

Kesan Kelompok Gabungan *Brief* Fokus Penyelesaian dan Teori Kognitif Tingkah Laku terhadap Kebimbangan Komunikasi

Nor Hernamawarni Abdul Majid
Nor Shafrin Ahmad
&
Rahimi Che Aman

ABSTRACT

This study aims to ascertain the effectiveness the counseling modules in reducing communication apprehension problem experienced in four dimension such as group discussion, meeting, dyad and public speaking by students in higher education institutions. Moreover, this study also aims to observe the effects different of main time and time-group interaction. This study used quantitative approach such as quasi-experimental design involving three types of tests, namely the pre-test, post-test and follow-up test. Sample of study involved a total of 60 students at a one of university in northern Malaysia. The study involved two groups namely, the treatment group that used the new approach by the combines solution focused brief counseling and cognitive behavioral and a control group using the existing approach known as cognitive focus group counseling Corey. Personal Report Communication Apprehension (PRCA-24) questionnaire was measured the changes in the level of communication apprehension before and after the group counseling intervention. Results indicated that both modules can reduce the communication apprehension among students.

Key words: *Communication Apprehension, Personal Report Communication Apprehension, Brief Solution Focused and Group Counseling Intervention Corey*

PENGENALAN

Menurut McCroskey (2001), kebimbangan komunikasi ialah mengalami perasaan bimbang dan takut ketika sedang berkomunikasi atau akan berhadapan dengan komunikasi secara berdua atau ramai orang sama ada dalam situasi formal atau sebaliknya. Horowitz (2002) pula menjelaskan maksud kebimbangan komunikasi ialah kebimbangan atau ketakutan yang dialami secara berkumpulan atau orang perorangan yang akan memberi kesan kepada perhubungan lisan, kemahiran sosial dan penghargaan sendiri. Kebimbangan komunikasi dikenal pasti sebagai suatu fenomena psikologi yang dikenali sebagai kebimbangan sosial (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*, 2000) berlaku hampir pada 11 keadaan iaitu kegugupan berucap di hadapan kelas, bercakap melalui telefon dengan orang yang tidak dikenali, memulakan perbualan dengan individu yang tidak kenali, berurusan dengan individu yang berjawatan tinggi, mengekalkan perbualan dengan individu yang kurang dikenali,

berada bersama dengan individu yang tidak dikenali, duduk dalam bilik bersama-sama dengan orang yang tidak dikenali, menulis di hadapan penonton, memberi pandangan di hadapan kelas, menghadiri majlis rasmi dan berinteraksi dengan rakan sejawat semasa minum pagi atau makan tengahari (Tillfors & Funmark, 2007).

Beidel, Deborah dan Samuel Turner (2007) mendapati kebimbangan komunikasi melibatkan keseluruhan proses psikologi iaitu kognitif dan afektif dalam aktiviti interaksi sosial, aktiviti otak, struktur neurobiologikal, faktor persekitaran dan perbezaan tingkah laku interpersonal. Kebimbangan komunikasi juga melibatkan simptom kognitif, tingkah laku dan afektif (Kenny & Osborne, 2006). Teori kognitif tingkah laku dilihat satu pendekatan yang sesuai dan berkesan untuk membantu individu yang mengalami kebimbangan komunikasi (McCroskey, 2001). Matlamat teori ini ialah untuk membantu individu memperbaiki semula fikiran yang negatif dengan mewujudkan semula pemikiran yang positif (Prochaska & Norcross, 2006). Teknik pengstrukturkan kognitif direka bentuk untuk membantu menggantikan pemikiran yang tidak rasional dengan pemikiran yang rasional. Individu diajar untuk mengenal pasti kenyataan yang negatif dan menggantikannya dengan kenyataan positif (Ellis, 2001). Manakala latihan kemahiran bertujuan membantu menguasai kemahiran berucap secara lancar dan efektif (Ellis, 2001). Teknik desensitisasi sistematik dilihat dapat membantu mengurangkan kebimbangan komunikasi dengan berasa santai dan tenang dalam membayangkan kelakuan ketika berucap atau membuat pembentangan (Ellis, 2001).

Selain mengaplikasikan teori kognitif tingkah laku untuk mengurangkan kebimbangan komunikasi, pendekatan kaunseling *brief* focus penyelesaian dilihat juga dapat membantu mengurangkan masalah tingkah laku yang berpunca daripada kebimbangan (Gingerich & Eisenbart, 2000). Pada masa kini, pendekatan kaunseling *brief* focus penyelesaian menjadi pilihan oleh kebanyakan kaunselor dalam pelbagai persekitaran masalah. Hal ini kerana, pendekatan kaunseling *brief* focus penyelesaian hanya mengambil masa yang singkat dalam proses memberi rawatan kepada klien dan bilangan kekerapan sesi pertemuan adalah sedikit. Pendekatan kaunseling *brief* focus penyelesaian dan teori kognitif tingkah laku menjadi fokus utama dalam kajian ini dan dibandingkan dengan kaunseling kelompok mengikut proses dan peringkat-peringkat kelompok yang dibangunkan oleh Corey (2008). Pendekatan kaunseling *brief* focus penyelesaian dipilih berikutan pendekatan ini dapat menjimatkan masa dan kos. Teori kognitif tingkah laku diaplikasikan dalam mengurangkan masalah kebimbangan komunikasi dan digabungkan dengan pendekatan kaunseling *brief* focus penyelesaian bagi perlaksanaan modul kaunseling dalam intervensi kaunseling kelompok.

Pernyataan masalah

Kebimbangan komunikasi mengakibatkan pelajar mengalami ketidakselesaan daripada pelbagai pengalaman psikologi yang hadir sebelum, semasa dan selepas menghadapi situasi tersebut (Tiona & Sylvia, 2004). Pelajar yang mengalami kebimbangan komunikasi juga akan mengalami simptom ketegangan, perasaan gemuruh dan malu jika dipaksa untuk berkomunikasi. Pelajar tersebut juga akan memilih tidak terlibat dalam perbincangan kelas dan suka berdiam diri (Tiona, Nani & Sylvia, 2004). Selain itu, kebimbangan komunikasi juga memberi kesan terhadap sikap dan tingkah laku (Cole & McCroskey, 2003) seperti cuba mengelak diri daripada terlibat dengan perbualan, melarikan diri dan tidak turut serta berbincang (McCroskey & Richmond 2001). Kajian yang telah dibuat oleh Gillani, Syed Wasif, Azmi Sariff, Syed Azhar Syed Sulaiman, Nik Abdul Halim dan Yelly Oktavia Sari (2010) mendapati rata-rata pelajar peringkat universiti mengalami masalah kebimbangan komunikasi. Hal ini terbukti dengan hasil penyelidikan yang telah dijalankan di dua buah universiti tempatan iaitu Universiti Sains Malaysia dan Universiti Utara Malaysia. Keputusan kajian menunjukkan kebimbangan komunikasi berada pada tahap yang membimbangkan. Hal ini kerana, 402 pelajar mengalami masalah ini pada tahap tinggi, manakala 583 pelajar pada tahap sederhana dan hanya 94 pelajar sahaja yang tidak mengalami masalah kebimbangan komunikasi. Selain itu, menurut kajian yang telah dilakukan oleh Abdul Rashid Mohamad dan Mohamad Daud Hamzah (2005) dalam kalangan pelajar-pelajar Universiti Sains Malaysia, kebimbangan komunikasi- interaktif jelas mempunyai hubungan yang negatif dengan pencapaian akademik. Hal ini menggambarkan kekurangan dalam hubungan produktif dengan pensyarah secara keseluruhan dan juga hubungan dengan pelajar-pelajar lain dalam pertemuan tutorial dan perbincangan dalam belajar. Kekurangan kualiti hubungan produktif akan melemahkan kegiatan yang merangsang minda akademik pelajar dan turut mempengaruhi pencapaian akademik.

Latihan kemahiran seperti persediaan dan praktis yang diberikan kepada pelajar yang mengalami kebimbangan komunikasi akan membuatkan simptom kebimbangan komunikasi mereka semakin bertambah (Kelly & Katen, 2000). Kenyataan ini turut disokong oleh Gardner, Milne, Stringer dan Whiting (2005) yang menyatakan kemahiran komunikasi yang diberikan kepada pelajar yang mengalami kebimbangan komunikasi akan menambah lagi tahap resah, bimbang dan mengganggu proses pembelajaran. Oleh hal yang demikian permulaan rawatan hendaklah memfokuskan kepada mengurangkan kebimbangan dalam komunikasi sebelum memberi tumpuan kepada peningkatan kemahiran komunikasi (Gradireland, 2010). Gabungan pendekatan yang efektif seperti sistematik disensitasi, modifikasi kognitif dan latihan kemahiran lebih membantu mengurangkan kebimbangan komunikasi (Kelly & Katen, 2000). Hal ini kerana, gabungan pendekatan ini melibatkan rawatan yang

merangkumi simptom kebimbangan dalam komunikasi. Maka dapat disimpulkan bahawa perlu ada satu strategi atau tindakan penyelesaian dalam membantu pelajar yang mengalami masalah kebimbangan komunikasi terutama pelajar di peringkat universiti. Kajian terhadap kebimbangan komunikasi dapat membantu kaunselor membina modul yang sesuai bagi mengurangkan masalah. Oleh itu, pembinaan modul kaunseling yang menggunakan pendekatan yang sesuai dengan masalah kebimbangan komunikasi perlu dibina dan diguna pakai oleh semua kaunselor di peringkat universiti, kolej, politeknik, dan sekolah bagi memudahkan proses intervensi terhadap pelajar untuk mengurangkan masalah kebimbangan komunikasi.

Persoalan kajian

1. Adakah modul yang dibina dapat mengurangkan masalah kebimbangan komunikasi dalam kalangan pelajar Institut Pengajian Tinggi Awam (IPTA)?
2. Adakah terdapat perbezaan kesan interaksi masa dengan kumpulan pada pemboleh ubah keseluruhan kebimbangan komunikasi dan dimensi kebimbangan komunikasi?

Objektif kajian

1. Untuk mengkaji modul yang dibina dapat mengurangkan masalah kebimbangan komunikasi dalam kalangan pelajar Institut Pengajian Tinggi Awam (IPTA).
2. Untuk mengenal pasti perbezaan kesan interaksi masa dengan kumpulan pada pemboleh ubah keseluruhan kebimbangan komunikasi dan dimensi kebimbangan komunikasi.

METOD KAJIAN

Jadual 1: Reka bentuk kajian Pra-Pasca Kumpulan Kawalan

Kumpulan		Ujian pra	Kaedah	Ujian pasca	Ujian susulan
Rawatan KBKT)	(Modul	O ₁	X1	O ₂	O ₃
Kawalan KKCFK)	(Modul	O ₄	X2	O ₅	O ₆

Petunjuk:

X1 = Intervensi Kaunseling Kelompok Kumpulan Rawatan Menggunakan Modul Gabungan

Kaunseling *Brief* dengan Teori kognitif Tingkah Laku (KBKT).

X2 = Intervensi Kaunseling Kelompok Kumpulan Kawalan Menggunakan Modul Kaunseling

Kelompok Coray Fokus Kognitif (KKCFK)

O₁= Pemerhatian Ujian Pra Kumpulan Rawatan

O₂= Pemerhatian Ujian Pasca Kumpulan Rawatan

O₃= Pemerhatian Ujian Susulan Kumpulan Rawatan

O₄= Pemerhatian Ujian Pra Kumpulan Kawalan

O₅= Pemerhatian Ujian Pasca Kumpulan Kawalan

O₆= Pemerhatian Ujian Susulan Kumpulan Kawalan

Jadual 1 merupakan jenis reka bentuk kuasi eksperimen yang dipilih iaitu reka bentuk ujian pra-pasca kumpulan kawalan. Tujuan pemilihan reka bentuk ini adalah untuk melihat perbezaan kesan intervensi kaunseling kelompok terhadap dua kumpulan subjek yang mengalami kebimbangan komunikasi. Kumpulan subjek terdiri daripada kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan. Pengagihan subjek dalam kumpulan dilakukan secara rawak. Kumpulan rawatan didedahkan kepada pendekatan kaunseling yang baru iaitu modul KBKT manakala kumpulan kawalan didedahkan kepada pendekatan yang sedia ada iaitu modul KKCFK. Reka bentuk ini juga menentukan sejauh mana perbezaan pencapaian penurunan skor min kebimbangan komunikasi antara kedua-dua kumpulan dalam ujian pra, ujian pasca dan ujian susulan.

Subjek kajian

Subjek kajian dipilih daripada salah sebuah Institusi Pengajian Tinggi Zon Utara, Semenanjung Malaysia (IPTA). Kajian ini merupakan kajian eksperimen dan menggunakan pensampelan bertujuan, jumlah subjek kajian yang terlibat hanya 60 orang sahaja yang dijadikan sampel kajian. Sampel kajian diambil dari pelbagai latar belakang program iaitu program Farmasi, Akaun, Teknologi Industri, Sains Kimia, Sains Biologi, Sains Kuantitatif, Teknologi Maklumat, Sains Matematik dan Kejuruteraan

Instrumen Kajian

Terdapat dua jenis alat instrumen yang digunakan dalam kajian ini iaitu soal selidik dan modul. Bagi menguji keberkesanan modul yang dibangunkan oleh pengkaji dan melihat perubahan tingkah laku kepada sampel kajian, pengkaji menggunakan soal selidik *Personal Report Communication Apprehension, PRCA-24* yang telah dibangunkan oleh McCroskey (1982). Soal selidik ini mengandungi 24 item dan item ini menguji tahap kebimbangan komunikasi dalam empat keadaan iaitu perbincangan kumpulan, mesyuarat, komunikasi berdua, dan pengucapan awam. Terdapat dua modul yang telah digunakan dalam kajian ini iaitu

- i. Modul Gabungan Kaunseling *Brief Fokus Penyelesaian* dengan Teori Kognitif Tingkah Laku (KBKT)

Modul ini dibina dengan menggabungkan dua pendekatan kaunseling iaitu pendekatan *brief* fokus penyelesaian dan teori kognitif tingkah laku. Modul yang dibina didasari konsep *brief* iaitu ringkas dan pendek bagi memudahkan proses perjalanan sesi kaunseling kelompok. Terdapat lapan ciri-ciri kaunseling *brief* fokus penyelesaian iaitu batasan waktu, memfokuskan kepada cara penyelesaian (apa klien lakukan), pelaksanaan dengan pengalaman baru, hubungan yang rapat antara kaunselor dengan klien, orientasi keseluruhan, menimbulkan kelucuan, perhatian penuh, dan asas perhubungan. Pendekatan ini juga dilihat sebagai pendekatan yang memberi pendidikan terus kepada klien, perubahan yang berlaku tidak mengambil masa yang lama, memfokuskan terus kepada penyelesaian masalah, menggabungkan semua aspek fikiran dan fizikal, dan perubahan boleh dilihat secara penilaian berbentuk tahap atau numerikal (Reinecke & Freeman, 2003). Perbincangan terus kepada penyelesaian masalah, membina matlamat dan menggunakan teknik seperti psikopendidikan, penstrukturan kognitif, relaksaksi, latihan kemahiran, model, soalan ajaib, pengecualian, soalan skala, dan puji-pujian.

ii. Modul Kaunseling Kelompok Corey Fokus Kognitif (KKCFK)

Modul KKCFK merupakan modul kaunseling kelompok yang biasa digunakan oleh kaunselor yang mengendalikan sesi kaunseling kelompok. Proses kaunseling kelompok ini adalah sama yang dijalankan di pusat kaunseling yang terdapat di sekolah, Institusi Pengajian Tinggi, dan Jabatan Kebajikan Masyarakat. Namun begitu, memandangkan proses kaunseling kelompok ini didasari proses yang diperkenalkan oleh Corey dan fokus lebih kepada kognitif, maka modul ini diberi dengan nama khas iaitu modul kaunseling kelompok Corey fokus kognitif (KKCFK). Modul KKCFK juga melibatkan enam sesi kaunseling kelompok. Sesi kaunseling ini merupakan fasa-fasa kaunseling kelompok yang diperkenalkan oleh Corey (2008).

Kaedah pengumpulan data

Kaedah penganalisan data bagi kajian ini menggunakan Analisis Varians Satu-Hala ANOVA Pengukuran Berulangan untuk membandingkan min pemboleh ubah bersandar iaitu keseluruhan kebimbangan komunikasi dan dimensi kebimbangan komunikasi dengan pemboleh ubah tidak bersandar iaitu kumpulan. Data keseluruhan kebimbangan komunikasi dan dimensi kebimbangan komunikasi diambil pada tiga selang masa ujian iaitu ujian pra, ujian pasca dan ujian susulan. Skor min kebimbangan komunikasi dalam ujian pra, ujian pasca dan ujian susulan bagi pemboleh ubah keseluruhan kebimbangan komunikasi dan dimensi kebimbangan komunikasi digunakan sebagai data untuk dianalisis.

KEPUTUSAN KAJIAN

- i. Adakah modul yang dibina dapat mengurangkan masalah kebimbangan komunikasi dalam kalangan pelajar Institut Pengajian Tinggi Awam (IPTA)?

Jadual 2: Keputusan Analisis Tests of Within Subjects Effects antara Kumpulan Modul

	Sumber	Kumpulan Modul	SS	df	MS	F	Sig.	Partial Eta squared
KKK	Masa	KBKT	9872.956	1.463	6746.682	54.380	.000	.596
	Ralat		5265.044	42.438	124.064			
	Masa	KKCFK	4946.289	1.540	3344.489	33.497	.000	.536
	Ralat		4088.378	44.656	99.845			
PK	Masa	KBKT	476.956	2	238.478	26.112	.000	.474
	Ralat		529.711	58	9.133			
	Masa	KKCFK	542.467	2	271.233	25.230	.000	.465
	Ralat		623.533	58	10.751			
M	Masa	KBKT	530.867	2	265.433	30.238	.000	.495
	Ralat		509.133	58	8.778			
	Masa	KKCFK	130.022	1.43	90.949	7.365	.005	.203
	Ralat		511.978	41.459	12.349			
KB	Masa	KBKT	513.689	1.497	343.093	24.276	.000	.456
	Ralat		613.644	43.420	14.133			
	Masa	KKCFK	460.022	2	230.011	28.712	.000	.498
	Ralat		464.64	58	8.011			

			4					
PA	Masa	KBKT	684.60	1.521	450.07	36.22	.00	.555
			0		3	4	0	
	Ralat		548.06	44.11	12.425			
			7	2				
	Masa	KKCF	262.48	2	131.24	12.79	.00	.306
		K	9		4	7	0	
	Ralat		594.84	58	10.26			
			4					

Signifikan pada aras $p < 0.05$

Petunjuk:

Masa = Ujian Pra, Ujian Pasca dan Ujian Susulan

KK = Kebimbangan Komunikasi

PK = Dimensi Perbincangan Kumpulan

M = Dimensi Mesyuarat

KB = Dimensi Komunikasi Berdua

PA = Dimensi Pengucapan Awam

Jadual 3: Keputusan Skor Min mengikut Kumpulan Modul KBKT dan Modul KKCFK

	Kumpulan Modul	N	Skor Min Ujian Pra (SP)	Skor Min Ujian Pasca (SP)	Skor Min Ujian Susulan (SP)
KKK	KBKT	30	82.400 (6.054)	61.733 (16.256)	61.200 (14.301)
	KKCFK	30	80.866 (8.165)	63.833 (13.623)	66.033 (14.298)
PK	KBKT	30	19.400 (1.379)	14.766 (4.613)	14.300 (3.887)
	KKCFK	30	19.900 (2.354)	14.867 (4.790)	14.533 (4.288)
M	KBKT	30	20.900 (2.383)	15.666 (4.285)	15.833(3.913)
	KKCFK	30	20.200 (3.078)	17.500 (4.166)	17.833 (4.878)
KB	KBKT	30	19.966 (1.865)	14.966 (4.737)	14.833 (4.361)
	KKCFK	30	19.666 (2.454)	14.300 (3.869)	15.800 (3.623)
PA	KBKT	30	22.133 (2.800)	16.333 (4.648)	16.233 (4.710)
	KKCFK	30	21.100 (2.482)	17.166 (4.698)	17.866 (5.008)

Jadual 2 menunjukkan perbezaan kesan utama masa keseluruhan kebimbangan komunikasi bagi kumpulan modul KBKT dan kumpulan modul KKCFK. Keputusan menunjukkan perbezaan kesan utama masa dalam kumpulan KBKT adalah signifikan, $F(1.463,42.438) = 54.380$, $p < .05$. Kumpulan modul KKCFK juga menunjukkan perbezaan kesan utama bagi masa adalah signifikan, $F(1.540, 44.656) = 33.497$, $p < .05$. Jadual 2 menunjukkan penurunan skor min kebimbangan komunikasi antara ujian pra dengan pasca ialah $M=20.667$ (kumpulan modul KBKT) dan $M=17.003$ (kumpulan modul KKCFK). Manakala penurunan skor min kebimbangan komunikasi antara ujian pasca dan susulan bagi kumpulan modul KBKT dan kumpulan modul KKCFK masing-masing ialah $M=0.533$ dan $M=2.200$.

Bagi dimensi perbincangan kumpulan, perbezaan kesan utama masa dalam kumpulan modul KBKT adalah signifikan, $F(2,58) = 26.112$, $p < .05$. Kumpulan modul KKCFK juga menunjukkan perbezaan kesan utama bagi masa adalah signifikan, $F(2,58) = 25.230$, $p < .05$ dengan penurunan skor min kebimbangan komunikasi antara ujian pra dengan ujian pasca ialah $M=4.633$ (kumpulan modul KBKT) dan $M=5.033$ (kumpulan modul KKCFK). Manakala penurunan skor min kebimbangan komunikasi antara ujian pasca dengan ujian susulan masing-masing ialah $M=0.467$ (kumpulan modul KBKT) dan $M=0.333$ (kumpulan modul KKCFK).

Selain itu, keputusan bagi dimensi mesyuarat juga menunjukkan perbezaan kesan utama dalam kumpulan modul KBKT adalah signifikan, $F(2, 58) = 30.238$, $p < .05$. Kumpulan modul KKCFK juga menunjukkan perbezaan kesan utama bagi masa adalah signifikan, $F(1.430, 41.459) = 7.365$, $p < .05$ dengan penurunan skor min kebimbangan komunikasi antara ujian pra dengan pasca ialah $M=5.167$ (kumpulan modul KBKT) dan $M=2.700$ (kumpulan modul KKCFK). Manakala penurunan skor min kebimbangan komunikasi antara ujian pasca dan susulan bagi kumpulan modul KBKT dan kumpulan modul KKCFK masing-masing ialah $M=0.167$ dan $M=-0.333$.

Begitu juga bagi dimensi komunikasi berdua keputusan perbezaan kesan utama masa dalam kumpulan modul KBKT adalah signifikan, $F(1.497, 43.420) = 24.276$, $p < .05$. Kumpulan KKCFK juga menunjukkan perbezaan kesan utama bagi masa adalah signifikan, $F(2, 58) = 28.712$, $p < .05$. Penurunan skor min kebimbangan komunikasi antara ujian pra dengan pasca ialah $M=5.000$ (kumpulan modul KBKT) dan $M=5.367$ (kumpulan modul KKCFK). Manakala penurunan skor min kebimbangan komunikasi antara ujian pasca dan susulan bagi kumpulan modul KBKT dan kumpulan modul KKCFK masing-masing ialah $M=0.133$ dan $M=-1.500$.

Akhir sekali, perbezaan kesan utama masa pada dimensi pengucapan awam dalam kumpulan modul KBKT adalah signifikan, $F(1.521, 44.112) = 36.224$, $p < .05$. Kumpulan modul KKCFK juga menunjukkan perbezaan kesan utama bagi masa adalah signifikan, $F(2, 58) = 12.797$, $p < .05$ dengan penurunan skor min kebimbangan komunikasi antara ujian pra dengan pasca kumpulan modul KBKT ($M=5.800$) dan

kumpulan modul KKCFK ($M= 3.933$). Manakala penurunan skor min kebimbangan komunikasi antara ujian pasca dan susulan bagi kumpulan modul KBKT dan kumpulan modul KKCFK masing-masing ialah $M= .100$ dan $M= -.733$.

Secara statistiknya telah dapat dibuktikan bahawa kumpulan modul KBKT dan modul KKCFK mampu mengurangkan tahap kebimbangan komunikasi terhadap keseluruhan kebimbangan komunikasi dan dimensi kebimbangan komunikasi.

- ii. Adakah terdapat perbezaan kesan interaksi masa dengan kumpulan pada pemboleh ubah keseluruhan kebimbangan komunikasi dan dimensi kebimbangan komunikasi?

Jadual 4: Keputusan Analisis Tests of Within-Subjects Effects

Sumber		SS	df	MS	F	Sig.	Partial Eta squared
M x K	KKK	306.033	1.741	175.738	1.851	.167	.032
	PK	1.244	2	.622	.063	.927	.001
	M	68.678	1.773	38.741	4.065	.024	.068
	KB	22.033	2	11.017	1.342	.265	.023
	PA	56.178	1.870	30.034	2.915	.062	.049
Ralat	KKK	9259.067	97.520	94.946			
	PK	1051.156	112	9.385			
	M	946.133	99.273	9.531			
	KB	919.378	112	8.209			
	PA	1079.378	104.748	10.305			

Signifikan pada aras $p < 0.05$

Petunjuk: M x K = Interaksi Masa dengan Kumpulan

Analisis berdasarkan rekabentuk ANOVA dengan Pengukuran Berulang yang dijalankan mendapati tidak wujud perbezaan kesan interaksi yang signifikan bagi masa dengan kumpulan bagi keseluruhan kebimbangan komunikasi, dimensi perbincangan kumpulan, dimensi komunikasi berdua dan dimensi pengucapan awam. Jadual 3 menunjukkan bahawa perbezaan kesan interaksi masa dengan kumpulan adalah tidak signifikan bagi keseluruhan kebimbangan komunikasi $F(1.741, 97.520) = 1.851$, dimensi perbincangan kumpulan $F(2, 112) = .063$, $p > .05$, dimensi komunikasi berdua $F(2, 112) = 1.342$ dan dimensi pengucapan awam $F(1.870, 104.748) = 2.915$. Hal ini bermakna, modul KBKT dan modul KKCFK sama berkesan mengurangkan kebimbangan komunikasi pelajar bagi keseluruhan kebimbangan komunikasi, dimensi perbincangan kumpulan, dimensi komunikasi berdua dan dimensi pengucapan awam.

Namun begitu, Jadual 3 menunjukkan bahawa hanya terdapat perbezaan kesan interaksi masa dengan kumpulan secara signifikan, $F(1.773, 99.273) = 4.065$, $p < .05$ bagi dimensi mesyuarat sahaja.

Kesimpulannya, wujud perbezaan antara kumpulan modul KBKT dengan kumpulan modul KKCFK dalam menurunkan skor min kebimbangan komunikasi melalui selang masa ujian pra, ujian pasca dan ujian susulan bagi dimensi mesyuarat sahaja. Keputusan menunjukkan penurunan skor min kebimbangan komunikasi antara ujian pra dengan pasca ialah $M=5.167$ (kumpulan modul KBKT) dan $M=2.700$ (kumpulan modul KKCFK). Hal ini menunjukkan kumpulan modul KBKT lebih berkesan menurunkan kebimbangan komunikasi dalam dimensi mesyuarat berbanding kumpulan modul KKCFK.

PERBINCANGAN

Setelah kajian dijalankan, keputusan menunjukkan kedua-dua modul iaitu modul KBKT dan modul KKCFK dapat mengurangkan kebimbangan komunikasi yang dihadapi oleh pelajar. Keputusan kajian ini adalah selari dengan kajian oleh Green, Grant dan Rynsaardt (2007). Kajian Green et al (2007) melibatkan aktiviti mengajar berdasarkan teori *brief* fokus penyelesaian dan kognitif tingkah laku terhadap pelajar yang mengalami masalah kebimbangan akademik, tekanan sebagai pelajar, dan kepayahan mengurus disiplin. Keputusan menunjukkan kebimbangan akademik, tekanan sebagai pelajar, dan kepayahan mengurus disiplin berkurang berbanding kumpulan kawalan. Keputusan kajian juga selari dengan kajian oleh Bor, Parker, dan Papadopolous (2001) yang mengetuai penyelidikan pendekatan *brief* fokus penyelesaian untuk mengatasi masalah ketakutan menaiki pesawat udara atau penerbangan. Bor et.al (2001) dalam kajian menyatakan gabungan *brief* fokus penyelesaian dengan teori kognitif tingkah laku dapat mengurangkan kos dan meringkaskan intervensi bagi membantu masalah berkaitan psikologikal terutama ketakutan.

Keputusan kajian telah membuktikan modul KBKT berdasarkan gabungan konsep dan teknik dalam kaunseling *brief* fokus penyelesaian dengan teori kognitif tingkah laku mengalami perubahan positif. Pembinaan modul KBKT telah menggunakan prinsip dan teknik asas dalam pendekatan kaunseling *brief* fokus penyelesaian seperti tidak meneroka masalah klien secara terperinci, fokus utama hanya kepada penyelesaian masalah kebimbangan komunikasi, menggunakan soalan ajaib untuk menyelesaikan masalah, soalan skala bertujuan melihat prestasi diri, puji-pujian untuk memberi semangat, dan berehat sebentar bagi merumuskan perkara yang dibincangkan. Seterusnya, konsep asas dan teknik teori kognitif tingkah laku pula seperti memberi pendidikan psikologi berkaitan kebimbangan komunikasi, penstrukturan kognitif, teknik relaks, pendedahan diri, dan kemahiran latihan. Hasil gabungan konsep dan teknik pendekatan *brief* fokus penyelesaian dan teori kognitif tingkah laku dapat membantu mengurangkan kebimbangan komunikasi terutama kebimbangan komunikasi yang melibatkan dimensi mesyuarat dan pengucapan awam. Hasil kajian menunjukkan intervensi kaunseling kelompok yang digunakan dalam modul KKCFK juga turut membantu dalam mengurangkan

kebimbangan komunikasi. Pendekatan yang digunakan dalam modul KKCFK seperti memberi pendidikan psikologi berkaitan masalah kebimbangan komunikasi, dan perbincangan mengenai pemikiran yang hadir semasa mengalami kebimbangan komunikasi. Ahli kelompok bersama-sama membincangkan pengalaman-pengalaman mereka menghadapi situasi dalam kebimbangan komunikasi, cara mengubah pemikiran yang negatif dan berkongsi idea sesama ahli kelompok untuk membuang pemikiran yang negatif. Tugas kaunselor sebagai ketua untuk memastikan semua ahli kelompok mengambil bahagian semasa sesi perbincangan. Oleh sebab itu, kumpulan modul KKCFK juga dapat mengurangkan kebimbangan komunikasi subjek.

KESIMPULAN

Maka dapat disimpulkan bahawa perlu ada satu strategi atau tindakan penyelesaian dalam membantu pelajar yang mengalami masalah kebimbangan komunikasi terutama pelajar di peringkat universiti. Kajian terhadap kebimbangan komunikasi dapat membantu kaunselor membina pendekatan modul yang sesuai bagi mengurangkan masalah. Oleh itu, pembinaan modul kaunseling yang menggunakan pendekatan yang sesuai dengan masalah kebimbangan komunikasi perlu dibina dan diguna pakai oleh semua kaunselor di peringkat universiti, kolej, politeknik, dan sekolah bagi memudahkan proses intervensi terhadap pelajar untuk mengurangkan masalah kebimbangan komunikasi.

PENGHARGAAN

Terima kasih kepada Kementerian Pengajian Tinggi Awam kerana memberi pembiayaan berbentuk biasiswa untuk menjalankan kajian ini dengan jayanya.

RUJUKAN

- Abdul Rashid Mohamed & Mohamad Daud Hamzah (2005). Kajian Korelasi Emosi Malu Dengan Pencapaian Akademik Di Kalangan Mahasiswa kimMelayu. *Jurnal Pendidik dan Pendidikan, Jil. 20*, 153-167.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR (Text Revision)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Beidel, Deborah, & Samuel Turner (2007). *Shy children, phobic adults: Nature and treatment of social anxiety disorder*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Bor, R., Parker, J., & Papadopolous, L. (2001). Brief, solution-focused initial treatment sessions for clients with a fear of flying. *Counseling Psychology Review, 16*, 32-40.

- Cole, H., & McCroskey, J. (2003). The association of perceived communication apprehension, shyness, and verbal aggression with perceptions of source credibility and affect in organizational and interpersonal contexts. *Communication Quarterly*, 51, 101-110.
- Corey, G. (2008). *Theory and practice of group counseling* (7th ed). Belmont, CA: Brooks/Cole-Thompson Learning.
- Ellis, A. (2001). *How to control your anxiety before in controls you*. New York: Citadel.
- Gardner, C. T., Milne, M. J., Stringer, C. P., & Whiting, R. H. (2005). Oral and written communication apprehension in accounting students: Curriculum impacts and impacts on academic performance. *Accounting Education*, 14(3), 313-336. <http://ezproxy.usm.my:2941/printviewfile?accountid=14645>
- Gillani, Syed Wasif; Sarriff, Azmi; Sulaiman, Syed Azhar Syed; Halim, Nik Abdul; Sari, Yelly Oktavia (2010). Does communication apprehension reflect learning style; a population based survey among Malaysian students. *TTEM- Technics Technologies Education Management*, Vol. 5 Issue 2, p334
- Gingerich, W., & Eisenbart, S. (2000). Solution-focused brief therapy: A review of the outcome research. *Family Process*, 39(4), 477-497. Retrieved from Wiley-Blackwell Full Collection
- Gradireland (2010). Graduate Salary & Graduate Recruitment Trends Survey 2010 accessed on 11/10/10 at www.gradireland.com.
- Green, S., Grant, A.M., & Rynsaardt, J. (2007). Evidence-based coaching for senior high school students: Building hardiness and hope. *International Coaching Psychology Review*, 2(1), 24-31
- Horowitz, B. (2002). *Communication apprehension: Origins and management*. Albany, NY: Singular/Thomson Learning.
- Kelly, L., & Keaten, J. A. (2000). Treating communication anxiety: Implications of the communibiological paradigm. *Communication Education*, 49(1), 45-57. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/214116290?accountid=14645>
- Kenny, D. T., & Osborne, M. S. (2006). Music performance anxiety: New insights from young musicians. *Advances in Cognitive Psychology*, 2(2-3), 103-112.
- Prochaska, J.O., & Norcross, J. C. (2006). *Systems of psychotherapy: A transtheoretical analysis* (Sixth Edition) Pacific Grove, CA: Brooks-Cole.
- McCroskey, J. C. (2001). *An introduction to rhetorical communication*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- McCroskey, J., & Richmond, V. (2001). *Organizational communication* (2nd ed.). Boston: Pearson.
- Reinecke, M.A. & Freeman, A. (2003). "Cognitive Therapy". In Gurman & Messer, Ch.7, pp.224-271.

- Tiona, Nani, I. & Sylvia, A.(2004). The types of communication strategies used by speaking class students with different communication apprehension levels in english department of Petra Christian University, *Surabaya*, 6(1), 30-39.
- Tillfors, M., & Furmark, T. (2007). Social phobia in Swedish university students: prevalence, subgroups and avoidant behavior. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 42(1), 79-86. Retrieved April 22, 2013, doi:10.1007/s00127-006-0143 2.

Ψ JURNAL PSIKOLOGI MALAYSIA

Bilangan/Number 28 (1)

ISSN 2289-8174

2014

Asmawati Desa & Fatimah Yusooff

Sumber dan Kefahaman Konsep 1 Malaysia dalam kalangan Remaja: Satu Kajian Tinjauan

Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip, Fauziah Mohd Saad, Abdul Malek Abdul Rahman, Syed Sofian Syed Salim, Mohammad Nasir Bistaman & Muhammad Bazlan Mustafa

Analisis Statistik Kesahan dan Kebolehpercayaan Soal Selidik Skala Konsep Kendiri Multi Dimensi (SKMM)

Mohammad Rahim Kamaluddin, Nadiyah Syariani Md. Shariff, Siti Nur-Farliza, Azizah Othman, Khaidzir Hj. Ismail & Geshina Ayu Mat Saat

Personality Traits as Predictors of Low-Self Control, Aggression and Self-Serving Cognitive Disorder: A Study among Malaysian Male Murderers

Jin Kuan Kok & Wai Yoong Lai

Attending to Metaphor in Adolescence Depression

Nor Hernamawarni Abdul Majid, Nor Shafrin Ahmad & Rahimi Che Aman

Kesan Kelompok Gabungan *Brief* Fokus Penyelesaian dan Teori Kognitif Tingkah Laku terhadap Kebimbangan Komunikasi

Muhammad Salim Hossain & Mollika Roy

Fine Motor Skills and Accident Proneness of Garments Workers in Bangladesh



Jurnal Psikologi Malaysia
(*Journal of Malaysian Psychology*)



Halim M. Abdullah, Rozainee Khairudin & Fatimah wati Halim
Pengaruh Kepimpinan LMX terhadap Tingkah Laku Kewarganegaraan
Keselamatan dalam Kalangan Bukan Eksekutif