



UNIVERSITI PUTRA MALAYSIA

***PENGARUH STIGMA MASYARAKAT DAN STIGMA KENDIRI
TERHADAP SIKAP UNTUK MENDAPATKAN PERKHIDMATAN
KAUNSELING DALAM KALANGAN DEWASA***

FAIZURA BINTI ROHAIZAD

FPP 2014 60



**PENGARUH STIGMA MASYARAKAT DAN STIGMA KENDIRI
TERHADAP SIKAP UNTUK MENDAPATKAN PERKHIDMATAN
KAUNSELING DALAM KALANGAN DEWASA**

Oleh

FAIZURA BINTI ROHAIZAD

**Tesis diserahkan kepada Sekolah Pengajian Siswazah
Universiti Putra Malaysia sebagai memenuhi keperluan untuk
Ijazah Sarjana Sains**

Julai 2014

HAK CIPTA

Semua bahan yang terkandung dalam tesis ini, termasuk teks tanpa had, logo, ikon, gambar dan semua karya seni lain, adalah bahan hak cipta Universiti Putra Malaysia kecuali dinyatakan sebaliknya. Penggunaan mana-mana bahan yang terkandung dalam tesis ini dibenarkan untuk tujuan bukan komersil daripada pemegang hak cipta. Penggunaan komersil bahan hanya boleh dibuat dengan kebenaran bertulis terdahulu yang nyata daripada Universiti Putra Malaysia.

Hak cipta © Universiti Putra Malaysia



Abstrak tesis yang dikemukakan kepada Senat Universiti Putra Malaysia
sebagai memenuhi keperluan untuk Ijazah Sarjana Sains

**PENGARUH STIGMA MASYARAKAT DAN STIGMA KENDIRI
TERHADAP SIKAP UNTUK MENDAPATKAN PERKHIDMATAN
KAUNSELING DALAM KALANGAN DEWASA**

Oleh

FAIZURA BINTI ROHAIZAD

Julai 2014

Pengerusi : Profesor Madya Rusnani bt. Abdul Kadir, PhD
Fakulti : Pengajian Pendidikan

Kajian ini bertujuan mengkaji pengaruh stigma masyarakat dan stigma sendiri terhadap sikap individu dewasa untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling. Pengkaji telah menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rekabentuk kajian korelasi bertujuan mengumpulkan data bagi menjawab persoalan kajian yang dibina. Seramai 476 orang responden yang berumur 21 tahun ke atas telah terlibat dalam kajian ini yang dijalankan di daerah Kuala Lumpur. Para responden kajian ini dipilih berdasarkan kaedah persampelan rawak berlapis. Data yang diperolehi dianalisis secara deskriptif dan inferensi menggunakan perisian IBM *Statistical Packages for Social Science* (SPSS). Berdasarkan kepada analisis data, responden kajian mempunyai tahap stigma masyarakat yang sederhana, tahap stigma sendiri yang sederhana, dan sikap yang sederhana terhadap perkhidmatan kaunseling. Majoriti responden juga cenderung menjadikan ahli keluarga dan rakan-rakan sebagai sumber rujukan apabila berhadapan dengan konflik. Stigma sendiri dilaporkan lebih tinggi dalam kalangan responden lelaki dan responden perempuan menunjukkan sikap yang lebih positif terhadap perkhidmatan kaunseling berbanding responden lelaki. Walau bagaimanapun kedua-dua gender tidak menunjukkan perbezaan persepsi terhadap stigma masyarakat. Dapatan turut menunjukkan stigma masyarakat dan stigma sendiri berupaya menerangkan 60.7% varians dalam sikap responden untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling. Implikasi utama dapatan kajian ini adalah menjurus kepada maklumat berkaitan penawaran perkhidmatan kaunseling dalam komuniti serta pendekatan silang budaya dalam amalan kaunseling

bagi mengurangkan stigma. Pada masa hadapan, pengkaji mencadangkan pengaruh stigma dikaji berdasarkan perkhidmatan kaunseling yang lebih spesifik seperti kaunseling kerjaya dan menyarankan kepada para kaunselor dalam komuniti untuk menggiatkan program *outreach* secara proaktif.



Abstract of thesis presented to the Senate of Universiti Putra Malaysia in fulfillment of the requirement for the degree of Master of Science

**THE INFLUENCE OF PUBLIC STIGMA AND SELF-STIGMA
ON ATTITUDE TOWARD SEEKING COUNSELLING SERVICES
AMONG ADULTS**

By

FAIZURA BINTI ROHAIZAD

July 2014

Chair : Associate Professor Rusnani bt. Abdul Kadir, PhD
Faculty : Educational Studies

This study aims to investigate the influence of public stigma and self-stigma on adults' attitudes towards seeking counselling services. Researcher has applied quantitative approach with correlational design to collect data to answer the research questions built. A total of 476 respondents aged 21 years old and above were involved in this study conducted in the district of Kuala Lumpur. The respondents were selected based on stratified random sampling method. Data were analyzed using descriptive and inferential statistic with IBM Statistical Packages for Social Science (SPSS) software. Based on data analysis, respondents showed moderate level of public stigma, self-stigma and attitudes towards seeking counselling services. The majority of respondents also tend to make family members and friends as a source of reference when faced with conflict. Male respondents reported higher self-stigma and female respondents showed a more positive attitude towards counselling than males. However, both genders showed no difference in the perception of stigma. The findings also indicate that public stigma and self-stigma explain 60.7% of the variance in respondents' attitudes to seek counselling services. The main implication of this study is focused on information related to the counselling services in the community and cross-cultural approach in counselling practice to reduce stigma. In the future, the researcher suggest that study on stigma can be implemented on more specific counselling services such as career counselling and recommend to the counsellors in the community to promote outreach programs proactively.

PENGHARGAAN

Tiada kata yang mampu menggambarkan kasih sayang serta doa insan yang bersama-sama dalam perjuangan ini.

Terima Kasih

Bonda Faridah bt. Harith dan ayahanda Rohaizad b. Sadali atas keredhaan kalian terhadap diri anakanda yang kerdil.

Adinda-adinda yang tidak jemu memberikan sokongan, Faizal, Faerdaus, Fahzan dan Fataen.

Guru yang sentiasa bersabar dalam mencurahkan ilmu, Profesor Madya Dr. Rusnani bt. Abdul Kadir dan Dr. Rahimah bt. Ibrahim.

Sahabat dan teman dikala suka dan duka, bersabar dalam menghadapi karenah ku yang pelbagai, Mohd. Sulaiman b. Abdul Rahim.

Buat mentor yang tidak kenal jerit perih mendengar dan melayan ibu-ibu dan bapa-bapa di Rumah Seri Kenangan, Puan Zubaidah bt. Rasol.

serta

Universiti Pendidikan Sultan Idris

Kementerian Pendidikan Malaysia

Kakitangan Bahagian Metodologi, Jabatan Perangkaan Malaysia

Jasa kalian semua hanya Allah SWT yang mampu membalasnya.

Saya mengesahkan bahawa satu Jawatankuasa Pemeriksa telah berjumpa pada 3 Julai 2014 untuk menjalankan peperiksaan akhir bagi Faizura binti Rohaizad bagi menilai tesis beliau yang bertajuk “Pengaruh Stigma Masyarakat dan Stigma Kendiri terhadap Sikap untuk Mendapatkan Perkhidmatan Kaunseling dalam Kalangan Dewasa” mengikut Akta Universiti dan Kolej Universiti 1971 dan Perlembagaan Universiti Putra [P.U.(A)106] 15 Mac 1998. Jawatankuasa tersebut telah memperakukan bahawa calon ini layak dianugerahi Ijazah Sarjana Sains (Bimbingan dan Kaunseling).

Ahli Jawatankuasa Peperiksaan Tesis adalah seperti berikut:

Sidek b. Mohd. Noah, PhD

Profesor Madya
Fakulti Pengajian Pendidikan
Universiti Putra Malaysia
(Pengerusi)

Jamaludin b. Ahmad, PhD

Profesor Madya
Fakulti Pengajian Pendidikan
Universiti Putra Malaysia
(Pemeriksa Dalam)

Maznah bt. Baba, PhD

Pensyarah Kanan
Fakulti Pengajian Pendidikan
Universiti Putra Malaysia
(Pemeriksa Dalam)

Rohany bt. Nasir, PhD

Profesor
Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan
Universiti Kebangsaan Malaysia
Malaysia
(Pemeriksa Luar)



NORITAH OMAR, PhD

Profesor Madya dan Timbalan Dekan
Sekolah Pengajian Siswazah
Universiti Putra Malaysia

Tarikh: 19 September 2014

Tesis ini telah dikemukakan kepada Senat Universiti Putra Malaysia dan telah diterima sebagai memenuhi keperluan untuk Ijazah Sarjana Sains. Ahli Jawatankuasa Penyeliaan adalah seperti berikut:

Rusnani bt. Abdul Kadir, PhD

Profesor Madya
Fakulti Pendidikan dan Pembangunan Manusia
Universiti Putra Malaysia
(Pengerusi)

Rahimah bt. Ibrahim, PhD

Pensyarah Kanan
Institut Gerontologi
Universiti Putra Malaysia
(Ahli)

BUJANG BIN KIM HUAT, PhD

Profesor dan Dekan
Sekolah Pengajian Siswazah
Universiti Putra Malaysia

Tarikh:

Perakuan Pelajar Siswazah

Saya memperakui bahawa:

- tesis ini adalah hasil kerja saya yang asli;
- setiap petikan, kutipan dan ilustrasi telah dinyatakan sumbernya dengan jelas;
- tesis ini tidak pernah dimajukan sebelum ini, dan tidak dimajukan serentak dengan ini, untuk ijazah lain sama ada di Universiti Putra Malaysia atau di institusi lain;
- hak milik intelek dan hakcipta tesis ini adalah hak milik mutlak Universiti Putra Malaysia, mengikut Kaedah-Kaedah Universiti Putra Malaysia (Penyelidikan) 2012;
- kebenaran bertulis daripada penyelia dan Timbalan Naib Canselor (Penyelidikan dan Inovasi) hendaklah diperoleh sebelum tesis ini diterbitkan (dalam bentuk bertulis, cetakan atau elektronik) termasuk buku, jurnal, modul prosiding, tulisan popular, kertas seminar, manuskrip, poster, laporan, nota kuliah, modul pembelajaran atau material lain seperti yang dinyatakan dalam Kaedah-Kaedah Universiti Putra Malaysia (Penyelidikan) 2012;
- tiada plagiat atau pemalsuan/fabrikasi data dalam tesis ini, dan integriti ilmiah telah dipatuhi mengikut Kaedah-Kaedah Universiti Putra Malaysia (Pengajian Siswazah) 2003 (Semakan 2012-2013) dan Kaedah-Kaedah Universiti Putra Malaysia (Penyelidikan) 2012. Tesis telah diimbaskan dengan perisian pengesanan plagiat.

Tandatangan: _____

Tarikh: _____

Nama dan No. Matrik: Faizura binti Rohaizad (GS23263)

Perakuan Ahli Jawatankuasa Penyeliaan

Dengan ini diperakukan bahawa;

- penyelidikan dan penulisan tesis ini adalah di bawah seliaan kami
- tanggungjawab penyeliaan sebagaimana yang telah dinyatakan di bawah Peraturan 41 dalam Peraturan 2003 (Semakan 2012-2013) telah dipatuhi.

Tandatangan: _____

Nama Pengerusi Jawatankuasa Penyeliaan: Prof. Madya Dr. Rusnani bt. Abdul Kadir

Tandatangan: _____

Nama Ahli Jawatankuasa Penyeliaan: Dr. Rahimah bt. Ibrahim

SENARAI KANDUNGAN

	Mukasurat
ABSTRAK	i
ABSTRACT	iii
PENGHARGAAN	iv
PENGESAHAN	v
PERAKUAN	vii
SENARAI JADUAL	xii
SENARAI RAJAH	xiii

BAB

1	PENDAHULUAN	
	Pengenalan	1
	Latar Belakang Kajian	1
	Penyataan Masalah	4
	Persoalan Kajian	5
	Hipotesis Kajian	6
	Objektif Kajian	7
	Kepentingan Kajian	7
	Definisi Konseptual dan Operasional	8
	Stigma masyarakat	8
	Stigma sendiri	9
	Sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling	9
	Orang dewasa	9
	Limitasi Kajian	10
	Kesimpulan	10
2	TINJAUAN LITERATUR	
	Pengenalan	11
	Konsep Stigma	11
	Kerangka Teoritikal	14
	Teori <i>Planned Behavior</i>	15
	Teori <i>Modified Labeling</i>	16
	Kerangka Konseptual	17
	Kajian-kajian Terdahulu	18
	Sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling	18
	Stigma dan sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling	23
	Kesimpulan	30

3	METODOLOGI KAJIAN	
	Pengenalan	31
	Rekabentuk Kajian	31
	Lokasi Kajian	31
	Persampelan	32
	Penentuan saiz sampel	32
	Kaedah persampelan	34
	Responden kajian	34
	Instrumentasi dan Pemarkatan	35
	Bahagian A: Demografi responden	35
	Bahagian B: Stigma masyarakat	35
	Bahagian C: Stigma sendiri	35
	Bahagian D: Sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling	36
	Kesahan dan Kebolehpercayaan Instrumen	37
	Kesahan	37
	Kebolehpercayaan	38
	Prosedur Kajian	39
	Teknik Penganalisan Data	40
	Kesimpulan	41
4	DAPATAN KAJIAN DAN PERBINCANGAN	
	Pengenalan	42
	Analisis Awal	42
	Analisis Deskriptif	43
	Latar belakang demografi responden	43
	Pengalaman menggunakan perkhidmatan kaunseling	45
	Sumber rujukan responden apabila berhadapan dengan konflik	46
	Tahap stigma masyarakat	48
	Tahap stigma sendiri	48
	Tahap sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling	49
	Pengujian Hipotesis	49
	Perbezaan stigma masyarakat berdasarkan gender	50
	Perbezaan stigma sendiri berdasarkan gender	51
	Perbezaan sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling berdasarkan gender	51

Hubungan antara stigma masyarakat dan sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling	52
Hubungan antara stigma sendiri dan sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling	53
Pengaruh stigma masyarakat dan stigma sendiri terhadap sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling	54
Pengaruh gender, umur, stigma masyarakat dan stigma sendiri terhadap sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling	56
Kesimpulan	57
5 RUMUSAN, IMPLIKASI DAN CADANGAN KAJIAN MASA HADAPAN	
Pengenalan	58
Rumusan	58
Implikasi	60
Implikasi teoritikal	60
Aplikasi praktikal	61
Cadangan Kajian Masa Hadapan	63
Kesimpulan	64
BIBLIOGRAFI	65
LAMPIRAN	72
BIODATA PELAJAR	85
SENARAI PENERBITAN	86

SENARAI JADUAL

Jadual		Halaman
1	Bilangan Sampel Bagi Setiap Analisis Berdasarkan Perkiraan Analisis Kuasa	34
2	Kedudukan Item Positif dan Item Negatif dalam Soal Selidik <i>Self-Stigma of Seeking Help</i> (SSOSH)	36
3	Kedudukan Item Positif dan Item Negatif dalam Soal Selidik <i>Attitudes toward Seeking Professional Psychological Help-Short Form</i> (ATSPPH-SF)	36
4	Kebolehpercayaan Instrumen Kajian dalam Kajian Rintis	39
5	Analisis Statistik yang Akan Digunakan untuk Menjawab Persoalan Kajian	40
6	Kebolehpercayaan Instrumen Kajian	43
7	Taburan Frekuensi Aspek Demografi Responden Kajian	44
8	Taburan Frekuensi Pengalaman Menggunakan Perkhidmatan Kaunseling	46
9	Taburan Frekuensi Sumber Rujukan Jika Berhadapan dengan Konflik	46
10	Taburan Frekuensi Stigma Masyarakat	48
11	Taburan Frekuensi Stigma Kendiri	48
12	Taburan Frekuensi Sikap untuk Mendapatkan Perkhidmatan Kaunseling	49
13	Perbezaan Stigma Masyarakat Berdasarkan Gender	50
14	Perbezaan Stigma Kendiri Berdasarkan Gender	51
15	Perbezaan Sikap untuk Mendapatkan Perkhidmatan Kaunseling Berdasarkan Gender	52
16	Korelasi <i>Pearson Product-Moment</i> Antara Stigma Masyarakat, Stigma Kendiri dan Sikap untuk Mendapatkan Perkhidmatan Kaunseling	53
17	Analisis Regresi Pelbagai (Kaedah <i>Enter</i>) Antara Stigma Masyarakat dan Stigma Kendiri Terhadap Sikap untuk Mendapatkan Perkhidmatan Kaunseling	56
18	Regresi Pelbagai Hirarki Antara Gender, Umur, Stigma Masyarakat dan Stigma Kendiri Terhadap Sikap untuk Mendapatkan Perkhidmatan Kaunseling	56

SENARAI RAJAH

Rajah		Halaman
1	Proses Sosio-Kognitif Stigma dan Hubungannya dengan Perkhidmatan Psikologikal	12
2	Kerangka Teoritikal Kajian	14
3	Model Teori <i>Planned Behavior</i>	15
4	Model Teori <i>Modified Labeling</i>	17
5	Kerangka Konseptual Kajian	18
6	Antara Muka (<i>Interface</i>) Perisian G*Power	33
7	Graf <i>Normal Probability Plot (P-P)</i>	55
8	Antara Muka (<i>Interface</i>) Laman Sesawang Rasmi National Institutes of Mental Health	62
9	Antara Muka (<i>Interface</i>) Laman Sesawang Rasmi MyHEALTH Kementerian Kesihatan Malaysia	62

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Pengenalan

Bahagian pendahuluan ini berperanan menyatakan latar belakang kajian yang dilaksanakan, pernyataan masalah, kepentingan kajian, objektif kajian, persoalan yang ingin dijawab oleh pengkaji, hipotesis kajian, definisi pembolehubah secara konseptual dan operasional, serta limitasi kajian.

1.2 Latar Belakang Kajian

Perkhidmatan kaunseling di Malaysia telah beroperasi hampir lima dekad sejak Kementerian Pelajaran Malaysia mula memperkenalkannya di sekolah pada tahun 1963 bagi tujuan menyampaikan perkhidmatan bimbingan vokasional dan akademik (Amir & Latiff, 1984). Kepentingan perkhidmatan ini seterusnya diperkukuhkan apabila Kementerian Pelajaran Malaysia melantik guru-guru bimbingan di sekolah menengah bagi membantu mengurangkan masalah penagihan dadah pada tahun 1980-an (Ching & Kok-Mun, 2010). Akhirnya pada tahun 1996, Kementerian Pelajaran Malaysia mewujudkan jawatan kaunselor sepenuh masa di sekolah dan mula mempertanggungjawabkan seorang kaunselor bagi setiap sekolah menengah pada tahun 2000.

Pada tahun 1980-an juga institusi pendidikan guru dan pengajian tinggi mula menawarkan program bimbingan dan kaunseling bagi mengukuhkan pengetahuan dan amalan kaunseling dalam kalangan guru. Profesionalisme kaunselor terus diangkat, apabila pada tahun 1982, Persatuan Kaunseling Malaysia (PERKAMA) diwujudkan dan dengan kewujudan Akta Kaunselor 1998 perkhidmatan kaunseling mendapat tempatnya yang sah di sisi undang-undang. Sehingga kini, perjuangan memartabatkan perkhidmatan kaunseling masih diteruskan bagi membantu individu mengekalkan kesihatan mental yang optimum

Bersesuaian dengan perkembangan semasa, perkhidmatan kaunseling juga turut berevolusi bagi memenuhi keperluan ahli masyarakat. Bermula dengan bimbingan vokasional, kini perkhidmatan kaunseling mula merentasi pelbagai disiplin ilmu seperti sains kesihatan dan teknologi. Selain itu, teknik

dan kaedah baharu dalam kaunseling turut diperkenalkan bagi meluaskan parameter perkhidmatan agar dapat mencapai kumpulan sasaran.

Namun begitu, walaupun dengan perkembangan yang agak pesat dalam bidang kaunseling, masyarakat kurang melihat perkhidmatan ini sebagai satu alternatif yang boleh membantu mereka mengekalkan kesihatan mental yang optimum. Contohnya, melalui statistik sesi kaunseling yang dilaporkan oleh Jabatan Kebajikan Masyarakat (2012), pada tahun 2011 jumlah kes yang dirujuk ke adalah sebanyak 26,275 kes tetapi sesi kaunseling yang dapat dijalankan hanya 7,147 sesi sahaja. Statistik ini menggambarkan terdapat kebarangkalian masih ramai dalam kalangan ahli masyarakat mempunyai sikap yang negatif terhadap perkhidmatan kaunseling.

Fenomena yang sama ditunjukkan dalam beberapa kajian di negara Barat. Bilangan yang mendapatkan bantuan hanyalah satu per tiga daripada bilangan sebenar individu yang didiagnos dengan pelbagai masalah psikologikal dan hal ini lebih ketara bagi kelompok yang mempunyai masalah di luar kriteria diagnosis (Andrews, Issakidis, & Carter, 2001).

Sikap negatif terhadap perkhidmatan kaunseling secara tidak langsung mendedahkan ahli masyarakat kepada risiko masalah psikologikal yang serius tanpa disedari. Beberapa kejadian tragis seperti membunuh diri dan mencederakan orang yang tersayang didapati berpunca daripada masalah kemurungan (Noor Fazrina Kamal, 2014; Bernama, 2009) yang boleh diatasi lebih awal jika individu mendapatkan bantuan daripada kaunselor.

Berdasarkan kepada penyelidikan yang lepas, sikap negatif individu terhadap perkhidmatan kaunseling dipengaruhi oleh gender, umur dan tahap pendidikan. Walau bagaimanapun, Corrigan (2004) menegaskan bahawa stigma merupakan penghalang kepada individu untuk mendapatkan bantuan kaunseling dan mempengaruhi sikap individu untuk tidak menggunakan perkhidmatan kaunseling sebagai khidmat bantuan utama apabila mengalami masalah psikologikal (Vogel, Wade, & Haake, 2006; Vogel, Wade, & Hackler, 2007; Vogel, Wade, & Aschman, 2009).

Stigma merupakan label negatif yang pada asalnya sering dikaitkan dengan pesakit mental dan label tersebut dipelajari oleh individu semasa proses sosialisasi (Corrigan, 2004). Melalui proses tersebut, pesakit mental dilabelkan

sebagai individu yang perlu diasingkan, merbahaya, sukar berkomunikasi serta tidak layak mendapat hak yang sama dengan ahli masyarakat yang lain. Walaupun stigma lebih relevan kepada pesakit mental, kajian mendapati masyarakat turut mempunyai sikap yang negatif terhadap klien kaunseling berbanding bukan klien (Vogel, Wade, & Hackler, 2007). Malah, individu yang menyokong stigma terhadap pesakit mental didapati mempunyai kecenderungan yang rendah untuk menggunakan perkhidmatan kaunseling (Cooper, Corrigan, & Watson, 2003). Oleh itu, bagi mengelak label negatif menjadi relevan kepada diri sendiri, individu yang memerlukan bantuan memilih untuk tidak mendapatkannya.

Terdapat dua jenis stigma yang boleh menghalang individu daripada mendapatkan perkhidmatan kaunseling iaitu stigma masyarakat dan stigma sendiri (Corrigan, 2004). Stigma masyarakat adalah persepsi negatif masyarakat terhadap individu yang mendapatkan perkhidmatan kaunseling manakala stigma sendiri merupakan persepsi negatif individu yang mendapatkan perkhidmatan kaunseling terhadap diri sendiri. Kedua-dua jenis stigma ini boleh mengakibatkan individu yang mendapatkan perkhidmatan kaunseling hilang peluang sosial serta mengalami penyusutan keyakinan diri dan penghargaan sendiri.

Berdasarkan kepada kesan negatif yang disebabkan oleh stigma, terdapat ramai individu yang boleh mendapat manfaat daripada proses kaunseling tidak membuat keputusan untuk mendapatkannya. Halangan ini boleh memberi implikasi negatif kepada tahap kesihatan mental masyarakat terutamanya golongan dewasa yang terdedah kepada tekanan yang timbul daripada pelbagai sudut kehidupan. Tanpa tahap kesihatan mental yang optimum adalah sukar untuk golongan dewasa mengendalikan tekanan hidup di samping perlu bersaing demi mencapai taraf hidup yang lebih baik.

Akibat daripada masalah kesihatan mental negara tidak hanya menanggung kerugian dari aspek fiskal tetapi turut mengalami kemerosotan modal insan yang berkualiti. Bagi Amerika Syarikat masalah kemurungan menyebabkan negara tersebut kerugian 31 bilion Dolar Amerika setahun (Stewart, Ricci, Chee, Hahn, Morganstein, 2003) kerana kehilangan tenaga kerja selain berhadapan dengan kadar mortaliti yang tinggi akibat perbuatan membunuh diri (Mark, Shern, Bagalman, & Cao, 2007).

Fenomena ini perlu dijadikan iktibar oleh negara Malaysia kerana berdasarkan laporan oleh Bernama (2009) terdapat peningkatan terhadap jumlah pesakit mental dan kadar mortaliti akibat perbuatan bunuh diri yang meningkat sebanyak 16 orang bagi setiap 100,000 populasi. Laporan berkenaan turut menyatakan sebanyak 14.4% golongan muda dan 19.5% golongan tua terdedah kepada masalah kesihatan mental.

Justeru, erti negara yang sejahtera tidak seharusnya dibataskan kepada kemajuan infrastruktur mahupun pertumbuhan ekonomi semata, tetapi menjangkau kepada rakyat yang mempunyai minda positif serta mampu berhadapan dengan cabaran dan tekanan. Oleh itu, adalah wajar untuk mengenalpasti pengaruh stigma terhadap sikap golongan dewasa untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling demi memastikan mereka dapat memiliki kesihatan mental yang optimum.

1.3 Penyataan Masalah

Peningkatan masalah kesihatan mental terutamanya kemurungan, dalam kalangan orang dewasa di Malaysia adalah agak membimbangkan. Menurut Majlis Penasihat Promosi Kesihatan Mental (2012), berdasarkan kepada Kajian Kesihatan Morbiditi dan Kebangsaan yang dijalankan pada 2011, prevalen kemurungan bagi orang dewasa adalah sebanyak 1.8% manakala prevalen keresahan adalah sebanyak 1.7%. Selain itu, kajian tersebut turut mendedahkan 1.7% orang dewasa mempunyai idea untuk membunuh diri, 0.9% pernah merancang untuk membunuh diri dan 0.5% pernah mencuba untuk membunuh diri. Jumlah ini berkemungkinan meningkat melainkan masyarakat bertindak untuk mendapatkan bantuan awal bagi mengurangkan risiko mengalami masalah kesihatan mental.

Berikutan peningkatan masalah kesihatan mental ini, pihak kerajaan serta bukan kerajaan telah bertungkus lumus mempromosikan pelbagai kempen termasuklah memperkenalkan perkhidmatan kaunseling untuk memastikan masyarakat memberi tumpuan sepenuhnya kepada tahap kesihatan mental mereka. Malah, penyelidikan turut dilaksanakan dan membuktikan bahawa gabungan rawatan farmaseutikal dan kaunseling berupaya membantu individu yang mengalami masalah psikologikal (Oei, Bullbeck, & Campbell, 2006; Branch & Wilson, 2010). Namun begitu, kebanyakan daripada usaha ini disambut hambar kerana sikap dan label negatif yang diberikan oleh masyarakat terhadap perkhidmatan kaunseling.

Kajian lepas berkaitan sikap terhadap perkhidmatan kaunseling banyak berfokus kepada faktor penggalak (Vogel & Wester, 2003) yang mendorong individu untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling (Rusnani, Loh, & Asmah, 2008) serta tahap stres individu (Deane & Chamberlain, 1994). Ini menyebabkan faktor yang menghalang individu untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling seperti stigma, kurang difahami secara teoritikal dan praktikal. Walaupun terdapat beberapa kajian dalam negara yang menyatakan tentang kewujudan stigma sebagai penghalang (Suradi, 2010; Yeap & Low, 2009), namun pengkaji tidak membincangkannya secara teliti dan menyeluruh.

Kewujudan stigma masyarakat dan stigma sendiri boleh menyebabkan implikasi yang negatif kepada individu yang mengalaminya (Drapalski, Lucksted, Perrin, Aakre, Brown, DeForge, & Boyd, 2013). Stigma masyarakat yang tinggi boleh menyebabkan individu kehilangan peluang sosial seperti mendapatkan pekerjaan, memohon pinjaman perumahan atau mendapatkan perlindungan insurans (Mey, Othman, Salim, & Che Din, 2009). Manakala stigma sendiri pula berupaya menurunkan penghargaan sendiri, keyakinan diri dan efikasi sendiri individu (Corrigan, 2004).

Oleh itu, bagi membolehkan individu yang memerlukan perkhidmatan kaunseling mendapatkannya, adalah penting untuk stigma terhadap perkhidmatan tersebut dikurangkan dan sebaiknya dihapuskan. Ini seperti yang dinyatakan oleh Komiya, Good dan Sherrod (2000) bahawa tingkah laku untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling boleh ditingkatkan jika terdapat usaha untuk mengurangkan halangan psikologikal iaitu stigma.

Melalui penyelidikan ini, diharap pembaca dapat memahami pengaruh stigma masyarakat dan stigma sendiri terhadap sikap individu dewasa untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling. Selain itu, pelan tindakan dapat dilaksanakan oleh para kaunselor dan pembuat polisi untuk memecahkan stigma terhadap perkhidmatan kaunseling.

1.4 Persoalan Kajian

Berdasarkan kepada pernyataan masalah yang dinyatakan, berikut adalah persoalan-persoalan kajian yang ingin dijawab oleh pengkaji;

- 1) Apakah tahap stigma masyarakat dalam kalangan dewasa?
- 2) Apakah tahap stigma sendiri dalam kalangan dewasa?

- 3) Apakah tahap sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling dalam kalangan dewasa?
- 4) Adakah terdapat perbezaan yang signifikan antara lelaki dan perempuan terhadap stigma masyarakat dalam kalangan dewasa?
- 5) Adakah terdapat perbezaan yang signifikan antara lelaki dan perempuan terhadap stigma sendiri dalam kalangan dewasa?
- 6) Adakah terdapat perbezaan yang signifikan antara lelaki dan perempuan terhadap sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling dalam kalangan dewasa?
- 7) Adakah terdapat hubungan yang signifikan antara stigma masyarakat dan sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling dalam kalangan dewasa?
- 8) Adakah terdapat hubungan yang signifikan antara stigma sendiri dan sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling dalam kalangan dewasa?
- 9) Adakah terdapat pengaruh stigma masyarakat dan stigma sendiri terhadap sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling dalam kalangan dewasa?

1.5 Hipotesis Kajian

Hipotesis kajian ini adalah seperti berikut;

- Ho₁ Tidak terdapat perbezaan yang signifikan antara lelaki dan perempuan terhadap stigma masyarakat dalam kalangan dewasa.
- Ho₂ Tidak terdapat perbezaan yang signifikan antara lelaki dan perempuan terhadap stigma sendiri dalam kalangan dewasa.
- Ho₃ Tidak terdapat perbezaan yang signifikan antara lelaki dan perempuan terhadap sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling dalam kalangan dewasa.
- Ho₄ Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara stigma masyarakat dan sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling dalam kalangan dewasa.
- Ho₅ Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara stigma sendiri dan sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling dalam kalangan dewasa.
- Ho₆ Tidak terdapat pengaruh stigma masyarakat dan stigma sendiri terhadap sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling dalam kalangan dewasa.

1.6 Objektif Kajian

Umumnya, kajian ini bertujuan untuk mengenalpasti pengaruh stigma masyarakat dan stigma sendiri terhadap sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling dalam kalangan orang dewasa.

Objektif khusus kajian ini adalah seperti berikut;

- 1) Menenalpasti tahap stigma masyarakat dalam kalangan dewasa.
- 2) Menenalpasti tahap stigma sendiri dalam kalangan dewasa.
- 3) Menenalpasti tahap sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling dalam kalangan dewasa.
- 4) Menenalpasti perbezaan yang wujud antara lelaki dan perempuan terhadap stigma masyarakat dalam kalangan dewasa.
- 5) Menenalpasti perbezaan yang wujud antara lelaki dan perempuan terhadap stigma sendiri dalam kalangan dewasa.
- 6) Menenalpasti perbezaan yang wujud antara lelaki dan perempuan terhadap sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling dalam kalangan dewasa.
- 7) Menenalpasti hubungan yang wujud antara stigma masyarakat dan sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling dalam kalangan dewasa.
- 8) Menenalpasti hubungan yang wujud antara stigma sendiri dan sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling dalam kalangan dewasa.
- 9) Menenalpasti pengaruh stigma masyarakat dan stigma sendiri terhadap sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling dalam kalangan dewasa.

1.7 Kepentingan Kajian

Kesejahteraan sesebuah negara akan lebih bermakna jika rakyatnya memiliki tahap kesihatan mental yang optimum. Pada tahap ini, individu menyedari tentang kelebihan diri serta mampu berhadapan dengan tekanan normal dalam kehidupan yang sentiasa mengalami perubahan (Pertubuhan Kesihatan Sedunia, 2007). Oleh itu, bagi mencapai tahap ini adalah penting untuk mempromosikan budaya mendapatkan perkhidmatan kaunseling sebagai salah satu alternatif awal yang mampu menghalang individu daripada terdedah kepada penyakit mental yang lebih serius.

Namun usaha yang telah dilaksanakan akan terencat apabila masyarakat dan individu masih mempunyai stigma negatif terhadap perkhidmatan kaunseling. Maka sumbangan utama kajian ini kepada pihak-pihak yang berkaitan adalah untuk memberikan gambaran tentang fenomena stigma terhadap perkhidmatan kaunseling. Sumbangan ini bertujuan mengisi ruang-ruang kosong dalam literatur tempatan kerana isu stigma banyak menceritakan tentang golongan yang mempunyai penyakit mental dan kajian-kajian tersebut majoritinya menggambarkan fenomena yang berlaku di negara Barat.

Hasil dapatan kajian ini juga diharapkan dapat menambah kesedaran para kaunselor bahawa amalan menunggu klien tidak lagi relevan dewasa ini. Ini kerana jika stigma terus menular dalam kalangan masyarakat klien yang berpotensi tidak akan terdorong untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling. Para kaunselor perlu lebih proaktif melaksanakan program *reach out* untuk menyampaikan mesej positif berkaitan mendapatkan bantuan untuk masalah yang dihadapi.

1.8 Definisi Konseptual dan Operasional

Definisi operasional adalah makna yang diberikan kepada konstruk dengan menyatakan tindakan yang perlu dilaksanakan bagi mengukur konstruk tersebut (Ary, Jacobs, Razavieh & Sorensen, 2006) dalam konteks kajian yang dilaksanakan. Berikut adalah definisi konseptual dan operasional bagi konstruk-konstruk yang terlibat dalam kajian ini;

1.8.1 Stigma masyarakat

Stigma masyarakat terhadap perkhidmatan kaunseling adalah persepsi negatif sesebuah kumpulan sosial terhadap individu yang mendapatkan perkhidmatan tersebut (Vogel et al., 2006). Bagi konteks kajian ini, stigma masyarakat merupakan persepsi responden tentang pandangan ahli masyarakat terhadap diri mereka, jika mereka mendapatkan bantuan kaunseling. Persepsi responden ini diterjemahkan melalui jumlah skor item-item dalam soal selidik *Perceptions of Stigmatization by Others for Seeking Help* (PSOSH; Vogel et al., 2009).

1.8.2 Stigma sendiri

Stigma sendiri terhadap perkhidmatan kaunseling pula merupakan persepsi negatif individu terhadap dirinya sendiri kerana mendapatkan bantuan kaunseling (Vogel et al., 2006). Persepsi ini terbentuk melalui proses melabel diri sendiri sebagai individu yang tidak diterima dalam masyarakat sehingga mengancam harga diri, konsep sendiri dan keyakinan diri individu tersebut. Stigma sendiri dalam konteks kajian ini adalah persepsi responden terhadap dirinya sendiri apabila mendapatkan bantuan kaunseling. Persepsi ini digambarkan oleh jumlah skor item-item dalam soal selidik *Self Stigma of Seeking Help* (SSOSH; Vogel et al., 2006).

1.8.3 Sikap untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling

Ajzen (1991) memperjelaskan sikap adalah tahap dorongan kesukaan individu untuk melaksanakan sesuatu perbuatan. Ini bermakna terdapat kemungkinan yang besar bagi individu yang mempunyai sikap positif terhadap perkhidmatan kaunseling untuk mendapatkan perkhidmatan tersebut apabila memerlukannya. Secara operasional, sikap responden dalam kajian ini digambarkan melalui skor item-item dalam soal selidik *Attitude toward Seeking Professional Psychological Help Scale - Short Form* (ATSPPHS-SF; Fischer & Farina, 1995).

1.8.4 Orang dewasa

Menurut Ma'rof dan Haslinda (2008) tiada suatu umur khusus yang boleh dirujuk sebagai permulaan kepada umur dewasa kerana kedewasaan bergantung kepada budaya sesuatu masyarakat. Oleh itu, orang dewasa dalam kajian ini merujuk kepada individu yang berumur 21 tahun dan ke atas kerana pada peringkat umur ini, individu telah dibenarkan untuk mengundi dan dianggap mampu memisahkan antara perkara yang membawa kebaikan dan kemudharatan kepada diri sendiri. Individu dewasa dalam kajian ini dibahagikan kepada tiga kelompok iaitu kelompok awal dewasa (21 – 39 tahun), pertengahan dewasa (40 – 64 tahun) dan akhir dewasa (> 65 tahun).

1.9 Limitasi kajian

Terdapat beberapa limitasi dalam kajian ini yang memerlukan dapatan digeneralisasikan secara berhati-hati. Pertama, memandangkan kajian ini hanya melibatkan golongan dewasa yang tinggal di bandar, maka dapatan yang diperolehi adalah tidak sesuai untuk menggambarkan persepsi stigma golongan dewasa yang tinggal di luar bandar.

Selain itu, pengkaji juga berhadapan dengan limitasi dari aspek keadaan responden apabila enumerator membuat lawatan ke rumah. Semasa proses menjawab soal selidik, terdapat responden yang keletihan kerana baru pulang dari tempat kerja atau sedang sibuk melakukan tanggungjawab tertentu di rumah. Keadaan ini boleh menyebabkan responden menjawab soal selidik secara sambil lewa dan mempengaruhi data yang diperolehi. Namun begitu, keadaan ini telah diatasi oleh pengkaji dengan melaksanakan analisis awal ke atas data-data mentah yang diperolehi sebelum meneruskan dengan analisis deskriptif dan inferensi.

1.10 Kesimpulan

Bahagian ini telah menjelaskan tentang latar belakang dan pernyataan masalah yang menyokong kepada perlunya kajian ini dilaksanakan. Objektif khusus telah disenaraikan secara terperinci sebagai panduan untuk mengumpulkan data-data mentah. Selain itu, pengkaji juga telah menyatakan kepentingan kajian ini dijalankan dengan limitasi tertentu supaya dapatan kajian tidak digeneralisasikan secara berlebihan. Pembolehubah-pembolehubah yang terlibat dalam kajian ini juga telah didefinisikan secara operasional bagi tujuan pengukuran. Bahagian yang seterusnya akan membincangkan dengan lebih lanjut tentang konsep-konsep serta penyelidikan terdahulu yang berkaitan.

BIBLIOGRAFI

- Amir Awang, & Latiff Mirasa. (1984). *Guidance and counselling in Malaysian schools: A review and critique*. Asian Workshop on Child and Adolescent Development. Kuala Lumpur. Vol. 2 Fakulti Pendidikan Universiti Malaya.
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Alavi, M., Shafeq, S.M., Geramian, S.M., & Ninggal, M.T. (2014). International students' mental health and attitude toward counseling centers. *Journal of Applied Sciences*, 14 (16), 1871-1876.
- Andrews, G., Issakidis, C., & Carter, G. (2001). Shortfall in mental health service utilisation. *The British Journal of Psychiatry*, 179, 417-425.
- Ary, D., Jacobs, L. C., Razavieh, A., & Sorensen, C. (2006). *Introduction to research in education* (7th ed.). Canada: Thomson Wadsworth.
- Bernama. (2009, Jun 19). Penyakit Mental di Kalangan Rakyat Malaysia Semakin Meningkat. Retrieved Disember 27, 2010, from *Malaysia Psychiatric Association*: <http://www.mpa.org.my>
- Branch, R., & Willson, R. (2010). *Cognitive behavioural therapy for dummies*. Chichester, England: Wiley.
- Brown, C. B., Conner, K. O., Copeland, V. C., Grote, N., Beach, S., Battista, D., & Reynolds III, C. F. (2010). Depression stigma, race, and treatment seeking behavior and attitudes. *Journal of Community Psychology*, 38, 350-368.
- Burns, R.B. (2000). *Introduction to research methods* (4th ed.). London: SAGE Publications.
- Carlson, E.D. (2000). A case study in translation methodology using the Health-Promotion Lifestyle Profile II. *Public Health Nurs*, 17 (1), 61-70.
- Ching, M.S., & Kok-Mun, N. (2010). Counseling in Malaysia: History, current status, and future trends. *Journal of Counseling & Development*, 88, 18-22.

- Chua, L. C. (2006). Sample size estimation using krejcie and morgan and cohen statistical power analysis: A comparison. *Jurnal Penyelidikan IPBL*, 7, 78-86.
- Chua, Y.P. (2005). *Kaedah penyelidikan*. Malaysia: McGraw-Hill.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cohen, J. (1992). Quantitative methods in psychology: A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155-159.
- Cooper, A. E., Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2003). Mental illness stigma and care seeking. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 191, 339-341.
- Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59(7), 614-625.
- Corrigan, P. W. & Matthews, A. K. (2003). Stigma and disclosure: Implications for coming out of the closet. *Journal of Mental Health*, 12, 235-248.
- Crocker, J., Major, B., & Steele, C. (1998). Social stigma. Dalam D. Gilbert, S.T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.). *Handbook of social psychology* (4th ed., Vol. 2, ms. 504-553). Boston: McGraw-Hill.
- Deane, F. P. & Chamberlain, K. (1994). Treatment fearfulness and distress as predictors of professional psychological help seeking. *British Journal of Guidance and Counseling*, 22, 207-217.
- Drapalski, A.L., Lucksted, A., Perrin, P.B., Aakre, J.M., Brown, C.H., DeForge, B.R., & Boyd, J.E. (2013). A model of internalized stigma and its effectson people with mental illness. *Psychiatric Services*, 64 (3), 264-269.
- Eagley, A.H., & Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Fort Worth, TX: Harcourt.
- Elliott, A.C., & Woodward, W.A. (2007). *Statistical analysis quick references guidebook with SPSS examples* (1st ed.). London: SAGE Publications.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Test for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149-1160.

- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191.
- Fischer, E.H., & Farina, A. (1995). Attitudes toward seeking professional psychological help: A shortened form and considerations for research. *Journal of College Student Development*, 36(4), 368-373.
- Gaziano, C. (2005). Comparative analysis of within-household respondent selection techniques. *Public Opinion Quarterly*, 69(1), 124-157.
- George, D., & Mallery, P. (2001). *SPSS for windows: Step by step. A simple guide and reference 10.0 update*. Boston: Allyn & Bacon.
- Ghasemi, A., & Zahediasl, S. (2012). Normality tests for statistical analysis: A guide for non-statisticians. *International Journal Endocrinology Metabolism*, 10(2), 486-489.
- Golberstein, E., Eisenberg, D., & Gollust, S.E. (2008). Perceived stigma and mental health care seeking. *Psychiatric Services*, 59, 392-399.
- Hamilton, D.L., & Sherman, J.W. (1994). Stereotypes. Dalam R.S Wyer, Jr., & T.K. Srull (Eds.). *Handbook of social cognition* (Vol. 2, ms. 1-68). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Hilton, J.L., & von Hippel, W. (1996). Stereotypes. *Annual Review Psychology*, 47, 237-271.
- Hobson, H.L. (2008). *The effects of mental health education on reducing stigma and increasing positive attitudes toward seeking therapy*. (Tesis master yang tidak diterbitkan). Humboldt State University, California.
- Institut Kesihatan Umum (IKU). (2008). *Kajian kesihatan dan morbiditi kebangsaan ke-3 (NHMS III)*. Kuala Lumpur: Institut Kesihatan Umum, Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Jabatan Kebajikan Masyarakat. (7 Jun 2012). *Laporan statistik 2011*. Diakses daripada http://www.jkm.gov.my/file/file/Statistic_2011&lang=bm.
- Jabatan Perangkaan Malaysia. (2010). *Laporan kiraan permulaan: Banci penduduk dan perumahan Malaysia 2010*. Putrajaya: Jabatan Perangkaan Malaysia.

- Joyce, N. (2012). *An empirical examination of the influence of personality, gender role conflict, and self-stigma on attitudes and intentions to seek online counseling in college students*. (Tesis PhD yang tidak diterbitkan). University of Akron, USA.
- Jussim, L., Nelson, T.E., Manis, M., & Soffin, S. (1995). Prejudice, stereotypes, and labeling effects: Sources of bias in person perception. *Journal of Personality & Social Psychology*, 68 (2), 228-246.
- Keeter, S., & Fischer, K. (1997). *A comparison of last birthday and youngest male/oldest female respondent selection procedures*. Kertas kerja yang dibentangkan di perjumpaan tahunan American Association for Public Opinion Research, Norfolk, VA.
- Komiya, N., Good, G. E., & Sherrod, N. B. (2000). Emotional openness as a predictor of college students' attitudes toward seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 47, 138-143.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610.
- Kumar, R. (2011). *Research methodology: A step-by-step guide for beginners* (3rd ed.). London: SAGE Publication Ltd.
- Lavrakas, P.J. (2008). *Within-household respondent selection: How best to reduce total survey error?* New York, USA: Media Rating Council Inc.
- Lavrakas, P.J., Harpuder, B., & Stasny, E.A. (2000). *A further investigation of the last-birthday respondent selection method and within-unit coverage error*. Kertas kerja yang dibentangkan di perjumpaan tahunan American Association for Public Opinion Research, Portland, Orlando.
- Link, B. G. & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review Sociology*, 27, 363-385.
- Link, B. G., Cullen, F. T., Struening, E., Shrout, P., & Dohrenwend, B. P. (1989). A modified labeling theory approach to mental disorders: An empirical assessment. *American Sociological Review*, 54, 400-423.
- Ludwikowski, W. M. A., Vogel, D., & Armstrong, P. I. (2009). Attitudes toward career counseling: The role of public and self-stigma. *Journal of Counseling Psychology*.

- Majlis Penasihat Promosi Kesihatan Mental. (14 Jun 2012). *Kenyataan akhbar mesyuarat majlis penasihat promosi kesihatan mental bil. 1/2012*. Diakses daripada http://www.moh.gov.my/press_releases/294.
- Major, B. & O' Brien, L. T. (2005). The social psychology of stigma. *Annual Review Psychology*, 56, 393-421.
- Mark, T. L., Shern, D. L., Bagalman, J. E., & Cao, Z. (2007). *Ranking America's mental health: An analysis of depression across the states*. Virginia: Mental Health America.
- Ma'rof, R., & Haslinda, A. (2008). *Psikologi*. Kuala Lumpur, Malaysia: Mc Graw Hill.
- McGorry, S.Y. (2000). Measurement in a cross-cultural environment: Survey translation issues. *Qualitative Marketing Research: An International Journal*, 3(2), 74-81.
- Mey, S. C., Othman, A. H., Salim, S., & Che Din, M. S. (2009). Multicultural approach to healing and counseling in Malaysia. In P. P. L. H. Gerstein, *International handbook of cross-cultural counseling: Cultural assumptions and practice worldwide* (pp. 231-237). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Noor Azeiah Che Sat, & Siti Aishah Hassan. (2013). The relationship of masculinity and attitudes towards counseling helps among police officers in Kelang Valley. *Prosiding Seminar Pasca Siswazah dalam Pendidikan*, 55-59.
- Oei, T.P.S., Bullbeck, K., & Campbell, J.M. (2006). Cognitive change process during group cognitive behavior therapy for depression. *The Journal of Affective Disorders*, 92, 231-241.
- Pallant, J. (2013). *SPSS survival manual: A step-by-step guide to data analysis using IBM SPSS* (5th ed.). Australia: Allen & Unwin.
- Pederson, E. L., & Vogel, D. L. (2007). Male gender role conflict and willingness to seek counseling: Testing a mediation model on colleged-aged men. *Journal of Counseling Psychology*, 54, 373-384.
- Pertubuhan Kesihatan Sedunia. (2007). *Mental health: Strengthening mental health promotion*. Geneva: Pertubuhan Kesihatan Sedunia.

- Ponce, N.A., Lavarreda, S.A., Yen, W., Brown, E.R., DiSogra, C., & Satter, D.E. (2004). The California health interview survey 2001: Translation of a major survey for California's multiethnic population. *Public Health Reports, 119*, 388-395.
- Reimer, C.B. (2014). Associations between components of masculinity and attitudes towards psychological help-seeking. *Social Sciences*. Paper 26.
- Rusch, N., Angermeyer, M.C., & Corrigan, P.W. (2005). Mental illness stigma: Concepts, consequences, and initiatives to reduce stigma. *European Psychiatry, 20*, 529-539.
- Salleh Mohd. Razali, & Zaliha Ismail. (2014). Public stigma towards patients with schizophrenia of ethnic Malay: A comparison between the general public and patients' relatives. *Journal of Mental Health, 23* (4), 176-180.
- Salmon, C.T., & Nichols, J.S. (1983). The next-birthday method of respondent selection. *Public Opinion Quarterly, 47*, 270-276.
- Scheff, T. (1966). *Being mentally ill: A sociology theory*. Chicago: Aldine.
- Schoua-Glusberg, A., & Villar, A. (2013). *Backtranslation vs. committee approach: An experiment comparing how they perform in questionnaire translation*. Kertas kerja yang dibentangkan di FCSM Conference, Washington DC.
- Spitz, J. M. (2009). *Lessening the impact of the stigma of mental illness within a young adult african american male culture: A strategic intervention*. (Tesis PhD yang tidak diterbitkan). University of Akron, USA.
- Stewart, W.F., Ricci, J. A., Chee, E., Hahn, S. R., Morganstein, D. (2003). Cost of lost productive work time among US worker with depression. *Journal of the American Medical Association, 289*(23), 3135-3179.
- Sultan, S. (2012). Perceived public stigma and attitudes towards seeing psychological help among Turkish and Pakistani people. *Pakistan Journal of Psychology, 43* (1), 41-53.
- Suradi, S. (2010). Psychological help seeking attitudes among Malaysian college and university students. *Procedia Social and Behavioral Sciences, 5*, 426-230.

- Utusan Online. (4 Februari 2007). Satu keluarga satu kaunselor kurangkan masalah sosial. *Utusan Online*. Diakses daripada http://www.utusan.com.my/utusan/info.asp?y=2007&dt=0204&pub=Utusan_Malaysia&sec=Rencana&pg=re_06.htm
- Vogel, D. L. & Wester, S. R. (2003). To seek help or not to seek help: The risks of self disclosure. *Journal of Counseling Psychology, 50*(3), 351-361.
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Ascheman, P. L. (2009). Measuring perceptions of stigmatization by others for seeking psychological help. *Journal of counseling Psychology, 56*(2), 301-308.
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Haake, S. (2006). Measuring the self stigma associated with seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology, 53*(3), 325-337.
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Hackler, A. H. (2007). Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: the mediating roles of self stigma and attitudes toward counseling. *Journal of Counseling Psychology, 54*(1), 40-50.
- Yeap, R. & Low, W. Y. (2009). Mental health knowledge, attitude and help seeking tendency: A Malaysian context. *Singapore Med J, 50*(12), 1169-1176.
- Yousaf, O., Popat, A., & Hunter, M.S. (2014). An investigation of masculinity attitudes, gender, and attitudes toward psychological help-seeking. *Psychology of Men & Masculinity*. doi: 10.1037/a0036241.