



**HUBUNGAN ANTARA PSIKOPATHI, PSIKOPATOLOGI DAN ESTIM KENDIRI  
DALAM KALANGAN REMAJA PEREMPUAN**  
(Relationship between Psychopathy, Psychopathology and Self Esteem Among Female  
Adolescents)

Khaidzir Hj Ismail & Ong Lee Lee

**ABSTRAK**

Kajian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara psikopathi, psikopatologi dan estim sendiri. Dalam kajian ini, seramai 82 remaja perempuan telah dipilih dari beberapa buah sekolah menengah di Melaka (min umur 16.3 tahun, julat umur 14-17 tahun) telah ditadbirkan dengan soal selidik Antisocial Process Screening Device, Symptoms Checklist-90-Revised dan Rosenberg Self-esteem Scale. Keputusan kajian menunjukkan tret psikopathi, psikopatologi dan estim sendiri tidak mempunyai korelasi yang signifikan ( $r = -0.009$ ,  $r=0.087$ , dan  $r = 0.114$ ). Oleh itu, estim sendiri dan psikopatologi bukan peramal yang baik kepada tret psikopathi. Kajian ini telah mencadangkan aspek lain dalam tret psikopathi seperti perbezaan jantina, pengaruh rakan, keluarga dan cara asuhan ibu bapa perlu diambil kira dalam kajian pada masa depan. Selain itu, rawatan untuk psikopathi perlu mengambil kira latar belakang subjek dan menggunakan pendekatan yang multidimensi.

**Katakunci:** Psikopathi, psikopatologi, estim sendiri, remaja, perempuan

**ABSTRACT**

This study aims to test the relationship between psychopathy, psychopathology, and self esteem. A total of 82 females adolescent were selected from few Secondary Schools in Malacca (average 16.3 years, age ranging from 14 to 17 years) responded to a questionnaire on Antisocial Process Screening Device, Symptoms Checklist-90-Revised and Rosenberg Self-esteem Scale. The findings showed that there are no correlation among trait psychopathy, psychopathology and self esteem ( $r = -0.009$ ,  $r=0.087$ , dan  $r = 0.114$ ). Therefore, self esteem and psychopathology are not a good predictor to psychopathy trait. This study had suggested other aspects in trait psychopath such as difference in gender, peer, family and upbringing should be taken into consideration in future studies. In addition, treatment for psychopathy needs to consider subjects' background and the use of multi dimensional approach.

**Key words:** Psychopathy, Psychopathology, Self Esteem, Adolescent & female

## PENGENALAN

Laporan dalam media terhadap tingkah laku golongan remaja yang sering kali disalahfahamkan oleh masyarakat yang kurang arif dalam memahami perkembangan psikologi remaja yang sebenarnya sedang melalui satu zaman peralihan dari zaman kanak-kanak ke zaman dewasa. Ahli psikologi memperlihatkan ini sebagai satu proses atau transisi. Sesetengah ahli psikologi perkembangan seperti Stanley Hall melihat peringkat remaja ini sebagai satu tahap yang bergelora dan penuh dengan stres. Kesan dari ini berkemungkinan boleh mendorong setengah remaja melibatkan diri dalam gejala sosial dan tingkah laku jenayah. Paling merisaukan adalah apabila mereka melibatkan diri dalam aktiviti jenayah dan keganasan dengan tanpa sebarang kekesalan, mereka dicirikan sebagai psikopathik.

Psikopathi merupakan satu konsep yang lama diperkatakan dalam bidang klinikal psikologi dan jenayah. Individu psikopathik selalu dianggap oleh masyarakat umum sebagai penjenayah yang berbahaya. Keadaan ini pada peringkat permulaan diwakili dalam bentuk *moral insanity* (Blair, Jones, Clark & Smith, 1995). Tret psikopathi ini juga selalu dikelirukan dengan tingkah laku bermasalah dan kecelaruan tingkah laku. Apa yang membezakan kanak-kanak psikopathi dengan kanak-kanak normal ialah kekurangan rasa bersalah apabila melakukan sesuatu kesalahan. Kajian telah menunjukkan tret psikopathi adalah sama seperti tingkah laku antisosial yang umum dan berkaitan dengan impulsiviti tetapi tret psikopathi adalah unik kerana berbeza dari segi kerosakan dalam reaksi ketakutan (Frick, et al. 2003).

Kajian yang berterusan telah menunjukkan orang dewasa (Hare et al., 1991) dan kanak-kanak (Frick, Barry & Bodin, 2000) yang mempunyai tret psikopathi juga menunjukkan kadar yang sangat tinggi dalam tingkah laku antisosial dan agresif. Kesamaan konstruk psikopathi di kalangan kanak-kanak dan dewasa ialah kerosakan perasaan interpersonal (iaitu tret *callus-unemotional* seperti kekurangan empati, kekurangan rasa bersalah, emosi cetek) dan tingkah laku antisosial (Blair, 2001). Oleh itu, individu psikopathi mewakili subset daripada kecelaruan tingkah laku di kalangan kanak-kanak dan kecelaruan personaliti antisosial di kalangan dewasa (Blair, 2001).

Selain itu, kebanyakan tret psikopathi di peringkat kanak-kanak dan remaja adalah berkaitan dengan psikopatologi tertentu. Antara ciri psikopathi yang berkaitan dengan psikopatologi ialah tingkah laku antisosial, kecelaruan tingkah laku (*conduct disorder*) dan *Attention-Deficit-Hyperactive-Disorder* (ADHD). Misalnya Blair & Colledge (2001) telah mengkaji hubungan antara komponen ketidaktumpuan (*inattention*) dan impulsiviti dalam ADHD dengan kecenderungan psikopathi di kalangan kanak-kanak yang bermasalah emosi dan tingkah laku. Dapatan kajian mereka telah menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara skor ADHD dengan kecenderungan psikopathi. Kebanyakan kajian lepas yang dilakukan dalam psikopathi adalah tertumpu pada golongan lelaki. Beberapa kajian lepas telah menunjukkan terdapat perbezaan dalam manifestasi tret psikopathi di kalangan jantina berlainan (Grann, 2000; Vitale, Smith, Brinkley & Newman, 2002). Kajian Grann (2000) di kalangan 36 perempuan dan 36 lelaki telah menunjukkan psikopathi lebih biasa berlaku di kalangan lelaki (31%) berbanding dengan perempuan. Manakala kajian Vitale et al. (2002) di kalangan 528 penjenayah perempuan bukan psikotik juga menunjukkan kadar asas ciri-ciri psikopathi yang rendah (9% sampel). Dapatan kajian ini turut menunjukkan tiada hubungan signifikan antara skor psikopathi tinggi dengan skala neurotisme EPQ, BAI, BDI, dan SCL-90-GSI.

Individu yang mempunyai tret psikopathi selalu dikaitkan dengan neurosisme dan estim sendiri yang rendah. Hubungan antara estim sendiri yang rendah dan masalah tingkah laku dapat diperhatikan terutamanya di kalangan remaja (Barry, Frick & Killian, 2003). Hal ini kerana tingkah laku antisosial dan agresif remaja adalah dimotivasikan oleh kehendak remaja untuk melindungi imej sendiri dari pandangan orang sekitar (Ruble, Boggiano & Feldman & Loebal, 1980; Sprinthall & Collins, 1988). Estim sendiri ialah penilaian positif atau negatif tentang konsep sendiri. Rosenberg (1979) yang mengkaji estim sendiri di kalangan remaja telah membezakan antara keyakinan sendiri dan estim sendiri dalam *extant-self*. Menurut beliau, keyakinan diri adalah berkait rapat dengan efikasi sendiri dalam konsep Bandura (1977) iaitu jangkaan untuk mengatasi cabaran dan mempunyai kawalan ke atas situasi. Di samping itu, Rosenberg (1989) telah mencadangkan estim sendiri yang rendah boleh membawa kepada kemurungan akibat daripada kegagalan untuk mendapatkan penerimaan sendiri yang positif. Kajian beliau turut menghipotesiskan bahawa dalam usaha untuk mencari maklum balas positif, individu dengan estim sendiri yang rendah akan tertarik kepada kumpulan rujukan delikuen. Dengan ini, individu akan mempunyai perbandingan sosial yang positif dan juga atribusi sendiri yang positif terhadap tingkah laku delikuen.

Kajian tentang estim sendiri dan kepelbagaian dalam masalah personal dan sosial merupakan satu kajian yang lama diperkatakan oleh ahli psikologi. Berasaskan pandangan ini, banyak pengkaji yang mengatakan estim sendiri yang rendah adalah penyebab kepada keganasan (contohnya Krischer, 1992; Long, 1990; Rosenberg, 1989). Namun, pandangan yang bertentangan telah dicadangkan oleh Baumeister, Smart dan Boden (1996). Berasaskan kajian interdisiplinari dalam keganasan dan tingkah laku agresif, Baumeister et al. mencadangkan keganasan adalah berpunca daripada pandangan positif tentang diri yang diancam oleh orang lain. Dapatan kajian mereka tidak mencadangkan tingkah laku agresif didorong oleh estim sendiri yang tinggi, tetapi secara umumnya orang yang bertingkah laku agresif merupakan subset daripada manusia yang membentuk pandangan positif yang berlebihan tentang diri mereka.

Di samping itu, kajian lepas menunjukkan aspek tertentu seperti narsisisme merupakan peramal kepada ciri-ciri maladaptasi seperti estim sendiri yang rendah, tret *callus-unemotional* (CU) dan masalah tingkah laku (Barry, Frick, & Killian, 2003). Kewujudan kecelaruan mental di kalangan remaja boleh dikaitkan dengan pengurangan estim sendiri. Pengurangan dalam estim sendiri adalah berbeza mengikut jenis kecelaruan mental (Guillon, Crocq dan Bailey, 2003).

## **METODOLOGI**

Berdasarkan beberapa kajian lepas dan teori estim sendiri yang dicadangkan oleh Rosenberg, empat hipotesis telah dibina:

- Hipotesis 1: Terdapat hubungan di antara psikopathi dan psikopatologi
- Hipotesis 2: Tidak terdapat hubungan di antara psikopathi dan estim sendiri.
- Hipotesis 3: Terdapat hubungan antara psikopatologi dan estim sendiri
- Hipotesis 4: Tidak terdapat hubungan antara psikopathi, psikopatologi dan estim sendiri.

Bagi menguji keempat-empat hipotesis ini, pengkaji telah menggunakan rekabentuk soal selidik. Kajian ini adalah satu kajian *ex-post factor* jenis korelasi, iaitu menguji pembolehubah atribut dan pembolehubah yang telah sedia wujud dalam unit sosial sebelum sesuatu kajian dimulakan.

#### **a. Subjek Kajian**

Subjek dalam kajian ini adalah remaja perempuan yang berumur antara 13 tahun hingga 18 tahun dengan menggunakan kaedah persampelan bertujuan (*purposive sampling*). Subjek yang dipilih dalam kajian ini ialah individu yang mempunyai masalah kelakuan di sekolah dan dipilih berasaskan bantuan dan senarai guru disiplin. Antara masalah kelakuan yang dilaporkan adalah seperti ponteng sekolah, merosakkan harta benda awam dan bertingkah laku ganas terhadap orang lain. Seramai 104 orang remaja perempuan yang terlibat dalam kajian ini yang terdiri daripada 53 Melayu, 33 Cina, 16 India dan 2 dari lain-lain bangsa. Manakala taburan mengikut agama adalah 29 beragama Buddha, 10 Hindu, 53 Islam, 9 Kristian dan 2 dari agama lain. Penyaringan telah dilakukan dan seramai 22 orang subjek yang tidak melengkapkan ketiga-tiga soal selidik telah digugurkan dan baki 82 subjek yang digunakan dalam analisis data.

#### **b. Alatan Kajian**

Alat pengukuran Antisocial Processing Screening Device, Symptoms Checklist-90-Revised dan Rosenberg Self-esteem Scale telah digunakan dalam kajian ini.

##### **i. Antisocial Process Screening Device**

Psikopathi di kalangan remaja diukur dengan Antisocial Processing Screening Device (APSD; Frick & Hare, 2001) yang mengandungi 20-item dari pemberi maklumat yang pelbagai (ibu bapa, guru dan laporan diri) untuk mengukur ciri-ciri perasaan, hubungan interpersonal dan tingkah laku yang berkaitan dengan psikopathi remaja. Dalam kajian ini, pemberi maklumat ialah kaunselor atau guru tingkatan subjek tersebut. Setiap item mengandungi skala 3-markah dari 0 (“Tidak benar langsung”), 1 (“Kadang kala benar”) dan 2 (“Sangat benar”). Item-item ini akan ditambahkan untuk mendapat jumlah skor. Walau bagaimanapun, APSD juga mengandungi tiga subskala lain iaitu subskala *callous unemotional* (CU), narsisisme dan impulsiviti. Ketekalan dalaman APSD adalah memuaskan, julat alfa adalah antara 0.72 hingga 0.82 (Cruise, Rogers, Neumann & Sewell, 2000; Falkenbach, Poythress & Heide, 2003).

##### **ii. Symptoms Checklist-90-Revised: SCL-90-R**

Simptom psikopatologi remaja diukur dengan menggunakan senarai semak simptom-90-semakan atau Symptoms Checklist-90-Revised: SCL-90-R. Alat pengukuran ini merupakan satu alat pengukuran yang digunakan untuk mengenalpasti simptom-simptom psikopatologi individu. Alat pengukuran ini mempunyai 90 item dan dinilai dengan skala 5-markah iaitu ‘0’ untuk langsung tidak, ‘1’ untuk hanya sedikit, ‘2’ untuk sederhana, ‘3’ adalah agak banyak dan ‘4’ untuk terlalu banyak. Terdapat 9 subskala dalam senarai semak simptom ini iaitu somatization (SOM), obsesif-kompulsif (O-C), interpersonal sensitiviti (I-S), kemurungan (DEP),

kebimbangan (ANX), keganasan (HOS), kebimbangan fobia (PHOB), paranoid (PAR), psikotisme (PSY) dan additional dimension (ADD). Kebolehpercayaan SCL-90-R adalah tinggi dengan pekali alfa antara 0.77 hingga 0.90 bagi setiap subskala (Holi, 2003).

### iii. Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE)

Rosenberg Self-esteem Scale merupakan alat pengukuran yang biasa digunakan dalam kebanyakan kajian lepas yang berkaitan dengan estim sendiri. Skala penghargaan sendiri ini adalah satu alat pengukuran yang mudah ditadbirkan dan mengandungi hanya 10 item. Rosenberg (1965) telah menentukan skor untuk 10 item berasaskan empat pilihan jawapan dari “sangat setuju” kepada “sangat tidak setuju”. Kebolehpercayaan yang tinggi turut dilaporkan dalam alat pengukuran ini, dengan pekali alfa 0.74 (Schmitt & Allik, 2005).

### iv. Prosedur

Surat rasmi kebenaran daripada Puat Pengajian Psikologi & Pembangunan Manusia dan pihak sekolah telah diperolehi. Selepas pemohonan untuk menjalankan kajian di sekolah telah mendapat kelulusan Cik Nga Johnson, Pengetua sekolah tersebut, pihak kaunselor sekolah telah membantu memberikan senarai pelajar yang bermasalah. Antara kriteria untuk pemilihan pelajar yang bermasalah ini merangkumi ciri-ciri seperti ponteng sekolah, merosakkan harta benda orang lain, melibatkan diri dalam pergaduhan dan ciri-ciri psikopathi yang berkaitan. Setiap pelajar bermasalah ini akan diminta untuk mengisi dua soal selidik untuk menentukan simptom psikopatologi dan tahap estim sendiri. Manakala kaunselor atau guru tingkatan akan membantu untuk mengisi soal selidik APSD untuk menentukan tret psikopathi pada remaja. Sebelum pelajar mula menjawab soal selidik kajian ini, mereka telah diminta mengisi borang persetujuan (*inform consent*). Borang persetujuan ini adalah satu pengakuan pihak pelajar untuk menyertai kajian ini secara sukarela dan pihak pengkaji tidak akan bertanggungjawab kepada mana-mana risiko yang mungkin dialami subjek. Pihak pengkaji juga menjanjikan maklumat yang diperolehi akan diletakkan sebagai anonim. Selain itu, sebelum soal selidik diedarkan, subjek juga diterangkan dengan tujuan dan tatacara untuk menjawab soalan bagi setiap bahagian. Subjek dinasihatkan supaya membaca arahan yang dinyatakan dalam soal selidik dengan teliti dan harus menjawab dengan jujur serta tanpa berbincang dengan orang lain.

Peruntukan masa untuk menjawab soal selidik adalah mengikut piawaian yang ditetapkan. Masa yang diperuntukkan untuk menjawab soal selidik Rosenberg Self-esteem Scale ialah 5 minit manakala lebih kurang 20 minit diperuntukkan untuk menyelesaikan soal selidik Symptoms Checklist-90-Revised. Di samping itu, masa yang diperuntukkan untuk kaunselor atau guru tingkatan menjawab soal selidik APSD adalah kurang daripada 10 minit. Soal selidik yang telah lengkap dan disempurnakan disimpan dalam bilik kaunselor untuk pengkaji datang mengambambilnya.

### v. Analisis Data

Pakej *Statistical Package for the Social Science* versi 12.0 (SPSS) digunakan untuk membuat analisis. Data yang diperolehi daripada soal selidik dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif dan statistik inferensi. Bagi mencari hubungan antara psikopathi, psikopatologi dan

estim sendiri, pengkaji menggunakan korelasi Pearson. Jumlah skor ketiga-tiga alat pengukuran ini digunakan untuk mencari korelasi yang wujud.

## HASIL KAJIAN

Daripada 104 subjek, 53 subjek bangsa Melayu, 33 Cina, 16 India dan 2 orang dari lain-lain bangsa. Manakala taburan subjek mengikut agama adalah seperti berikut: 29 subjek merupakan subjek beragama Buddha, 10 subjek Hindu, 53 subjek Islam, 9 subjek Kristian dan 2 dari agama lain. Merujuk kepada Jadual 1 didapati min psikopathi adalah 17.1 dan sisihan piawainya adalah 6.10. Min yang dicatatkan ini adalah lebih rendah daripada kebanyakan kajian lepas yang dilakukan di luar negara. Min psikopatologi adalah 110.06 dengan sisihan piawai 49.59 dan min estim sendiri adalah 26.84 dan sisihan piawai 2.75.

Jadual 1: Min skor dan sisihan piawai psikopathi, psikopatologi dan estim sendiri pada keseluruhan subjek kajian

Pembolehubah	Min skor	Sisihan piawai
Psikopathi	17.1	6.10
Psikopatologi	110.06	49.59
Estim sendiri	26.84	2.75

Bagi menguji hipotesis tidak terdapat hubungan antara psikopathi, psikopatologi dan estim sendiri, korelasi Pearson digunakan. Keputusan analisis data telah ditunjukkan dalam Jadual 2 berserta dengan korelasi setiap subskala dalam psikopathi dan psikopatologi. Merujuk pada Jadual 2, didapati tidak terdapat hubungan signifikan antara psikopathi, psikopatologi dan estim sendiri. Walau bagaimanapun, satu dapatan kajian ini yang menarik ialah terdapat hubungan positif yang signifikan antara estim sendiri dengan kemurungan.

Jadual 2: Keputusan korelasi Pearson antara psikopathi, psikopatologi dan estim sendiri

	Estim sendiri	Psikopatologi	Psikopathi
Skor Estim sendiri RSE	1	0.114	0.087
Skor Psikopatologi SCL-90-R	0.144	1	-0.009
Somatization	0.52	0.801**	-0.048
Obsesif	-0.01	0.833**	0.012
Interpersonal	0.106	0.879**	0.087
Kemurungan	0.218*	0.881**	-0.027
Kebimbangan	0.128	0.914**	-0.068

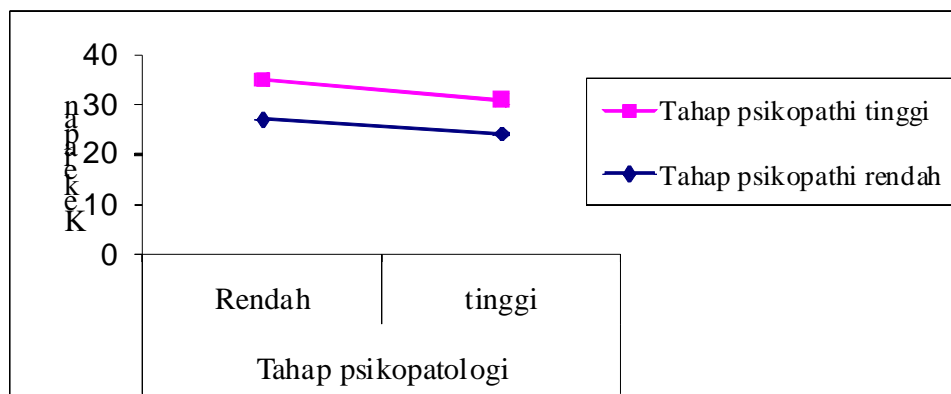
Keganasan	0.126	0.788**	0.168
Fobia	0.193	0.738**	0.068
Paranoid	0.098	0.829**	0.104
Psikotisme	0.086	0.877**	0.048
Additional	-0.06	0.780**	0.083
Skor psikopathi APSD	0.087	-0.094	1
Callus-unemotion	0.073	0.022	0.794**
Narsisisme	0.033	0.063	0.942**
Impulsiviti	0.165	-0.009	0.911**

N= 82, \* korelasi signifikan pada aras 0.05

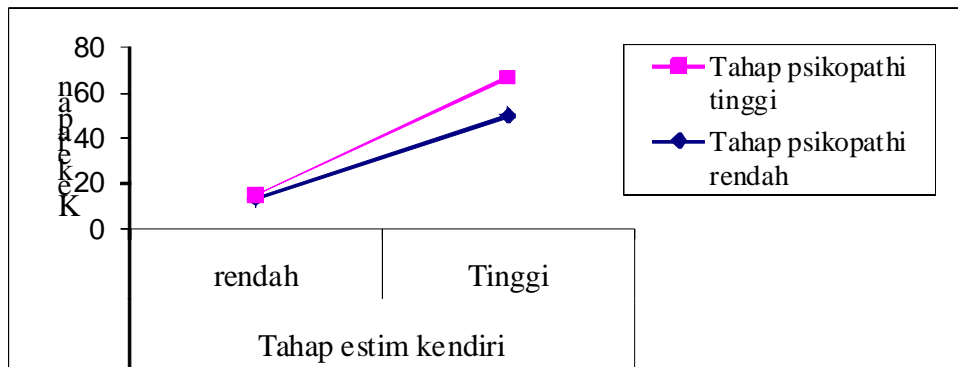
\*\*korelasi signifikan pada aras 0.01

Walaupun kajian ini telah menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara psikopathi, psikopatologi dan estim sendiri, tetapi perbandingan tahap psikopathi dan tahap psikopatologi dengan tahap estim sendiri telah ditunjukkan dalam Rajah 1 menunjukkan tahap psikopatologi dengan tahap psikopathologi mempunyai hubungan secara negatif. Namun, hubungan negatif ini adalah sangat sedikit dengan  $r = -0.009$ .

Tahap estim sendiri adalah berhubung secara positif dengan tahap psikopathi, iaitu estim sendiri yang rendah akan menyebabkan tahap psikopathi rendah. Apabila individu mempunyai estim sendiri yang tinggi, tahap psikopathi juga lebih tinggi.

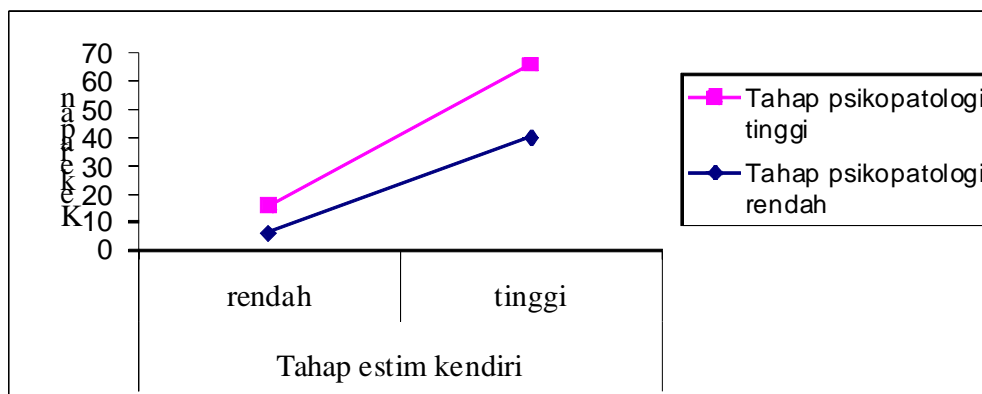


Rajah 1: Tahap psikopathi merentasi tahap psikopatologi



Rajah 2: Tahap psikopathi merentasi tahap estim kendiri

Di samping itu, tahap estim kendiri adalah berhubung secara positif dengan tahap psikopatologi, iaitu estim kendiri yang rendah akan menyebabkan tahap psikopatologi rendah. Apabila individu mempunyai estim kendiri yang tinggi, tahap psikopatologi juga lebih tinggi. Keadaan ini telah dijelaskan dalam Rajah 3.



Rajah 3: Tahap psikopatologi merentasi tahap estim kendiri

## PERBINCANGAN

### a. Hubungan antara psikopathi dan psikopatologi

Dalam membincangkan hubungan antara psikopathi dan psikopatologi, kajian lepas yang dikemukakan sering kali berada dalam lingkungan sama ada kedua-dua konstruk ini adalah berkesinambungan atau berada dalam katogeri yang diskret. Dalam kajian ini, analisis data dengan korelasi Pearson telah menunjukkan korelasi negatif yang tidak signifikan antara kedua-dua konstruk ini. Keadaan ini adalah agak luar biasa dengan kajian lepas kerana kedua-dua pembolehubah ini sepatutnya mempunyai korelasi yang positif.

Walau bagaimanapun, hubungan yang tidak signifikan antara psikopathi dan psikopatologi ini dapat disokong oleh kajian Egan, Austin, Elliot, Patel, dan Charlesworth (2003). Egan et al. (2003) mengkaji hubungan antara kecelaruan personaliti, tret personaliti umum dan minat kepada sensasi (minat dalam keganasan) di kalangan 167 penjenayah. Keputusan kajian menunjukkan



bahawa kecenderungan subjek untuk melibatkan diri dalam tingkah laku keganasan tidak berkorelasi secara signifikan dengan faktor kecelaruan personaliti lain.

Salah satu penjelasan kepada perbezaan ini ialah dari segi hubungan antara kedua-dua pembolehubah ini. Contohnya hubungan korelasi *biviriate* yang rendah antara estim sendiri dan psikopathi tidak semestinya menunjukkan punca pengaruh yang rendah, tetapi juga menunjukkan hubungan *countervailing*. Walaupun estim sendiri tinggi membawa kepada psikopathi yang rendah, tetapi psikopathi yang tinggi boleh meningkatkan estim sendiri. Setiap pembolehubah tidak memberi kesan pada satu sama lain, tetapi telah membatalkan sebahagian daripada pengaruh hubungan dan menyebabkan hubungan keseluruhan yang rendah (Rosenberg & Schooler, 1989).

#### **b. Hubungan antara psikopathi dan estim sendiri**

Kajian ini telah menunjukkan estim sendiri tinggi adalah berhubung secara positif dengan tret psikopathi yang tinggi, walaupun kedua-dua pembolehubah ini tidak berkorelasi secara signifikan. Hubungan ini adalah bertentangan dengan kajian lepas. Misalnya kajian Barry et. al (2003) telah menunjukkan hubungan antara estim sendiri yang rendah dan masalah tingkah laku dapat diperhatikan terutamanya di kalangan remaja.

Salah satu penjelasan kepada ketidaksignifikan korelasi ini ialah tempoh remaja merupakan satu jangka waktu yang berlaku banyak perubahan. Oleh itu, estim sendiri remaja juga berubah-ubah melalui interaksi dengan faktor kontekstual. Penilaian estim sendiri remaja merentasi etnik, kelas sosial, jantina dan konteks sosial boleh membantu menerangkan sejauh mana estim sendiri berfungsi pada peringkat individu dan kontekstual (Gray-Little & Hafdahl, 2000).

Konstruk estim sendiri sebenarnya adalah susah untuk ditentukan. Sesetengah orang melihatnya sebagai aspek dalam perkembangan manakala yang lain melihatnya sebagai aspek dalam psikologikal dan sosial. Dalam kebanyakan kajian estim sendiri, kegagalan untuk membezakan sebahagian daripada keseluruhan telah membawa kepada salah faham dalam kajian. Satu contoh yang paling biasa ialah kajian di antara estim sendiri dan bangsa. Sesetengah kajian telah menumpu pada kebanggaan sesuatu bangsa (estim sendiri bangsa), manakala kajian lain fokus pada kebanggaan diri (estim sendiri personal) (Porter dan Washington, 1989). Perbezaan dalam estim sendiri ini sering diabaikan.

#### **c. Hubungan antara psikopatologi dan estim sendiri**

Keputusan kajian ini telah menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara psikopatologi dan estim sendiri. Keputusan ini adalah berbeza dengan kajian lepas yang dijalankan oleh Guillon, Crocq dan Bailey (2003). Guillon et al. telah mengkaji hubungan antara estim sendiri dan kecelaruan mental di kalangan remaja. Perbezaan keputusan ini boleh disebabkan faktor seperti penglibatan subjek dan alat pengukuran yang digunakan. Misalnya kajian Guillon telah melibatkan 76 remaja dalam unit pesakit klinikal dan subjek dinilai dengan Coopersmith Self Esteem Inventory (SEI). Perbezaan dalam pemilihan alat pengukuran ini boleh mengkaji konstruk estim sendiri yang berbeza.

Menurut Coopersmith (1967), perkembangan estim sendiri adalah dipengaruhi oleh empat faktor: (1) nilai yang dipersepsikan oleh kanak-kanak terhadap kendirinya, (2) pengalaman

kanak-kanak dengan kejayaan, (3) definisi individu terhadap kejayaan atau kegagalan, dan (4) gerak balas kanak-kanak terhadap kritikan atau maklum balas negatif. Setiap manusia akan mengalami peristiwa yang menyebabkan pengurangan nilai sendiri dalam kehidupan mereka. Dalam keadaan ini, pengaruh ibu bapa kepada setiap faktor perkembangan estim sendiri adalah sangat penting.

Berbeza dengan konstruk estim sendiri Coopersmith, Rosenberg mencadangkan estim sendiri meliputi tiga aspek yang berbeza, iaitu perbandingan sosial, atribusi sendiri dan penilaian dalaman. Perlu ditekankan di sini ialah konstruk estim sendiri Rosenberg tidak mengambil kira pengaruh ibu bapa dalam perkembangan estim sendiri individu. Perbezaan konstruk estim sendiri ini boleh menjadi satu faktor yang menyebabkan kepada ketidaksignifikanan kajian ini.

Satu kajian oleh Salsali dan Silverstone (2003) telah menunjukkan estim sendiri yang rendah adalah berkait rapat dengan pesakit mental. Walau bagaimanapun, dapatan kajian mereka turut menunjukkan estim sendiri individu adalah dipengaruhi oleh faktor demografik yang lain seperti umur, jantina, tahap pendidikan, status kewangan dan tekanan psikososial. Kajian mereka telah menunjukkan apabila umur dan tahap pendidikan subjek semakin meningkat, mereka menunjukkan estim sendiri yang lebih tinggi.

#### **d. Hubungan antara Psikopathi, Psikopatologi dan Estim Kendiri**

Keputusan kajian telah menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara psikopathi, psikopatologi dan estim sendiri. Perbezaan dalam keputusan kajian ini boleh dilihat dari segi definisi estim sendiri. Menurut kajian Baumeister (2001), estim sendiri ialah bagaimana individu melihat diri (persepsi individu terhadap diri tanpa mengambil kira bagaimana persepsi ini dibentuk). Manakala ahli psikologi lain melihat estim sendiri sebagai sesuatu yang bergantung pada pengesahan luaran tentang sendiri, misalnya penerimaan daripada kumpulan gangster atau keganasan. Namun, estim sendiri ini bukan sesuatu yang jitu. Nathaniel Branden (1969) melabelkan keadaan ini sebagai estim sendiri pseudo. Beliau membincangkan bahawa estim sendiri yang jitu sepatutnya berasal daripada sumber dalaman, seperti tanggungjawab diri, pengetahuan tentang kebolehan dan keupayaan diri untuk mengatasi halangan dan kesukaran persekitaran tanpa mengambil kira apa yang difikirkan oleh orang lain.

Ahli psikologi yang bersetuju dengan pandangan Branden tidak menyokong kajian Baumeister. Mereka mengatakan estim sendiri yang tinggi di kalangan penjenayah adalah dalam bentuk narsisisme. Oleh sebab pandangan tentang diri ini ialah pandangan positif yang berlebihan dan tidak dibina dengan asas yang teguh, maka keganasan berlaku apabila pandangan ini dicabar. Individu dengan estim sendiri yang jitu akan menghargai diri dan percaya pada kebolehan diri tanpa melibatkan diri dalam keganasan atau membuktikan superioriti mereka.

Berdasarkan kepelbagaian dalam konstruk estim sendiri yang dikemukakan, jadi pengkaji tertanya-tanya adakah estim sendiri merupakan satu konstruk yang sesuai digunakan untuk mengkaji psikopathi dan psikopatologi? Kajian dalam estim sendiri telah banyak dilakukan dan kebanyakan pengkaji seperti mengejarkan satu aliran semasa dalam melakukan kajian yang berkaitan dengan estim sendiri. Semasa meneliti keputusan kajian lepas estim sendiri, pengkaji juga mendapati kajian lepas dalam estim sendiri telah menimbulkan banyak pandangan yang bertentangan. Ketidaksignifikanan korelasi antara psikopathi, psikopatologi dan estim sendiri telah mencadangkan pengaruh faktor demografi subjek perlu diambil kira dalam kajian ini.

Misalnya kajian oleh Douki, Zineb, Nacef dan Halbreich (2007) telah membuktikan pegangan agama dalam masyarakat tertentu banyak mempengaruhi kesihatan mental anggotanya. Menurut kajian Douki et al, dalam komuniti Arab, beberapa faktor budaya yang berpunca daripada kedudukan subordinat wanita telah mempengaruhi perasaan dan pengurusan psikopatologi di kalangan wanita Muslim. Wanita mempunyai kecenderungan yang lebih tinggi untuk memperkembangkan kecelaruan mental seperti kemurungan, kecelaruan somatofom, kebimbangan, kecelaruan makanan dan tingkah laku bunuh diri. Kajian ini juga membincangkan faktor risiko yang berkaitan dengan budaya seperti pendidikan, pekerjaan, seks, perkahwinan dan ketidakhamilan yang menyumbang kepada kecelaruan mental di kalangan wanita.

Terdapat kajian yang dijalankan di Malaysia seperti Razali, Khan & Hasanah (1996) dan Razali, Hasanah, Khan & Subramaniam (2000) yang menunjukkan kecelaruan psikologikal dan kepercayaan kuasa ghaib mempunyai hubungan. Kajian mereka juga menunjukkan manifestasi skizofrenia adalah berbeza-beza mengikut kepercayaan individu. Daripada beberapa kajian lepas yang dibincangkan ini, pengkaji dapat mengenalpasti kepentingan agama dalam mencorakkan kehidupan yang sejahtera di kalangan komuniti tertentu. Walau bagaimanapun, objektif kajian di sini bukan untuk mengkaji bagaimana tahap keagamaan mempengaruhi psikopatologi individu. Oleh itu, kajian yang lebih mendalam masih diperlukan untuk mengukur tahap keagamaan dalam usaha menganalisis sumbangan agama dalam mengurangkan psikopatologi individu. Pengaruh agama individu ini juga merupakan satu faktor pencelah yang menyumbang kepada ketidaksignifikanan korelasi antara psikopathi, psikopatologi dan estim sendiri dalam kajian ini.

Seperti yang diketahui, psikopathi merupakan tingkah laku ganas dan tidak beremosi. Psikopathi juga sering dikaitkan dengan kelakuan yang tanpa kekesalan. Hujahan pengkaji di sini ialah psikopathi adalah diperkembangkan melalui pengalaman persekitaran individu seperti cara asuhan ibu bapa dan bukan hanya tertumpu pada estim sendiri subjek. Misalnya ibu bapa yang psikopathi cenderung mendidik anak menjadi psikopathi. Keadaan ini dapat disokong melalui kajian oleh Huntenburg. Huntenburg (2004) telah mengkaji hubungan antara ibu bapa dan kanak-kanak psikopathi dengan melibatkan satu sampel 50 kanak-kanak yang berumur antara 6 hingga 13 tahun. Kajian beliau telah menunjukkan korelasi yang signifikan antara ibu bapa dan tingkah laku antisosial kanak-kanak dengan impulsiviti.

Selain itu, terdapat juga kajian lepas yang menunjukkan agama boleh mempengaruhi tingkah laku keganasan. Misalnya kajian oleh Sinha, Cnaan & Gelles (2006) telah menunjukkan amalan agama membantu dalam pengurangan tingkah laku berisiko. Antara tingkah laku berisiko dalam kajian ini termasuk merokok, penggunaan alkohol, ponteng, aktiviti seks, penggunaan dadah dan kemurungan. Keputusan kajian ini telah menunjukkan keagamaan berkorelasi signifikan dengan pengurangan tingkah laku berisiko apabila pembolehubah latar belakang keluarga dan estim sendiri dikawal. Kajian ini juga telah menggariskan kepentingan untuk melibatkan keagamaan dalam intervensi tingkah laku berisiko.

## **KESIMPULAN**

Keputusan kajian ini tidak menyokong kajian lepas dan juga teori yang dicadangkan oleh Rosenberg. Kajian dalam tingkah laku manusia merentasi budaya dan bangsa yang berbeza memberikan gambaran yang meluas tentang asal kepada sesuatu tingkah laku dan juga rawatan yang sesuai untuk diberikan. Walau bagaimanapun, kebanyakan kajian tingkah laku manusia

adalah dilakukan di Barat dan dapatan kajian ini akan menghasilkan satu pandangan etnosentrik yang akan menghadkan pandangan kita terhadap psikopatologi. Perbezaan bangsa dan budaya akan menghasilkan nilai individu yang berbeza. Misalnya Tewari (2000) telah mendapati lebih daripada seorang lelaki Sikh akan mengalami isu untuk memakai serban. Sekiranya individu tidak memakai, bapa individu tersebut akan mengancam untuk menafikan dia sebagai anak. Berdasarkan dapatan Tewari, pengkaji mendapati bangsa yang berbeza sememangnya mempunyai nilai yang sangat berlainan. Nilai ini seterusnya akan mempengaruhi tingkah laku seseorang.

Oleh itu, dalam sebarang kajian tentang psikopathi dan psikopatologi, manifestasi tingkah laku ini sama ada terikat kepada budaya tertentu (culture-bound syndrome) atau dialami oleh semua budaya perlu dikenalpasti. Perbezaan budaya ini menjelaskan perbezaan dapatan kajian yang dijalankan di luar negara dengan kajian tempatan. Namun, kajian yang berterusan masih diperlukan untuk membuktikan teori dan hipotesis yang telah dibincangkan tadi.

## **RUJUKAN**

- Barry, E. T., Frick, P. J., & Killian, A. L. 2003. The Relation of Narcissism and Self-esteem to conduct Problems in Children: a Preliminary Investigation. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*: 32, 139-152.
- Baumeister, R. F. 2001. Violent Pride, in *Scientific American*: 4, pages 96–101.
- Branden, N. 1969. *The psychology of self-esteem*. New York: Bantam.
- Baumeisters, R. F. & Leary, M. R. 1995. The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*: 497
- Baumeister, R. F., Smart, L., & Boden, J. M. 1996. Relation of threatened egotism to violence and aggression: The dark side of high self-esteem. *Psychological Review*: 64, 141-156.
- Blackburn, R. & Coid, J. W. 1998. Psychopathy and the dimensions of personality disorder in violent offenders. *Personality and Individual Differences*: 25, 129- 145.
- Blair, R. J. R. & Jones, L., Clark, F., & Smith, M. 1995. Is the psychopath morally insane? *Personality and Individual Differences*: 5, 741-752.
- Blair, R.J.R. & Colledge, E. 2001. The relationship in children between the inattention and impulsivity components of attention deficit and hyperactivity disorder and psychopathic tendencies. *Personality and Individual Differences*: 5, 1175- 1187.
- Coopersmith, S. 1967. *The antecedents of self-esteem*. San Francisco, CA: Freeman.
- Egan, V., Austin, E., Elliot, D., Patel, D., dan Charlesworth, P. 2003. Personality traits, personality disorders and sensational interests in mentally disordered offenders. *Legal and Criminological Psychology*: 8, 51-62.
- Frick, P.J., Barry, C.T., & Bodin, S.D. 2000. Psychopathic traits and conduct problems in community and clinic-referred samples of children: Further development of the psychopathy screening device. *Psychological Assessment*: 12, 382–393.

- Grann, M. 2000. The PCL-R and gender. *European Journal of Psychological Assessment*: 16, 147-149.
- Gray-Little, B., & Hafdahl, A. 2000. Factors influencing racial comparisons of self-esteem: a quantitative review. *Psychological Bulletin*: 126, 26-54.
- Guillon, M.S., Crocq, M.A. & Bailey, P.E. 2003. The relationship between self-esteem and psychiatric disorder in adolescents. *European Psychiatric*: 18, 59-62.
- Hare, R. D. 1991. The Hare psychopathy checklist-revised (PCL-R) . Toronto, Ontario: Multi-Health Systems.
- Hare, R. D., Hart, S. D., & Harpur, T. J. 1991. Psychopathy and the *DSM-IV* criteria for the antisocial personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*: 100, 391– 398
- Razali, S.M., Khan, A. & Hasanah, C.I. 1996. Belief in the supernatural cause of mental illness among Malay patients: impact on treatment. *Acta Psychiatrica Scandinavica*: 94, 221-223.
- Razali, S.M., Hasanah, C.I., Khan, A., & Subramaniam, M. 2000. Psychosocial intervention for schizophrenia. *Journal of Mental Health*: 9, 283-289.
- Rosenberg, M. 1979. *Conceiving the self*. New York. Basic Books.
- Rosenberg, M. & Schooler, C. 1989. Self-esteem and adolescent problems: modeling reciprocal effects. *American Sociological review*: 54, 1004-1018.
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., & Rosenberg, F. 1995. Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *American Sociological Review*: 60, 141-156.
- Ruble, D.N., Bogiano, A.K., Feldman, N.S., & Lobel, J.H. 1980. Developmental analysis of the role of social comparison in self-evaluation. *Developmental Psychology*: 16, 105-115.
- Salsali, M., & Silverstone, P.H. 2003. Low self-esteem and psychiatric patients: Part II – The relationship between self-esteem and demographic factors and psychosocial stressors in psychiatric patients. *Ann General Hospital Psychiatry*. 2: 3.
- Sinha, J.W., Cnaan, R.A. & Gelles, R.J. 2004. Adolescent risk behaviors and religion: Findings from a national study. *Journal of Adolescence*. Article in press.
- Tewari, N. 2000. Asian Indian American client presenting at a university counseling center: An exploration of their concerns and a comparison of other groups. Unpublished doctoral dissertation, Southern Illinois University, Carbondale, IL. Dalam Mio, J S. & Iwamasa, G.Y. 2003. Culturally Diverse mental Health the challenges of research and resistance. New York: Brunner-Routledge.
- Vitale, J.E., Smith, S.S., Brinkley, C.A., & Newman, J.P. 2002. The reliability and validity of the Psychopathy Checklist-Revised in a sample of female offenders. *Criminal Justice and Behavior*: 29, 202-231.

Khaidzir Hj Ismail & Ong Lee Lee  
 Pusat Pengajian Psikologi & Pembangunan Manusia  
 Fakulti Sains Sosial & Kemanusiaan  
 Universiti Kebangsaan Malaysia  
 e-mail: [izay@ukm.my](mailto:izay@ukm.my)