

Sokongan Sosial Di Kalangan Wanita Miskin Lewat Usia

Norisma Aiza Ismail
Nurizan Yahaya
Tengku Aizan Tengku Abd. Hamid

ABSTRAK

Kertas kerja ini bertujuan untuk mengenal pasti sumber sokongan yang diterima oleh wanita miskin lewat usia dalam menjalani kehidupan mereka. Data di kumpul menggunakan kaedah keratan rentas yang dijalankan pada bulan September 2004 hingga Januari 2005. Seramai 293 orang wanita miskin berusia 60 tahun ke atas telah dipilih secara rawak daripada senarai penerima Bantuan Orang Tua (BOT) Jabatan Kebajikan Masyarakat di daerah Larut, Matang dan Selama (Perak), Melaka Tengah (Melaka) dan Kota Bharu (Kelantan). Daripada kajian didapati 90.8% responden berbangsa Melayu, 96.6% tidak mempunyai pasangan, purata bilangan anak seramai 2 orang dan purata pendapatan sebanyak RM 154 sebulan. Daripada 24 item sokongan yang dikaji, 94.9% responden menerima sekurang-kurangnya satu bentuk sokongan sosial dengan purata 10 bentuk sokongan. Peratus kekerapan tertinggi sokongan yang diterima setiap hari berbentuk teman berbual (58.02%). Manakala bentuk sokongan diterima sekali hingga tiga kali seminggu tertumpu kepada sokongan ke kedai (30.38%). Bentuk sokongan yang diterima sekali hingga dua kali sebulan pula adalah memotong rumput (22.53%) manakala bentuk sokongan yang diterima sekali hingga empat kali setahun berbentuk bantuan pengangkutan semasa kecemasan (35.84%). Daripada jumlah sokongan yang diterima, didapati 37.6% diperolehi daripada saudara mara, 29.1% daripada anak dan 21.2% daripada jiran. Ujian Multiple Regression menunjukkan bahawa 8 angkubah yang dikaji ((7) sosio demografi dan (1) kepuasan tempat tinggal) mempengaruhi 26.2% daripada varian ($R^2 = 0.262$, $F = 14.542$, $p = 0.000$) jumlah bentuk sokongan yang diterima. Walau bagaimanapun hanya faktor umur, status perkahwinan dan saiz isi rumah yang signifikan. Justeru, melihat kepada perubahan masyarakat sekarang, di mana ikatan kekeluargaan yang semakin renggang, tren perkahwinan semakin lewat, pengecilan saiz keluarga dan migrasi golongan muda ke bandar dikhuatiri akan memberi implikasi terhadap sokongan sosial yang diterima oleh golongan tua pada masa hadapan.

Pengenalan

Kemiskinan dikatakan menjadi satu masalah biasa yang dihadapi golongan lewat usia (warga tua) di negara-negara membangun (Apt, 2002). Masalah kemiskinan juga sering kali dikaitkan dengan golongan wanita. Faktor bilangan anak, tidak bekerja dan bujang dikatakan sebagai pemangkin kepada peningkatan wanita untuk menjadi miskin (Miller, 1998). Di Malaysia, golongan termiskin (*hardcore poor*) diguna pakai di kalangan keluarga berpendapatan 50% atau kurang daripada Pendapatan Garis Kemiskinan (PGK). Pada tahun 1990, PGK bagi saiz isi rumah 5.1 di Semenanjung Malaysia adalah sebanyak RM370 sebulan. Sementara itu, di Sabah adalah sebanyak RM544 bagi saiz isi rumah 5.4 dan RM452 saiz isi rumah 5.2 di Sarawak (Dasar Pembangunan Nasional, 1990). Kemiskinan yang diukur sejak Rancangan Malaysia Kedua hingga Rancangan Malaysia Kelapan adalah berasaskan konsep PGK, namun terdapat cadangan untuk mengkaji semula ukuran kemiskinan ini dengan mengambil kira pengaruh kemiskinan berdasarkan faktor-faktor seperti a) tidak mempunyai keupayaan yang ketara seperti pemilikan tanah dan aset yang produktif serta mencukupi; b) masalah demografi dan sosial yang luar kawalan individu itu sendiri, misalnya kumpulan orang tua, kumpulan ibu tunggal dan mereka yang kurang upaya; c) kekurangan keupayaan untuk menyesuaikan diri dan mendapat faedah daripada projek pembangunan, misalnya golongan miskin di bandar; d) mereka yang terjejas dengan turun naik harga komoditi; e) pengangguran; dan f) penghijrahan ke bandar-bandar untuk mencari peluang pekerjaan dan pendapatan dan tidak terdaya tinggal di rumah yang selesa (Sulaiman, 2004).

Sokongan sosial pula didefinisikan sebagai sistem sokongan yang boleh membantu dan menggalakkan individu yang mempunyai ketidakupayaan fizikal atau emosi untuk menghadapi kehidupan yang lebih baik (*Medical Subject Headings, 2001*). Umumnya, terdapat dua bentuk sumber sokongan sosial iaitu sumber sokongan formal dan sumber sokongan tidak formal. Sumber sokongan formal biasanya diterima daripada perkhidmatan yang disediakan oleh badan kerajaan dan agensi swasta seperti Rumah Seri Kenangan (kerajaan) dan kebanyakan Pusat Jagaan Harian Warga Tua (swasta). Sebaliknya, sumber sokongan tidak formal biasanya diperolehi daripada keluarga, kawan-kawan, saudara-mara atau jiran tetangga.

Faktor- Faktor Sokongan

Di Asia, penerimaan sokongan di kalangan sumber tidak formal dikatakan masih lagi kuat (Mason, 1992). Keadaan ini disebabkan oleh sistem keluarga tradisional yang masih menitikberatkan penjagaan golongan lewat usia di kalangan ahli keluarga mereka. Menurut Keasberry (2002) sokongan sosial boleh terdiri daripada orang yang berbeza di mana sokongan ini wujud atas dasar ikatan sosial yang terjalin antara kedua-dua pihak. Dengan kata lain, semakin kuat ikatan sosial seseorang itu, maka semakin cenderung untuk individu tersebut memperoleh sokongan daripada orang yang diharapkan. Selain itu, hubungan sosial yang

luas mempunyai kecenderungan untuk memperolehi sokongan dengan mudah. Ini kerana tidak semua orang dapat menyediakan bentuk sokongan yang sama. Sebagai contoh, tindakan ekspresi (berkongsi pengalaman, sokongan emosi) lebih memerlukan seseorang yang rapat (ikatan kuat). Sementara hubungan kekeluargaan pula cenderung digunakan ketika menghadapi perkara seperti kecemasan dan sebagainya. Tambahan pula hal ini telah dianggap sebagai salah satu tanggungjawab penting dalam keluarga dan sokongan daripada keluarga juga membolehkan seseorang itu dapat memenuhi kehendak mereka yang mana kehendak ini mungkin tidak sesuai diperolehi daripada orang luar.

Kajian ke atas 113 golongan lewat usia yang mengalami tekanan mental dari Institut Kesihatan Mental Kebangsaan Universiti Duke menunjukkan bahawa (1) rangkaian sosial yang luas, (2) kekerapan berinteraksi dan (3) penerimaan sokongan sosial yang mencukupi dapat mengurangkan kemerosotan mereka di dalam melakukan aktiviti asas kehidupan. Malahan sokongan sosial boleh menjadi penampan kepada pesakit daripada menghadapi risiko ketidakfungsian kawalan diri akibat daripada tekanan yang dialami (Hays et al., 2001; Rowe, & Kahn, 1998). Bukti ini menunjukkan bahawa sokongan sosial memainkan peranan yang penting dalam kehidupan seseorang individu. Malahan, ketiga-tiga unsur ini mempunyai perkaitan yang rapat antara satu sama lain.

Selain itu, faktor jantina dan status perkahwinan turut menjadi unsur penting dalam mempengaruhi jumlah penerimaan sokongan sosial. Kajian yang dilakukan ke atas 40 golongan lewat usia yang menghadapi masalah dimensi di sebuah institusi swasta mendapati wanita lewat usia mempunyai hubungan sosial yang lebih luas dan menerima lebih banyak sokongan berbanding lelaki. Di samping itu golongan lewat usia yang berkahwin juga dikatakan menerima lebih banyak sokongan berbanding mereka yang tidak mempunyai pasangan (Robles et al., 2000). Sungguhpun begitu, kajian lain yang dijalankan ke atas 2,579 orang warga Yahudi mendapati bahawa golongan lewat usia sama ada berkahwin atau tidak berkahwin akan merasa kesepian apabila mereka tidak kerap berhubung dengan saudara mara atau kawan-kawan (Esther et al., 2004). Ini membuktikan bahawa karakter individu yang berjaya mengekalkan hubungan sosial dengan saudara mara dan kawan-kawan mudah mendapat sokongan emosi tanpa mengambil kira status perkahwinan mereka. Sebaliknya kecenderungan untuk menerima sokongan menjadi semakin berkurangan apabila mereka kehilangan keluarga dan kawan-kawan (Rodriguez et al., 2002). Manakala faktor umur dan tempat tinggal dikatakan tidak mempunyai perkaitan yang kukuh dalam mempengaruhi sokongan sosial (Robles et al., 2000; Rodriguez, Brathwaite, & Dorsey, 2002).

Di Malaysia, kajian seumpama ini masih belum diterokai sepenuhnya, justeru itu, tujuan kajian ini dijalankan adalah untuk meneliti sokongan sosial yang diterima oleh wanita miskin lewat usia dalam menghadapi kehidupan mereka seharian. Walau bagaimanapun, fokus kajian lebih tertumpu kepada kekerapan, bentuk dan sumber sokongan.

Kajian ini merupakan kajian keratan rentas (*cross sectional study*) yang dijalankan di negeri Perak (Larut, Matang dan Selama), Melaka (Melaka Tengah) dan Kelantan (Kota Bharu) bermula pada bulan September (2004) sehingga Jun (2005). Sasaran responden terdiri daripada wanita miskin berusia 60 tahun ke atas yang menerima Skim Bantuan Orang Tua (BOT) menerusi Jabatan Kebajikan Masyarakat. Seramai 293 orang responden telah dipilih secara rawak dan ditemu bual secara bersemuka menggunakan borang soal selidik. Sebanyak 24 item berkaitan sistem sokongan telah dibentuk dan data dianalisis menggunakan program *Statistikal Package for Social Science (SPSS)*.

Hasil Kajian dan Perbincangan

Hasil kajian menunjukkan bahawa majoriti responden berbangsa Melayu (90.8%), tidak mempunyai pasangan (96.6%) dan tidak pernah bersekolah (85.3%). Purata umur responden adalah sebanyak 74 tahun dengan purata bilangan anak seramai 2 orang dan purata saiz isi rumah adalah seramai 3 orang. Sementara purata pendapatan responden adalah sebanyak RM 154.57 sebulan (Jadual 1.0). Jumlah pendapatan ini termasuklah sumbangan sebanyak RM 135.00 sebulan yang diterima daripada Skim Bantuan Orang Tua (BOT) daripada pihak Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM). Secara tidak langsung menunjukkan bahawa mereka sangat bergantung kepada sumbangan tersebut.

Jadual 1.0: Latar Belakang Responden

Profil responden	Bilangan responden (N)	Peratus (%)	Min	SD
Etnik				
Melayu	266	90.8		
Cina	21	7.2	-	-
India	6	2.0		
Status Perkahwinan				
Tidak pernah berkahwin	27	9.2		
Berkahwin	10	3.4		
Bercerai	34	11.6	-	-
Balu	222	75.8		
Taraf Pendidikan				
Tidak pernah bersekolah	250	85.3		
Sekolah rendah	41	14.0	-	-
Sekolah menengah	2	0.6		

Umur				
60-64 tahun	35	11.9		
65-74 tahun	107	36.5	73.91	7.374
75-84 tahun	120	41		
>85 tahun	31	10.6		
Bil. Anak				
Tiada	103	35.2		
1-3 orang	156	53.2	1.48	1.865
4-6 orang	24	8.2		
>7	10	3.4		
Saiz Isirumah				
Seorang	137	46.8		
2-5 orang	111	37.8	2.59	2.34
6-9 orang	41	14.0		
> 10 orang	4	1.4		
Pendapatan Bulanan				
< RM 154.57	202	68.9	RM	
> RM 154.58	91	31.1	154.57	41.435

Hasil kajian juga menunjukkan bahawa 57% responden memiliki rumah sendiri, 33.4% menumpang tanpa bayaran, 7.5% tinggal di rumah sewa dan 2.0% daripada lain-lain. Jenis rumah yang didiami terdiri daripada kampung (82.9%), rumah banglo (6.5%), rumah setinggan (3.8%), teres (3.4%), rumah pangsa (1.7%), lain-lain (1.4%) dan rumah berkembar (0.3%) (Jadual 2.0). Majoriti mempunyai bekalan elektrik (94.9%) dan bekalan air paip (82.9%).

Jadual 2.0: Jenis Rumah Yang Didiami Responden

Jenis Rumah	Bilangan Responden (N)	Peratus (%)
Rumah kampung	243	82.9
Rumah banglo	19	6.5
Rumah setinggan	11	3.8
Teres	10	3.4
Rumah pangsa	5	1.7
Lain-lain	4	1.4
Rumah berkembar (Semi-D)	1	0.3
Total	293	100.0

Selain menerima BOT dari JKM, responden juga telah ditanya berkaitan bentuk bantuan lain termasuk sumbangan kewangan yang diterima daripada pelbagai sumber. Sejumlah 24 item bentuk bantuan telah disenaraikan di dalam borang soal selidik. Daripada 24 senarai yang diberi, didapati peratus bilangan responden yang menerima bentuk sokongan tertinggi adalah teman berbual (80.2%), diikuti menjaga masa sakit (76.8%), bantuan ke klinik/hospital (58.0%), bantuan pengangkutan semasa kecemasan (57.3%), menjenguk rumah semasa ketiadaan responden (56.3%) dan membaiki atau membaik pulih peralatan berat di luar rumah (52.2%) (Jadual 3.0).

Jadual 3.0: Bentuk Sokongan yang Diterima Responden

Bentuk Sokongan	Penerimaan Sokongan	
	Bilangan Responden (N)	Peratus (%)
a. Penjagaan diri		
Mandi	32	10.92%
Makan	28	9.6%
b. Material		
Kewangan	50	17.1%
Menanggung makan minum	100	34.1
Membayar bil perubatan	80	27.3%
c. Kerja rumah		
Memasak	115	39.2%
Mengemas rumah	110	37.5%
Mencuci pakaian	106	36.2%
Membaiki/ membaik pulih peralatan	148	50.5%
d. Tugasan berat di luar rumah		
Memotong rumput	136	46.4%
Membersih sekitar kawasan rumah	147	50.2%
Membaiki/ membaik pulih peralatan	153	52.2%
e. Aktiviti yang melibatkan perjalanan		
Pergi ke kedai	143	48.8%
Pergi klinik/hospital	170	58.0%
Pergi bank/ tabung haji	49	16.7%
Pergi ke rumah ibadat	44	15%
Bersiar-siar	24	8.2%

f. Aktiviti Sosial

Ziarah ke rumah	149	50.9%
Teman berbual	235	80.2%
Mendapat khidmat nasihat/ bantuan	138	47.1%
Menjenguk bila tiada di rumah	165	56.3%

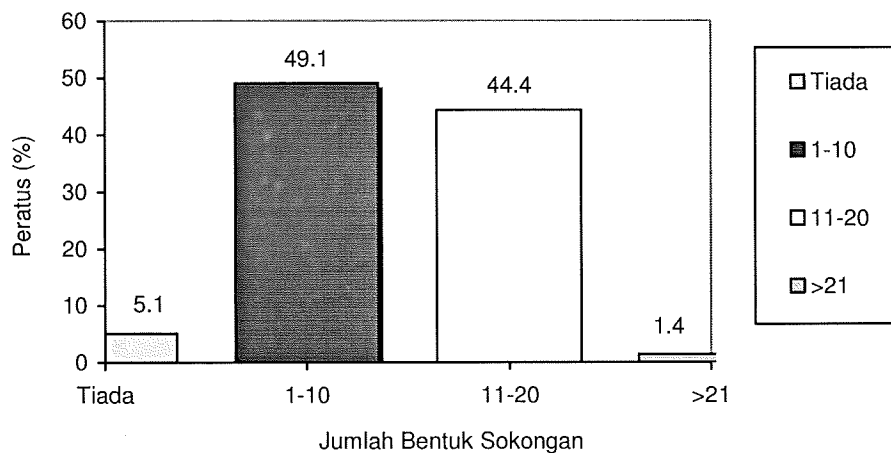
g. Keadaan kecemasan

Menjaga masa sakit	225	76.8%
Memberi pinjaman wang	116	39.6%
Memberi bantuan pangangkutan	168	57.3%

N= 293

Hasil kajian juga mendapati 94.9% responden menerima sekurang-kurangnya satu bentuk sokongan iaitu 49.1% menerima 1 hingga 10 jumlah bentuk sokongan, 44.4% menerima 11 hingga 20 bentuk sokongan dan 1.4% menerima lebih daripada 21 bentuk sokongan (Rajah 1.0). Purata jumlah bentuk sokongan yang diterima adalah sebanyak 10 (Min=9.66, SD=5.706).

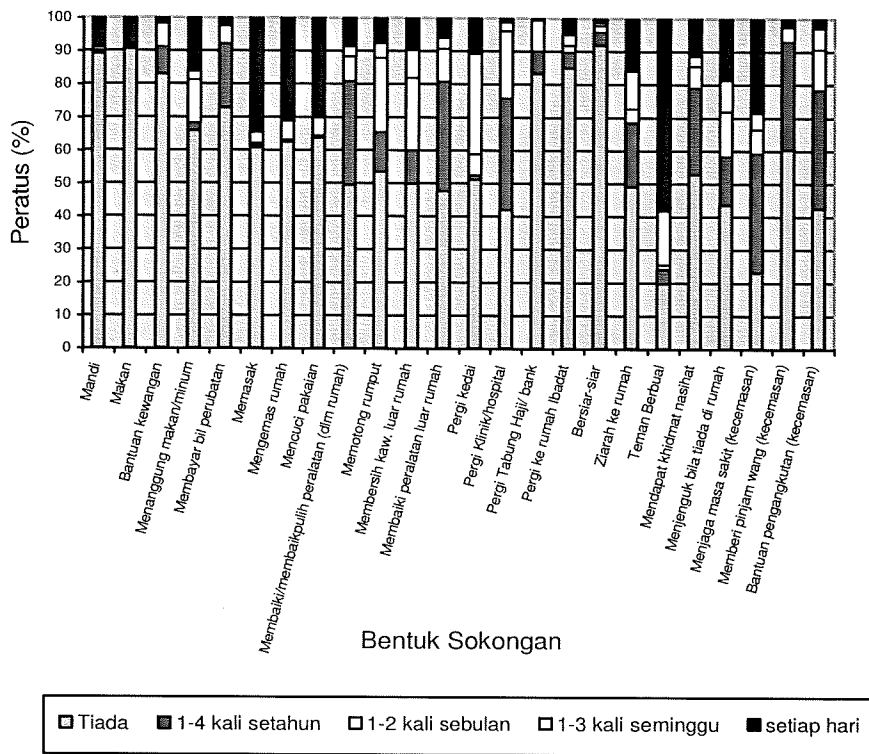
Rajah 1.0: Jumlah Bentuk Sokongan Diterima Responden



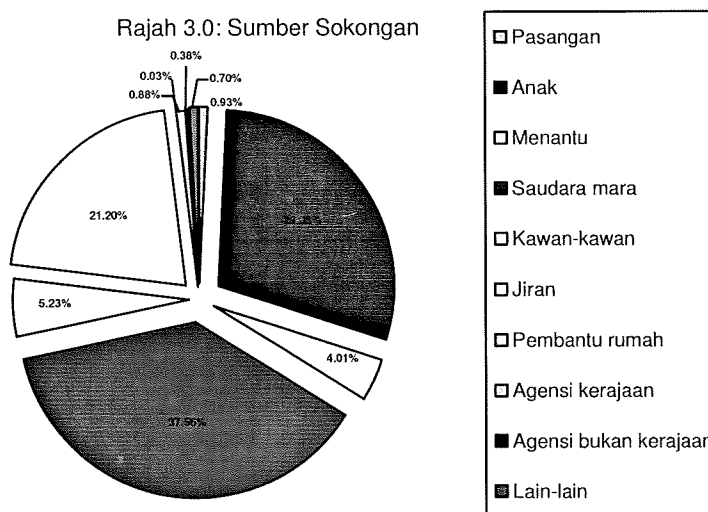
Kajian mendapati peratus kekerapan tertinggi sokongan yang diterima setiap hari berbentuk teman berbual (58.02%), memasak (34.47%), mengemas (31.06%) dan mencuci pakaian (30.03%). Manakala bentuk sokongan diterima sekali hingga tiga kali seminggu tertumpu kepada sokongan ke kedai (30.38%), teman berbual (16.38%), ziarah ke rumah (11.6%), menjenguk rumah semasa ketiadaan mereka (9.6%) dan membersihkan kawasan luar rumah (8.3%). Sementara bentuk sokongan yang diterima sekali hingga dua kali sebulan terdiri daripada memotong

rumpit (22.53%), membersihkan kawasan luar rumah (21.84%), pergi ke klinik/hospital (20.48%), menjenguk rumah semasa ketiadaan responden (13.65%), menanggung makan minum (12.97%) dan memberi bantuan pengangkutan semasa kecemasan (12.29%). Manakala bentuk sokongan yang diterima sekali hingga empat kali setahun berbentuk bantuan pengangkutan semasa kecemasan (35.84%), diikuti dengan menjaga masa sakit (36.18%), pergi klinik atau hospital (33.79%), membaik pulih peralatan luar rumah (33.11%), memberi pinjaman wang semasa kecemasan (32.76%), membaik pulih peralatan dalam rumah (31.40%) dan mendapat khidmat nasihat (26.28%). Sebaliknya bentuk sokongan yang paling kurang diterima di kalangan responden terdiri daripada bersiar-siar (91.81%), menyuap makan (90.44%), mandi (89.08%), pergi ke rumah ibadat (84.98%), pergi ke Tabung Haji atau bank (83.28%) dan bantuan kewangan (82.94%) (Rajah 2.0). Ini menunjukkan bahawa warga tua ini jarang keluar rumah dan bantuan seperti menyuap makan, mandi, ke rumah ibadat lazimnya kurang perlu kerana responden masih lagi berkemampuan untuk melakukannya sendiri. Sementara bantuan ke bank atau tabung haji kurang relevan dengan responden kerana sebahagian besar daripada mereka tidak mempunyai lebih wang untuk ditabungkan.

Rajah 2.0: Kekerapan Penerimaan Sokongan



Berdasarkan kepada jumlah responden yang menerima sokongan, didapati kebanyakan sumber diperolehi daripada saudara-mara (37.56%), diikuti anak (29.08%) dan jiran (21.2%) (Rajah 3.0). Walau bagaimanapun majoriti responden menerima dua sumber sokongan (min = 1.89, SD = 0.94). Penyediaan sokongan yang tinggi daripada saudara mara dapat dijelaskan oleh purata bilangan anak yang rendah iaitu kurang daripada dua orang. Keadaan ini dapat dikaitkan dengan budaya tradisional masyarakat Melayu yang masih menekankan penjagaan warga tua di kalangan ahli keluarga dan jiran tetangga. Justeru itu, tidak hairanlah sekiranya mereka banyak menerima sokongan daripada saudara mara dan jiran walaupun ramai di kalangan responden tidak mempunyai bilangan anak yang ramai.



Ujian Korelasi Pearson menunjukkan bahawa terdapat perkaitan signifikan di antara umur ($r=0.221$, $p=0.000$), status perkahwinan ($r=-0.123$, $p=0.018$), bilangan anak ($r=0.171$, $p=0.002$), jumlah isi rumah ($r=0.434$, $p=0.000$) dan kepuasan keadaan perumahan ($r=-0.155$, $p=0.004$) dengan jumlah bentuk sokongan yang diterima oleh responden (Jadual 4.0). Sementara Ujian T-test menunjukkan perbezaan min yang signifikan di antara jumlah bentuk sokongan yang diterima dengan status perkahwinan iaitu di kalangan responden berkahwin dengan mereka yang tidak mempunyai pasangan ($t=2.357$, $df=9.814$, $p=0.041$). Manakala Ujian ANOVA pula menunjukkan perkaitan signifikan antara jumlah bentuk sokongan yang diterima dengan kategori bilangan anak ($F= 3.367$, $df=3$, $p=0.019$) dan jumlah isi rumah ($F=30.008$, $df=3$, $p=0.000$). *Ujian Multiple Regression* pula menunjukkan bahawa 8 angkubah yang dikaji ((7) sosiodemografi dan (1) kepuasan tempat tinggal) mempengaruhi 26.2% daripada varian ($R^2=0.262$, $F=12.526$, $p=0.000$) dalam jumlah bentuk sokongan yang diterima. Walau bagaimanapun hanya faktor umur, status perkahwinan dan saiz isirumah mempengaruhi jumlah sokongan tersebut (Jadual 5.0).

Jadual 4.0: Ujian Pekali Korelasi Antara Angkubah Yang Dikaji Dengan Jumlah Bentuk Sokongan Yang Diterima

Angkubah	M	SD	Jumlah Bentuk Sokongan	
			r	p
Konstan	9.67	5.721	1.000	-
Umur	73.91	7.374	0.221	0.000**
Status perkahwinan	-	-	-0.123	0.018*
Etnik	-	-	0.037	0.264
Tahap pendidikan	1.16	0.401	-0.024	0.343
Bilangan anak	1.48	1.870	0.171	0.002*
Saiz isirumah	1.60	2.346	0.434	0.000**
Jumlah pendapatan	154.5	41.54	0.013	0.415
Kepuasan dengan keadaan perumahan	6 2.27	5 0.484	-0.155	0.004*

N = 291

** Signifikan pada tahap $p < 0.01$

* Signifikan pada tahap $p < 0.05$

Jadual 5.0: Ujian Multiple Regression Antara Angkubah Yang Dikaji Dengan Jumlah Bentuk Sokongan Yang Diterima

Angkubah	Jumlah Bentuk Bantuan Diterima			
	B	SE B	β	p
Konstan	-2.443	3.933	-	0.537
Umur	0.164	0.041	0.211	0.000**
Status perkahwinan	3.752	1.625	0.120	0.022*
Etnik	0.628	1.020	0.032	0.538
Tahap pendidikan	0.486	0.768	0.034	0.528
Bilangan anak	0.249	0.170	0.081	0.143
Jumlah isirumah	0.966	0.130	0.396	0.000**
Jumlah pendapatan	-1.19E-03	0.008	-0.009	0.874
Kepuasan dengan keadaan perumahan	-1.097	0.612	-0.093	0.074

N= 291

* Signifikan pada tahap $p < 0.01$

** Signifikan pada tahap $p < 0.05$

$R^2 = 0.271$, $F=13.110$, $p=0.000$

Rumusan:

Kajian menunjukkan bahawa kebanyakan wanita miskin lewat usia mempunyai bilangan anak dan saiz isi rumah yang kecil dan kebanyakan mereka tidak mempunyai pasangan (bujang, balu dan bercerai). Majoriti sumber sokongan diperolehi daripada saudara-mara, anak dan jiran. Walau bagaimanapun, kekerapan sokongan yang diterima adalah bergantung kepada bentuk sokongan yang diberikan. Faktor umur, status perkahwinan dan jumlah isi rumah dikenal pasti sebagai faktor penting dalam mempengaruhi jumlah sokongan tersebut. Sebaliknya tahap pendidikan, etnik, jumlah pendapatan, bilangan anak dan kepuasan keadaan perumahan ternyata tidak mempengaruhi jumlah bentuk sokongan yang diterima. Pada masa depan dijangkakan bahawa ikatan kekeluargaan semakin renggang, anak-anak pula cenderung untuk berpindah ke bandar-bandar dan tinggal secara sendirian atau menyewa dengan kawan-kawan. Tambahan pula tren perkahwinan yang semakin lewat dan pengecilan saiz keluarga pastinya memberikan kesan negatif ke atas sokongan terhadap ahli keluarga mereka dalam menghadapi usia tua. Justeru itu, langkah-langkah untuk menghadapi masalah seperti ini perlulah difikirkan bersama supaya isu pengabaian di kalangan wanita miskin lewat usia dapat dikurangkan secara berkesan dan pada masa yang sama kesejahteraan hidup mereka dapat dipertingkatkan.

Rujukan

- Apt, N. A. (2002) . Ageing and the Changing Role of the Family and the Community: An African Perspective. *International Social Security Review* (special Issue) , Vol. 55. No. 1 / 2002. The Challenge of Ageing for Social Security.
- Dasar Pembangunan Nasional. (1990). Retrieved on Jun 12, 2005, from <http://www.pmo.gov.my/RancanganWeb/Rancangan.nsf/0/a4d11887efec058b48256735000d0063?OpenDocument&Click=>
- Esther, L., Miriam, B., Julia, M., Roni, K., Amos, A., & Aliza K. F. (2004). Social Support Networks and Loneliness Among Elderly Jews in Russia and Ukraine. *Journal of Marriage and Family* , vol 66 (2), 306, May 2004.
- Hays, J. C., Steffens, D. C., Flint, E. .P., Bosworth, H. B., & George, L. K. (2001). Does Social Support Buffer Functional Decline in Elderly Patients with Unipolar Depression?. *Am J Psychiatry*, 158, 1850-1855, November 2001.
- Keasberry, I. N. (2002) . Elder Care, Old-Age Security and Social Change in Rural Yogyakarta, Indonesia. Retrieved on July 7, 2005, from <http://library.wur.nl/wda/abstracts/ab3304.html>

- Mason, K. O. (1992) . Family Change and Support of the Elderly in Asia: What Do We Know?. *Asia-Pacific Population Journal*, 7(3), 13-32.
- Medical Subject Headings. (2001). Social Support. National Library of Medicine. Retrieved on September 21, 2005, from <http://129.195.254.71/cgi-bin/HONselect?browse+I01.880.656.600>
- Miller, J. E. (1998) . Poverty Fact Sheet Series-Poverty Among Women. Ohio State University Extension Fact Sheet: Family and Consumer Sciences. Retrieved on June 1, 2005, from HYG <http://ohioline.osu.edu/hyg-fact/5000/5705.html>
- Robles, L., Rizo, C. G., Camarena, G. L. M., Cervantes, C. L., Gomez, M. M., & Siordia, G. M. (2000) . Social Network and Social Support among Poor Elderly Ill in Guadalajara Mexico. *Cad Saude Publica*. April – Jun ; 16 (2) 557-560 Retrieved on December 30, 2004, From http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=10883054&dopt=Abstract
- Rodriguez, H., Brathwaite, D., & Dorsey, S. (2002). Depression and Social Support in the Elderly Population: A Study of Rural South African Elders. *ABNF Journal*, March-April, 2002. Retrieved September 14, 2004, from http://www.findarticles.com/p/articles/mi_m0MJT/is_2_13/ai_93610979
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1998) . “ Successful Aging: The MacArthur Foundation Study,” Random House. Retrieved on May 31, 2005, From <http://www.egyptianaaa.org/Q&A-SuccessfulAging.htm>
- Sulaiman, M. (2004) . Kaedah Pengiraan Untuk Masalah Kemiskinan Negara. *PENERAJU* (September). Retrieved on June 12, 2005, from http://www.yksm.com.my/buletin/18_sep_04.asp