

PENGURUSAN KESIHATAN MENTAL BAGI GURU DI MALAYSIA: PEMBANGUNAN DAN KONSEPTUALISASI SKALA PELBAGAI DIMENSI

*Shi Yulin

Intan Marfarrina Omar

Fakulti Pendidikan, Universiti Malaya, Malaysia

* S2154126@siswa.um.edu.my

ABSTRACT

The well-being of teachers is critical to the overall effectiveness of educational institutions. To address the multifaceted nature of psychological health management among educators, we propose a comprehensive measurement tool designed specifically for teachers. This tool encompasses five key scales: the Self Symptom Scale, Source of Teacher Pressure, Emotional Intelligence Scale, Teacher's Spiritual Scale, and Physical Health Scale. The Self Symptom Scale assesses the personal symptoms and mental health status of teachers, providing insights into their psychological well-being. The Source of Teacher Pressure scale identifies and categorizes various stressors that teachers encounter in their professional environment. The Emotional Intelligence Scale evaluates the emotional awareness, regulation, and interpersonal skills of teachers, which are crucial for effective stress management and professional interactions. The Teacher's Spiritual Scale measures aspects of spiritual well-being, including purpose, connection, and inner peace, which contribute to overall mental health. Lastly, the Physical Health Scale examines the physical health status of teachers, recognizing the integral role of physical well-being in maintaining psychological health. This conceptual paper outlines the theoretical foundations and intended applications of each scale within the measurement tool. By integrating these diverse aspects of psychological health, the proposed tool aims to provide a holistic assessment framework that can inform targeted interventions and support strategies for teachers.

Keywords: *Teacher well-being, psychological health management, measurement tool, emotional intelligence, teacher stress.*

PENGENALAN

Kesihatan mental guru telah menjadi subjek perhatian utama dalam kalangan sarjana dan pentadbir pendidikan sejak beberapa tahun kebelakangan ini (Kim et al., 2022; Pau et al., 2022; White, 2022). Banyak kajian secara konsisten menunjukkan bahawa guru mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk mengalami masalah kesihatan mental berbanding profesion lain (Baker et al., 2021; Glazzard & Rose, 2020). Risiko yang meningkat ini dikaitkan dengan pelbagai faktor, termasuk tekanan kerja yang berlebihan (Benevene et al., 2020; von der Embse & Mankin, 2021), tanggungjawab pengajaran tambahan (Kim et al., 2022; Ratanasiripong et al., 2022), cabaran menyeimbangkan kehidupan kerja dan keluarga, ketidaksopanan di tempat kerja (Sood & Kour, 2023), tabiat gaya hidup (Pohl et al., 2021), dan interaksi dengan ibu bapa (Baker et al., 2021). Akibatnya, guru lebih cenderung mengalami kondisi kesihatan mental seperti kebimbangan (Fernández-Batanero et al., 2021), kemurungan (Agyapong et al., 2022), dan kelelahan (Madigan et al., 2023). Masalah kesihatan mental yang serius dalam kalangan guru malah boleh membawa kepada pelbagai masalah kesihatan fizikal (Jodra & Domínguez, 2020).

Sebagai tenaga penggerak teras dalam pendidikan, kesihatan mental guru dikaitkan secara langsung dengan hasil pengajaran, prestasi pelajar, pengurusan pendidikan, dan keberkesanan sekolah secara keseluruhan (Hascher & Wabe, 2021). Penyelidikan menunjukkan bahawa guru yang mempunyai kesihatan mental yang lebih baik sering menunjukkan tahap semangat kerja, kepuasan kerja, dan prestasi kerja keseluruhan yang lebih tinggi (Capone & Petrillo, 2020; Hascher & Waber, 2021). Oleh itu, meneroka cara untuk meningkatkan kesihatan mental guru adalah penting untuk amalan pengurusan sekolah global pada masa kini.

Apabila masyarakat berkembang pesat, tanggungjawab guru di Malaysia menjadi semakin kompleks (Amzat et al., 2021). Selaras dengan tanggungjawab yang semakin meningkat ini, tuntutan yang diberikan kepada guru oleh persekitaran kerja mereka dan oleh masyarakat juga sentiasa berubah (Al Ayubi et al., 2021). Perubahan ini telah mewujudkan pelbagai sumber tekanan baharu bagi guru di Malaysia. Penyelidikan sebelum ini menunjukkan bahawa guru di Malaysia menghadapi tekanan kerja yang semakin meningkat (Kaur et al., 2022; Ong & bin Sulaiman Khan, 2022), yang menyebabkan mereka mengalami keletihan dan masalah kesihatan mental (Amzat et al., 2021; Zin et al., 2023). Kajian menunjukkan bahawa majoriti guru di Malaysia mengalami kelesuan berkaitan pencapaian peribadi, tekanan kerja, dan pengurusan masa, dengan keletihan merupakan manifestasi yang paling biasa (Pau et al., 2022). Kesihatan mental guru mempunyai kesan yang signifikan terhadap prestasi pelajar dan kualiti pendidikan keseluruhan (Thomas et al., 2024). Oleh itu, menyiasat pengurusan kesihatan mental guru di Malaysia adalah penting untuk meningkatkan kualiti pendidikan dalam negara.

Walaupun terdapat banyak penyelidikan yang meneroka kesihatan mental guru di Malaysia, kebanyakan kajian sedia ada terhad kepada mengukur tahap kesihatan mental dan mengenal pasti faktor yang mempengaruhi. Untuk mendapatkan pemahaman yang lebih menyeluruh tentang kesihatan mental guru di Malaysia, penyelidikan lepas telah mengkaji pelbagai demografi guru, seperti jantina (Lee & Lai, 2020) dan tahap pendidikan, termasuk sekolah menengah (Pau et al., 2022) serta guru sekolah rendah (Leow et al., 2020). Selain itu, kajian yang fokus kepada kesihatan mental dalam kalangan kumpulan guru tertentu, seperti guru pelarian (Gosnell et al., 2021), dan penyelidikan tentang kesihatan mental guru dalam tempoh yang unik, seperti pandemik COVID-19 (Maung et al., 2022) semakin meningkat. Tambahan pula, sesetengah sarjana telah menggunakan kaedah penyelidikan kualitatif untuk meneroka faktor-faktor yang mempengaruhi kesihatan mental guru dengan lebih mendalam (Chan et al., 2021). Kajian-kajian ini telah menyumbang kepada pemahaman teori mengenai kesihatan mental guru di Malaysia dan telah menekankan kepentingan menangani isu kesihatan mental demi kemajuan sistem pendidikan negara.

Walaupun bagaimanapun, belum ada kajian yang mencadangkan penyelesaian yang berkesan untuk menangani cabaran kesihatan mental yang dihadapi oleh guru di Malaysia pada masa ini. Walaupun penyelidikan sedia ada telah mengenal pasti beberapa faktor yang mempengaruhi kesihatan mental guru di Malaysia (Chan et al., 2021), kesihatan mental merupakan isu yang kompleks dan dinamik yang memerlukan siasatan lanjut. Masih terdapat jurang penyelidikan yang ketara dalam aspek pengurusan kesihatan mental dalam kalangan guru di Malaysia, terutamanya berkenaan dengan pengurusan diri yang penting untuk menangani isu kesihatan mental. Oleh itu, kajian ini bertujuan untuk mewujudkan satu rangka kerja konseptual bagi skala pengurusan kesihatan mental guru, melalui tinjauan literatur yang komprehensif, dengan tumpuan khusus kepada pengurusan diri, bagi menyumbang kepada penyelidikan dan amalan pendidikan pada masa hadapan.

KONSEPTUALISASI PENGURUSAN KESIHATAN MENTAL UNTUK GURU

Pengurusan kesihatan mental guru merupakan konsep pelbagai dimensi yang muncul daripada persilangan antara psikologi dan pengurusan yang merangkumi beberapa dimensi. Konsep ini berasal daripada pelbagai bidang yang berkaitan, seperti pengurusan dan tekanan guru, serta kesihatan mental

guru. Pada masa ini, tiada sarjana yang telah memberikan definisi muktamad terhadap konsep ini. Walau bagaimanapun, menangani isu kesihatan mental guru kekal sebagai salah satu kebimbangan paling mendesak bagi pihak berkuasa pendidikan. Oleh itu, kertas ini bertujuan mengkonseptualisasikan konsep ini bagi memudahkan penyelidikan dan pembangunan praktikal pada masa hadapan.

Takrifan Kesihatan Mental Guru

Kesihatan mental guru merupakan konsep penting dalam bidang pengurusan pendidikan dan telah menarik perhatian yang signifikan para penyelidik (Leow et al., 2020; Hascher & Waber, 2021). Menurut Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO), kesihatan mental ditakrifkan sebagai suatu keadaan kesejahteraan di mana individu mampu merealisasikan potensi diri mereka, mengatasi tekanan hidup harian, bekerja secara produktif, dan memberi sumbangan kepada komuniti mereka (World Health Organization, 2004). Penting untuk difahami bahawa mengekalkan kesihatan mental yang baik tidak bermaksud seseorang itu bebas sepenuhnya daripada emosi negatif seperti keletihan, kesedihan, atau kebimbangan. Individu yang mempunyai tahap kesihatan mental yang tinggi juga boleh mengalami perasaan sedih, ketidakselesaan, marah, atau ketidakpuasan hati dari semasa ke semasa (Galderisi et al., 2015). Oleh itu, dalam konteks profesion perguruan, kesihatan mental merujuk kepada kesejahteraan emosi, psikologi, dan sosial guru (Corrente et al., 2022).

Seiring dengan perkembangan penyelidikan berkaitan kesihatan mental guru, skop konsep ini juga telah berkembang. Pada peringkat awal, kesihatan mental guru ditakrifkan secara sempit sebagai keadaan psikologi positif, manakala masalah kesihatan mental dikaitkan dengan isu-isu yang timbul daripada profesion perguruan seperti keletihan (Pau, 2020), tekanan, kebimbangan, dan kemurungan (Jakubowski & Sitko-Dominik, 2021). Walau bagaimanapun, kajian-kajian terkini telah mengkonseptualisasikan kesihatan mental guru sebagai satu proses dinamik yang merangkumi pelbagai dimensi, termasuk punca-punca masalah (tekanan dan tabiat gaya hidup), strategi untuk menangani cabaran, dan tanda-tanda amaran kemerosotan kesihatan mental (Hidalgo-Andrade et al., 2021).

Tambahan pula, penyelidikan yang meluas telah menunjukkan bahawa tekanan yang dialami oleh guru merupakan salah satu faktor paling signifikan yang mempengaruhi kesihatan mental mereka (Baker et al., 2021; Glazzard & Rose, 2020; Kush et al., 2022). Malah, sesetengah sarjana mencadangkan bahawa tekanan itu sendiri harus dianggap sebagai penunjuk utama bagi tahap kesihatan mental guru (Santamaría et al., 2021). Oleh itu, kertas ini mencadangkan kesihatan mental guru harus difahami sebagai satu konstruk pelbagai dimensi yang merangkumi faktor-faktor seperti tekanan, ciri-ciri kesihatan, mekanisme penyesuaian diri, dan isyarat berkaitan isu kesihatan mental.

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesihatan Mental Guru

Kesihatan mental guru dipengaruhi oleh interaksi kompleks pelbagai faktor yang berpunca daripada konteks peribadi dan profesional. Literatur menunjukkan, beberapa faktor kritikal yang memberi kesan besar terhadap kesejahteraan mental guru termasuklah tekanan, kecerdasan emosi, tekanan berkaitan kerja, gaya kepimpinan, pengawalan sendiri, pengurusan diri, daya ketahanan (*resilience*), dan mekanisme penyesuaian diri. Memahami faktor-faktor ini adalah penting untuk merangka intervensi bagi meningkatkan kesihatan mental guru dan seterusnya kualiti pendidikan yang mereka berikan.

Tekanan. Salah satu faktor yang paling banyak dikaji dalam mempengaruhi kesihatan mental guru ialah kewujudan tekanan kerja. Guru sering berhadapan dengan pelbagai tekanan, termasuk saiz kelas yang besar, beban kerja yang berlebihan, kekurangan sokongan pentadbiran, dan tingkah laku pelajar yang mengganggu (Baker et al., 2021; Benevene et al., 2020). Tekanan ini boleh terkumpul dari masa ke masa dan membawa kepada keletihan, kebimbangan, serta kemurungan. Glazzard dan Rose (2020) menekankan bahawa tekanan merupakan penyumbang paling signifikan kepada kemerosotan kesihatan mental guru, terutamanya dalam persekitaran yang mempunyai tuntutan kerja yang tinggi dan sistem sokongan yang lemah.

Kecerdasan Emosi. Kecerdasan emosi (EI) memainkan peranan penting dalam cara guru mengurus keperluan emosi dalam profesion mereka. EI merujuk kepada keupayaan individu untuk mengenal pasti, memahami, mengurus, dan menggunakan emosi secara berkesan dalam hubungan interpersonal (Goleman, 1995). Guru yang mempunyai tahap kecerdasan emosi yang tinggi lebih berupaya menghadapi situasi tertekan, mengawal emosi, dan mengekalkan interaksi positif dengan pelajar, rakan sekerja, dan pentadbir. Kajian menunjukkan bahawa guru dengan kecerdasan emosi yang tinggi kurang terdedah kepada kelelahan dan lebih tahan terhadap tekanan (Fernández-Batanero et al., 2021).

Faktor Berkaitan Kerja. Faktor berkaitan kerja seperti kepuasan dan beban kerja, serta hubungan pelajar-guru turut memberi kesan yang ketara terhadap kesihatan mental guru. Beban kerja yang berlebihan, jam kerja yang panjang, dan tekanan berterusan untuk mencapai sasaran prestasi boleh menyebabkan tekanan kronik dan kelelahan (Madigan et al., 2023). Sebaliknya, hubungan positif dengan pelajar dan rakan sekerja dikaitkan dengan hasil kesihatan mental yang lebih baik kerana ia menyediakan sokongan emosi dan mengurangkan perasaan terasing (Pohl et al., 2021). Sebaliknya, hubungan yang tegang atau sukar boleh memburukkan lagi tekanan dan ketidakpuasan, menjurus kepada kesan negatif terhadap kesihatan mental.

Kepimpinan. Kepimpinan dalam institusi pendidikan juga memainkan peranan penting dalam membentuk kesihatan mental guru. Kepimpinan yang menyokong, mewujudkan iklim sekolah yang positif, menyediakan peluang pembangunan profesional, dan menghargai pandangan guru telah terbukti dapat mengurangkan tekanan dan meningkatkan kesejahteraan guru (Hascher & Waber, 2021). Sebaliknya, gaya kepimpinan yang autoritarian atau tidak menyokong boleh meningkatkan tahap tekanan dan memberi kesan negatif terhadap kesihatan mental guru, serta menyumbang kepada perasaan kecewa dan ketidakpuasan profesional (Leow et al., 2020).

Pengawalan Kendiri dan Pengurusan Diri. Pengawalan kendiri dan pengurusan diri merupakan kemahiran penting dalam mengekalkan kesihatan mental, terutamanya dalam profesion yang bertekanan tinggi seperti mengajar. Pengawalan kendiri merujuk kepada keupayaan untuk mengawal emosi, pemikiran, dan tingkah laku selaras dengan tuntutan persekitaran, manakala pengurusan diri merangkumi langkah proaktif untuk mengekalkan kesejahteraan mental dan fizikal (Bandura, 1991). Guru yang mahir dalam pengawalan kendiri dapat mengurus emosi mereka dalam situasi mencabar, sekali gus mengurangkan risiko keletihan emosi. Begitu juga, amalan pengurusan diri yang berkesan seperti menetapkan sempadan, mendapatkan sokongan, dan mengamalkan penjagaan diri dikaitkan dengan hasil kesihatan mental yang lebih baik (Corrente et al., 2022).

Kompetensi Spiritual. Kompetensi spiritual, iaitu keupayaan untuk mendapatkan kekuatan dan makna daripada kepercayaan dan nilai dalaman seseorang, merupakan satu lagi faktor penting yang mempengaruhi kesihatan mental guru. Guru yang mempunyai tahap kompetensi spiritual yang tinggi lebih berupaya menghadapi tekanan profesion mereka dan kurang cenderung mengalami masalah kesihatan mental jangka panjang (Jakubowski & Sitko-Dominik, 2021). Kompetensi spiritual boleh dipupuk melalui amalan reflektif, meditasi, dan sistem sokongan yang menggalakkan pertumbuhan peribadi serta keseimbangan emosi. Program pembangunan profesional dan sistem sokongan rakan sejawat yang memupuk refleksi spiritual boleh membantu guru mengaplikasikan mekanisme penyesuaian diri yang positif dan teknik pengurusan tekanan (Hidalgo-Andrade et al., 2021).

Mekanisme Penyesuaian Diri. Mekanisme penyesuaian diri merujuk kepada strategi yang digunakan individu untuk mengurus tekanan dan mengekalkan keseimbangan emosi. Guru menggunakan pelbagai strategi, daripada penyelesaian masalah dan mendapatkan sokongan sosial, hinggalah kepada pendekatan negatif seperti pengelakan dan pengasingan diri (Sood & Kour, 2023). Mekanisme penyesuaian diri yang positif seperti kesedaran (*mindfulness*), penstrukturan semula kognitif, dan sokongan sosial dikaitkan dengan hasil kesihatan mental yang lebih baik, manakala strategi yang tidak

adaptif boleh memburukkan tekanan dan menyebabkan masalah kesihatan mental yang lebih serius (Kush et al., 2022).

Konseptualisasi Pengurusan Kesihatan Mental Guru

Kesihatan mental guru paling baik difahami sebagai satu proses dinamik yang melibatkan pengenalan punca cabaran kesihatan mental, keadaan semasa cabaran tersebut, dan strategi yang digunakan untuk menanganinya. Memandangkan sifat kesihatan mental yang berubah-ubah, adalah perlu untuk mendekati pengurusannya sebagai satu proses berterusan yang berkembang. Ini dijadikan tindak balas terhadap perubahan keadaan dalam persekitaran pengajaran (Hidalgo-Andrade et al., 2021; World Health Organization, 2004). Penyelidikan menekankan, pengurusan kesihatan mental yang berkesan dalam kalangan guru berkait rapat dengan pengurusan diri dan pengawalan sendiri. Keupayaan guru untuk mengurus diri adalah penting dalam mengurangkan kesan cabaran kesihatan mental dan membantu mereka mengekalkan daya tahan psikologi dari semasa ke semasa (Hascher & Waber, 2021; Jakubowski & Sitko-Dominik, 2021). Selain itu, kecerdasan emosi dan kompetensi spiritual adalah penting dalam membolehkan guru mengawal kesihatan mental mereka secara berkesan. Kecerdasan emosi membolehkan guru mengenal pasti dan mengurus emosi mereka sendiri serta orang lain, sekali gus mengurangkan kesan negatif tekanan (Fernández-Batanero et al., 2021; Goleman, 1995). Malah, kompetensi spiritual menawarkan ketahanan dalaman dan rasa tujuan kepada guru, yang kedua-duanya penting dalam menangani tuntutan profesion mereka (Hidalgo-Andrade et al., 2021).

Kajian ini mencadangkan bahawa pengurusan kesihatan mental guru ialah satu konstruk pelbagai dimensi yang merangkumi lima dimensi utama: simptom sendiri, tekanan guru, kecerdasan emosi, kompetensi spiritual, dan kesihatan fizikal. Simptom sendiri merujuk kepada manifestasi psikologi dan fizikal akibat tekanan, seperti kebimbangan, kemurungan, dan keletihan, yang menandakan kemerosotan kesejahteraan mental (Agyapong et al., 2022). Tekanan guru pula termasuklah tekanan luaran seperti beban kerja berat, isu tingkah laku pelajar, dan kekurangan sokongan pentadbiran yang menyumbang secara signifikan kepada cabaran kesihatan mental (Benevene et al., 2020). Kecerdasan emosi memainkan peranan penting dalam membantu guru mengurus emosi mereka, membolehkan mereka menangani tekanan dan mengekalkan keseimbangan psikologi (Goleman, 1995). Kompetensi spiritual memberikan kekuatan dalaman dan daya tahan yang diperlukan oleh guru untuk mengatasi kesukaran dan mengekalkan kesejahteraan mental mereka (Hidalgo-Andrade et al., 2021). Akhir sekali, kesihatan fizikal ialah satu lagi dimensi penting yang mengekalkan kesihatan fizikal yang baik. Ini termasuklah melalui senaman berkala dan tidur yang mencukupi, berkait rapat dengan hasil kesihatan mental secara keseluruhan (Pohl et al., 2021). Kelima-lima dimensi ini membentuk satu rangka kerja yang menyeluruh untuk memahami dan mengurus kesihatan mental guru secara berkesan.

METODOLOGI KAJIAN

Kajian ini menggunakan pendekatan *Systematic Literature Review* (SLR) bagi membangunkan kerangka konseptual dan skala pelbagai dimensi pengurusan kesihatan mental guru. SLR merupakan kaedah yang sistematik, eksplisit, dan boleh direplikasi untuk mengenal pasti, menilai, dan mensintesis dapatan kajian yang relevan secara menyeluruh. Pendekatan ini dipilih kerana ia membolehkan pengumpulan bukti empirikal dan teori yang komprehensif secara terancang, sebagaimana disarankan dalam penyelidikan berasaskan bukti (Kitchenham & Brereton, 2013). Prosedur kajian ini dimulakan dengan merumuskan persoalan kajian utama iaitu: “apakah dimensi utama dalam pengurusan kesihatan mental guru yang telah dikenal pasti dalam literatur sedia ada?” Bagi menjawab persoalan ini, carian literatur telah dijalankan dalam pangkalan data utama seperti Scopus, Web of Science, ERIC, dan Google Scholar dengan menggunakan kata kunci seperti “*teacher mental health*”, “*teacher stress*”, “*emotional intelligence*”, “*teacher wellbeing*”, “*self-management*” dan “*spirituality*”. Carian dihadkan kepada artikel jurnal yang diterbitkan dalam tempoh antara tahun 2000 hingga 2024 dalam bahasa Inggeris dan Melayu. Artikel yang dipilih mestilah merupakan kajian empirikal atau semakan sistematik

yang memberi fokus kepada profesion keguruan dan kesihatan mental. Proses saringan awal melibatkan semakan tajuk dan abstrak, diikuti dengan pembacaan penuh untuk menentukan kesesuaian dan kualiti metodologi. Sebanyak 31 artikel telah dipilih untuk dianalisis secara tematik, di mana dapatan dikodkan untuk mengenal pasti tema berulang berkaitan konstruk utama kesihatan mental guru. Hasil analisis tematik ini telah membawa kepada pembentukan lima dimensi utama, iaitu simptom sendiri, tekanan guru, kecerdasan emosi, kerohanian, dan kesihatan fizikal, yang kemudiannya digunakan sebagai asas kepada pembinaan skala konseptual yang dicadangkan. Pendekatan ini membolehkan penyelidik membina rangka kerja yang bersifat menyeluruh dan kontekstual serta dapat menyumbang kepada pembangunan alat pengukuran yang sah dan boleh digunakan dalam konteks pendidikan di Malaysia.

KERANGKA KONSEP BAGI SKALA BERDIMENSI BERBANYAK

Berdasarkan perbincangan yang telah dinyatakan sebelum ini, soal selidik pengurusan kesihatan mental guru yang direka dalam kajian ini dibahagikan kepada lima dimensi utama. Dimensi-dimensi ini ialah Skala Simptom Kendiri, Tekanan Guru, Kecerdasan Emosi, Kerohanian Guru, dan Kesihatan Fizikal. Struktur terperinci bagi setiap skala adalah seperti berikut:

Skala Simptom Kendiri

Skala Simptom Kendiri bertujuan untuk menilai kesihatan psikologi guru dengan mengukur isu kesihatan mental yang lazim dialami mereka semasa atau selepas bekerja, seperti kebimbangan, tingkah laku kompulsif, dan fobia. Alat yang diiktiraf secara meluas dalam bidang penilaian kesihatan mental ialah *Symptom Checklist-90* (SCL-90) yang dibangunkan oleh Derogatis dan Cleary (1977). SCL-90 direka untuk mengenal pasti pelbagai simptom psikologi dan sering digunakan dalam saringan kesihatan mental berkumpulan. Ia mengandungi 90 item yang merangkumi pelbagai dimensi psikologi, seperti sensasi, pemikiran, emosi, dan hubungan interpersonal. Setiap item dinilai menggunakan skala Likert lima mata, daripada 0 (tiada) hingga 4 (teruk), bagi membolehkan penilaian terhadap kesihatan mental individu dalam tempoh seminggu yang lalu. SCL-90 merangkumi sembilan dimensi simptom utama: somatisasi, simptom obsesif-kompulsif, sensitiviti interpersonal, kemurungan, kebimbangan, permusuhan, fobia, idea paranoid, dan psikotisme (Derogatis & Cleary, 1977). Memandangkan sifatnya yang menyeluruh dan penggunaannya yang meluas, kajian ini membina Skala Simptom Kendiri berdasarkan kerangka SCL-90, yang merangkumi spektrum luas isu kesihatan mental yang amat relevan kepada guru.

Selain itu, *General Health Questionnaire* 12-item (GHQ-12), yang asalnya dibangunkan oleh Goldberg pada tahun 1970-an, merupakan satu lagi alat penting yang kerap digunakan dalam penyelidikan kesihatan mental. GHQ-12 ialah versi ringkas daripada *General Health Questionnaire*, dan ia menilai sama ada responden telah mengalami simptom atau tingkah laku tertentu baru-baru ini. Setiap item dinilai menggunakan skala empat mata (kurang daripada biasa, tidak lebih daripada biasa, lebih daripada biasa, atau jauh lebih daripada biasa). Kemudahan penggunaan GHQ-12 menjadikannya sesuai untuk menilai status kesihatan mental umum secara pantas dalam populasi yang luas (Goldberg & Williams, 1988).

Bersama dengan alat-alat ini, *Crown-Crisp Experiential Index* (CCEI), yang dibangunkan oleh Crown dan Crisp (1966), menyediakan wawasan tambahan terhadap dimensi kesihatan mental tertentu, termasuk Kebimbangan Umum serta Fobia, Ciri-ciri Obsesif, Simptom Somatik, Simptom Kemurungan, dan Ciri-ciri Histeria. Dimensi-dimensi ini amat berkait rapat dengan isu kesihatan mental yang sering dihadapi oleh guru.

Akhir sekali, *Depression-Happiness Scale* (DHS), yang dicipta oleh Joseph et al. (2000), menilai kesejahteraan emosi individu dengan mengimbangi ukuran kemurungan dan kebahagiaan. Skala ini

merangkumi item-item yang menangkap kedua-dua emosi negatif dan positif, penting untuk memahami keadaan mental keseluruhan guru.

Skala Simptom Kendiri dalam kajian ini dibina berdasarkan kerangka *SCL-90* (Symptom Checklist-90), dan menawarkan penilaian menyeluruh terhadap isu kesihatan mental yang mungkin dialami oleh guru akibat cabaran khusus dalam profesion mereka. Skala ini dibahagikan kepada beberapa dimensi yang merangkumi kesejahteraan psikologi dan fizikal, serta menangkap spektrum penuh simptom kesihatan mental yang relevan dengan persekitaran pengajaran. Dimensi Kesejahteraan Fizikal menilai sejauh mana guru mengalami somatisasi, iaitu tekanan psikologi yang terzahir dalam bentuk simptom fizikal seperti sakit kepala, ketegangan otot, atau keletihan. Memandangkan sifat kerja mengajar yang menuntut daripada segi fizikal, dimensi ini penting untuk memahami bagaimana tekanan mempengaruhi kesihatan keseluruhan guru.

Dimensi Simptom Obsesif-Kompulsif mengkaji sama ada guru terlibat dalam pemikiran atau tingkah laku berulang akibat tekanan yang tinggi, yang boleh mengganggu keupayaan mereka untuk mengurus tugas bilik darjah dengan berkesan. *Interpersonal Sensitivity* menilai perasaan rendah diri, kepekaan melampau terhadap kritikan, dan ketidakselesaan dalam interaksi sosial, yang sangat relevan bagi guru yang sentiasa berhubung dengan pelajar, ibu bapa, dan rakan sekerja.

Dimensi Kemurungan memberi tumpuan kepada simptom berkaitan kesedihan, hilang harapan, dan kekurangan minat terhadap aktiviti harian, yang sering dilaporkan dalam kalangan guru yang mengalami kelelahan kerja. *Anxiety* menilai tahap kebimbangan, ketegangan, dan ketakutan yang mungkin dialami guru, terutamanya dalam situasi tekanan tinggi seperti mencapai sasaran akademik atau mengurus dinamik bilik darjah yang sukar. Dimensi *Hostility* pula menangkap perasaan frustrasi, mudah marah, dan kemarahan, yang boleh timbul akibat tekanan dalam mengurus kelas atau berurusan dengan cabaran pentadbiran.

Phobia menilai ketakutan atau kebimbangan tidak rasional yang boleh menjejaskan keupayaan guru untuk menjalankan tugas dengan berkesan, manakala *Paranoia* merujuk kepada rasa tidak percaya, syak wasangka, dan perasaan dianiaya, yang boleh berkembang dalam persekitaran kerja bertekanan tinggi. *Psychoticism* merangkumi simptom seperti terputus hubungan dengan realiti atau corak pemikiran luar biasa. Walaupun ini jarang berlaku dalam kalangan guru, ia tetap dimasukkan untuk penilaian kesihatan mental yang menyeluruh.

Akhir sekali, dimensi *Gaya Hidup* menilai tingkah laku yang berkaitan dengan kesihatan dan kesejahteraan seperti corak tidur, pemakanan, dan penggunaan bahan, kerana faktor gaya hidup memainkan peranan penting dalam mengekalkan atau memburukkan kesihatan mental.

Kesemua dimensi ini secara kolektif menyediakan kerangka yang kukuh untuk memahami interaksi kompleks antara simptom kesihatan mental dan corak tingkah laku dalam kalangan guru, serta membolehkan penilaian terperinci terhadap aspek psikologi dan fizikal kesejahteraan mereka. Kemasukan unsur gaya hidup bersama dimensi kesihatan mental tradisional memastikan skala ini bukan sahaja menangkap simptom psikologi akut, malah mempertimbangkan konteks yang lebih luas dalam pengurusan kesihatan, penting untuk merangka intervensi khusus bagi guru.

Skala Tekanan Guru

Skala Tekanan Guru yang dibangunkan untuk kajian ini disusun untuk menilai secara menyeluruh pelbagai punca tekanan yang memberi kesan kepada kesihatan mental dan prestasi kerja guru. Berdasarkan kerangka yang dicadangkan oleh Travers dan Cooper (1996), skala ini mengkategorikan tekanan kepada beberapa dimensi, yang masing-masing mewakili bidang-bidang penting yang menyumbang kepada cabaran profesional yang dihadapi oleh guru. Tujuan dimensi-dimensi ini adalah

untuk menyediakan alat yang terperinci dan tepat dalam mengenal pasti faktor tekanan yang mempengaruhi kesejahteraan guru, seterusnya membantu dalam merangka intervensi praktikal dan strategi sokongan.

Dimensi pertama, Interaksi Pelajar-Guru, menumpukan pada cabaran hubungan dan komunikasi yang timbul dalam persekitaran bilik darjah. Guru sering mengalami tekanan apabila pelajar tidak memberi perhatian, menyatakan ketidakpuasan hati, atau menunjukkan masalah tingkah laku. Dimensi ini penting untuk memahami bagaimana kualiti hubungan pelajar-guru memberi kesan secara langsung terhadap ketahanan emosi dan keupayaan guru untuk mengekalkan persekitaran pembelajaran yang produktif.

Dimensi kedua, Persekitaran Bilik Darjah, menilai aspek-aspek struktur dan logistik pengajaran yang menyumbang kepada tekanan, termasuk saiz kelas yang terlalu besar dan kekurangan masa tanpa kontak untuk penyediaan pelajaran serta tugas pentadbiran. Guru yang bekerja di dalam bilik darjah yang sesak sering menghadapi beban kerja yang berlebihan, yang bukan sahaja mengurangkan keupayaan mereka untuk memberi perhatian secara individu kepada pelajar, tetapi juga membawa kepada kelelahan profesional, terutama apabila imbuhan mereka tidak mencerminkan skop tanggungjawab yang dipikul.

Dimensi ketiga, Kepimpinan Sekolah dan Sokongan Pentadbiran, menilai sejauh mana kepimpinan sekolah dan struktur pentadbiran dapat mengurangkan atau memburukkan tekanan guru. Ini termasuk isu seperti kekurangan sokongan pentadbiran tepat pada masanya, pengurusan sekolah yang tidak berkesan, dan struktur kepimpinan yang tegar dan berhierarki. Guru sering melaporkan bahawa kekurangan sokongan daripada pihak pentadbiran sekolah menyumbang kepada perasaan terasing secara profesional dan memburukkan tekanan berkaitan kerja.

Dimensi keempat, Beban Kerja dan Imbuhan, merujuk kepada ketidaksepadanan yang dirasakan antara jumlah serta sifat tugas yang diberikan kepada guru dengan ganjaran kewangan yang diterima. Guru sering melaporkan terbeban dengan pelbagai tanggungjawab yang tidak sepadan dengan gaji mereka, yang menyumbang kepada rasa tidak puas hati dan peningkatan tahap tekanan. Dimensi ini penting untuk memahami isu sistemik berkaitan pengurusan beban kerja dan ganjaran guru.

Akhir sekali, dimensi Keselamatan Pekerjaan dan Pembangunan Profesional memberi tumpuan kepada kebimbangan mengenai kestabilan kerja dan ketersediaan peluang kemajuan kerjaya. Guru yang merasakan peluang untuk kenaikan pangkat atau pertumbuhan profesional adalah terhad, serta menghadapi ketidakpastian pekerjaan, lebih cenderung mengalami tekanan. Dimensi ini penting untuk mengenal pasti bidang di mana institusi boleh menyediakan lebih banyak sokongan dalam aspek pembangunan kerjaya, kemajuan profesional, dan keselamatan pekerjaan jangka panjang, yang merupakan faktor penting dalam mengekalkan kepuasan kerja guru dan mengurangkan kelelahan.

Skala Kecerdasan Emosi

Skala Kecerdasan Emosi yang digunakan dalam kajian ini diadaptasi daripada *Emotional Skills and Competence Questionnaire* (ESCQ) yang dibangunkan oleh Takšić et al. (2000). Alat yang diiktiraf secara meluas ini telah digunakan secara meluas dalam pelbagai konteks. ESCQ mengukur keupayaan individu untuk mengenal pasti, memahami, dan mengurus emosi dalam diri sendiri dan orang lain. Skala ini dibahagikan kepada beberapa dimensi utama, yang biasanya merangkumi persepsi, pengawalan, dan ekspresi emosi. Dimensi persepsi emosi menilai keupayaan individu untuk mengesan dan mengenal pasti emosi diri sendiri dan orang lain, selalunya melalui isyarat bukan lisan seperti ekspresi wajah dan bahasa tubuh. Pengawalan emosi menilai keupayaan untuk mengawal dan mengubah tindak balas emosi, membolehkan individu mengekalkan keadaan emosi positif dan mengurangkan yang negatif, terutamanya dalam situasi yang mencabar. Akhir sekali, ekspresi emosi mengukur keberkesanan individu dalam menyampaikan dan meluahkan emosi mereka kepada orang lain.

Dalam Skala Kecerdasan Emosi yang diadaptasi untuk kajian ini, beberapa dimensi daripada *Emotional Skills and Competence Questionnaire* (ESCQ) asal disesuaikan dengan konteks Malaysia untuk meneroka bagaimana kecerdasan emosi menyumbang kepada kesejahteraan mental guru. Setiap dimensi direka bentuk untuk menangkap kecekapan emosi tertentu yang penting dalam mengurus cabaran unik yang dihadapi oleh guru di rantau ini.

Contohnya, dimensi persepsi emosi bertujuan untuk menilai bagaimana guru mengenal pasti emosi diri sendiri serta keadaan emosi pelajar dan rakan sekerja mereka. Kemahiran ini amat penting di Malaysia, di mana bilik darjah berbilang budaya memerlukan guru yang peka terhadap pelbagai ekspresi emosi, yang sering disampaikan melalui isyarat bukan lisan seperti ekspresi wajah dan bahasa tubuh.

Dimensi pengawalan emosi mengkaji keupayaan guru untuk mengekalkan kestabilan emosi, terutamanya dalam persekitaran tekanan tinggi yang lazim dalam sekolah-sekolah di Malaysia. Dimensi ini meneliti bagaimana guru mengawal tindak balas emosi mereka terhadap situasi mencabar, seperti saiz kelas yang besar dan peningkatan beban tugas pentadbiran, bagi memastikan mereka dapat mengekalkan keadaan emosi positif dan mengurus tanggungjawab profesional mereka secara berkesan.

Dimensi ekspresi emosi menilai bagaimana guru menyampaikan emosi mereka dalam bilik darjah dan dalam komuniti sekolah yang lebih luas. Ini amat relevan dalam konteks pendidikan Malaysia, di mana hubungan guru-pelajar yang kukuh adalah penting untuk mewujudkan persekitaran pembelajaran yang inklusif dan menyokong. Ekspresi emosi juga penting untuk memupuk persekitaran kerja yang kolaboratif dan harmoni dengan rakan guru dan pihak pentadbir.

Dengan menyesuaikan dimensi ini kepada sistem pendidikan Malaysia, skala ini direka untuk memberikan gambaran tentang bagaimana kecerdasan emosi membantu guru menangani cabaran khusus yang mereka hadapi dalam peranan profesional mereka. Pendekatan ini memastikan skala tersebut kekal relevan secara kontekstual sambil menawarkan alat komprehensif untuk menilai kecekapan emosi yang kritikal bagi kesihatan mental guru di Malaysia.

Skala Kerohanian Guru

Skala Kerohanian Guru yang digunakan dalam kajian ini diadaptasi daripada *Spirituality Questionnaire* oleh Büssing (2010), yang telah digunakan secara meluas untuk mengukur peranan kerohanian dalam kesejahteraan individu. Dalam konteks pengajaran, skala ini telah diubah suai untuk mencerminkan dimensi kerohanian yang amat relevan bagi para pendidik. Skala ini menilai bagaimana kerohanian guru mempengaruhi kesedaran diri mereka, pencarian sokongan, dan keupayaan mereka menemukan makna serta panduan dalam peranan profesional.

Aspek utama dalam skala ini meneliti kesedaran diri guru, khususnya bagaimana mereka menghubungkan kepercayaan dan nilai peribadi mereka dengan kerja di dalam bilik darjah, serta pengaruh kesedaran diri ini terhadap interaksi mereka dengan pelajar dan rakan sekerja. Satu lagi bidang penting yang dinilai oleh skala ini ialah sejauh mana guru mendapatkan sokongan melalui kerohanian atau keagamaan, terutamanya semasa menghadapi tekanan. Dimensi ini menekankan peranan amalan kerohanian dalam meningkatkan daya tahan dan mekanisme penyesuaian diri.

Skala ini juga mengukur tahap kepercayaan guru kepada kuasa yang lebih tinggi atau kekuatan panduan, dan bagaimana kepercayaan ini memberikan kekuatan emosi serta membantu mereka mengharungi cabaran profesional. Selain itu, skala ini meneroka bagaimana guru terlibat dalam amalan reflektif, menggunakan kerohanian untuk mentafsir semula cabaran dan kesukaran di tempat kerja secara positif. Dengan merangkumi pelbagai dimensi ini, skala ini menawarkan kerangka komprehensif bagi memahami bagaimana kerohanian menyumbang kepada kesejahteraan mental dan emosi guru secara menyeluruh.

Skala Kesihatan Fizikal

Skala Kesihatan Fizikal yang digunakan dalam kajian ini diadaptasi daripada Webel et al. (2012) yang membangunkan satu skala pengurusan sendiri untuk individu yang menghidap HIV, dengan tumpuan terhadap pengurusan simptom. Dalam penyesuaian ini, skala ini direka khusus untuk menilai pengurusan sendiri kesihatan fizikal dalam kalangan guru, khususnya berkaitan dengan pengurusan tekanan dan beban kerja. Kesihatan fizikal guru merupakan aspek penting dalam kesejahteraan keseluruhan, dan pengurusan sendiri yang berkesan dapat mengurangkan secara signifikan kesan buruk tekanan pekerjaan dan meningkatkan prestasi profesional.

Skala ini menilai beberapa tingkah laku utama yang berkaitan dengan pengurusan kesihatan fizikal. Ini termasuk pengakuan terhadap kepentingan kesihatan fizikal sebagai faktor asas dalam menangani tekanan berkaitan kerja, dan usaha berterusan untuk meningkatkan tahap kesihatan diri. Skala ini juga mengukur sejauh mana guru melibatkan diri dalam aktiviti fizikal secara berkala, seperti berjalan kaki atau bersenam. Selain itu, ia menilai usaha untuk mengekalkan kebersihan tidur yang baik dengan mematuhi jadual tidur yang tetap dan memastikan rehat yang mencukupi. Pengurusan diet merupakan satu lagi komponen penting, yang meneliti bagaimana guru menyesuaikan diet mereka untuk menggalakkan kesihatan dengan memasukkan lebih banyak buah-buahan, sayur-sayuran, dan bahan semula jadi.

Tambahan pula, skala ini merangkumi pengurangan tingkah laku berbahaya seperti merokok, pengambilan alkohol, dan penggunaan bahan. Ia menggalakkan guru meminimumkan atau menghapuskan tabiat ini bagi menyokong kesihatan dan kesejahteraan jangka panjang mereka. Melalui pelbagai dimensi ini, Skala Kesihatan Fizikal menyediakan ukuran yang komprehensif tentang sejauh mana guru mengurus kesihatan fizikal mereka secara berkesan, yang seterusnya menyokong daya tahan mental mereka dan keupayaan keseluruhan untuk menangani tuntutan profesion mereka.

IMPLIKASI

Penemuan kajian ini dan kerangka konseptual yang dibangunkan untuk guru-guru di Malaysia mempunyai beberapa implikasi penting terhadap penyelidikan teori dan aplikasi praktikal dalam bidang pengurusan kesihatan mental guru. Skala pelbagai dimensi yang diperkenalkan dalam kajian ini menyediakan alat khusus yang direka khas untuk menilai cabaran kesihatan mental yang dihadapi oleh guru-guru Malaysia. Ia turut menawarkan pandangan yang bernilai mengenai tekanan serta tuntutan emosi yang unik dalam profesion mereka. Skala ini merangkumi dimensi utama seperti simptom sendiri, tekanan guru, kecerdasan emosi, kerohanian, dan kesihatan fizikal, sekali gus membolehkan pemahaman menyeluruh tentang bagaimana faktor-faktor ini secara kolektif mempengaruhi kesejahteraan mental guru. Bagi pihak pentadbir pendidikan dan penggubal dasar di Malaysia, penemuan ini menekankan kepentingan menangani dimensi-dimensi tersebut untuk membangunkan sistem sokongan guru yang lebih berkesan. Ia menyasarkan punca utama cabaran kesihatan mental, dan bukan hanya tertumpu pada intervensi bersifat permukaan.

Daripada sudut praktikal, kajian ini menekankan keperluan untuk melaksanakan program pengurusan kesihatan yang disesuaikan untuk guru di Malaysia. Memandangkan konteks sosiobudaya dan profesional yang unik di Malaysia, sekolah-sekolah harus mengutamakan intervensi yang melangkaui penyelesaian kepada tekanan segera, dan sebaliknya memberi tumpuan kepada kesejahteraan holistik guru dengan menggabungkan dimensi emosi, kerohanian, dan kesihatan fizikal. Sebagai contoh, memupuk kecerdasan emosi dan kesejahteraan kerohanian melalui program pembangunan profesional dapat membekalkan guru dengan alat untuk mengurus tekanan bilik darjah dengan lebih baik dan menggalakkan keseimbangan kerja-kehidupan yang lebih sihat. Begitu juga, penekanan terhadap pengurusan kesihatan fizikal, termasuk mempromosikan amalan gaya hidup sihat dan menangani kelelahan kerja, boleh meningkatkan daya tahan guru terhadap tekanan secara signifikan.

Dalam konteks Malaysia, implikasi terhadap pembangunan dasar adalah sangat relevan. Institusi pendidikan perlu mewujudkan dasar-dasar yang menyokong persekitaran kerja yang kondusif di mana guru dilengkapi sumber daya dan peluang pembangunan profesional yang bertujuan untuk meningkatkan kemahiran pengurusan sendiri. Program latihan guru di Malaysia seharusnya mengintegrasikan komponen yang memberi tumpuan kepada kecerdasan emosi, pengawalan sendiri, dan strategi pengurusan tekanan. Semua ini bagi membekalkan guru dengan alat yang diperlukan untuk mengekalkan kesihatan mental sepanjang kerjaya mereka. Selain itu, badan kerajaan dan pihak berkuasa pendidikan di Malaysia perlu berusaha mewujudkan satu kerangka nasional bagi sokongan kesihatan mental guru, untuk memastikan pengurusan kesihatan mental diberi keutamaan dalam sistem pendidikan.

Akhir sekali, penyelidikan ini menyediakan asas untuk kajian akademik pada masa hadapan, terutamanya dalam konteks Malaysia, di mana lebih banyak kajian diperlukan untuk meneroka cabaran kesihatan mental yang khusus dihadapi oleh guru. Skala pelbagai dimensi ini boleh dijadikan asas bagi penyelidikan lanjut yang meneliti hubungan antara kesihatan mental guru, prestasi kerja, dan pencapaian pelajar dalam konteks Malaysia. Selain itu, penerokaan terhadap nuansa budaya yang mempengaruhi kesihatan mental guru di Malaysia dapat memperhalusi skala ini dan memastikan kesesuaiannya dalam landskap pendidikan Asia Tenggara yang lebih luas. Dengan memberi tumpuan kepada implikasi teori dan praktikal, kajian ini membuka jalan bagi intervensi kesihatan mental yang lebih menyasarkan keperluan khusus guru-guru di Malaysia.

KESIMPULAN

Kajian ini membentangkan satu kerangka pelbagai dimensi untuk memahami dan mengurus kesihatan mental guru. Skala yang dicadangkan, yang merangkumi dimensi seperti simptom sendiri, tekanan guru, kecerdasan emosi, kerohanian, dan kesihatan fizikal, menawarkan pendekatan menyeluruh untuk menilai kesejahteraan mental guru. Dengan mengiktiraf interaksi kompleks antara dimensi ini, kajian ini menekankan bahawa kesihatan mental guru bukanlah satu isu tunggal tetapi satu konstruk pelbagai aspek yang memerlukan pendekatan pengurusan yang holistik.

Penemuan daripada kajian ini menyoroti keperluan bagi institusi pendidikan untuk mengutamakan intervensi kesihatan mental yang bukan sahaja menangani tekanan luaran yang dihadapi guru, tetapi juga kesejahteraan emosi, fizikal, dan kerohanian mereka. Keupayaan guru untuk mengurus kesihatan mental mereka mempunyai implikasi langsung terhadap prestasi profesional, kepuasan kerja, dan akhirnya pencapaian pelajar. Oleh itu, pelaksanaan program sokongan yang komprehensif, pembangunan profesional yang disesuaikan, dan dasar-dasar yang menggalakkan keseimbangan kerja-kehidupan ialah antara langkah penting dalam meningkatkan kesejahteraan guru.

Selain itu, kajian ini menekankan kepentingan penyelidikan lanjut tentang hubungan antara kesihatan mental guru dan hasil pendidikan yang lebih luas. Skala yang dibangunkan dalam kajian ini menyediakan asas bagi kajian masa depan untuk meneroka bagaimana dimensi-dimensi berbeza kesihatan mental mempengaruhi keupayaan guru untuk berkembang dalam peranan profesional mereka, dan bagaimana penambahbaikan terhadap kesejahteraan guru boleh memberi kesan positif kepada pembelajaran pelajar dan kejayaan pendidikan. Dengan meluaskan skop penyelidikan mengenai kesihatan mental guru, kajian ini membuka laluan baharu untuk mewujudkan persekitaran pendidikan yang lebih sihat dan lebih menyokong.

RUJUKAN

- Agyapong, B., Obuobi-Donkor, G., Burbach, L., & Wei, Y. (2022). Stress, burnout, anxiety and depression among teachers: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10706.
- Al Ayubi, S. A., Manshor, R., & Saad, M. N. M. (2021). Determinants of psychological work environment among school teachers in Malaysia. *Asian Social Science and Humanities Research Journal (ASHREJ)*, 3(1), 31-41.
- Amzat, I. H., Kaur, A., Al-Ani, W., Mun, S. P., & Ahmadu, T. S. (2021). Teacher burnout and coping strategies to remain in teaching job in Malaysia: An interpretative phenomenological analysis. *European Journal of Educational Research*, 10(3), 1075-1088.
- Baker, C. N., Peele, H., Daniels, M., Saybe, M., Whalen, K., Overstreet, S., & The New Orleans T. I. S. L. C. (2021). The experience of COVID-19 and its impact on teachers' mental health, coping, and teaching. *School Psychology Review*, 50(4), 491-504.
- Benevene, P., De Stasio, S., & Fiorilli, C. (2020). Well-being of school teachers in their work environment. *Frontiers in Psychology*, 11, 1239.
- Büssing, A. (2010). Spirituality as a resource to rely on in chronic illness: The SpREUK questionnaire. *Religions*, 1(1), 9-17.
- Capone, V., & Petrillo, G. (2020). Mental health in teachers: Relationships with job satisfaction, efficacy beliefs, burnout and depression. *Current Psychology*, 39(5), 1757-1766.
- Cai, F., Xue, S., Zhang, M., Chen, X., Zhang, J., Bao, Y., & Li, Y. (2023). Assessing reliability and validity of the Chinese version of the Crown-Crisp Experience Index and its application in pneumoconiosis patients. *BMC Psychiatry*, 23(1), 1-12.
- Chan, S. L., Assim, M. I. S. A., & Lim, F. P. (2021). Contributor factors for psychological well-being: A qualitative study of teachers' perspectives in Malaysia. *International Journal of Academic Research in Business & Social Sciences*, 11(17), 166-175.
- Corrente, M., Ferguson, K., & Bourgeault, I. L. (2022). Mental health experiences of teachers: A scoping review. *Journal of Teaching and Learning*, 16(1), 23-43.
- Cramm, J. M., Strating, M. M., de Vreede, P. L., Steverink, N., & Nieboer, A. P. (2012). Validation of the self-management ability scale (SMAS) and development and validation of a shorter scale (SMAS-S) among older patients shortly after hospitalisation. *Health and Quality of Life Outcomes*, 10(1), 1-7.
- Crown, S., & Crisp, A. H. (1966). A short clinical diagnostic self-rating scale for psychoneurotic patients: The Middlesex Hospital Questionnaire (MHQ). *The British Journal of Psychiatry*, 112(490), 917-923.
- Derogatis, L. R., & Cleary, P. A. (1977). Confirmation of the dimensional structure of the SCL-90: A study in construct validation. *Journal of Clinical Psychology*, 33(4), 981-989.
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., & Covi, L. (1977). *SCL-90. Administration, scoring and procedures manual-I for the R (revised) version and other instruments of the Psychopathology Rating Scales Series*. Johns Hopkins University School of Medicine.
- Fernández-Batanero, J. M., Román-Graván, P., Reyes-Rebollo, M. M., & Montenegro-Rueda, M. (2021). Impact of educational technology on teacher stress and anxiety: A literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 548.
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry*, 14(2), 231.
- Glazzard, J., & Rose, A. (2020). The impact of teacher well-being and mental health on pupil progress in primary schools. *Journal of Public Mental Health*, 19(4), 349-357.
- Goldberg, D., & Williams, P. (1988). *General health questionnaire*. Granada Learning Group.
- Gosnell, N. M., O'Neal, C. R., & Atapattu, R. (2021). Stress, mental health, and self-care among refugee teachers in Malaysia. *Asian American Journal of Psychology*, 12(3), 176.

- Hascher, T., & Waber, J. (2021). Teacher well-being: A systematic review of the research literature from the year 2000–2019. *Educational Research Review*, 34, 100411.
- Hidalgo-Andrade, P., Hermosa-Bosano, C., & Paz, C. (2021). Teachers' mental health and self-reported coping strategies during the COVID-19 pandemic in Ecuador: A mixed-methods study. *Psychology Research and Behavior Management*, 933-944.
- Jakubowski, T. D., & Sitko-Dominik, M. M. (2021). Teachers' mental health during the first two waves of the COVID-19 pandemic in Poland. *PLOS One*, 16(9), e0257252.
- Jodra, P., & Domínguez, R. (2020). Effects of physical activity on the perceived general health of teachers. *International Journal of Medicine & Science of Physical Activity & Sport/Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 20(77).
- Joseph, S., Linley, P. A., Harwood, J., Lewis, C. A., & McCollam, P. (2004). Rapid assessment of well-being: The short depression-happiness scale (SDHS). *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 77(4), 463-478.
- Kaur, K., Zarin, I., Chen, L. E., Choong, Y. V., & Sze-Siong, C. (2022). Constructing a stress index for teachers in Malaysia: A Fuzzy Delphi approach. *Asian Journal of University Education*, 18(3), 606-624.
- Kitchenham, B., & Brereton, P. (2013). A systematic review of systematic review process research in software engineering. *Information and software technology*, 55(12), 2049-2075.
- Kim, L. E., Oxley, L., & Asbury, K. (2022). "My brain feels like a browser with 100 tabs open": A longitudinal study of teachers' mental health and well-being during the COVID-19 pandemic. *British Journal of Educational Psychology*, 92(1), 299-318.
- Kishore, K., Jaswal, V., Kulkarni, V., & De, D. (2021). Practical guidelines to develop and evaluate a questionnaire. *Indian Dermatology Online Journal*, 12(2), 266.
- Kush, J. M., Badillo-Goicoechea, E., Musci, R. J., & Stuart, E. A. (2022). Teachers' mental health during the COVID-19 pandemic. *Educational Researcher*, 51(9), 593-597.
- Leow, K., Lee, C. E., & Leow, S. (2020). Job satisfaction and mental wellbeing among high school teachers in Malaysia. *Jurnal Psikologi Malaysia*, 34(3).
- Li, X., Lin, X., Zhang, F., & Tian, Y. (2021). Playing roles in work and family: Effects of work/family conflicts on job and life satisfaction among junior high school teachers. *Frontiers in Psychology*, 12, 772025.
- Madigan, D. J., Kim, L. E., Glandorf, H. L., & Kavanagh, O. (2023). Teacher burnout and physical health: A systematic review. *International Journal of Educational Research*, 119, 102173.
- Maung, T. M., Tan, S. Y., Tay, C. L., Kabir, M. S., Shirin, L., & Chia, T. Y. (2022). Mental health screening during COVID-19 pandemic among school teachers in Malaysia: A cross-sectional study. *Sustainability*, 14(17), 10664.
- Ong, L. D., & bin Sulaiman Khan, F. A. (2022). The impact of coworker and supervisor support on stress among Malaysian school teachers during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research*, 21(1), 127-139.
- Pau, K., Ahmad, A. B., Tang, H. Y., Jusoh, A. J. B., Perveen, A., & Tat, K. K. (2022). Mental health and wellbeing of secondary school teachers in Malaysia. *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research*, 21(6), 50-70.
- Pohl, M., Feher, G., Kapus, K., Feher, A., Nagy, G. D., Kiss, J., ... & Tibold, A. (2021). The association of internet addiction with burnout, depression, insomnia, and quality of life among Hungarian high school teachers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 438.
- Ratanasiripong, P., Ratanasiripong, N. T., Nungdanjark, W., Thongthamarat, Y., & Toyama, S. (2022). Mental health and burnout among teachers in Thailand. *Journal of Health Research*, 36(3), 404-416.
- Santamaría, M. D., Mondragon, N. I., Santxo, N. B., & Ozamiz-Etxebarria, N. (2021). Teacher stress, anxiety and depression at the beginning of the academic year during the COVID-19 pandemic. *Global Mental Health*, 8, e14.

- Sood, S., & Kour, D. (2023). Perceived workplace incivility and psychological well-being in higher education teachers: A multigroup analysis. *International Journal of Workplace Health Management*, 16(1), 20-37.
- Takšić, V., Mohoric, T., & Duran, M. (2000). Emotional skills and competence questionnaire. *Psihološka Obzorja/Horizons of Psychology*.
- Thomas, N. S., Ahmad, N. A., & Fakhruddin, F. M. (2024). Exploring the issue of teacher burnout in Malaysian educational settings. *ANP Journal of Social Science and Humanities*, 5(1), 25-35.
- Travers, C., & Cooper, C. L. (1993). Mental health, job satisfaction and occupational stress among UK teachers. *Work & Stress*, 7, 203-219.
- von der Embse, N., & Mankin, A. (2021). Changes in teacher stress and wellbeing throughout the academic year. *Journal of Applied School Psychology*, 37(2), 165-184.
- Webel, A. R., Asher, A., Cuca, Y., Okonsky, J. G., Kaihura, A., Rose, C. D., ... & Salata, R. A. (2012). Measuring HIV self-management in women living with HIV/AIDS: A psychometric evaluation study of the HIV self-management scale. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 60(3), e72.
- White, J. (2020). *Supporting teachers' mental health and wellbeing: Evidence review*. NHS Health.
- World Health Organization. (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice (Summary Report)*. World Health Organization.
- Yang, R., You, X., Zhang, Y., Lian, L., & Feng, W. (2019). Teachers' mental health becoming worse: The case of China. *International Journal of Educational Development*, 70, 102077.
- Zin, N. I., Sulong, R. M., & Zainudin, Z. N. (2023). Psychological wellbeing among teachers in Malaysia: The relationship between burnout, resilience and school factor. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 13, 12.
- Zurlo, M. C., Pes, D., & Capasso, R. (2013). Teacher stress questionnaire: Validity and reliability study in Italy. *Psychological Reports*, 113(2), 490-517.