11 Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk tingkah laku antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk tingkah laku (tingkah laku secara langsung) 331
- 4.5.12 Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk tingkah laku antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk tingkah laku (tingkah laku secara tidak langsung) 335



4.5.13 Tidak terdapat kesan faktor umur dan kesan interaksi antara faktor umur dengan konstruk kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kumpulan rawatan 340

4.5.14 Tidak terdapat kesan faktor residivis dan kesan interaksi antara faktor residivis dengan konstruk kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kumpulan rawatan 346

4.6 Rumusan 351

BAB 5 PERBINCANGAN, CADANGAN DAN KESIMPULAN

5.1 Pengenalan 354

5.2 Rumusan Keputusan Kajian 355

5.2.1 Kesan Modul Perubahan Paradigma 355

5.3 Kesan Modul Perubahan Paradigma ke atas Kesedaran Kendiri, Persepsi Diri dan Tingkah Laku 360

5.3.1 Kesan Modul ke atas Kesedaran Kendiri 361

5.3.1.1 Kesan Modul ke atas Subkonstruk Kesedaran Kendiri Sikap 363

5.3.1.2 Kesan Modul ke atas Subkonstruk Kesedaran Kendiri Sifat 365

5.3.1.3 Kesan Modul ke atas Subkonstruk Kesedaran Kendiri Tingkah Laku 367

5.3.2 Kesan Modul ke atas Persepsi Diri 369

5.3.2.1 Kesan Modul ke atas Subkonstruk Persepsi Diri - Pemikiran 372

5.3.2.2 Kesan Modul ke atas Subkonstruk Persepsi Diri melalui Interpretasi Dalam 374

5.3.2.3	Kesan Modul ke atas Subkonstruk Persepsi Diri melalui Interpretasi Luaran	376
5.3.3	Kesan Modul ke atas Tingkah Laku	379
5.3.3.1	Kesan Modul ke atas Subkonstruk Tingkah Laku	382
5.3.3.2	Kesan Modul ke atas Subkonstruk Tingkah Laku Secara Langsung	386
5.3.3.3	Kesan Modul ke atas Subkonstruk Tingkah Laku Secara Tidak Langsung	388
5.4	Kesan Faktor Umur dan Interaksi antara Faktor Umur ke atas Kesedaran Kendiri, Persepsi Diri dan Tingkah Laku	391
5.4.1	Kesan Faktor Umur dan Interaksi antara Faktor Umur ke atas Subkonstruk Kesedaran Kendiri	392
5.4.2	Kesan Faktor Umur dan Interaksi antara Faktor Umur ke atas Subkonstruk Persepsi Diri	393
5.4.3	Kesan Faktor Umur dan Interaksi antara Faktor Umur ke atas Subkonstruk Tingkah Laku	394
5.5	Kesan Faktor Residivis dan Interaksi antara Faktor Residivis ke atas Kesedaran Kendiri, Persepsi Diri dan Tingkah Laku	395
5.5.1	Kesan Faktor Residivis dan Interaksi antara Faktor Residivis ke atas Subkonstruk Kesedaran Kendiri	396
5.5.2	Kesan Faktor Residivis dan Interaksi antara Faktor Residivis ke atas Subkonstruk Persepsi Diri	397
5.5.3	Kesan Faktor Residivis dan Interaksi antara Faktor Residivis ke atas Subkonstruk Tingkah Laku	398
5.6	Implikasi Kajian	398

5.6.1	Implikasi ke atas Pesalah Jenayah	399
5.6.2	Implikasi ke atas Pegawai Pemulihan, Kaunselor dan Pendidik	400
5.6.3	Implikasi ke atas Institusi Pengajian Tinggi Awam dan Swasta	402
5.6.4	Implikasi ke atas Kementerian Dalam Negeri dan Jabatan Penjara Malaysia	405
5.7	Limitasi Kajian	406
5.8	Cadangan Kajian	409
5.9	Kesimpulan	411
	RUJUKAN	414
	LAMPIRAN	

SENARAI JADUAL

No. Jadual		Muka Surat
1.1	Jumlah Pembebasan dan Banduan Pengulanglaku Jenayah 2017-2019	10
2.1	Contoh Kepercayaan Teras yang Sihat (Adaptif) dan Tidak Sihat (Maladaptif)	61
3.1	Reka Bentuk Kuasi Eksperimen Ujian Pra dan Ujian Pasca terhadap Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan	199
3.2	Taburan Bilangan Responden Kajian	202
3.3	Interpretasi Skor Julat Min Skala <i>Likert</i> Empat Mata	205
3.4	Sesi dan Aktiviti Modul Perubahan Paradigma berasaskan Terapi Kognitif Tingkah Laku dalam kalangan Pesalah Jenayah	226
3.5	Profil Panel Pakar Kesahan Muka	230
3.6	Profil Panel Pakar Kesahan Kandungan	233
3.7	Nilai kesahan kandungan MPP berdasarkan Terapi Kognitif Tingkah Laku ke atas Kesedaran Kendiri, Persepsi Diri dan Tingkah Laku dalam kalangan Pesalah Jenayah menurut Russell (1974)	235
3.8	Nilai kesahan kandungan kesesuaian Sesi dan Aktiviti MPP berdasarkan Terapi Kognitif Tingkah Laku ke atas Kesedaran Kendiri, Persepsi Diri dan Tingkah Laku dalam kalangan Pesalah Jenayah menurut Mohammad Aziz Shah (2010)	236
3.9	Nilai Kebolehpercayaan Sesi dan Aktiviti Modul Perubahan Paradigma menurut Fraenkel et al. (2012)	240
3.10	Subskala Soal Selidik Perubahan Paradigma	243
3.11	Profil Panel Pakar Kesahan Muka untuk Instrumen Perubahan Paradigma	247

3.12	Profil Panel Pakar Kesahan Kandungan bagi Instrumen Perubahan Paradigma	249
3.13	Dapatan kesahan kandungan berdasarkan CVI	251
3.14	Nilai kebolehpercayaan soal selidik Instrumen Perubahan Paradigma menurut Fraenkel et al. (2012)	253
3.15	Nilai ujian normaliti <i>Skewness</i> dan <i>Kurtosis</i> bagi pemboleh ubah utama kajian	255
3.16	Perancangan Pelaksanaan Kajian Eksperimental	258
3.17	Jadual Perjalanan Intervensi Modul Perubahan Paradigma	262
3.18	Pembahagian item-item Instrumen Perubahan Paradigma	265
3.19	Analisis Data	266
4.1	Umur Responden	276
4.2	Tahap Pendidikan Responden	277
4.3	Pengulangan Jenayah Responden	278
4.4	Jenis Kesalahan Responden	278
4.5	Nilai kebolehpercayaan data responden kajian dalam ujian pra menurut Fraenkel et al. (2012)	279
4.6	Nilai ujian normaliti <i>Skewness</i> dan <i>Kurtosis</i> bagi Pemboleh Ubah Utama Kajian	281
4.7	Nilai ujian normaliti <i>Skewness</i> dan <i>Kurtosis</i> bagi Pemboleh Ubah Subkonstruk Kesedaran Kendiri	282
4.8	Nilai ujian normaliti <i>Skewness</i> dan <i>Kurtosis</i> bagi Pemboleh Ubah Subkonstruk Persepsi Diri	284
4.9	Nilai ujian normaliti <i>Skewness</i> dan <i>Kurtosis</i> bagi Pemboleh Ubah Subkonstruk Tingkah Laku	285
4.10	Perbandingan Ujian Pra di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Konstruk Kesedaran Kendiri	287

4.11	Perbandingan Ujian Pasca di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Konstruk Kesedaran Kendiri	288
4.12	Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Rawatan (Konstruk Kesedaran Kendiri)	289
4.13	Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Kawalan (Konstruk Kesedaran Kendiri)	290
4.14	Perbandingan Ujian Pra di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Subkonstruk Kesedaran Kendiri (Kesedaran Kendiri Sikap)	291
4.15	Perbandingan Ujian Pasca di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Subkonstruk Kesedaran Kendiri (Kesedaran Kendiri Sikap)	292
4.16	Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Rawatan (Subkonstruk Kesedaran Kendiri Sikap)	293
4.17	Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Kawalan (Subkonstruk Kesedaran Kendiri Sikap)	294
4.18	Perbandingan Ujian Pra di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Subkonstruk Kesedaran Kendiri (Kesedaran Kendiri Sifat)	296
4.19	Perbandingan Ujian Pasca di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Subkonstruk Kesedaran Kendiri (Kesedaran Kendiri Sifat)	297
4.20	Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Rawatan (Subkonstruk Kesedaran Kendiri Sifat)	298
4.21	Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Kawalan (Subkonstruk Kesedaran Kendiri Sifat)	299

- 4.22 Perbandingan Ujian Pra di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Subkonstruk Kesedaran Kendiri (Kesedaran Kendiri Tingkah Laku) 300
- 4.23 Perbandingan Ujian Pasca di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Subkonstruk Kesedaran Kendiri (Kesedaran Kendiri Tingkah Laku) 301
- 4.24 Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Rawatan (Subkonstruk Kesedaran Kendiri Tingkah Laku) 302
- 4.25 Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Kawalan (Subkonstruk Kesedaran Kendiri Tingkah Laku) 303
- 4.26 Perbandingan Ujian Pra di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Konstruk Persepsi Diri 305
- 4.27 Perbandingan Ujian Pasca di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Konstruk Persepsi Diri 306
- 4.28 Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Rawatan (Konstruk Persepsi Diri) 307
- 4.29 Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Kawalan (Konstruk Persepsi Diri) 308
- 4.30 Perbandingan Ujian Pra di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Subkonstruk Persepsi Diri (Pemikiran) 309
- 4.31 Perbandingan Ujian Pasca di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Subkonstruk Persepsi Diri (Pemikiran) 310
- 4.32 Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Rawatan (Subkonstruk Persepsi Diri - Pemikiran) 311
- 4.33 Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Kawalan (Subkonstruk Persepsi Diri - Pemikiran) 312



- 4.34 Perbandingan Ujian Pra di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Subkonstruk Persepsi Diri (Persepsi Diri Melalui Interpretasi Dalaman) 314
- 4.35 Perbandingan Ujian Pasca di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Subkonstruk Persepsi Diri (Persepsi Diri Melalui Interpretasi Dalaman) 315
- 4.36 Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Rawatan (Subkonstruk Persepsi Diri Melalui Interpretasi Dalaman) 316
- 4.37 Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Kawalan (Subkonstruk Persepsi Diri Melalui Interpretasi Dalaman) 317
- 4.38 Perbandingan Ujian Pra di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Subkonstruk Persepsi Diri (Persepsi Diri Melalui Interpretasi Luaran) 318
- 4.39 Perbandingan Ujian Pasca di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Subkonstruk Persepsi Diri (Persepsi Diri Melalui Interpretasi Luaran) 319
- 4.40 Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Rawatan (Subkonstruk Persepsi Diri Melalui Interpretasi Luaran) 320
- 4.41 Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Kawalan (Subkonstruk Persepsi Diri Melalui Interpretasi Luaran) 321
- 4.42 Perbandingan Ujian Pra di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Konstruk Tingkah Laku 323
- 4.43 Perbandingan Ujian Pasca di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Konstruk Tingkah Laku 324
- 4.44 Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Rawatan (Konstruk Tingkah Laku) 325



4.45	Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Kawalan (Konstruk Tingkah Laku)	326
4.46	Perbandingan Ujian Pra di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Subkonstruk Tingkah Laku (Tingkah Laku)	327
4.47	Perbandingan Ujian Pasca di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Subkonstruk Tingkah Laku (Tingkah Laku)	328
4.48	Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Rawatan (Subkonstruk Tingkah Laku)	329
4.49	Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Kawalan (Subkonstruk Tingkah Laku)	330
4.50	Perbandingan Ujian Pra di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Subkonstruk Tingkah Laku (Tingkah Laku Secara Langsung)	332
4.51	Perbandingan Ujian Pasca di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Subkonstruk Tingkah Laku (Tingkah Laku Secara Langsung)	333
4.52	Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Rawatan (Subkonstruk Tingkah Laku Secara Langsung)	334
4.53	Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Kawalan (Subkonstruk Tingkah Laku Secara Langsung)	335
4.54	Perbandingan Ujian Pra di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Subkonstruk Tingkah Laku (Tingkah Laku Secara Tidak Langsung)	336
4.55	Perbandingan Ujian Pasca di antara Kumpulan Rawatan dan Kumpulan Kawalan ke atas Subkonstruk Tingkah Laku (Tingkah Laku Secara Tidak Langsung)	337
4.56	Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Rawatan (Subkonstruk Tingkah Laku Secara Tidak Langsung)	338

- 4.57 Perbandingan Skor Ujian Pra dan Ujian Pasca bagi Kumpulan Kawalan (Subkonstruk Tingkah Laku Secara Tidak Langsung) 339
- 4.58 Ringkasan analisis menggunakan MANCOVA bagi melihat kesan faktor rawatan, umur dan interaksi antara umur terhadap min ujian pra dan ujian pasca dalam pemboleh ubah bersandar Konstruk Kesedaran Kendiri, Konstruk Persepsi Diri dan Konstruk Tingkah Laku 340
- 4.59 Ringkasan analisis menggunakan MANCOVA bagi melihat kesan faktor rawatan, umur dan interaksi antara umur terhadap min ujian pra dan ujian pasca dalam pemboleh ubah bersandar Subkonstruk Kesedaran Kendiri Sikap, Subkonstruk Kesedaran Kendiri Sifat dan Subkonstruk Kesedaran Kendiri Tingkah Laku 342
- 4.60 Ringkasan analisis menggunakan MANCOVA bagi melihat kesan faktor rawatan, umur dan interaksi antara umur terhadap min ujian pra dan ujian pasca dalam pemboleh ubah bersandar Subkonstruk Persepsi Diri - Pemikiran, Subkonstruk Persepsi Diri Melalui Interpretasi Dalaman (PDMID) dan Subkonstruk Persepsi Diri Melalui Interpretasi Luaran (PDMIL) 343
- 4.61 Ringkasan analisis menggunakan MANCOVA bagi melihat kesan faktor rawatan, umur dan interaksi antara umur terhadap min ujian pra dan ujian pasca dalam pemboleh ubah bersandar Subkonstruk Tingkah Laku, Subkonstruk Tingkah Laku Secara Langsung dan Subkonstruk Tingkah Laku Secara Tidak Langsung 344
- 4.62 Ringkasan analisis menggunakan MANCOVA bagi melihat kesan faktor rawatan, residivis dan interaksi antara residivis terhadap min ujian pra dan ujian pasca dalam pemboleh ubah bersandar Konstruk Kesedaran Kendiri, Konstruk Persepsi Diri dan Konstruk Tingkah Laku 346

- 4.63 Ringkasan analisis menggunakan MANCOVA bagi melihat kesan faktor rawatan, residivis dan interaksi antara residivis terhadap min ujian pra dan ujian pasca dalam pemboleh ubah bersandar Subkonstruk Kesedaran Kendiri Sikap, Subkonstruk Kesedaran Kendiri Sifat dan Subkonstruk Kesedaran Kendiri Tingkah Laku 347
- 4.64 Ringkasan analisis menggunakan MANCOVA bagi melihat kesan faktor rawatan, residivis dan interaksi antara residivis terhadap min ujian pra dan ujian pasca dalam pemboleh ubah bersandar Subkonstruk Persepsi Diri - Pemikiran, Subkonstruk Persepsi Diri Melalui Interpretasi Dalaman (PDMID) dan Subkonstruk Persepsi Diri Melalui Interpretasi Luaran (PDMIL) 349
- 4.65 Ringkasan analisis menggunakan MANCOVA bagi melihat kesan faktor rawatan, residivis dan interaksi antara residivis terhadap min ujian pra dan ujian pasca dalam pemboleh ubah bersandar Subkonstruk Tingkah Laku, Subkonstruk Tingkah Laku Secara Langsung dan Subkonstruk Tingkah Laku Secara Tidak Langsung 350

**SENARAI RAJAH**

No. Rajah		Muka Surat
1.1	Kerangka Teoretikal Modul Perubahan Paradigma berdasarkan Terapi Kognitif Tingkah Laku dan diintegrasikan dengan Teori Kesedaran Kendiri, Teori Persepsi Diri dan Teori Pembelajaran Sosial	31
1.2	Kerangka konseptual kesan Modul Perubahan Paradigma terhadap pesalah jenayah	33
2.1	Perbezaan antara peneguhan positif, peneguhan negatif dan hukuman	104
3.1	Carta Aliran Pemilihan Responden Kajian	203
3.2	Proses Pembinaan Modul Russell (1974)	215
3.3	Model Pembinaan Modul Sidek (2005)	217
3.4	Fasa Pembinaan dan Pengesahan Instrumen Perubahan Paradigma	242



**SENARAI SINGKATAN**

AADK	Agensi Anti Dadah Kebangsaan
ACT	Terapi Penerimaan dan Komitmen
AD-HTP	<i>Art Drawing-House-Tree-Person</i>
ALMP	<i>Advanced Leadership and Management Programme</i>
ANOVA	<i>Analysis of Variance</i>
ANCOVA	<i>Analysis of Covariance</i>
AQ	<i>Aggressiveness Questionnaire</i>
CAMS-R	<i>Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised</i>
CBT	Terapi Kognitif Tingkah Laku
CFI	Inventori Keanjalan Kognitif
CFI	<i>Compassion Focused Imagery</i>
CT	Terapi Kognitif
CVI	<i>Content Validation Index</i>
DASS-21	<i>Depression, Anxiety, Stress Scale</i>
DFIQ	Soal Selidik Ketidakfungsian Impulsif
EL	Pembelajaran Emosi
FFMQ	<i>Five Facet Mindfulness Questionnaire</i>
GAD-7	<i>Generalized Anxiety Disorder-7</i>
GHQ-12	<i>General Health Questionnaire-12</i>
GST	<i>Group Schema Therapy</i>
I-CVI	<i>Item Content Validity Index</i>



IORNS	<i>Inventory of Offender Risk, Needs, and Strengths</i>
IPP	Instrumen Perubahan Paradigma
IPTA/IPTS	Institusi Pengajian Tinggi Awam dan Swasta
JPM	Jabatan Penjara Malaysia
JUSA C	Pegawai Jawatan Utama Gred C
KDN	Kementerian Dalam Negeri
KPN	Ketua Polis Negara
LCDC	Pusat Tahanan Daerah Lubbock
LS/CMI	Inventori Pengurusan Kes / Perkhidmatan Tahap
MANCOVA	<i>Multivariate Analysis of Covariance</i>
MANOVA	<i>Multivariate Analysis of Variance</i>
MBCT	<i>Mindfulness-Based Cognitive Therapy</i>
MBI	<i>Mindfulness-Based Interventions</i>
MBRP	<i>Mindfulness-Based Relapse Prevention</i>
MBSR	Pengurangan Tekanan Berasaskan Kesedaran
MHSU	Kesihatan Mental Secara Biasa
MPP	Modul Perubahan Paradigma
MRT	<i>Moral Reconciliation Therapy</i>
NLP	<i>Neurolinguistic Programming</i>
OCD	Gangguan Obsesif Kompulsif
PEDI	<i>Perceived Emotional Distress Inventory</i>
PICTS	<i>Psychological Inventory of Criminal Thinking Styles</i>
PNEP	Soal Selidik Pengalaman Positif dan Negatif Psikoterapi
PMR	Penilaian Menengah Rendah
POCA	Akta Pencegahan Jenayah 1959

PPI	Program Pembangunan Insan
PPI	Intervensi Psikologi Positif
PQoL	Kualiti Hidup Peribadi
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
PSS	<i>Perceived Stress Scale</i>
PTSD	Gangguan Tekanan Pasca-Trauma
PUSPEN	Pusat Pemulihan Penagihan Narkotik
RCT	Percubaan Klinikal Rawak Terkawal
REBT	Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku
RNR	Risiko-Keperluan-Kebertanggungjawaban
R&R	<i>Reasoning and Rehabilitation</i>
SCL-90-R	Senarai Semak Simptom Kecelaruhan Mental
SCL-90	<i>Symptom Checklist-90</i>
SCS	Skala Kawalan Kendiri
S-CVI/Ave	<i>Scale-Level Content Validity Index based on the Average Method</i>
SPM	Sijil Pelajaran Malaysia
SPMV	Sijil Pelajaran Malaysia Vokasional
SRP	Sijil Rendah Pelajaran
SRQ-20	Soal Selidik Laporan Kendiri
TAU	Rawatan seperti biasa
TCBT	Terapi Tingkah Laku Kognitif Transdiagnostik
TP	Transformasi Perspektif
UMS	Universiti Malaysia Sabah
URICA	<i>University of Rhode Island Change Assessment Scale</i>



05-4506832



pustaka.upsi.edu.my



Perpustakaan Tuanku Bainun
Kampus Sultan Abdul Jalil Shah



PustakaTBainun



ptbupsi

xxix

VRS-SO

Violence Risk Scale - Sexual Offense version



05-4506832



pustaka.upsi.edu.my



Perpustakaan Tuanku Bainun
Kampus Sultan Abdul Jalil Shah



PustakaTBainun



ptbupsi



05-4506832



pustaka.upsi.edu.my



Perpustakaan Tuanku Bainun
Kampus Sultan Abdul Jalil Shah



PustakaTBainun



ptbupsi

SENARAI LAMPIRAN

- A Soal selidik kesahan kandungan Modul Perubahan Paradigma (MPP) berdasarkan Terapi Kognitif Tingkah Laku ke atas Kesedaran Kendiri, Persepsi Diri dan Tingkah Laku dalam kalangan Pesalah Jenayah (Berdasarkan Russell, 1974)
- B Soal selidik kesahan kandungan kesesuaian Sesi dan Aktiviti Modul Perubahan Paradigma berdasarkan Terapi Kognitif Tingkah Laku ke atas Kesedaran Kendiri, Persepsi Diri dan Tingkah Laku dalam kalangan Pesalah Jenayah (Berdasarkan Mohammad Aziz Shah, 2010)
- C Soal selidik kebolehpercayaan Modul Perubahan Paradigma (MPP) dan Kesannya ke atas Kesedaran Kendiri, Persepsi Diri dan Tingkah Laku dalam kalangan Pesalah Jenayah
- D Soal selidik Kesahan Kandungan Instrumen Perubahan Paradigma (IPP)
- E Kesan Modul Perubahan Paradigma berdasarkan Terapi Kognitif Tingkah Laku ke atas Kesedaran Kendiri, Persepsi Diri dan Tingkah Laku dalam kalangan Pesalah Jenayah
- F Borang Maklum Balas Responden Kajian Pembinaan Modul Perubahan Paradigma
- G Surat permohonan untuk menganalisis keperluan pembinaan Modul Perubahan Paradigma ke atas Kesedaran Kendiri, Persepsi Diri dan Tingkah Laku dalam kalangan Pesalah Jenayah
- H Surat sokongan permohonan untuk menganalisis keperluan pembinaan Modul Perubahan Paradigma ke atas Kesedaran Kendiri, Persepsi Diri dan Tingkah Laku dalam kalangan Pesalah Jenayah
- I Manual Fasilitator Modul Perubahan Paradigma
- J Surat Pelantikan sebagai Panel Pakar Kesahan Muka bagi Modul, Instrumen & Soal Selidik Kebolehpercayaan Modul

- K Borang pengakuan menyemak tatabahasa bagi Kandungan Modul, Instrumen dan Soal Selidik Kebolehpercayaan Modul
- L Surat Pelantikan sebagai Pakar Kesahan dan Kebolehpercayaan Modul Perubahan Paradigma (MPP) dan Instrumen Perubahan Paradigma (IPP)
- M *Approval of Human Research Ethics Committee Sultan Idris Education University*
- N Lampiran *Output* SPSS
- O Salinan Sijil Pemberitahuan Hak Cipta: Manual Fasilitator Modul Perubahan Paradigma



BAB 1

PENGENALAN



1.1 Pengenalan

Kajian ini bertujuan untuk mengukur kesan rawatan Modul Perubahan Paradigma (MPP) berdasarkan Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT) ke atas kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kalangan pesalah jenayah. Justeru, bab ini membincangkan latar belakang kajian, pernyataan masalah, tujuan kajian, objektif kajian, persoalan kajian, hipotesis kajian, justifikasi pemilihan teori, kerangka teoretikal kajian, kerangka konseptual kajian, definisi konseptual dan definisi operasi, batasan kajian serta kepentingan kajian.





1.2 Latar Belakang Kajian

Masalah residivis dalam kalangan pesalah jenayah terus menjadi isu kritikal dalam sistem keadilan jenayah di Malaysia dan seluruh dunia. Residivis merujuk kepada kecenderungan individu yang telah menjalani hukuman untuk kembali melakukan jenayah selepas dibebaskan yang memberi kesan serius terhadap keselamatan awam, keberkesanan sistem pemulihan serta kos sosial dan ekonomi negara. Di Malaysia, kadar residivisme dilaporkan menurun kepada 17.06% pada tahun 2023 berbanding 18.06% pada tahun sebelumnya, namun angka ini masih menunjukkan keperluan kepada intervensi berterusan dan berkesan (Bernama, 2024). Kajian antarabangsa mendapati bahawa kadar residivisme dalam kalangan bekas banduan boleh mencecah antara 18% hingga 55% dalam tempoh dua tahun selepas dibebaskan, bergantung kepada faktor-faktor psikososial dan struktur sokongan selepas pembebasan (Yukhnenko et al., 2023). Di Malaysia, isu ini turut dikaitkan dengan cabaran seperti kesesakan penjara, kekurangan program pemulihan yang bersifat mendalam serta ketidakmampuan sistem semasa untuk menyasarkan faktor-faktor utama yang menyumbang kepada tingkah laku jenayah berulang (Chia, 2024). Oleh itu, satu pendekatan yang lebih menyeluruh dan berasaskan bukti adalah sangat diperlukan bagi memastikan pesalah jenayah dapat dipulihkan dengan berkesan serta mengurangkan risiko pengulangan perlakuan jenayah.

Di samping itu, kajian oleh Mohd Alif (2021) menunjukkan bahawa pemenjaraan semata-mata tanpa intervensi psikologi dan sosial yang berkesan tidak mampu mencegah pengulangan jenayah. Dalam banyak kes, faktor dalaman seperti pemikiran negatif, nilai hidup yang menyimpang serta emosi yang tidak terkawal





menjadi pencetus utama kepada pengulangan kesalahan. Dalam pada itu, tekanan luaran seperti stigma masyarakat, ketiadaan sokongan sosial dan kekurangan peluang pekerjaan selepas pembebasan turut menyumbang kepada kegagalan pesalah jenayah untuk menyesuaikan diri semula dengan kehidupan normal. Oleh yang demikian, sistem pemulihan perlu direka bentuk sebagai satu proses perubahan menyeluruh yang menyasarkan aspek psikologi, sosial dan moral individu pesalah jenayah, bukan hanya sekadar hukuman punitif. Menurut *The Risk-Need-Responsivity Model*, rawatan pemulihan yang berkesan mestilah mengambil kira tahap risiko individu, keperluan dinamik serta kesesuaian pendekatan intervensi yang digunakan. Oleh itu, pemulihan pesalah jenayah tidak boleh bersifat generik, sebaliknya perlu disesuaikan dengan keunikan latar belakang, corak pemikiran dan keperluan psikososial setiap individu (Andrews & Bonta, 2010).



Dalam usaha memperkukuh sistem pemulihan pesalah, pendekatan kaunseling forensik telah dikenalpasti sebagai salah satu intervensi psikologi yang signifikan dan berkesan dalam membantu individu memahami punca penyebab tingkah laku jenayah serta membina strategi perubahan diri secara sistematik. Kaunseling forensik merujuk kepada aplikasi teori dan teknik kaunseling dalam konteks sistem keadilan jenayah, termasuk dalam persekitaran institusi seperti penjara, pusat pemulihan dan hospital psikiatri forensik (Weiner & Otto, 2013). Selain berperanan sebagai penyedia intervensi terapeutik, kaunselor forensik juga bertindak sebagai ejen perubahan yang membantu pesalah jenayah menstruktur semula sistem kepercayaan, nilai sendiri dan corak pemikiran disfungsi yang mendorong kepada perlakuan antisosial (Masters, 2003). Menurut Bartol dan Bartol (2018), kaunseling forensik mengintegrasikan prinsip psikologi dengan kefahaman tentang undang-undang dan tingkah laku jenayah, bagi





tujuan membimbing pesalah jenayah mengenalpasti faktor intrapersonal dan interpersonal yang menyumbang kepada pelanggaran undang-undang serta menyokong pembangunan identiti sendiri yang lebih sihat dan bertanggungjawab. Fokus utama dalam sesi kaunseling ini termasuk pembangunan kesedaran sendiri, pembinaan nilai moral, pengawalan emosi, pengurusan tekanan serta penstrukturan semula identiti diri ke arah yang lebih positif dan adaptif dalam masyarakat.

Di samping itu, dalam pelaksanaan intervensi kaunseling forensik, profesional seperti kaunselor atau pegawai pemulihan perlu mengamalkan prinsip “*detached concern*”, iaitu satu bentuk keseimbangan antara empati terhadap klien dan objektiviti dalam membuat penilaian serta keputusan profesional. Konsep ini amat penting kerana intervensi terhadap pesalah jenayah memerlukan pendekatan yang bukan sahaja memahami latar belakang dan emosi klien, tetapi juga memastikan penilaian dijalankan secara beretika dan bebas daripada pengaruh peribadi. Menurut Glancy et al. (2021) “*detached concern*” merujuk “*a simultaneous emotional distance from and sensitivity toward patients*”, yang membolehkan pengamal forensik bersikap prihatin terhadap pesalah jenayah tanpa terjebak secara emosional dalam naratif mereka. Pendekatan ini membolehkan kaunselor mengekalkan kejelasan pemikiran dan integriti profesional dalam proses intervensi, sambil tetap menzahirkan empati yang membina hubungan terapeutik yang berkesan. Dalam konteks forensik, kaunselor berdepan dengan individu yang mungkin memanipulasi, mengalami konflik nilai atau mempunyai gangguan tingkah laku yang kompleks, “*detached concern*” menjadi landasan penting untuk mengekalkan objektiviti, integriti etika dan kualiti keputusan rawatan. Justeru, penerapan prinsip ini bukan sahaja menyokong keberkesanan kaunseling, malah





menjadi asas kepada amalan profesional yang beretika dalam bidang pemulihan pesalah jenayah.

Dalam konteks pelaksanaan program pemulihan di Malaysia, Program Pembangunan Insan (PPI) yang diperkenalkan oleh Jabatan Penjara Malaysia merupakan satu usaha sistematik yang menyasarkan pembangunan holistik dalam kalangan banduan melalui pendekatan berasaskan nilai, sahsiah dan kemahiran. PPI dibangunkan berdasarkan lima komponen utama yang dikenali sebagai KASIH – *Knowledge, Attitude, Skills, Intelligence* dan *Humanity* – yang bertujuan untuk membentuk keseimbangan intelektual, emosi dan spiritual dalam diri pesalah jenayah (Hasnizam et al., 2018). Program ini dilaksanakan dalam empat fasa iaitu Fasa Orientasi, Fasa Pengukuhan Sahsiah, Fasa Kemahiran dan Fasa Prabebas. Fasa Orientasi memberi fokus kepada penyesuaian awal dalam penjara, manakala Fasa Pengukuhan Sahsiah memberi tumpuan kepada pembangunan nilai diri dan akhlak. Fasa Kemahiran pula menyediakan latihan kemahiran teknikal bagi persediaan pekerjaan selepas pembebasan, dan Fasa Prabebas membantu banduan membuat perancangan kehidupan selepas keluar dari institusi. Namun begitu, berdasarkan kajian Norruzeyati et al. (2020) masih terdapat jurang dalam pelaksanaan PPI khususnya dalam aspek intervensi psikologi yang menyeluruh dan berstruktur. Program sedia ada dilihat lebih menekankan aspek luaran seperti kemahiran kerja dan pematuhan peraturan, berbanding dengan perubahan dalaman seperti corak pemikiran, nilai hidup dan pengurusan emosi yang menjadi akar umbi kepada tingkah laku jenayah.

Bagi menyokong usaha pemulihan yang lebih mendalam dan berkesan, kajian ini memberi tumpuan kepada tiga pemboleh ubah utama, iaitu kesedaran sendiri,





persepsi diri dan tingkah laku. Kesedaran sendiri ialah kebolehan seseorang untuk memahami dan menilai pemikiran, perasaan serta tindakan sendiri yang penting dalam proses refleksi sendiri dan perubahan tingkah laku (Duval & Wicklund, 1972). Individu yang mempunyai tahap kesedaran sendiri yang tinggi lebih berpotensi untuk melakukan perubahan kerana mereka sedar akan kesilapan dan implikasi tindakan mereka terhadap diri sendiri dan orang lain. Persepsi diri pula merujuk kepada bagaimana seseorang menilai nilai dan identiti dirinya. Bem (1972) menyatakan bahawa persepsi diri yang negatif akan membentuk ekspektasi kegagalan, merendahkan harga diri dan melemahkan motivasi untuk berubah. Dalam konteks pesalah jenayah, persepsi bahawa diri mereka tidak berguna, tidak layak dimaafkan atau tidak mampu berubah sering menjadi penghalang kepada pemulihan. Tingkah laku pula merujuk kepada perbuatan atau reaksi yang boleh diperhatikan dan diukur yang sering kali dipengaruhi oleh sistem kepercayaan dan corak pemikiran individu (Bandura, 1977).

Oleh yang demikian, untuk menghasilkan perubahan tingkah laku yang berkekalan, pendekatan intervensi perlu memberi tumpuan kepada proses kognitif seperti kepercayaan, nilai dan penilaian sendiri. Justeru, ketiga-tiga pemboleh ubah iaitu kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku perlu diintegrasikan secara strategik dalam modul intervensi yang dirangka bagi menangani isu residivis secara menyeluruh dan berkesan.

Antara pendekatan intervensi yang paling banyak digunakan dan terbukti berkesan dalam konteks pemulihan tingkah laku ialah Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT). CBT berasaskan prinsip bahawa pemikiran, emosi dan tingkah laku saling berkaitan dan boleh diubah melalui proses pembelajaran yang sistematik (Beck, 2011). CBT telah digunakan secara meluas dalam institusi pemulihan di negara-negara Barat





dan menunjukkan keberkesanan yang signifikan dalam mengurangkan kadar jenayah berulang (Lipsey et al., 2007). Selaras dengan pendekatan ini, penyelidik telah membangunkan Modul Perubahan Paradigma (MPP) yang dirangka berdasarkan prinsip CBT dan diintegrasikan dengan teori-teori psikologi seperti Teori Kesedaran Kendiri, Teori Persepsi Diri dan Teori Pembelajaran Sosial. MPP dirangka sebagai submodul dalam Fasa Pengukuhan Sahsiah PPI, dengan tujuan utama membantu pesalah jenayah mengenal pasti dan mengubah corak pemikiran negatif, memperkukuh kesedaran sendiri, memperbetulkan persepsi diri serta membentuk tingkah laku yang lebih adaptif. Modul ini turut merangkumi aktiviti seperti refleksi sendiri, latihan penstrukturan pemikiran, simulasi sosial dan perbincangan berkumpulan yang direka untuk membantu pesalah jenayah mengalami transformasi dalaman yang berterusan.



Untuk menyokong pelaksanaan modul secara berkesan, penyelidik telah

membangunkan satu alat pengukuran khusus iaitu Instrumen Perubahan Paradigma (IPP). IPP merupakan instrumen psikometrik yang dibina untuk menilai tahap perubahan dalam tiga domain utama yang disasarkan oleh modul, iaitu kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku. IPP dirangka berdasarkan prinsip-prinsip teori psikologi serta ditentukan mengikut keperluan konteks pemulihan di Malaysia. Instrumen ini terdiri daripada item-item yang diolah dalam bentuk skala *Likert* dan boleh digunakan dalam bentuk pra dan pasca intervensi bagi menilai sejauh mana keberkesanan modul terhadap individu yang mengikuti program. Selain menjadi alat penilaian, IPP juga dapat membantu pegawai pemulihan dalam merancang pendekatan kaunseling yang lebih bersesuaian dengan keperluan dan tahap perubahan peserta. Dengan pelaksanaan IPP secara sistematik, proses pemantauan kemajuan pesalah





jenayah dapat dilakukan dengan lebih objektif, sekali gus meningkatkan tahap akauntabiliti dalam intervensi psikologi yang dilaksanakan dalam institusi pemulihan.

Memandangkan kadar residivisme yang masih tinggi dan keperluan untuk memperkukuhkan keberkesanan program pemulihan di Malaysia, kajian ini perlu dijalankan sebagai satu usaha saintifik untuk menilai keberkesanan modul dan instrumen yang dibangunkan. Kajian ini bertujuan untuk menguji sejauh mana MPP yang berteraskan CBT dapat memberi impak terhadap perubahan kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kalangan pesalah jenayah. Di samping itu, kajian ini juga berpotensi menyumbang kepada literatur dalam bidang kaunseling forensik, psikologi pemulihan dan intervensi penjara di Malaysia. Dapatan kajian ini dijangka akan memberi implikasi praktikal kepada penggubal dasar, pengurus institusi pemulihan serta kaunselor yang terlibat dalam usaha membina sistem pemulihan yang lebih mampan dan berasaskan bukti. Oleh yang demikian, pelaksanaan kajian ini bukan sahaja relevan dari sudut akademik, malah penting dalam menyokong matlamat pemulihan nasional yang berteraskan pembangunan insan secara holistik dan bersepadu.

1.3 Pernyataan Masalah

Program pemulihan di penjara Malaysia yang dikendalikan oleh Jabatan Penjara Malaysia terdiri daripada Program Pemulihan di Dalam Penjara dan Program Pemasyarakatan Banduan. Program ini bertujuan membantu banduan membina kehidupan baharu dan mengurangkan kesalahan berulang setelah mereka dibebaskan.





Selain itu, salah satu modul utama yang dilaksanakan ialah Program Pembangunan Insan (PPI) yang merangkumi empat fasa iaitu orientasi, pengukuhan sahsiah, kemahiran dan prabebas. Melalui program ini, banduan didedahkan kepada latihan disiplin, kemahiran vokasional, pendidikan akademik serta elemen keagamaan dan moral sebagai asas pemulihan. Walaupun program ini telah dirangka dengan baik, ia masih cenderung memberi tumpuan kepada pemulihan berbentuk fizikal dan kemahiran, namun kurang menitikberatkan perubahan minda, motivasi dalaman dan kestabilan emosi bagi memastikan mereka benar-benar bersedia untuk kembali ke masyarakat (Hasnizam et al., 2018).

Walaupun terdapat usaha untuk membantu banduan menyesuaikan diri selepas dibebaskan, beberapa kelemahan masih wujud dalam sistem pemulihan ini. Pendekatan psikologi dan terapi emosi masih kurang diterapkan, menyebabkan banduan sukar menangani trauma dan tekanan hidup mereka. Selain itu, kadar jenayah berulang masih tinggi dan ini menunjukkan bahawa modul sedia ada belum cukup berkesan dalam membantu banduan menghadapi cabaran sosial, terutama dalam menangani stigma masyarakat. Tambahan pula, ketiadaan modul khusus untuk latihan kepimpinan, pembangunan karakter serta persiapan mental dan sosial turut menjadi cabaran dalam usaha memastikan banduan benar-benar berubah (Hasnizam et al., 2018). Oleh itu, perlu ada modul yang lebih menekankan aspek perubahan cara berfikir, peningkatan keyakinan diri serta latihan kemahiran sosial dan psikologi agar banduan lebih bersedia untuk menjalani kehidupan yang lebih baik selepas pembebasan.

Selain itu, masalah residivisme dalam kalangan bekas banduan menimbulkan persoalan mengenai keberkesanan program pemulihan yang dilaksanakan di dalam



penjara. Ini kerana kadar pengulangan jenayah sering dijadikan penanda aras untuk menilai sejauh mana sistem keadilan jenayah berjaya mengurangkan kesalahan berulang. Kajian menunjukkan bahawa kadar residivisme di Malaysia bagi tempoh 2017 hingga 2019 melebihi 10 peratus dan terus meningkat setiap tahun. Peningkatan ini memberi gambaran bahawa program pemulihan yang dijalankan masih belum cukup berkesan dalam memastikan bekas banduan benar-benar dapat mengubah diri mereka. Selain itu, keadaan ini turut mencerminkan kegagalan program integrasi semula yang sepatutnya membantu mereka kembali ke dalam masyarakat tanpa mengulangi kesalahan lampau (Mohd Alif et al., 2021). Jadual 1.1 menunjukkan jumlah pembebasan banduan dan pengulangan jenayah bagi tahun 2017 hingga 2019.

Jadual 1.1

Jumlah Pembebasan dan Banduan Pengulangan Jenayah 2017-2019

Tahun	Pembebasan Banduan	Pengulangan Jenayah	Peratusan
2017	124,567 orang	11,520 orang	9.2%
2018	134,690 orang	13,896 orang	10.3%
2019	143,635 orang	15,410 orang	10.7%

Sumber: Jabatan Penjara Malaysia (2020)

Peningkatan kadar residivisme ini menunjukkan bahawa bekas banduan menghadapi pelbagai cabaran apabila dibebaskan dari penjara. Antaranya termasuklah kesukaran mendapat pekerjaan, stigma masyarakat, tekanan hidup serta pengaruh negatif daripada rakan-rakan lama. Walaupun terdapat pelbagai usaha pemulihan dan pemasyarakatan, masih ramai bekas banduan yang gagal menjalani kehidupan secara normal dan akhirnya kembali ke dalam dunia jenayah. Keadaan ini membuktikan bahawa sistem pemulihan sedia ada memerlukan penambahbaikan yang lebih



komprehensif agar bekas banduan benar-benar bersedia untuk membina kehidupan yang lebih baik selepas pembebasan (Mohd Alif et al., 2021). Dalam pada itu, kajian yang dijalankan oleh Ibrahim et al. (2017) juga mendapati bahawa konflik dalaman menyumbang kepada faktor residivisme dalam kalangan banduan. Ini kerana banduan residivis mempunyai sahsiah diri yang lemah dari aspek fizikal, mental dan spiritual. Tambahan pula, kelemahan jati diri dalam menghadapi tekanan hidup bersama keluarga, masyarakat dan persekitaran sosial juga merupakan faktor penyebab kepada mereka kembali melakukan jenayah atau ketagihan dadah.

Menurut laporan Akhbar My Metro bertarikh 25 Julai 2022, Ketua Pengarah Penjara, Datuk Nordin Muhamad, menyatakan bahawa Jabatan Penjara Malaysia menasarkankan untuk mengurangkan kadar residivisme dalam kalangan bekas banduan kepada 10 peratus dalam tempoh 10 tahun, berbanding kadar semasa yang masih tinggi pada 15 peratus. Sasaran ini menunjukkan usaha berterusan pihak penjara dalam memperbaiki sistem pemulihan dan memastikan bekas banduan dapat kembali ke masyarakat dengan lebih baik. Walau bagaimanapun, mencapai matlamat ini bukan sesuatu yang mudah kerana masih terdapat banyak cabaran yang perlu diatasi, terutamanya faktor-faktor yang mendorong bekas banduan kembali terlibat dalam jenayah dan penyalahgunaan dadah.

Dalam pada itu, kajian oleh Mohd Alif et al. (2018) mendapati terdapat enam faktor utama yang menyebabkan bekas banduan kembali terjebak dalam ketagihan dadah. Antara faktor tersebut ialah ketagihan yang serius, kurangnya keinginan untuk berhenti menagih, perasaan ingin mencuba semula, pengaruh negatif rakan sebaya, ketiadaan sokongan daripada keluarga serta keperluan melakukan jenayah bagi





membiayai ketagihan. Faktor-faktor ini secara tidak langsung meningkatkan risiko mereka untuk kembali ke dalam penjara. Oleh itu, bagi memastikan keberkesanan program pemulihan, amat penting untuk menambah baik modul sedia ada dengan memberi lebih tumpuan kepada sokongan psikologi, kaunseling dan bimbingan selepas pembebasan. Dengan adanya pendekatan yang lebih menyeluruh, bekas banduan dapat dibantu untuk keluar daripada kitaran jenayah dan seterusnya menjalani kehidupan yang lebih baik dalam masyarakat.

Di samping itu, menurut kajian yang dilakukan oleh Norruzeyati et al. (2020), terdapat dua faktor utama yang menyebabkan bekas banduan kembali terlibat dalam jenayah, iaitu faktor risiko statik dan faktor risiko dinamik. Faktor risiko statik merupakan faktor yang tidak boleh diubah dan kekal sepanjang hayat seseorang.

Contohnya, rekod jenayah lampau, sejarah kesalahan yang serius, rekod pemenjaraan, umur ketika pertama kali masuk ke penjara serta kesalahan berkaitan dengan pengulangan jenayah. Faktor ini memainkan peranan penting dalam menilai risiko residivisme tetapi malangnya tidak boleh diubah melalui intervensi atau program pemulihan. Oleh sebab itu, tumpuan utama bagi mengurangkan residivisme perlu diberikan kepada faktor yang boleh diubah iaitu faktor risiko dinamik.

Faktor risiko dinamik, berbeza dengan faktor statik, boleh berubah mengikut keadaan dan persekitaran seseorang bekas banduan. Faktor ini melibatkan aspek psikologi seperti sikap, personaliti dan cara berfikir serta aspek sosial seperti hubungan dengan keluarga, pengaruh rakan sebaya, peluang pekerjaan, penerimaan daripada majikan serta stigma masyarakat. Selain itu, penglibatan dalam penyalahgunaan dadah dan alkohol juga merupakan antara faktor dinamik yang menyumbang kepada





pengulangan jenayah. Oleh itu, modul pemulihan perlu memberi lebih fokus kepada faktor dinamik kerana ia boleh diubah melalui bimbingan, intervensi psikologi, program pemeraksanaan sosial, latihan kemahiran serta strategi daya tindak yang positif. Jika aspek ini dapat ditingkatkan, peluang bekas banduan untuk menjalani kehidupan yang lebih baik dan mengelakkan diri daripada kembali ke dalam kancah jenayah juga akan menjadi lebih tinggi (Norruzeyati et al., 2020)

Kajian oleh Aliyu dan Mustaffa (2022) menunjukkan bahawa keberkesanan pemulihan banduan dalam sistem koreksional bergantung kepada lima faktor utama iaitu jenis program yang dijalankan, pemeraksanaan kepercayaan diri, perubahan tingkah laku, pengurangan kadar jenayah berulang dan tahap pemulihan banduan secara keseluruhan. Walaupun Program Pembangunan Insan (PPI) telah dilaksanakan sepanjang tempoh pemenjaraan, masih terdapat kes banduan yang kembali melakukan jenayah selepas dibebaskan. Kajian oleh Norruzeyati et al. (2020) pula mendapati bahawa ramai bekas banduan masih mempunyai pemikiran negatif dan perasaan rendah diri yang menyebabkan mereka sukar untuk bergaul dengan masyarakat. Ini menunjukkan bahawa pemulihan bukan sekadar membantu banduan mengubah tingkah laku semasa dalam penjara tetapi juga perlu memastikan mereka mempunyai keyakinan diri yang cukup untuk menyesuaikan diri dengan kehidupan selepas pembebasan.

Selain itu, kajian Lee (2021) mendapati bahawa persepsi diri yang negatif merupakan salah satu masalah utama yang dihadapi oleh pesalah jenayah. Mereka cenderung melihat diri sebagai individu yang gagal, berkelakuan jahat dan ada yang mengambil dadah sebagai cara untuk melarikan diri daripada tekanan hidup. Pesalah jenayah yang mengalami isu ini juga sering beranggapan bahawa kehidupan mereka





tidak stabil dan sentiasa gagal dalam apa jua yang dilakukan. Hal ini menyebabkan keyakinan mereka terhadap diri sendiri semakin merosot. Dalam masa yang sama, kajian oleh Mohd Ahsani et al. (2015) turut menunjukkan bahawa penghuni penjara mempunyai pandangan negatif terhadap kehidupan selepas dibebaskan, terutamanya dalam menyesuaikan diri dengan masyarakat. Oleh itu, beliau mencadangkan agar satu modul yang lebih komprehensif dibangunkan bagi membantu banduan sebelum mereka dibebaskan. Modul ini boleh merangkumi aspek kebolehsuaian diri, kemahiran komunikasi, kemahiran asertif serta strategi daya tindak dalam menghadapi cabaran selepas keluar dari penjara. Ini menunjukkan bahawa pemulihan bukan sahaja perlu memberi tumpuan kepada perubahan tingkah laku tetapi juga sokongan psikologi yang berterusan agar pesalah jenayah dapat membina semula keyakinan diri dan menjalani kehidupan yang lebih baik selepas pembebasan.



Di samping itu, kajian yang dijalankan oleh Lee (2021) juga mendapati bahawa pesalah jenayah mengalami pelbagai isu berkaitan pemikiran dan tingkah laku, termasuk konflik dalaman, masalah perlakuan serta isu kawalan diri. Konflik dalam pemikiran berlaku apabila individu tidak dapat memenuhi kehendak diri disebabkan kekangan kewangan, merasa kehidupan penuh dengan kesusahan serta kurang mendapat kasih sayang dan kemesraan daripada ahli keluarga. Dalam aspek perlakuan pula, terdapat dua faktor utama yang mendorong kepada jenayah iaitu kecenderungan untuk berkelakuan jahat dan bertindak secara melulu. Pesalah jenayah yang berkelakuan jahat sering melakukan perkara yang menyalahi undang-undang demi mendapatkan sumber pendapatan, bersikap agresif dan sukar mengawal kemarahan sehingga membawa kepada penglibatan dalam jenayah seperti samun. Manakala bagi pesalah jenayah yang bertindak melulu, mereka cenderung membuat keputusan tanpa





berfikir panjang, kurang mendapat bimbingan serta bertindak mengikut naluri tanpa mempertimbangkan kesannya. Keadaan ini menunjukkan bahawa faktor dalaman seperti tekanan emosi dan ketiadaan sistem sokongan sosial yang kukuh boleh mendorong seseorang ke arah tingkah laku jenayah.

Dalam pada itu, isu kawalan diri turut memainkan peranan penting dalam mempengaruhi tingkah laku individu, khususnya kecenderungan untuk mudah terpengaruh dengan anasir negatif. Kajian Lee (2021) menunjukkan bahawa pesalah jenayah sering kali terikut dengan pengaruh rakan sebaya, terlibat dalam penyalahgunaan dadah dan cenderung melarikan diri dari rumah untuk mencari ketenangan serta keseronokan. Kajian oleh Tharshini dan Fauziah (2020) juga mendapati bahawa remaja lebih mudah terlibat dengan tingkah laku yang menyimpang daripada norma sosial apabila mereka berkawan dengan individu yang mempunyai persamaan dari segi karakter, umur, jantina, agama dan kelas sosial. Dalam kebanyakan kes, remaja melihat jenayah sebagai cara mudah untuk meningkatkan status sosial, mendapatkan perlindungan daripada geng, menghilangkan kebosanan serta memperoleh wang dengan cara yang cepat.

Berdasarkan bukti daripada kajian-kajian lepas yang membincangkan isu berkaitan pesalah jenayah, terdapat keperluan untuk mengkaji keberkesanan Modul Perubahan Paradigma (MPP) dalam memberikan impak positif terhadap pesalah jenayah khususnya dari aspek kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku. Hal ini menjadi semakin penting apabila kadar jenayah berulang terus meningkat dari semasa ke semasa sekali gus menimbulkan keresahan dalam kalangan masyarakat yang mengutamakan keselamatan dan kesejahteraan mereka. Oleh itu, kajian terhadap kesan





MPP perlu dilaksanakan bagi menilai sejauh mana sesi dan aktiviti yang terkandung dalam modul tersebut mampu menangani isu yang dihadapi oleh pesalah jenayah serta membantu mereka dalam proses pemulihan yang lebih efektif. Pendekatan ini bukan sahaja dapat mengurangkan kadar jenayah berulang malah turut memberi peluang kepada pesalah jenayah untuk membentuk identiti baharu yang lebih positif selepas mereka kembali ke dalam masyarakat.

Selain itu, kajian ini turut memberikan sumbangan yang signifikan kepada kaunselor dan pegawai pemulihan dalam mengenal pasti faktor-faktor psikologi yang mempengaruhi perubahan kognitif dan tingkah laku pesalah jenayah. Dengan memahami konstruk psikologi yang diaplikasikan dalam modul ini, kaunselor dan pegawai pemulihan dapat menilai tahap keberkesanan intervensi yang dijalankan serta menyesuaikan pendekatan mereka bagi memenuhi keperluan setiap individu. Kajian ini juga boleh dijadikan rujukan dalam merangka strategi pemulihan yang lebih holistik dan berkesan sama ada bagi pesalah jenayah yang masih menjalani hukuman di dalam penjara atau yang telah dibebaskan. Selain itu, dapatan kajian ini dapat menjadi asas kepada penyelidik lain untuk meneroka kajian lanjutan berkaitan keberkesanan program pemulihan terhadap pesalah jenayah. Justeru, kajian ini bukan sahaja memberi manfaat kepada pesalah jenayah dalam proses pemulihan mereka tetapi juga menyumbang kepada pembangunan ilmu dalam bidang pemulihan psikologi serta amalan kaunseling yang lebih sistematik dan berkesan.





1.4 Tujuan Kajian

Kajian ini bertujuan untuk mengukur kesan Modul Perubahan Paradigma (MPP) berdasarkan Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT) ke atas kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kalangan pesalah jenayah. Dalam pada itu, kajian ini juga bertujuan untuk mengukur kesan ke atas setiap subkonstruk yang terdapat di dalam konstruk kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku bagi mengenal pasti keberkesanan modul yang dijalankan ke atas pesalah jenayah. Selain itu, kesan umur dan interaksi antara umur serta kesan residivis dan interaksi antara residivis juga diukur bagi mengesahkan bahawa peningkatan pemboleh ubah bersandar yang dikaji oleh penyelidik adalah disebabkan oleh intervensi modul dan bukan disebabkan oleh kesan dan interaksi umur dan residivis.



1.5 Objektif Kajian

Berpandukan kepada tujuan kajian, objektif kajian yang digariskan adalah seperti berikut:

- a. Mengukur kesan Modul Perubahan Paradigma terhadap kesedaran sendiri dalam kalangan pesalah jenayah dengan cara membandingkan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk kesedaran sendiri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan secara keseluruhan.



- b. Mengukur kesan Modul Perubahan Paradigma terhadap kesedaran sendiri dalam kalangan pesalah jenayah dengan cara membandingkan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk kesedaran sendiri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk kesedaran sendiri (kesedaran sendiri sikap).
- c. Mengukur kesan Modul Perubahan Paradigma terhadap kesedaran sendiri dalam kalangan pesalah jenayah dengan cara membandingkan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk kesedaran sendiri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk kesedaran sendiri (kesedaran sendiri sifat).
- d. Mengukur kesan Modul Perubahan Paradigma terhadap kesedaran sendiri dalam kalangan pesalah jenayah dengan cara membandingkan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk kesedaran sendiri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk kesedaran sendiri (kesedaran sendiri tingkah laku).
- e. Mengukur kesan Modul Perubahan Paradigma terhadap persepsi diri dalam kalangan pesalah jenayah dengan cara membandingkan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk persepsi diri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan secara keseluruhan.
- f. Mengukur kesan Modul Perubahan Paradigma terhadap persepsi diri dalam kalangan pesalah jenayah dengan cara membandingkan skor min ujian pra dan

ujian pasca bagi konstruk persepsi diri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk persepsi diri (pemikiran).

g. Mengukur kesan Modul Perubahan Paradigma terhadap persepsi diri dalam kalangan pesalah jenayah dengan cara membandingkan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk persepsi diri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk persepsi diri (persepsi diri melalui interpretasi dalaman).

h. Mengukur kesan Modul Perubahan Paradigma terhadap persepsi diri dalam kalangan pesalah jenayah dengan cara membandingkan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk persepsi diri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk persepsi diri (persepsi diri melalui interpretasi luaran).

i. Mengukur kesan Modul Perubahan Paradigma terhadap tingkah laku dalam kalangan pesalah jenayah dengan cara membandingkan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk tingkah laku antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan secara keseluruhan.

j. Mengukur kesan Modul Perubahan Paradigma terhadap tingkah laku dalam kalangan pesalah jenayah dengan cara membandingkan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk tingkah laku antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk tingkah laku (tingkah laku).

- k. Mengukur kesan Modul Perubahan Paradigma terhadap tingkah laku dalam kalangan pesalah jenayah dengan cara membandingkan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk tingkah laku antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk tingkah laku (tingkah laku secara langsung).
- l. Mengukur kesan Modul Perubahan Paradigma terhadap tingkah laku dalam kalangan pesalah jenayah dengan cara membandingkan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk tingkah laku antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk tingkah laku (tingkah laku secara tidak langsung).

- m. Mengukur kesan faktor umur dan kesan interaksi antara faktor umur dengan konstruk kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kumpulan rawatan secara keseluruhan.
- n. Mengukur kesan faktor residivis dan kesan interaksi antara faktor residivis dengan konstruk kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kumpulan rawatan secara keseluruhan.

Berdasarkan objektif kajian yang dinyatakan maka dapat disimpulkan bahawa kajian ini berbentuk eksperimen bagi mengukur kesan Modul Perubahan Paradigma (MPP) dalam meningkatkan kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kalangan pesalah jenayah. Dalam pada itu, perbandingan keberkesanan pemboleh ubah kajian juga dapat dilihat dalam kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan bagi



membuktikan bahawa peningkatan pemboleh ubah bersandar yang dikaji adalah disebabkan oleh rawatan yang diberikan dan tidak dipengaruhi oleh kesan faktor umur dan residivis.

1.6 Persoalan Kajian

Berdasarkan objektif kajian yang dibincangkan maka terhasilnya 14 persoalan kajian untuk dijawab iaitu:

- a. Adakah terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk kesedaran sendiri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan secara keseluruhan?
- b. Adakah terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk kesedaran sendiri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk kesedaran sendiri (kesedaran sendiri sikap)?
- c. Adakah terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk kesedaran sendiri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk kesedaran sendiri (kesedaran sendiri sifat)?
- d. Adakah terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk kesedaran sendiri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk kesedaran sendiri (kesedaran sendiri tingkah laku)?



- e. Adakah terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk persepsi diri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan secara keseluruhan?
- f. Adakah terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk persepsi diri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk persepsi diri (pemikiran)?
- g. Adakah terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk persepsi diri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk persepsi diri (persepsi diri melalui interpretasi dalaman)?
- h. Adakah terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk persepsi diri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk persepsi diri (persepsi diri melalui interpretasi luaran)?
- i. Adakah terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk tingkah laku antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan secara keseluruhan?
- j. Adakah terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk tingkah laku antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk tingkah laku (tingkah laku)?



- k. Adakah terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk tingkah laku antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk tingkah laku (tingkah laku secara langsung)?
- l. Adakah terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk tingkah laku antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk tingkah laku (tingkah laku secara tidak langsung)?
- m. Adakah terdapat kesan faktor umur dan kesan interaksi antara faktor umur dengan konstruk kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kumpulan rawatan secara keseluruhan?
- n. Adakah terdapat kesan faktor residivis dan kesan interaksi antara faktor residivis dengan konstruk kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kumpulan rawatan secara keseluruhan?

1.7 Hipotesis Kajian

Bagi menjawab persoalan kajian, sebanyak 14 Hipotesis Nol telah dihasilkan dalam penyelidikan ini untuk meramalkan kesan rawatan Modul Perubahan Paradigma dalam kajian ini iaitu:



- a. Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk kesedaran sendiri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan secara keseluruhan.
- b. Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk kesedaran sendiri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk kesedaran sendiri (kesedaran sendiri sikap).
- c. Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk kesedaran sendiri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk kesedaran sendiri (kesedaran sendiri sifat).
- d. Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk kesedaran sendiri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk kesedaran sendiri (kesedaran sendiri tingkah laku).
- e. Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk persepsi diri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan secara keseluruhan.
- f. Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk persepsi diri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk persepsi diri (pemikiran).

- g. Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk persepsi diri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk persepsi diri (persepsi diri melalui interpretasi dalaman).
- h. Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk persepsi diri antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk persepsi diri (persepsi diri melalui interpretasi luaran).
- i. Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk tingkah laku antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan secara keseluruhan.
- j. Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk tingkah laku antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk tingkah laku (tingkah laku).
- k. Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk tingkah laku antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk tingkah laku (tingkah laku secara langsung).
- l. Tidak terdapat perbezaan skor min ujian pra dan ujian pasca bagi konstruk tingkah laku antara kumpulan rawatan dengan kumpulan kawalan berdasarkan subkonstruk tingkah laku (tingkah laku secara tidak langsung).



- m. Tidak terdapat kesan faktor umur dan kesan interaksi antara faktor umur dengan konstruk kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kumpulan rawatan secara keseluruhan.
- n. Tidak terdapat kesan faktor residivis dan kesan interaksi antara faktor residivis dengan konstruk kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kumpulan rawatan secara keseluruhan.

1.8 Justifikasi Pemilihan Teori

Teori yang mendasari Modul Perubahan Paradigma (MPP) ialah Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT) yang diintegrasikan dengan Teori Kesedaran Kendiri, Teori Persepsi Diri dan Teori Pembelajaran Sosial. Memandangkan kehidupan harian setiap individu tidak terlepas daripada pelbagai pemikiran yang timbul secara spontan dalam minda, ada yang bersifat positif dan ada yang bersifat negatif. Sama ada individu tersebut sedar atau tidak pemikiran tersebut mempengaruhi keputusan dan tindakan mereka. Oleh sebab itu, individu tersebut memerlukan kesedaran dalam membuat pilihan ke atas pemikiran yang timbul. Seandainya, individu tersebut tidak sedar akan pilihan yang dibuat maka adalah sukar untuk mencapai matlamat yang disasarkan dalam kehidupan ini serta mudah dipengaruhi oleh persekitaran. Justeru, teori-teori yang diaplikasikan dalam MPP adalah bertujuan untuk membantu pesalah jenayah menjana pemikiran yang bernas dan tingkah laku yang progresif.





Menurut laporan daripada Visher dan Eason (2021) ramai ahli psikologi percaya bahawa mengubah tingkah laku yang tidak diingini atau negatif memerlukan perubahan corak pemikiran kerana pemikiran dan perasaan mempengaruhi tingkah laku seseorang. Memandangkan tingkah laku seseorang penjenayah, sebahagian besarnya didorong oleh corak pemikiran tertentu yang mendorong dirinya untuk melakukan jenayah atau terlibat dalam aktiviti yang menyalahi undang-undang. Oleh itu, pendekatan CBT diaplikasikan untuk membantu orang yang mempunyai rekod jenayah, mengubah sikap mereka dan memberi mereka kemahiran untuk mengelakkan situasi berisiko. Di samping itu, pendekatan CBT muncul sebagai intervensi psiko-sosial yang membantu orang belajar cara mengenal pasti dan mengubah corak pemikiran yang merosakkan atau mengganggu yang mempunyai pengaruh negatif terhadap tingkah laku dan emosi. Selain itu, pendekatan ini memberi tumpuan dalam mencabar dan mengubah herotan kognitif dan tingkah laku yang tidak membantu serta menambah baik pengurusan emosi bagi membangunkan strategi menangani peribadi yang menyasarkan penyelesaian masalah semasa.

Menurut Gannetion et al. (2018) pendekatan CBT menghasilkan teknik relaksasi, penstrukturan semula kognitif, penyelesaian masalah dan latihan inokulasi tekanan yang disatukan melalui teori pembelajaran dan pemprosesan maklumat. Pendekatan CBT juga merupakan salah satu bentuk intervensi psikologikal yang diperoleh melalui kognitif yang dibangunkan oleh Aaron Beck dan Elbert Ellis. Kini, pendekatan CBT telah menjadi semakin popular antara rawatan pemulihan yang menjanjikan keberkesanannya bagi pesalah jenayah atas beberapa faktor iaitu bilangan kajian mengenai keberkesanan terapi ini dan juga keberkesanannya tidak dipengaruhi oleh faktor usia dan jantina dalam menghasilkan pelaksanaan terapi yang berkualiti.





Dalam pada itu, terapi ini mengiktiraf manusia sebagai ejen celik akal yang membentuk tingkah laku dalam kehidupannya. Menurut kajian yang dijalankan oleh Khodayari (2009) mendapati bahawa intervensi teknik CBT membawa kesan yang positif dalam mengurangkan isu psikologikal dalam kalangan banduan sama ada secara individu mahupun berkumpulan. Tambahan pula, keberkesanan rawatan ini juga dapat dilihat melalui kajian susulan selepas 34 minggu kemudian, responden dalam kumpulan rawatan tidak melibatkan diri dalam sebarang perlakuan jenayah.

Menurut Clark (2010) satu bentuk psikoterapi yang menonjol dalam sistem keadilan jenayah ialah CBT yang dapat mengurangkan kadar residivisme dalam kalangan juvana dan orang dewasa. Terapi ini menganggap bahawa kebanyakan orang boleh menyedari pemikiran dan tingkah laku mereka sendiri dan kemudian membuat perubahan yang positif. Pemikiran seseorang selalunya ialah hasil daripada pengalaman manakala tingkah laku sering dipengaruhi dan didorong oleh pemikiran tersebut. Selain itu, pemikiran kadang-kadang mungkin bertukar menjadi herot dan gagal untuk melihat realiti dengan tepat. CBT didapati berkesan dalam kalangan pelbagai kategori pesalah, termasuk pesalah juvana dan dewasa; individu yang terlibat dalam penyalahgunaan bahan dan kes keganasan; serta pesalah yang berada dalam tempoh percubaan, pemenjaraan, dan parol. Dalam pada itu, CBT juga berkesan dalam pelbagai tetapan keadilan jenayah seperti dalam institusi dan komuniti serta menangani pelbagai masalah yang berkaitan dengan tingkah laku jenayah. Sebagai contoh, dalam kebanyakan program CBT, pesalah jenayah dapat meningkatkan kemahiran sosial, cara-cara penyelesaian masalah, penaaakulan secara kritis, penaaakulan secara moral, gaya kognitif, kawalan diri, pengurusan impuls dan efikasi sendiri.





Di samping itu, kesedaran sendiri merujuk kepada keupayaan individu untuk menjadikan dirinya sebagai objek pemikiran, yang membolehkan seseorang berfikir tentang diri sendiri, membuat keputusan secara sedar, serta mengalami dan mentafsir situasi yang dihadapi. Selain itu, mereka juga boleh berfikir tentang apa yang difikirkan, dilakukan dan dialami oleh mereka. Dalam psikologi sosial, kajian tentang kesedaran sendiri dikaitkan dengan Teori Kesedaran Kendiri yang diasaskan oleh Shelley Duval dan Robert Wicklund pada tahun 1972. Menurut Duval dan Wicklund, seseorang boleh menumpukan perhatian kepada diri sendiri atau persekitaran luaran. Memberi tumpuan kepada diri sendiri membolehkan penilaian sendiri dilaksanakan. Apabila memfokuskan diri dalam keadaan tertentu, seseorang cenderung untuk membandingkan diri dengan suatu piawaian yang menentukan cara seseorang itu harus berfikir, merasa dan berkelakuan. Piawaian tersebut ditakrifkan sebagai gambaran mental tentang sikap, sifat dan tingkah laku yang betul. Oleh itu, proses membandingkan diri dengan piawaian dapat membantu individu tersebut mengubah tingkah laku mereka sama ada merasa kebanggaan atau merasa tidak puas hati terhadap diri sendiri. Justeru, kesedaran sendiri merupakan mekanisme utama kawalan sendiri (Duval & Wicklund, 1972).

Sementara itu, Teori Persepsi Diri diasaskan oleh Daryl Bem pada tahun 1972 dan teori ini menguji hubungan antara tindakan dan pemahaman seseorang terhadap sikap dan tujuan mereka. Menurut Daryl Bem, ketika seseorang menilai pendapat dirinya maka individu tersebut akan mengambil perilaku orang lain sebagai petunjuk untuk menganalisis dirinya secara mendalam. Dengan persepsi, seorang individu dapat menyedari dan dapat memahami tentang keadaan persekitaran yang ada di sekitarnya serta keadaan tentang dirinya. Justeru, dapat disimpulkan bahawa rangsangan persepsi





boleh datang dari luar atau dari dalam. Proses persepsi diri melibatkan pembelajaran tentang diri sendiri melalui pemerhatian terhadap tindak balas atau reaksi terhadap sesuatu fenomena. Individu turut meletakkan dirinya dalam situasi yang serupa apabila berusaha memahami perspektif orang lain (Bem, 1972).

Seterusnya, Teori Pembelajaran Sosial yang diasaskan oleh Albert Bandura dan beliau melihat manusia bertingkah laku berdasarkan pengalaman dengan melihat orang lain yang dianggap sebagai model. Individu akan mengamalkan apa yang dilihat sebagai tingkah laku yang perlu diamalkan. Sekiranya berterusan, tingkah laku tersebut akan kekal dalam diri individu (Bandura, 1977). Dalam pada itu, teori ini menekankan tentang bagaimana tingkah laku seseorang dipengaruhi oleh persekitaran menerusi peneguhan, pembelajaran melalui pemerhatian, pandangan dan cara berfikir yang dimiliki oleh seseorang terhadap sesuatu maklumat yang diterima. Di samping itu, teori ini melibatkan faktor-faktor seperti sosial dan kognitif yang memainkan peranan penting dalam pembelajaran. Teori ini menganggap manusia sebagai makhluk yang aktif dan berupaya untuk meniru, membuat pilihan, mempunyai sifat ingin tahu yang mendalam serta menggunakan proses-proses perkembangan untuk menerangkan sesuatu peristiwa (Santrock, 2001).

1.9 Kerangka Teoretikal Kajian

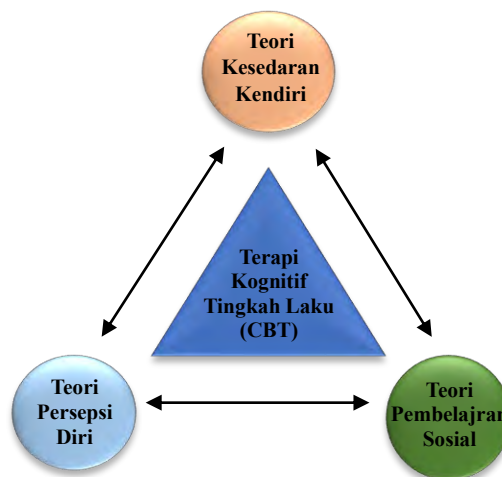
Kerangka teoretikal kajian ini dibina berasaskan Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT) dan diintegrasikan dengan tiga teori sokongan iaitu Teori Kesedaran Kendiri, Teori Persepsi Diri dan Teori Pembelajaran Sosial. CBT menjadi asas kepada pembangunan



intervensi kerana pendekatan ini menekankan hubungan antara pemikiran, emosi dan tingkah laku serta bagaimana pemikiran negatif dapat dikenal pasti dan diubah bagi menghasilkan perubahan tingkah laku yang lebih adaptif (Beck, 2011; Tolin, 2016). Teori Kesedaran Kendiri (Duval & Wicklund, 1972) menjelaskan bahawa apabila individu memberi tumpuan terhadap diri sendiri, mereka cenderung menilai tingkah laku berdasarkan piawaian dalaman, yang mendorong perubahan sendiri. Teori Persepsi Diri (Bem, 1972) pula menyatakan bahawa individu membentuk penilaian terhadap diri melalui pemerhatian terhadap tingkah laku sendiri, terutamanya apabila isyarat dalaman seperti emosi atau motivasi adalah kabur. Sementara itu, Teori Pembelajaran Sosial (Bandura, 1977) menekankan bahawa tingkah laku dipelajari melalui pemerhatian dan peniruan model sosial serta dipengaruhi oleh ganjaran, hukuman dan kepercayaan terhadap kebolehan diri. Integrasi keempat-empat teori ini membentuk asas konseptual yang kukuh bagi pembangunan modul intervensi yang menyeluruh terhadap kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku pesalah jenayah.

Rajah 1.1

Kerangka Teoretikal Modul Perubahan Paradigma berdasarkan Terapi Kognitif Tingkah Laku dan diintegrasikan dengan Teori Kesedaran Kendiri, Teori Persepsi Diri dan Teori Pembelajaran Sosial

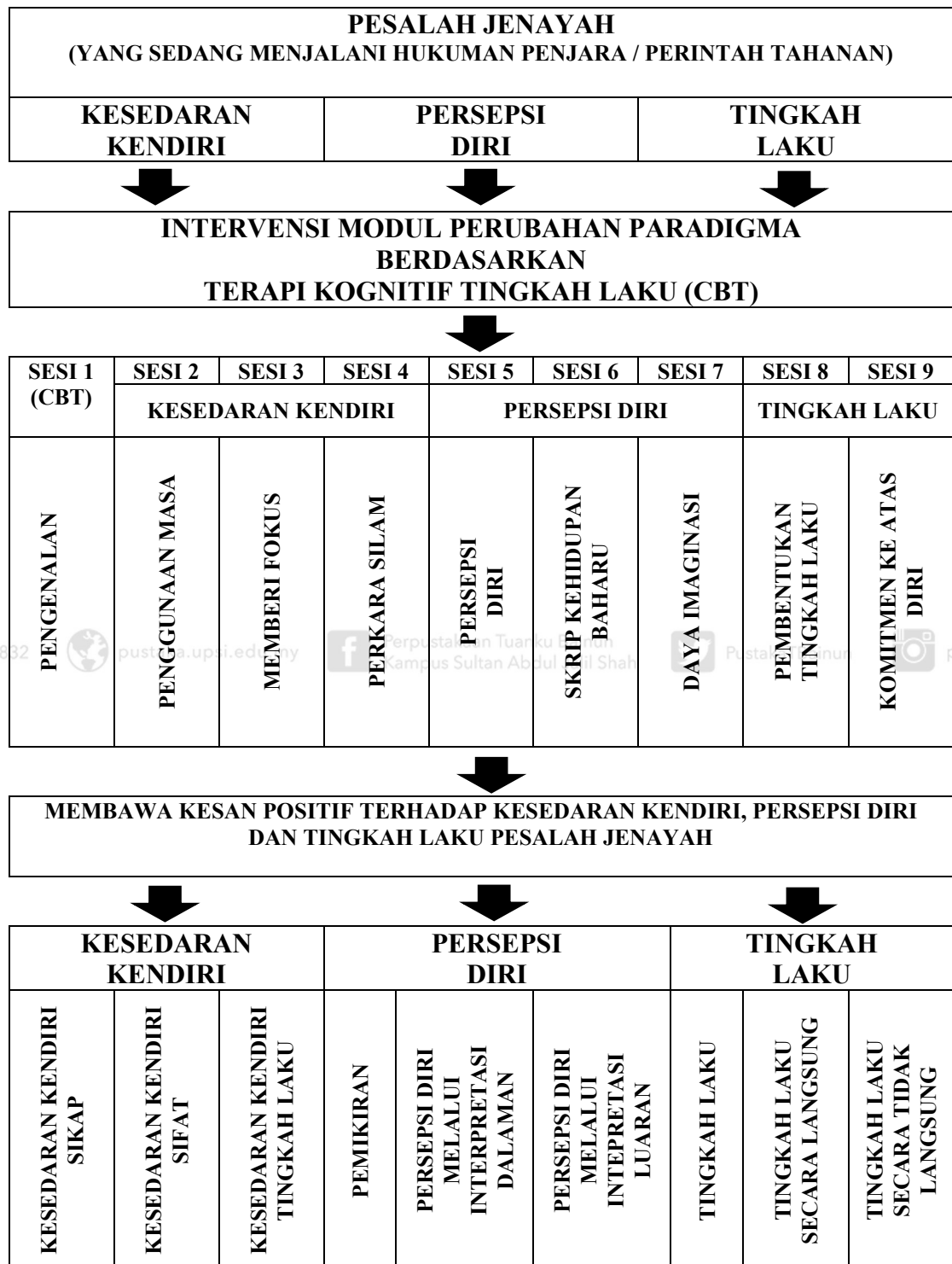




1.10 Kerangka Konseptual Kajian

Kerangka konseptual kajian ini menggambarkan kesan intervensi Modul Perubahan Paradigma (MPP) yang berasaskan Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT) terhadap pesalah jenayah yang sedang menjalani hukuman penjara atau perintah tahanan. Intervensi ini dibina melalui sembilan sesi yang dirancang untuk membawa perubahan menyeluruh ke atas tiga konstruk utama, iaitu kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku. Daripada ketiga-tiga konstruk ini, terbentuknya lapan strategi utama yang merangkumi penggunaan masa, memberi fokus, pengurusan perkara silam, pembinaan persepsi diri, penciptaan skrip kehidupan baharu, penggunaan daya imaginasi, pembentukan tingkah laku serta komitmen ke atas diri. Strategi-strategi ini dijangka memberikan kesan positif yang dapat diukur melalui tiga konstruk utama dan seterusnya diperincikan kepada sembilan subkonstruk, iaitu kesedaran sendiri sikap, kesedaran sendiri sifat, kesedaran sendiri tingkah laku, pemikiran, persepsi diri melalui interpretasi dalaman, persepsi diri melalui interpretasi luaran, tingkah laku, tingkah laku secara langsung dan tingkah laku secara tidak langsung. Subkonstruk ini bertindak sebagai petunjuk perubahan yang diharapkan hasil daripada pelaksanaan MPP. Secara keseluruhan, kerangka konseptual ini menunjukkan bagaimana intervensi psikologi berstruktur yang berasaskan CBT dapat menyumbang ke arah pemulihan pesalah jenayah secara menyeluruh, bukan sahaja dari aspek tingkah laku, malah turut merangkumi dimensi kognitif. Pendekatan ini diyakini dapat membantu membentuk semula corak pemikiran yang tidak rasional, memperkukuh persepsi sendiri yang positif serta mendorong pembentukan tingkah laku yang lebih konstruktif dan bertanggungjawab dalam kalangan pesalah jenayah, sekali gus mengurangkan risiko residivisme.



Rajah 1.2*Kerangka konseptual kesan Modul Perubahan Paradigma terhadap pesalah jenayah*



1.11 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional

Bahagian ini bertujuan untuk memberi definisi yang jelas kepada penyelidik dalam mengkaji kesan Modul Perubahan Paradigma (MPP) supaya setiap pemboleh ubah yang terdapat dalam kajian ini diberikan takrifan yang jelas tentang maksud asalnya agar tidak berlaku sebarang kekeliruan dan percanggahan dalam memberikan justifikasinya.

1.11.1 Modul Perubahan Paradigma

a. Definisi Konseptual

Menurut Russell (1974) modul merupakan satu pakej pengajaran berkaitan dengan satu unit konsep mata pelajaran dan juga merupakan satu usaha pengajaran secara individu serta membolehkan seseorang pelajar menguasai satu unit kandungan mata pelajaran sebelum bergerak kepada unit yang lain. Di samping itu, modul juga merupakan suatu pakej pembelajaran sendiri yang direka khas secara terancang dan bersistematik serta menggabungkan pelbagai pendekatan yang bersifat humanistik (Shaharom & Yap, 1991). Selain itu, Kamdi (1990) mentakrifkan modul sebagai satu pakej pengajaran dan pembelajaran yang lengkap dengan komponen-komponen pengajaran pembelajaran seperti objektif, bahan dan aktiviti pembelajaran, aktiviti penilaian serta arahan dan prosedur yang bersistematik supaya pelajar dapat mengikuti langkah demi langkah dalam menguasai sesuatu unit pembelajaran dengan tepat dan mudah serta boleh dijalankan secara individu.



Sementara itu, Proctor (2021) mendefinisikan perubahan paradigma sebagai perubahan penting yang berlaku apabila cara berfikir atau melakukan sesuatu yang biasa digantikan dengan cara yang baharu dan berbeza. Selain itu, paradigma merujuk kepada program minda seseorang yang dibina sejak dilahirkan ke dunia ini dan manusia mempunyai minda sedar dan minda tidak sedar, kedua-dua elemen ini yang menentukan perwatakan seseorang individu.

b. Definisi Operasional

MPP merujuk kepada modul berperspektif Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT) yang diintegrasikan dengan Teori Kesedaran Kendiri, Teori Persepsi Diri dan Teori Pembelajaran Sosial yang dibangunkan oleh penyelidik sebagai salah satu intervensi untuk membantu pesalah jenayah memahami diri dan seterusnya menggunakan kebolehan dan keupayaan diri untuk berubah dan berkembang dari segi pemikiran dan tingkah laku. Aspek pemikiran merujuk kepada corak pemikiran pesalah jenayah terhadap proses kognitif dari segi menginterpretasikan maklumat melalui pengalaman lepas, kepercayaan terhadap diri, orang lain dan persekitarannya serta kebolehan dan keupayaan pesalah jenayah untuk berfikir secara rasional dan membuat pilihan yang konstruktif. Manakala aspek tingkah laku merujuk kepada tingkah laku pesalah jenayah sama ada peneguhan yang dibuat ke atas diri membawa kesan yang positif atau kesan yang negatif serta kebolehan dan kesanggupan pesalah jenayah untuk melakukan perubahan dalam kehidupan harian. Di samping itu, modul ini mengandungi sembilan sesi, lapan strategi dan 11 aktiviti yang dirancang secara sistematik berdasarkan konstruk psikologi yang terdapat

dalam teori yang digunakan dalam kajian ini serta objektif-objektif yang telah ditetapkan.

1.11.2 Terapi Kognitif Tingkah Laku

a. Definisi Konseptual

Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT) ialah satu pendekatan psikoterapi berasaskan bukti yang berpandukan kepada prinsip bahawa pemikiran, emosi dan tingkah laku saling berhubung dan mempengaruhi antara satu sama lain. CBT menganggap bahawa gangguan psikologi berpunca daripada corak pemikiran negatif, berat sebelah atau tidak realistik yang terbentuk hasil penafsiran terhadap pengalaman hidup. Corak pemikiran ini berkembang daripada struktur kognitif mendalam seperti kepercayaan teras dan skema yang membentuk pemikiran automatik dan kepercayaan pertengahan seseorang (Beck et al., 2004; Seligman & Reichenberg, 2010; Young et al., 2003). Melalui proses terapi yang berstruktur dan kolaboratif, CBT membantu individu mengenal pasti, mencabar dan menggantikan pemikiran yang herot dengan pemikiran yang lebih rasional dan adaptif, menggunakan kaedah pembelajaran pengalaman, dialog Sokratik serta tugas sendiri (Dienes et al., 2011; Greenberger & Padesky, 2016). Terapi ini beroperasi atas andaian bahawa perubahan dalam pemikiran akan menghasilkan perubahan emosi dan tingkah laku, sekali gus meningkatkan fungsi psikologi secara keseluruhan (Tolin, 2016). CBT juga menekankan matlamat yang jelas, struktur sesi yang terancang dan jangka masa intervensi yang terhad, menjadikannya sesuai diaplikasikan

dalam pelbagai konteks termasuk klinikal, pendidikan dan pembangunan sendiri (Corey, 2017). Oleh itu, CBT merupakan pendekatan psikoterapi yang holistik, saintifik dan praktikal dalam menangani pelbagai isu kesihatan mental dan tingkah laku.

b. Definisi Operasional

Dalam kajian ini, Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT) dioperasikan melalui tiga komponen utama yang saling berkait, iaitu kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku. Setiap komponen ini mengandungi tiga subkomponen yang membentuk struktur penilaian yang menyeluruh. Subkomponen bagi kesedaran sendiri terdiri daripada sikap, sifat dan tingkah laku; subkomponen bagi persepsi diri terdiri daripada pemikiran, interpretasi dalaman dan interpretasi luaran; manakala subkomponen bagi tingkah laku terdiri daripada tingkah laku, tingkah laku secara langsung dan tingkah laku secara tidak langsung. Ketiga-tiga komponen ini diukur secara empirik menggunakan Instrumen Perubahan Paradigma (IPP) yang dibangunkan oleh penyelidik, merangkumi keseluruhan 63 item dengan 21 item bagi setiap komponen utama. Setiap item dinilai menggunakan skala *Likert* empat mata dan mengandungi 33 item negatif serta 30 item positif. Jumlah skor IPP adalah antara 63 mata (paling rendah) hingga 252 mata (paling tinggi). Responden yang memperoleh skor yang rendah menunjukkan bahawa individu tersebut memiliki tahap perubahan kognitif dan tingkah laku yang rendah, manakala responden yang memperoleh skor yang tinggi menunjukkan bahawa individu tersebut memiliki tahap perubahan kognitif dan tingkah laku yang tinggi. Penilaian ini membolehkan pelaksanaan

CBT diukur secara kuantitatif dan menyeluruh, selaras dengan objektif intervensi yang menumpukan kepada perubahan struktur pemikiran, pembentukan kesedaran diri dan pengubahsuaian tingkah laku.

1.11.3 Kesedaran Kendiri

a. Definisi Konseptual

Kesedaran sendiri merujuk kepada keupayaan individu untuk menjadikan diri sendiri sebagai objek pemikiran iaitu berfikir tentang apa yang difikirkan, dirasakan dan dilakukan serta memberi perhatian dan kawalan ke atas tingkah laku dan persembahan diri (Colman, 2015). Menurut Teori Kesedaran Kendiri oleh

Duval dan Wicklund (1972), individu boleh menumpukan perhatian sama ada kepada diri sendiri atau persekitaran dan apabila perhatian difokuskan kepada diri, mereka akan membandingkan diri dengan piawaian tertentu yang merupakan gambaran mental tentang sikap, sifat atau tingkah laku yang dianggap betul. Perbandingan ini mencetuskan penilaian sendiri yang boleh membawa kepada perubahan tingkah laku atau emosi seperti kebanggaan atau rasa tidak puas hati, sekali gus menjadi mekanisme utama dalam kawalan sendiri. Silvia dan Duval (2001) pula menegaskan bahawa respons individu terhadap jurang antara diri dan piawaian bergantung kepada faktor seperti tahap kesukaran, kemungkinan kejayaan serta tahap penerimaan dan keterbukaan diri. Individu dengan tahap kesedaran sendiri yang tinggi mampu mengawal tingkah laku yang ekspresif, responsif terhadap persekitaran serta bertindak mengikut kesesuaian situasi, manakala individu yang rendah kesedaran kendirinya kurang

memiliki keupayaan atau motivasi untuk berbuat demikian (Colman, 2015). Oleh itu, kesedaran sendiri yang tinggi dikaitkan dengan kefahaman diri yang lebih mendalam, kesejahteraan psikologi, kepuasan hidup dan kebahagiaan, manakala kekurangannya boleh membawa kepada kebimbangan, tekanan, rasa bersalah dan emosi negatif yang lain (Colman, 2015; Duval & Wicklund, 1972; Silvia & Duval, 2001).

b. Definisi Operasional

Kesedaran sendiri dalam kajian ini tertumpu pada tiga komponen utama iaitu i. kesedaran sendiri sikap merujuk kepada kesedaran pesalah jenayah terhadap sikap yang ada pada dirinya sama ada dapat membuat perubahan sikap dari segi penggunaan masa dalam kehidupan harian atau tidak; ii. Kesedaran sendiri sifat merujuk kepada kesedaran pesalah jenayah terhadap sifat yang ada pada dirinya sama ada pengalaman lepas masih membentuk perwatakan dirinya dari segi kebolehan, keupayaan dan bakat; dan iii. kesedaran sendiri tingkah laku merujuk kepada kesedaran pesalah jenayah terhadap tingkah laku yang ada pada dirinya sama ada dapat memberi fokus untuk membina kelakuan baharu atau masih terikat dengan tabiat lamanya yang sukar diubahsuai. Dalam pada itu, ketiga-tiga komponen tersebut diukur berdasarkan skor laporan kesedaran sendiri melalui Instrumen Perubahan Paradigma (IPP) yang dibina oleh penyelidik. Dalam pengujian ini, terdapat 21 item dalam IPP yang mengukur tiga subskala kesedaran sendiri iaitu: i. kesedaran sendiri sikap (7 item), ii. kesedaran sendiri sifat (7 item) dan iii. kesedaran sendiri tingkah laku (7 item). Selain itu, jumlah skor tertinggi kesedaran sendiri ialah 84 mata dan skor paling rendah ialah 21 mata. Di samping itu, terdapat 10 item negatif dan 11 item

positif dalam pengujian IPP bagi subskala kesedaran sendiri. Responden yang mendapat nilai skor yang rendah menunjukkan individu tersebut memiliki kesedaran sendiri yang rendah dan responden yang mendapat nilai skor yang tinggi menunjukkan individu tersebut memiliki kesedaran sendiri yang tinggi.

1.11.4 Persepsi Diri

a. Definisi Konseptual

Persepsi diri merujuk kepada cara seseorang individu menilai dan memahami diri mereka sendiri termasuk sikap, emosi, kepercayaan dan tingkah laku melalui proses refleksi dalaman serta pemerhatian terhadap tingkah laku luaran

(Baumeister, 1999). Menurut Leary dan Tangney (2012) persepsi diri ditakrifkan sebagai representasi dalaman seseorang tentang siapa diri mereka, yang merangkumi ciri-ciri peribadi, kebolehan, kepercayaan, emosi dan peranan sosial serta terbentuk melalui refleksi sendiri dan maklum balas daripada orang lain. Pandangan ini disokong oleh Teori Persepsi Diri yang dikemukakan oleh Bem (1972) yang menyatakan bahawa apabila seseorang tidak pasti tentang sikap atau emosinya, mereka cenderung menilai diri sendiri seperti mana mereka menilai orang lain iaitu berdasarkan pemerhatian terhadap tingkah laku sendiri. Dalam konteks ini, tingkah laku bertindak sebagai petunjuk kepada keadaan dalaman individu. Malahan, emosi juga boleh terbentuk hasil daripada ekspresi dan tindakan fizikal; sebagai contoh, senyuman yang dipaksa dalam situasi sosial mampu meredakan kemarahan dan menyemai perasaan positif (Bem, 1972). Sehubungan itu, Baumeister (1999)

menegaskan bahawa persepsi diri bukan hanya berdasarkan maklumat dalaman yang stabil tetapi turut dipengaruhi oleh interaksi sosial, norma budaya dan konteks semasa yang secara dinamik membentuk gambaran diri individu. Tambahan pula, Felson (1985) menjelaskan bahawa persepsi diri berkembang melalui proses penilaian sosial, maklum balas dan reaksi orang lain terhadap individu menjadi cerminan sosial yang membantu membentuk tanggapan terhadap diri sendiri. Oleh itu, persepsi diri bukan sahaja terbina melalui refleksi dalaman tetapi juga melalui pemerhatian tingkah laku, maklum balas sosial dan reaksi persekitaran terhadap individu tersebut (Baumeister, 1999; Bem, 1972; Felson, 1985; Leary & Tangney, 2012).

b. Definisi Operasional

Persepsi diri dalam kajian ini tertumpu pada tiga komponen utama iaitu i. pemikiran merujuk kepada corak pemikiran pesalah jenayah terhadap proses kognitifnya dari segi menginterpretasikan maklumat melalui pengalaman lepas serta kepercayaan terhadap diri, orang lain dan persekitarannya. Dalam pada itu, pemikiran juga merujuk kepada kebolehan dan keupayaan pesalah jenayah untuk berfikir secara rasional dan membuat pilihan yang konstruktif; ii. interpretasi dalaman merujuk kepada bagaimana pesalah jenayah memberi tanggapan ke atas perkara yang berlaku dalam kehidupan harian sama ada secara positif atau negatif serta bagaimana pesalah jenayah membayangkan kehidupannya; dan iii. interpretasi luaran merujuk kepada bagaimana pesalah jenayah memberi tanggapan ke atas persekitaran dan orang lain dalam kehidupan harian sama ada secara positif atau negatif. Dalam pada itu, ketiga-tiga komponen tersebut diukur berdasarkan skor laporan persepsi diri melalui

Instrumen Perubahan Paradigma (IPP) yang dibina oleh penyelidik. Dalam pengujian ini, terdapat 21 item dalam IPP yang mengukur tiga subskala persepsi diri iaitu: i. pemikiran (7 item), ii. persepsi diri melalui interpretasi dalaman (7 item) dan iii. persepsi diri melalui interpretasi luaran (7 item). Selain itu, jumlah skor tertinggi persepsi diri ialah 84 mata dan skor paling rendah ialah 21 mata. Di samping itu, terdapat 11 item negatif dan 10 item positif dalam pengujian IPP bagi subskala persepsi diri. Responden yang mendapat nilai skor yang rendah menunjukkan individu tersebut memiliki persepsi diri yang negatif dan responden yang mendapat nilai skor yang tinggi menunjukkan individu tersebut memiliki persepsi diri yang positif.

a. Definisi Konseptual

Tingkah laku merujuk kepada sebarang tindakan atau perlakuan yang dapat diperhatikan dan diukur yang dilakukan oleh individu sebagai tindak balas terhadap rangsangan daripada persekitaran sama ada secara sedar atau tidak sedar (Bandura, 1977). Menurut Goleman (2006) tingkah laku selalunya merupakan hasil daripada interaksi yang sepadan antara pemikiran dan emosi yang telah dibentuk melalui pengalaman hidup seseorang. Pandangan ini disokong oleh Azizi et al. (2007) yang menyatakan bahawa tingkah laku merupakan sebahagian daripada perwatakan individu dan ia juga terbentuk hasil daripada proses pembelajaran yang dipengaruhi oleh faktor persekitaran. Dalam kerangka Teori Pembelajaran Sosial, Bandura (1977) menegaskan bahawa

tingkah laku individu dipelajari melalui pemerhatian dan peniruan terhadap model-model sosial yang signifikan. Sebagai contoh, individu membuat pertimbangan berdasarkan ganjaran atau hukuman yang diterima oleh model tersebut. Justeru, proses ini melibatkan elemen-elemen kognitif seperti perhatian, ingatan, keupayaan untuk melaksanakan tingkah laku serta motivasi berdasarkan peneguhan (Santrock, 2003). Lantaran itu, tingkah laku dilihat sebagai hasil daripada interaksi kompleks antara faktor dalaman seperti kognisi dan emosi, serta faktor luaran seperti pembelajaran sosial, persekitaran dan pengalaman lampau yang secara keseluruhannya mempengaruhi tindak balas individu dalam sesuatu situasi (Azizi et al., 2007; Bandura, 1977; Goleman, 2006; Santrock, 2003).

Tingkah laku dalam kajian ini tertumpu pada tiga komponen utama iaitu i. tingkah laku merujuk kepada tingkah laku pesalah jenayah sama ada peneguhan yang dibuat ke atas diri membawa kesan yang positif atau kesan yang negatif. Selain itu, tingkah laku juga merujuk kepada kebolehan dan kesanggupan pesalah jenayah untuk melakukan perubahan dalam kehidupan harian; ii. tingkah laku secara langsung merujuk kepada tingkah laku pesalah jenayah yang dipelajari secara langsung dalam kehidupan harian menerusi pemerhatian ke atas tingkah laku baharu dan juga tahap kecenderungannya untuk mengulangi tingkah laku tersebut; dan iii. tingkah laku secara tidak langsung merujuk kepada tingkah laku pesalah jenayah yang dipelajari secara tidak langsung dalam kehidupan harian menerusi daya imaginasi, bahan bacaan dan juga pemerhatian secara tidak langsung serta tahap kecenderungannya untuk

mengulangi tingkah laku tersebut. Dalam pada itu, tiga-tiga komponen tersebut diukur berdasarkan skor laporan tingkah laku melalui Instrumen Perubahan Paradigma (IPP) yang dibina oleh penyelidik. Dalam pengujian ini, terdapat 21 item dalam IPP yang mengukur tiga subskala tingkah laku iaitu: i. tingkah laku (7 item), ii. tingkah laku secara langsung (7 item) dan iii. tingkah laku secara tidak langsung (7 item). Selain itu, jumlah skor tertinggi tingkah laku ialah 84 mata dan skor paling rendah ialah 21 mata. Di samping itu, terdapat 12 item negatif dan 9 item positif dalam pengujian IPP bagi subskala tingkah laku. Responden yang mendapat nilai skor yang rendah menunjukkan individu tersebut memiliki tingkah laku yang negatif dan responden yang mendapat nilai skor yang tinggi menunjukkan individu tersebut memiliki tingkah laku yang positif.

1.11.6 Pesalah Jenayah

a. Definisi Konseptual

Dalam konteks sistem keadilan jenayah Malaysia, pesalah jenayah merujuk kepada individu yang telah melakukan kesalahan yang melanggar peruntukan undang-undang jenayah, khususnya seperti yang termaktub dalam Kanun Keseksan (Akta 574) dan telah disabitkan bersalah oleh mahkamah melalui proses perundangan yang sah (Undang-undang Malaysia, 2024a). Mereka yang dijatuhi hukuman penjara atas kesalahan ini turut dikenali sebagai pesalah, banduan atau tahanan (Hasnizam et al., 2018). Definisi ini bukan hanya

merangkumi perbuatan jenayah itu sendiri tetapi juga mengambil kira status undang-undang individu berkenaan selepas disabitkan oleh sistem kehakiman.

Lebih daripada sekadar pelabelan undang-undang, konsep pesalah jenayah dalam wacana psikologi dan kriminologi turut menjelaskan bahawa pesalah jenayah adalah individu yang terdedah kepada pelbagai faktor risiko dalaman dan luaran. Antaranya termasuklah tekanan ekonomi, ketagihan bahan, pengaruh rakan sebaya, kecelaruan personaliti serta ketidakstabilan psikososial yang menyumbang kepada penglibatan dalam perlakuan jenayah (Norulhuda et al., 2019; Tharshini & Ibrahim, 2022). Dalam kalangan pesalah muda pula, aspek daya tahan diri dikenal pasti sebagai penentu penting sama ada seseorang itu cenderung terlibat atau kekal dalam kitaran jenayah (Aisyatul Radhiah et al., 2020). Justeru, pesalah jenayah bukan sahaja difahami sebagai pelaku kesalahan yang dikenakan hukuman, tetapi juga sebagai individu yang berada dalam suatu sistem sosial, ekonomi dan psikologi yang kompleks, yang perlu ditangani secara menyeluruh dalam konteks pencegahan, intervensi dan pemulihan (Aisyatul Radhiah et al., 2020; Norulhuda et al., 2019; Tharshini & Ibrahim, 2022).

b. Definisi Operasional

Pesalah jenayah ditakrifkan sebagai individu yang telah disabitkan atas kesalahan jenayah oleh mahkamah dan sedang menjalani hukuman pemenjaraan di institusi penjara atau dikenakan perintah tahanan di bawah peruntukan undang-undang seperti Akta Pencegahan Jenayah (POCA) 1959 dan Akta Dadah Berbahaya (Langkah-Langkah Pencegahan Khas) 1985.

Penglibatan jenayah bagi responden kajian ini terhad kepada lima kategori utama iaitu i. jenayah kekerasan seperti serangan fizikal, mencederakan orang awam atau mengancam keselamatan nyawa; ii. jenayah harta benda seperti kecurian, rompakan, samun dan pecah rumah; iii. perjudian haram; iv. pelacuran serta kegiatan tidak bermoral yang melanggar undang-undang; dan v. kesalahan berkaitan dadah, termasuk penyalahgunaan, pemilikan dan pengedaran bahan terlarang. Individu yang memenuhi kriteria ini dipilih sebagai responden bagi menilai keberkesanan pelaksanaan intervensi Modul Perubahan Paradigma (MPP) yang berasaskan pendekatan Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT) dalam usaha membantu membentuk semula corak pemikiran dan tingkah laku secara sistematik dan menyeluruh.

1.11.7 Umur Pesalah Jenayah

a. Definisi Konseptual

Umur pesalah jenayah merujuk kepada peringkat usia individu semasa melakukan perbuatan jenayah atau ketika prosiding undang-undang dijalankan ke atas mereka. Dalam sistem keadilan jenayah, umur merupakan indikator penting yang mempengaruhi klasifikasi pesalah, bentuk pertuduhan, jenis hukuman dan pendekatan intervensi yang sesuai (Siegel & Welsh, 2017; United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], 2018). Di Malaysia, istilah pesalah muda lazimnya merujuk kepada individu yang berumur antara 10 hingga 21 tahun, bergantung kepada konteks perundangan. Akta Kanak-kanak 2001 (Akta 611) mentakrifkan “kanak-kanak” sebagai individu di bawah umur

18 tahun yang diproses melalui mahkamah bagi kanak-kanak dengan penekanan terhadap aspek pemulihan dan perlindungan (Undang-undang Malaysia, 2024b). Manakala Kanun Tatacara Jenayah (Akta 593) menetapkan bahawa individu berumur antara 18 hingga 21 tahun boleh diklasifikasikan sebagai pesalah muda yang layak menerima pertimbangan khas seperti hukuman lebih ringan atau bon untuk berkelakuan baik (Undang-undang Malaysia, 2024c). Sebaliknya, pesalah dewasa merujuk kepada individu yang berumur 21 tahun ke atas dan tertakluk sepenuhnya kepada sistem keadilan jenayah bagi orang dewasa. Dalam konteks ini, pendekatan berasaskan penalti, pencegahan dan pemenjaraan menjadi asas utama dalam pelaksanaan hukuman. Namun begitu, elemen rehabilitasi masih diberikan perhatian, khususnya dalam kes yang tidak melibatkan unsur keganasan (UNODC, 2018).

b. Definisi Operasional

Dalam kajian ini, umur pesalah jenayah ditakrifkan sebagai julat usia bagi responden lelaki dewasa yang telah disabitkan dengan kesalahan jenayah dan sedang menjalani hukuman pemenjaraan atau perintah tahanan. Bagi tujuan penyusunan data dan pelaksanaan analisis secara sistematik, umur responden dikategorikan kepada empat kumpulan iaitu 21 hingga 30 tahun, 31 hingga 40 tahun, 41 hingga 50 tahun dan 51 hingga 60 tahun. Pengelompokan ini bertujuan untuk memastikan pengurusan data demografi yang teratur dan selaras dengan keperluan kajian dalam menganalisis kesan faktor umur terhadap pemboleh ubah kajian yang terlibat iaitu kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kalangan responden kajian.

1.11.8 Residivis

a. Definisi Konseptual

Residivis digambarkan sebagai kecenderungan seseorang individu terutamanya bekas banduan yang kembali terlibat dalam perlakuan jenayah selepas melalui proses hukuman, intervensi pemulihan atau tempoh percubaan. Dalam pada itu, residivis sering dikaitkan dengan kejadian penangkapan semula, penyabitkan semula atau pemenjaraan semula dan merupakan indikator utama kepada keberkesanan sistem keadilan jenayah serta program pemulihan yang dilaksanakan (Mohd Alif et al., 2021). Selain itu, konsep ini juga ditakrifkan sebagai pengulangan semula tingkah laku jenayah yang lalu dan lazimnya dinilai berdasarkan tiga komponen asas iaitu i. peristiwa permulaan seperti pembebasan dari penjara atau pusat pemulihan; ii. kejadian kegagalan seperti penangkapan atau sabitan semula; dan iii. tempoh penilaian residivisme biasanya dalam lingkungan enam bulan hingga tiga tahun selepas peristiwa permulaan tersebut (King & Elderbroom, 2014; Mohd Alif et al., 2021). Tambahan pula, istilah ini berasal daripada perkataan Latin *recidere* yang membawa maksud “kembali semula” dan digunakan dalam kajian kriminologi untuk menjelaskan kitaran jenayah yang berulang dalam kalangan individu yang telah menjalani hukuman (Tharshini & Fauziah, 2022).

b. Definisi Operasional

Dalam konteks kajian ini, residivis merangkumi sebarang bentuk penglibatan semula dalam aktiviti jenayah yang mengakibatkan individu disabitkan kesalahan oleh pihak berkuasa undang-undang. Bagi tujuan analisis,



penglibatan semula dalam jenayah diukur berdasarkan jumlah pengulangan kesalahan jenayah yang dilakukan oleh responden kajian iaitu sebanyak satu hingga lima kali, enam hingga 10 kali dan 11 kali atau lebih. Penentuan ini membolehkan tahap keterlibatan jenayah dikenal pasti secara sistematik dan seterusnya membolehkan analisis ke atas kesan faktor residivis terhadap pemboleh ubah kajian yang terlibat iaitu kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kalangan responden kajian.

1.12 Batasan Kajian

Kajian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan kaedah yang digunakan berbentuk eksperimen yang melihat kepada kesan modul ke atas kumpulan kawalan dan kumpulan rawatan melalui reka bentuk kuasi eksperimen. Justeru, terdapat beberapa batasan dalam kajian pembinaan modul ini. Antaranya ialah skop kajian, sampel kajian dan penggunaan instrumen.

1.12.1 Skop Kajian

Modul ini hanya memberi fokus kepada aspek kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kalangan pesalah jenayah tanpa mengambil kira aspek-aspek lain yang mungkin mempengaruhi dalam kajian ini. Selain itu, konstruk psikologi juga terhad kepada teori-teori yang digunakan dalam kajian ini iaitu Terapi Kognitif Tingkah





Laku (CBT), Teori Kesedaran Kendiri, Teori Persepsi Diri dan Teori Pembelajaran Sosial.

1.12.2 Sampel Kajian

Sampel kajian hanya terdiri daripada pesalah jenayah lelaki sahaja yang menghuni di Penjara Pokok Sena, Kedah. Selain itu, bilangan sampel kajian juga terhad kepada 80 orang responden yang terdiri daripada kumpulan rawatan (40 orang responden) dan kumpulan kawalan (40 orang responden) yang menghuni di blok yang berasingan. Dalam pada itu, hanya responden kajian yang mempunyai kelulusan akademik Sijil Rendah Pelajaran (SRP) atau Penilaian Menengah Rendah (PMR) dan ke atas yang dipilih untuk mengikuti kajian ini.



1.12.3 Pengguna Instrumen

Dalam kajian ini, penyelidik hanya menggunakan Instrumen Perubahan Paradigma (IPP) untuk menilai kesan Modul Perubahan Paradigma (MPP) ke atas kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kalangan pesalah jenayah. Instrumen ini mengandungi sembilan subskala dan mempunyai 63 item yang terdiri daripada 33 item negatif dan 30 item positif.





1.13 Kepentingan Kajian

Kajian ini dijalankan bukan sahaja untuk memenuhi keperluan akademik, tetapi juga untuk memberikan sumbangan yang bermakna kepada pelbagai pihak yang terlibat secara langsung atau tidak langsung dalam bidang pemulihan dan pencegahan jenayah. Secara umum, kepentingan kajian ini boleh dihuraikan seperti berikut:

a. Pesalah Jenayah

Kajian ini memberi tumpuan kepada pemulihan dalaman pesalah jenayah melalui pendekatan intervensi berasaskan Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT). Modul dan intervensi yang dibangunkan bertujuan membantu pesalah membina kesedaran sendiri, membetulkan corak pemikiran yang tidak adaptif dan mengukuhkan persepsi diri yang lebih positif. Pendekatan ini diharap dapat mengurangkan kecenderungan untuk mengulangi jenayah dan menyokong proses reintegrasi sosial selepas menjalani hukuman atau perintah tahanan.

b. Pegawai Pemulihan, Kaunselor dan Pendidik

Pegawai pemulihan, kaunselor dan pendidik di institusi-institusi pemulihan boleh memanfaatkan hasil kajian ini sebagai panduan dalam melaksanakan sesi intervensi yang lebih tersusun, saintifik dan berfokus. Modul dan instrumen yang dibangunkan boleh membantu meningkatkan kecekapan mereka dalam menangani isu psikososial penghuni institusi pemulihan serta menyokong objektif pemulihan menyeluruh.



c. Institusi Pengajian Tinggi Awam dan Swasta

Kajian ini juga memberi sumbangan kepada Institusi Pengajian Tinggi Awam dan Swasta (IPTA/IPTS) dalam aspek pengajaran, penyelidikan serta latihan profesional. Ia boleh dijadikan bahan rujukan akademik bagi bidang psikologi, kaunseling, kriminologi dan pembangunan manusia. Kajian ini juga boleh merangsang penyelidikan lanjutan dalam bidang intervensi psikologi khususnya yang berkaitan dengan pemulihan tingkah laku dalam kalangan pesalah jenayah.

d. Kementerian Dalam Negeri dan Jabatan Penjara Malaysia

Dapatan kajian ini dapat menyokong usaha Kementerian Dalam Negeri dan Jabatan Penjara Malaysia dalam memperkukuhkan dasar serta pelaksanaan program pemulihan di institusi pemulihan. Kajian ini menyediakan asas empirikal yang boleh dimanfaatkan dalam penambahbaikan strategi pemulihan pesalah, terutamanya dalam mengurangkan kadar residivisme dan meningkatkan keberkesanan pemulihan psikososial.

1.14 Rumusan

Secara keseluruhan, bab ini telah membincangkan keperluan untuk menjalankan kajian kesan Modul Perubahan Paradigma (MPP) ke atas kesedaran sendiri, persepsi diri dan tingkah laku dalam kalangan pesalah jenayah. Dalam pada itu, permasalahan yang dikenal pasti dalam kajian ini juga merupakan sumber utama untuk merangka objektif dan persoalan kajian yang jelas. Di samping itu, teori yang diaplikasikan dalam MPP juga membantu dalam membina kerangka konsep kajian yang jelas dan nyata serta



mudah untuk difahami. Namun begitu, timbul juga kekangan dan limitasi dalam kajian ini seperti mana yang dimaklumkan di bahagian batasan kajian iaitu berkaitan skop kajian, sampel kajian dan penggunaan instrumen. Walau bagaimanapun, kajian kesan ini juga bakal membawa manfaat kepada pelbagai agensi kerajaan dan bukan kerajaan. Memandangkan MPP berteraskan kepada konsep Terapi Kognitif Tingkah Laku (CBT) yang merupakan intervensi yang kerap digunakan oleh pihak penjara dalam mengendalikan Program Pembangunan Insan (PPI) terhadap pesalah jenayah.

