

## Mental Health among Students with Hearing Impairment in a Malaysian Secondary School

(Kesehatan Mental dalam Kalangan Murid Kurang Upaya Pendengaran  
di Sebuah Sekolah Menengah Malaysia)

Sharene Tay Ai Hwa, Manisah Bt Mohd Ali

Universiti Kebangsaan Malaysia, Malaysia  
E-mail : sharene.tay@gmail.com

**Abstract:** Good mental health is important to meet challenges in life. In contrast, mental health problem may affect anyone at any age, and may significantly impair one's ability to form daily activities. The aim of this study is to identify mental health state among hearing impaired secondary school students in Johor Bahru. For collecting data, a survey design was using a questionnaire. A total of 77 students with hearing disabilities were selected through purposive sampling to participate in this study. Data were analyzed through descriptive statistics in the form of frequency and percentage. The findings in this study showed that peers problems are the most significant problems, followed by conduct problems, and emotional problems. These findings indicate that the need to tackle mental health problems due to the impact of poor mental health in an individual can lead to problems for the individuals themselves, their families and society.

**Keywords:** mental health, prevalence of mental health, hearing impaired

**Abstrak:** Kesehatan mental yang baik adalah penting untuk menghadapi cabaran dalam kehidupan. Sebaliknya, masalah kesehatan mental boleh menjejaskan sesiapa sahaja pada peringkat umur, dan dengan ketara boleh menjejaskan keupayaan seseorang untuk membentuk aktiviti harian. Tujuan utama kajian ini adalah untuk mengenal pasti tahap kesehatan mental murid di sekolah menengah kurang upaya pendengaran di Johor Bahru. Kajian tinjauan ini menggunakan soalselidik untuk mengumpulkan data. Seramai 77 orang murid kurang upaya pendengaran yang telah dipilih melalui persampelan bertujuan sebagai responden dalam kajian ini. Data dianalisis melalui statistik deskriptif dalam bentuk kekerapan dan peratusan. Hasil kajian menunjukkan bahawa masalah rakan sebaya merupakan masalah yang paling signifikan, diikuti oleh *masalah conduct*, dan masalah emosi. Penemuan ini menunjukkan keperluan untuk menangani masalah kesehatan mental kerana impak kesehatan mental yang kurang memuaskan pada seseorang individu boleh mengakibatkan masalah kepada individu itu sendiri, keluarganya dan masyarakat amnya.

**Kata kunci :** kesehatan mental, masalah lazim kesehatan mental, kurang upaya pendengaran.

Kesehatan mental adalah kebolehan seseorang mengekalkan hubungan yang harmoni dengan orang lain, kebolehan mengambil bahagian dalam aktiviti masyarakat dan kebolehan menyumbang kepada masyarakat (WHO, 2001). Dasar Kesehatan Mental Kebangsaan Malaysia pula menakrifkan kesehatan mental sebagai kemampuan seseorang individu, kumpulan dan persekitaran untuk berinteraksi dengan individu lain, dengan menggunakan cara pemikiran, perasaan dan keupayaan berkomunikasi bagi mencapai kesejahteraan hidup yang saksama.

Kebelakangan ini kesedaran global yang fokus ke atas kesehatan mental semakin meningkat (Sawyer *et al.*, 2012) dan pengakuan bahawa banyak isu-isu kesehatan mental wujud pada peringkat remaja (Blum & Nelson-Mmari, 2004); (Sawyer *et al.*, 2012). Apabila isu ini tidak ditangani, masalah kesehatan

mental di zaman remaja boleh membawa kepada penyakit yang lebih teruk dan boleh berlaku gangguan mental; dan pelbagai kesan yang mempengaruhi alam dewasa kelak termasuk peningkatan risiko bunuh diri (Kessler *et al.*, 2005). Setiap lapisan masyarakat juga mempunyai risiko dan ini termasuk populasi orang kurang upaya. Ketidakupayaan dalam kalangan remaja yang berumur antara 10 hingga 24 tahun merupakan penyumbang terbesar kepada gangguan kesehatan mental (Gore *et al.*, 2011).

Sebenarnya kadar masalah emosi dan tingkahlaku dalam kanak-kanak pekak adalah dua kali ganda lebih tinggi berbanding dengan kanak – kanak tipikal (Van, Goedhart, Hindley, Treffers, 2007); (Fellinger, *et al.*, 2008); (Fellinger, *et al.*, 2009); (Dammeyer, 2011); Stevenson, McCann, Law, 2011).

**Jadual 1. Taburan kekerapan bagi Tahap Kesihatan Mental**

	Normal		Berisiko		Sangat Berisiko	
	n	%	n	%	n	%
<b>Jumlah Kekerapan</b>	29	37.7	27	35.1	21	27.3
<b>Masalah Emosi</b>	52	67.5	9	11.7	16	20.8
<b>Masalah Tingkah laku</b>	41	53.2	15	19.5	21	27.3
<b>Hiperaktiviti</b>	49	63.6	16	20.8	12	15.6
<b>Masalah Rakan Sebaya</b>	9	11.7	33	42.9	35	45.5

Menerusi kajian ini, pengkaji ingin mengenalpasti tahap kesihatan mental dan masalah kesihatan mental yang lazim dalam kalangan murid kurang upaya pendengaran ini kerana impak kesihatan mental yang kurang memuaskan pada seseorang individu boleh mengakibatkan masalah kepada individu itu sendiri, keluarganya dan masyarakat amnya.

## METODE

Kajian yang dijalankan ini adalah kajian kuantitatif berbentuk tinjauan yang menggunakan soal selidik untuk mengumpulkan data. Subjek bagi kajian ini terdiri daripada murid kurang upaya pendengaran Program Pendidikan Khas Integrasi di daerah Johor Bahru. Jumlah keseluruhan sampel kajian ialah 104 orang murid tetapi hanya 77 set soal selidik yang diedarkan dengan menggunakan persampelan bertujuan memandangkan kriteria kemahiran membaca dan berbahasa isyarat diperlukan bagi tujuan kajian ini. Soal selidik yang digunakan dalam kajian ini ialah *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ) yang diadaptasi daripada instrumen yang dibina oleh (Goodman, 2001). Nilai kebolehpercayaan soal selidik ini ialah alfa Cronbach 0.738. Nilai ini menunjukkan alat ini sesuai digunakan untuk mengukur masalah kesihatan mental dalam kalangan murid. Masalah lazim kesihatan mental diukur berdasarkan lima domain iaitu, (1) emosi, (2) masalah tingkah laku, (3) hiperaktiviti, (4) rakan sebaya dan (5) prososial. Empat domain pertama ini (simptom emosi, masalah perilaku hiperaktiviti/hilang tumpuan dan masalah rakan sebaya) boleh digabungkan untuk menjana indeks masalah kesihatan mental (Goodman, Lamping, Ploubidis, 2010). Dalam kajian ini, untuk mengukur masalah kesihatan mental bagi murid, hanya 4 domain akan digunakan dan digabungkan untuk menjana indeks masalah kesihatan mental dan domain prososial dikeluarkan dari indeks. Data dianalisis melalui statistik deskriptif dalam bentuk jumlah kekerapan dan peratusan.

## DAPATAN

### Tahap Kesihatan Mental dan Masalah Lazim Kesihatan Mental

Tahap kesihatan mental dapat diukur dengan menjumlahkan skor bagi sebanyak 25 item dan ia dijadikan sebagai penentu untuk mengukur tahap masalah kesihatan mental dalam kalangan murid kurang upaya pendengaran sekolah menengah di daerah Johor Bahru. Pengkaji menggunakan darjah penentu yang telah dibincangkan dalam bahagian cara permarkatan untuk mengklasifikasikan tahap masalah kesihatan mental. Jadual 1 memberikan gambaran terperinci status kesihatan mental murid kurang upaya pendengaran PPKI dengan memperihalkan kekerapan dan peratusan murid yang mengalami masalah kesihatan mental berdasarkan tahap kesihatan mental.

Maklumat yang diperoleh daripada soal selidik menunjukkan murid kurang upaya pendengaran PPKI mengalami masalah kesihatan mental dimana skor keseluruhan berada pada tahap tinggi iaitu 27.3% (n=21). Analisis juga menunjukkan bahawa 35.1% (n=27) orang murid melaporkan bahawa tahap kesihatan mental yang berada pada tahap sederhana.

Secara lebih terperinci, dari 4 domain masalah kesihatan mental, murid lebih memaparkan masalah tingkah laku (27.3%) dan masalah rakan sebaya (45.5%). Tetapi terdapat 20.8% murid berada dalam tahap tinggi bagi masalah emosi. Dari aspek emosi, responden kajian didapati sering takut dan cemas pada situasi baru. Selain itu, domain hiperkativiti hanya mencatatkan 15.6% pada paras tinggi. Di dalam domain hiperaktiviti ini pula, responden kajian didapati sukar untuk tumpu perhatian dan tidak berfikir sebelum membuat sesuatu.

### Perbincangan, Cadangan dan Implikasi

Keputusan kajian ini mendapati bahawa tahap kesihatan mental murid kurang upaya pendengaran berada pada tahap risiko yang untuk mengalami masalah kesihatan mental. Fenomena ini sangat kritikal dan membimbangkan kerana ia menunjukkan

statistik yang mengejutkan dan kebanyakan daripada masyarakat terutamanya pendidik dan ibubapa juga mungkin terlepas pandang akan masalah ini. Dapatan kajian ini adalah sangat konsisten dengan keputusan kajian sebelum ini (Fellinger, *et al.*, 2009; Fellinger, *et al.*, 2012; Huber & Kipman, (2011); Remine & Brown, 2010). Dapatan ini mendedahkan perkembangan kesihatan mental dalam kalangan murid kurang upaya pendengaran PPKI kurang berkembang dengan baik. Walaupun, satu domain psikososial berkembang baik dalam diri responden kajian tetapi, kekurangan empat domain lain yang dialami boleh mencacatkan pembangunan sahsiah diri mereka secara keseluruhan.

Selain itu, perasaan tidak difahami oleh orang sekeliling juga boleh menjadi kemungkinan kepada masalah kesihatan mental. Konsep berkawan bagi kanak – kanak kurang upaya pendengaran adalah berbeza berbanding kanak – kanak tipikal kerana kanak – kanak yang berbahasa isyarat mengalami kesukaran dalam hubungan rakan sebaya dan penerimaan rakan sebaya yang lemah (Fellinger *et al.*, 2009). Perasaan terasing dan kesunyian, estim sendiri yang lemah kesukaran mengekalkan persahabatan dan disindir adalah antara antara petunjuk bagi masalah rakan sebaya (Remine & Brown, 2010). Kajian luar negara oleh Huber & Kipman (2011), Remine & Brown (2010), Fellinger, *et al* (2008), Hintermair (2007) dan Keilmann, *et al* (2007) juga menunjukkan bahawa murid kurang upaya menghadapi masalah dari segi kualiti hubungan dengan rakan sebaya yang seterusnya akan menyumbang kepada masalah kesihatan mental.

Pengkaji juga berpendapat bahawa ketidakupayaan dalam mengurus pelbagai emosi secara efektif semasa berhadapan dan berhubungan dengan orang lain boleh menjejaskan kesihatan mental seseorang individu. Mereka juga tidak mampu mentafsirkan situasi sosial yang berlaku sekelilingnya. Dapatan ini disokong oleh kajian lepas dimana murid kurang upaya pendengaran mempunyai masalah tingkah laku oleh Fellinger, *et al* (2008) dan Fellinger, Holzinger, Sattel, *et al* (2009).

Murid kurang upaya pendengaran menunjukkan tahap perbezaan dalam kesihatan mental dan perkembangan sosio-emosi. Walaupun masalah rakan sebaya merupakan masalah yang paling signifikan, tetapi kita perlu ingat bahawa angka ini mungkin tidak memberi tahu kita masalah kesihatan mental yang sebenar. Ia adalah sukar untuk menentukan masalah kesihatan mental dalam kalangan murid kurang upaya pendengaran kerana masalah selalunya boleh berlaku tanpa disedari terutamanya masalah emosi dimana ia adalah suatu yang perkara subjektif.

Berdasarkan kepada dapatan kajian ini, ia dapat membantu pihak sekolah terutama kaunselor sekolah supaya sentiasa memberi perhatian agar membantu

murid yang mempunyai masalah kesihatan mental sentiasa di beri bimbingan untuk kembali ke arah positif dan sentiasa dapat menggunakan perkhidmatan kaunseling yang disediakan di sekolah.

## KESIMPULAN

Keputusan ini jelas menunjukkan bahawa murid kurang upaya pendengaran cenderung kepada masalah kesihatan mental. Masalah kesihatan mental mungkin berpunca dari zaman kanak-kanak, atau, sebagai contoh, dari perbezaan darjah kepekaan, isu-isu sosio-ekonomi, atau pengalaman yang berbeza yang berkaitan dengan stigma dan diskriminasi. Jadi, lebih banyak penyelidikan tentang kesan faktor-faktor risiko yang menyumbang kepada kesihatan mental individu peka diperlukan.

## RUJUKAN

- Blum, R. W., & Nelson-Mmari, K. (2004). The health of young people in a global context. *Journal of Adolescent Health, 35*(5), 402-418.
- Dammeyer, J. (2011). Psychosocial development in a Danish population of children with cochlear implants and deaf and hard-of-hearing children. *Journal Deaf Study Deaf Education, 15*(1), 50–58.
- Fellinger, J., Holzinger, D., Sattel, H. & Laucht, M. (2008). Mental health and quality of life in deaf pupils. *Eur Child Adolesc Psychiatry, 17*, 414–423
- Fellinger, J., Holzinger, D., Sattel, H., Mandfred, L. & Golberg, D. (2009). Correlates of mental health disorders among children with hearing impairments. *Developmental Medicine and Child Neurology, 51*, 635–641.
- Fellinger, J., Holzinger, D., Pollard, R. (2012). Mental health of deaf people, 379, 1037–1044.
- Goodman, R. (2001). Psychometric properties of the strengths and difficulties questionnaire. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 40*(11), 1337-1345.
- Goodman, A., Lamping, D. L., & Ploubidis, G. B. (2010). When to use broader internalising and externalising subscales instead of the hypothesised five subscales on the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): data from British parents, teachers and children. *Journal of abnormal child psychology, 38*(8), 1179-1191.
- Gore, F. M., Bloem, P. J., Patton, G. C., Ferguson, J., Joseph, V., Coffey, C., ... & Mathers, C. D. (2011). Global burden of disease in young people aged 10–24 years: a systematic analysis. *The Lancet, 377*(9783), 2093-2102.

- Hintermair, M. (2007). Prevalence of socioemotional problems in deaf and hard of hearing children in Germany. *American Annals of the Deaf, 152*(3), 320-330.
- Huber, M., & Kipman, U. (2011). The mental health of deaf adolescents with cochlear implants compared to their hearing peers. *International journal of audiology, 50*(3), 146-154.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry, 62*(6), 593-602.
- Remine, M. D., & Brown, P. M. (2010). Comparison of the prevalence of mental health problems in deaf and hearing children and adolescents in Australia. *Australian and New Zealand journal of psychiatry, 44*(4), 351-357.
- Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S. J., Dick, B., Ezech, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescence: a foundation for future health. *The Lancet, 379*(9826), 1630-1640.
- Van, T., Goedhart, A.W., Hindley, P. A. & Treffers, D. A. (2007). Prevalence and correlates of psychopathology in a sample of deaf adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 48*(9), 950-958

