

**KEBERKESANAN KAUNSELING KELOMPOK TINGKAH LAKU KOGNITIF TERHADAP KEMARAHAN DAN AGRESIF DALAM KALANGAN BANDUAN PENJARA LELAKI**  
**(THE EFFECTIVENESS OF COGNITIVE BEHAVIORAL GROUP COUNSELING ON ANGER AND AGGRESSION AMONG MALE PRISONERS)**

Norzihan Ayub<sup>1</sup>  
 Rohany Nasir<sup>2</sup>  
 Mohd Suhaimi Mohamad<sup>2</sup>  
 Nor Ba' Yah Abdul Kadir<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Fakulti Psikologi dan Pendidikan, Universiti Malaysia Sabah*

<sup>2</sup> *Pusat Pengajian Psikologi dan Pembangunan Manusia, Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia*

### ABSTRACT

*The aim of this study is to examine the effectiveness of cognitive behavioural group counselling on anger and aggression among male prisoners in Malaysian prisons. A total of 40 male prisoners were involved in this study. Subjects were assigned into treatment group (N=20) and control group (N=20) through purposive sampling method. Subjects were then divided into small groups (two treatment groups) and (two control groups) which each group consisting of 10 prisoners. The treatment groups attended eight sessions of group counselling process. State-Trait Anger Expression Inventory-2 (STAXI-2) and Aggression Questionnaire (AQ) were used as questionnaires to measure anger emotion and aggression behaviour. Data were analysed by using the analysis of covariance (ANCOVA) at 0.05 significant level. The results showed significant differences in the mean of pre-test and post-test on STAXI-2 scales such as state anger, trait anger and anger expression-out between the experimental group and control group. However, the results showed no significant differences for the scales of anger expression-in, anger control-out, and anger control-in between the groups. The results also showed significant differences in the mean of pre-test and post-test on aggression between the experimental group and control group. The implications of the findings and suggestions for future research are discussed.*

**Keywords:** *cognitive behavioural group counselling, prisoners, anger, aggression*

### PENGENALAN

Emosi marah adalah suatu perasaan yang normal (Koellhoffer, Murphy, & Banas 2009) dan ianya boleh dialami oleh sesiapa sahaja tidak kira umur, etnik, budaya, agama malah satu nisbah tiga orang dewasa akan mengalami episod kemarahan setiap hari (Kassinove & Tafrate, 2006). Emosi marah yang sederhana boleh jadi suatu yang positif dan menyihatkan kerana ianya boleh memberikan reaksi apabila seseorang itu tidak menyukai sesuatu dan memberikan motivasi di mana seseorang itu perlu berdiri dan mempertahankan nilai dan kepercayaan serta mempertahankan matlamat yang terhalang (Olatunji & Lohr, 2004). Namun, jika kemarahan tidak dikendalikan dengan baik maka ia akan menjejaskan dan

merosakkan kefungsi individu kerana seseorang itu akan bereaksi atau bertindak balas secara negatif. Oleh yang demikian, sama ada kemarahan itu negatif atau positif, ianya bergantung kepada kekerapan, intensiti, dan cara ianya diluahkan (DiGiuseppe & Tafrate, 2007). Sekiranya perasaan marah itu berintensiti dan berkekerapan tinggi sehingga tidak dapat dikawal dan dikendalikan dengan baik ianya akan memberikan kesan negatif bukan sahaja kepada diri individu tetapi orang lain di sekelilingnya. Kemarahan yang keterlaluan dan tidak terkawal ini bukan sahaja menyebabkan masalah psikologikal dan kesihatan fizikal kepada seseorang (Harenstam, Theorell, & Kaijser, 2000) malah menjadi penyumbang kepada permasalahan psikopatologi (Del Vecchio & O'Leary, 2004).

Kelemahan individu untuk menangani rasa marah semakin dapat dilihat apabila ianya bertukar menjadi tingkah laku agresif yang seterusnya menyebabkan kepada berlakunya kes jenayah ganas.

Spielberger (1988) telah menyatakan bahawa kemarahan merujuk kepada keadaan emosional yang mengandungi perasaan yang berbeza intensiti iaitu daripada perasaan geram yang sederhana kepada rasa marah dan berang yang teramat sangat dan disertai dengan kebangkitan sistem saraf autonomi. Sears, Freedman, dan Peplau (1985) pula menyatakan agresif adalah sebarang tindakan yang berniat untuk mencederakan sesuatu. Menurut pengkaji tempatan iaitu Azizi et al. (2004), agresif adalah sebarang tingkah laku yang dirancang untuk mencederakan orang lain, iaitu tingkah laku yang harus dielakkan. Kekecewaan, kejengkelan, dan serangan mudah menyebabkan seseorang itu berasa marah. Perasaan marah ini adalah satu daripada unsur yang penting untuk menghasilkan tingkah laku agresif. Oleh yang demikian, kemarahan dan agresif ini mempunyai perkaitan yang sangat rapat.

Menurut Deffenbacher (2011), individu dengan kemarahan tinggi mudah menjadi agresif dan terlibat dengan serangan fizikal dan lisan terhadap objek atau orang lain. Malah individu yang mempunyai kemarahan yang tinggi dua kali ganda terlibat dengan respons lisan, tiga kali ganda bertingkah laku agresif secara fizikal dan terlibat dengan ketagihan dadah (Tafate, Kassinove, & Dundin, 2002). Ini disokong oleh Del Vecchio dan O'Leary (2004) yang juga turut menyatakan bahawa kemarahan adalah perantaraan kepada agresif dan mereka melihat individu agresif sering terlibat dengan kes pelanggaran undang-undang. Contohnya adalah seperti pembunuhan (Pincus, 2001), pembulian (Solberg & Olweus, 2003), keganasan rumah tangga (Murell, Christoff, & Henning, 2007), penderaan kanak-kanak (Slep & O'Leary, 2007), ketagihan dadah dan rogol (Kellaway, 2009) serta kemusnahan dan jenayah ganas (Del Vecchio & O'Leary, 2004).

Menurut Spielberger (1991), kemarahan yang menyumbang kepada tingkah laku jenayah banyak sekali berlaku pada kalangan banduan

penjara berbanding dengan populasi lain. Kemarahan dan agresif sememangnya telah pun wujud di dalam institusi kepenjaraan (Howells et al., 2002; Homel & Thomson, 2005). Malah menurut De Jong dan Berg (2001), banduan dan pesalah sering dilabel sebagai seorang yang kuat menentang, mempunyai sikap bermasalah dan sering bersifat permusuhan. Terdapat beberapa kajian yang melihat bahawa kebanyakan banduan penjara terutamanya yang terlibat dengan jenayah didapati mempunyai emosi yang tidak seimbang (Chan, 2009; Akbari, Abolghasemi, Taghizadeh, & Dastaran, 2012). Ketidakseimbangan emosi ini memberikan kesan dari segi tindakan dan perlakuan mereka yang mana akhirnya mereka terlibat dengan kegiatan jenayah ganas (Udrow, 2008; Akbari et al., 2012). Menurut Deffenbacher (1992) emosi marah boleh mendatangkan masalah apabila kemarahan itu diluahkan dengan penuh agresif, ganas dan kebencian. Mohammad Rahim, Nadiah Syariani, Azizah, Khaidzir dan Geshina Ayu (2014) yang membuat kajian mengenai tret dan jenis-jenis pelaksanaan pembunuhan di Malaysia turut mengesahkan bahawa kemarahan adalah punca utama kepada kes pembunuhan yang berlaku di Malaysia.

Jenayah ganas yang berpunca daripada kemarahan ini bukan sahaja memberikan kesan yang negatif kepada diri sendiri tetapi juga kepada masyarakat dan institusi kekeluargaan khususnya. Oleh itu, satu intervensi khusus perlu dilaksanakan dalam usaha membantu banduan penjara agar dapat mengawal emosi dan tingkah laku negatif mereka. Ini juga penting untuk masa depan mereka terutamanya apabila keluar dari penjara kelak dan berhadapan dengan situasi-situasi yang lebih mencabar. Dalam beberapa tahun yang lalu, pelbagai intervensi psikologi telah diwujudkan di negara barat dalam mencari satu kaedah bagi membantu seseorang mengatasi masalah regulasi kemarahan dan agresif. Di antaranya adalah dengan memberikan intervensi kelompok pengurusan kemarahan (Edmondson & Conger, 1996). Menurut Howells et al. (2005), intervensi kelompok tingkah laku kognitif yang berlandaskan pengurusan kemarahan merupakan salah satu kaedah yang banyak digunakan dalam sistem kepenjaraan di barat. Intervensi kelompok pengurusan kemarahan

telah mula dilaksanakan di penjara barat sejak tahun 1980-an lagi (Law, 1997). Menurut Hunter (1993), dua matlamat utama program pengurusan kemarahan diadakan adalah yang pertamanya untuk mengurangkan kadar keganasan dalam penjara dan matlamat keduanya adalah untuk mengurangkan tingkah laku agresif dan tingkah laku jenayah apabila para banduan keluar daripada penjara kelak.

Beberapa kajian juga telah melihat keberkesanan intervensi kelompok tingkah laku kognitif dalam mengurangkan tingkah laku disfungsi dan meningkatkan strategi daya tindak ke atas kemarahan dan agresif ke atas pelbagai populasi seperti banduan, penagih dadah, pesakit mental, banduan seks (Ireland, 2004; Jankowski, 2005; Bradbury & Clarke, 2006; Moster, Wnuk, & Jeglic, 2008) dan lain-lain. Sebagai contoh, Ireland (2004) telah menjalankan kajian mengenai keberkesanan tingkah laku kognitif pengurusan kemarahan ke atas 87 orang banduan yang telah pun menjalani penilaian dan sesuai untuk menjalani intervensi. Seramai 50 banduan dipilih sebagai kelompok rawatan sementara 37 orang banduan adalah kelompok kawalan. Keputusan mendapati terapi ringkas pengurusan kemarahan telah memberikan kesan yang positif kepada banduan bagi kelompok rawatan. Kajian yang dibuat oleh Black et al. (2011) pula iaitu mengkaji penggunaan intervensi kelompok tingkah laku kognitif gabungan intervensi terapi kesedaran dan penerimaan. Secara keseluruhannya, penurunan min pada skala skor kemarahan ditemui pada kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan. Keputusan ini mencadangkan bahawa pengurusan kemarahan gabungan intervensi kelompok tingkah laku kognitif dan terapi kesedaran dan penerimaan adalah berkesan dalam populasi ini. Kelompok ini juga mendapat penerimaan yang baik daripada banduan yang mana mereka saling memberikan sokongan. Keputusan mereka juga menunjukkan bahawa intervensi pengurusan kemarahan bukan sahaja sesuai untuk kelompok banduan ganas tetapi juga sesuai diaplikasikan ke atas pelbagai jenis banduan seperti banduan reman.

Selain itu, terdapat juga beberapa kajian yang dibuat ke atas populasi lain. Contohnya, Jankowski (2005) telah menjalankan kajian untuk melihat kesan intervensi kelompok

tingkah laku kognitif berlandaskan pengurusan kemarahan selama 10 sesi terhadap 78 orang lelaki dan wanita yang mengalami pergantungan dadah. Keputusan menunjukkan intervensi kelompok adalah berasosiasi dengan pengurangan kemarahan pada pesakit yang mengalami kebergantungan dadah. Begitu juga intervensi kelompok berasosiasi dengan pengurangan dalam analisis urin positif pada pesakit. Ini bermaksud keputusan menunjukkan kelompok rawatan yang menerima intervensi telah mengalami pengurangan simptom kemarahan dan mereka juga mengalami penurunan dalam penggunaan dadah jika dibandingkan dengan kelompok kawalan. Oleh itu, mereka menyimpulkan bahawa penurunan kemarahan dalam masa yang sama memainkan peranan penting dalam penurunan pengambilan dadah dalam kalangan pesakit. Seterusnya adalah kajian oleh Bradbury dan Clarke (2006) ke atas pesakit mental yang menjalani intervensi kelompok tingkah laku kognitif bagi merawat kemarahan. Hasil keputusan mendapati kumpulan yang telah menjalani intervensi tingkah laku kognitif dalam mengurus kemarahan menunjukkan kawalan kemarahan yang tinggi dan peningkatan dalam penghargaan sendiri. Walaubagaimanapun kemurungan dan kebimbangan tidak menunjukkan sebarang perubahan. Kajian mereka juga mendapati bahawa individu yang berhenti daripada mengikuti program tetap menunjukkan kemarahan, kemurungan yang tinggi dan penghargaan sendiri yang rendah berbanding kumpulan yang mengikuti terapi.

Berdasarkan kepada beberapa kajian di atas dapat disimpulkan bahawa intervensi kelompok tingkah laku kognitif telah berjaya dilaksanakan terutamanya di institusi pemulihan di luar negara. Di Malaysia walaupun banyak intervensi dan program-program dijalankan di penjara bagi membentuk keperibadian dan sahsiah banduan penjara namun intervensi atau kaunseling kelompok yang berfokuskan kepada kemarahan dan agresif belum dapat dilaksanakan sepenuhnya. Sekiranya dilaksanakan di penjara pun ianya adalah secara tidak langsung yang mana dimuatkan sedikit di dalam kandungan modul program-program yang diberikan iaitu seperti di dalam terapi komuniti. Tambahan lagi adalah disebabkan oleh kekurangan pakar-pakar

kaunselor dan terapi yang bertauliah dan terlatih di penjara untuk mengendalikan kaunseling kelompok. Selain itu, kajian berbentuk eksperimen yang berkaitan dengan keberkesanan intervensi kelompok juga adalah kurang dilaksanakan di penjara Malaysia (Saralah & Noor Azniza, 2014) terutamanya yang berfokus dalam kemarahan dan agresif. Maka, tidak dapat dipastikan sejauh mana keberkesanan kaunseling kelompok tingkah laku kognitif ini di penjara Malaysia, jika dibandingkan di barat. Oleh itu, objektif kajian ini adalah untuk mengukur keberkesanan kaunseling kelompok tingkah laku kognitif terhadap kemarahan dan agresif dalam kalangan banduan penjara lelaki.

## METOD KAJIAN

### Reka bentuk Kajian

Kajian ini telah dijalankan secara kuasi-eksperimen dengan menggunakan reka bentuk ujian pra dan ujian pos dengan kumpulan perbandingan. Pemboleh ubah bebas adalah kaunseling kelompok tingkah laku kognitif dan pemboleh ubah terikat adalah kemarahan dan agresif. Reka bentuk kajian adalah seperti yang dikemukakan oleh Leedy dan Ormrod (2013) dan ditunjukkan dalam Jadual 1.

**Jadual 1** Reka bentuk kajian eksperimen ujian pra dan ujian pos

Kelompok Rawatan	01	X	02
Kelompok Kawalan	01	-	02

Petunjuk :

01 - Ujian Pra

X - Rawatan

02 - Ujian Pos

### Subjek Kajian

Subjek kajian adalah terdiri daripada 40 orang banduan penjara lelaki. Subjek dibahagikan kepada kelompok rawatan (N=20) dan kelompok kawalan (N=20) yang dipilih secara persampelan bertujuan. Kelompok rawatan dan kelompok kawalan ini dipecahkan lagi kepada kelompok kecil iaitu 2 kelompok rawatan dan 2 kelompok kawalan yang

masing-masing terdiri daripada 10 orang dalam setiap kelompok. Umur subjek adalah 21 tahun ke atas yang mana mereka dikategorikan sebagai banduan penjara dewasa. Kesemua subjek kajian adalah terlibat dengan pelbagai kesalahan jenayah.

### Alat Kajian

Terdapat dua jenis soal selidik yang digunakan dalam kajian ini. Yang pertamanya adalah soal selidik *State-Trait Anger Expression Inventory-2* (STAXI-2; Spielberger 1999) yang mengandungi 57 item dan digunakan untuk mengukur pengalaman kemarahan, peluahan kemarahan dan kawalan kemarahan. Ianya dibahagikan kepada enam skala utama iaitu keadaan kemarahan, tret kemarahan, peluahan kemarahan luaran, peluahan kemarahan dalaman, kawalan kemarahan luaran dan kawalan kemarahan dalaman. Di bawah skala keadaan kemarahan terdapat tiga subskala iaitu perasaan marah, keinginan meluahkan kemarahan secara lisan dan keinginan meluahkan kemarahan secara fizikal. Sementara skala tret kemarahan mengandungi dua subskala iaitu temperamen kemarahan dan reaksi kemarahan. Dalam STAXI-2 ini ianya mengandungi satu lagi subskala yang berasingan iaitu peluahan kemarahan indeks. Dalam alat kajian ini, ianya mengandungi tiga bahagian. Bahagian 1 dalam alat kajian ini menggunakan skala *Likert* empat mata iaitu daripada hingga 1 = tidak pernah hingga 4 = sangat selalu. Sementara itu, bahagian 2 dan 3 juga menggunakan skala *Likert* empat mata iaitu daripada 1 = hampir tidak pernah hingga 4 = hampir setiap masa. Ketekalan dalaman bagi skala STAXI-2 adalah di antara 0.73 - 0.95 dan bagi subskala nilainya adalah di antara 0.73-0.93 (Spielberger, 1999). Walaubagaimanapun, dalam kajian ini ianya berfokus kepada enam skala kemarahan. Nilai ketekalan dalaman bagi alat kajian STAXI-2 juga telah diuji yang mana nilainya adalah di antara 0.60-0.92.

Seterusnya adalah *Aggression Questionnaire* (AQ; Buss dan Perry 1992) yang digunakan untuk mengukur tahap agresif. Ianya mengandungi 29 item dan mengandungi empat subskala iaitu agresif kemarahan, agresif fizikal, agresif lisan dan agresif permusuhan. Walaubagaimanapun, satu item telah digugurkan kerana mempunyai nilai kebolehpercayaan yang amat rendah. Jawapan

item dalam alat kajian ini menggunakan skala *Likert* lima mata iaitu daripada 1 = sangat tidak menepati diri saya hingga 5 = sangat menepati diri saya. Ketekalan dalaman bagi keempat subskala dan skor keseluruhan AQ adalah diantara 0.72-0.89 (Buss & Perry, 1992). Walaubagaimanapun kajian ini hanya berfokus kepada skor agresif keseluruhan. Nilai kebolehpercayaan alat kajian AQ yang telah diuji adalah pada 0.87.

**Prosedur kajian**

Kajian ini telah dijalankan di salah sebuah penjara di Semenanjung Malaysia dan semua banduan adalah dirujuk oleh pegawai penjara berdasarkan kepada kriteria yang diinginkan oleh penyelidik. Terlebih dahulu penyelidik mendapatkan persetujuan daripada semua subjek dan menerangkan mengenai kajian dan intervensi yang bakal dilaksanakan. Sebelum intervensi kelompok dijalankan, kelompok rawatan dan kelompok kawalan perlu menjalani ujian pra. Dalam kajian ini, kelompok rawatan telah menjalani kaunseling kelompok tingkah laku kognitif sebanyak lapan sesi yang mana ianya diadakan dua kali seminggu selama dua jam hingga dua jam setengah. Sementara itu, kelompok kawalan pula tidak menjalani sebarang intervensi sehingga kajian ini selesai dijalankan. Selepas intervensi ditamatkan ke atas kelompok rawatan, sekali lagi ujian pos dijalankan ke atas kelompok rawatan dan kelompok kawalan.

**KEPUTUSAN KAJIAN**

Keputusan dalam Jadual 2 menunjukkan ringkasan analisis secara deskriptif perbandingan skor min ujian pra dan min ujian pos bagi skala STAXI-2. Keputusan menunjukkan bahawa tidak terdapat perbezaan

di antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan dari segi ujian pra. Keputusan turut menunjukkan bahawa skor min skala STAXI-2 pada kelompok rawatan iaitu keadaan kemarahan, tret kemarahan, peluahan kemarahan luaran dan peluahan kemarahan dalaman mengalami penurunan selepas intervensi berbanding kelompok kawalan. Nilai bagi setiap skala kemarahan iaitu keadaan kemarahan (ujian pra = 40.85 dan ujian pos = 28.70), tret kemarahan (ujian pra = 25.20 dan ujian pos = 19.55), peluahan kemarahan luaran (ujian pra = 18.10 dan ujian pos = 14.60) dan peluahan kemarahan dalaman (ujian pra = 20.45 dan ujian pos = 17.00). Sementara itu, terdapat peningkatan skor min pada kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan selepas intervensi dijalankan iaitu bagi kawalan kemarahan luaran (ujian pra = 21.15 dan ujian pos = 23.05) dan kawalan kemarahan dalaman (ujian pra = 20.90 dan ujian pos = 23.70). Kelompok kawalan juga menunjukkan sedikit peningkatan pada ujian pos tetapi nilai yang lebih rendah daripada kelompok rawatan.

Seterusnya keputusan dalam Jadual 3 menunjukkan ringkasan analisis secara deskriptif perbandingan skor min ujian pra dan min ujian pos bagi AQ. Keputusan menunjukkan tidak ada perbezaan yang signifikan di antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan dari segi ujian pra. Didapati, skor min agresif telah menurun pada kelompok rawatan berbanding kelompok kawalan selepas intervensi dijalankan iaitu (ujian pra = 91.85 dan ujian pos = 69.60). Kelompok kawalan juga menunjukkan sedikit penurunan pada ujian pos tetapi kadar penurunan yang sangat kecil berbanding dengan kelompok rawatan.

**Jadual 2** Analisis deskriptif min ujian pra dan ujian pos skor skala STAXI-2 bagi kelompok rawatan dan kelompok kawalan

Pemboleh ubah	Kumpulan	N	Min		SD	
			Ujian Pra	Ujian Pos	Ujian Pra	Ujian Pos
Keadaan Kemarahan	Rawatan	20	40.85	28.70	9.93	6.01
	Kawalan	20	37.95	41.40	4.43	7.65
Tret Kemarahan	Rawatan	20	25.20	19.55	3.86	2.91

	Kawalan	20	24.40	26.55	2.54	6.29
Peluhan Kemarahan Luaran	Rawatan	20	18.10	14.60	3.13	2.39
	Kawalan	20	18.10	19.05	2.71	4.01
Peluhan Kemarahan Dalaman	Rawatan	20	20.45	17.00	3.99	4.01
	Kawalan	20	19.15	17.35	4.55	2.98
Kawalan Kemarahan Luaran	Rawatan	20	21.15	23.05	3.79	4.16
	Kawalan	20	21.15	22.10	3.13	2.77
Kawalan Kemarahan Dalaman	Rawatan	20	20.90	23.70	4.29	4.55
	Kawalan	20	21.40	22.90	4.07	3.40

**Jadual 3** Analisis deskriptif min ujian pra dan ujian pos skor AQ bagi kelompok rawatan dan kelompok kawalan

Pemboleh ubah	Kumpulan	N	Min		SD	
			Ujian Pra	Ujian Pos	Ujian Pra	Ujian Pos
Agresif	Rawatan	20	91.85	69.60	12.89	10.82
	Kawalan	20	89.65	88.55	11.49	19.21

Sementara itu dalam Jadual 4 menunjukkan *analysis of covariance* (ANCOVA) bagi melihat perbezaan pengukuran min ujian pra dan min ujian pos bagi pemboleh ubah skala STAXI-2 terhadap kelompok rawatan dan kelompok kawalan banduan penjara. Analisis ANCOVA menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara min ujian pra dan min ujian pos pada skala STAXI-2 iaitu keadaan kemarahan, tret kemarahan dan peluhan kemarahan luaran di antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan. Keputusan kajian menunjukkan nilai keadaan kemarahan  $F(1,37) = 35.516$ ,  $k < .05$ , tret kemarahan  $F(1,37) = 27.002$ ,  $k < .05$  dan peluhan kemarahan luaran adalah  $F(1,37) = 20.512$ ,  $k < .05$ . Ini bermakna terdapatnya kesan rawatan ke atas kelompok rawatan. Walaubagaimanapun keputusan menunjukkan tidak terdapat perbezaan pada peluhan kemarahan dalaman, kawalan kemarahan luaran dan kawalan kemarahan

**Jadual 4** Analisis ANCOVA bagi melihat kesan kelompok terhadap min ujian pra dan min ujian pos ke atas skala STAXI-2

Pemboleh ubah	Sumber	JKD	dk	MKD	F	K
Keadaan Kemarahan	Kumpulan	1671.026	1	1671.026	35.516	.000
Tret Kemarahan	Kumpulan	552.796	1	552.796	27.002	.000
Peluhan Kemarahan Luaran	Kumpulan	198.025	1	198.025	20.512	.000

dalam di antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan. Keputusan menunjukkan peluhan kemarahan dalaman  $F(1,37) = 1.026$ ,  $k > .05$ , kawalan kemarahan luaran  $F(1,37) = .892$ ,  $k > .05$  dan kawalan kemarahan dalaman  $F(1,37) = .927$ ,  $k > .05$ . Ini bermakna bahawa tidak terdapat kesan rawatan terhadap kelompok.

Sementara itu dalam Jadual 5 menunjukkan *analysis of covariance* (ANCOVA) bagi melihat perbezaan pengukuran min ujian pra dan min ujian pos bagi AQ terhadap kelompok rawatan dan kelompok kawalan banduan penjara. Keputusan menunjukkan terdapat perbezaan signifikan antara min ujian pra dan min ujian pos pada agresif di antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan iaitu nilai agresif adalah  $F(1,37) = 16.608$ ,  $k < .05$ . Ini bermakna terdapat kesan rawatan ke atas kelompok rawatan.

Peluhan Kemarahan Dalam	Kumpulan	8.948	1	8.948	1.026	.318
Kawalan Kemarahan Luaran	Kumpulan	9.025	1	9.025	.892	.351
Kawalan Kemarahan Dalam	Kumpulan	11.077	1	11.077	.927	.342

\*  $k < .05$  (signifikan pada aras 95%)

**Jadual 5** Analisis ANCOVA bagi melihat kesan kelompok terhadap min ujian pra dan min ujian pos ke atas AQ

Pemboleh ubah	Sumber	JKD	dk	MKD	F	K
Agresif	Kumpulan	3848.687	1	3848.687	16.608	.000

\*  $k < .05$  (signifikan pada aras 95%)

### PERBINCANGAN

Kajian ini dijalankan adalah untuk melihat keberkesanan kaunseling kelompok tingkah laku kognitif terhadap kemarahan dan agresif dalam kalangan banduan penjara lelaki. Dapatan kajian telah menunjukkan bahawa terdapat perbezaan signifikan dalam pengukuran min ujian pra dan min ujian pos bagi skala STAXI-2 iaitu keadaan kemarahan, tret kemarahan dan peluasan kemarahan luaran di antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan. Keputusan kajian juga menunjukkan bahawa terdapat perbezaan yang signifikan dalam pengukuran min ujian pra dan min ujian pos bagi agresif di antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan. Oleh itu, keputusan menunjukkan bahawa kaunseling kelompok tingkah laku kognitif telah berjaya mengurangkan kemarahan dan agresif dalam kalangan banduan penjara. Keputusan kajian ini telah menyokong kajian sebelumnya yang dibuat oleh beberapa penyelidik iaitu (Richards, Kaplan, & Kafami, 2000; Ireland 2004; Vannoy & Hoyt, 2004; Chan, 2009; Akbari et al., 2012) yang mana mereka menyatakan bahawa intervensi kelompok tingkah laku kognitif telah berjaya mengurangkan kemarahan dan agresif dalam kalangan banduan.

Misalnya Chan (2009) yang telah menjalankan kajian ke atas 33 banduan di Toronto *Reconciliation Mission Centre* yang didapati bersalah kerana melakukan pelbagai jenayah dan memiliki tahap kemarahan dan agresif

yang tinggi. Intervensi tingkah laku kognitif telah berjaya mengurangkan kadar kemarahan dan agresif dalam kalangan banduan. Keputusan menunjukkan kumpulan rawatan telah dapat mengurangkan agresif kemarahan, agresif fizikal, dan agresif bersifat permusuhan selepas intervensi diberikan. Sementara itu, kajian oleh Akbari et al. (2012) yang mana mereka mengkaji rawatan pengurusan kemarahan terhadap tingkah laku agresif dalam kalangan banduan lelaki. Dalam kajian ini pendekatan yang digunakan adalah intervensi tingkah laku kognitif. Keputusan menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan di antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan. Mereka mendapati bahawa kelompok rawatan dapat mengurangkan tingkah laku agresif dan sekaligus tingkah laku jenayah selepas rawatan diberikan jika dibandingkan dengan kelompok kawalan. Begitu juga didapati penghargaan sendiri banduan turut meningkat selepas intervensi diberikan. Menurut Akbari dan rakan-rakan, pengurusan kemarahan bukan bermakna bahawa subjek tidak menunjukkan sebarang emosi marah tetapi adalah sebagai cara untuk meluahkan kemarahan tetapi dengan cara yang lebih adaptif. Seterusnya Wilson, Bouffard, dan MacKenzie (2005) yang membuat kajian analisis meta terhadap 20 kajian berdasarkan terapi tingkah laku kognitif dan mereka mendapati bahawa intervensi kelompok telah dapat mengurangkan kadar residivis dalam kalangan banduan jenayah bagi kelompok rawatan. Friendship, Blud, Erikson, Travers, dan Thornton (2003) turut mengesahkan bahawa pendekatan tingkah laku kognitif

dapat memberikan keputusan yang positif terhadap banduan residivis.

Terdapat beberapa faktor kepada keberkesanan intervensi ini. Di antaranya selepas menjalani kaunseling kelompok, didapati ahli kelompok telah mula menyedari mengenai kemarahan dan tingkah laku agresif mereka. Dalam tingkah laku kognitif terdapat beberapa teknik yang digunakan dalam merawat kemarahan dan agresif. Teknik-teknik ini adalah untuk menentukan matlamat dan seterusnya memperkembangkan kemahiran dalam usaha mencapai matlamat tersebut. Antara teknik-teknik utama adalah seperti teknik *time out*, teknik relaksasi, teknik penstrukturan kognitif dan model resolusi konflik. Penstrukturan kognitif adalah teknik utama dalam intervensi tingkah laku kognitif. Menurut Corey (2012), penstrukturan kognitif adalah prosedur utama dalam mengubah interpretasi individu dan proses pemikiran yang mana ianya memberikan kesan yang sangat kuat kepada perasaan dan tindakan seseorang. Ahli kelompok dijangka dapat mengenal pasti pemikiran yang merugikan ini dan seterusnya mengawasi percakapan-kendiri mereka. Di samping itu, mereka juga diajar bagaimana untuk menyelesaikan masalah dengan menggunakan model resolusi konflik serta bersikap asertif dalam berkomunikasi dengan orang lain tanpa menggunakan tindak balas agresif atau pun kekerasan. Model resolusi konflik pula adalah model tingkat demi tingkat yang mana adalah untuk membantu seseorang dalam penyelesaian konflik secara interpersonal. Bagi mempertingkatkan lagi kemahiran, ahli-ahli kelompok diminta untuk melakukan main-peranan secara berpasangan dalam menerapkan teknik asertif di dalam model resolusi konflik. Ini juga disokong oleh Sukhodolsky, Golub, Stone, dan Orban (2005), yang mana teknik penyelesaian masalah dan latihan kemahiran sosial berkesan dalam mengurangkan tingkah laku agresif dan salah laku.

Selain penerapan teknik, pemberian kerja rumah dan latihan turut diberikan kepada ahli-ahli kelompok pada setiap sesi. Di antara kerja rumah yang diberikan adalah ahli perlu memantau tahap kemarahan dan isyarat kemarahan pada setiap hari terutamanya ketika berada bersama dengan rakan-rakan banduan lain. Di samping itu mereka turut digalakkan

mempraktikkan teknik-teknik yang dipelajari di dalam kelompok untuk dipraktikkan di luar kelompok. Corey (2012) menyatakan bahawa kerja rumah dapat memberikan peluang kepada ahli kelompok untuk mempraktikkan kemahiran baru dalam dunia sebenar. Menurutnya lagi kaedah yang paling berkesan adalah kerja rumah perlu di integrasi dengan apa yang berlaku di dalam kelompok dengan kehidupan seharian mereka. Kerja rumah juga dapat digunakan dalam pemudahcara bagi proses kelompok dan seterusnya ketua kelompok dapat mengenal pasti pemikiran penjenayah secara langsung pada kalangan banduan.

Selain itu, ahli-ahli kelompok turut mendapat sokongan dan pandangan daripada rakan-rakan yang mempunyai masalah yang hampir sama dengan mereka di dalam kelompok. Secara tidak langsung ini dapat mengubah pemikiran, emosi dan tingkah laku mereka. Menurut Corey (2012), ahli kelompok diberikan galakkan dalam usaha mereka untuk menjadi jujur, mengambil risiko, melakukan eksperimen terhadap tingkah laku baru, berusaha mengambil inisiatif dan melibatkan diri dengan aktif dalam kelompok. Kejeleketan dalam kelompok dibentuk agar ahli merasakan bahawa mereka tidak berseorangan dalam menghadapi masalah.

Walaubagaimanapun dalam kajian ini juga menunjukkan tidak terdapat perbezaan signifikan dalam pengukuran min ujian pra dan min ujian pos bagi tiga skala kemarahan iaitu peluasan kemarahan dalaman, kawalan kemarahan luaran dan kawalan kemarahan dalaman di antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan banduan penjara. Terdapat juga beberapa kajian terdahulu yang menunjukkan keputusan yang kurang memberangsangkan. Kajian daripada Watt dan Howells (1999), Howells et al. (2002) dan Heseltine, Howells, dan Day (2010) menunjukkan kaunseling kelompok tidak memberikan kesan ke atas kemarahan dan agresif ke atas banduan. Menurut Watt dan Howells (1999), kajian yang mereka jalankan ke atas banduan iaitu intervensi pengurusan kemarahan didapati tidak menunjukkan kesignifikan di antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan yang mana meliputi pengalaman kemarahan, peluasan kemarahan, salah laku dalam penjara dan tingkah laku



agresif. Seterusnya kajian daripada Howells et al. (2002) ke atas terapi tingkah laku kognitif pengurusan kemarahan melaporkan bahawa tidak terdapat perbezaan signifikan dari segi kemarahan di antara kelompok rawatan dan kelompok kawalan banduan penjara kecuali keputusan menunjukkan tahap pengetahuan ke atas kemarahan dalam kalangan banduan rawatan meningkat berbanding dengan kelompok kawalan. Sementara itu, kajian yang dibuat ke atas tahanan juvana oleh Feld-Hansen (2006) mendapati bahawa kelompok pengurusan kemarahan juga tidak memberikan kesan ke atas keadaan kemarahan, tret kemarahan, peluahan kemarahan, dan salah laku ganas dalam kalangan tahanan juvana. Kajian daripada Kane (2002) yang dibuat ke atas pesalah juvana mendapati intervensi kelompok tingkah laku kognitif tidak memberikan kesan ke atas 11 skala dan subskala kemarahan kecuali bagi subskala perasaan marah.

Salah satu faktor yang mungkin menyebabkan kepada ketidakberkesanan dalam beberapa pemboleh ubah skala kemarahan dalam kajian ini adalah disebabkan oleh tempoh rawatan. Ini adalah kerana tempoh rawatan yang diberikan adalah agak pendek iaitu hanya lapan sesi sahaja. Oleh itu, emosi dan tingkah laku yang menjadi masalah banduan penjara ini tidak dapat diterokai dengan lebih mendalam. Ini juga menyebabkan teknik-teknik yang dipelajari juga adalah terhad di samping kesukaran untuk mengaplikasikan teknik yang telah dipelajari di dalam suasana dan persekitaran penjara. Ini disokong oleh (Beck & Fernandez, 1998; Kane 2002) yang menyatakan rawatan yang pendek juga boleh memberikan kesan kepada keberkesanan sesuatu intervensi. Oleh itu menurut Howells et al. (2002) untuk mendapat keberkesanan intervensi yang lebih baik adalah dengan memanjangkan masa atau pun melihat semula isi kandungan intervensi tersebut. Dowden, Blanchette, dan Serin (1999) menyatakan sekurang-kurangnya bagi intervensi kelompok pengurusan kemarahan diadakan adalah memerlukan sekurang-kurangnya 50 jam bagi banduan biasa dan 100 jam untuk banduan yang berisiko tinggi. Oleh itu, aspek-aspek dalam kemarahan seperti peluahan kemarahan dalaman, kawalan kemarahan luaran dan kawalan kemarahan dalaman khususnya perlu

diberi lebih penekanan terutamanya di dalam penggunaan teknik di masa akan datang.

Hasil kajian ini turut membawa kepada beberapa implikasi. Pertamanya melalui kajian ini diharapkan pihak penjara dapat mengenal pasti emosi dan tingkah laku negatif yang dialami oleh banduan penjara dan seterusnya dapat membuat pencegahan dan pemulihan yang sewajarnya bagi membendung jenayah ganas khususnya. Diharapkan juga pihak penjara dapat menyeragamkan dan menggunakan satu lagi modul baru khas untuk merawat kemarahan agresif selain daripada modul-modul yang telah pun sedia ada di dalam penjara. Kedua, melalui kajian ini juga diharapkan dapat mengurangkan kadar residivis terutamanya dalam kalangan banduan jenayah ganas. Apabila jenayah ganas berkurangan ini juga secara tidak langsung akan mengurangkan masalah keganasan dan seterusnya dapat membentuk sebuah institusi keluarga yang harmoni, sejahtera, bahagia dan masyarakat juga akan hidup dalam keadaan yang aman dan damai. Selain di institusi penjara, intervensi ini juga boleh diaplikasikan ke atas pelbagai institusi lain seperti hospital mental, universiti, sekolah-sekolah, pusat pemulihan dadah dan juga jabatan-jabatan kerajaan.

Seterusnya, kajian berbentuk eksperimental adalah kajian khusus dalam membuat penilaian terhadap keberkesanan intervensi kaunseling. Kajian ini jarang dilaksanakan di Malaysia disebabkan ianya agak sukar, berisiko, mengambil masa yang agak lama dan melibatkan kos yang agak tinggi. Dengan adanya kajian seumpama ini, keputusan yang lebih baik dan tepat dapat diperolehi tentang keberkesanan kaunseling berbanding dengan kajian yang berbentuk tinjauan misalnya. Ini secara tidak langsung dapat membawa kajian eksperimen dalam bidang kaunseling di tempat yang lebih tinggi. Implikasi seterusnya adalah dari segi penggunaan teori yang mana dalam kajian ini teori tingkah laku kognitif telah digunakan dalam mengurus kemarahan dan agresif. Penggunaan teori tingkah laku kognitif berlandaskan pengurusan kemarahan merupakan suatu pendekatan kaunseling yang kurang diuji khususnya kepada banduan di Malaysia kerana teori ini kebanyakan digunakan dalam merawat kebimbangan dan kemurungan. Oleh itu, kajian ini telah dapat

membuktikan bahawa pendekatan tingkah laku kognitif juga dapat digunakan bagi merawat kemarahan dan agresif. Akhir sekali melalui dapatan kajian ini, ianya bukan sahaja menyumbang kepada bidang psikologi dan kaunseling tetapi juga lain-lain bidang terutamanya dalam bidang psikiatri, kriminologi dan forensik.

Dalam kajian ini juga terdapat dua limitasi yang perlu ditekankan dalam penyelidikan akan datang. Di antaranya adalah pemantauan berterusan tidak dapat dilakukan disebabkan oleh kesukaran untuk mengumpulkan banduan penjara semula secara serentak dalam tempoh jangka panjang. Oleh itu, susulan perkembangan dan kesan intervensi selepas penamatan sesi kelompok tidak dapat diukur. Maka disarankan agar di masa akan datang susulan selepas penamatan intervensi dijalankan ke atas banduan bagi melihat sejauh mana perkembangan emosi dan tingkah laku banduan. Akhir sekali, kaunseling kelompok hanya dapat dijalankan sebanyak lapan sesi sahaja dan rawatan singkat ini mungkin mempengaruhi kepada keberkesanan kelompok. Disarankan di masa akan datang kaunseling kelompok dapat dipanjangkan tempoh masanya bagi melihat kesan yang lebih baik dan positif.

### KESIMPULAN

Secara keseluruhan melalui kajian ini dapatlah disimpulkan bahawa kaunseling kelompok tingkah laku kognitif menjanjikan kesan yang positif walaupun terdapat beberapa skala pemboleh ubah di dalam STAXI-2 menunjukkan keputusan yang tidak signifikan. Keputusan kajian ini sangat berguna terutamanya di dalam praktis klinikal. Walaubagaimanapun lebih banyak penyelidikan perlu dijalankan untuk membuat penilaian tentang bagaimana kelompok intervensi tingkah laku kognitif dapat menyumbangkan kepada proses pemulihan banduan penjara yang mana berfokus kepada mengurangkan kadar jenayah ganas.

### RUJUKAN

- Akbari, B., Abolghasemi, S., Taghizadeh, G., & Dastaran, A. (2012). Evaluate the effects of anger management skills training to reduce aggressive male prisoners. *Journal of Basic and Applied Scientific Research*, 2(9), 9590-9593.
- Azizi Yahaya, Yusof Boon, Jamaludin Ramli, Jaafar Sidek Latif, Fawziah Yahya, & Amir Hamzah Abdul. (2004). *Psikologi Sosial*. Johor Bahru: Universiti Teknologi Malaysia.
- Beck, R., & Fernandez, E. (1998). Cognitive-behavioral therapy in the treatment of anger: A meta-analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 22(1), 63-74.
- Black, G., Forrester, A., Wilks, M., Riaz, M., Maguire, H., & Carlin, P. (2011). Using initiative to provide clinical intervention groups in prison: A process evaluation. *International Review of Psychiatry*, 23(1), 70-76.
- Bradbury, K.E., & Clarke, I. (2006). Cognitive behavioural therapy for anger management: Effectiveness in adult mental health services. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 35, 201-208.
- Buss, A., & Perry, M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(3), 452-459.
- Chan, V. (2009). *An assessment of the effectiveness of an eight session anger management program for minor criminal offenders in the community* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. NR68162).
- Corey, G. (2012). *Theory and practice of group counselling*. (8th ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Deffenbacher, J. L. (1992). Trait anger: theory, findings and implications. In J.N. Butcher, & C.D. Spielberger (Eds.), *Advances in personality assessment* (pp.177-201). Hillsdale, JN: Lawrence Erlbaum Associates.
- Deffenbacher, J. L. (2011). Cognitive-behavioral conceptualization and treatment of anger. *Cognitive and Behavioural Practice*, 18(2), 212-221.
- De Jong, P., & Berg, I.K. (2001). Co-constructing cooperation with mandated clients. *Social work*, 46, 361-374.

- Del Vecchio, T., & O'Leary, K. D. (2004). Effectiveness of anger treatments for specific anger problems: A meta analytic review. *Clinical Psychology Review*, 24 (1) 15-34.
- DiGiuseppe, R., & Tafrate, R. C. (2007). *Understanding anger disorders*. New York, NY: Oxford University Press.
- Dowden, C., Blanchette, K., & Serin, R. (1999). *Anger management programming for federal male inmates: An effective intervention* (Research Report R-82). Ottawa, ON: Correctional Service Canada.
- Edmondson, C.B., & Conger, J.C. (1996). A review of treatment efficacy for individuals with anger problems: Conceptual, assessment and methodological issues. *Clinical Psychology Review*, 16 (3), 251-275.
- Feld-Hansen, M.A. (2006). *The efficacy of anger management in reducing destructive anger expression in adolescent males on juvenile probation* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3250923).
- Friendship, C., Blud, L., Erikson, M., Travers, R., & Thornton, D. (2003). Cognitive-behavioural treatment for imprisoned offenders: An evaluation of HM Prison Service's cognitive skills programmes. *Legal and Criminological Psychology*, 8, 103-114.
- Harenstam, A., Theorell, T., & Kaijser, L. (2000). Coping with anger-provoking situations, psychosocial working conditions, and ECG-detected signs of coronary heart disease. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5 (1), 191-203.
- Heseltine, K., Howells, K., & Day, A. (2010). Brief anger intervention with offenders may be ineffective: A replication and extension. *Behavior Research and Therapy*, 48, 246-250.
- Homel, R., & Thomson, C. (2005). Causes and prevention of violence in prisons. In S. O'Toole & S. Eyland (Eds.), *Corrections criminology* (pp. 101-108). Sydney: Hawkins Press.
- Howells, K., Day, A., Bubner, S., Jauncey, S., Williamson, P., Parker, A., & Heseltine, K. (2002). Anger management and violence prevention: Improving effectiveness. *Trends and Issues in Crime and Criminal Justice*, 227, Australian Institute of Criminology.
- Howells, K., Day, A., Williamson, P., Bubner, S., Jauncey, S., Parker, A., & Heseltine, K. (2005). Brief anger management programs with offenders: Outcomes and predictors of change. *The Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, 16(2), 296-311.
- Hunter, D. (1993). Anger management in the prison: An evaluation. *Research on Offender Programming Issues*, 5(1), 3-5.
- Ireland, J.L. (2004). Anger management therapy with young male offenders: An evaluation of treatment outcome. *Aggressive Behaviour*, 30(2), 174-185.
- Jankowski, S. (2005). *The effectiveness of anger management group therapy in the treatment of chemically dependent patients* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3188693).
- Kane, L. (2002). *Cognitive-Behavioral anger management groups and their impact on the recidivism rates among adjudicated youth* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3064123).
- Kassinove, H., & Tafrate, R. (2006). Anger-related disorder: Basic issues, models and diagnostic considerations. In E.L. Feindler (Ed.), *Anger-related disorders: A practitioner's guide to comparative treatments* (pp. 1-27). New York, NY: Springer Publishing.
- Kellaway, J.A. (2009). *Further exploring negative anger consequences* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No.3400996).
- Koellhoffer, T. T., Murphy M.M., & Banas, S.L. (2009). *Character education: Dealing with frustration and anger*. New York: Infobase Publishing.
- Law, K. (1997). Further evaluation of anger-management courses at HMP Wakefield: An examination of behavioural change. *Inside Psychology: The Journal of Prison Service Psychology*, 3(1), 91-95.
- Leedy, P.D., & Ormrod, J.E. (2013). *Practical research: Planning and research*. (10th

- ed.). Upper Saddle River, New Jersey: Pearson.
- Mohammad Rahim Kamaluddin, Nadiah Syariani Md. Shariff, Azizah Othman, Khaidzir Hj. Ismail, & Geshina Ayu Mat Saat. (2014). Socio-demographic and mechanical profiles of Malaysian male murderers: A descriptive study. *International Journal of Biomedical Research*, 5(2), 81-86.
- Moster, A., Wnuk, D. W., & Jeglic, E. L. (2008). Cognitive behavioral therapy interventions with sex offenders. *Journal of Correctional Health Care*, 14(2), 109-121.
- Murrell, A.R., Christoff, K.A., & Henning, K.R. (2007). Characteristics of domestic violence offenders: Associations with childhood exposure to violence. *Journal of Family Violence*, 22 (7), 523-532.
- Olatunji, B.O., & Lohr, J.M. (2004). Nonspecific factors and the efficacy of psychosocial treatments for anger. *Scientific Review of Mental Health practice*, 3, 3-18.
- Pincus, J.H. (2001). *Base instincts: What makes killers kill*. New York: NY Norton & Company, Inc.
- Richards, H., Kaplan, M., & Kafami, D.M (2000). Progress in treatment of experienced and expressed anger among incarcerated men. *Journal of offender rehabilitation*, 30(3-4), 35-58.
- Saralah Devi Mariamdarani & Noor Azniza Ishak. (2014). The effectiveness of PPP intervention on aggression, depression and ability changes among prison inmates in Malaysia. *Social and Behavioral Sciences*, 112, 47-56.
- Sears, D.O., Freedman, J.L., & Peplau, L.A. (1985). *Social Psychology*. (5th ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Slep, A.M.S., & O'Leary, S. G. (2007). Multivariate models of mothers' and fathers' aggression toward their children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(5), 739-751.
- Solberg, M.E., & Olweus, D. (2003). Prevalence estimation of school bullying with the Olweus Bully/Victim Questionnaire. *Aggressive Behavior*, 29(3), 239-268.
- Spielberger, C.D. (1988). *State-trait anger expression inventory : Professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Spielberger, C. D. (1991). *State-trait anger expression inventory. Revised research edition*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Spielberger, C. D. (1999). *Professional manual for the state-trait anger expression inventory-2 (STAXI-2)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Sukhodolsky, D. G., Golub, A., Stone, E., C., & Orban, L. (2005). Dismantling anger control training for children: A randomized pilot study of social problem-solving versus social skills training components. *Behavior therapy*, 36(1), 15-23.
- Tafra, R.C., Kassino, H., & Dundin, L. (2002). Anger episodes in high-and low-trait-anger community adults. *Journal of Clinical Psychology*, 58(12), 1573-1590.
- Udrow, W. J. (2008). *Evaluation of cognitive behaviour anger management groups and levels of clinical anger on the recovery process in a substance abuse/dependent population* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3504755).
- Vannoy, S. D., & Hoyt, W. T. (2004). Evaluation of an anger therapy intervention for incarcerated adult males. *Journal of Offender Rehabilitation*, 39(2), 39-57.
- Watt, B., & Howells, K. (1999). Skills training for aggression control: Evaluation of an anger management programme for violent offenders. *Legal and Criminological Psychology*, 4, 285-300.
- Wilson, D. B., Bouffard, L. A., & MacKenzie, D. L. (2005). A quantitative review of structured, group-oriented, cognitive-behavioral programs for offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 32(2), 172 -204.