



KESAN MODUL BIMBINGAN INTEGRASI MI-CBT TERHADAP TAHAP PERUBAHAN MOTIVASI, DAYA TINDAK DAN TINGKAH LAKU AGRESIF MURID



EMILIA BINTI MAN

UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS

2025





05-4506832



pustaka.upsi.edu.my



Perpustakaan Tuanku Bainun
Kampus Sultan Abdul Jalil Shah



PustakaTBainun



ptbupsi

**KESAN MODUL BIMBINGAN INTEGRASI MI-CBT TERHADAP TAHAP
PERUBAHAN MOTIVASI, DAYA TINDAK DAN TINGKAH LAKU
AGRESIF MURID**

EMILIA BINTI MAN



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



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

✓

INSTITUT PENGAJIAN SISWAZAH

PERAKUAN KEASLIAN PENULISAN

Perakuan ini telah dibuat pada 9.9.2025

i. Perakuan Pelajar

Saya, **EMILIA BINTI MAN (P2020001108) FAKULTI PEMBANGUNAN MANUSIA** Dengan Ini Mengaku Bahawa Disertasi/Tesis Yang Bertajuk **KESAN MODUL BIMBINGAN INTEGRASI MI-CBT TERHADAP TAHAP PERUBAHAN MOTIVASI, DAYA TINDAK DAN TINGKAH LAKU AGRESIF MURID** 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 ke 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** dengan ini mengesahkan bahawa hasil kerja pelajar yang bertajuk **KESAN MODUL BIMBINGAN INTEGRASI MI-CBT TERHADAP TAHAP PERUBAHAN MOTIVASI, DAYA TINDAK DAN TINGKAH LAKU AGRESIF MURID** dihasilkan oleh pelajar seperti nama di atas, dan telah diserahkan kepada Institut Pengajian Siswazah bagi memenuhi sebahagian / sepenuhnya syarat untuk memperoleh **IJAZAH DOKTOR FALSAFAH.**

15.10.2025

Tarikh

Tandatangan Penyelia

PROF. DR. MOHAMMAD AZIZ SHAH MOHAMED ARIP
Department of Guidance and Counseling
Faculty of Human Development
Sultan Idris Education University
35900 Tanjung Malim, Perak, Malaysia





UNIVERSITI
PENDIDIKAN
SULTAN IDRIS

SULTAN IDRIS EDUCATION UNIVERSITY

INSTITUT PENGAJIAN SISWAZAH /
INSTITUTE OF GRADUATE STUDIES

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

Tajuk / Title:

**KESAN MODUL BIMBINGAN INTEGRASI MI-CBT
TERHADAP TAHAP PERUBAHAN MOTIVASI, DAYA
TINDAK DAN TINGKAH LAKU AGRESIF MURID**

No. Matrik / Matric's No.:

P2020001108

Saya / I :

EMILIA BINTI MAN

(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)

Tarikh: 15.10.2025

(Tandatangan Penyelia / Signature of
Supervisor)
& (Nama & Cop Rasmi / Name & Official
Stamp)

PROF. DR. MOHAMMAD AZIZ SHAH MOHAMED ARIP
Department of Guidance and Counseling
Faculty of Human Development
Sultan Idris Education University
35900 Tanjong 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

Bismillahirrahmanirrahim,

Alhamdulillah syukur ke hadrat Allah S.W.T kerana dengan rahmat dan izinNya maka tesis ini berjaya disiapkan dan memberikan pengalaman berharga kepada saya untuk mendalami dan menimba ilmu Allah S.W.T yang begitu luas dengan zatNya. Setinggi-tinggi penghargaan dan terima kasih saya ucapkan kepada Prof Dr.Mohammad Aziz Shah bin Mohamed Arip dan Prof Dr.Ahmad Jazimin bin Jusoh selaku penyelia pertama dan kedua yang banyak memberikan tunjuk ajar, bimbingan, nasihat, pandangan dan dorongan tanpa jemu kepada saya dalam proses menyiapkan tesis ini. Di kesempatan ini juga, diucapkan terima kasih yang tidak ternilai kepada suami tercinta, Abdul Haffizi bin Abd Kadir yang sentiasa memberikan sokongan, bimbingan,menemani setulusnya dan tidak pernah putus mendoakan kejayaan saya. Khas buat putera puteri saya Hafizuddin Haikal, Hafizhan Hadif dan Nur Hafiy Ammara yang sentiasa ada untuk saya sepanjang menyiapkan tesis ini dan sangat memahami keadaan ibunya dalam mencari ilmu. Ucapan ini juga,ditujukan khas kepada arwah ayah Man bin Awang dan arwah ibu Faridah bt Abdullah (Lim Swee Kee), ibu ayah mertua yang banyak menyokong. Begitu juga dengan kakak-kakak dan saudara mara, ipar duai yang menjadi pendorong terbaik. Seterusnya penghargaan ini diberikan kepada arwah adik Mohd Fairul Adha dan arwah kakak Fauziah merupakan insan yang sangat saya rindui dan kajian ini juga didedikasikan khas buat mereka.Tidak ketinggalan Ketua Jabatan Pn Hj Sarina,Mantan Pengetua Pn Hj. Norlia, En Mohd. Rozman begitu juga sahabat-sahabat akrab Pn. Norhayati, Pn Hasyuni, Pn Rokiah, Pn. Nadirah, Pn Kalaivani, En Mohd Farouk Shah, En Harist Saway, Pn. Norazira, Pn Noraini, Pn Zahni (Mama Ara), Pn Suhaili, En Azmi Murad, Pn Salwati, En Mohd Hafeez, Pn Noor Asiah, En Mohd Nazir, Pn Wan Shariza, En Indran, Pn Noor Hashimah, Pn Joan, Pn Isabella dan rakan-rakan kelas PHD 2021/2022 yang sentiasa menjadi pendengar yang setia sepanjang tempoh saya menuntut ilmu. Begitu juga dengan sahabat di PPD Hulu Selangor dan Team MADAC. Terima kasih atas segalanya. Semoga Allah terus memberkati kita semua dan ilmu yang dipinjamkan ini akan memberi manfaat selamanya. Amin.



ABSTRAK

Kajian ini bertujuan untuk mengkaji kesan rawatan modul bimbingan integrasi dengan menggunakan rekabentuk eksperimen tulen. Kajian ini berdasarkan pendekatan *Motivational Interviewing* dan *Cognitive Behaviour Therapy* dalam meningkatkan tahap perubahan motivasi, daya tindak dan tingkah laku agresif murid Tingkatan Empat di dua buah sekolah menengah Daerah Klang, Selangor. Modul kajian ini dibina sebanyak 10 sesi dan 20 aktiviti bimbingan kelompok telah dijalankan secara mingguan. Soal selidik yang digunakan mengandungi maklumat peribadi dan tiga soal selidik kajian iaitu yang menjurus kepada konstruk kajian seperti Soal Selidik Tahap Perubahan Motivasi (URICA), Soal selidik *Brief COPE* dan Soal selidik Tingkah laku Agresif. Kajian eksperimen tulen ini melibatkan seramai 99 peserta dipilih memasuki dua jenis kelompok rawatan iaitu kelompok bimbingan besar (KBB), kelompok bimbingan kecil (KBK) dan satu kelompok kawalan (KK). Peserta kajian berumur 16 tahun dan merupakan murid sekolah harian biasa. Peserta rawatan KBK ialah 33 murid yang dibahagikan kepada tiga kelompok kecil (R1a=11, R1b=11 dan R1c=11), manakala KBB seramai 33 murid dalam satu kelompok besar (R2=33) dan satu kelompok kawalan (KK=33). Data kajian dianalisis menggunakan analisis deskriptif dan inferensi melibatkan min, ANOVA, MANOVA, MANCOVA dan *Post Hoc* jenis *Tukey*. Hasil dapatan kajian menunjukkan terdapat perbezaan signifikan ukuran skor ujian pra dan pasca kelompok rawatan bimbingan kecil dan besar bagi nilai tahap perubahan motivasi [$F(2.96=574.119, df=96, p < .05)$], daya tindak, [$F(2.96=2356.17, df=96, p < .05)$], dan tingkah laku agresif [$F(2.96=2841.49, df=96, p < .05)$]. Namun demikian, hasil analisis ujian *Post Hoc Tukey* menunjukkan terdapat kesan perbezaan yang signifikan di antara KBK berbanding KBB dan KK. Di samping itu hasil ujian MANCOVA pula mendapati, tidak terdapat perbezaan signifikan bagi ketiga-tiga pemboleh ubah bersandar terhadap interaksi jantina dan pendapatan isi rumah. Secara keseluruhan, dapatan kajian menunjukkan bahawa Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT memberikan kesan yang signifikan ($p < 0.001$) dalam meningkatkan tahap perubahan motivasi dan daya tindak murid, serta menurunkan kadar penglibatan murid dalam tingkah laku agresif. Modul bimbingan integrasi ini secara langsung dapat membantu mengurangkan tingkah laku agresif, sekali gus menyumbang kepada pembentukan sahsiah yang positif dan kemenjadian murid yang lebih holistik di sekolah.

THE EFFECTS OF AN INTEGRATED MI-CBT GUIDANCE MODULE TOWARDS THE LEVEL OF MOTIVATION FOR CHANGE, COPING SKILLS, AND AGGRESSIVE BEHAVIOUR

ABSTRACT

This study aims to examine the effects of an integrated guidance module, using a true experimental design. The study is based on the Motivational Interviewing (MI) and Cognitive Behaviour Therapy (CBT) in enhancing motivation for change, coping skills, and reducing aggressive behaviour among Form Four students in two secondary schools in the Klang District. The study module was constructed to consist of 10 sessions, and 20 group guidance activities were conducted weekly. The questionnaire used contains personal information and three research questionnaires that focus on the study constructs, such as the Changed Motivation Level Questionnaire (URICA), the Brief COPE Questionnaire, and the Aggressive Questionnaire. This experimental study involved 99 subjects who were selected to enter two types of treatment groups, namely the Large Guidance Group (LGG) and the Small Guidance Group (SGG), as well as a control group (CG). The subjects of the study are 16 year-old and are regular daily school students. The subjects of the SGG treatment were 33 students divided into three small groups (R1a=11, R1b=11, and R1c=11), while LGG consisted of 33 students in one large group (R2=33) and one control group (CG=33). The study data were analyzed using descriptive and inferential analysis involving mean, ANOVA, MANOVA, MANCOVA, and Tukey's Post Hoc. The study findings indicate significant differences in the pre-test and post-test scores of the small and large group counseling treatment groups for the motivation change level at [F (2.96=574.119, df=96, p <.05)], [coping skills F (2.96=2356.17, df =96, p <.05)] and an aggressive behaviour [F (2.96=2841.49, df =96, p <.05)]. However, the results of the Post Hoc Tukey test analysis indicated that there was significant difference between SGG compared to the LGG and the CG group. In addition, the results of the MANCOVA test showed that there were no significant differences in the three dependent variables with respect to the interaction between gender and household income. Overall, the score (p<0.001) significantly indicates that the MI-CBT Integration Intervention Module is effective in increasing the level of changed motivation and responsiveness and in reducing the rate of student engagement in aggressive behaviour. The findings of this study suggest that the implementation of a guidance module based on the integration of Motivational Interviewing (MI) and Cognitive Behaviour Therapy (CBT) has the potential to enhance students' stages of motivational change and coping skills. In turn, this approach can help reduce aggressive behaviour, thereby contributing to the development of positive character and a more holistic student outcome in schools.



KANDUNGAN

Muka Surat

PERAKUAN KEASLIAN PENULISAN	ii
PENGESAHAN PENYERAHAN TESIS	iii
PENGHARGAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KANDUNGAN	vii
SENARAI JADUAL	xiv
SENARAI RAJAH	xix
SENARAI SINGKATAN	xxi
SENARAI LAMPIRAN	xxiii
BAB 1 PENGENALAN	
1.1 Pendahuluan	1
1.2 Latar Belakang Kajian	2
1.3 Penyataan Masalah	8
1.4 Objektif Kajian	17
1.5 Soalan Kajian	18
1.6 Pengujian Hipotesis Kajian	20
1.6.1 Hipotesis Alternatif (Ha1)	21
1.6.2 Hipotesis Alternatif (Ha2)	21
1.6.3 Hipotesis Alternatif (Ha3)	22
1.6.4 Hipotesis Alternatif (Ha4)	22



1.6.5	Hipotesis 5 (Ha5)	22
1.7	Batasan Kajian	23
1.8	Kerangka Kajian	25
1.8.1	Kerangka Konseptual	26
1.8.2	Kerangka Teori Kajian	29
1.9	Kepentingan Kajian	32
1.9.1	Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM)	33
1.9.2	Jabatan Pendidikan Negeri (JPN)	34
1.9.3	Pejabat Pendidikan Daerah (PPD)	35
1.9.4	Badan Bukan Kerajaan (NGO)	35
1.9.5	Ibu Bapa	36
1.9.6	Guru Bimbingan dan Kaunseling	36
1.9.7	Murid	37
1.10	Definisi Konseptual dan Operasional	37
1.10.1	Modul	38
1.10.2	Bimbingan	41
1.10.3	Modul Bimbingan Integrasi Motivational Interviewing-Cognitive Behaviour Therapy	43
1.10.4	Tahap Perubahan Motivasi	47
1.10.5	Daya Tindak	49
1.10.6	Tingkah Laku Agresif	53
1.10.7	Murid Sekolah	56
1.11	Rumusan	58

BAB 2 SOROTAN LITERATUR

2.1	Pengenalan	60
2.2	Pendekatan Motivational Interviewing	61
2.2.1	Aliran Proses Bimbingan Motivational	69

Interviewing

2.2.2	Elemen-Elemen dalam Motivational Interviewing	72
2.2.3	Kemahiran Asas Motivational Interviewing- Open, Affirmation, Reflective Listening, Summary (OARS)	80
2.2.4	Model Transtheoretical Behaviour Change-(TTM)	83
2.3	Teori Cognitive Behaviour Therapy (CBT)	93
2.4	Teori Yang Berkaitan Dengan Alat Ukur Kajian	102
2.4.1	Tahap Perubahan Motivasi	102
2.4.2	Daya Tindak	104
2.4.3	Tingkah laku Agresif	109
2.5	Justifikasi Kajian Lepas Teori dan Aplikasi Motivational Interviewing-Teori Cognitive Behaviour Therapy	113
2.6	Sorotan Literatur	126
2.7	Kajian- Kajian Lepas Berkaitan Motivational Interviewing	127
2.8	Kajian- Kajian Lepas Berkaitan Cognitive Behaviour Therapy	140
2.9	Kajian-Kajian Lepas Berkaitan Modul Bimbingan	147
2.9.1	Pemilihan Teori Integratif MI-CBT	152
2.10	Kajian-Kajian Lepas Berkaitan Integrasi Teori dan Model	161
2.11	Kajian-Kajian Lepas Berkaitan Integrasi Motivational Interviewing dan Cognitive Behaviour Therapy Terhadap Tahap Perubahan Motivasi	164
2.12	Kajian-Kajian Lepas Berkaitan Integrasi Motivational Interviewing dan Cognitive Behaviour Therapy Terhadap Daya Tindak	177
2.13	Kajian- Kajian Lepas Berkaitan Integrasi Motivational Interviewing dan Cognitive Behaviour Therapy Terhadap Tingkah Laku Agresif	187

2.14	Kajian Lepas Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT Terhadap Jantina dan Pendapatan Isi Rumah Terhadap Tahap Perubahan Motivasi, Daya Tindak dan Tingkah Laku Agresif	195
2.15	Aplikasi Global Pendekatan Motivational Interviewing (MI) Dan Cognitive Behaviour Therapy (CBT)	207
2.16	Rumusan	214

BAB 3 METODOLOGI

3.1	Pengenalan	216
3.2	Reka Bentuk Kajian	217
3.2.1	Kajian Eksperimen Tulen	221
3.2.2	Kesahan Dalaman dan Luaran	236
3.2.3	Ancaman Terhadap Kesahan Kajian Eksperimen	327
3.3	Lokasi Kajian	255
3.4	Populasi dan Persampelan	258
3.4.1	Proses Persampelan	264
3.4.2	Penentuan Sampel Saiz	281
3.5	Alat Kajian	288
3.5.1	Bahagian A: Demografi (Maklumat Latar Belakang Murid)	289
3.5.2	Bahagian B: Soal Selidik URICA (The University Of Rhode Island Change Assessment Scale (SoCS): Tahap Perubahan Motivasi	289
3.5.3	Bahagian C: Soal Selidik Daya Tindak (Brief COPE) yang Diadaptasi	298
3.5.4	Bahagian D: Soal Selidik Tingkah Laku Agresif	301
3.5.5	Justifikasi Soal Selidik Kajian	303
3.6	Kajian Rintis	307
3.6.1	Prosedur Kajian Rintis Secara Statistik	311



3.6.2	Memohon Kebenaran Mengadaptasi Item-Item Soal Selidik Kajian:Modul Bimbingan Integrasi Motivational Interviewing-Cognitive Behaviour Therapy	
3.7	Kesahan dan Kebolehppercayaan Alat Ujian	315
3.7.1	Proses Kesahan Alat Ujian	316
3.7.2	Proses Kebolehppercayaan Alat Ujian	321
3.8	Rasional Pemilihan Model Pembinaan Modul Sidek Dan Jamaludin	331
3.8.1	Fasa Pertama:Penentuan Masalah Kajian	343
3.8.2	Fasa 2: Membangunkan Modul Bimbingan Motivational Interviewing-Cognitive Behaviour Therapy	346
3.8.3	Fasa 3: Kesahan Modul	354
3.8.4	Fasa 4: Kebolehppercayaan Modul	376
3.8.5	Fasa 5: Pengujian Kesahan dan Kebolehppercayaan Alat Kajian	382
3.8.6	Fasa 6: Latihan Fasilitator (Training of Trainers)	383
3.8.7	Fasa 7: Menguji Kesan Modul Bimbingan Integrasi Motivational Interviewing- Cognitive Behaviour Therapy	383
3.9	Kaedah Pengumpulan Data	387
3.9.1	Analisis Data	390
3.9.2	Analisis Skor Min	392
3.10	Rumusan	398

BAB 4 DAPATAN KAJIAN

4.1	Pendahuluan	399
4.2	Analisis Data Deskriptif Peserta Kajian	400
4.3	Taburan Latar Belakang Peserta Kajian Mengikut Pecahan Kelompok Rawatan Dan Kawalan, Jantina, Kaum, Agama dan Pendapatan Isi Rumah	400





4.4	Analisis Data Praujian Eksperimen	403
4.4.1	Taburan Skor Min dan Sisihan Piawai Pemboleh Ubah Utama Kajian	403
4.4.2	Pengujian Normaliti Pemboleh Utama Kajian	406
4.4.3	Perbezaan Pemboleh Ubah Utama Kajian antara KBB, KBK dan KK	409
4.5	Pengujian Hipotesis Kajian	413
4.6	Rumusan Dapatan Kajian	448
BAB 5 PERBINCANGAN		
5.1	Pengenalan	450
5.2	Perbincangan Dapatan	451
5.2.1	Integrasi Motivational Interviewing dan Cognitive Behaviour Therapy	451
5.2.2	Kesan Pendekatan Aplikasi dan Teori Secari Integratif Berbanding Pendekatan Teori Tunggal	460
5.2.2	Kesan Modul Bimbingan Motivational Interviewing-Cognitive Behaviour Therapy Terhadap Pemboleh Utama Kajian (Tahap Perubahan Motivasi)	470
5.2.3	Kesan Modul Bimbingan Motivational Interviewing-Cognitive Behaviour Therapy Terhadap Pemboleh Ubah Daya Tindak	496
5.2.4	Kesan Modul Bimbingan Motivational Interviewing-Cognitive Behaviour Therapy Terhadap Tingkah Laku Agresif	506
5.2.5	Kesan Interaksi Jantina Terhadap Modul Bimbingan Integrasi Motivational Interviewing-Cognitive Behaviour Therapy	516
5.2.6	Kesan Interaksi Pendapatan Isi Rumah Terhadap Modul Bimbingan Integrasi Motivational Interviewing-Cognitive Behaviour Therapy	522
5.3	Kesimpulan Perbincangan	531
5.4	Sumbangan Kajian	532





5.4.1	Sumbangan dari Sudut Praktikal (Bidang Kaunseling)	
5.4.2	Sumbangan Secara Teoritikal	536
5.4.3	Sumbangan Secara Empirikal	542
5.4.4	Sumbangan kepada Kerajaan Malaysia	545
5.4.5	Sumbangan Kepada Badan Bukan Kerajaan (NGO)	547
5.5	Implikasi Kajian	548
5.5.1	Implikasi Teoretikal	549
5.5.2	Implikasi Empirikal	551
5.2.3	Implikasi Praktikal	551
5.6	Rumusan	554
BAB 6 KESIMPULAN DAN CADANGAN		
6.1	Pengenalan	555
6.2	Cadangan untuk Penyelidikan Masa Hadapan	556
6.3	Rumusan	561
RUJUKAN		564
LAMPIRAN		620





SENARAI JADUAL

No. Jadual		Muka Surat
2.1	Ayat-ayat dalam kemahiran asas <i>Motivational Interviewing</i>	81
2.2	Proses perubahan tingkah laku	89
2.3	Ringkasan Teori dan Terapi Modul Bimbingan Integrasi	115
2.4	Senarai Modul Dan Program Sedia Ada Dalam Menangani Isu Tingkah laku Murid Sekolah	157
2.5	Pemilihan Teori Integratif atau Tunggal bagi Kajian Dalam Dan Luar Negara	210
3.1	Reka Bentuk Kajian Bimbingan Integrasi <i>Motivational Interviewing -Cognitive Behaviour Therapy</i>	233
3.2	Ancaman Kesahan Dalaman dan Kaedah Kawalan dalam Kajian	251
3.3	Justifikasi Pemilihan Populasi Kajian	261
3.4	Analisis Bilangan Peserta Murid Tingkatan Empat Di Daerah Klang	263
3.5	Pembahagian Sekolah Mengikut Persampelan Rawak	266
3.6	Pembahagian Kelompok Rawatan dan Kawalan	268
3.7	Taburan Peserta Mengikut Kaum, Jantina dan Taraf Sosio Ekonomi	276
3.8	Kategori Kesan Saiz Cohen (Cohen's <i>d</i>)	287
3.9	SubSkala Soal Selidik Tahap Perubahan Motivasi (URICA)	292
3.10	Pengagihan Item Tahap Perubahan Motivasi	293
3.11	Pengagihan Item <i>Brief COPE</i> Mengikut Dimensi	300



3.12	Pengagihan Item Skala Tingkah Laku <i>Agresif</i> (AQ) Mengikut Subskala	302
3.13	Soal Selidik Kesan Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT	306
3.14	Nilai Kebolehpercayaan Kajian Rintis Soal Selidik URICA (SoCS): Tahap Perubahan Motivasi	312
3.15	Pekali Cronbach' Alpha	313
3.16	Nilai Kebolehpercayaan Kajian Rintis Daya Tindak	314
3.17	Nilai Kebolehpercayaan Kajian Rintis Tingkah laku agresif	314
3.18	Penilai kesahan kandungan alat ujian	318
3.19	Nilai kesahan alat ujian (TPM, DT dan A) berdasarkan penilaian pakar	320
3.20	Kaedah Pemarkahan Soal Selidik Kebolehpercayaan	322
3.21	Nilai Kebolehpercayaan Item Tahap perubahan motivasi	323
3.22	Item Keseluruhan Tahap perubahan motivasi	325
3.23	Nilai Kebolehpercayaan Item Soal Selidik Daya Tindak	325
3.24	Item Keseluruhan Daya Tindak	327
3.25	Nilai Kebolehpercayaan Soal Selidik Tingkah Laku Agresif	328
3.26	Item Keseluruhan Tingkah laku agresif	330
3.27	Ringkasan Aktiviti Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT	333
3.28	Pengisian Utama Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT	335
3.29	Penerangan dan Langkah-Langkah Pembinaan Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT	344
3.30	Rumusan Keperluan Guru Terhadap Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT	349



05-4506832



pustaka.upsi.edu.my



Perpustakaan Tuanku Bainun
Kampus Sultan Abdul Jalil Shah



PustakaTBainun



ptbupsi

xvi

3.31 Kategori Purata Skor Min

351



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

3.32	Rumusan Cadangan Yang Diberikan Peserta Terhadap Pembinaan MI-CBT	
3.33	Kesahan Kandungan Modul Berdasarkan Aktiviti	357
3.34	Pekali Nilai Kesahan Sesi dan Aktiviti MI-CBT	362
3.35	Latar Belakang Pakar Penilai	365
3.36	Rumusan Keputusan Pakar Kebolehppercayaan Modul	369
3.37	Komen, Cadangan, Tindakan dan Penambahbaikan bagi Submodul Aktiviti Panel Pakar	372
3.38	Kaedah Pemarkahan Soal Selidik Kebolehppercayaan	376
3.39	Nilai Kebolehppercayaan Alat Ujian Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT	377
3.40	Penerangan Proses Kajian dan Proses Pengumpulan Data kajian	388
3.41	Takrifan Nilai Purata Min	393
3.42	Pemilihan dan Penetapan Ujian Statistik bagi Pengujian Hipotesis Utama Kajian	397
4.1	Taburan peserta kajian mengikut demografi	400
4.2	Ringkasan analisis statistik deskriptif	404
4.3	Pengujian normaliti bagi pemboleh ubah bersandar	407
4.4	Pengujian Levene pemboleh ubah bersandar	409
4.5	Ringkasan analisis statistik ANOVA mengukur pemboleh ubah utama	410
4.6	Ringkasan analisis <i>Post Hoc Test (Tukey)</i>	411
4.7	Ringkasan analisis MANOVA Tahap perubahan motivasi	414
4.8	Ringkasan analisis <i>Post Hoc Tukey</i> (Tahap perubahan motivasi)	415
4.9	Ringkasan analisis MANOVA (daya tindak)	417
4.10	Ringkasan analisis <i>Post Hoc Tukey</i> (daya tindak)	418

4.11	Ringkasan analisis ANOVA Daya tindak (fokus emosi)	420
4.12	Ringkasan analisis Post Hoc Tukey Daya tindak (fokus emosi)	421
4.13	Ringkasan analisis ANOVA Daya tindak (fokus masalah)	423
4.14	Ringkasan analisis <i>Post Hoc Tukey</i> Daya tindak (fokus masalah)	424
4.15	Ringkasan analisis MANOVA (Tingkah laku Agresif)	426
4.16	Ringkasan analisis Post Hoc Test (Tukey) Tingkah laku Agresif	427
4.17	Ringkasan analisis statistik ANOVA tingkah laku agresif (fizikal)	429
4.18	Ringkasan analisis Post Hoc Test (Tukey) Tingkah laku Agresif(fizikal)	430
4.19	Ringkasan analisis ANOVA tingkah laku agresif (<i>verbal</i>)	432
4.20	Ringkasan analisis statistic <i>Post Hoc Test (Tukey)</i> tingkah laku agresif (<i>verbal</i>)	433
4.21	Ringkasan analisis ANOVA tingkah laku agresif (kemarahan)	435
4.22	Ringkasan analisis <i>Post Hoc Test (Tukey)</i> tingkah laku agresif (kemarahan)	436
4.23	Ringkasan analisis ANOVA tingkah laku agresif (permusuhan)	438
4.24	Ringkasan analisis statistik <i>Post Hoc Test (Tukey)</i> tingkah laku agresif (permusuhan)	439
4.25	Ringkasan analisis MANCOVA tahap perubahan motivasi, daya tindak dan tingkah laku agresif (Jantina)	442
4.26	Ringkasan analisis MANCOVA tahap perubahan motivasi, daya tindak dan tingkah laku agresif (Pendapatan isi rumah)	445

4.27	Keputusan keseluruhan ujian hipotesis tahap perubahan motivasi, daya tindak dan tingkah laku agresif	447
5.1	Pendekatan Integratif berbanding Pendekatan Tunggal	461
5.2	Hasil Kesan Bimbingan Integrasi Motivational Interviewing dan <i>Cognitive Behaviour Therapy</i>	540

SENARAI RAJAH

No. Rajah		Muka Surat
1.1	Kerangka Konseptual Kajian-Kesan Modul MI-CBT	28
1.2	Kerangka Teori Kajian MMI-CBT	30
2.1	Ciri-ciri dalam MI	65
2.2	Fungsi Perbualan MI (<i>Change Talk vs Sustain Talk</i>)	75
2.3	Empat Prinsip <i>Motivational Interviewing</i>	79
2.4	Proses Perubahan Motivasi dan Skala Perubahan	86
2.5	Skala Pengukuran (<i>The Readiness Ruler</i>)	89
2.6	Hubungkait di antara pemikiran, perasaan dan tingkah laku (Wilding & Milne)	98
2.7	CBT Sumber Ana M. Ugueto	99
2.8	Integrasi MI (Model TTM) berdasarkan CBT	122
3.1	Penyelidikan Bawang	219
3.2	Rekabentuk kajian eksperimen tulen ke atas murid	232
3.3	Populasi dan Persampelan	262
3.4	Proses Pemilihan dan Pengagihan Peserta Kajian	269
3.5	Carta Alir Pemilihan Peserta Dan Pelaksanaan Modul MI-CBT	271
3.6	Fasa 1: Penentuan Masalah Kajian	341
3.7	Model Pembinaan Modul Sidek dan Jamaluddin Ahmad (2005)	342
3.8	Pemarkahan Skala Penilaian Kesahan Kandungan Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT	357



3.9	Carta Alir Proses Kajian Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT	385
3.10	Prosedur Pengumpulan Data Kajian	387





SENARAI SINGKATAN

Ambivalen	Ragu-ragu
AMI	<i>Adaptasi Motivational Interviewing</i>
ANOVA	<i>Analysis of Variance</i>
ANOVA	<i>Analysis of Covariance</i>
BI	Bimbingan Ringkasan
BIL.	Bilangan
CBT	<i>Cognitive-Behavioural Therapy</i> (Terapi Tingkah laku-Kognitif)
CBT-H	<i>Cognitive-Behaviour Therapy-Healing</i>
CI	<i>Confidence Interval</i>
ESRD	<i>End Stage Renal Disease</i>
et.al,	dan rakan-rakan
HD	Hemodialisis
IG	Glikemik
KBBMI-CBT	Kelompok Bimbingan Besar MMI– CBT
KBKMI-CBT	Kelompok Bimbingan Kecil MMI– CBT
KK	Kelompok kawalan
KR	Kelompok rawatan
L	Lelaki
MANCOVA	<i>Multivariate Analysis of Covariance</i>
MANOVA	<i>Multivariate Analysis</i>
MI	<i>Motivational Interviewing</i>



MICBT-CP	<i>Motivational Interviewing – Cognitive Behaviour Therapy – Constructive Perspective</i>
N	Populasi
n	Bilangan peserta
P	Perempuan
Parietal Lobe	Bahagian belakang otak
PERKAMA	Persatuan Kaunseling Malaysia
Prefrontal Kortex	Bahagian depan otak
r	Pekali Korelasi
RADS-2	<i>Reynolds Adolescent Depression Scale, Second Edition</i>
STAR	<i>Shine Through Any Roadblocks</i>

sp	Sisihan Piawai
t	Ujian t
TTM	Model <i>Transtheoretical Behaviour Change</i> (Tahap-tahap Perubahan)
x	Min



SENARAI LAMPIRAN

- A Surat Permohonan, Pengesahan Menjalankan Kajian dan Surat Kelulusan Etika, Email Kebenaran untuk menggunakan Borang Soal Selidik
- B Borang Soal Selidik
- C Surat Lantikan Pakar bagi Soal Selidik Tahap perubahan motivasi (*Stages of Change*), Daya Tindak dan Tingkah laku agresif dan Modul MI-CBT
- D Ringkasan Modul Bimbingan Integrasi Motivational Interviewing dan *Cognitive Behaviour Therapy*
- E Prasyarat Analisis Inferensi
- F Output SPSS
- G Borang-borang kesahan pakar



BAB 1

PENGENALAN

Maklumat asas yang berkaitan dengan kajian, termasuk latar belakang kajian, akan dibincangkan dalam bab ini. Selain itu, pengkaji akan membincangkan penyataan masalah yang berkaitan dengan Modul Bimbingan Integrasi *Motivational Interviewing* (MI) yang dibangunkan bersama *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT) mengenai tahap perubahan motivasi dan daya tindak, seterusnya menyebabkan tingkah laku agresif berkurangan dalam kalangan murid sekolah. Pengkaji juga membincangkan latar belakang, penyataan masalah, objektif dan hipotesis kajian, serta skop dan kerangka konseptual, teori, kepentingan kajian dan juga definisi operasional kajian. Selain itu, soalan kajian dibangunkan untuk membantu dalam mencapai matlamat kajian.



1.2 Latar Belakang Kajian

Fenomena gejala sosial dalam kalangan murid, kini semakin membimbangkan dan tidak lagi boleh dianggap sebagai isu remeh. Peningkatan penglibatan murid dalam kegiatan tidak bermoral seperti gangsterisme, buli, penyalahgunaan dadah serta kecenderungan terhadap tingkah laku agresif dan mencederakan diri telah menarik perhatian pelbagai pihak termasuk institusi pendidikan, pihak berkuasa, dan komuniti setempat (Kementerian Pendidikan Malaysia [KPM], 2023; Polis Diraja Malaysia [PDRM], 2024). Jika dibandingkan dengan dua dekad lalu, sistem pendidikan negara lebih tertumpu kepada pembangunan literasi asas seperti membaca, menulis dan mengira. Namun, cabaran pendidikan masa kini semakin kompleks apabila murid turut berhadapan dengan pelbagai isu psikososial seperti tekanan akademik, pengaruh media sosial dan ketidakseimbangan emosi, yang menyumbang kepada peningkatan tingkah laku negatif (World Health Organization [WHO], 2024; Mohd Majid, 2005).

Pendidikan merupakan tonggak penting dalam pembentukan modal insan yang berkualiti tinggi seiring dengan hasrat Malaysia untuk menjadi negara maju. Pelan Pembangunan Pendidikan Malaysia (PPPM) 2013–2025 telah menetapkan sasaran untuk memperkukuh sistem pendidikan negara melalui pendekatan menyeluruh dan berimpak tinggi. Inisiatif ini sejajar dengan matlamat Falsafah Pendidikan Kebangsaan (Akta Pendidikan 1996) untuk melahirkan insan seimbang dan harmonis dari segi intelek, rohani, emosi dan jasmani (Rosnidar, 2015).

Namun demikian, isu keciciran murid dan masalah disiplin masih berlaku dan sering dikaitkan dengan peningkatan tingkah laku agresif. Kajian Abdullah et al. (2022)





melaporkan bahawa murid yang ponteng sekolah dan berkelakuan agresif cenderung mengalami konflik keluarga, kurang kawalan sendiri serta hubungan negatif dengan guru. Begitu juga dapatan yang diperolehi dari kajian Rahman et al. (2023), bahawa murid yang kerap ponteng sekolah dan bermasalah disiplin menunjukkan kecenderungan tinggi terhadap tingkah laku agresif lisan dan fizikal akibat tekanan emosi yang tidak terkawal. Sehubungan itu, usaha memperkukuh kesejahteraan murid turut diberi penekanan, antaranya melalui pelaksanaan program *outreach* murid cicir dan Sistem Pengesanan KPM (SiKPM) yang menyasarkan kadar enrolmen sebanyak 95% menjelang tahun 2025 (Laporan Tahunan PPPM, 2023).

Selain itu, menurut paparan berita di News Straits Times pada 17 Ogos 2017, Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) telah mengenal pasti sebanyak 402 buah institusi pengajian *hotspot* di seluruh negara sebagai sekolah yang mempunyai masalah disiplin (kategori 1) dan dadah (kategori 3) (Hariz Mohd, 2017). Daripada statistik itu, sebanyak 76 buah sekolah di Selangor menunjukkan kedudukan paling tinggi (Nur Azrul Amirul et al. (2019). 402 buah sekolah ini juga dilaporkan berada di bawah pemantauan disiplin oleh KPM sejak tahun 2017 (Mohamad Khairi et al., 2019). Di sokong oleh kajian Bakar dan Hamzah (2019) yang mana di Negeri Selangor menunjukkan peratusan tinggi dalam kalangan remaja terlibat dengan salah laku seperti keganasan (27.1%), salah laku seks (48.6%) dan penyalahgunaan dadah (7.1%). Statistik Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM, 2022) juga menunjukkan penglibatan kanak-kanak bawah umur dalam pelbagai jenayah semakin meningkat.

Faktor lokasi dan kepadatan penduduk juga turut mempengaruhi kadar penglibatan murid dalam tingkah laku bermasalah. Selari dengan dapatan kajian oleh





Votruba-Drzal (2016) mendapati persekitaran padat murid yang melebihi enam orang dalam satu-satu masa di dalam kelas mendorong kepada tingkah laku agresif dan kurang tumpuan (*distractibility*) terhadap aktiviti pembelajaran. Begitu juga dengan kajian oleh Evans et al. (2018) yang dijalankan di Belanda, mendapati kanak-kanak di kawasan bandar lebih cenderung menunjukkan masalah tingkah laku luar kawalan termasuk agresiviti. Keadaan ini menimbulkan kebimbangan terhadap kelestarian pembangunan negara kerana kegagalan mendidik generasi muda akan memberi kesan langsung kepada masa depan kepimpinan dan kemajuan negara (Rahman, Majid & Azizan, 2022).

Berikutnya, Laporan KPM (2023) turut mendedahkan bahawa 13.1% pelajar remaja menunjukkan kecenderungan bunuh diri, meningkat berbanding hanya 10% lima tahun sebelumnya, sementara lebih 180 pelajar dilaporkan terlibat dalam gangsterisme dan lumba haram sejak tiga tahun lalu (Kosmo, 2025). Data ini menunjukkan bahawa persekitaran sekolah bukan lagi pelindung mutlak, malah cabaran dalam membentuk sahsiah positif murid semakin ketara. Selaras dengan dapatan kajian Azizi el al. (2023) yang mencadangkan agar pihak sekolah mengenal pasti budaya agresif dalam kalangan murid sekolah dan melaksanakan program rakan sebaya, bagi mengurangkan tingkah laku agresif dalam kalangan murid.

Seterusnya, kajian Greitemeyer dan Sagioglou (2016), mendapati bahawa remaja yang membesar dalam persekitaran dengan SES keluarga yang rendah menunjukkan kecenderungan untuk berkelakuan lebih agresif. Dapatan kajian Lu et al. (2024) juga menunjukkan tingkah laku agresif yang lebih tinggi berbanding mereka yang berada dalam kumpulan *Socioeconomic Status* (SES Keluarga Rendah – SES





Sekolah Tinggi), manakala pengkaji ini juga mendapati bahawa jantina tidak memainkan peranan sebagai moderator dalam hubungan ini. Namun begitu, apabila hubungan antara ibu bapa dan anak adalah lemah, remaja menunjukkan tahap tingkah laku agresif yang lebih tinggi. Ini menunjukkan bahawa kedua-dua lelaki dan perempuan sama-sama sensitif terhadap status sosioekonomi (SES) keluarga. Seiring dengan kenyataan berdasarkan Teori Ekosistem (Bronfenbrenner dan Morris, 1998), status sosioekonomi (SES) keluarga dan sekolah adalah penting bagi remaja kerana kedua-duanya boleh dianggap sebagai mikrosistem.

Secara empirikalnya, tinjauan literatur menunjukkan proses keluarga dan sumber yang ada di dalam persekitaran keluarga boleh mempengaruhi perkembangan dan kesejahteraan individu dari segi emosi, mental dan fizikal secara berterusan (Rozumah et al., 2003; Shek, 2001; Howard & Johnson, 2000). Kajian yang dilakukan oleh Mayhew dan Lempers (1998) mendapati dalam keluarga yang mengalami tekanan dari segi kewangan, ibubapa kurang memberikan sokongan kepada anak. Kekurangan sokongan daripada ibubapa ini didapati mempunyai hubungan dengan tahap penghargaan sendiri yang rendah dalam kalangan anak dan boleh menyebabkan anak-anak ini hilang keyakinan diri sehingga mengakibatkan mereka terlibat dengan tingkah laku bermasalah.

Bagi menangani isu berkaitan tingkah laku agresif dalam kalangan murid, pengkaji juga melihat faktor kekuatan dalaman sendiri seperti motivasi intrinsik dapat mendorong murid melakukan perubahan tingkah laku yang lebih positif. Ini dikukuhkan lagi melalui dapatan Yusof et al. (2023), yang mendapati bahawa motivasi intrinsik murid merosot secara ketara apabila mereka mengalami kemurungan ringan





hingga sederhana, yang secara tidak langsung menjejaskan penglibatan mereka di sekolah. Hal ini menunjukkan bahawa tingkah laku agresif murid juga berkait rapat dengan tahap motivasi dan kesejahteraan emosi. Pelbagai kajian turut menunjukkan bahawa motivasi rendah merupakan antara faktor utama penyumbang kepada masalah tingkah laku agresif (Lehrer, 2009 & Mischel, 1960). Menurut Deci & Ryan (1985) secara langsung kajian agresif, menjelaskan bahawa motivasi intrinsik yang rendah (iaitu apabila seseorang kekurangan autonomi, kompetensi, atau rasa berkaitan) dikaitkan dengan tekanan emosi, ketidakpuasan, dan potensi tingkah laku negatif seperti tingkah laku agresif.

Kenyataan ini juga dipersetujui oleh Skinner & Belmont (1993); Wentzel (1997) yang menunjukkan bahawa murid dengan motivasi belajar yang rendah lebih cenderung menunjukkan tingkah laku agresif dan masalah disiplin di sekolah menengah kerana murid-murid ini juga kurang rasa tanggungjawab dan kawalan diri. Skinner juga menjelaskan bahawa tingkah laku masalah seperti agresif ialah disebabkan oleh murid-murid ini kurang terlibat secara aktif dalam proses pembelajaran dan mengawal emosi mereka. Penemuan ini sejajar dengan Teori Pembelajaran Sosial Bandura (1977) yang menegaskan bahawa murid yang mempunyai efikasi sendiri rendah dan motivasi terhad berisiko tinggi untuk bertindak agresif kerana kurang kepercayaan kepada kebolehan diri. Sebaliknya, murid yang mempunyai motivasi intrinsik yang tinggi akan meneruskan proses pembelajaran tanpa dijanjikan ganjaran setelah menyelesaikan dan menyiapkan sesuatu tugas yang diberikan di dalam kelas yang menunjukkan murid tersebut mempunyai motivasi intrinsik yang tinggi dalam melakukan tugas yang telah diberikan untuk kepuasan diri sendiri tanpa mengharapkan sebarang ganjaran (Lawson, Fazey & Fazey, 2006; Pontious, 1997).





Selain itu, hubungan daya tindak dan tingkah laku agresif juga berkait rapat dengan daya tindak sosial (*social self-efficacy*) dan gejala psikologi negatif (Obermann, 2011). Pengkaji ini melihat daya tindak sosial yang rendah lebih cenderung mengalami tingkah laku agresif, seperti membuli atau membalas dendam. Daya tindak yang lemah juga dikaitkan dengan gejala psikologi negatif, seperti kemurungan, kebimbangan dan penarikan sosial. Kajian Luthar & Cicchetti (2000) membincangkan konsep daya tindak dan resilien dalam konteks tingkah laku remaja bermasalah termasuk tingkah laku agresif. Strategi daya tindak yang lemah dan tidak menyokong juga menyebabkan murid tidak mampu untuk membuat keputusan terhadap tingkah laku dan pengurusan emosinya sendiri. Murid tidak juga dapat memahami bahawa jika mereka tidak mempunyai keyakinan terhadap keupayaan sosial mereka, maka murid-murid sebegini lebih cenderung menjadi mangsa atau pelaku kepada tingkah laku masalah seperti tingkah laku membuli dan mencenderakan orang lain.



Dalam menangani isu ini, intervensi kaunseling dan sokongan psikososial berstruktur dilihat semakin penting. Keberkesanan hubungan terapeutik antara kaunselor dan klien dikenalpasti sebagai asas utama dalam membantu proses perubahan tingkah laku (Tangen & Cashwell, 2016). Kajian Aziz et al. (2023) dan Luo et al. (2019) menekankan kepentingan pemilihan pendekatan intervensi yang sesuai dan berasaskan bukti seperti terapi tingkah laku kognitif (CBT), yang telah terbukti dapat membantu murid mengurus tekanan, kebimbangan dan emosi negatif. Namun begitu, keberkesanan intervensi ini amat bergantung kepada tahap motivasi dan keterlibatan murid dalam proses kaunseling.





Sebagai alternatif, pendekatan integratif seperti *Motivational Interviewing–Cognitive Behaviour Therapy* (MI-CBT) diperkenalkan bagi memenuhi keperluan murid masa kini yang memerlukan pendekatan yang empati, fleksibel dan berstruktur. MI-CBT menggabungkan elemen penerokaan nilai diri, kesedaran sendiri, serta latihan pengurusan emosi dan pemikiran negatif. Kajian antarabangsa dan tempatan telah menunjukkan bahawa pendekatan ini dapat meningkatkan motivasi, memperkukuh daya tindak adaptif serta mengurangkan tingkah laku agresif (Deci & Ryan, 2020; Halim & Mansor, 2024).

Seiring dengan keperluan pendidikan abad ke-21, sistem pendidikan negara memerlukan intervensi yang lebih menyeluruh, bukan sekadar akademik, tetapi juga merangkumi sokongan psikososial. Maka, pelaksanaan pendekatan seperti Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT dilihat berpotensi membantu meningkatkan perubahan motivasi, memperkukuh daya tindak murid dan mengurangkan tingkah laku agresif dalam kalangan murid sekolah menengah (Miller & Rollnick, 2013; Beck, 2011).

1.3 Penyataan Masalah

Tingkah laku agresif dalam kalangan murid sekolah menengah di Malaysia terus menjadi kebimbangan serius meskipun pelbagai program intervensi disiplin dan bimbingan telah diperkenalkan. Kebanyakan intervensi ini dilaksanakan secara *ad hoc* (Suhaila, 2010) tidak berasaskan integrasi teori psikologi yang menyeluruh dan kurang menilai secara komprehensif terhadap komponen utama seperti tahap perubahan motivasi, daya tindak serta tingkah laku agresif secara serentak. Kajian oleh Fauzi et





al. (2023) menunjukkan bahawa faktor psikososial seperti sikap agresif (*attitude toward aggression*), tekanan keluarga (*income*), dan pengaruh rakan sebaya (*peer deviant affiliation*) menyumbang kepada peningkatan tingkah laku agresif dalam kalangan murid. Dapatan ini turut diperkuatkan oleh Yusof et al. (2023) yang mendapati bahawa motivasi intrinsik murid menurun apabila mereka mengalami kemurungan ringan hingga sederhana, sekali gus menjejaskan penglibatan mereka dalam aktiviti akademik dan sosial.

Namun begitu, kajian intervensi tempatan yang mengintegrasikan pendekatan *Motivational Interviewing* (MI) dan *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT) secara sistematik dan serentak masih sangat terhad berbanding kajian diluar negara. Tambahan pula, dalam mengukur tahap perubahan motivasi dengan membimbing strategi daya tindak berkesan bertujuan mengurangkan penglibatan murid terhadap tingkah laku agresif.

Dari sudut pendekatan teori, kajian luar negara banyak membuktikan bahawa MI pra-intervensi meningkatkan penglibatan remaja dalam CBT berkumpulan (*anxiety/mood*). Ulasan umum tentang MI menunjukkan ia berkesan dalam membantu remaja membuat perubahan tingkah laku yang sukar dicapai, terutama apabila digabungkan dengan terapi lain (Deal et al., 2016). Beberapa penyelidik antarabangsa seperti Herman et al. (2014) dan Rollnick et al. (2016) telah menekankan bahawa intervensi psikologi yang berasaskan teori dan teknik khusus seperti *Motivational Interviewing* (MI) dan *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT) terbukti berkesan dalam menangani isu motivasi dan perubahan tingkah laku, khususnya dalam kalangan remaja. Pendekatan ini bukan sahaja menyasarkan perubahan tingkah laku luaran, tetapi





turut mengubah proses kognitif dan emosi dalaman yang mendorong kepada tindakan berisiko.

Jurang seterusnya juga dapat dilihat melalui kajian lalu yang menumpukan kepada kumpulan berfokus dan berisiko tinggi. Kajian Meta Analisis oleh Hutchesson et al. (2023) yang menggabungkan MI dan CBT dalam intervensi kehamilan dan berlaku peningkatan dalam aspek berat badan ideal sewaktu tempoh kehamilan. Begitu juga kajian oleh Ahmad et al. (2019), *Adaptation Motivational Interviewing* (AMI), adalah pendekatan yang berkesan dalam meningkatkan empati, keyakinan, kemahiran perubahan tingkah laku, dan penghargaan sendiri pegawai penjara serta kesediaan untuk berubah dalam kalangan penghuni penjara. Walaupun kajian-kajian ini tidak menggabungkan MI dengan CBT, ia tetap memberikan bukti yang kukuh mengenai keberkesanan MI dalam konteks penjara dan di seting klinikal. Begitu juga kajian-kajian lepas yang menunjukkan bahawa MI dan CBT sering digunakan dalam konteks populasi forensik dan pemulihan, contohnya dalam kalangan banduan, pesalah juvana, dan penagih dadah (McMurrin, 2009; Tafrate & Luther, 2013). Pendekatan ini digunakan bagi membantu individu meningkatkan kesedaran sendiri, mengurangkan penolakan terhadap perubahan, dan membina kemahiran kognitif untuk menguruskan emosi dan tingkah laku negatif.

Dapatan ini kebanyakannya tertumpu dalam konteks luar dalam bidang kesihatan mental, rawatan ketagihan, atau klinikal, dan kurang diaplikasikan dalam konteks bimbingan secara formal. Kajian-kajian dalam dan luar negara juga sering dijalankan dan dikaji dalam bentuk pemulihan dan rawatan berbanding modul bimbingan yang menekankan aspek pencegahan dan perkembangan. Populasi kajian





juga, lebih cenderung kepada golongan berisiko tinggi seperti kajian oleh Chermack et al. (2019) yang mengkaji 180 veteran Amerika Syarikat yang mempunyai sejarah tingkah laku agresif dan penyalahgunaan bahan. Santa Ana et al. (2007) juga mengkaji pesakit dengan ketergantungan *Amphetamin*. Manakala Puteri Hayati et al. (2021) menjalankan kajian terhadap Penghuni Pusat Koreksional Labuan (melalui *Adaptation Motivational Interviewing*), begitu juga kajian oleh O'Neill et al. (2019) yang menjalankan rawatan kepada pesakit dewasa yang mengalami masalah kemarahan. Manakala kajian Delaney et al. (2021) mengkaji bekas banduan di Australia dalam kajian MI untuk berhenti merokok. Seterusnya, Stein et al. (2020) pula memilih 199 remaja lelaki di pusat pemulihan juvana dalam pendekatan MI-CBT dan Pettersson et al. (2021) yang mengkaji 82 remaja lelaki di institusi penjagaan remaja di Sweden (kajian CBT individu yang boleh digabungkan konsepnya dengan MI). Begitu juga kajian oleh Ayub et al. (2016) gabungan MI-CBT telah menunjukkan keberkesanan dalam mengurangkan tingkah laku agresif dalam pelbagai populasi termasuk murid sekolah menengah dan veteran. Model dua-fasa yang menerapkan MI sebelum CBT bukan sahaja meningkatkan motivasi dan penglibatan, tetapi juga mengukuhkan kemahiran praktikal dalam pengawalan emosi.

Berbanding golongan dewasa dan golongan berisiko tinggi, murid sekolah juga, kini menghadapi cabaran psikososial yang berbeza, termasuk tekanan rakan sebaya, konflik keluarga, dan ketidakstabilan emosi remaja. Ini kerana kelemahan sendiri dalam aspek sokongan emosi dan ketahanan mental dan fizikal bagi menangani isu tingkah laku masalah seperti agresif. Walaupun pendekatan seperti *Motivational Interviewing* (MI) dan *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT) telah terbukti berkesan dalam mengubah tingkah laku berisiko dalam kalangan remaja dan penagih di luar





negara (Stein et al., 2020; Chermack et al., 2019), kajian berbentuk intervensi berstruktur berasaskan modul MI-CBT masih sangat terhad dalam konteks pendidikan menengah di Malaysia. Kebanyakan kajian tempatan, seperti oleh Nor Ba'ayah et al. (2018) dan Puteri Hayati et al. (2021), hanya menumpukan kepada populasi dewasa di institusi pemulihan atau penjara, bukan murid sekolah.

Seterusnya, aspek integrasi teori dan pendekatan berbentuk bimbingan kelompok dalam kajian sedia ada masih bersifat terhad, khususnya dalam konteks pendekatan integratif. Kebanyakan intervensi masih tertumpu kepada penggunaan *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT) secara tunggal, tanpa penggabungan *Motivational Interviewing* (MI) yang terbukti mampu memunculkan kesedaran perubahan dan mengurangkan rintangan psikologi. Sebagai contoh, Walaupun modul *Cognitive Behavioural Therapy for Healing* (CBT-H) yang dibangunkan oleh Nor Farahzulaikha dan Shah (2021) telah menunjukkan kesahan dan kebolehppercayaan yang tinggi untuk digunakan oleh kaunselor di Malaysia, kajian tersebut masih terbatas dari segi konteks pelaksanaan intervensi.

Modul ini lebih menumpukan kepada pembangunan struktur dan kandungan intervensi, tanpa menguji keberkesanannya secara empirikal terhadap perubahan tingkah laku murid secara menyeluruh, khususnya dari aspek tahap perubahan motivasi, daya tindak, dan tingkah laku agresif dalam kalangan murid sekolah menengah. Tambahan pula, modul CBT-H yang dibangunkan dalam kajian tersebut tidak mengintegrasikan pendekatan terapi motivasi seperti *Motivational Interviewing* (MI), yang terbukti dapat mengatasi isu penolakan perubahan dalam kalangan remaja yang bermasalah tingkah laku (Miller & Rollnick, 2013). Hal ini menimbulkan persoalan





sama ada pendekatan tunggal seperti CBT sahaja sudah mencukupi untuk mencetuskan perubahan tingkah laku yang berakar daripada kurangnya kesedaran sendiri dan konflik nilai dalaman.

Sepertimana kajian oleh Saw et al. (2020) membangunkan satu modul bimbingan berasaskan Terapi Tingkah Laku Kognitif (CBT) yang dinamakan "STAR", yang dilaksanakan dalam kalangan murid sekolah di Pahang melalui reka bentuk eksperimen rawak. Dapatan kajian menunjukkan intervensi tersebut berkesan dalam mengurangkan simptom kemurungan dan pemikiran negatif secara signifikan selepas pelaksanaan modul. Hal ini membuktikan potensi CBT sebagai pendekatan berstruktur yang mampu menangani isu kesihatan mental dalam persekitaran sekolah. Namun begitu, modul tersebut hanya menumpukan kepada pemikiran disfungsi dan simptom emosi tanpa mengintegrasikan komponen motivasi dalaman dan proses perubahan tingkah laku secara menyeluruh, seperti yang ditawarkan dalam modul *Motivational Interviewing–Cognitive Behaviour Therapy* (MI-CBT).

Walaupun Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) telah melaksanakan pelbagai inisiatif pembangunan sahsiah dan pencegahan salah laku seperti Program Guru Penyayang (Surat Siaran KPPM Bil. 4/2012), Program PPSDM, Sekolah Bebas Dadah 2015, Cuma Lima Minit Anti Dadah, Program Sekolah Selamat (SPI Bil. 4/2002), SLAD (SPI Bil. 3/1988), PRISMA dan Sekolah Sejahtera (Surat Siaran KPM Bil. 4/2022), kebanyakan program ini kurang menguasai kerangka teori psikologi yang jelas dan menyediakan elemen intervensi dalaman seperti motivasi dan daya tindak secara bertahap serta eksplisit. Ini disebabkan oleh bentuk modul bimbingan di sekolah masih terlalu bergantung kepada pendekatan konvensional seperti ceramah, sesi nasihat





atau kaunseling individu yang tidak dirancang secara berfasa dan tidak berpandukan teori psikologi yang terbukti keberkesanannya.

Intervensi seperti ini sering dilaksanakan secara ‘umum’, tanpa pelaksanaan manual, kurang pemantauan kesan, dan tanpa strategi kesinambungan selepas intervensi. Akibatnya, kesan terhadap perubahan tingkah laku murid sukar dikekalkan dalam jangka panjang, dan keberkesanan sebenar program tidak dapat dinilai dan dibincangkan secara ilmiah. Kajian oleh Lee et al. (2007) turut menegaskan bahawa program bimbingan yang dirangka secara spesifik dan berasaskan keperluan psikososial remaja amat diperlukan, khususnya bagi menangani peningkatan tingkah laku berisiko dalam kalangan murid. Intervensi generik atau umum dilihat kurang berkesan kerana tidak menangani secara langsung aspek dalaman seperti konflik nilai, dorongan emosi, atau strategi daya tindak yang sesuai dengan fasa perkembangan remaja.

Jurang kajian berikut menyatakan bahawa, kebanyakan kajian berkaitan tingkah laku agresif dalam kalangan remaja di Malaysia masih tertumpu kepada pendekatan deskriptif dan korelasional yang hanya mengenal pasti hubungan antara pemboleh ubah seperti efikasi sendiri, tekanan persekitaran, dan kecenderungan agresif (Nur Azrul Amirul et al., 2019; Yusof et al., 2023). Walau bagaimanapun, kajian-kajian ini tidak menguji secara eksperimen yang mengarah kepada intervensi berstruktur dan dibina khusus untuk mengubah tingkah laku agresif melalui peningkatan motivasi dalaman dan mengukuhkan strategi daya tindak adaptif.





Kajian oleh Pung et al. (2015) sebagai contoh, menunjukkan hubungan signifikan antara tahap kawalan sendiri yang rendah serta pengaruh rakan sebaya dengan peningkatan tingkah laku agresif dalam kalangan remaja Malaysia. Walau bagaimanapun, kajian tersebut bersifat lintang (*cross-sectional*) dan tidak melibatkan sebarang ujian intervensi atau rawatan untuk menangani isu tersebut secara langsung. Ini menunjukkan jurang jelas dari segi kekurangan pendekatan yang menguji keberkesanan modul psikososial secara empirikal dan praktikal, khususnya yang berfokus kepada pengukuhan aspek dalaman murid seperti tahap perubahan motivasi dan daya tindak adaptif.

Berbeza dengan kajian-kajian yang berasaskan reka bentuk *Randomized Controlled Trial* (RCT) menunjukkan bahawa intervensi *Motivational Interviewing - Cognitive Behavioral Therapy* (MI-CBT) adalah berkesan dalam mengurangkan tingkah laku agresif. Ini disebabkan oleh sokongan lanjutan dan pendekatan secara berfasa. Kajian ini juga melihat kepada keberkesanan jangka panjang yang akan menjadikan tingkah laku baharu dapat kekal dan meninggalkan ransangan yang positif. Hasil kajian menunjukkan bahawa kumpulan MI-CBT yang menerima sokongan lanjutan mencatatkan penurunan paling signifikan dalam tingkah laku agresif secara fizikal berbanding kumpulan rawatan biasa.

Disebabkan kajian di dalam konteks Malaysia, di mana modul MI atau CBT yang dibangunkan untuk murid adalah terhad dan belum diuji secara menyeluruh melalui reka bentuk eksperimen tulen, yang dianggap paling mantap dalam menilai kesan intervensi. Oleh itu, kajian ini mengisi jurang tersebut dengan membangunkan dan menilai keberkesanan Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT terhadap perubahan





motivasi, daya tindak, dan tingkah laku agresif dalam kalangan murid sekolah menengah. Kajian ini dijalankan menggunakan reka bentuk eksperimen tulen, iaitu dengan pembahagian rawak kepada kumpulan kawalan dan kumpulan eksperimen serta pengukuran sebelum dan selepas intervensi, bagi menghasilkan bukti yang sah dan boleh digeneralisasikan.

Keseluruhannya, bukti daripada kajian-kajian RCT ini mengesahkan bahawa integrasi MI dan CBT merupakan pendekatan intervensi yang efektif dalam mengawal tingkah laku agresif di pelbagai populasi dan konteks. Justeru, terdapat keperluan mendesak untuk membangunkan satu modul intervensi yang bukan sahaja bersifat menyeluruh dan saintifik, tetapi juga dibina berasaskan teori psikologi yang terbukti keberkesanannya dalam mengubah tingkah laku murid sekolah menengah, seperti *Motivational Interviewing* (MI) dan *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT) dengan menggunakan rekabentuk yang bersesuaian seperti eksperimen tulen. Kekurangan modul yang dibangunkan secara sistematik dengan pendekatan teori yang mampan menjadikan kajian ini signifikan dan relevan, bukan sahaja untuk menampung kelompongan dalam bidang penyelidikan tempatan, tetapi juga untuk menyediakan satu rangka kerja intervensi bimbingan kelompok versi baharu yang boleh dijadikan rujukan dan amalan oleh Guru Bimbingan dan Kaunseling (GBK) di sekolah menengah.





1.4 Objektif Kajian

Kajian ini bertujuan untuk menentukan kesan Modul Bimbingan Integrasi *Motivational Interviewing* berdasarkan *Cognitive Behaviour Therapy* (MI-CBT) ke atas pemboleh ubah terikat, iaitu tahap perubahan motivasi, daya tindak dan tingkah laku agresif dalam kalangan murid sekolah menengah. Oleh itu, matlamat kajian adalah seperti berikut:

- 1.4.1 Mengkaji sama ada Modul Bimbingan Integrasi *Motivational Interviewing* dan *Cognitive Behaviour Therapy* (MI-CBT) memberi kesan yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar tahap perubahan motivasi (pra pertimbangan, pertimbangan, tindakan dan pengekalan) secara keseluruhan antara kelompok bimbingan besar (KBB), kelompok bimbingan kecil (KBK) dan kelompok kawalan (KK) dalam kalangan murid sekolah menengah.
- 1.4.2 Mengkaji sama ada Modul Bimbingan Integrasi *Motivational Interviewing* dan *Cognitive Behaviour Therapy* (MI-CBT) memberi kesan yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar daya tindak (fokus emosi dan fokus masalah) secara keseluruhan antara kelompok bimbingan besar (KBB), kelompok bimbingan kecil (KBK) dan kelompok kawalan (KK) dalam kalangan murid sekolah menengah.
- 1.4.3 Mengkaji sama ada Modul Bimbingan Integrasi *Motivational Interviewing* dan *Cognitive Behaviour Therapy* (MI-CBT) memberi kesan yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar tingkah laku agresif (fizikal, verbal, kemarahan dan permusuhan) antara kelompok bimbingan



besar (KBB), kelompok bimbingan kecil (KBK) dan kelompok kawalan (KK) dalam kalangan murid sekolah menengah.

1.4.4 Mengkaji sama ada Modul Bimbingan Integrasi *Motivational Interviewing* dan *Cognitive Behaviour Therapy* (MI-CBT) memberi kesan interaksi yang signifikan terhadap jantina dalam ukuran min pasca ujian pemboleh ubah bersandar tahap perubahan motivasi, daya tindak dan tingkah laku agresif kelompok bimbingan besar (KBB), dan kelompok bimbingan kecil (KBK) dalam kalangan murid sekolah menengah.

1.4.5 Mengkaji sama ada Modul Bimbingan Integrasi *Motivational Interviewing* dan *Cognitive Behaviour Therapy* (MI-CBT), memberi kesan interaksi yang signifikan terhadap pendapatan isi rumah dalam ukuran min pasca ujian pemboleh ubah bersandar tahap perubahan motivasi, daya tindak dan tingkah laku agresif kelompok bimbingan besar (KBB) dan kelompok bimbingan kecil (KBK) dalam kalangan murid sekolah menengah.

1.5 Soalan Kajian

Berdasarkan objektif-objektif kajian tersebut, kajian ini menjawab persoalan-persoalan utama seperti:

1.5.1 Adakah Modul Bimbingan Integrasi *Motivational Interviewing* dan *Cognitive Behaviour Therapy* (MI-CBT) memberi kesan yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar tahap perubahan motivasi (pra pertimbangan, pertimbangan, tindakan dan pengekalan) secara



keseluruhan antara kelompok bimbingan besar (KBB), kelompok bimbingan kecil (KBK) dan kelompok kawalan (KK) dalam kalangan murid sekolah menengah?

1.5.2 Adakah Modul Bimbingan Integrasi *Motivational Interviewing* dan *Cognitive Behaviour Therapy* (MI-CBT) memberi kesan yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar daya tindak(fokus emosi dan fokus masalah) secara keseluruhan antara kelompok bimbingan besar (KBB), kelompok bimbingan kecil (KBK) dan kelompok kawalan (KK) dalam kalangan murid sekolah menengah?

1.5.3 Adakah Modul Bimbingan Integrasi *Motivational Interviewing* dan *Cognitive Behaviour Therapy* (MI-CBT) memberi kesan yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar tingkah laku agresif (fizikal,verbal,kemarahan dan permusuhan) secara keseluruhan antara kelompok bimbingan besar (KBB), kelompok bimbingan kecil (KBK) dan kelompok kawalan (KK) dalam kalangan murid sekolah menengah?.

1.5.4 Adakah Modul Bimbingan Integrasi *Motivational Interviewing* dan *Cognitive Behaviour Therapy* (MI-CBT) memberi kesan interaksi yang signifikan terhadap jantina dalam ukuran min pasca ujian pemboleh ubah bersandar tahap perubahan motivasi, daya tindak dan tingkah laku agresif kelompok bimbingan besar (KBB) dan kelompok bimbingan kecil (KBK) dalam kalangan murid sekolah menengah?

1.5.5 Adakah Modul Bimbingan Integrasi *Motivational Interviewing* dan *Cognitive Behaviour Therapy* (MI-CBT) memberi kesan interaksi yang signifikan terhadap pendapatan isi rumah dalam ukuran min pasca ujian pemboleh ubah bersandar tahap perubahan motivasi, daya tindak dan tingkah laku agresif



kelompok bimbingan besar (KBB) dan kelompok bimbingan kecil (KBK) dalam kalangan murid sekolah menengah?

1.6 Pengujian Hipotesis Kajian

Keputusan dan ujian hipotesis kajian disusun mengikut susunan hipotesis. Secara amnya, hipotesis kajian utama adalah untuk mengkaji kesan rawatan ke atas pemboleh ubah bersandar, kesan faktor jantina ke atas pemboleh ubah bersandar dan kesan interaksi pendapatan isi rumah ke atas kesan rawatan bimbingan kelompok. Selalunya, hipotesis penyelidikan dibahagikan kepada kategori yang dikenali sebagai hipotesis berarah dan hipotesis tidak berarah. Sebelum data dicerap, hipotesis berarah ialah hipotesis yang menentukan hasil jangkaan kajian. Mohd Majid Konting (1990) menyenaraikan selain daripada hipotesis berarah dan tidak berarah ada dua lagi hipotesis yang digunakan dalam penyelidikan iaitu hipotesis kosong (H_0) dan Hipotesis Alternatif (H_a). Hipotesis (H_a) dinyatakan dalam bentuk bertentangan dengan hipotesis kosong.

Ini adalah kerana hipotesis alternatif menunjukkan jangkaan dapatan penyelidikan. Kebanyakan kajian lepas di luar negara banyak menunjukkan dapatan bahawa integrasi MI-CBT memberi kesan kepada perubahan tingkah laku peserta. Walaupun kajian di Malaysia masih kurang ditemui dapatan berkaitan integrasi terapi dan teori ini, kajian yang berkaitan modul sering menunjukkan terdapat kesan dalam perubahan tingkah laku selepas rawatan dijalankan terhadap peserta. Maka dalam kajian ini hipotesis alternatif dipilih untuk membuktikan andaian bahawa wujud kesan





Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT terhadap ketiga-tiga pemboleh ubat terikat iaitu perubahan motivasi, daya tindak dan tingkah laku agresif dalam kalangan murid sekolah menengah. Sesetengah pemboleh ubah pula telah sedia wujud sebelum sesuatu kajian bermula. Misalnya pemboleh ubah-pemboleh ubah jantina murid dan pendapatan isi rumah penjaga, maka ujian inferensi '*covariate*' akan mengawal pengaruh tersebut.

1.6.1 Hipotesis Alternatif (H_{a1})

Terdapatnya perbezaan yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar tahap perubahan motivasi (pra-pertimbangan, pertimbangan, tindakan dan pengekal) secara keseluruhan antara kelompok bimbingan besar (KBB), kelompok bimbingan kecil (KBK) dan kelompok kawalan (KK) dalam kalangan murid sekolah menengah.

1.6.2 Hipotesis Alternatif (H_{a2})

Terdapatnya perbezaan yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah bersandar daya tindak (fokus emosi dan masalah) antara kelompok bimbingan besar (KBB), kelompok bimbingan kecil (KBK) dan kelompok kawalan (KK), dalam kalangan murid sekolah menengah.





1.6.3 Hipotesis Alternatif (H_{a3})

Terdapatnya perbezaan yang signifikan dalam ukuran min pra ujian dan pasca ujian pemboleh ubah tingkah laku agresif (fizikal, verbal, kemarahan dan permusuhan) antara kelompok bimbingan besar (KBB), kelompok bimbingan kecil (KBK) dan kelompok kawalan (KK) dalam kalangan murid sekolah menengah.

1.6.4 Hipotesis Alternatif (H_{a4})

Terdapatnya kesan interaksi jantina mempengaruhi kesan rawatan terhadap pemboleh ubah bersandar tahap perubahan motivasi, daya tindak dan tingkah laku agresif secara keseluruhan dengan mengawal faktor kelompok bimbingan besar (KBB) dan kelompok bimbingan kecil (KBK) dalam kalangan murid sekolah menengah.

1.6.5 Hipotesis 5 (H_{a5})

Terdapatnya kesan interaksi pendapatan isi rumah mempengaruhi kesan rawatan terhadap pemboleh ubah bersandar tahap perubahan motivasi, daya tindak dan tingkah laku agresif secara keseluruhan dengan mengawal faktor kelompok bimbingan besar (KBB) dan kelompok bimbingan kecil (KBK), dalam kalangan murid sekolah menengah.





1.7 Batasan Kajian

Kajian ini dijalankan dalam skop dan konteks tertentu yang mempunyai beberapa batasan. Pertama, kajian hanya melibatkan murid sekolah menengah di beberapa buah sekolah terpilih, justeru kebolehumuman (*generalizability*) dapatan kepada populasi lebih luas adalah terhad. Kedua, walaupun modul MI-CBT dibina secara sistematik dan diuji melalui reka bentuk eksperimen, tempoh intervensi adalah terhad kepada beberapa minggu sahaja, dan tidak menggambarkan keberkesanan jangka panjang intervensi terhadap tingkah laku pelajar. Ketiga, kajian ini tidak meneliti secara mendalam kesan antara perbezaan jantina atau status sosioekonomi terhadap hasil intervensi, walaupun dimasukkan sebagai pemboleh ubah moderator. Keempat, kaedah pengukuran yang digunakan adalah berasaskan soal selidik sendiri, yang mungkin dipengaruhi oleh kecenderungan sosial dan kejujuran pelajar. Akhir sekali, pelaksanaan intervensi dijalankan oleh pengkaji sendiri, yang mungkin menimbulkan bias pelaksana (*researcher bias*) walaupun langkah-langkah kawalan seperti panduan manual dan refleksi murid telah disediakan.

Kajian ini juga mempunyai beberapa batasan yang perlu diberi perhatian seperti skop terhad kepada Guru Bimbingan dan Kaunseling di Daerah Klang yang dilantik sebagai fasilitator eksperimen agar mengelak sebarang bias. Kedua-dua GBK ini dipilih berdasarkan pengalaman dalam perkhidmatan, minat untuk menjalankan rawatan secara bimbingan dan mempunyai kelayakan akademik yang hampir sama. Kajian ini tidak melibatkan semua guru di sekolah, sebaliknya hanya menumpukan kepada Guru Bimbingan dan Kaunseling (GBK) di sekolah menengah harian biasa sebagai fasilitator yang dilatih untuk menjalankan rawatan secara eksperimen ini. Bagi pemilihan peserta





pula, pemilihannya dilakukan terhadap murid Tingkatan Empat di dua buah sekolah dalam Daerah Klang, Selangor. Kedua-dua buah sekolah merupakan sekolah kategori bandar yang mempunyai beberapa persamaan dari segi persekitaran, persekolahan, pendapatan keluarga atau sosio ekonomi (SES) keluarga yang sederhana dengan pencapaian akademik yang juga sederhana. Oleh itu, dapatan tidak mewakili perspektif keseluruhan murid sekolah.

Selain itu fokus modul terhad kepada MI-CBT sahaja yang mana kajian hanya menilai keberkesanan bimbingan berasaskan integrasi *Motivational Interviewing* (MI) dan *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT). Walaupun terdapat banyak faktor lain yang mempengaruhi tahap motivasi dan tingkah laku murid, hanya dua pendekatan ini diuji secara spesifik dalam modul. Seterusnya instrumen berdasarkan Soal Selidik Tahap Perubahan Motivasi (tahap perubahan motivasi), Soal Selidik *Brief COPE* (daya tindak) dan Soal Selidik Agresif (tingkah laku agresif). Pengumpulan data dilakukan melalui soal selidik yang dijawab sendiri oleh murid. Justeru, data mungkin dipengaruhi oleh persepsi peribadi, kecenderungan sosial dan tahap kefahaman individu terhadap item-item yang ditanya. Secara keseluruhan pendekatan atau kajian ini merupakan bimbingan yang bersifat perkembangan dan pemulihan. Justeru, ia melibatkan jumlah keseluruhan murid Tingkatan Empat di kedua-dua sekolah tersebut serta melibatkan pihak pentadbiran dan individu yang signifikan dengan murid.

Keterbatasan generalisasi dapatan iaitu dapatan kajian ini hanya mencerminkan persepsi dan pengalaman peserta yang terlibat, dan tidak boleh digeneralisasikan kepada agensi pendidikan yang lebih besar seperti Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM), Jabatan Pendidikan Negeri Selangor (JPNS), atau Pejabat Pendidikan Daerah





(PPD). Batasan kajian akan dibincangkan lebih lanjut di dalam sub topik ancaman kajian di dalam Bab 3.

1.8 Kerangka Kajian

Kerangka kajian diutarakan sebagai salah satu langkah dalam sesebuah penyelidikan (Nor'Aziah, 2021). Umumnya ia merupakan tatacara yang digunakan sebagai panduan kepada pengkaji untuk melaksanakan seterusnya melancarkan kajian. Dalam kajian ini, pengkaji turut menyediakan kerangka kajian yang lebih berfokus bertujuan mencapai objektif secara keseluruhannya. Oleh yang demikian, kajian ini dijalankan berdasarkan elemen, aplikasi dan konsep di dalam MI dan berteraskan *Model Transtheoretical Model of Behavioural Change* (TTM) atau Model Tahap-Tahap Perubahan (*Stages of Change*- Prochaska, Di'Clemente dan Norcross (1993) berdasarkan *Cognitive behaviour therapy* oleh Aeron T. Beck (1997) menjadi panduan dalam pembinaan Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT.

Rajah 1.3 menjelaskan kaitan pemboleh ubah tidak bersandar (IV) iaitu Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT dan pemboleh ubah bersandar (DV) yang terdiri dari tahap perubahan motivasi, daya tindak dan tingkah laku agresif yang saling mempengaruhi bagi memberikan kesan terhadap bimbingan kelompok. Seajar dengan pandangan dari kajian Jalet dan Yunus (2021) bahawa kerangka konsep kajian dan kerangka teori yang digunakan dalam menjalankan kajian membentuk asas kepada kerangka konseptual. Oleh itu kerangka ini dibentuk untuk melihat kesan bimbingan kelompok rawatan MI-CBT terhadap isu utama yang dikaji iaitu tahap perubahan





motivasi dan sub kontrak akibat perubahan motivasi individu tersebut sehingga meningkatkan daya tindak dan mengurangkan tingkah laku agresif.

1.8.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual umpama satu justifikasi terhadap sesuatu kajian perlu dijalankan (Varpio et al., 2020). Pemerhatian Crawford (2020) kerangka konseptual yang baik mestilah mempunyai grafik yang dapat membantu di dalam membina konseptual, menentukan elemen reka bentuk penyusunan dalam penyelidikan serta dapat berkomunikasi kepada elemen-elemen penting yang lain dalam kajian. Menurut Ibrahim (2009) penilaian bimbingan akan dilakukan melalui proses mengumpul, menganalisis dan menginterpretasi maklumat yang berguna untuk menentukan setakat mana murid mencapai objektif. Kerangka konseptual ini adalah berkaitan dengan persoalan kajian bagi mencapai objektif kajian. Kerangka konseptual kajian yang dibina adalah berkaitan dengan MI-CBT yang melihat kesan rawatan terhadap tahap perubahan motivasi, daya tindak dan mempengaruhi tingkah laku agresif peserta yang terdiri daripada murid Tingkatan Empat sekolah menengah telah dibahagikan kepada dua kelompok bimbingan besar dan kelompok bimbingan kecil serta kelompok kawalan (R1a, R1b, R1c, R2 dan KK).

Huraian konseptual Modul Bimbingan Integrasi MI dan CBT yang melihat kesan rawatantingkah laku seperti tahap perubahan motivasi yang diukur dengan menggunakan *Model Transtheoretical Behaviour Change* (TTM) seperti tahap pra-pertimbangan: tidak berniat (*pre-contemplation*), pertimbangan: berniat





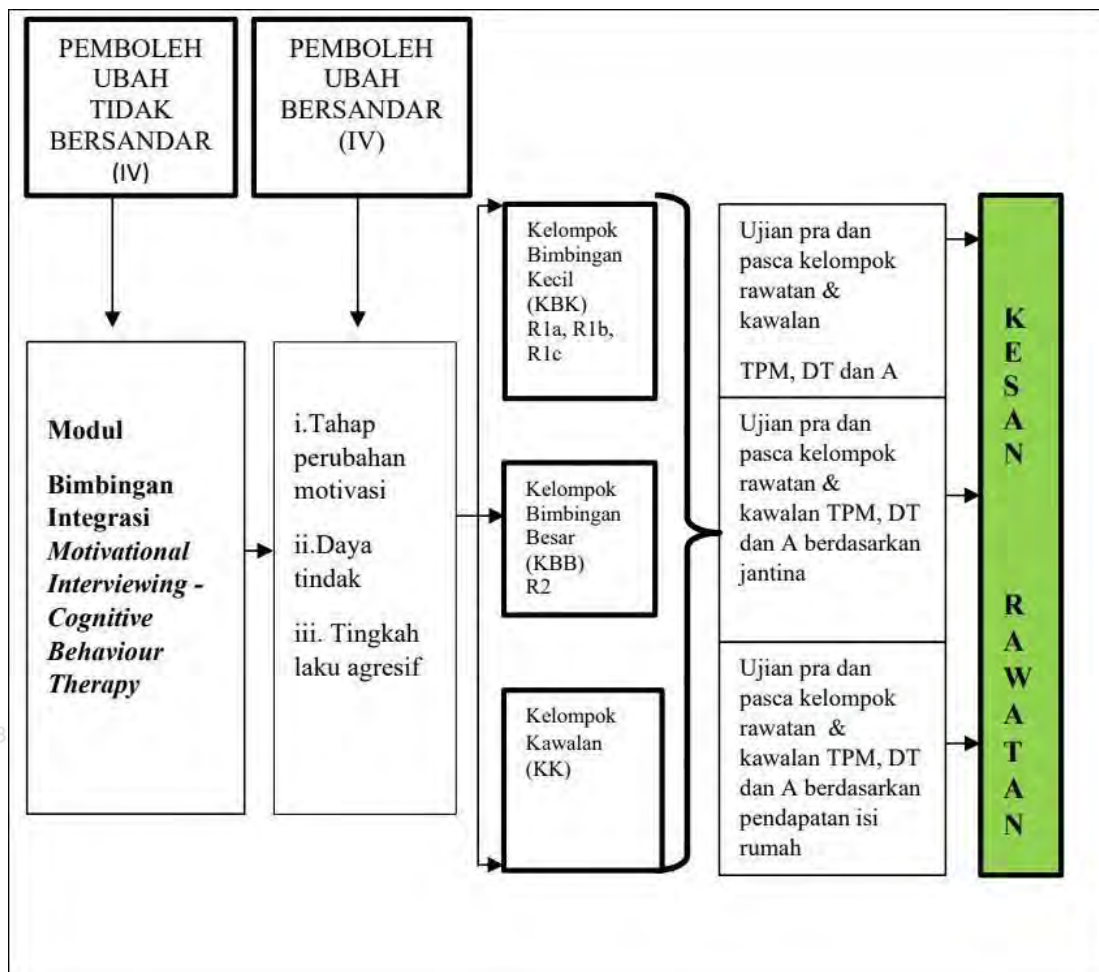
(*contemplation*), tahap tindakan (*action*) dan tahap pengekalan tingkah laku (*maintenance*). Konstruk kedua juga merangkumi peningkatan daya tindak yang berfokuskan emosi dan masalah menjadi tunjang kepada pengukuhan dan pengekalan tingkah laku baharu ini. Manakala tingkah laku agresif bertepatan dengan penilaian terhadap permusuhan, fizikal, permusuhan dan *verbal* (berkomunikasi dengan lebih baik dan lemah lembut).

Pendekatan MI-CBT yang digunakan sebagai bimbingan atau rawatan KBMI-CBT dan KKMI-CBT yang dipercayai bersesuaian dan dapat meningkatkan tahap keinginan dan tahap perubahan motivasi ke arah yang lebih baik. Ini kerana, penumpuan TTM ialah memfokuskan kepada bagaimana melihat peningkatan skala perubahan tingkah laku tersebut dalam usaha memberikan alternatif serta dapat meningkatkan tahap perubahan motivasi dengan mengubah suai proses pemikiran dan pengaruh tindakan terhadap fungsi ahli dalam kelompok. Dalam orientasi rawatan masalah tingkah laku pada masa itu, Miller telah memberi garis panduan dalam memberi respons kepada klien melalui gaya empati, meneguhkan perubahan percakapan yang tidak sama dengan gaya kaunseling konfrantatif. Miller dan Rollnick (2002) menjelaskan bahawa pada mulanya latihan kaunseling ini bukan satu bimbingan tunggal. Sebaliknya, ia merupakan set teknik yang boleh digabungkan dengan teknik, aplikasi, teori atau pendekatan lain.



Rajah 1.1

Kerangka Konseptual Kajian- Kesan Modul Bimbingan Integrasi Motivational Interviewing dan Cognitive Behaviour Therapy



Rajah 1.1 menggambarkan keseluruhan penerangan tentang kaunseling MI-CBT berdasarkan lingkungan dan kehendak kajian ini. Daripada model di atas dapat difahami akan huraian bagaimana kajian ini dilaksanakan. Justeru, proses bimbingan kelompok besar Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT (TPM) dan kelompok kecil Modul Kelompok MI-CBT (KKMI-CBT) digubal berdasarkan Model TTM dan integrasi CBT yang berdasarkan Kerangka konseptual yang diubahsuai dari Model *Transtheoretical Behaviour Change* yang melihat kepada perubahan tingkah laku yang diingini. Penerangan berkaitan MI yang berpandukan *Model Transtheoretical Behaviour*



Change (TTM) dan berasaskan CBT melihat secara konseptual. Justeru, untuk menghasilkan proses yang lebih sistematik dan spesifik bagi meningkatkan tahap perubahan motivasi untuk seseorang melakukan perubahan, pendekatan ini digabungkan dengan Model Tingkah Laku-Kognitif Wilding dan Milne (2006) yang dilihat sebagai integrasi dalam proses penstrukturan dan hubungan klien-GBK yang lebih menjurus kepada matlamat proses kaunseling berlangsung. Rajah 1.1 menjelaskan rangka konseptual Modul bimbingan MI-CBT.

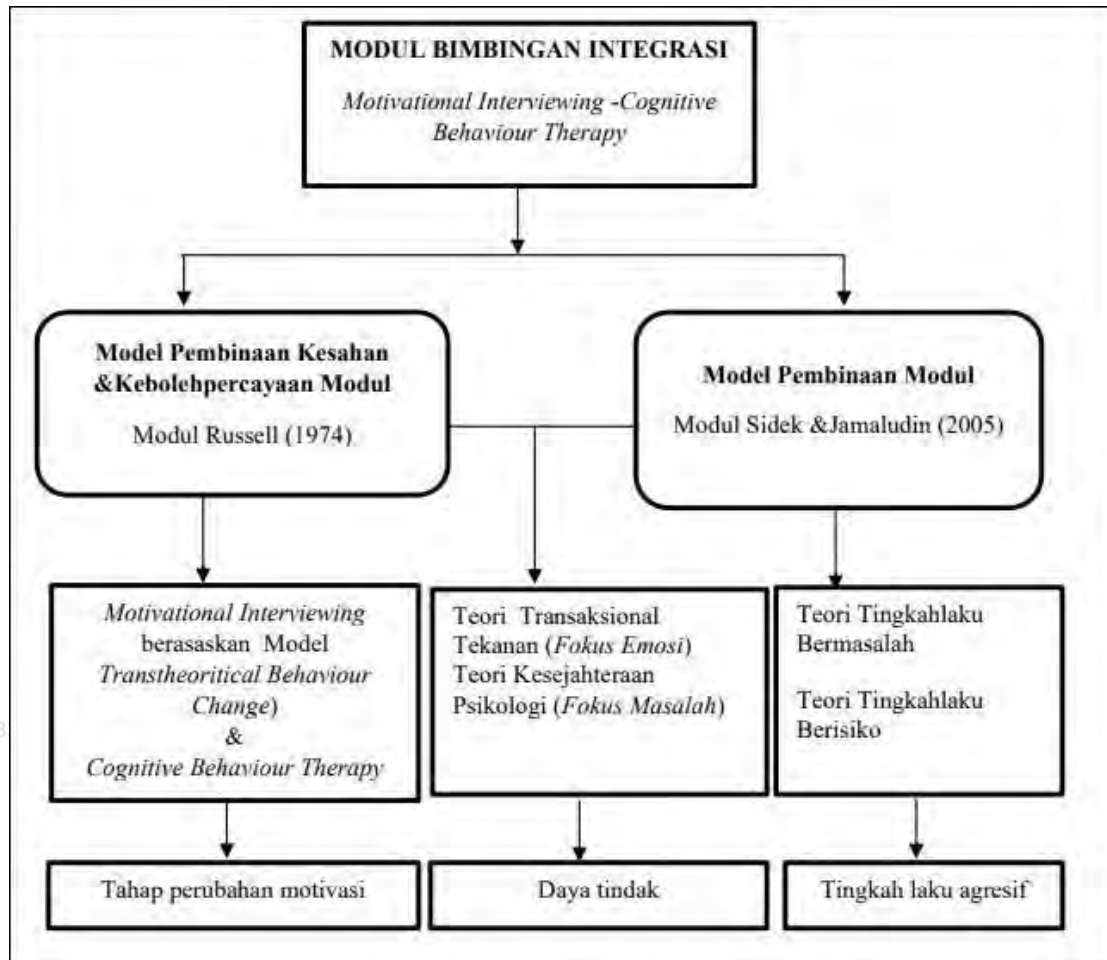
1.8.2 Kerangka Teori Kajian

Menurut Nik Azis (2003) kerangka teori merupakan satu bentuk penjelasan yang umum tentang saling hubungan antara konsep-konsep yang menjadi fokus dalam sesuatu kajian. Kerangka teori bagi kajian ini memaparkan tiga konstruk yang terlibat dalam kajian ini iaitu tahap perubahan motivasi. Seterusnya konstruk daya tindak diukur dengan melihat subskala fokus emosi dan fokus masalah. Selain itu tingkah laku agresif yang merupakan konstruk ketiga yang memberi kesan terhadap perubahan tingkah laku tersebut yang memfokuskan subskala seperti *verbal*, kemarahan, fizikal dan permusuhan yang menyebabkan remaja ini bertindak agresif kesan daripada aktiviti tidak bermoral ini. Pendekatan ini boleh digunakan oleh pengkaji untuk mendalami pelbagai aspek seperti tingkah laku, pandangan, perasaan serta pengalaman dan segala yang terdapat atau yang berkaitan dengan peserta kajian dengan lebih mendalam (Lebar, 2018).



Rajah 1.2

Kerangka Teori Kajian Modul Bimbingan Integrasi Motivational Interviewing dan Cognitive Behaviour Therapy



Ketiga-tiga konstruk ini diperincikan dalam Rajah 1.2 yang mana di dalam Kajian ini menggunakan pendekatan intervensi *Motivational Interviewing–Cognitive Behaviour Therapy* (MI–CBT) yang dibangunkan berdasarkan dua teori asas psikologi. Bagi komponen MI, pendekatan ini berpandukan kepada Model Perubahan Tingkah Laku (*Transtheoretical Model of Behaviour Change*) yang dikemukakan oleh Prochaska dan DiClemente (1983). Model ini menjelaskan tahap-tahap perubahan motivasi seseorang individu melalui lima peringkat utama iaitu pra-pertimbangan, pertimbangan, tindakan dan pengekal. Pendekatan ini membantu GBK mengenal



pasti tahap kesediaan individu untuk berubah dan menyesuaikan strategi intervensi yang sesuai (Prochaska & DiClemente, 1983).

Sementara itu, pendekatan *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT) yang diasaskan oleh Beck (1979) menekankan perubahan dalam pemikiran negatif dan kepercayaan tidak rasional melalui teknik seperti penstrukturan kognitif (*cognitive restructuring*). Teknik ini diaplikasikan dalam kajian ini, untuk membantu meningkatkan motivasi individu, memperkukuh daya tindak yang lebih positif, dan mengurangkan kecenderungan terhadap tingkah laku agresif (Beck, 1979; Wright, Basco & Thase, 2006). Bagi memahami konstruk daya tindak (*coping skills*) dalam kajian ini, pengkaji merujuk kepada dua teori utama iaitu Teori Transaksional Tekanan oleh Lazarus dan Folkman (1984) serta Teori Kesejahteraan Psikologi oleh Ryff (1989). Teori Transaksional menekankan bahawa daya tindak merupakan hasil daripada interaksi antara individu dengan persekitarannya, yang bergantung kepada bagaimana individu menilai tekanan dan sumber daya yang dimiliki untuk menanganinya (Lazarus & Folkman, 1984). Manakala Teori Kesejahteraan Psikologi oleh Ryff (1989) menggariskan enam dimensi kesejahteraan, termasuk kawalan diri, pertumbuhan peribadi dan hubungan positif, yang dapat memperkukuh strategi daya tindak individu terhadap tekanan.

Seterusnya, bagi memahami konstruk tingkah laku agresif, pengkaji merujuk kepada Teori Tingkah Laku Berisiko (*Risk Behaviour Theory*) oleh Jessor (1991) dan Teori Tingkah Laku Bermasalah (*Problem Behaviour Theory*) oleh Dishion dan Patterson (1994). Teori Tingkah Laku Berisiko menekankan bahawa tingkah laku berisiko (seperti agresif) berlaku hasil interaksi antara faktor-faktor psikososial





individu, persekitaran keluarga dan tekanan sosial (Jessor, 1991). Sementara itu, Teori Tingkah Laku Bermasalah pula menekankan bahawa tingkah laku agresif berkait rapat dengan pola interaksi negatif dalam persekitaran sosial, terutamanya dari aspek keibubapaan dan pengaruh rakan sebaya (Dishion & Patterson, 1994) telah memberi gambaran yang jelas berkaitan perilaku tersebut. Manakala bagi pembinaan modul yang menjadi asas kepada kerangka kajian ini ialah Model pembinaan Modul Russell (1974) dan Model Pembinaan Modul Sidek Noah (2005) yang telah dijelaskan secara berstruktur di Bab 3 yang mana ciri-ciri pembinaan ini telah mengikut rangka kerja pembinaan modul seperti yang disenaraikan oleh kedua-dua model ini.

1.9 Kepentingan Kajian



Kajian ini mengkaji kesan Modul Bimbingan Integrasi MI dan CBT yang boleh digunakan oleh Guru Bimbingan dan Kaunseling, terapis, dan ibu bapa apabila individu bekerja dengan murid sekolah yang mengalami masalah tingkah laku agresif. Skala perubahan bagi meningkatkan motivasi sendiri, daya tindak menjadi asas rawatan bimbingan dalam usaha mengubah tingkah laku agresif tersebut. Sehingga kini GBK masih kekurangan sumber rujukan atau modul bimbingan apabila melibatkan pengurusan isu tingkah laku yang melibatkan pelbagai aspek psikologis. Kemerosotan disiplin di sekolah bukan hanya melibatkan masalah tingkah laku sebaliknya isu mental dan emosi juga menjadikan ia satu cabaran bagi guru di Malaysia. Namun kajian ini akan memberi perhatian khusus kepada isu tingkah laku agresif (disiplin) murid sekolah menengah.





Selama berdekad bimbingan rawatan yang diberikan kepada murid-murid terjebak masalah tingkah laku diserahkan kepada Unit Disiplin dan Hal Ehwal Murid namun masih menemui jalan buntu. Melalui Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT bantuan dapat diberikan melalui pendekatan program-program yang bertepatan dengan teori dan aplikasi kaunseling (Radiani, 2016). Oleh itu, kajian ini memberikan manfaat kepada murid itu sendiri, ibu bapa, GBK sekolah, Pejabat Pendidikan Daerah (PPD), Jabatan Pendidikan Negeri (JPN), Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM), Badan Bukan Kerajaan (NGO), Badan Kerajaan dan sumbangan teoritikal dalam bidang kaunseling.

1.9.1 Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM)



Sistem pendidikan memerlukan transformasi kedua. Gelombang kedua (2016–2020) PPPM bertujuan untuk meningkatkan sistem pendidikan dan memenuhi matlamat negara. Transformasi yang melibatkan pertautan dengan ilmu pengetahuan dan ledakan maklumat adalah penting untuk menentukan aras kemajuan pendidikan negara (Abdul Ghoni., 2018). Atas dasar kepentingan merealisasikan perubahan ini, maka modul bimbingan ini dilihat sebagai satu anjakan paradigma Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) dalam usaha meningkatkan pembangunan modal insan yang holistik.

Pencegahan dan program yang rencam dan kurang berfokus dilihat sebagai salah satu punca isu gejala sosial dalam kalangan murid sekolah masih tidak dibanteras sebaiknya. Modul bimbingan ini juga dapat membantu mempelbagaikan program pencegahan alaf baharu dan berfokuskan kepada isu psikologi. Selain itu, hasil kajian





boleh membantu penyediaan modul bimbingan dalam bidang kaunseling dan dapat dijelaskan secara deskriptif. Namun begitu masih terdapat pelbagai saluran pendidikan lain yang memfokuskan kepada pembangunan belia. Antaranya, Kementerian Belia dan Sukan yang merupakan agensi utama dalam melaksana program belia. Dengan berpandukan kepada Dasar Belia Negara, terdapat pelbagai pembangunan belia meliputi kepimpinan dan kemahirannya, keusahawanan, sukan dan kebudayaan termasuk juga pencegahan dan pemulihan (Mustafa, 2017).

1.9.2 Jabatan Pendidikan Negeri (JPN)

Jabatan Pendidikan Negeri memainkan peranan yang penting di peringkat negeri bagi merencana program-program pencegahan dan aktiviti yang sesuai untuk dilaksanakan dalam kalangan murid sekolah. Modul bimbingan ini, dapat membantu pihak Jabatan Pendidikan Negeri terutama Unit Hal Ehwal Murid bagi menyediakan murid-murid yang berketerampilan, berdaya tahan dan mempunyai tahap motivasi yang tinggi. Mizan Adilliah (2011) menyatakan isu tingkah laku agresif di sekolah semakin membimbangkan dan perlu ada individu yang terlatih bagi memberikan bantuan pemulihan awal di sekolah. Dapatan juga membuktikan murid dapat meningkatkan motivasi yang tinggi apabila di dorong dengan pemikiran yang dipulihkan. Bimbingan dan panduan di peringkat negeri dapat di sebarluaskan ke kelompok sasaran.





1.9.3 Pejabat Pendidikan Daerah (PPD)

Pejabat Pendidikan Daerah (PPD) adalah unit yang bertindak sebagai badan yang mengawal selia dan merancang program-program yang dijalankan di sekolah-sekolah yang berada di sesebuah daerah. Seperti mana di peringkat KPM dan JPN, Pejabat Pendidikan Daerah juga boleh menjadikan kajian ini sebagai salah satu bahan rujukan untuk melaksanakan program-program dalam bidang kaunseling bagi menangani masalah sosial dalam kalangan murid sekolah. Kajian-kajian terdahulu menyatakan bahawa sokongan daripada pihak atasan akan dapat memanfaatkan ilmu dan dapatan kajian yang dilaksanakan oleh pengkaji. Pelaksanaan dasar dapat dibuat dengan menilai kajian ilmiah sebagai pencetus idea dan panduan yang jelas.



1.9.4 Badan Bukan Kerajaan (NGO)

Dapatan kajian ini dapat memberi sumbangan kepada badan-badan tertentu sama ada badan kerajaan atau badan bukan kerajaan (NGO) yang terlibat dalam meningkatkan pembangunan sendiri dari aspek disiplin dan perkembangan sahsiah. Maklumat ini dapat membuka ruang untuk badan-badan bukan kerajaan ini berpadu tenaga membantu menangani isu berkaitan tingkah laku agresif dalam kalangan murid sekolah. Kajian ini mempunyai keupayaan untuk menyebarkan pengetahuan, pengetahuan, kebolehan dan pengalaman yang diperolehi ke pelbagai peringkat komuniti dan seting dalam sistem pendidikan. Di samping itu, sektor swasta dari pertubuhan bukan kerajaan (NGO) juga terlibat dengan aktif dalam mengadakan program pembangunan belia (JPM: RMK 7,2005).





1.9.5 Ibu Bapa

Ibu bapa melihat pendekatan psikologi ini sebagai salah satu usaha kerajaan dan pihak-pihak berkepentingan dalam usaha menangani isu tingkah laku bermasalah dalam kalangan remaja sekolah. Ibu bapa berpeluang menjadikan hasil kajian ini, untuk mendidik dan mengasuh anak individu supaya kekal sihat emosi dan kognitif dan meningkatkan tahap motivasi dalam diri individu. Dorongan untuk melakukan sesuatu dikenali sebagai motivasi. (Mutalib, 2013). Oleh itu teknik terapi, aktiviti dan kaedah yang telah dikaji membuktikan remaja ini mampu melakukan perubahan. Sokongan dan sumbangan kajian ini, mampu membantu ibu bapa dalam mengusahakan sesuatu dalam memastikan anak-anak individu hidup dalam kesejahteraan psikologi yang sihat.



1.9.6 Guru Bimbingan dan Kaunseling

Bagi mencapai matlamat pendidikan berkualiti dunia, KPM perlu melahirkan guru profesional yang kompeten dan berwatak, serta bersedia menjunjung aspirasi Kementerian Pendidikan Malaysia (Yaakob, 2017). Begitu juga dengan Guru Bimbingan dan Kaunseling sekolah dan Unit Bimbingan dan Kaunseling yang berpengetahuan dalam bidang psikologi dan mahir dalam menangani isu perkembangan remaja. Guru Bimbingan Kaunseling ternyata mendapat manfaat daripada pembinaan Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT kerana membabitkan pengurusan hal ehwal murid yang pasti berkait rapat dengan skop tugas utama seorang Guru Bimbingan dan Kaunseling. Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT ini juga, dijadikan pengisian atau aktiviti menarik dalam bimbingan kelompok. Menurut Muhd Mansur (1993) proses ini





berlaku secara aktif antara GBK dan kliennya dengan tujuan untuk mengubah tingkah laku agresif tersebut. Bimbingan dalam kajian ini menyumbang kepada pemahaman proses bimbingan kelompok yang menjadikan yang merancang program tahunan yang lebih bermanfaat.

1.9.7 Murid

Murid yang merupakan aset negara perlu dibimbing dan dididik menjadi generasi yang berketerampilan dan holistik. Oleh demikian, kesedaran tentang sebarang perubahan tingkah laku, pemikiran '*outstanding*' dan pengurusan emosi yang baik perlu dididik sejak individu di bangku sekolah. Individu memahami keperluan asas dalam psikologi.



Modul Bimbingan Integrasi MI-CBT dalam kajian ini, mewarnakan pandangan, persepsi dan tanggapan yang nyata terhadap potensi diri individu sendiri. Dengan sumbangan hasil dapatan kajian ini, ianya dapat menjadikan golongan ini disemai jiwanya dan kuat kelangsungan hidupnya.

1.10 Definisi Konseptual dan Operasional

Beberapa istilah yang digunakan dalam tulisan ini memerlukan penjelasan yang mendalam. Pengertian umum, khusus secara konseptual dan praktikal termasuk dalam definisi ini. Semua istilah dan konsep yang dinyatakan di sini hanya berkaitan dengan kajian. Definisi operasional pula ialah satu bentuk definisi yang menerangkan bagaimana sesuatu pemboleh ubah diukur, dinilai, atau dimanipulasikan dalam konteks





kajian yang dijalankan. Ia sangat penting dalam kajian kuantitatif untuk memastikan pemboleh ubah kajian dijelaskan secara spesifik, jelas dan boleh diukur. Dalam kajian ini, empat istilah utama akan dibincangkan lebih lanjut, iaitu:

1.10.1 Modul

Modul ialah koleksi atau himpunan gerak kerja yang dikumpulkan secara berkesan untuk mencapai matlamat tertentu. Produksi modul biasanya bergantung pada pemantapan tiga teras utama: sikap, kemahiran dan pengetahuan (Roslee et al., 2021). Menurut Sidek dan Jamaluddin (2005) modul ialah satu unit pengajaran dan pembelajaran yang membincangkan peserta tertentu secara sistematik dan berurutan.

Pengkaji ini juga menjelaskan bahawa modul mempunyai aktiviti-aktiviti tertentu dengan matlamat membantu klien mendapat celik akal (Jamaludin, 2008). Modul juga mampu untuk memberikan pengalaman bermakna dan dibina bagi membantu murid menguasai ilmu-ilmu tertentu (Rusdinala et al., 2020). Selain itu Sarina, Kristiawan dan Wardiah (2019) modul yang dibangunkan perlu sesuai dengan kelompok sasaran agar mudah untuk melalui proses pembelajaran tersebut. Pembina modul menggunakan alat, sumber dan bahan untuk mendapatkan pelbagai maklumat dan data yang berkaitan dengan kajian dan penyelidikan (Sidek dan Jamaludin, 2005).

Manakala Meyer (1998) mendefinisikan modul sebagai satu bentuk sumber pembelajaran yang spesifik. Oleh sebab itu, modul dilihat perlu mempunyai kandungan yang boleh bergerak sendiri dan mempunyai pakej arahan sendiri bagi merancang keperluan dan keupayaan murid. Ciri-ciri modul yang disenaraikan oleh Sidek Noah





(2005), ialah boleh menggerakkan peserta supaya aktif dalam menjayakan sesuatu aktiviti, kandungan modul boleh digerakkan sendiri, mempunyai arahan sendiri yang teratur dan jelas, prihatin tentang perbezaan individu, kenyataan yang jelas tentang objektif dan penggabungan jalinan yang optimum dan berkesinambungan berteraskan ilmu. Pengkaji-pengkaji ini memberikan gambaran yang jelas terhadap modul, namun modul pembinaan Sidek Noah (2005), telah menepati ciri-ciri modul di dalam kajian ini. Menurut Akta GBK 589 (1998), kaunseling ialah tindakan sistematik untuk membantu hubungan berdasarkan prinsip psikologi yang dilaksanakan oleh GBK Berdaftar mengikut Kod Etika Kaunseling. Matlamatnya ialah untuk mencapai perubahan, kemajuan dan penyesuaian yang menyeluruh dan sukarela pada diri klien supaya perubahan, kemajuan dan penyesuaian itu akan berterusan sepanjang hayat klien



Secara operasional, kajian ini melibatkan pelaksanaan Modul Bimbingan

Integrasi MI–CBT yang dibina berdasarkan pendekatan integratif antara *Motivational Interviewing* (MI) dan *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT). Modul ini dilaksanakan menggunakan kaedah bimbingan kelompok, dengan objektif untuk meningkatkan motivasi intrinsik, memperkukuh strategi daya tindak, dan mengurangkan tingkah laku agresif dalam kalangan murid melalui pendekatan terapeutik yang tersusun.

Terdapat tiga kumpulan utama yang terlibat dalam kajian ini: Kelompok Bimbingan Kecil (KBK) yang terdiri daripada 11 orang murid setiap kumpulan, Kelompok Bimbingan Besar (KBB) yang terdiri daripada 33 orang murid, dan Kelompok Kawalan yang juga terdiri daripada 33 orang murid. Pemilihan peserta dibuat berdasarkan skor pra ujian bagi tiga konstruk utama: murid yang mendapat skor





rendah atau sederhana dalam konstruk tahap perubahan motivasi dan daya tindak, serta skor tinggi dalam konstruk tingkah laku agresif, dipilih secara rawak untuk menyertai kajian ini. Modul ini mengandungi 10 sesi bimbingan dengan 20 jenis aktiviti, yang direka bentuk berdasarkan prinsip MI dan CBT. Aktiviti-aktiviti dalam modul ini memberi fokus kepada tiga domain utama:

- a. Tahap perubahan motivasi – merangkumi subskala pra-pertimbangan, pertimbangan, tindakan dan pengekalan.
- b. Daya tindak (*coping*) – merangkumi strategi berfokuskan masalah dan berfokuskan emosi.
- c. Tingkah laku agresif – merangkumi dimensi fizikal, verbal, kemarahan dan permusuhan.



Pelaksanaan modul ini menekankan penyesuaian intervensi secara berstruktur, termasuk pemberian arahan khusus berkaitan masa, bilangan sesi, objektif setiap sesi dan jenis aktiviti yang dijalankan. Aktiviti-aktiviti dalam modul ini dirangka untuk memenuhi kriteria pembinaan modul seperti yang digariskan oleh Model Pembinaan Modul Sidek & Jamaludin (2005), termasuk aspek objektif yang jelas, aktiviti yang sesuai dan kesesuaian kumpulan sasaran. Bagi mengukur kesan intervensi, tiga instrumen utama digunakan: Soal Selidik Tahap Perubahan Tingkah Laku (*Stages of Change*), *Brief COPE Inventory*, dan Soal Selidik Tingkah Laku Agresif yang telah disesuaikan untuk populasi murid sekolah menengah.





1.10.2 Bimbingan

Kegiatan bimbingan kelompok yang memusatkan penyediaan maklumat dan keterangan atau pengalaman-pengalaman melalui rancangan dan aktiviti kelompok yang diatur. Gazda (1971), menekankan kelompok bimbingan ini mestilah teratur bagi mengelak wujudnya sebarang masalah. Saiz kelompok ini adalah antara 12 hingga 40 peserta. Ia lebih bersifat terarah dan terancang, tajuk perbincangan dan isunya juga ditetapkan oleh ketua. Selain itu sifat kelompok bimbingan ialah menentang masalah dan bukan menyembuhkan kesukaran-kesukaran psikologi. Perbincangan hal-hal sebegini akan mendorong keinginan untuk menukar tingkah laku seseorang itu.

Bimbingan mengikut Corey (2005), adalah bertujuan untuk pengawalan dan pemulihan. Bimbingan dilihat oleh Gibson dan Mitchell (1989) sebagai proses membantu klien menyesuaikan diri dengan keadaan setiap hari dan membantu individu menjadi lebih baik dalam kelompok individu. Penemuan kajian Mohd Noor et al. (2016) bimbingan ditakrifkan kepada tiga bentuk iaitu bimbingan kelompok besar, kelompok dan juga individu. May Asliza (2019) memberi makna program bimbingan merupakan program yang di reka bentuk untuk mempertingkatkan keadaan atau tugas yang bermasalah, lemah dan mempunyai kekurangan. Mengikut Pekeliling Perkhidmatan Bilangan 18 Tahun 2005: Aplikasi Psikologi dalam Pengurusan Sumber Manusia Sektor Awam mentafsirkan bimbingan dengan merujuk kepada langkah- langkah yang diambil dalam mewujudkan perubahan yang positif kepada pegawai seperti aktiviti kaunseling, pembimbing rakan sekerja dan pementoran.





Dalam kajian ini, Integrasi *Motivational Interviewing–Cognitive Behaviour Therapy* (MI–CBT) merujuk kepada satu pendekatan bimbingan kelompok yang dibangunkan secara sistematik dan dilaksanakan dalam sepuluh sesi selama hampir sepuluh minggu, bertujuan untuk meningkatkan tahap perubahan motivasi murid, memperkukuh strategi daya tindak, serta mengurangkan tingkah laku agresif. Pendekatan MI dilaksanakan dalam sesi awal (Sesi 1–3) dengan penekanan kepada penerokaan ambivalen, nilai sendiri, dan motivasi intrinsik, menggunakan teknik seperti *open-ended questions*, *affirmation*, *reflective listening*, dan *summarization* (OARS). Manakala pendekatan CBT digunakan dalam sesi pertengahan hingga akhir (Sesi 3–10) yang merangkumi penstrukturan pemikiran negatif, latihan pengurusan emosi, dan pengubahsuaian tingkah laku, berdasarkan prinsip *behavioural activation*, *thought records*, dan *problem-solving skills*.



Sesi empat hingga sepuluh pula mengaplikasikan pendekatan CBT, melibatkan latihan mengenal pasti corak pemikiran negatif, penstrukturan semula kognitif, pengurusan emosi serta strategi penyelesaian masalah. Aktiviti seperti lembaran pemikiran, lakonan sosial dan teknik relaksasi digunakan untuk mengubah tingkah laku bermasalah kepada respons yang lebih adaptif (Beck, 2011; Norlina & Arip, 2024). Sesi tujuh dan sepuluh bertindak sebagai fasa pengekalan dan pengukuhan. Gabungan MI dan CBT digunakan untuk membantu murid menetapkan matlamat realistik, mengekalkan perubahan positif, dan mengelakkan kitaran berulang tingkah laku agresif (Aslam & Ismail, 2023). Elemen seperti surat kepada diri sendiri, refleksi kumpulan dan kontrak perubahan digunakan sebagai strategi pengekalan.





1.10.3 Modul Bimbingan Integrasi *Motivational Interviewing-Cognitive Behaviour Therapy*

MI yang diterjemahkan juga sebagai wawancara motivasi adalah kaedah psikoterapi yang bertujuan untuk mengubah seseorang daripada keadaan ragu-ragu atau tidak yakin kepada keadaan yang mendorong individu untuk membuat pilihan yang baik dan mencapai matlamat individu. MI ini dicipta oleh William R. oleh Miller dan Stephen Rollnick (2009) sebagai cara untuk menangani kekurangan tahap perubahan motivasi. Program ini ditakrifkan sebagai kerjasama, berpusatkan kepada individu untuk mendapatkan bimbingan dan meningkatkan keinginan untuk berubah dalam persekitaran kaunseling, menurut pengasasnya. *Motivational Interviewing* (MI) Pendekatan kaunseling berstruktur yang menekankan empati, autonomi dan motivasi dalaman untuk berubah (Miller & Rollnick, 2013).



Selain itu, *Motivational Enhancement Interviewing* (MEI) adalah versi berstruktur MI yang diperkenalkan melalui Project MATCH, terdiri daripada penilaian awal (*assessment*) diikuti dengan 3–4 sesi intervensi yang memberi maklum balas berstruktur dan membina komitmen perubahan (Miller et al., 1992). Menurut kajian semasa, MEI ditakrifkan sebagai "pendekatan kaunseling yang berpusatkan klien dan bersifat jangka pendek" yang mengutamakan penilaian, maklum balas (*feedback*), dan perancangan tindakan untuk mengubah tingkah laku (Verywell Mind, 2021).

Selain itu aplikasi *Motivational Interviewing* (AMI) dalam konteks pendidikan telah disahkan secara empirikal melalui kajian seperti *Motivational Interviewing to Improve Middle School Students' Academic Performance* (Strait et al., 2013) dan meta-analisis oleh Smith et al. (2024), yang menunjukkan kesan positif MI dalam





meningkatkan pencapaian dan tingkah laku murid di sekolah. Selain itu, aplikasi seperti *Motivational Interviewing in Schools* oleh Rollnick, Kaplan & Rutschmann (2013) memberikan panduan praktikal mengenai penggunaan MI oleh guru dan kaunselor dalam menangani tingkah laku pelajar. Kajian Snape & Atkinson (2021) pula mencadangkan AMI sebagai alat yang berkesan dalam pembentukan hubungan dan pengurusan tingkah laku cabaran dalam bilik darjah.

Integrasi *Motivational Interviewing* dan *Cognitive Behaviour Therapy* (MI–CBT) merujuk kepada pendekatan intervensi psikologi yang menggabungkan teknik-teknik *Motivational Interviewing* (MI) dan prinsip-prinsip *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT) secara sistematik untuk mengubah tingkah laku individu melalui proses teknik motivasi berkesan dan pengubahsuaian kognitif serta tingkah laku. Secara dasarnya terma dalam kajian ini berkaitan terapi kognitif tingkah laku telah ditukar dengan menggunakan *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT) sebagai asas integrasi bersama aplikasi MI. TKT juga merupakan gabungan Teori Kognitif (*Cognitive Therapy*) dan teori tingkah laku (*Behaviour Therapy*). Secara asasnya juga, CBT tidak hanya memberikan penekanan terhadap perubahan klien dari aspek kognitif sebaliknya ia juga menyediakan tingkah laku yang lebih baik dan boleh dianggap sebagai suatu pendekatan yang paling tepat hasil daripada pembentukan teori ini.

Motivational Interviewing merupakan satu gaya kaunseling berasaskan kerjasama yang bertujuan untuk meningkatkan motivasi intrinsik individu bagi membuat perubahan positif dalam hidup mereka (Miller & Rollnick, 2013). Pendekatan ini menekankan penerokaan nilai, ambivalen, dan autonomi dalam diri klien secara empati dan bukan konfrontasi. Manakala *Cognitive Behaviour Therapy* ialah satu





intervensi berasaskan bukti yang fokus kepada mengubah pemikiran tidak rasional dan corak tingkah laku bermasalah, dengan menggunakan teknik seperti penstrukturan kognitif, latihan kemahiran sosial, dan pengendalian emosi (Beck, 2011).

Dalam kajian ini, pengkaji menggunakan pendekatan *Motivational Interviewing* (MI) yang telah disesuaikan kepada konteks pendidikan berbanding Aplikasi MI (AMI) yang lebih memfokuskan kepada rawatan kesihatan mental dan kesihatan awam. Pendekatan MI dilaksanakan dalam bentuk bimbingan kelompok, dan digabungkan dengan elemen *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT) bagi membentuk satu intervensi bersepadu MI-CBT. Pendekatan seperti *Motivational Enhancement Interviewing* (MEI) juga dirujuk dalam proses penyesuaian aktiviti untuk meningkatkan kesediaan murid untuk berubah, melalui sesi reflektif dan sokongan berstruktur (Miller & Rollnick, 2013; Lundahl et al., 2010). Namun dalam aspek meningkatkan tahap perubahan motivasi ianya lebih sesuai untuk menumpukan perubahan tersebut melalui keinginan dan kesedaran untuk berubah berbanding hanya bersedia untuk berubah.

Oleh yang demikian, dalam konteks kajian ini, Modul Bimbingan Integrasi MI–CBT ditakrifkan secara operasional sebagai satu bentuk pendekatan bimbingan kelompok yang dibina berasaskan gabungan *Motivational Interviewing* (MI) dan *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT) secara berfasa dan berstruktur. Modul ini terdiri daripada 10 sesi bimbingan yang dilaksanakan dalam tempoh 10 minggu, dengan setiap sesi berdurasi antara 60 hingga 90 minit secara berkumpulan.

Pendekatan MI digunakan pada fasa awal intervensi (Sesi 1–3) dengan tujuan untuk membina hubungan kolaboratif, meningkatkan motivasi intrinsik, serta





membantu murid mengenal pasti konflik dalaman (ambivalen) berkaitan perubahan tingkah laku. Asas pendekatan MI ini berpandukan prinsip yang dikemukakan oleh Miller dan Rollnick (2013), yang menekankan pendekatan empati, penerokaan sendiri, dan peneguhan autonomi individu. Pendekatan ini bertujuan untuk mencetuskan kesediaan dan komitmen awal murid untuk berubah secara sukarela dan bermakna (Shahzadi et al., 2023).

Manakala, CBT diaplikasikan dalam sesi-sesi berikutnya (Sesi 4–10) yang memberi fokus kepada pengurusan pemikiran tidak rasional, penstrukturan kognitif, dan pembinaan kemahiran daya tindak yang lebih adaptif. Prinsip CBT yang dirujuk dalam kajian ini adalah berdasarkan kerangka Beck (2011), yang menekankan hubungan antara pemikiran, emosi dan tingkah laku, serta peranan intervensi kognitif dalam menurunkan reaktiviti emosi seperti kemarahan dan permusuhan.

Keberkesanan pendekatan integrasi MI–CBT ini diukur melalui tiga konstruk utama, iaitu tahap perubahan motivasi telah diukur menggunakan Soal Selidik Tahap Perubahan Motivasi (pra–pasca ujian) berdasarkan *Model Transtheoretical* oleh Prochaska dan DiClemente (1983), strategi daya tindak juga diukur melalui *Brief COPE Inventory* (Carver, 1997), dan tingkah laku agresif diuji dengan menggunakan Soal Selidik Agresif yang menilai empat dimensi iaitu agresif fizikal, lisan, kemarahan, dan permusuhan. Pendekatan MI–CBT ini juga telah diubah suai berdasarkan konteks murid sekolah menengah di Malaysia seperti disarankan oleh Aslam dan Ismail (2023) serta Halim dan Mansor (2024), bagi memastikan kesesuaian budaya, umur, dan latar pendidikan murid.





1.10.4 Tahap Perubahan Motivasi

Motivasi ialah sesuatu yang mendorong dan menyokong seseorang untuk melakukan sesuatu, sama ada secara sedar atau tidak sedar. Motivasi ini boleh dikaitkan dengan keinginan seseorang untuk terus melakukan sesuatu (Nuradibah dan Hazlina, 2016). Maslow (1943,1954) menyatakan bahawa manusia bermotivasi kerana ingin memenuhi kehendak kompleks yang diperlihatkan manusia. Guay et al. (2010) menyatakan bahawa motivasi merupakan penyebab yang menjadi asas kepada sesuatu tingkah laku. Tanpa motivasi, individu atau kelompok tidak akan bertindak laku seperti yang dikehendaki. Pengkaji Brophy (1998) pula memberikan pendefinisian motivasi sebagai satu teori berkonstruk yang digunakan untuk memberi penerangan tentang sesuatu pengenalan, arahan berterusan yang mempunyai kaitan kuat dengan tingkah laku terutama kepada *goal-directed behaviour*.

Asas teori MI bagi menjelaskan berkaitan motivasi ialah '*matching of stage and process is a key to change*'. Bermakna aplikasi bimbingan dalam perancangan rawatan perlu sepadan dengan tahap perubahan yang dialami oleh klien dan aplikasi yang disyorkan ialah proses-proses untuk meningkatkan motivasi untuk melakukan perubahan tingkah laku baharu (Rafidi, 2015). Proses ini merangkumi kerjasama dua hala, persepsi individu pada diri sendiri, membantu dan memberi panduan dan akhirnya untuk mencungkil dan memperkukuhkan motivasi untuk melakukan perubahan tingkah laku. Apabila berbicara tentang motivasi, ianya berkaitan cara mengarahkan kekuatan dan potensi individu lain supaya individu ingin bekerjasama dengan baik untuk mencapai dan mewujudkan matlamat. Motivasi menyebabkan, menyalurkan, dan





mendorong perilaku manusia, menyebabkan individu bekerja keras dan bersemangat untuk mencapai hasil yang terbaik (Nadhiroh, 2019).

Motivasi juga adalah darjah atau tahap kesungguhan dan tempoh berterusan dalam diri seseorang, serta berusaha untuk mencapai sesuatu tujuan atau matlamat (Haizan, 2016). Motivasi adalah suatu pemangkin yang menimbulkan dan menyemarakkan keinginan, keberanian dan kesungguhan untuk mencapai sesuatu matlamat yang mencabar dan yang benar-benar diingini serta diyakini boleh dicapai atau diperolehi oleh setiap individu (Taidin, 2012).

Dalam kajian ini, tahap perubahan motivasi ditakrifkan secara operasional sebagai skor keseluruhan yang diperoleh oleh murid sekolah menengah melalui Skala Tahap Perubahan Tingkah laku (SoCS), dalam sudut kajian ini tingkah laku untuk meningkatkan motivasi, iaitu skala yang dibina berdasarkan adaptasi Inventori URICA (*University of Rhode Island Change Assessment*), yang digunakan untuk menilai tahap kesediaan murid berubah daripada tingkah laku agresif kepada tingkah laku yang lebih positif dan terkawal.

Skala ini mengukur lima domain utama berdasarkan Model Perubahan Tingkah Laku Transtheoretikal (Transtheoretical Model – TTM) oleh Prochaska dan DiClemente (1983), iaitu:

- i. Pra-Pertimbangan (*precontemplation*): Murid tidak menyedari atau menafikan kewujudan masalah tingkah laku.





- ii. Pertimbangan (*contemplation*): Murid mula menyedari kesan negatif tingkah laku mereka tetapi masih belum bersedia untuk berubah.
- iii. Tindakan (*action*): Murid mula mengambil langkah untuk menunjukkan tingkah laku yang lebih positif.
- iv. Pengekalan (*maintenance*): Murid mengekalkan perubahan tingkah laku secara konsisten dalam tempoh masa tertentu.
- v. Penilaian Menyeluruh Konteks Kehidupan: Tambahan kepada empat tahap utama, skala ini turut menilai lima konteks motivasi dalam TTM iaitu keadaan semasa hidup (*current life situation*), kepercayaan dan sikap (*beliefs and attitudes*), hubungan interpersonal (*interpersonal relationships*), dan sistem sosial (*social system*) yang memberi kesan kepada proses perubahan.



Sangat tidak setuju hingga 5 = Sangat setuju). Skor yang lebih tinggi menunjukkan tahap kesediaan untuk berubah yang lebih tinggi. Data dikumpul sebelum dan selepas rawatan secara bimbingan kelompok MI-CBT dijalankan, bagi mengenal pasti perubahan fasa motivasi murid secara kuantitatif. Skala ini juga digunakan untuk menilai keberkesanan modul terhadap peningkatan tahap motivasi dalam kalangan murid

1.10.5 Daya Tindak

Daya tindak merujuk kepada keupayaan seseorang individu membuat keputusan dan mengambil tindakan tepat ketika berhadapan sesuatu masalah. Ia juga selalu disebut





sebagai '*coping skill*'. Chapman dan Mullis (2011) menjelaskan bahawa istilah *Cope* berasal daripada perkataan British yang merujuk kepada situasi berhadapan musuh, halangan atau seseorang atau sesuatu perkara yang mendatangkan ancaman. Pernyataan ini diteguhkan dengan Lazarus dan Folkman (2006) yang menjelaskan keupayaan daya tindak penting bagi mengurangkan mengurus dan menghapuskan tekanan. Menurut Springer (2013) reaksi daya tindak juga dikenali sebagai respons berfokus kepada masalah secara langsung; ia bertujuan untuk mengubah atau menangani masalah yang disebabkan oleh faktor tekanan yang berfokus pada emosi untuk menstabilkan reaksi emosi terhadap masalah. Moss dan Holahan (2003) menyatakannya sebagai pelbagai cara individu berfikir dan bertindak dalam keadaan tekanan dalaman dan luaran.

Sementara itu, daya tindak ditakrifkan oleh Cosway, Endler, Sadler dan Deary (2000) sebagai menggunakan keupayaan, teknik dan pengetahuan seseorang untuk menyelesaikan masalah dan cabaran. Beberapa strategi daya tindak bermanfaat bagi menangani situasi tekanan dan strategi ini diimplementasikan dengan meningkatkan kekuatan kognitif dan emosi bagi menguruskan situasi menekan (Holahan dan Moos, 1987). Daya tindak merujuk kepada strategi kognitif, emosi, dan tingkah laku yang digunakan oleh individu untuk mengendalikan tuntutan dalaman atau luaran yang dianggap melebihi sumber daya dan kemampuan dirinya (Lazarus & Folkman, 1984). Daya tindak memainkan peranan penting dalam membantu individu menyesuaikan diri dengan tekanan psikososial, konflik persekitaran, dan cabaran kehidupan harian.

Dalam konteks murid sekolah menengah, daya tindak yang tidak adaptif, seperti menafikan realiti, menyalahkan orang lain, atau melarikan diri dari masalah, boleh menyumbang kepada tingkah laku agresif dan konflik sosial (Zakaria & Ishak, 2021).





Sebaliknya, strategi daya tindak adaptif membantu pelajar mengawal emosi, menyelesaikan masalah interpersonal, dan mengelakkan ledakan tingkah laku negatif (Compas et al., 2017). Oleh itu, daya tindak bukan sahaja berperanan sebagai mekanisme perlindungan terhadap tekanan, tetapi juga sebagai penentu penting dalam pembentukan tingkah laku sosial dan kesejahteraan psikologi murid.

Skinner dan Zimmer-Gembeck menyatakan daya tindak juga dirujuk sebagai kecenderungan seseorang untuk bertindak balas terhadap keadaan tertentu. Ketika individu berada dalam situasi yang menimbulkan stres, individu akan cuba mengatasinya baik secara positif mahupun negatif. Kaedah ini dipanggil aplikasi berdaya tindak. Selian et al. (2020) mengatakan daya tindak ialah usaha untuk mengatasi, mengurangkan atau bertolak ansur dengan ancaman yang membebankan perasaan seseorang akibat tekanan atau stres. Pengertian yang dijelaskan oleh Lazarus, Richard dan Folkman (1984) yang mentakrifkan daya tindak sebagai tindakan yang diambil oleh seseorang untuk mengatasi halangan yang tidak dapat individu selesaikan. Takrifan ini lebih bertepatan dalam kajian ini.

Secara keseluruhannya daya tindak merujuk kepada suatu usaha individu untuk mengelak memusnah atau melemahkan tekanan samada ianya berlaku secara sihat atau sebaliknya. Menurut Heffer dan Willoughby (2017) tafsiran daya tindak adalah mengurangkan kesan negatif hasil daripada tekanan. Manakala daya tindak sangat penting bagi melihat bagaimana manusia dalam berada dalam keadaan tertekan dan bagaimana individu melalui kepayahan situasi tersebut (Wang et al., 2020). Menurut Sussman (2012), aplikasi daya tindak adalah penting untuk mengelakkan situasi tingkah laku yang sama berulang di sekolah menengah. Daya tindak ialah keupayaan





murid untuk mengatasi keadaan di sekolah menengah tanpa mengulangi isu disiplin (Hasking et al., 2012). Aplikasi kemahiran berdaya tindak individu adalah penting untuk menangani situasi yang menekankan.

Dalam kajian ini, daya tindak ditakrifkan secara operasional sebagai jenis dan kekerapan strategi penyesuaian diri yang digunakan oleh murid sekolah menengah dalam menghadapi tekanan emosi, sosial dan akademik. Konstruk ini diukur menggunakan Soal Selidik *Brief COPE*, iaitu versi adaptasi daripada *Brief COPE Questionnaire* (BCQ) yang dibangunkan oleh Carver et al. (1989), dan disesuaikan mengikut konteks murid di Malaysia.

Instrumen ini merangkumi dua kategori utama strategi daya tindak, iaitu:



- i. Daya Tindak Adaptif (*Adaptive Coping*): termasuk strategi seperti penyelesaian masalah, pencarian sokongan sosial, penstrukturan semula kognitif, dan pengurusan emosi secara positif, yang membantu individu menyesuaikan diri secara berkesan terhadap tekanan.
- ii. Daya Tindak Tidak Adaptif (*Maladaptive Coping*): merangkumi strategi seperti penafian realiti, pengelakan masalah, pelarian pasif, dan menyalahkan orang lain, yang cenderung membawa kepada kesan negatif seperti konflik sosial, kecelaruan emosi, dan tingkah laku agresif.

Setiap item dinilai menggunakan skala Likert lima mata (1 = Sangat tidak setuju, 5 = Sangat setuju). Skor tinggi pada strategi adaptif menunjukkan keupayaan murid menangani tekanan secara sihat, manakala skor tinggi pada strategi tidak adaptif





menunjukkan kecenderungan terhadap mekanisme penyesuaian yang kurang berkesan. Pengukuran dijalankan sebelum dan selepas pelaksanaan modul bimbingan integrasi MI-CBT, bagi menilai sejauh mana intervensi tersebut berkesan dalam mempertingkatkan strategi daya tindak yang positif dalam kalangan murid sekolah menengah.

1.10.6 Tingkah Laku Agresif

Olweus (1978) menyatakan bahawa tingkah laku agresif ialah tingkah laku yang diarahkan oleh kemarahan, keganasan atau sifat bersaing terhadap individu atau objek lain di sekeliling atau terhadap diri sendiri, dan boleh dianggap bertujuan untuk membahayakan. Tingkah laku agresif juga merujuk kepada sebarang bentuk tingkah laku yang bertujuan atau berpotensi untuk mencederakan orang lain secara fizikal atau psikologi, yang boleh muncul melalui perbuatan, kata-kata, atau niat (Buss & Perry, 1992; Berkowitz, 1993). Dalam konteks pendidikan dan psikologi murid sekolah menengah, tingkah laku agresif terdiri daripada empat dimensi utama:

- i. Agresif fizikal (*physical aggression*): tingkah laku menyerang secara langsung seperti memukul, menendang, menolak, atau merosakkan harta benda (*vandalism*).
- ii. Agresif verbal (*verbal aggression*): penggunaan bahasa lisan untuk menyakiti seperti mengugut, memaki hamun, mengejek, atau memperlekehkan orang lain.





- iii. Kemarahan (*anger*): respon emosi yang kuat seperti rasa tidak terkawal, mudah naik marah, dan kecenderungan untuk bertindak balas secara impulsif terhadap provokasi.
- iv. Permusuhan (*hostility*): sikap dalaman atau kognitif yang mencerminkan kebencian, prasangka negatif, dan niat untuk mencederakan orang lain secara psikologi atau sosial.

Keempat-empat dimensi ini saling berkait dan sering kali mencerminkan masalah pengurusan emosi serta kekurangan kemahiran daya tindak dalam kalangan remaja. Tingkah laku agresif boleh muncul sebagai reaksi terhadap tekanan akademik, konflik sosial, atau faktor psikososial seperti kawalan diri rendah dan kesunyian (Chong et al., 2015; Pit-Wan Pung et al., 2015; Jamaludin & Nor, 2021). Kajian di Malaysia menunjukkan bahawa pelajar dengan kawalan diri rendah atau tekanan rakan sebaya cenderung menunjukkan tingkah laku agresif fizikal dan verbal.

Manakala Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) juga telah menyenaraikan lebih 50 jenis tingkah laku agresif murid, yang dibahagikan kepada beberapa kelompok, seperti jenayah, berkaitan dengan lucah, tidak mementingkan masa, tingkah laku kurang sopan dan biadab, tingkah laku tidak jujur atau menipu, ponteng dan kekemasan diri dan tidak dinafikan, remaja sentiasa ingin mencuba dan meneroka sesuatu yang baru.

Bagi pengkaji luar pula tingkah laku agresif boleh dibahagikan kepada kategori atau kelas tertentu, menurut Scherer, Abeles dan Fisher (1975) seperti kelas rendah iaitu tindakan yang hanya diucapkan secara lisan, seperti (memfitnah, memaki, memujuk





rayu), kelas sederhana iaitu tindakan secara fizikal (pergaduhan dan kecederaan) diikuti dengan kelas tinggi seperti tindakan fizikal, *verbal* dan mental yang merangkumi penindasan dan mungkin ke arah tingkah laku agresif yang lebih dasyat seperti pemerkosaan dan pembunuhan.

Dalam kajian ini, tingkah laku agresif ditakrifkan secara operasional sebagai tahap kecenderungan murid sekolah menengah untuk menunjukkan tingkah laku menyerang secara fizikal, lisan, emosi atau kognitif, seperti yang diukur melalui Soal Selidik Tingkah Laku Agresif (*Aggression Questionnaire*, AQ) oleh Buss dan Perry (1992). Soal selidik ini telah diterjemahkan dan disesuaikan kepada konteks Malaysia oleh Abdul Malek (2004) dan Mohammad Aziz Shah (2010).



- i. Tingkah laku Agresif Fizikal (*physical aggression*) – merujuk kepada kecenderungan untuk mencederakan orang lain secara langsung melalui tindakan fizikal seperti menendang, memukul atau menolak.
- ii. Tingkah laku Agresif Verbal (*verbal aggression*) – tingkah laku menyakitkan secara lisan seperti menghina, mengejek, mencaci atau menyindir.
- iii. Tingkah laku Kemarahan (*anger*) – reaksi emosi yang kuat dan sukar dikawal terhadap situasi yang mengecewakan, disertai dengan keinginan untuk bertindak balas secara agresif.
- iv. Tingkah laku Permusuhan (*hostility*) – sikap negatif, sinis, atau prasangka yang mencerminkan niat untuk menyakiti atau menolak orang lain secara mental atau psikologikal.





Setiap item dinilai menggunakan skala Likert lima mata (1 = Sangat Tidak Setuju, 5 = Sangat Setuju), dan skor keseluruhan mencerminkan kekerapan serta intensiti manifestasi tingkah laku agresif murid dalam kehidupan seharian mereka. Instrumen ini digunakan sebelum dan selepas pelaksanaan intervensi modul MI-CBT bagi menilai tahap perubahan dalam tingkah laku agresif secara kuantitatif. Pengukuran ini membolehkan pengkaji menilai keberkesanan modul yang dilaksanakan secara objektif dan empirikal terhadap populasi murid sekolah menengah yang menjadi sasaran kajian.

Kesimpulannya, tingkah laku agresif merupakan satu bentuk tindak balas yang kompleks yang melibatkan perbuatan fizikal, lisan, emosi, dan kognitif yang bertujuan mencederakan atau mendominasi orang lain. Dalam konteks murid sekolah menengah, tingkah laku ini sering kali berpunca daripada tekanan dalaman, kegagalan mengurus emosi, motivasi yang rendah serta daya tindak yang tidak berkesan. Memahami konsep ini secara menyeluruh amat penting bagi merangka intervensi psikososial yang lebih berfokus dan berasaskan teori dalam usaha membendung permasalahan disiplin dan kesejahteraan mental dalam kalangan murid sekolah menengah.

1.10.7 Murid Sekolah

Secara umum, murid sekolah merujuk kepada individu yang sedang mengikuti sistem pendidikan formal dalam peringkat sekolah rendah atau menengah yang dikawal selia oleh Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM). Dalam konteks psikologi pendidikan





dan pembangunan pelajar, murid menurut Verywell Mind (2024), memberi tumpuan kepada bagaimana pelajar belajar dan berkembang secara emosi dan sosial.

Dalam konteks psikologi pendidikan dan pembangunan pelajar, murid dianggap sebagai subjek sosial dan kognitif yang menjalani proses perkembangan emosi, motivasi dan pembentukan sahsiah diri. Teori pembelajaran sosial-kognitif Albert Bandura menegaskan bahawa pembelajaran berlaku melalui interaksi antara pemikiran dalaman, motivasi dan persekitaran sosial—dimana murid mengamati, meniru, dan memproses tingkah laku yang dipenuhi elemen sosial serta kognitif (Bandura, 1986)

Dalam kajian ini, murid sekolah ditakrifkan sebagai pelajar Tingkatan Empat, berumur antara 15 hingga 16 tahun, yang sedang menuntut di sekolah menengah harian kebangsaan di bawah sistem pendidikan KPM.

Murid yang terlibat dalam kajian juga memenuhi kriteria berikut:

- i. Berdaftar secara rasmi sebagai pelajar sekolah menengah di bawah sistem pendidikan KPM.
- ii. Mengikuti pengajaran dan pembelajaran secara formal dalam sesi persekolahan semasa.
- iii. Mendapat kebenaran bertulis daripada ibu bapa atau penjaga untuk menyertai kajian.
- iv. Tidak mempunyai sebarang diagnosis gangguan pembelajaran atau masalah perkembangan yang memerlukan intervensi khas.





Penentuan definisi ini penting bagi memastikan bahawa pemilihan sampel adalah konsisten dengan objektif kajian, iaitu untuk menilai keberkesanan Modul Bimbingan dan Integrasi MI-CBT terhadap murid yang sedang menghadapi cabaran dari aspek motivasi untuk berubah, strategi daya tindak, dan tingkah laku agresif dalam konteks sebenar persekolahan harian di Malaysia.

1.11 Rumusan

Bab ini telah membincangkan latar belakang kajian berkaitan isu tingkah laku agresif dalam kalangan murid sekolah menengah serta keperluan pelaksanaan intervensi berasaskan Modul Bimbingan Integrasi *Motivational Interviewing* dan *Cognitive Behaviour Therapy* (MI-CBT). Kajian ini memfokuskan kepada tiga konstruk utama iaitu tahap perubahan motivasi, daya tindak, dan tingkah laku agresif. Perbincangan juga merangkumi pernyataan masalah yang menjadi asas kepada kajian ini, diikuti oleh persoalan kajian, objektif kajian, hipotesis, dan kepentingan kajian dari segi teori dan amalan bimbingan dan kaunseling di sekolah.

Pengkaji turut menjelaskan definisi konsep dan operasional bagi setiap pemboleh ubah yang terlibat serta susunan bab dalam keseluruhan penulisan tesis. Selain itu, dimensi teori seperti *Stages of Change* daripada pendekatan MI telah diterangkan, yang merangkumi tahap pra-pertimbangan, pertimbangan, tindakan dan pengekalan sebagai asas kepada pemahaman proses perubahan motivasi dalam kalangan murid. Peranan faktor demografi seperti jantina dan pendapatan isi rumah juga dibincangkan bagi meneliti kesan interaksi terhadap perubahan motivasi, daya





tindak dan tingkah laku agresif. Secara keseluruhannya, Bab Satu memberikan asas yang kukuh kepada pelaksanaan kajian ini dari segi rasional, kerangka konsep dan teori, serta hala tuju kajian yang akan diteruskan dalam bab-bab seterusnya.

