

Implikasi Tekanan Kepada Pengamal Pemulihan: Analisis Terhadap Keletihan Emosi, Mekanisme Daya Tindak dan Sokongan Pekerjaan

The Implication of Stress Upon Rehabilitation Practitioners: An Analysis on Compassion Fatigue, Coping Mechanism and Job Support

Yusmini Md. Yusoff (Corresponding author)

Jabatan Dakwah dan Pembangunan Insan, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya
50603 Kuala Lumpur, MALAYSIA

Orchid ID: <https://orcid.org/0000-0002-7560-4082>

E-mail: yusmini@um.edu.my

Nur Akmal Zakiah Ahmad

Jabatan Dakwah dan Pembangunan Insan, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya
50603 Kuala Lumpur, MALAYSIA

E-mail: akmalzakiah92@gmail.com

Tengku Sarina Aini Tengku Kasim

Program Pendidikan Islam, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya
50603 Kuala Lumpur, MALAYSIA

Orchid ID: <https://orcid.org/0000-0003-4382-9428>

E-mail: tgsarina@um.edu.my

Abstrak

Profesion hubungan menolong yang menjurus kepada aspek pemulihan berpotensi mendedahkan para pengamal kepada tekanan. Sifat kerja yang sentiasa berhadapan dengan isu-isu kemanusiaan yang kompleks dan rumit memberi implikasi tertentu kepada golongan tersebut. Justeru, artikel ini membincangkan tentang sindrom keletihan emosi, mekanisme daya tindak dan sokongan pekerjaan yang diambil dan dapat dicapai oleh para pengamal pemulihan yang berdepan dengan kes-kes penyimpangan agama. Metode kajian yang digunakan adalah bersifat kualitatif melalui penggunaan teknik temu bual mendalam. Seramai sepuluh informan terdiri daripada pengamal pemulihan Muslim di sekitar Selangor dan Wilayah Persekutuan, Putrajaya terlibat dalam kajian ini. Analisis dapatan kualitatif dijalankan secara deskriptif dan hasil kajian mendapati sindrom keletihan emosi memberi kesan signifikan kepada para pengamal pemulihan sama ada secara profesional atau personal.

Kata kunci: Pengamal pemulihan; tekanan;

keletihan emosi; daya tindak; sokongan pekerjaan

Abstract

The profession of helping relationship especially in providing rehabilitation services has the potential of exposing practitioners to stressful events. The work nature of rehabilitation which constantly faced with complex psychological issues has certain implication in practice. Therefore, to further understand the subject matter of stress, the article brings forth its discussion with respect to compassion fatigue, coping mechanisms and job support which can be acquired by these practitioners who work specifically with religious deviance cases. The research method employed in this study was a qualitative approach utilizing in-depth interviews techniques. A total of ten Muslim rehabilitation practitioners within Selangor and the Federal Territory of Putrajaya had participated in this study. The findings were analysed in a descriptive manner and the results indicate that emotional and compassion fatigue syndromes have significant effects on

rehabilitation practitioners either professionally or personally.

Keywords: *rehabilitation practitioner, stress, compassion fatigue, coping mechanism, job support*

Pengenalan

Profesion hubungan menolong yang melibatkan pengamal profesional dan separa profesional seperti pakar psikiatri, psikologis, kaunselor, pekerja sosial, sukarelawan, malah sebahagian agamawan yang terlibat secara langsung dengan isu-isu kemanusiaan sering terdedah kepada tekanan. Tugas yang berhubung terus dengan aspek pembangunan dan pembinaan diri manusia termasuk usaha-usaha pemulihan atau rehabilitasi memerlukan komitmen tinggi para pengamal (Graf, Sator dan Spranz-Fogasy 2014). Malah, sifat kerja yang menuntut pengamal untuk berhadapan dengan keperluan psikologi dan masalah emosi yang kompleks memberi pengaruh kepada aspek personal dan profesion mereka dalam bentuk yang tersendiri. Walau pun bentuk tekanan yang dialami oleh golongan tersebut lebih kurang sama jika dibandingkan dengan sektor pekerjaan lain namun ciri-ciri khusus yang terdapat dalam profesion ini memberi kesan yang berbeza. Ini adalah kerana elemen belas kasihan, keinginan menolong yang tinggi, mengambil berat dan prihatin terhadap aspek-aspek diri individu yang mengalami episod traumatik, krisis berpanjangan dan persoalan hidup yang menekan mampu mengganggu kesejahteraan diri pengamal (Thomas dan Morris 2017).

Dalam proses tersebut, cabaran yang dihadapi bukanlah sedikit. Kegagalan mencari keseimbangan antara tuntutan tugas dan keperluan diri boleh membawa kepada implikasi tekanan yang berterusan. Apatah lagi peranan kemanusiaan yang dimainkan secara serius dalam bidang ini

berpotensi menyebabkan golongan pengamal terjebak dengan masalah emosi sama seperti individu-individu yang mendapatkan perkhidmatan mereka secara formal. Dalam konteks ini, Hricová dan Lovašová (2019: 161) menegaskan:

Workers in helping professions are threatened by an increased risk of the negative impact of selected psychosocial variables resulting from helping...[as] it is accompanied by an increased risk of emotional stress and exhaustion as a result of responsibility and engagement in helping others.

Aspek bimbingan, proses terapeutik dan sokongan profesional yang dihulurkan ketika berurusan dengan individu yang digelar pesakit, klien, sasaran kelompok atau nama-nama lain dalam perkhidmatan ini boleh menyebabkan pengamal berada dalam situasi rapuh (*fragile*) apabila tertekan. Hal ini berlaku apabila sumber-sumber yang diperlukan untuk menjaga kesejahteraan diri disalurkan sepenuhnya kepada kumpulan yang dirawat atau dipulihkan sehingga pengamal sendiri berasa kepenatan (*drain*) apabila berdepan dengan masalah masing-masing (Cetrano et al. 2017). Justeru, situasi yang berlaku merupakan suatu kerugian kepada profesion hubungan menolong. Hal ini adalah kerana perkhidmatan yang berkesan bukan sahaja perlu berasaskan kepada sistem pekerjaan yang baik tetapi juga aspek-aspek profesionalisme, motivasi dan penjagaan diri para pekerja sama ada dari sudut emosi, mental dan fizikal. Dalam artikel ini, yang dimaksudkan sebagai pekerja adalah pengamal profesional hubungan menolong yang terlibat secara langsung dalam mengurus kes-kes penyimpangan agama dari perspektif ajaran Islam. Sehubungan itu, bagi melihat dengan lebih mendalam, perbincangan awal tentang tekanan dan perkara berkaitan dengannya khusus bagi kumpulan pengamal pemulihan diketengahkan dalam

artikel ini.

Kajian Literatur

Tekanan dalam Hubungan Menolong

Perbincangan tentang cabaran dan tekanan dalam pelbagai sektor pekerjaan telah banyak dibincangkan oleh pengkaji-pengkaji. Dalam bidang hubungan menolong, isu ini juga menjadi salah satu aspek penting bagi mereka yang terlibat secara langsung dalam perkhidmatan kesihatan mental dan pembangunan manusia. Cabaran tugas yang memerlukan kepada kefahaman secara menyeluruh tentang individu yang dibantu, proses psikoterapeutik yang teratur, cekap dan berkemahiran tinggi memberi implikasi tekanan yang bukan sedikit kepada kumpulan tersebut. Hal ini adalah kerana tugas hubungan menolong sentiasa berdepan dengan isu-isu kemanusiaan yang mencabar ilmu dan kemahiran pengamal serta perlu diberi perhatian khusus (Peters, Sawyer dan Willis 2017). Skop tugas yang sentiasa memerlukan pengamal berempati, peka dengan sebarang perubahan diri dan kesediaan melayani dan menangani tuntutan emosi manusia merupakan aspek-aspek utama perkhidmatan.

Walaupun kebanyakan pengamal menerima latihan yang secukupnya dalam profesion tersebut, mereka juga berpotensi untuk terjebak dengan kesan-kesan tekanan. Salah satu bentuk tekanan yang lazim dialami oleh golongan ini dinamakan sebagai *compassion fatigue* iaitu keletihan emosi hasil daripada keprihatinan atau belas kasihan yang berpanjangan kepada individu yang dijaga, dirawat atau dipulihkan (Alkema, Linton dan Davies 2008). Pehlivan dan Güner (2018) dalam memberi perincian berkaitan *compassion fatigue* menyatakan bahawa ia adalah implikasi tekanan yang dihasilkan secara negatif akibat bantuan yang diberikan kepada individu lain yang

mengalami penderitaan emosi dan terkesan dengan isu-isu yang bersifat krisis dalam kehidupan mereka. Manakala, Cetrano dan rakan-rakan (2017: 2) mendefinisikan *compassion fatigue* sebagai:

...the practitioner's reduced capacity to be empathic or bear the suffering of clients. Higher levels of compassion fatigue may overwhelm the professional's sense of efficacy and prevent him/her from experiencing compassion satisfaction.

Untuk jangka masa panjang, keletihan emosi menjadi punca kepada terjadinya pengurangan tumpuan, mengganggu cara pengamal membuat keputusan, menghasilkan interaksi yang kurang berkesan, malah menyumbang kepada masalah kesihatan mental dan fizikal para pengamal (Raab 2014). Simptom-simptom tekanan yang dinyatakan ini kemudiannya boleh membawa kepada perasaan ragu terhadap kebolehan diri serta nilai-nilai yang terdapat dalam pekerjaan seterusnya melahirkan rasa tidak puas hati terhadap pekerjaan tersebut. Apabila keadaan ini berlaku maka timbul pula sindrom *burnout* iaitu tekanan tinggi akibat tuntutan kerja yang menyebabkan pengamal mula hilang minat serta motivasi terhadap profesion mereka lalu menurunkan produktiviti kerja yang sepatutnya dipenuhi dengan baik. Masalah seperti ini sudah pasti tidak menguntungkan profesion hubungan menolong kerana bukan sahaja ia mengganggu kualiti hidup pengamal malah boleh menjejaskan kualiti penyampaian perkhidmatan.

Kualiti hidup sama ada ia berbentuk peribadi atau profesional adalah elemen yang perlu diberi perhatian supaya kesejahteraan diri pengamal terjaga dan pada masa yang sama dapat menghindarkan diri mereka daripada mengalami risiko gejala trauma kategori sekunder (Bloomquist et al. 2015). Gejala ini merupakan aspek yang sering dialami

oleh golongan berkenaan apabila tahap kesejahteraan diri yang diperlukan gagal dicapai akibat bentuk kerja yang secara intensif berdepan dengan isu-isu yang tidak menentu serta masalah emosi yang berpanjangan daripada pesakit atau klien yang dibantu. Dalam menjelaskan gejala trauma sekunder ini dengan lebih lanjut, Hricová dan Lovašová (2019: 162) menyatakan:

Although a [practitioner] is not directly in the role of a victim of a major event, the client's event may be a source of stress and can have the same impact on him/her. As a result, he/she [practitioners] may experience symptoms of secondary trauma in the form of terrifying dreams, feelings of helplessness, or frequent thoughts about the client's situation.

Bagi mengatasi gejala tersebut, intervensi dalam pengurusan tekanan sering diketengahkan dalam model terapi pekerjaan khususnya kepada pengamal hubungan menolong. Intervensi ini termasuk pengagihan beban tugas yang seimbang, meneliti semula peranan sedia ada, memperkasakan latihan dan penyeliaan tugas, menyediakan ruang perbincangan bersama rakan sekerja khususnya dalam bidang yang sama, perkongsian tanggungjawab yang memerlukan bantuan daripada pasukan sokongan yang lain, penjagaan ruang peribadi dan profesional, serta galakan supaya pengamal sentiasa secara aktif terlibat dalam aktiviti sosial dan fizikal di luar daripada lingkungan kerja (Gupta et al. 2012).

Keletihan Emosi Dalam Konteks Pemulihan Kes-Kes Penyimpangan Agama

Aktiviti-aktiviti pemulihan dan intervensi mencakupi ruang lingkup yang luas. Bermula daripada kategori masalah yang bersifat ringan sehingga masalah yang bersifat berat dan berkekrisis, pemulihan

memainkan peranan yang signifikan. Malah, skop perkhidmatan pemulihan boleh merentas pelbagai bidang kemanusiaan bukan sahaja dalam aspek psikologi, kaunseling, psikoterapi dan kerja sosial tetapi juga dalam aspek agama, kerohanian, dakwah dan pembangunan insan.

Dalam konteks agama dan kerohanian, kes-kes pemulihan dan intervensi yang terdapat dalam bidang ini banyak menyentuh hal-hal yang melibatkan sistem kepercayaan, kepatuhan kepada hukum-hukum agama, ideologi dan isu-isu kerohanian yang berbentuk kompleks dan subjektif. Salah satu isu yang perlu ditangani adalah masalah berkait dengan kesalahan jenayah syariah yang melibatkan penyimpangan agama seperti ajaran salah, murtad, keganasan dan ekstremisme agama, salah laku seksual serta kecelaruan identiti gender yang memerlukan intervensi agama secara sistematik dan cekap.

Konsep pemulihan bagi kes-kes seperti ini secara dasarnya menggunakan pendekatan bersepadu melalui integrasi ilmu yang terdapat dalam ajaran agama Islam dan ilmu dalam bidang kemanusiaan yang berbentuk intervensi terapeutik. Integrasi ilmu daripada kedua-dua bidang tersebut memberi kelebihan kepada pengamal apabila berdepan dengan kes-kes yang berbeza sifat dan kompleksitinya daripada kes-kes psikologi yang lain. Justeru, cabaran yang dihadapi juga agak berbeza.

Antara cabaran yang berpotensi dilalui oleh pengamal dalam aspek ini adalah seperti pertembungan nilai tentang sesuatu konsep dalam syariat Islam. Sebagai contoh, dalam kes keganasan atau ekstremisme, ideologi melampau terhadap konsep jihad yang dipegang oleh seseorang klien dalam proses pemulihan mampu menggugat diri pengamal jika ia tidak ditangani dengan baik (Yusmini 2019). Kaedah pemulihan sama ada melalui dialog atau perbualan terapeutik yang melibatkan penerokaan

terhadap sistem kepercayaan sering mendorong klien menggunakan sumber-sumber berautoriti dalam ajaran Islam sebagai hujah. Sumber-sumber ini merupakan ayat-ayat al-Quran dan hadith yang diinterpretasikan secara tidak tepat bagi mengukuhkan tingkah laku menyimpang. Dalam situasi tersebut, pengamal secara langsung diuji dari sudut kekuatan ilmu pengetahuan dan kemahiran diri. Situasi ini menyebabkan pengamal boleh merasa rentan (*vulnerable*) kerana kompetensi diri dipertaruhkan. Jika tahap keupayaan untuk bertindak terhadap maklum balas yang diberikan oleh klien adalah rendah, ia boleh menjurus kepada tekanan mental dan fizikal para pengamal kerana aspek keyakinan diri mungkin telah terjejas. Dalam hal ini, keletihan yang berpanjangan dalam proses bertindak balas terhadap isu-isu yang sukar dan berat akan membawa kepada *compassion fatigue*.

Dari perspektif hubungan menolong, disebabkan profesion ini menumpukan kepada aspek penjagaan diri dan kepentingan klien, ruang yang secukupnya perlu disediakan untuk klien berubah (Elliott 2011). Proses tersebut meliputi hak klien untuk memilih dan membuat keputusan terhadap perkara-perkara yang klien inginkan perubahan (Bradley dan Hendricks 2008). Pemulihan dapat dicapai sebaik mungkin sekiranya perancangan pemulihan disusun mengikut keperluan khusus klien. Perkara ini lebih mendorong klien untuk bertindak kerana kesediaan dan kerelaan yang wujud hasil daripada perancangan pemulihan yang dibentuk bersama lebih berpotensi membawa kepada perubahan positif.

Walau bagaimana pun, tidak semua kes pemulihan mempunyai ruang eksklusif yang sedemikian. Apabila melibatkan agensi pemulihan yang mengurus kes-kes kesalahan jenayah syariah terdapat limitasi tertentu dalam proses tersebut. Kes murtad atau pertukaran agama misalnya terikat dengan fatwa negeri-negeri dan

perundangan Islam (Farahwahida et al. 2008). Dalam erti kata lain, pendekatan dan model-model pemulihan mempunyai garis panduannya yang tersendiri dan pengamal secara tidak langsung tertakluk kepada garis panduan tersebut.

Menurut Weinstein dan Ryan (2010), keadaan ini dipanggil sebagai *controlled helping* iaitu apabila sesuatu polisi, dasar atau prosedur telah ditetapkan untuk memantau pelaksanaan sesuatu tugas, pengamal akan menjadi pelaksana kepada dasar dan polisi berkenaan. Keadaan ini sudah tentu memberi implikasi kepada para pengamal seperti yang dijelaskan oleh Weinstein dan Ryan (2010: 224) sebagai:

The controlled helper does not feel that he or she “owns” the helping act, and his or her experience of autonomy as well as other needs is likely to be undermined. A sense of competence is also likely to be thwarted because the helper does not feel responsible for what is achieved. Even when competence may be achieved, findings indicate that the subjective sense of competence otherwise achieved is inhibited by the sense that the behavior did not originate in oneself. Also, the experience of relatedness is likely to be undermined because one’s actions will be attributed less to connection or caring and instead to controls that brought about the actions.

Berdasarkan pandangan di atas, jika autonomi untuk bertindak balas terhadap perkhidmatan pemulihan tidak diberikan secukupnya kepada pengamal, peluang untuk mereka bebas memilih bagi menyediakan ruang yang diperlukan klien seperti yang tertera dalam prinsip asas hubungan menolong menjadi terbatas (Elliott 2011; Kod Etika Kaunselor 2008). Pada posisi ini, para pengamal berkemungkinan berada di persimpangan antara soal menjaga kepentingan klien dan keperluan institusi. Usaha untuk mencari keseimbangan antara dua perkara tersebut

sudah pasti menambah beban sedia ada serta tekanan yang ditanggung.

Oleh yang demikian, sistem sokongan majikan kepada pengamal merupakan aspek yang perlu dititikberatkan. Bukan sahaja soal memberi sokongan kepada pengamal dalam memilih rancangan pemulihan yang bersesuaian dengan klien tetapi juga peluang untuk bersama-sama membina strategi yang berkesan selaras dengan polisi sedia ada institusi. Perkara ini adalah konsisten dengan cadangan yang terdapat dalam garis panduan *Workplace Prevention of Mental Health Problems: Guidelines for Organisation* (LaMontagne dan Reavley 2013) yang memberi fokus kepada tahap kesihatan mental warga profesion hubungan menolong yang antaranya merangkumi:

1. Perlunya penglibatan dan komitmen pihak-pihak berkepentingan dalam pembuatan dasar dan polisi termasuk pengamal profesion, wakil pekerja dan pemegang taruh
2. Penyediaan suasana kerja yang kondusif dan adil
3. Keseimbangan antara tuntutan dan bebanan kerja
4. Imbuhan yang bersesuaian
5. Pengurusan berkesan terhadap isu-isu prestasi dan penilaian
6. Pembentukan polisi kesejahteraan diri pekerja

Melihat kepada isu-isu yang telah dibincangkan seperti di atas, artikel ini bertujuan untuk meneliti dengan lebih mendalam dapatan kajian berkaitan aspek penekan (*stressor*) yang membawa kepada keletihan emosi pengamal pemulihan, pendekatan yang diambil oleh golongan ini apabila berhadapan dengan tekanan, serta sistem sokongan yang terdapat di lokasi pemulihan yang mengendalikan kes-kes penyimpangan agama.

Dalam artikel ini, kes-kes penyimpangan agama yang dimaksudkan tertumpu kepada

ajaran sesat, dan ekstremisme. Dapatan kualitatif yang dianalisis pula merupakan sebahagian data yang diperolehi daripada skop penyelidikan yang lebih luas.

Metodologi Kajian

Kajian ini berbentuk kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Kelebihan kaedah ini adalah ia secara sistematik memberi gambaran asas terhadap sesuatu situasi, masalah, fenomena atau sikap terhadap sesuatu isu yang dibangkitkan (Kim, Sefcik dan Bradway 2017). Persoalan yang hendak dijawab adalah berkaitan 'apa' dan 'bagaimana' selaras dengan persoalan kajian yang telah digariskan iaitu:

1. Apakah bentuk tekanan yang dialami oleh golongan pengamal pemulihan dalam kes pemulihan penyimpangan agama?
2. Apakah pendekatan yang digunakan bagi mengatasi masalah keletihan emosi akibat daripada tekanan menangani kes pemulihan penyimpangan agama? dan,
3. Bagaimana sistem sokongan di *setting* pemulihan membantu para pengamal berhadapan dengan situasi keletihan emosi?

Kajian bagi artikel ini memberi tumpuan kepada bentuk pemulihan yang pengamalnya berada dalam konteks mengaplikasikan intervensi psikoterapeutik, serta menggunakan kaedah integratif agama dan kerohanian. Kes-kes pemulihan pula tertumpu kepada klien yang terlibat dengan kes-kes penyimpangan agama seperti yang dinyatakan sebelum ini. Sehingga artikel ini ditulis, didapati tiada kajian spesifik yang membincangkan tentang keletihan emosi para pengamal pemulihan yang terhasil daripada tekanan akibat berurusan dengan kes-kes penyimpangan agama yang serius.

Kebanyakan kajian yang berorientasikan aspek yang sama iaitu tekanan, *compassion fatigue* atau keletihan emosi diperolehi dari luar negara namun dapatannya mungkin berbeza dengan konteks Malaysia yang berlatar belakangkan sosio-budaya, amalan, corak kehidupan, isu dan masalah yang berlainan dengan konteks negara-negara luar. Manakala kajian tempatan bagi topik ini pula banyak menyentuh tentang bentuk tekanan yang berlaku dalam organisasi selain daripada *setting* pemulihan, tekanan yang melibatkan kesejahteraan diri individu yang dirawat bukan perawat, atau penyelesaian terhadap elemen tekanan yang mengganggu produktiviti pekerja (Mazila 2017; Mazila et al. 2017; Nor Junainah dan Ab. Aziz 2009).

Lokasi dan Sampel Kajian

Kajian ini dijalankan di beberapa lokasi di Selangor dan Wilayah Persekutuan, Putrajaya yang melibatkan lima agensi dan pusat pemulihan terpilih. Tiga daripada pusat-pusat tersebut dikendalikan oleh Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM) dan Majlis Agama Islam Selangor (MAIS). Manakala dua institusi lagi di bawah pengurusan Kementerian Dalam Negeri (KDN). Tempoh masa bagi proses pengumpulan data bermula pada awal bulan April 2019 hingga bulan Mac 2021.

Sampel kajian dipilih secara bertujuan (purposive) dengan kriteria-kriteria yang telah ditetapkan bagi memenuhi keperluan kajian. Sampel kajian merupakan informan yang terdiri daripada 10 orang pegawai pemulihan dan intervensi yang berpengalaman melebihi 5 tahun dalam aktiviti hubungan menolong. Isu-isu yang ditangani oleh para informan adalah kes-kes kesalahan jenayah syariah seperti keganasan, ideologi melampau dan ajaran salah atau sesat.

Dari sudut latar belakang informan kajian, 2 orang daripada 10 informan adalah wanita dan selebihnya adalah lelaki yang berumur dalam lingkungan 35 tahun hingga 52 tahun semasa kajian dijalankan. Sijil kelayakan tertinggi yang diperolehi informan adalah di peringkat ijazah doktor falsafah dan sijil terendah adalah di peringkat ijazah sarjana muda dari dalam dan luar negara. Semua informan mendapat pendidikan dalam bidang pengajian Islam iaitu syariah dan usuluddin serta sijil/latihan tambahan dalam bidang kemanusiaan seperti psikologi, kaunseling, psikoterapi, mediasi dan pembangunan insan.

Pengumpulan Data dan Analisis Kajian

Sebelum kajian dijalankan, semua informan telah mendapat penjelasan dan maklumat awal berkaitan kajian. Para informan juga telah memberi keizinan termaklum (*informed consent*) untuk ikut serta dalam kajian ini. Data-data kajian pula dikumpul menggunakan instrumen temu bual separa berstruktur yang dilakukan secara *in-depth* atau mendalam. Setiap sesi temu bual berjalan selama satu jam hingga satu jam setengah dan semua sesi temu bual dirakam serta ditranskripsikan secara verbatim.

Bagi menganalisis dapatan kajian, kaedah yang digunakan adalah analisis tematik yang tertumpu kepada aspek-aspek penekan yang membawa kepada keletihan emosi, pendekatan yang diambil informan bagi meredakan tekanan dan akses kepada sistem sokongan pekerjaan. Dalam konteks kajian ini, analisis tematik digunakan bagi mengidentifikasi tema-tema penting dapatan yang dilakukan secara inter dan merentas transkripsi informan. Proses identifikasi ini membolehkan dapatan kajian disusun dengan sistematik dan bermakna (Yusmini 2019).

Bagi menjaga kerahsiaan diri, nama sebenar informan tidak paparkan dalam penulisan artikel sebaliknya digantikan dengan simbol-simbol tertentu. Simbol khas juga digunakan bagi mewakili tempat informan bertugas. Semua transkripsi terpilih telah diindeks mengikut kod-kod yang telah ditetapkan dan setiap petikan transkripsi yang dibincangkan dalam artikel ini telah dibenarkan penggunaannya oleh informan bagi tujuan penerbitan.

Dapatan Kajian

Dapatan kualitatif yang diperolehi dalam kajian ini dianalisis mengikut tema-tema spesifik yang telah disaring mengikut persoalan kajian. Tema-tema berkenaan adalah kompleksiti kes dalam praktis; mekanisme daya tindak ketika berhadapan dengan tekanan, dan konteks pekerjaan yang menyokong atau tidak menyokong profesion para pengamal ketika berhadapan dengan tekanan.

Kompleksiti Kes Dalam Praktis dan Kesan Kepada Pengamal

Dalam artikel ini, informan melaporkan bahawa mereka mengalami intensiti emosi yang tinggi apabila berdepan dengan klien yang terlibat dengan kes-kes ajaran sesat dan ideologi pemikiran melampau. Antara topik yang menjadi perbualan dalam proses pemulihan klien adalah berkisar tentang ketuhanan, amalan sihir dan kecelaruan pemikiran berkaitan agama. Persoalan yang dikemukakan dalam perbualan terapeutik tersebut dilaporkan seperti berikut:

“Apakah tuhan itu zalim...[soal klien]. Apakah tuhan tidak melihat umat Islam semakin tertindas sekarang [persoalan perlunya jihad]. Apabila dengar soalan macam ni tercabar juga saya...apa aku nak jawab ni? Apakah aku nak kata tuhan ni zalim? Padahal tuhan tu maha adil...kan? [monolog diri informan]”

(SMA/APP/4)

“[Sebahagian kes-kes akidah] memang berhadapan dengan [unsur] sihir...dan sebenarnya memang susah [klien] nak sembuh [daripada] benda-benda macam tu...Bagi saya sukar nak *tackle* isu bomoh dan kebatinan...Macam mana nak pulihkan isu-isu seperti bomoh batin ni... [mengeluh]” (MA/AJ/12-13)

“Kebanyakannya [klien] kefahaman [berkaitan ideologi] susah untuk dipecahkan...terlalu taksu. Ketaksu tu yang susah kita pecahkan dalam diri [klien]. Doktrin yang dipegang terlalu kuat. Sebagai contoh, [taksu] kepada kepercayaan Millah Abraham [kumpulan ajaran sesat].” (AD/PPR/1)

Melihat kepada petikan-petikan tersebut, isu akidah, kepercayaan dan kekeliruan tentang beberapa perkara berkaitan Islam boleh membentuk situasi rumit dalam hubungan pengamal dan individu yang menerima perkhidmatan (Ame Husna dan Salleh 2015). Kedudukan kes yang bersifat kompleks dan subjektif hasil daripada pentafsiran yang pelbagai dan menyeleweng memberi implikasi negatif kepada informan pemulihan kerana ia mungkin menggugat keupayaan seseorang pengamal untuk berfungsi. Hal ini adalah kerana terdapat unsur-unsur provokasi dalam usaha klien mempertahankan sesuatu pandangan seperti yang dinyatakan informan dalam petikan di bawah:

“Mereka [klien] ni bukan bodoh... [contoh] IS (Islamic State) yang di Saudi tu [kumpulan militan negara Islam]...hafal [ayat-ayat] Quran...Hadith...Mereka ni suka berhujah dengan kita, kadangkala *provoke* ilmu kita...asalnya bukan kita nak berhujah dengan mereka pun. Memang rasa nak marah sebab mereka faham mereka salah...tapi tetap nak anggap mereka betul dan orang lain salah...kafir.” (KZ/NK/1-2)

Walau pun semua informan mendapat latihan dalam menggunakan kemahiran

kaunseling dan ilmu kemanusiaan namun apabila bersemuka dengan kes-kes yang mencabar, ada ketikanya mereka juga terperangkap dengan perasaan tidak puas hati, marah, ralat dan rasa tidak berupaya. Menurut Markowitz dan Milrod (2011) terbitnya emosi yang sedemikian merupakan gambaran bagaimana keadaan klien yang negatif mampu memberi kesan kepada emosi pengamal.

Simptom keletihan emosi tidak terbatas kepada bentuk intensiti emosi semata-mata tetapi juga memberi kesan kepada sistem tubuh badan seseorang individu. Simptom jenis ini jelas digambarkan oleh salah seorang informan dengan mengatakan:

“Berdebar tu ada...resah gelisah tu ada. Masa mula-mula [sesi] terasa gagap sikit, cakap pun tak teratur, nak sebut ayat Quran pun macam dah terlupa...*nervous* sebab mereka ni macam lebih *advance* [dalam bab-bab agama]”. (AD/PPR/2)

Dalam menceritakan lagi keadaan tersebut, informan yang sama memperincikan kesan yang dialami ketika berada di luar sesi pemulihan:

“Saya terlalu memikirkan untuk memberi perkhidmatan yang terbaik sehinggalah kadang-kadang apabila saya memandu, saya teringat apa yang patut saya buat, teori apa yang patut saya pilih dan yang paling ketara ketika solat pun [rasa] tak khusyuk”. (AD/PPR/2)

Dalam konteks pernyataan informan di atas, Hunter (2016) menegaskan semakin tinggi keinginan dan keupayaan pengamal dalam berempati dengan masalah klien maka semakin tinggi juga kesan *compassion fatigue* yang bakal dihadapi pengamal. Kesan keletihan ini boleh muncul tanpa disedari dan tidak disangka-sangka seperti yang ditegaskan oleh Portnoy (2011: 48-49):

...(it) emerges suddenly and with little warning, and it is usually more pervasive...a person experiencing compassion fatigue can feel a loss of meaning and hope and can have reactions associated with Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) such as strong feelings of anxiety, difficulty concentrating, being jumpy or easily startled, irritability, difficulty sleeping, excessive emotional numbing...Long-term effects include reduced empathy, diminished sense of personal safety, reduced sense of control, hopelessness, increased involvement in escape activities and chronic overeating, drug or alcohol use.

Senada dengan apa yang dikemukakan oleh Hunter (2016) dan Portnoy (2011), informan seterusnya melaporkan implikasi yang berbeza apabila berlakunya keletihan emosi terhadap diri beliau:

“...benda [isu ekstremisme] ni susahkan...rasa macam tak nak dah [berhadapan]...kadang bercakap sendiri...“ala...tak payahlah...buat apa engkau nak bersusah-susah sangat...apa yang engkau dapat”. Kalau ada pilihan lain...nak larilah...nak lari daripada [pekerjaan] sekarang...memang terdetik...”. (SMA/APP/10/14)

Apabila ditanya dengan lebih lanjut mengapa perasaan untuk melarikan diri itu timbul, beliau menjelaskan:

“...sekarang ni rasa lemah...dulu tidak selemah ni. Macam kes yang melibatkan ideologi...akidah, kadang menyebabkan kita rasa was-was...[informan menceritakan monolog diri] – “ehh betul jugak kan [berkaitan kefahaman doktrin yang dipegang klien]”...magnanya boleh jadi was-was...[informan berkata lagi] – Allah aku ni...[iman] tak kuat lagi ...sampai boleh terdetik sebegitu...benda ni tak bagus untuk akidah kita sendiri [tunduk]”. (SMA/APP/12/14)

Jika dilihat daripada pernyataan informan,

apabila nilai kepercayaan pengamal bertembung dengan nilai-nilai yang dipegang klien, maka berlaku gangguan dalam diri. Gangguan ini mencetuskan pertikaian antara perkara betul dan salah tentang aspek kepercayaan beragama. Merujuk kepada situasi informan di atas, pertikaian yang berlaku menimbulkan kekusaran yang bukan sedikit tentang persoalan iman, akidah dan ketaatan kepada agama yang merupakan perkara asas dalam Islam (Mohd Nasir, Siti Norlina dan Siti Aisyah 2013). Oleh itu, bukan sesuatu yang mengejutkan apabila pertikaian menjadi semakin meningkat, pilihan yang ada untuk mengatasi tekanan tersebut adalah dengan melepaskan diri daripada tanggungjawab berhadapan dengan persoalan-persoalan sebegini.

Seterusnya sub-topik di bawah akan memperlihatkan dapatan kajian berkaitan mekanisme yang diambil para informan bagi mengatasi isu keletihan emosi akibat daripada proses pemulihan dalam hubungan menolong.

Mekanisme Daya Tindak

Terdapat dua kategori mekanisme daya tindak yang dikemukakan oleh para informan berkaitan aspek ini iaitu pertama berbentuk spiritual, dan kedua berbentuk aktiviti fizikal. Bagi kategori pertama, informan-informan berikut melaporkan bahawa pendekatan spiritual merupakan pilihan utama:

“Bila terlalu letih dan tertekan...biasanya saya suka *uzlah* [bersendiri] dalam masjid...buat solat-solat sunat yang patut...bercakap dengan Allah kalau saya rasa berdosa...jika saya tersilap dalam memberi bimbingan...”. (II/APP/9)

“...sentiasa kena jaga mata...sentiasa makan yang [makanan] halal...kena sentiasa baca al-Quran...amalan zikir kena jaga...sembahyang malam kena kuat...barulah kita rasa tenang...kalau

jauh daripada tuhan macam mana...kan...Benda [amalan kerohanian] ni kadang saya terlepas sebab masa saya terhad...saya nak baca satu hari satu juzuk [al-Quran] pun payah...mungkin sebab tu mudah penat...tertekan”. (JNM/APP/9)

“Saya dekatkan diri dengan aktiviti masjid...untuk mengurangkan tekanan. Sebab saya bukan jenis yang habis sesi...balik rumah terus tidur atau menghadap *laptop*. Kalau saya buat macam tu...akan lagi banyak tekanan...lagi banyak kemurungan. Ada aktiviti malam...pergilah masjid dengar ceramah”. (AD/PPR/8)

Memandangkan semua informan berlatar belakang pendidikan agama, aspek kerohanian menjadi sumber penting kekuatan diri. Bagi informan, panduan yang terdapat dalam agama merupakan intipati kepada kehidupan dan mengandungi unsur tersendiri dalam memberi kelegaan apabila berhadapan dengan tekanan. Dalam konteks ini, Zulkiple Abd. Ghani dan Nor Salimah Abu Mansor (2006) dalam memperincikan perbincangan al-Qaradawi tentang manusia dan agama menyatakan bahawa hubungan ketuhanan dan aspek dalaman manusia adalah dua perkara yang tidak dapat dipisahkan. Hal yang demikian kerana secara fitrahnya manusia memerlukan pertolongan dan tempat mengadu yang paling sempurna adalah kepada Allah SWT. Perkara ini menepati firman Allah SWT yang bermaksud:

"Dan Tuhan kamu berfirman, berdoalah kamu kepada Aku nescaya Aku perkenankan doa permohonan kamu". (Surah Ghafir: 60)

Walau pun informan tidak menamakan secara khusus konsep daya tindak yang diambil ketika berada dalam situasi menekan, unsur-unsur yang dijelaskan dalam petikan kajian menjurus kepada konsep yang disebut sebagai amalan *istighathah* dalam Islam. Konsep ini

diaplikasikan oleh Nabi Muhammad SAW ketika baginda memohon bantuan Allah SWT apabila berhadapan dengan kesulitan perang Badar (Nur Adilah dan Wan Nasyrudin 2018). Amalan ini adalah suatu bentuk ibadah yang dilakukan melalui bacaan doa, zikir dan selawat sebagai medium memohon pertolongan daripada Allah SWT.

Selain daripada pendekatan spiritual, terdapat informan yang juga melakukan aktiviti fizikal dalam usaha meredakan ketegangan yang dialami. Antara aktiviti fizikal yang dilakukan adalah seperti berikut:

“Setiap pagi sebelum berjumpa dengan klien...[pusat pemulihan] ada aktiviti senaman. Tak kira senaman biasa atau senamrobik...saya akan *join*. Pada saya...ini [aktiviti fizikal] adalah peluang saya melepaskan ketegangan...Rasa lega bila peluh keluar dan anggota badan bergerak...”. (HA/MS/12)

“*Jogging*...saya akan *jogging* kalau saya *tension*...penat macam mana pun kerja...saya akan usaha untuk *jogging*. Tengok pokok-pokok hijau dan udara segar pun dah cukup untuk dapatkan tenaga saya balik...fikiran pun lebih lapang...”. (MM/KN/7)

“Pelatih [klien] *stress*...dan ada masanya kami [pengamal] pun *stress* ...jadi kami [pihak pemulihan] buat aktiviti luar. Tanam pokok bunga, cangkul sana sini. Buat aktiviti lain...kemas apa yang patut...”. (JMN/APP/7)

Kajian yang dijalankan oleh Paniora, Theodorakis dan Matsouka (2017) telah menunjukkan aktiviti fizikal dalam kalangan pengamal hubungan menolong memberi kesan yang signifikan kepada kesejahteraan diri mereka. Kualiti hidup pengamal meningkat apabila tahap kesihatan mental dan fizikal bertambah baik sekali gus menurunkan sindrom

keletihan emosi. Sedikit modifikasi terhadap amalan gaya hidup seperti yang ditunjukkan informan secara tidak langsung membantu individu pengamal mengurangkan rasa terperangkap dengan gejala emosi negatif (Coaston 2017).

Sokongan Pekerjaan

Sistem sokongan di tempat kerja merangkumi aspek kemudahan fizikal, sosial dan persekitaran kerja serta kecekapan pengurusan yang berkait rapat dengan tahap prestasi seseorang pekerja (Hombrados-Mendieta dan Cosano-Rivas 2011). Sistem sokongan yang mantap dan berterusan boleh mengurangkan isu-isu di tempat kerja dan meningkatkan daya tahan apabila aspek personal dan profesional mereka dijaga dengan baik.

Dalam artikel ini, para informan memberi maklum balas yang pelbagai berkaitan sistem sokongan yang terdapat di *setting* masing-masing. Salah seorang informan apabila menerima kes-kes pemulihan yang berat berkata:

“Dalam keadaan yang tertekan kita [pengamal] tak boleh buat kerja sorang-sorang. Situasi saya...*boss* suka ambil tahu [prihatin dengan kebajikan informan]...“Engkau *okay* ke?” [soalan yang sering ditanya oleh majikan selepas sesi]”. (SMA/APP/13)

Sokongan yang sama diterima oleh informan lain dengan menceritakan hubungan erat antara pengamal dan pihak pengurusan. Perkara yang dikongsi bukan sahaja berkaitan kerja tetapi juga hal-hal peribadi:

“Kami [pengamal pemulihan dan pengurusan] sangat rapat walaupun dengan pengarah [ketua]. Pengarah saya duduk sekali berbincang...Kadang-kadang pada saya [informan]...bukan isu besar pun...Pengarah tak lokek bagi pandangan...walau pun tentang masalah peribadi”. (AH/SM/11)

“Bila sangkut...kita luahkan dalam mesyuarat jawatankuasa...kat situ pihak atasan akan bantu...mereka ni ada pengalaman...melalui orang berpengalaman ni kita bincang...ada kerjasama dan gabung jalin pemikiran”. (II/APP/11-12)

Kajian lepas mendapati terdapat hubungan yang signifikan antara penglibatan majikan dengan urusan pekerjaan pekerja dalam sesebuah organisasi. Hubungan efektif yang dibina antara kedua-dua pihak mempengaruhi tahap motivasi dan pencapaian kerja (Sarah dan Wan Shahrazad 2020). Majikan yang sentiasa menunjukkan sikap responsif terhadap sesuatu isu yang dibangkitkan menyumbang kepada lingkaran kerja yang positif serta mempunyai kesan tersendiri yang berhubungan dengan tekanan pekerjaan.

Dalam konteks dapatan kualitatif di atas, para informan berada dalam posisi yang memberangsangkan apabila sokongan majikan dapat dicapai dengan baik ketika diperlukan. Sumber sokongan sebegini membuka ruang secukupnya kepada para informan untuk perbincangan yang lebih serius sekiranya mereka mengalami kebuntuan. Kebuntuan yang berpanjangan berisiko tinggi untuk pengamal berasa keletihan dengan kes-kes yang tidak dapat ditamatkan dalam tempoh masa yang sepatutnya. Sikap majikan atau ketua organisasi yang mengambil berat, menghulurkan bantuan, menghargai sumbangan dan mengurus hal-hal berbangkit pekerjaanya seperti yang ditunjukkan dalam dapatan sudah pasti meringankan beban tekanan yang ditanggung oleh para pengamal.

Walau bagaimana pun, terdapat juga bentuk sokongan yang berbeza yang diperolehi oleh informan seperti yang kemukakan dalam petikan di bawah:

“...ermm...dilema diri...kadang-kadang

masalah rumah tangga terbawa-bawa masa merawat. Kes tak cukup tidur...keletihan...Saya bercerita dengan rakan bernama X”. (UM/PPR/6)

“Saya tak simpan masalah ni seorang diri...saya akan rujuk kepada yang lebih berpengalaman...saya akan minta bantuan *senior* saya. Kemudian saya membaca lagi [berkaitan isu yang dihadapi]”. (AD/PPR/7)

“Saya akan minta pendapat kawan yang sama pengalaman...sama bidang...kalau bukan di sini di tempat pemulihan yang lain...sebab bagi saya mereka lebih faham tentang apa yang berlaku.”. (JMN/APP/5)

Rousseau dan Aubé (2010) menjelaskan sokongan sosial daripada rakan sekerja dapat membentuk suasana pekerjaan yang lebih selamat dan kondusif. Mempunyai jaringan dalam bidang yang sama merupakan aset penting kepada pengamal terutama untuk tujuan perkongsian masalah dan pengalaman. Elemen-elemen terapeutik seperti mendengar dengan baik, empati, tidak melakukan penilaian melulu serta penerimaan terhadap sesuatu perkara adalah ciri-ciri yang diperlukan oleh pengamal sama seperti yang diperlukan oleh seorang klien kepada pembimbingnya. Hal ini adalah kerana perasaan untuk difahami dan diterima seadanya berkaitan masalah yang diluahkan adalah kriteria utama kepada kelegaan emosi. Selain itu, bentuk maklumat dan bantuan yang diberikan oleh rakan sepakaran berkemungkinan lebih tepat dengan situasi yang dihadapi berbanding dengan kumpulan rakan yang tidak terlibat secara langsung dalam kes-kes berbentuk krisis dalam profesion hubungan menolong.

Implikasi Teoritikal

Implikasi teoritikal dalam kajian ini menyumbang kepada penambahan kefahaman terhadap faktor-faktor khusus

tekanan yang dialami pengamal pemulihan dalam konteks penyimpangan agama. Faktor-faktor tekanan seperti pertembungan nilai serta ideologi agama antara pengamal dan klien, isu akidah yang rumit, kecelaruan tentang kefahaman agama serta amalan-amalan songsang memperluaskan lagi kerangka konsep tentang tekanan dalam *setting* tersebut. Pemahaman berkaitan faktor-faktor ini serta ciri-ciri tekanan yang terhasil memperlihatkan sumbangan kepada perkembangan literatur yang diperlukan.

Implikasi Praktikal

Dari sudut implikasi praktikal, dapatan kajian ini memperlihatkan bahawa pengamal pemulihan sama seperti pekerja di sektor lain bergelut dengan tekanan walau pun memiliki pengetahuan agama serta psikologi untuk berhadapan dengan isu-isu seperti ini. Justeru, mereka perlu peka dengan gangguan-gangguan emosi yang memerlukan bantuan profesional supaya kesejahteraan diri mereka tidak terjejas ketika menjalankan tugas. Model intervensi khusus untuk pengamal yang berdepan dengan isu-isu kompleks seperti penyimpangan agama dan ideologi songsang perlu dikemaskini dan ditambahbaik supaya kualiti pekerja di sektor ini dapat dipertingkatkan sekali gus mengurangkan kecacatan dalam penyampaian perkhidmatan hubungan menolong. Selain itu, dapatan yang diperolehi dapat menambah kepekaan institusi pemulihan dan kesihatan mental terhadap pentingnya latihan yang konsisten sesuai dengan konteks khusus pengamal pemulihan yang semakin mencabar. Program dan latihan yang berterusan dipercayai dapat meningkatkan pembangunan diri pengamal sekali gus memperkukuhkan identiti mereka ke arah yang lebih positif. Sikap positif dan profesional yang ditunjukkan oleh pengamal bukan sahaja dapat mempercepatkan proses pemulihan klien tetapi juga membantu pengamal pemulihan

untuk menambah baik nilai diri, pengetahuan dan kemahiran mereka.

Kesimpulan

Apabila menyentuh tentang tekanan, tiada siapa yang kebal dan tidak terdedah dengan tekanan. Ini termasuk mereka yang terlibat dalam profesion hubungan menolong. Hasil kajian dalam artikel ini telah memperlihatkan bagaimana pengamal pemulihan berdepan dengan tekanan yang bukan sedikit apabila dipertanggungjawabkan untuk mengurus kes-kes pemulihan yang membabitkan hal-hal sukar dan kompleks dalam ideologi beragama. Secara tidak langsung ia telah memberi beberapa implikasi kepada identiti profesional dan personal para pengamal. Hal ini disebabkan para pengamal cenderung memberi tumpuan kepada keperluan klien sehingga terlupa tentang aspek penjagaan kesejahteraan diri sendiri. Walau pun terdapat hasil kajian yang menunjukkan mekanisme daya tindak yang dilakukan dan sokongan pekerjaan yang diperolehi oleh para pengamal, cabaran untuk mengekalkan keupayaan bagi mengurangkan keletihan emosi merupakan aspek yang tidak boleh dipandang sepi. Sekiranya tidak berhati-hati tekanan yang terdapat dalam profesion ini boleh melemahkan daya motivasi dan fokus utama para pengamal terhadap perkhidmatan. Oleh yang demikian, penekanan kepada nilai penjagaan diri, keseimbangan pekerjaan, kebolehan untuk mengawal belas kasihan yang berlebihan kepada klien serta kemahiran menangani isu-isu kritikal sesuai dengan latihan yang diterima perlu dipertimbangkan apabila pengamal ditempatkan di lokasi-lokasi pemulihan seperti ini. Perkara-perkara tersebut tidak boleh dipandang sepi supaya kualiti penyampaian perkhidmatan golongan yang terlibat secara langsung dalam hubungan menolong dapat dijaga dengan baik.

Penghargaan

Penulis merakamkan penghargaan kepada Universiti Malaya di atas penerimaan geran Geran Penyelidikan Fakulti GPF003L-2019 dan Universiti Malaya Research Grant UMRG RP029A-16HNE yang membolehkan penyelidikan dan pengumpulan data dijalankan. Artikel ini ialah satu daripada hasil penyelidikan yang diperolehi daripada dana-dana tersebut.

Rujukan

- Abd. Ghani, Z. & Abu Mansor, N.S. *Penghayatan agama sebagai asas pembangunan pelajar: Analisis terhadap beberapa pandangan al-Imam al-Ghazali. Makalah dibentangkan dalam National Student Development Conference (NASDEC), Kuala Lumpur, Malaysia, 8-9 August 2006.*
- Alkema, K., Linton, J.M. & Davies, R. 2008. A study of the relationship between self-care, compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout among hospice professionals. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care* (February): 101-119.
- Al-Quran, Surah Ghafir.
- Bloomquist, K. R., Wood, L., Friedmeyer-Trainor, K. & Kim, H.W. 2015. Self-care and professional quality of life: Predictive factors among MSW practitioners. *Advances in Social Work* 16(2): 292-311.
- Bradley, L.J. & Hendricks, C.B. 2008. Ethical decision making: Basic issues. *The Family Journal* 16: 261-263.
- Cetrano, G., Tedeschi, F., Rabbi, L., Gosetti, G., Lora, A., Lamonaca, D., Manthorpe, J. & Amaddeo, F. 2017. How are compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction affected by quality of working life? Findings from a survey of mental health staff in Italy. *BMC Health Services Research* 17 (November): 1-11.
- Coaston, S.C. 2017. Self-care through self-compassion: A balm for burnout. *The Professional Counselor* 7(3): 285-297.
- Elliott, G. R. 2011. When values and ethics conflict: The counselor's role and responsibility. *Alabama Counseling Association Journal* 37(1): 39-45.
- Ghazali, M. 2017. *Pengaruh kesejahteraan, kecerdasan emosi dan spiritual serta efikasi sendiri terhadap perkembangan diri kaunselor pelatih*. Tesis PhD (tidak diterbitkan), Fakulti Pengajian Pendidikan, Universiti Putra Malaysia, Serdang, Selangor.
- Ghazali, M., Mohd Noah, S., Hassan, S.A. & Wan Jaafar, W.M. 2017. Hubungan persepsi kesejahteraan (pk), kecerdasan emosi (ke), kecerdasan spiritual (ks) dan efikasi sendiri kaunseling (ekk) terhadap perkembangan diri (pd) kaunselor pelatih. *Jurnal Kurikulum & Pengajaran Asia Pasifik* 5(3): 1-11.
- Graf, E. M., Sator, M. & Spranz-Fogasy, T. 2014. Discourse of helping profession: Concepts and contextualization. In *Discourses of Helping Professions*, edited by E. M. Graf, M. Sator & T. Spranz-Fogasy, 1-12. Amsterdam: John Benjamins.
- Gupta, S., Paterson, M.L., Lysaght, R.M. & von Zweck, C.M. 2012. Experiences of burnout and coping strategies utilized by occupational therapists. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 79(2): 86-95.
- Hombrados-Mendieta, I. & Cosano-Rivas, F. 2011. Burnout, workplace support, job satisfaction and life satisfaction among social workers in Spain: A structural equation model. *International Social Work* 56(2): 228-246.
- Hricová, M. & Lovašová, S. 2019. Stress, secondary trauma and burnout - risk

- characteristics in helping professions. *Journal of Interdisciplinary Research* 8(2): 161-165.
- Hunter, S.T. 2016. Beyond the breaking point: Examining the pieces of counselor burnout, compassion fatigue, and secondhand depression. *VISTAS* Available at https://www.counseling.org/knowledge-center/vistas/by-subject2/vistascrisis/docs/default-source/vistas/article_91_2016
- John C. Markowitz, J.C. & Milrod, B. L. (2011). The importance of responding to negative affect in psychotherapies. *Am J Psychiatry* 168(2): 124-128.
- Kamina, A.H. & Amat, S. 2015. Persepsi kaunselor terhadap isu berkaitan bunuh diri dan idea membunuh diri. In *Conference Proceedings of Social Sciences Postgraduate International Seminar (SSPIS)*, School of Social Sciences, Pulau Pinang, Malaysia. Available at <http://eprints.usm.my/37634/>.
- Kim, H., S. Sefcik, J. S. & Bradway, C. 2017. Characteristics of qualitative descriptive studies: A systematic review. *Research in Nursing & Health* 40(1): 23-42.
- Kod Etika Kaunselor. Persatuan Kaunseling Malaysia, semakan 2008.
- LaMontagne, A.D. & Reavley, N. 2013. *Workplace Prevention of Mental Health Problems: Guidelines for Organisations*. Melbourne: Institute for Safety, Compensation and Recovery Research.
- Mahfuz, S. & Wan Sulaiman, W.S. 2020. Hubungan faktor psikososial pekerjaan terhadap penglibatan kerja dalam kalangan penjawat awam. *Akademika* 90(2): 51-62.
- Masroom, M.N., Muhammad, S.N. & Panatik@Abd Rahman, S.A. 2013. *Iman, Islam dan ihsan: Kaitannya dengan kesihatan jiwa*. Makalah dibentangkan dalam Seminar Pendidikan & Penyelidikan Islam (SePPIM13), Fakulti Tamadun Islam, Universiti Teknologi Malaysia, 17 & 18 September, Johor Bharu, Johor.
- Md. Yusoff, Y. 2019. Identiti profesional pengamal pemulihan kes-kes penyelewengan agama melampau: Suatu analisis naratif. *Abqari Journal* 13(1): 59-73.
- Mohd Isa, N.J. & Mohd Yatim, A.A. 2009. Tahap sayang diri dalam kalangan kaunselor pelatih UPSI: Satu tinjauan. *Jurnal Perkama* 15: 63-85.
- Mohd Yusof, F., Ruskam, A., Suratman, A.S., Ripin, M.N., Nordin, N.R. & Timmiati, S.M. 2008. *Kaedah penyelesaian dalam menangani pertukaran agama dalam kalangan masyarakat Melayu-Islam*. VOT RMC 78097/UTM. Available at <http://eprints.utm.my/id/eprint/7864/>.
- Omar, N.A. & Wan Abdullah, W.N. 2018. Pengurusan stres melalui pendekatan istighathah. *AL-BANJARI* 17(2): 279-296.
- Paniora, R., Matsouka, O. & Theodorakis, Y. 2017. The effect of physical activity on the 'burnout' syndrom and the quality of life. *Hellenic Journal of Nursing* 56(3): 225-232.
- Pehlivan, T. & Güner, P. 2018. Compassion fatigue: The known and unknown. *Journal of Psychiatric Nursing* 9(2): 129-134.
- Peters, M., Sawyer, C. & Willis, J. 2017. Counselor's crisis self-efficacy scale: A validation study. *VISTAS* [online serial], article 40. Available at <https://www.researchgate.net/publication/316342469>.
- Portnoy, D. 2011. Burnout and compassion fatigue: Watch for the signs. *Health Progress* 4: 45-49.
- Raab, K. 2014. Mindfulness, self-compassion, and empathy among health care professionals: A review of the literature. *Journal of Health Care Chaplaincy* 20: 95-108.

Rousseau, V. & Aubé, C. 2010. Social support at work and affective commitment to the organization: The moderating effect of job resource adequacy and ambient conditions. *The Journal of Social Psychology* 150: 321-340.

Thomas, D. A. & Morris, M. H. 2017. Creative counselor self-care. *VISTAS* [online serial], article 17. Available at <https://www.counseling.org/docs/def>

[ault-source/vistas/creative-counselor-self-care.pdf?sfvrsn=ccc24a2c_4](https://www.counseling.org/docs/default-source/vistas/creative-counselor-self-care.pdf?sfvrsn=ccc24a2c_4).

Weinstein, N. & Ryan, R.M. 2010. When helping helps: Autonomous motivation for prosocial behavior and its influence on well-being for the helper and recipient. *Journal of Personality and Social Psychology* 98(2): 222-244.