

PENDEKATAN SOKONGAN KELUARGA (*FAMILY SUPPORT APPROACH*): SATU KAJIAN KES TERHADAP PESAKIT SKIZOPHRENIA (*SCHIZOPHRENIC*)

oleh

HANEZA BINTI RAHMAN

Projek ini merupakan salah satu keperluan untuk Sarjana Muda dengan Kepujian
(Kaunseling)

Fakulti Sains Kognitif dan Pembangunan Manusia
UNIVERSITI MALAYSIA SARAWAK

2006

UNIVERSITI MALAYSIA SARAWAK
BORANG PENGESAHAN STATUS TESIS

TAJUK: _____

SESI PENGAJIAN: _____

Saya _____

(HURUF BESAR)

mengaku membenarkan tesis * ini disimpan di Pusat Khidmat Maklumat Akademik,
Universiti Malaysia Sarawak dengan syarat-syarat kegunaan seperti berikut:

1. Tesis adalah hakmilik Universiti Malaysia Sarawak
2. Pusat Khidmat Maklumat Akademik, Universiti Malaysia Sarawak dibenarkan membuat salinan untuk tujuan pengajian sahaja.
3. Pusat Khidmat Maklumat Akademik, Universiti Malaysia Sarawak dibenarkan membuat pendigitan untuk membangunkan Pangkalan Data Kandungan Tempatan.
4. Pusat Khidmat Maklumat Akademik, Universiti Malaysia Sarawak dibenarkan membuat salinan tesis ini sebagai bahan pertukaran antara institusi pengajian tinggi.
5. ** sila tandakan (/)

SULIT

(mengandungi maklumat yang berdarjah keselamatan atau kepentingan seperti termaktub di dalam AKTA RAHSIA RASMI 1972)

TERHAD

(Mengandungi maklumat Terhad yang elah ditentukan oleh organisasi/badan di mana penyelidikan dijalankan)

TIDAK TERHAD

Disahkan oleh

(TANDATANGAN PENULIS)

(TANDATANGAN PENYELIA)

Alamat Tetap:

Tarikh: _____

Tarikh: _____

Projek bertajuk ‘Pendekatan Sokongan Keluarga (*Family Support Approach*): Satu Kajian Kes Terhadap Pesakit Skizophrenia (*Schizophrenic*)’ telah disediakan oleh Haneza Binti Rahman dan telah diserahkan kepada Fakulti Sains Kognitif dan Pembangunan Manusia sebagai memenuhi syarat untuk Sarjana Muda dengan Kepujian (Kaunseling).

Diterima untuk diperiksa oleh:

(Amalia Madihie)

Tarikh:

PENGHARGAAN

Bismillahirrahmanirrahim.

Syukur ke hadrat Illahi atas segala limpah rahmat dan kurnia-Nya, maka saya telah berjaya menyiapkan Projek Tahun Akhir ini sebagai memenuhi keperluan untuk bergraduasi. Pertama sekali, saya ingin merakamkan jutaan terima kasih kepada penyelia tesis saya, Cik Amalia Madihie selaku pensyarah Kaunseling di UNIMAS atas cadangan, pendapat dan keprihatinan serta kritikan beliau yang membina dalam membantu saya melaksanakan kajian ini.

Terima kasih juga ditujukan kepada Jabatan Kaunseling Fakulti Sains Kognitif yang telah banyak membantu saya dan menghulurkan segala maklumat dan bantuan sepanjang proses menyiapkan kajian ini.

Ucapan setinggi-tinggi terima kasih juga ditujukan kepada kaunselor di Hospital Sentosa Kuching, Cik Seraji Binti Hj Zawawi dan kakitangan hospital tersebut yang telah banyak membantu, membimbing, memberi idea, tunjuk ajar, maklumat, data-data yang diperlukan dan panduan kepada saya sepanjang menjalankan kajian. Tanpa bimbingan mereka tidak mungkin saya akan dapat menyiapkan kajian ini.

Ribuan terima kasih yang tidak terhingga juga saya ucapkan kepada sahabat karib saya, Rogayah Binti Ramza yang telah banyak berkorban masa dan tenaga untuk membantu saya menyiapkan tesis ini. Tanpa bantuan, dorongan, kritikan, sokongan dan pengorbanan beliau, maka tidak mungkin saya dapat membuat kajian ini dengan baik.

Penghargaan ini juga saya tujukan kepada ibubapa saya iaitu Encik Rahman Bin Pandi dan Puan Faridah Binti Abdullah serta adik-beradik saya yang telah banyak membantu, memberi dorongan dan sokongan kepada saya supaya terus berusaha untuk menyiapkan Projek Tahun Akhir ini.

Akhir sekali, ucapan terima kasih juga ditujukan khas kepada rakan seperjuangan, Wella ak Enneng, Mutiah Binti Roslan, Nurhidayah Binti Ahmad, Shahreen Binti Alias, Ruth Richard dan Lee Mee Kiong yang banyak mencurahkan idea dan sokongan serta bantuan dari segi material dan mental untuk melaksanakan Projek Tahun Akhir ini.

*‘Sesungguhnya jasamu dikenang walau di mana jua kalian berada.
Semoga Allah sentiasa memberkati dan merahmati perjalanan
hidup kita semua. Amin.’*

Sekian, terima kasih.

JADUAL KANDUNGAN

Penghargaan	ii
Jadual Kandungan	iii
Senarai Rajah	v
Senarai Jadual	vi
Senarai Lampiran	vii
Abstrak	vii
<i>Abstract</i>	ix
BAB 1 PENGENALAN	1
1.0 Latar belakang kajian	2
1.0.1 Latar belakang lokasi kajian	3
1.0.2 Latar belakang penggunaan Pendekatan kaedah sokongan keluarga (<i>Family support approach</i>) di Hospital Sentosa Kuching	4
1.1 Permasalahan kajian	5
1.2 Objektif kajian	7
1.2.2 Objektif kajian umum	7
1.2.3 Objektif kajian khusus	7
1.3 Persoalan kajian	8
1.3.2 Persoalan kajian umum	8
1.3.3 Persoalan kajian khusus	9
1.4 Kepentingan kajian	9
1.5 Limitasi kajian	10
1.6 Definisi istilah	11
1.7 Kerangka konseptual	20
1.8 Kesimpulan	21
BAB 2 KAJIAN SEMULA PENULISAN	
2.0 Pengenalan	22
2.1 Skizophrenia	23
2.1.1 Definisi Skizophrenia	23
2.1.2 Simptom Skizophrenia	26
2.1.3 Jenis-jenis Skizophrenia	28
2.2 Pendekatan sokongan keluarga (<i>Family support approach</i>)	30
2.3 Kajian-kajian lepas	33
2.3.1 Kajian lepas	33
2.3.2 Kajian terkini	35
2.4 Pendekatan teori dalam kajian	42

2.4.1	Teori keluarga	42
2.4.2	Terapi keluarga	44
2.4.3	Teori tingkah laku kognitif	49
2.4.4	Terapi tingkah laku kognitif	52
2.5	Kesimpulan	56
BAB 3 METODOLOGI KAJIAN		
3.0	Pengenalan	57
3.1	Lokasi kajian	58
3.2	Reka bentuk kajian	58
3.3	Populasi dan persampelan kajian	69
3.4	Instrumen kajian	69
3.4.1	Kaedah temubual (<i>interview</i>)	70
3.4.2	Kaedah pemerhatian	71
3.4.3	Modul-modul pendekatan sokongan keluarga (<i>Family support approach modules</i>)	73
3.5	Pengumpulan data	76
3.5.1	Pengumpulan data primer	76
3.5.2	Pengumpulan data sekunder	77
3.6	Analisis data	77
3.7	Kesimpulan	80
BAB 4 DAPATAN KAJIAN		
4.0	Pengenalan	81
4.1	Hasil kajian	82
4.2	Kesimpulan	107
BAB 5 RINGKASAN, RUMUSAN DAN CADANGAN		
5.0	Pengenalan	109
5.1	Ringkasan kajian secara terperinci	110
5.2	Implikasi kajian	114
5.3	Kesimpulan kajian	116
5.4	Cadangan kajian berikutnya	117
5.5	Kesimpulan	120
RUJUKAN		121
LAMPIRAN		

SENARAI RAJAH

Rajah 1 Kerangka konseptual	20
Rajah 2 Model ABC	50

SENARAI JADUAL

Jadual 1 Petikan dialog 1	84
Jadual 2 Petikan dialog 2	90
Jadual 3 Petikan dialog 3	96
Jadual 4 Petikan dialog 4	102

SENARAI LAMPIRAN

Lampiran A

Surat kebenaran membuat kajian

Lampiran B

Borang *informed consent* (persetujuan pemberitahuan)

ABSTRAK

PENDEKATAN SOKONGAN KELUARGA (*FAMILY SUPPORT APPROACH*): SATU KAJIAN KES TERHADAP PESAKIT SKIZOPHRENIA (*SCHIZOPHRENIC*)

Haneza Binti Rahman

Kajian ini merupakan satu kajian kualitatif jenis kajian kes yang bertujuan untuk mengenalpasti sama ada pendekatan sokongan keluarga dapat membantu mempengaruhi kehidupan pesakit Skizophrenia secara positif ataupun secara negatif. Kajian ini dijalankan di Hospital Sentosa Kuching Sarawak. Sampel terdiri daripada seorang penghuni Hospital Sentosa Kuching Sarawak yang telah dipilih secara rawak dan merupakan penghidap Skizophrenia. Metodologi kajian ini menggunakan kaedah temubual, pemerhatian dan Modul Pendekatan Sokongan Keluarga yang telah dibina dan dipraktikkan oleh kaunselor Hospital Sentosa Kuching Sarawak sendiri dalam proses rawatan pemulihan pesakit Skizophrenia. Dapatan kajian menunjukkan memang terdapat perkaitan positif dan negatif daripada hasil temubual dan pemerhatian yang dijalankan dan secara keseluruhannya menjawab objektif kajian dan persoalan kajian dalam kajian ini. Selain itu, data yang diperolehi dianalisa menggunakan kaedah transkrip, analisis kandungan dan pengkodan. Pengkaji mencadangkan supaya kaedah pendekatan sokongan keluarga harus diteruskan, memandangkan ia berkesan dalam membantu proses rawatan pemulihan pesakit Skizophrenia.

ABSTRACT

FAMILY SUPPORT APPROACH: CASE STUDY OF SCHIZOPHRENIA PATIENT (SCHIZOPHRENIC)

Haneza Binti Rahman

This study was a qualitative research case study type that functions to identify whether the Family Support Approach can help to influence the life of the schizophrenic's from the positive way or the negative side. This research was conducted in Hospital Sentosa Kuching Sarawak. There was only one of the occupants was selected as the sample and is chosen randomly. Research methods that are been using to conduct this study is interview, observation, and Family Support Approach Module that has been build and practice by the counselor of the Hospital Sentosa Kuching Sarawak in the process to heal the schizophrenic. The finding shows that there had a positive and negative connection from the interviews and observations that has been conducted. The interviews and the observations have helped the researcher to answer the objectives research and the research questions. Apart from that, the rows data were analyzed using the transcript methods, content analysis and coding analysis. The researcher suggests that the Family Support Approach should be continued because the approach is very helpful in the process of healing the schizophrenic.

BAB 1

PENGENALAN

Kajian ini berkaitan dengan pendekatan sokongan keluarga (*family support approach*) yang boleh mempengaruhi kehidupan pesakit Skizophrenia (*Schizophrenic*).

Pendekatan sokongan keluarga (*family support approach*) yang ditekankan dalam kajian ini akan ditinjau berdasarkan faktor pesakit, kehidupan pesakit, keluarga pesakit dan peranan kaunselor pelatih.

Selain itu, perkara-perkara yang dibincangkan dalam bab ini meliputi latar belakang kajian, kenyataan masalah, objektif kajian, signifikan kajian, dan limitasi kajian.

Di akhir kajian ini kelak pengkaji akan membincangkan segala hasil dapatan kajian dan hasil pemerhatian yang diperolehi secara terperinci dan meluas. Malah melalui hasil dapatan kajian yang diperolehi juga pengkaji dapat melihat keberkesanan pendekatan sokongan keluarga (*family support approach*) yang boleh mempengaruhi kehidupan pesakit Skizophrenia secara positif ataupun secara negatif.

1.0 Latar belakang kajian

Latar belakang kajian menerangkan tentang lokasi kajian dan penggunaan pendekatan sokongan keluarga (*Family support approach*) di Hospital Sentosa Kuching.

1.0.1 Latar belakang lokasi kajian

Kajian ini akan dijalankan di Hospital Sentosa Kuching, Sarawak. Hospital Sentosa Kuching telah ditubuhkan secara rasminya pada 6 Jun 1958 dan telah dirasmikan oleh Sir Anthony Abell. Pada mulanya Hospital Sentosa dikenali sebagai *Sarawak Mental Hospital* dan berpusat di Hospital Umum Sarawak. Namun pada 2 Ogos 1998, nama *Sarawak Mental Hospital* telah ditukar nama kepada Hospital Sentosa dan telah dirasmikan oleh Tuan Yang Terutama Yang DiPertua Negeri Sarawak Tun Datuk Patinggi Dr. Ahmad Zaidi Adruce bin Mohammad Noor seiring dengan menyambut ulang tahun hospital tersebut yang berusia genap 40 tahun.

Objektif utama Hospital Sentosa Kuching ditubuhkan adalah untuk menyediakan perkhidmatan psikiatri yang berkualiti, mengurangkan *stigma* terhadap pesakit-pesakit *abnormal* dan meningkatkan kesedaran masyarakat tentang penyakit mental dan mengamalkan gaya hidup yang sihat.

Selain itu, misi Hospital Sentosa adalah untuk menjadi pemimpin dalam menyediakan perkhidmatan mental yang berkualiti dan cemerlang. Malah pihak Hospital Sentosa juga mengamalkan budaya kerja yang sihat, penjagaan yang berkualiti, profesional, kerjasama dan mesra masyarakat.

Di samping itu, Hospital Sentosa Kuching juga mempunyai pelbagai fungsi untuk memudahkan pesakit, memulihkan pesakit, memberi sokongan kepada pesakit dan sebagainya. Antaranya adalah menyediakan pakar psikiatri yang berpengalaman, menyediakan psikiatri kecemasan yang boleh bertindak pada bila-bila masa sahaja, mesra masyarakat, menyediakan latihan, menyediakan perkhidmatan sokongan dan menjalankan aktiviti yang boleh memberikan kesedaran kepada masyarakat dengan kerjasama pihak-pihak bukan kerajaan (NGO).

Selain itu, terdapat juga pelbagai kemudahan yang disediakan di Hospital Sentosa Kuching untuk kemudahan para pesakit dan pekerja-pekerja hospital. Misalnya, pejabat pentadbiran awam, pusat terapi, taman-taman, farmasi, klinik, makmal-makmal, dapur, pusat latihan dan pemulihan dan rumah pesakit yang lengkap dengan pelbagai kemudahan untuk keselesaan pesakit.

1.0.2 Latar belakang penggunaan pendekatan sokongan

keluarga (*Family support approach*) di Hospital Sentosa Kuching

Pendekatan sokongan keluarga (*family support approach*) merupakan satu proses yang bertujuan untuk menolong individu memahami dirinya sendiri, persekitarannya dan memberi pendedahan kepada keluarga pesakit tentang rawatan dan sebagainya. Perkhidmatan ini mempunyai satu rangkaian aktiviti yang terancang secara terperinci sebagai cara memenuhi maklumat-maklumat ini.

Menurut Dr. Abdul Kadir Abu Bakar (2003), pendekatan ini merupakan satu fenomena yang baru dalam langkah-langkah pihak kerajaan untuk membantu memulihkan pesakit Skizophrenia. Malahan pendekatan ini merupakan satu agenda penting yang amat positif untuk membantu memulihkan pesakit Skizophrenia dan memberikan maklumat kepada keluarga pesakit walaupun memakan masa yang agak lama. Selain itu, ia juga merupakan usaha-usaha pemulihan yang berkesan di samping terapi yang dijalankan ke atas pesakit pada peringkat pemulihan. Dengan cara ini, peratusan atau peluang pesakit untuk sembuh adalah lebih positif.

Pendekatan sokongan keluarga (*family support approach*) bukan sahaja digunakan pada peringkat pemulihan di Hospital Sentosa Kuching sahaja malah di seluruh tempat khususnya di luar negara. Pendekatan ini digunakan secara meluas di Hospital Sentosa Kuching untuk membantu memulihkan pesakit-pesakit Skizophrenia yang sedang menjalani rawatan dan berpeluang untuk sembuh.

1.1 Permasalahan kajian

Skizophrenia merupakan salah satu isu yang terdapat di Malaysia. Namun menurut Ab. Alim (1994), masyarakat Malaysia lebih mengenali golongan ini sebagai 'Orang Gila' dan istilah Skizophrenia hanya digunakan dalam bidang sains dan perubatan. Malah sesetengah masyarakat di Malaysia memandang serong dan jijik dengan golongan ini. Mereka tidak menyedari bahawa golongan ini juga memerlukan

perhatian dan kasih sayang yang sepenuhnya dalam membantu mereka untuk pulih dan hidup seperti masyarakat normal yang lain.

Peranan unit kaunseling (pendekatan sokongan keluarga) penting dalam membantu memberi rawatan pemulihan kepada pesakit. Ia berperanan mempengaruhi tingkah laku dan sikap pesakit dalam membuat pilihan dan keputusan dalam kehidupan mereka. Ia juga berperanan sebagai badan penggerak motivasi kepada pesakit dan keluarga pesakit dalam menjalani rawatan pemulihan secara menyeluruh.

Justeru dalam kajian ini, pengkaji ingin mengupas keberkesanan pendekatan sokongan keluarga (*family support approach*) dalam membantu mempengaruhi kehidupan pesakit (*Schizophrenic*) sama ada secara positif atau negatif.

Selain itu, terdapat juga beberapa masalah yang wujud dan boleh dikaji dalam kajian ini, misalnya sejauh mana penerimaan keluarga pesakit terhadap pesakit, peratusan pesakit untuk sembuh dan sebagainya.

Selain itu, kajian ini juga ingin melihat sejauh mana pendekatan teori dapat membantu memulihkan pesakit dan juga kaedah rawatan-rawatan yang lain.

1.2 Objektif kajian

Kajian ini mempunyai 2 objektif iaitu objektif kajian umum dan objektif kajian khusus. Objektif-objektif ini akan menjadi panduan kepada penkaji dalam menyempurnakan kajian ini dengan lebih berasas dan mantap.

1.2.2 Objektif kajian umum

Objektif umum kajian ini adalah untuk mengkaji dan meninjau sejauh mana keberkesanan pendekatan sokongan keluarga (*family support approach*) untuk membantu mempengaruhi keadaan pesakit Skizophrenia (*Schizophrenic*) sama ada secara positif atau negatif. Pendekatan ini amat penting untuk melihat perubahan pesakit dan membantu membentuk dan merancang proses-proses yang lebih baik untuk memulihkan pesakit di samping menjalani rawatan terapi dan pengambilan ubat-ubatan. Ia adalah untuk memastikan pendekatan kaedah ini dapat dijalankan dengan lebih efektif dan efisien.

1.2.3 Objektif kajian khusus

Objektif khusus kajian ini adalah seperti berikut:

1. mengenalpasti keberkesanan pendekatan sokongan keluarga

(family support approach) dalam mempengaruhi kehidupan pesakit Skizophrenia.

2. mengenalpasti keberkesanan pendekatan sokongan keluarga *(family support approach)* dalam membantu pesakit dalam menjalani rawatan pemulihan.
3. mengenalpasti keberkesanan pendekatan sokongan keluarga *(family support approach)* dalam membantu pesakit mengawal emosi, kelakuan dan kognisi secara positif.
4. mengenalpasti keberkesanan pendekatan sokongan keluarga *(family support approach)* dalam membantu mengurangkan kadar penggunaan dadah (ubat-ubatan) terhadap pesakit Skizophrenia.

1.3 Persoalan kajian

Kajian ini mempunyai 2 persoalan kajian iaitu persoalan kajian umum dan persoalan kajian khusus. Persoalan-persoalan kajian ini akan menjadi panduan kepada penkaji dalam menyempurnakan kajian ini dengan lebih berkesan dan mantap.

1.3.2 Persoalan kajian umum

Persoalan kajian umum ialah, adakah pendekatan sokongan keluarga *(family support approach)* dapat mempengaruhi kehidupan pesakit Skizophrenia.

1.3.3 Persoalan kajian khusus

Persoalan kajian khusus adalah seperti berikut:

1. sejauh manakah pendekatan sokongan keluarga (*family support approach*) dapat membantu pesakit dalam menjalani rawatan pemulihan?
2. bagaimanakah pendekatan sokongan keluarga (*family support approach*) dapat membantu pesakit mengawal emosi, kelakuan dan kognisi secara positif?
3. sejauh manakah pendekatan sokongan keluarga (*family support approach*) dapat membantu mengurangkan kadar penggunaan dadah (ubat-ubatan) terhadap pesakit Skizophrenia?

1.4 Kepentingan kajian

Dalam kajian ini pengkaji ingin melihat keberkesanan sokongan keluarga (*family support approach*) untuk merawat pesakit selain daripada menggunakan ubat-ubatan yang merupakan kaedah utama dalam membantu memulihkan pesakit Skizophrenia.

Selain itu, pengkaji ingin menyedarkan keluarga pesakit tentang penerimaan mereka terhadap pesakit dan sama-sama membantu pesakit untuk pulih. Hasil kajian

ini juga dapat membantu memberi maklumat kepada masyarakat khususnya keluarga pesakit tentang Skizophrenia.

Selain itu, pengkaji juga berharap agar masyarakat atau keluarga pesakit tidak memandang rendah terhadap pesakit dan memberi peluang untuk mereka berusaha dan terus mencuba sesuatu yang baru. Malah tindakan ini dapat membantu mengelakkan pesakit daripada mengasingkan diri selepas pulih.

Kajian ini juga akan membantu pihak tertentu untuk merancang dan mengatur aktiviti-aktiviti yang menarik dan sesuai dengan tahap penerimaan pesakit agar mereka lebih bersedia pada masa hadapan.

1.5 Limitasi kajian

Kajian ini merangkumi penghuni-penghuni di Hospital Sentosa Kuching sahaja. Ia hanya meliputi kajian tentang keberkesanan pendekatan sokongan keluarga (*family support approach*) yang mempengaruhi kehidupan pesakit Skizophrenia.

Selain itu, kaedah temuduga yang dijalankan mungkin boleh berlaku *bias* di pihak klien. Hal ini kerana klien mungkin berkecenderungan untuk memuaskan hati pengkaji sepanjang kajian dijalankan.

Hasil kajian atau penemuan terhad kepada sampel yang dikaji sahaja dan ini akan membataskan pengkaji untuk memperolehi maklumat yang diperlukan. Di samping itu, pengkaji hanya memfokuskan kajian kepada faktor pesakit, kehidupan pesakit, keluarga pesakit dan peranan kaunselor pelatih sahaja.

1.6 Definisi istilah

Definisi istilah menerangkan tentang penggunaan istilah-istilah yang digunakan oleh pengkaji dalam kajian ini.

1.6.1 Sokongan keluarga (*family support*)

Konseptual

Menurut Houston (1989, di dalam Anthony, 1995), sokongan keluarga merupakan langkah pertama untuk membina hubungan, penyelesaian masalah dan sebagainya dan memberi faedah yang baik kepada setiap individu.

Selain itu, Dr. Abdul Kadir Abu Bakar (2003) dalam menyatakan bahawa sokongan keluarga merupakan satu pendekatan yang boleh digunakan untuk membantu pesakit dalam proses rawatan dan memberi maklumat kepada keluarga pesakit

Operasional

Sokongan keluarga merupakan terapi dan rawatan yang digunakan untuk memulihkan pesakit Skizophrenia di Hospital Sentosa Kuching. Selain itu, kaedah ini lebih digunakan kepada pesakit yang tinggal di rumah atau pesakit yang tinggal bersama-sama dengan keluarga. Hal ini kerana pendekatan tersebut lebih berkesan diterapkan kepada persekitaran di dalam rumah pesakit sendiri.

1.6.2 Skizophrenia

Konseptual

Ab. Alim (1994) menyatakan bahawa Skizophrenia merupakan sejenis penyakit akal yang berat, menghancurkan peribadi dan sukar diubati. Penyakit ini dikenali sebagai '*split mind*' atau penyakit perpecahan rohani di mana seolah-olah terdapat satu dinding yang memisahkan sentimen daripada akal, mengasingkan kesedaran diri daripada fikiran dan menceraikan fikiran daripada logik.

Menurut Houston (1989, di dalam Anthony, 1995) pula, Skizophrenia merupakan penyakit mental (*mental illness*) yang boleh menyebabkan seseorang tidak dapat berfikir secara waras dan berkelakuan ganjil. Selain itu, keadaan ini juga mempengaruhi tingkahlaku pesakit sama ada secara positif ataupun negatif. Malahan tindakan ini juga akan menyebabkan pesakit menderita dan tidak terurus.

Selain itu, Stephens (1978, di dalam Brooker, 1992) juga menyatakan bahwa Skizophrenia merupakan penyakit yang mempunyai simptom yang luar biasa (*bizarre*) yang menyebabkan seseorang akan berkelakuan ganjil. Akibatnya seseorang yang mengalami simptom tersebut tidak berupaya menguruskan diri sendiri.

Operasional

Skizophrenia merupakan sejenis penyakit yang berkaitan dengan gangguan mental, gangguan emosi dan sebagainya yang boleh menyebabkan penghidapnya menderita seumur hidup. Malah penyakit ini boleh menyebabkan seseorang menjadi kurang siuman atau tidak stabil dan sukar untuk sembuh seperti manusia normal yang lain.

1.6.3 Pesakit Skizophrenia

Konseptual

Menurut Siever, Bernstein dan Silverman (1991), pesakit Skizophrenia merupakan seseorang yang mengalami gangguan emosi atau kemurungan terlampau yang boleh menyebabkan pesakit mengalami “*split personality*” seperti *delusions*, *hallucinations*, *disorganized speech*, *catatonic behavior* dan tingkah laku negatif.

Menurut Zigler dan Glick (1988, di dalam Siever, Bernstein dan Silverman, 1991), Skizophrenia merupakan gangguan mental yang boleh dikelaskan sebagai kurang siuman, tidak waras, berkelakuan ganjil, halusinasi dan mengalami