

# Penderaan Kanak-kanak: Satu Pendekatan Pencegahan Berasaskan Komuniti

Mariani Mansor & Asnarulkhadi Abu Samah

---

## Abstrak

Sejak kebelakangan ini, kejadian penderaan kanak-kanak semakin meningkat dan berleluasa. Dari masa ke semasa pihak media telah mendedahkan kes-kes kanak-kanak terbiar, didera, dirogol, malah dibunuh dengan kejam tanpa rasa belas kesihan. Laporan-laporan seumpama ini menggambarkan bahawa nilai-nilai kemanusiaan sudah semakin terhakis. Mangsa penderaan seolah-olah dianggap satu objek yang boleh diperlakukan dengan sesuka hati. Penderaan boleh dianggap sebagai satu gejala sosial dan jika tidak ditangani dengan bijak boleh merebak sebagai satu penyakit sosial. Isu ini perlu difahami dalam konteks sosial di mana ia berlaku dan punca-punca yang menyumbang kepada kejadian fenomena. Apakah peranan komuniti sebagai satu konteks sosial dimana tempat berlakunya penderaan itu? Aspek-aspek ini adalah antara fokus artikel ini. Artikel ini juga menetengahkan model atau pendekatan memahami gejala sosial ini serta contoh program berasaskan komuniti yang boleh diaplikasikan dalam usaha mencegah insiden penderaan terhadap kanak-kanak.

---

## Pendahuluan

Isu penganiayaan kanak-kanak merupakan satu masalah global. Ia bukanlah satu fenomena yang baru, cuma pandangan masyarakat terhadapnya telah berubah. Masyarakat telah semakin sedar tentang implikasi penderaan ini ke atas kanak-kanak. Banyak kajian di barat telah membuktikan bahawa kanak-kanak yang dianiaya atau didera semasa kecil berpotensi untuk meninggalkan kesan yang negatif ke atas perkembangan fizikal, kognitif, sosial dan juga emosi mereka. Pelbagai kajian, perbincangan dan perancangan telah dijalankan untuk menangani masalah ini. Namun, bilangan kanak-kanak yang menjadi mangsa penderaan dan pengabaian semakin meningkat setiap tahun.

---

*\* Mariani Mansor, PhD is currently a lecturer at the Department of Human Development and Family Studies, Faculty of Human Ecology, Universiti Putra Malaysia, Serdang, Selangor, Malaysia.*

*Asnarulkhadi Abu Samah, PhD is currently the Head of Department, Department of Social Science and Development, Faculty of Human Ecology, Universiti Putra Malaysia, Serdang, Selangor, Malaysia.*

Di Malaysia misalnya, peningkatan kes penderaan kanak-kanak jelas dilihat daripada penyata tahunan yang dilaporkan oleh Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM). Pada tahun 1981, hanya terdapat 93 kes penderaan dilaporkan, tetapi angka ini telah meningkat menjadi 970 kes pada tahun 1991, iaitu berlaku peningkatan sebanyak 100%. Insiden penderaan kanak-kanak semakin meningkat setiap tahun. Pada tahun 1997, bilangan kanak-kanak teraniaya yang dilaporkan adalah 1,149 kes, dan pada tahun 1998 pula adalah 1,161 kes (JKM 1997; 1998). Sehingga tahun 2002, sebanyak 7,217 kes penderaan kanak-kanak telah dilaporkan kepada pihak JKM (JKM 2002). Jika dilihat pada jenis penderaan pula, penderaan fizikal merupakan yang paling banyak berlaku di kalangan kanak-kanak. Pada tahun 1998, sebanyak 489 kes penderaan fizikal telah dilaporkan oleh JKM, diikuti dengan 280 kes penderaan seksual dan 252 kes pengabaian.

Zaman kanak-kanak merupakan peringkat kritikal dalam kehidupan setiap individu. Peristiwa yang berlaku serta proses sosialisasi yang dilalui dapat menentukan tahap dan bentuk perkembangan mereka. Kanak-kanak yang dibesarkan dalam persekitaran yang kondusif, selesa dan penuh dengan kasih sayang, cenderung untuk memiliki perkembangan emosi dan psikologi yang baik. Biasanya mereka akan membesar sebagai individu yang bertimbang rasa dan berakhlak mulia. Sebaliknya, kanak-kanak yang terdedah kepada persekitaran yang tidak sihat seperti penganiayaan dan keganasan sejak kecil, lebih berpotensi untuk mengalami masalah gangguan pembesaran serta membentuk sahsiah dan akhlak yang rendah (Schickedanz, Schickedanz, Forsyth & Forsyth 1998; Seifert & Hoffnung 1997; Schiamberg 1988). Kanak-kanak begini biasanya mempunyai sifat tidak percaya dan tidak yakin pada diri sendiri dan orang lain, kendiri yang rendah, agresif, kurang atau tiada kemahiran sosial, merasa tidak bermaya serta mempunyai masalah apabila memperkatakan hak-hak yang berhubung dengan perasaan atau emosi (Leehan & Wilson 1985; Kasmini 1993). Kajian juga telah membuktikan bahawa penderaan emosi dan pengabaian boleh meninggalkan kesan yang ketara jika berlaku dalam tempoh jangkamasa yang panjang, lebih-lebih lagi jika berlaku kepada kanak-kanak yang masih kecil.

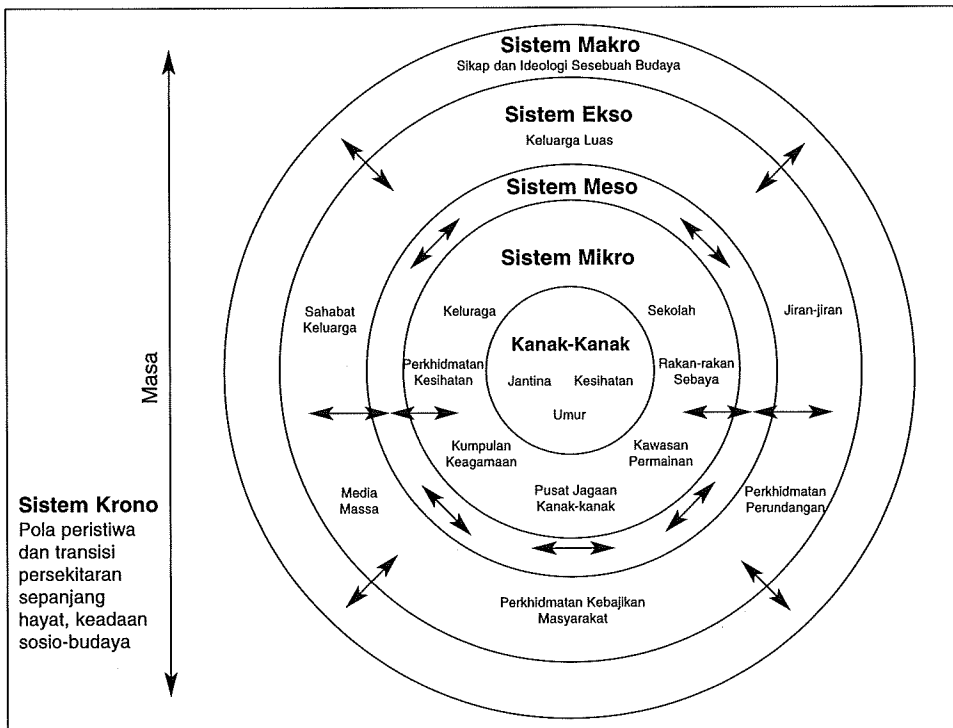
Memandangkan impak penganiayaan ini amat besar dan boleh menjejaskan masa depan kanak-kanak, maka usaha pencegahan terhadapnya adalah lebih baik daripada rawatan. Tambahan lagi, rawatan yang dilakukan ke atas mangsa penderaan tidak mampu untuk membersihkan dan menghapuskan kesan penderaan yang telah mereka alami. Justeru itu, pendekatan pencegahan adalah sebaik-baik kaedah penyelesaian. Kos untuk melaksanakan sesuatu program pencegahan yang berjaya adalah kurang berbanding dengan kos untuk program rawatan atau pemulihan. Malah dari segi jangka masa panjang, ia akan memberi pulangan yang lebih baik kerana kanak-kanak berpeluang membesar dalam suasana persekitaran yang sihat dan gembira. Mereka akan melalui proses perkembangan positif yang optima, dan dapat menjamin penerusan generasi yang lebih utuh, serta mampu menyumbang kepada kemajuan negara.

### **Penderaan kanak-kanak: Perspektif Ekologi Manusia**

Dalam memperkatakan tentang isu kanak-kanak ini, pendekatan yang melihat kepada peranan sistem ekologi manusia amat penting, kerana manusia atau individu hidup dalam konteks sosial. Oleh itu, isu penderaan kanak-kanak harus diteliti dalam

perspektif sistem ekologi manusia itu sendiri. Teori Sistem Ekologi Manusia (Bronfenbrenner, 1979) mengakui bahawa kehidupan setiap manusia tidak boleh dipisahkan daripada konteks persekitaran tempat tinggal mereka, dan konteks ini mempunyai pengaruh yang sungguh bermakna dalam perkembangan hidup mereka. Bagi kanak-kanak yang sedang membesar, elemen-elemen konteks ini termasuklah keluarga, komuniti dan juga budaya. Di samping itu, individu-individu, institusi-institusi dan organisasi-organisasi yang merupakan sebahagian daripada entiti elemen-elemen ini adalah terangkum di bawah konteks persekitaran ekologi kanak-kanak ini (Sila rujuk rajah 1).

Faktor ekologi amat penting dalam pembesaran dan perkembangan kanak-kanak. Sebaik sahaja kanak-kanak dilahirkan, keluarga merupakan elemen yang paling dekat dan berpengaruh kepada mereka. Ia merupakan kontek pertama dan berterusan dalam kehidupan setiap kanak-kanak yang menyediakan pelbagai jenis aktiviti, peranan serta pola-pola perhubungan interpersonal dan intrapersonal untuk kanak-kanak. Dalam masa yang sama, keluarga juga terangkum di bawah sistem yang saling berkait dan bergantung dengan elemen-elemen institusi dan sosial lain dalam persekitarannya. Persekitaran komuniti dan kejrangan di mana keluarga tersebut tinggal boleh juga meninggalkan impak dan kesan tertentu kepada keluarga berkenaan dan juga anak-anak mereka. Justeru itu, amat bertepatan sekali jika peranan komuniti ini diteliti, supaya dapat menjadi salah satu elemen penting dalam usaha membentuk strategi pencegahan penderaan kanak-kanak dan sekali gus meningkatkan kualiti kesejahteraan kanak-kanak ini.



Rajah 1: Teori Sistem Ekologi

Berdasarkan kepada Teori Sistem Ekologi Manusia yang diperkenalkan oleh Urie Bronfenbrenner (1979), keluarga dan komuniti merupakan antara elemen penting yang berada di lapisan Sistem Mikro (sila rujuk rajah 1). Di peringkat lapisan Sistem Meso pula, kesemua elemen-elemen yang terdapat dalam persekitaran Sistem Mikro tadi dikatakan berinteraksi dan bertransaksi, lalu membentuk jaringan perhubungan (network) sesama mereka. Jaringan perhubungan yang wujud antara elemen-elemen keluarga, komuniti dan institusi-institusi sosial yang terdapat dalam sistem ekologi ini akan mempengaruhi perkembangan kanak-kanak secara berterusan. Pendek kata, peranan lapisan Sistem Meso ini amat penting bagi menjamin konteks sosial dan perhubungan positif yang berterusan antara keluarga dengan pihak sekolah, institusi keagamaan, rakan sebaya, jiran-jiran dan perkhidmatan-perkhidmatan yang sedia ada dalam persekitaran mereka.

Bagi kanak-kanak mangsa penderaan, persekitaran Sistem Mesonya adalah terhad. Jaringan sosial antara elemen-elemen mikro yang beroperasi di lapisan Sistem Meso amat kurang. Malah ia dipenuhi oleh masalah yang boleh menjejaskan pertumbuhan dan perkembangan kanak-kanak tersebut. Misalnya, ibu bapa yang suka mengasingkan diri atau selalu berburuk sangka dan menyalahkan orang lain seperti pihak sekolah dan guru-guru. Biasanya ibu bapa yang bermasalah ini juga sentiasa merasa curiga terhadap jiran tertangga dan ahli komuniti. Pendek kata, penderaan lebih mudah berlaku dalam keluarga yang kekurangan atau ketiadaan sokongan jaringan sosial ini, serta jauh daripada kemudahan-kemudahan perkhidmatan sosial yang dapat membantu mereka. Seringkali pula mereka terdiri daripada golongan ibu bapa yang berpendapatan rendah. Oleh itu, untuk berfungsi secara efektif, seharusnya perlu ada interaksi yang positif dan berterusan antara keluarga dengan ahli-ahli komuniti yang lain serta institusi-institusi sosial dalam persekitaran mereka. Proses-proses tersebut beroperasi dalam keadaan saling bergantung antara satu sama lain.

### **Sokongan Sosial dan Penderaan**

Menurut Adam & Nelson (1995), sokongan sosial dan komuniti yang diberikan kepada keluarga yang berisiko dapat mengurangkan tekanan, yang mana sekali gus dapat membantu meningkatkan kesejahteraan di kalangan anak-anak dalam keluarga berkenaan. Antara sumber-sumber sokongan ini adalah daripada keluarga besar mereka (extended families), rakan-rakan serta sistem formal (seperti Jawatan Kuasa Kemajuan Kampung, Sekolah, Persatuan Ibu bapa dan Guru) dan tidak formal (seperti sokongan jiran-jiran dan orang perseorangan tertentu) yang terdapat di dalam komuniti tersebut. Sumber-sumber ini boleh menyediakan sokongan dari segi emosi, bantuan material, peneguhan dalam membuat keputusan, berkongsi masalah dan pengalaman serta membantu dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi. Sehubungan itu, kehadiran sumber-sumber sokongan ini berupaya membantu keluarga yang bermasalah dengan memberi mereka dorongan dan pengetahuan tentang kaedah keibubapaan yang sewajarnya. Pada masa yang sama juga jaringan sosial yang wujud dan kehadiran ahli-ahli komuniti dapat menghalang ibu bapa daripada mendera anak-anak mereka dengan sewenang-wenangnya.

Telah ada bukti yang menunjukkan bahawa bantuan dan sokongan yang menyeluruh daripada komuniti kepada keluarga atau ibu bapa yang bermasalah (mendera), dapat membantu kanak-kanak malang ini, baik dalam jangka masa yang pendek, mahupun panjang (Weissbourd & Kagan, 1989; Garbarino & Kostelny, 1992). Kajian di Barat telah membuktikan bahawa terdapat hubungan yang bermakna antara tahap insiden penderaan dengan ciri komuniti. Kemiskinan misalnya, mempunyai hubungan yang signifikan dengan kesan kadar peningkatan insiden penderaan kanak-kanak. Manifestasi daripada kemiskinan ini termasuklah isolasi sosial serta kekurangan sokongan dan kontek dengan ahli-ahli komuniti dewasa yang lain. Menurut Shay (1995), tanpa sokongan komuniti, sama ada secara formal atau tidak formal, tekanan yang dialami oleh sesebuah keluarga akan semakin meningkat dan tidak terkawal, yang mana akhirnya boleh mendorong mereka bertindak ganas terhadap anak-anak. Dewasa ini, banyak keluarga yang membesarkan anak-anak tanpa bantuan keluarga besar (datuk/nenek, saudara mara) dan jiran tertangga yang boleh bertindak memberikan sokongan sosial apabila diperlukan.

Menurut Garbarino & Kostelny (1992), bagi keluarga induk tunggal pula, masalah dan tekanan pasti akan lebih memuncak. Kajian telah membuktikan bahawa ibu bapa muda dan ibu bapa tunggal yang berpendapatan rendah, yang tiada atau kurang sokongan sosial dan bimbingan daripada orang dewasa/berpengalaman yang lain, lebih berisiko untuk mendera anak-anak mereka. Tambahan pula masalah yang dialami mengakibatkan mereka tertekan dan akhirnya boleh membawa kepada masalah depressi dan kesihatan mental yang ketara sehingga mendorong mereka bertindak di luar batas kemanusiaan. Malah ada antara ibu bapa yang tertekan ini yang terdorong ke arah aktiviti negatif seperti penyalahgunaan dadah dan arak.

Berdasarkan perspektif model ekologi, keluarga atau ibu bapa yang hidup terasing daripada ahli komuniti yang lain, berpotensi besar untuk mengamalkan kaedah keibubapaan yang kasar dan ganas, dan mereka juga sering mengabaikan tanggung jawab dan peranan yang sepatutnya. Amalan ini akan mendorong ke arah penderaan dan pengabaian kanak-kanak. Model ini menekankan peri pentingnya faktor jaringan sosial dalam komuniti yang boleh mengurangkan tekanan kepada keluarga yang bermasalah, dan sebaliknya menyediakan role model, sokongan sosial serta berupaya melenyapkan rasa keterasingan yang mereka alami. Secara keseluruhannya, model ini mengemukakan satu model operasional yang pragmatik, bersifat pelbagai-disiplin (*multi-disciplinary*), berasaskan komuniti (*community-based*), berpaksikan keluarga (*family-centred*) dan berpaksikan klien (*client-directed*). Jika sokongan-sokongan sosial yang disebutkan tadi berfungsi atau beroperasi dengan baik, maka ia dapat memperkukuh dan membentuk keluarga yang berfungsi, mengurangkan rasa keterasingan sambil membina satu komuniti yang prihatin dan penyayang. Secara operasionalnya, ini bermakna model ini dapat menyediakan satu "perkhidmatan" pencegahan formal dan tidak formal yang berterusan secara komprehensif. Ia juga membolehkan usaha mendayaupayakan ibu bapa (keluarga) supaya lebih bertanggungjawab sebagai institusi sosial yang menyediakan kasih sayang, perlindungan, dan penjagaan kepada anak-anak mereka sendiri.

Kefahaman mengenai interaksi sosial melalui model ekologi ini juga mendorong kepada pembinaan kekuatan individu, keluarga, organisasi dan komuniti untuk bekerjasama ke arah memaksimumkan sumber-sumber sosial yang ada dalam komuniti berkenaan secara tersusun dan seimbang. Apa yang penting ialah ahli-ahli dalam komuniti tersebut sanggup dan mampu menyumbangkan masa dan kemahiran yang mereka miliki secara sukarela. Dengan cara itu, sumber sokongan sosial, kemahiran dan pengetahuan yang disediakan dapat membimbing dan membantu keluarga yang bermasalah ini membina rasa keyakinan diri, esteem diri dan rasa semangat berkomuniti (*sense of community*). Ahli-ahli dalam komuniti juga boleh melibatkan diri, sama ada sebagai para profesional berbayar, sukarelawan, sebagai kakitangan yang bergaji tetap ataupun sebagai pemimpin dan pembuat keputusan. Pembentukan jaringan, kumpulan sokongan formal dan tidak formal yang diwujudkan dalam komuniti berkenaan dapat membantu dan menyedarkan ibu bapa tentang peranan dan tanggung jawab mereka, khususnya terhadap anak-anak dan komuniti amnya. Pada masa yang sama juga, ini dapat menyedarkan dan menghalang ibu bapa yang bermasalah, daripada terus mengamalkan corak keibubapaan dan disiplin yang keras dan mendera. Pendek kata, kerjasama ahli komuniti akan dapat meningkatkan kesedaran, aksesibiliti dan koordinasi perkhidmatan yang sedia ada dalam komuniti berkenaan untuk kesejahteraan bersama. Sungguhpun strategi utama program berasaskan komuniti ini bertujuan untuk meningkatkan kualiti kesejahteraan kanak-kanak, namun ia juga menekankan kepada keperluan memaksimumkan keupayaan komuniti, dan juga meminimumkan pergantungan yang keterlaluan terhadap sumber dan perkhidmatan agensi kerajaan dan bukan kerajaan daripada luar.

Program berasaskan komuniti telah lama diperkenalkan di barat dalam usaha menangani masalah penderaan kanak-kanak untuk menjamin kehidupan yang lebih selesa. Di samping itu, ia bertujuan memberi sokongan kepada keluarga yang bermasalah yang memerlukan bantuan. Antara contoh program berasaskan komuniti yang telah dijalankan di barat ialah yang dikendalikan di bawah projek National Centre on Child Abuse and Neglect (NCCAN) pada tahun 1990an. Di bawah projek induk ini, sembilan program berasaskan komuniti telah dijalankan bagi meningkatkan penglibatan ahli-ahli komuniti sendiri dalam memberi sokongan dan membantu keluarga-keluarga yang memerlukan. Fokus utama mereka adalah ke atas program pencegahan penderaan dan pengabaian kanak-kanak. Program Dorchester CARES di Boston merupakan salah satu daripada aktiviti di bawah projek NCCAN ini juga bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga yang memerlukan. Projek ini telah menunjukkan peningkatan dan perubahan yang bermakna kepada ahli-ahli komunitinya, di mana tahap sokongan sosial di dalam dan di antara keluarga turut meningkat. Penilaian ke atas program ini juga telah mendapati wujudnya peningkatan sokongan sosial dalam komuniti, pengawasan oleh kejuruan semakin baik dan kanak-kanak juga turut diawasi oleh jiran tertangga. Kesemua ini turut membawa kepada wujud dan meningkatnya perasaan dan semangat memberi penjagaan oleh komuniti kepada ahli komuniti. Program seumpama ini menepati konsep penjagaan komuniti yang merupakan salah satu model dalam bidang kerja komuniti.

### **Sifat dan ciri program berasaskan komuniti**

Mengikut Adam dan Krauth (1994), program pencegahan kanak-kanak yang berasaskan kepada kerjasama komuniti yang menggunakan pendekatan model ekologiikal dapat membantu keluarga yang bermasalah. Impaknya, ia dapat membina kesejahteraan kanak-kanak. Program ini mempunyai sifat atau ciri-ciri seperti berikut:-

- a. Berpaksikan kepada kejiiranan.
- b. Kaedah dan individu yang terlibat dalam program harus menggambarkan keadaan dalam komuniti berkenaan.
- c. Membina komuniti yang lebih sihat dengan mengubah corak interaksi di kalangan ahli-ahli komuniti dan pemberi perkhidmatan.
- d. Mengaplikasikan pendekatan kerjasama pasukan.
- e. Jalinan mesra di antara penerima perkhidmatan (keluarga yang bermasalah) dengan pemberi perkhidmatan bersifat rakan-kongsi (dalam proses merancang dan menyampaikan perkhidmatan).
- f. Jenis perkhidmatan formal dan tidak formal yang disalurkan adalah berkait erat dan saling melengkapi antara satu sama lain.
- g. Ahli-ahli komuniti boleh bertindak sama ada sebagai sukarelawan, separa profesional ataupun profesional dalam menghulurkan khidmat dan bantuan.
- h. Mengutamakan kepada kepentingan dan keperluan keluarga iaitu dengan matlamat untuk mengubah pola interaksi di kalangan ahli-ahli keluarga;
- i. Memfokuskan kepada kekuatan individu, keluarga dan komuniti, dan bukannya kelemahan mereka.
- j. Program intervensi yang diusahakan tidak terlalu agresif dan bersifat sukarela.

### **Bagi membentuk program pencegahan yang berasaskan komuniti, ciri-ciri operasional penting yang perlu ada dalam melaksanakannya adalah seperti berikut:-**

- a. Kepelbagaian disiplin (*Multi-disciplinary*): Aktiviti dan khidmat yang ingin diberikan atau disampaikan kepada keluarga yang memerlukan bantuan haruslah bersifat menyeluruh yang mencakupi aspek seperti psikologi, kaunseling, terapi sosial dan bantuan kebendaan jika diperlukan. Kesemuanya ini pula perlulah dikoordinasikan;
- b. Berasaskan dan berada dalam komuniti (*community-based*): Secara fizikalnya program ini terletak dalam komuniti bagi menggalakkan semua ahlinya menggunakan perkhidmatan yang disediakan. Ahli komuniti, organisasi dan individu, bersama-sama terlibat dalam mengawal dan merekabentuk program. Mereka adalah pemegang kepentingan (*stakeholders*). Keterlibatan komuniti dalam proses membentuk program seumpama itu dapat mengurangkan isolasi sosial dan seterusnya membina komuniti yang bersatu dan bermatlamat.
- c. Berpaksikan keluarga (*Family-centred*): Program yang dilaksanakan tidak bersifat individualistik, sebaliknya menekankan kepada kepentingan peranan ahli keluarga. Ia bertujuan untuk mengukuhkan interaksi sesama keluarga melalui lawatan dari rumah ke rumah untuk memantau tahap kesihatan, kemahiran ibu bapa dan

memberi lain-lain sokongan sosial yang diperlukan, serta melaksanakan pelbagai lagi program dan aktiviti yang berbentuk kekeluargaan.

- d. Berpaksikan klien (*Client-directed*): Perkhidmatan dan aktiviti yang dijalankan atau disediakan hendaklah bertujuan memenuhi keperluan kumpulan sasaran (ibu bapa /keluarga) yang merupakan klien atau pelanggan program. Ibu bapa atau keluarga yang merupakan klien adalah rakan kongsi dalam menyalurkan perkhidmatan, merekabentuk dan mengawal selia program;
- e. Pendayaupayaan (*Empowerment*): Tindakan dan usaha komuniti menerusi program berfokus kepada proses mendayaupayakan individu, keluarga dan komuniti iaitu membina dan memupuk daya, potensi diri dan kebolehan-kebolehan yang sedia ada supaya mereka lebih cekap, berdaya tindak dan resilien menghadapi cabaran mendatang.

#### **Usaha yang boleh dilaksanakan untuk membentuk Program Sokongan Keluarga Berasaskan Komuniti**

- Sebelum memulakan satu aktiviti pencegahan terlebih dahulu perlu disedarkan akan kepentingan dijalankan usaha-usaha pencegahan penderaan dan pentingnya menjamin perkembangan optimal kanak-kanak. Langkah ini tidak sahaja dapat membantu kelangsungan program tetapi juga mampu menjamin kesejahteraan hidup kanak-kanak sejangat. Justeru itu penggunaan model ekologi yang bersifat lebih holistik boleh diaplikasikan dalam merekabentuk program berkenaan.
- Melalui program dalam komuniti yang dilancarkan, misalnya Program Pendidikan Keibubapaan seperti Projek Kesedaran Ibu Bapa, Projek Kaunseling Ibubapa dan seumpamanya, Projek Hari Bersama Guru, Penjaga dan Kanak-kanak serta lain-lain usaha membentuk kumpulan-kumpulan sokongan seperti Jawatankuasa Permuafakatan Penduduk boleh membantu mewujudkan dan menyuburkan jaringan sosial di antara ahli keluarga dan juga antara keluarga dengan individu atau agen-agen sosialisasi yang lain dalam persekitaran mereka. Usaha semacam ini secara langsung atau tidak langsung dapat membantu membentuk hubungan kekeluargaan dan perkembangan kanak-kanak yang sihat. Melalui aktiviti-aktiviti dalam komuniti yang dijalankan ini memungkinkan pola interaksi sosial di kalangan ahli keluarga dapat diperbaiki.
- Pada peringkat awal program, lawatan dari rumah ke rumah (*home visitation*) amat penting dijalankan. Ia bertujuan:-
  - a. untuk memastikan semua keluarga sedar akan adanya khidmat seumpama ini bagi setiap ahli komuniti meminta nasihat dan bantuan sekiranya mereka memerlukan;
  - b. memastikan semua kanak-kanak disaring untuk memastikan tahap perkembangan dan kesihatan mereka;
  - c. menyampaikan maklumat mengenai kaedah penjagaan dan bimbingan anak-anak yang betul dan wajar kepada ibu bapa (pendidikan keibubapaan) sesuai dengan peredaran zaman.



- Di samping itu untuk memastikan keberkesanan pelaksanaan program maka perlu ada pusat perkhidmatan setempat atau 'drop in centre'. Di pusat ini keluarga yang bermasalah boleh merujuk bagi mendapatkan khidmat nasihat dan pertolongan-pertolongan tertentu (Aktiviti yang seakan sama dengan program KASIH yang dilaksanakan di bawah LPPKN, di bawah Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat). Aktiviti yang dijalankan oleh ahli dalam konteks komuniti mereka sendiri mengizinkan ibu bapa atau keluarga yang memerlukan sokongan datang meminta nasihat dan bantuan tertentu, ataupun sekadar berjumpa dan berbual dengan kakitangan. Di samping memperolehi nasihat dan maklumat tentang masalah peribadi atau mendapat sumber-sumber rujukan tertentu, ibu bapa ini juga dapat berkongsi masalah sesama mereka di pusat tersebut. Dengan kata lain, pusat ini boleh bertindak sebagai asas pembentukan kumpulan jayadiri (*self help group*) di kalangan keluarga yang berhadapan dengan bermasalah, selain daripada menjadikannya sebagai mekanisma daya tindak untuk mengelakkan perasaan keterasingan, sebaliknya dapat mengukuhkan ikatan sosial menerusi perbincangan dan perkongsian masalah yang mungkin dimudahcarakan oleh kaunselor, pekerja sosial atau pekerja komuniti yang berkelayakan.
- Keluarga dan ahli komuniti hendaklah disepadukan sebagai rakan kongsi dalam menayakan program Sokongan Keluarga Berasaskan Komuniti. Selain itu, komuniti dan agen-agen sosialisasi dalam persekitaran sosial yang sama perlu memfokuskan kepada kekuatan yang ada di kalangan ibubapa (atau ahli keluarga) yang berhadapan dengan masalah dan bukannya mencari kelemahan mereka. Bertitik tolak daripada keyakinan dan kepercayaan bahawa setiap individu mempunyai kekuatan yang tersendiri, sokongan dan bantuan yang diberikan oleh pemberi perkhidmatan kepada keluarga yang memerlukan pertolongan mampu meningkatkan keupayaan bertindak, yang sesungguhnya menggambarkan mereka telah berdayaupaya.

Tegasnya, bagi menjamin kejayaan program pencegahan penderaan kanak-kanak yang berasaskan kepada kerjasama dan komitmen komuniti, pendekatan ekologiikal yang bersifat menyeluruh yang mengambil kira elemen-elemen yang terdapat dalam persekitaran mereka amat sesuai diteliti dan difahami. Kefahaman mengenainya boleh dijadikan landasan atau kerangka operasional bagi memikirkan tindakan menangani gejala sosial ini.

## Rumusan

Usaha meningkatkan kesejahteraan kanak-kanak serta mencegah berlakunya insiden penderaan kanak-kanak, tidak seharusnya dibebankan kepada pihak kerajaan semata-mata. Sebaliknya, satu paradigma baru dalam memelihara dan menjaga kebajikan kanak-kanak harus dilakukan, di mana anggota komuniti sendiri mengambil langkah proaktif dalam menjamin kesejahteraan ahli-ahlinya. Daripada usaha-usaha yang telah dijalankan di barat, ternyata pendekatan program yang berasaskan komuniti ini telah berjaya mengurangkan bilangan kes penderaan kanak-kanak (Mulroy, 1995). Langkah-langkah pencegahan harus dilaksanakan bagi menangani isu penderaan ini

daripada terus berleluasa. Ini amat penting kerana mencegah adalah lebih baik daripada merawat. Ia bukan sahaja dapat menjimatkan kos penyelenggaraan kanak-kanak yang menjadi mangsa penderaan, tetapi juga dapat mengelakkan kanak-kanak ini daripada mengalami kesan negatif penderaan itu sendiri. Kadangkala kesan negatif tersebut boleh meninggalkan trauma yang berpanjangan ke atas kanak-kanak sehingga mengganggu masa depan dan kesejahteraan hidup mereka. Justeru itu, melalui program komuniti yang menitikberatkan kerjasama ahli-ahli komuniti, kesedaran dan pengetahuan ibu bapa tentang kepentingan dan nilai keibubapaan dapat ditingkatkan. Pada masa yang sama, usaha atau aktiviti ini dapat meningkatkan persekitaran yang sesuai untuk perkembangan optima kanak-kanak. Ini bermakna persekitaran sosial kanak-kanak yang kondusif memerlukan sokongan sosial, moral dan emosi, baik secara formal mahupun tidak formal yang mampu diberikan oleh jiran tetangga, saudara mara, pemimpin komuniti setempat atau ketua institusi sosial sekitarnya. Sumber-sumber sokongan ini yang berada dalam komuniti, jika memainkan peranan masing-masing, boleh membina satu komuniti yang bertanggungjawab bagi mewujudkan kesejahteraan sosial kepada semua ahlinya.

## Rujukan

Adam, P & Krauth, . 1994. Community-centered practice to strengthen families and neighbourhoods: The Patch Approach. *The prevention Report*, Fall. 2-5.

Adam, P. & Nelson, K. 1995. *Reinventing Human Services*. Community and Family Centered Practice. New York: Aldine de Gruyter.

Bronfenbrenner, U. 1979. *The Ecology Of Human Development: Experiments By Nature And Design*. Cambridge: Harvard Univ. Press.

Garbarino, J. & Kostelny, K. 1992. Child maltreatment as a community problem. *Child Abuse and Neglect*. 16. 455-464

Garbarino, J. & Kostelny, K. 1993. Neighbourhood and community influences on parenting. Dalam Luster, T. & Okagaki, L. (Eds) *Parenting: An Ecological Perspectives*. Hillsdale, NJ: Erlbaum. 203-226.

Jabatan Kebajikan Masyarakat. 1991. *Laporan Tahunan*. Jabatan Kebajikan Masyarakat. Kementerian Perpaduan Negara dan Pembangunan Masyarakat. Malaysia.

Jabatan Kebajikan Masyarakat. 1997. *Laporan Tahunan*, Jabatan Kebajikan Masyarakat. Kementerian Perpaduan Negara dan Pembangunan Masyarakat. Malaysia.

Jabatan Kebajikan Masyarakat. 1998. *Laporan Tahunan*. Jabatan Kebajikan Masyarakat. Kementerian Perpaduan Negara dan Pembangunan Masyarakat. Malaysia.

Jabatan Kebajikan Masyarakat. 2002. *Laporan Tahunan*. Jabatan Kebajikan Masyarakat. Kementerian Perpaduan Negara dan Pembangunan Masyarakat. Malaysia.

Kasmini K. 1993. *Memahami Jiwa Kanak-Kanak*. Kafarina Holdings Sdn. Bhd.

Leehan, J. & Wilson L. 1985. *Grown-Up Abused Children*. Springfield, IL: Charles C.

Mulroy, E. A. 1995. *Shared Power: How non-profit organizations Collaborate to reduce child abuse and neglect in poverty neighbourhood*. National Centre on Child Abuse and Neglect.

Shay, S. 1995. *Building the 21st Century Ark: The CARES Model for Comprehensive Family Support*. Boston, MA: Dorchester CARES

Schiemberg, L. 1988. *Child And Adolescent Development*. Mc Millan Publishing Co.

Schickedanz, J., Schickedanz, D., Forsyth, P. & Forsyth, G. 1998. *Understanding Children And Adolescents*. MA: Allyn & Bacon.

Seifert, K.L. & Hoffnung, R.J. 1997. *Child And Adolescent Development*. Boston: Houghton Mifflin Co.

Weissbourd, B. & Kagan, S. 1989. Family support programs: Catalyst for change. *American Journal of Orthopsychiatry*. 59 (1). 20-31