

# KANCAH STIGMA DALAM KALANGAN MAHASISWA KURANG UPAYA DI SEBUAH UNIVERSITI DI MALAYSIA

## STIGMATISATION OF STUDENTS WITH DISABILITIES IN A MALAYSIAN UNIVERSITY

Muhamad Nadhir Abdul Nasir & Rosila Bee Mohd Hussain<sup>1</sup>

### Abstract

Stigma is a form of negative social interaction that exists in our society and its existence should not be taken lightly and must be neutralised. This is because those who are stigmatised are at risk of facing all sorts of prejudice, discrimination, and segregation. Disabled people are a minority social group that is affected by this negativity. Stigma is not only given by society, but it can also be formed in oneself. This article discusses findings from interviews with ten disabled undergraduate students with different types of disabilities. The result shows that not only do the aforementioned stigmas exist in respondents' lives, but there are also two forms of stigma: stigma which is given by the disabled community among themselves and stigma towards disabled persons by their non-disabled counterparts. In conclusion, the author gives some suggestions for consideration to combat stigma and disabling social environments in higher education.

**Keywords:** stigmatisation, disability, higher education, disabling social environments, disabled community, self-stigmatisation

### Pengenalan

Stigma, secara asasnya, didefinisikan sebagai suatu tindak balas yang dibentuk ekoran daripada penyimpangan yang ditunjukkan oleh seseorang individu atau sekelompok individu daripada norma masyarakat (West 1995:104-105). Penyimpangan kemudiannya menyebabkan seseorang individu atau sekelompok individu itu diberikan label-label tertentu. Hal ini akhirnya membawa kepada penyisihan terhadap individu-individu tersebut dalam masyarakat. Penyimpangan dapat dibahagikan kepada dua jenis; iaitu 'achieved deviance' (penyimpangan dicapai) dan 'ascribed deviance' (penyimpangan diwarisi) (West 1995:105). Penyimpangan dicapai merujuk kepada pelanggaran peraturan yang dilakukan oleh seseorang individu atau sekelompok individu.

Penyimpangan diwarisi pula merujuk kepada apa-apa jua bentuk penyimpangan dari konsep normaliti sesebuah masyarakat seperti penghidap HIV dan orang kurang siuman. Melihat pada premis ini, golongan orang kurang upaya (OKU) juga dikelaskan sebagai 'ascribed deviance' kerana keabnormalan mereka dari segi keupayaan fizikal atau mental. Stigma merupakan musuh utama dalam kehidupan seorang OKU dan kesannya adalah sangat signifikan kepada individu-individu tersebut apatah lagi sekiranya mereka bergelar mahasiswa kurang upaya. Justeru, kajian ini mengkaji pembentukan stigma yang berlaku terhadap golongan mahasiswa-mahasiswi kurang upaya di salah sebuah universiti tempatan menerusi temu bual yang telah dijalankan.

## **Metodologi**

### ***Reka Bentuk Kajian***

Secara umumnya, kajian ini mengguna pakai kerangka metodologi kualitatif. Pemilihan kerangka kajian kualitatif adalah sangat bertepatan memandangkan pengkaji ingin mendalami pengalaman stigma yang dihadapi oleh kelompok mahasiswa kurang upaya selain neneroka situasi mereka di universiti tempat mereka melanjutkan pengajian. Sebuah universiti tempatan telah dipilih secara bertujuan sebagai lokasi kajian. Bagi tujuan makalah ini, universiti tersebut dinamakan sebagai Universiti Q.

### ***Sampel***

Seramai sepuluh orang responden yang terdiri daripada mahasiswa-mahasiswi kurang upaya di Universiti Q dipilih sebagai sampel dalam kajian ini. Secara asasnya, mahasiswa-mahasiswi tersebut merupakan mahasiswa peringkat sarjana dasar. Responden terdiri daripada tujuh orang mahasiswa cacat penglihatan dan tiga orang mahasiswa cacat anggota. Dari aspek bidang pengajian pula, tiga orang responden mengambil bidang Pdengajian Melayu, dua orang mengambil bidang Antropologi & Sosiologi, dua orang mengambil bidang Pengajian Islam dan tiga orang responden lagi masing-masing merupakan pelajar dalam bidang Perundangan, Pengajian Antarabangsa dan Sains. Pemilihan sampel yang memiliki pelbagai latar belakang ini sangat membantu dalam memperoleh pelbagai pandangan responden terhadap pengalaman stigma dalam kehidupan mereka. Jika diperhatikan, bilangan responden cacat penglihatan adalah lebih ramai berbanding jumlah responden cacat anggota. Hal ini adalah kerana majoriti kelompok mahasiswa cacat penglihatan ketika kajian ini dijalankan adalah lebih ramai berbanding kategori-kategori kecacatan yang lain. Selain itu, responden-responden dalam kajian ini adalah mereka yang sekurang-kurangnya berada pada tahun ketiga pengajian mereka. Sebab pengkaji memilih untuk menghadkan sampel daripada mahasiswa tahun ketiga dan ke atas adalah kerana kelompok tersebut mampu menawarkan input yang lebih banyak dan mendalam berdasarkan pengalaman mereka sepanjang berada dalam persekitaran kampus.

### ***Kaedah Persampelan***

Para responden dalam kajian ini dipilih menerusi kaedah persampelan bertujuan (*purposive sampling*). Pengkaji menggunakan kaedah tersebut atas faktor ketercapaian sampel (*sample accessibility*), iaitu kemampuan pengkaji mendapatkan responden dalam jarak yang dekat serta perhubungan sosial yang telah dibina sebelumnya bersama para responden. Walau bagaimanapun, pengkaji cukup sedar akan soal etika penyelidikan dan perhubungan yang telah dibina antara pengkaji dengan para responden mungkin terdedah kepada risiko eksploitasi atau

seumpamanya daripada pihak pengkaji sendiri. Demi mencegah daripada sebarang bentuk eksploitasi berlaku, pengkaji telah mengambil beberapa langkah dan perkara ini akan diterangkan dalam sub-bahagian Pertimbangan Etika di bawah.

### ***Kaedah Kajian***

Proses pengumpulan data dilakukan menggunakan kaedah temu bual secara mendalam yang telah dijalankan antara Disember 2013 hingga Februari 2014. Satu set soalan berbentuk semistruktur telah dibangunkan bagi memandu perjalanan temu bual. Teknik temu bual membolehkan pengkaji memperoleh data kajian secara lebih mendalam daripada para responden. Durasi bagi satu-satu sesi temu bual adalah antara satu jam sehingga dua jam. Pengkaji hanya melakukan satu sesi temu bual bersama para responden. Setelah rakaman temu bual dipindah bentuk kepada teks, pengkaji menghantarkan transkrip tersebut kepada para responden untuk disemak. Tiada perubahan atau penambahan jawapan direkodkan daripada kesemua responden. Setelah semua responden memberikan maklum balas terhadap transkrip mereka, pengkaji kemudiannya menggunakan transkrip tersebut untuk tujuan analisis.

### ***Analisis Data***

Kaedah analisis tema digunakan sebagai instrumen analisis data. Analisis data dilakukan menggunakan perisian Microsoft Office Word 2007 dan bukannya menggunakan perisian penganalisan data seperti NVIVO atau ATLAS. Dengan perkataan lain, proses analisis data dilakukan secara manual. Setiap transkrip temu bual diubah bentuk kepada jadual untuk memudahkan proses analisis. Dua tema utama analisis dijadikan sebagai penanda, iaitu persepsi masyarakat terhadap responden dan persepsi responden terhadap dirinya sendiri.

### ***Pertimbangan Etika***

Penyelidikan sosial yang melibatkan manusia sebagai sumber data kajian perlu mematuhi setiap prinsip etika penyelidikan dan menjadi tanggungjawab etika penyelidik bagi memenuhi setiap prinsip tersebut. Pertama, pengkaji mendapatkan persetujuan para responden terlebih dahulu sebelum menemu bual mereka. Pada peringkat ini, pengkaji menerangkan butiran kajian seperti tajuk, objektif serta kaedah kajian yang akan digunakan. Setelah memperoleh persetujuan, pengkaji membuat temu janji dengan para responden. Tarikh, masa dan lokasi temu bual adalah ditetapkan oleh setiap responden itu sendiri. Sebelum satu-satu temu bual dimulakan, pengkaji menerangkan sekali lagi tajuk dan objektif kajian. Satu borang persetujuan sebagai responden kajian diserahkan untuk ditandatangani. Pengkaji seterusnya meminta setiap responden untuk menyimpan satu salinan borang tersebut untuk rujukan mereka.

Menyedari durasi temu bual yang panjang, pengkaji memberikan air minuman kepada setiap responden sebagai pembasah tekak. Pemberian air minuman sekurang-kurangnya dapat menyediakan keadaan yang selesa untuk responden-responden kajian. Demi menjaga hak serta kebajikan para responden, setiap nama yang digunakan untuk merujuk kepada pernyataan-pernyataan oleh para responden adalah nama samaran. Perkara ini adalah penting untuk memelihara identiti serta privasi para responden. Pengkaji turut tidak akan meletakkan nama universiti yang menjadi lokasi pilihan bagi memelihara imej universiti tersebut. Akhir sekali, setelah projek penyelidikan ini tamat, pengkaji menyerahkan satu salinan laporan penyelidikan kepada setiap responden yang terlibat sebagai rujukan dan simpanan mereka. Penyerahan hasil penyelidikan kepada para peserta kajian yang terlibat mampu mewujudkan pengalaman bermakna kepada para responden selain menjadi sumber kritis untuk komuniti yang dikaji.

## Stigma Terhadap Orang Kurang Upaya

### *Stigma Masyarakat terhadap Orang Kurang Upaya*

Stigma bukan sahaja topik yang menjadi tema eksklusif dalam bidang disiplin Sosiologi, malah turut mendapat perhatian dalam disiplin lain seperti Psikologi Sosial. Antara sarjana yang telah menyumbang dalam pembinaan kerangka teoretikal berkaitan stigma adalah seperti Erving Goffman (1963) dan Howard S. Becker (1966). Konsep stigma sering dikaitkan dengan paradigma yang menerangkan segala bentuk 'penyimpangan' yang berlaku dalam sesebuah masyarakat menerusi analisis interaksi-simbolik (Macionis 1987:196). Penyimpangan merujuk kepada segala bentuk tingkah laku yang menyalahi peraturan, undang-undang atau norma yang telah dipersetujui secara sepakat dalam sesebuah masyarakat itu.

Setiap individu itu telah memiliki atau telah diberikan dengan jangkaan-jangkaan tertentu oleh masyarakat yang dianggotainya, iaitu mengikuti setiap tingkah laku yang telah digariskan oleh norma masyarakat tersebut. Misalnya, anak berbangsa Melayu, haruslah bertingkah laku dengan budaya etnik tersebut. Begitulah juga dengan anak-anak daripada etnik yang lain. Kepatuhan seseorang individu itu untuk bertingkah laku dengan satu-satu perlakuan tertentu sepertimana yang termaktub dalam norma masyarakatnya dilihat sangat penting bagi menjamin ekuilibrium yang sedia wujud dalam masyarakat tersebut. Namun begitu, mengapakah golongan orang kurang upaya turut terseksa oleh kancah stigma masyarakat? Apakah kecacatan mereka itu suatu penyimpangan?

Dalam bidang Sosiologi Perubatan, kecacatan fizikal dan mental itu dilihat sebagai salah satu bentuk penyimpangan sosial dan paradigma ini terus menjadi tema rujukan dalam perbincangan berkaitan ketidakupayaan (*disability*) atau golongan orang kurang upaya (Thomas 2007:45) – terutamanya mereka yang menggunakan kerangka pemikiran model perubatan. Kecacatan mental atau fizikal ini dilihat sebagai salah satu bentuk penyimpangan sosial kerana keabnormalan yang dimiliki oleh seseorang itu berbanding kumpulan manusia yang dikatakan 'normal'. Keabnormalan ini bercanggah dengan bagaimana masyarakat umum mendefinisikan seseorang itu 'normal'. Orang yang dikatakan 'normal' itu mestilah mampu membaca menggunakan mata, berjalan menggunakan kaki dan cepat mempelajari sesuatu kemahiran tanpa perlu diulang berkali-kali. Pandangan ini dipersetujui dan dikongsi oleh semua orang sepelosok dunia. Maka, orang kurang upaya tidak dikategorikan sebagai 'orang normal' biarpun mereka masih boleh membaca menggunakan tulisan Braille (untuk golongan cacat penglihatan), bergerak dari satu tempat ke satu tempat menggunakan kerusi roda (untuk mereka yang lumpuh kakinya) atau berkomunikasi menggunakan bahasa isyarat (untuk golongan cacat pertuturan). Keabnormalan ini seterusnya membawa kepada stigma masyarakat kepada mereka atas sebab limitasi yang dimiliki dalam melakukan aktiviti-aktiviti harian.

Golongan orang kurang upaya sejak dahulu lagi telah menjadi 'penerima' pelbagai bentuk maklum balas yang bersifat ofensif sebagaimana disebut oleh Len Barton:

'Disabled people have been the recipients of a range of offensive responses by other people. These include, horror, fear, anxiety, hostility, distrust, pity, over-protection and patronising behaviour.' (Barton 1996:8)

Menerusi kajian-kajian yang telah dikumpulkan oleh Levin dan Van Laar (2006) dalam buku suntingan mereka yang berjudul "Stigma and Group Inequality: Social Psychological Perspectives", telah membuktikan betapa stigma mempunyai kesan yang besar dalam pelbagai aspek seperti kesejahteraan, harga diri, persepsi sendiri, identifikasi kumpulan, motivasi, prestasi

kerja dan interaksi sosial (Levin dan Van Laar 2006:2). Dalam perenggan yang berikutnya, pengkaji akan mengupas definisi dan konsep stigma sebagai permulaan sorotan literatur kajian ini.

Stigma tidak dilihat sebagai satu atribusi atau sifat, tetapi sebagai satu bentuk interaksi antara individu A dengan individu B, yang mana individu B menilai individu A dengan pandangan-pandangan yang negatif (Green et al. 2005 dalam Kizzie 2009:23). Daripada definisi tersebut jelaslah bahawa stigma merupakan proses-proses seseorang individu 'mereka-reka' penilaian ke atas seseorang individu berdasarkan maklumat yang salah (sama ada diperoleh daripada orang lain atau sekadar pada pandangan kasarnya). Hal ini membuktikan bahawa stigma tidak semestinya merujuk kepada perkara yang sebenar pada diri seseorang yang diberikan stigma itu. Dalam kebanyakan kes, stigma dibentuk daripada jangkaan yang melampaui batas kemunasabahan. Dalam sesetengah kes yang lain pula, stigma itu diberikan berdasarkan maklumat yang tidak tepat atau maklumat yang sudah 'lapuk'.

Stigma bukan sahaja melanda golongan orang kurang upaya, tetapi kelompok masyarakat yang lain. Kizzie (2009) mengkaji kesan-kesan negatif terhadap konsep sendiri akademik (*academic self-concept*) para pelajar kacukan Afrika Amerika. Tiga asas yang digunakan oleh beliau dalam membina hujah bahawa stigma menghasilkan satu-satu kesan, ialah; (1) mereka yang dilabel dengan stigma sangat sensitif terhadap stigma yang diberikan, maknanya mereka pantas bertindak balas dengan stigma tersebut; (2) sejauh mana seseorang itu dikenal pasti berdasarkan persamaannya dengan kumpulan stigma yang dianggotainya; dan, (3) sejauh mana individu tersebut dilabelkan dengan stigma-stigma yang diperoleh kumpulan stigma tersebut (Kizzie 2009:23-24).

Stigma memberi kesan kepada skala personal, interpersonal dan sosial dalam kehidupan seseorang individu itu (Dovidio, Major dan Crocker 2000:1). Dengan perkataan lain, stigma yang diterima oleh seseorang individu itu memberi kesan kepada dirinya, semasa berinteraksi dan membina perhubungan dengan individu-individu lain, serta mempengaruhi interaksi kedua-dua belah pihak tersebut dalam kehidupan bermasyarakat secara keseluruhannya. Stigma ialah fenomena yang sangat berpengaruh. Stigma merupakan binaan sosial yang didasari sekurang-kurangnya atas dua perkara; menyedari perbezaan karakteristik yang wujud atau disebut juga sebagai 'tanda'; dan, tindakan menurunkan nilai diri seseorang yang diberikan stigma tertentu akibat daripada tanda-tanda yang mereka miliki (Dovidio, Major dan Crocker 2000:3). Menerusi label-label yang diletakkan pada individu-individu yang ditemui, pemberi label akan memberikan makna pada label-label tersebut dan menentukan sama ada individu dengan label-label tertentu patut dihormati atau sebaliknya (Newberg, Smith dan Asher 2000:31).

Perasaan-perasaan negatif terhadap individu yang memiliki kecacatan pada fizikal selalunya diiringi dengan perasaan simpati (Dovidio, Major dan Crocker 2000:2). Perkara yang sama turut dialami oleh mereka yang mengalami kecacatan mental. Hal ini mungkin kerana pandangan umum yang melihat kecacatan itu sebagai suatu tragedi tragis. Dalam keadaan ini, golongan orang kurang upaya kebiasaannya menerima dua bentuk persepsi, negatif dan positif. Pandangan-pandangan positif yang kerap kali didengar termasuklah terang hati, kuat semangat, sumber inspirasi, kuat ingatan, hati bersih dan suci serta insan istimewa. Pujian-pujian sebegini mungkin diberikan atas dasar simpati atau sebagai cara mereka memujuk atau memotivasikan golongan yang dianggap "kurang bernasib baik" ini – pengkaji mengistilahkan pandangan-pandangan sedemikian sebagai 'suprapositif'. Sebaliknya, pandangan-pandangan negatif yang terus diulang-ulang oleh masyarakat (atau diceritakan oleh rakan-rakan kurang upaya) ialah peminta sedekah, tidak boleh bekerja, menyusahkan orang, perlu dibantu, mengambil kesempatan dan seumpamanya.

Komuniti orang kurang upaya ini berada di posisi yang 'bergentayangan' antara sihat dan sakit, antara hidup atau mati dan antara di luar masyarakat atau sebahagian daripada masyarakat – kedudukan yang kabur (Barnes 1996:51). Barnes (1996) dalam penulisannya ada mengaitkan tiga fasa perubahan zaman yang telah dilalui oleh manusia, khususnya di benua Eropah, dalam menerangkan bagaimana fasa-fasa tersebut mempengaruhi corak pemikiran masyarakat terhadap golongan orang kurang upaya. Fasa pertama ialah fasa zaman feudal, fasa kedua ialah zaman bermulanya revolusi perindustrian dan fasa ketiga merupakan rentetan daripada fasa kedua sebagaimana yang sedang kita lalui sekarang ini (Barnes 1996:46-47). Sebagai contoh, semasa fasa kedua, komuniti orang kurang upaya tidak mampu menyaingi pekerja-pekerja kilang yang tidak memiliki kecacatan akibat sistem kerja yang mengalami perubahan drastik. Keadaan ini menyebabkan komuniti orang kurang upaya disisihkan daripada sistem ekonomi masyarakat. Natijah daripada keadaan tersebut, golongan ini dipandang sebagai golongan yang tidak produktif.

Di Ghana, komuniti orang kurang upaya sering dipandang oleh khalayak umum sebagai suatu yang ditakuti, disalahertikan, menerima pelbagai stereotaip dan berhadapan dengan pelbagai diskriminasi yang mana hak mereka untuk mendapat akses yang sama rata seperti rakyat lain dinafikan (Baffoe 2013:188). Hal ini jelas menunjukkan bahawa stigma membawa pelbagai kesan buruk kepada golongan orang kurang upaya. Kesan-kesan tersebut adalah seperti perasaan malu, stereotaip, ketakutan dan dipulaukan oleh masyarakat. Stigma menyebabkan kumpulan orang kurang upaya tidak mampu mendapatkan pertolongan yang sewajarnya, berasa tidak berguna walaupun sebenarnya mereka mampu berfungsi sebagai 'orang yang normal' serta menghalang usaha-usaha kepada penyediaan perkhidmatan sokongan dan perubahan polisi untuk meningkatkan kualiti hidup golongan tersebut (Baffoe 2013:193).

### ***Pembentukan Stigma Kendiri***

Skop perbincangan berkaitan stigma juga tidak terhad dalam dimensi interaksi individu-individu kurang upaya itu dengan masyarakat di sekeliling mereka semata-mata, malah stigma juga berlaku dalam dimensi diri individu tersebut. Hal ini juga disebut sebagai 'self-stigma' atau 'self-labeling'. Walaupun stigma kebiasaannya diberikan oleh masyarakat kepada seseorang individu itu, namun individu tersebut juga cenderung melihat bahawa dirinya patut diberikan stigma tersebut atas sebab kegagalan dirinya sendiri (Macionis 1987:197). Keadaan ini akan lebih meruncingkan krisis pembentukan konsep kendiri (*self-concept*) seseorang penerima stigma tersebut.

Hal ini adalah kerana isu pelabelan kendiri berkait rapat dengan aspek nilai diri (*self-worth*) penerima stigma tadi. Individu tersebut akan menyalahkan dirinya di atas keterbatasan dirinya untuk berfungsi secara penuh dalam masyarakat atau melakukan satu-satu pekerjaan dengan cara yang sama seperti mereka yang tidak memiliki kecacatan. Natijah daripada situasi ini, individu itu terasa seperti 'orang asing' dalam dirinya sendiri sepertimana dia tersisih dalam komuniti di sekelilingnya.

Tiga keadaan yang menyumbang kepada pelabelan diri ialah identiti-identiti berkonflik (*conflicting identities*), isyarat-isyarat persekitaran yang mengancam (*threatening environmental cues*) dan transisi identiti (*identity transitions*) (Norris 2011:175). Dalam membincangkan stigma dalam kehidupan golongan orang kurang upaya, faktor kedua, iaitu isyarat-isyarat persekitaran yang mengancam, merupakan faktor yang paling tepat dan berpengaruh dalam kehidupan mereka. Isyarat-isyarat tersebut boleh dikesan daripada interaksi individu itu dengan masyarakat di sekelilingnya dengan melihat kecenderungan bahawa dirinya akan dipencilkan, direndah-rendahkan atau mendapat layanan yang negatif dalam satu-satu persekitaran. Mengambil contoh mahasiswa-mahasiswi kurang upaya di dalam persekitaran institusi

pengajian tinggi, isyarat-isyarat tersebut boleh berbentuk simbol-simbol yang disampaikan melalui bahasa (perkataan atau ayat) atau paralinguistik (nada suara, gaya badan dan keluhan) yang melambangkan stigma kepada mahasiswa-mahasiswi kurang upaya sewaktu mereka berurusan dan bergaul.

Isyarat-isyarat ini juga mungkin terkandung dalam luahan atau cerita-cerita yang dikongsikan oleh rakan-rakan yang senasib dengan dirinya. Walaupun individu itu tidak berhadapan secara langsung dengan situasi-situasi negatif itu, individu tadi tetap mempelajari isyarat-isyarat tersebut. Perlahan-lahan, stigma itu diterima oleh dirinya. Penerimaan stigma berlaku kerana individu yang menerima stigma itu berfikir atau cuba menerangkan kaitan stigma yang diterima dengan dirinya berlandaskan corak pemikiran pemberi-pemberi stigma. Apabila kaitan itu difikirkan logik, individu itu akan merasakan “ya, aku begini...” atau “mungkin benar juga...”. Tambahan pula, konsep sendiri yang lemah dalam diri akan lebih memudahkan pelabelan diri berlaku.

Selain daripada itu, pembentukan stigma pada diri sendiri terjadi apabila orang kurang upaya dan ahli keluarga mereka secara dalamannya menerima stigma-stigma yang diberikan oleh masyarakat (Baffoe 2013:193). Pernyataan ini jelas menunjukkan bahawa pelabelan diri itu bukan sahaja disebabkan oleh diri orang kurang upaya itu sendiri, tetapi boleh berlaku disebabkan oleh ahli-ahli keluarga yang kurang memahami. Keadaan ini boleh berlaku dari aspek layanan serta jangkaan ibu bapa terhadap anak kurang upayanya. Sosialisasi negatif yang bermula di persekitaran rumah seterusnya mampu menyumbang kepada pembentukan konsep sendiri yang menerima stigma dalam kalangan orang kurang upaya.

## **Perbincangan Dapatan Kajian**

Bahagian ini akan membincangkan dapatan daripada temu bual yang telah dijalankan bersama sepuluh orang responden yang terdiri daripada mahasiswa-mahasiswi kurang upaya peringkat sarjana dasar di salah sebuah institusi pengajian tinggi awam negara. Bahagian ini akan dipecahkan kepada dua subbahagian. Subbahagian pertama akan membentangkan dapatan kajian berkaitan stigma yang sering diperoleh kumpulan mahasiswa tersebut, manakala subbahagian kedua pula akan membentangkan pembentukan stigma dalam diri mahasiswa itu sendiri.

### ***Stigma yang Diterima dalam kalangan Mahasiswa Kurang Upaya***

Setelah menemu bual kesemua sepuluh orang responden, Pengkaji berjaya memperoleh maklumat tentang stigma-stigma yang kerap kali ditujukan kepada golongan tersebut oleh masyarakat sekeliling. Di bawah merupakan senarai stigma yang diperoleh daripada temu bual bersama mereka:

- Tidak boleh lakukan sesuatu dengan baik/sempurna
- Ibu bapa makan daripada sumber haram
- Tiada harapan dalam pendidikan
- OKU boleh buat apa?
- Peminta sedekah/tukang urut
- Kuota bukan meritokrasi
- Tidak boleh buat semua benda
- Semua orang harus tolong

- OKU banyak alasan
- Cerewet
- banyak menuntut
- Lemah
- Harus beri layanan yang luar biasa istimewa
- Dapat/capai sesuatu kerana simpati orang

Sebelum pengkaji membicarakan lebih lanjut tentang stigma-stigma yang disenaraikan di atas, pengkaji perlu membincangkan terlebih dahulu persepsi-persepsi positif yang turut diterima oleh kumpulan mahasiswa tersebut. Pelbagai pujian sering kali diterima oleh para responden. Pujian-pujian itu termasuklah kuat semangat (Noor, 30 Januari 2014; Halim, 13 Disember 2013), pandai (Adleen, 8 Disember 2013), sumber inspirasi (Halim, 13 Disember 2013), kuat ingatan (Siti, 15 Januari 2014) dan seumpamanya. Hal ini membuktikan bahawa para responden, sebagai sebahagian daripada orang kurang upaya, menerima pelbagai pandangan dari sudut positif dan negatif. Namun demikian, kajian ini dilakukan untuk mengkaji stigma yang sering diterima oleh kumpulan responden. Daripada senarai stigma yang dipaparkan di atas, dapatlah dirumuskan bahawa terdapat banyak sekali persepsi negatif yang diterima golongan mahasiswa kurang upaya di lokasi kajian. Kecacatan yang dialami atau dimiliki oleh seseorang individu itu dilihat sebagai satu status atau simbol yang sangat menyedihkan serta melambangkan berbagai-bagai kelemahan dalam semua aspek kehidupan. Tanggapan dan pandangan masyarakat ke atas golongan orang kurang upaya selalunya melampau, tidak munasabah dan melangkaui realiti sebenar kecacatan itu. Pemikiran yang jauh meleset ini dapat dilihat apabila kecacatan yang dialami seseorang itu dikaitkan dengan pelbagai faktor dan kesan daripadanya. Kerangka pemikiran dan persepsi masyarakat yang bersifat "hyper-reality" turut disokong oleh Hakimi yang menyebut:

'Macam budak-budak di universiti ni... apa yang dia nampak tu, dia akan fikir lebih daripada apa yang [mereka] nampak. Jadi, dengan apa yang dia ada tu yang menyebabkan stigma-stigma... Di universiti baru aku ada sedikit rasa kejanggalan dengan budak-budak bukan OKU sebab pemikiran mereka kepada aku sendiri... nak menyiapkan tugas, nak buat apa-apa, mereka tahu kita boleh buat sebab nampak kita pernah buat. Mereka fikir jauh daripada tu, mereka rasa apa yang kita buat tu, tak akan capai matlamat. Mereka nampak kita buat tugas tu, mereka percaya kita boleh buat. Tapi, mereka yakin bahawa hasil tugas kita tu takkan sebaik dia sebab dia bukan OKU, dia mampu dapatkan maklumat yang lebih baik daripada kita. Jadi, mereka kata kita yang OKU gagal mendapatkan maklumat yang lebih baik daripada dia.' (Hakimi, 9 Disember 2013)

Daripada kata-kata responden di atas, ternyata kecacatan itu telah diletakkan sebagai suatu simbol kelemahan dan status luar daripada kenormalan manusia. Simbol dan status itu dikaitkan dengan pelbagai perkara yang tidak munasabah dan langsung tidak mengetengahkan kebenaran tentang simbol tersebut. Situasi ini dapat dilihat daripada pengalaman para responden. Oleh sebab mereka telah meletakkan kecacatan itu sebagai satu simbol kelemahan, warga kampus di sekeliling telah menimbulkan pelbagai persepsi negatif terhadap golongan mahasiswa kurang upaya. Antaranya termasuklah:

'Orang kata, OKU ni tak boleh buat kerja... bila tugas dalam kumpulan... Cuba nak bantu mereka. Pernahlah bagi mereka bahan ke apa. Mereka tak pandang pun.



Mereka tak rasa tu benda tu penting dan bagus... Anggap macam kita ni lemah.' (Siti, 15 Januari 2014)

Apabila kecacatan yang dimiliki oleh seseorang itu dilabelkan sebagai suatu kelemahan atau keterbatasan, sama ada cacat penglihatan, cacat anggota dan seumpamanya, masyarakat cenderung mengeneipkan keupayaan golongan tersebut selaku insan biasa dan meletakkan status golongan itu sebagai segolongan yang tidak setara dengan individu-individu lain yang tidak memiliki sebarang bentuk kecacatan. Pengkaji tertarik dengan perkongsian oleh saudara Adam yang menyatakan:

'Bila kita masuk pula dalam [universiti] ni, walaupun pelajar-pelajar kita [mahasiswa-mahasiswi kurang upaya] boleh dikatakan mempunyai kedudukan yang... disanjung oleh masyarakat luarlah... ada juga yang menganggap kita ni masuk ke [universiti] adalah secara kuota, bukan secara meritokrasi... Mereka masih belum tahu yang orang buta ni boleh buat banyak benda. Sebagai contoh, kalau mereka tahu orang buta guna *Facebook*, mereka akan tanya, "macam mana ya Faiq *Facebook*?" Sebab mereka kata, "Faiq tak nampak" ... kita nak jawab pun, bukan tak nak, cuma mungkin bagi aku mereka masih menganggap orang buta ni tak boleh buat semua benda lagi. Orang buta ni semuanya orang kena tolong. Semuanya orang kena suap. Maknanya, walaupun ada sudu, orang kena tolong suapkan makanan ke dalam mulut.' (Adam, 25 Febuari 2014)

Hal yang sama juga dibangkitkan oleh Mimi yang mengatakan:

'Kadang-kadang mereka rasa kita tak reti nak urus diri... Mereka ingat, kalau tak nampak ni, macam tak boleh buat apa... Mereka ingat, kita tak nampak, kita terbatas. Padahal, tak ada apa. OK saja. Satu lagi, kalau macam belajar, sesetengah orang ni, mereka ingat kita masuk universiti, kita belajar, bila periksa kita bagus, kita dapat A, mereka ingat kita punya ni markah kasihan... Macam standard kita diturunkan.' (Mimi, 17 Januari 2014)

Jelas di sini bahawa stigma-stigma terhadap kecacatan mahasiswa-mahasiswi kurang upaya itu dibina atas dasar kecacatan itu merujuk kepada satu keadaan yang tidak boleh berfungsi sepenuhnya, seolah-olah kecacatan pada satu-satu bahagian tubuh itu memberikan kesan negatif ke atas fungsi bahagian-bahagian tubuh yang lain.

Hasil pengalaman mereka berinteraksi dengan beberapa orang kurang upaya barangkali menjadi antara punca mereka membentuk stigma-stigma sedemikian terhadap golongan yang mengalami kecacatan. Tidak dapat dinafikan bahawa tidak semua orang akan melalui pengalaman yang positif dengan masyarakat di sekelilingnya. Begitu juga dengan mereka yang tidak mengalami kecacatan. Apabila mereka berinteraksi dengan orang kurang upaya dan interaksi itu terjadi dalam suasana yang kurang baik, sudah pasti individu yang berinteraksi dengan orang kurang upaya itu membuat pelbagai persepsi buruk kepada orang kurang upaya secara keseluruhan. Berbicara tentang interaksi negatif antara orang kurang upaya dengan masyarakat yang membawa kepada jangkauan serta stigma, seorang responden ada menceritakan kepada pengkaji bahawa:

'... macam dia [pensyarah] cakap: tidak apalah. Mungkin pelajar OKU ni tidak biasa membuat pembentangan. Tapi, bila saya pergi buat pembentangan depan

pensyarah tu kali pertama, dia terkejut. Jangkaan dia meleset sama sekali. Sebab sebelum ni, dia menerima pelajar OKU, bila sampai bab pembentangan, hilang. Sekali dua tidak apa. Ini pensyarah saya cakap, bukan saya cakap. Ini jangkaan dia terhadap saya dulu.’ (Halim, 13 Disember 2013)

Jelaslah bahawa pengalaman seseorang individu itu berinteraksi dengan orang kurang upaya akan membentuk heuristik tentang golongan tersebut untuk satu jangka masa yang lama sehinggalah individu tersebut mengalami pengalaman yang berbeza dan mampu membuat perbandingan. Jika pengalaman pertamanya bersama golongan orang kurang upaya merupakan satu pengalaman yang positif, maka persepsi dan heuristik yang dibina turut positif. Andai berlaku sebaliknya, maka persepsi dan heuristik negatif akan terbentuk.

Pemahaman dan penghayatan yang kurang dalam kalangan warga universiti tentang isu kecacatan dan ketidakupayaan menjadi antara punca wujudnya stigma-stigma sedemikian. Kesedaran dan pengetahuan tentang kewujudan golongan orang kurang upaya sebagai sebahagian daripada warga universiti tidak cukup menjamin akan terbentuknya persepsi serta sikap positif terhadap mahasiswa-mahasiswi kurang upaya. Apabila berlakunya masalah atau satu-satu isu dibangkitkan oleh golongan tersebut, terdapat pihak-pihak yang berhadapan dengan golongan mahasiswa kurang upaya, cenderung untuk menyalahkan golongan tersebut tanpa mengambil kira hak dan keperluan mahasiswa-mahasiswi kurang upaya itu. Dalam perkara ini, Adleen ada menyentuh dan beliau mengatakan:

‘Bila ada OKU di satu-satu kolej, segala keperluan mereka, segala tuntutan mereka kena utamakan... mereka rasa itu macam satu bebanan. Lagi satu, mungkin dari segi fizikalnya [luaran] nampak mereka macam nak terima OKU, tapi sebenarnya dari segi pemikiran, mereka tak bersedia. Tak mendalami sepenuhnya. Setiap jenis kecacatan, ada masalah tersendiri, ada permintaannya tersendiri. Mungkin dari segi pemikiran mereka, OKU ni menyusahkan. Mereka tak betul-betul bersedia menerima pelajar-pelajar OKU yang masuk ke dalam [kolej] tu.’ (Adleen, 8 Disember 2013)

Pembentukan persepsi dan sikap positif tanpa adanya kefahaman serta penghayatan daripada warga varsiti merupakan persepsi dan sikap yang dibina atas asas yang rapuh. Apabila mereka ditabrak dengan permasalahan melibatkan mahasiswa-mahasiswi kurang upaya, mereka merasakan golongan tersebut menyusahkan atau tidak menguntungkan mereka. Hal ini kemudiannya mengakibatkan proses pelabelan negatif bertambah serius. Perkara ini dapat disokong oleh Adleen yang menyatakan:

‘... bila mereka mempersepsikan OKU ni sebagai... radikal... Kadang-kadang tu, kita bukan nak radikal atau semata-matanya nak *complaint*, tapi kita nak hak macam mana orang lain dapat. Bila kita tak bersuara, mereka sendiri yang tanya, “tak ada apa-apa masalahkah?” Tapi, bila kita yang bersuara, mereka cakap benda lain, seolah-olah kita pula yang bersalah, seolah-olah kita pula yang mengada-ada nak pergi bersuara.’ (Adleen, 8 Disember 2013)

Perkara yang sama turut diutarakan oleh Halim. Beliau mengatakan:

‘... sebab kita OKU, kekurangan upaya dari segi beberapa aspek, itu bergantung kepada kategori OKU itu sendiri. Jadi, berbeza keperluan diperlukan untuk kita

mencapai *substantive equality* dalam kalangan mahasiswa ni. Jadi, dikala mahasiswa OKU ni cuba menyuarakan apa yang mereka perlu, ada pihak-pihak cakap, "banyak songehlah OKU ni", "terlalu cerewetlah OKU ni", "banyak *demands* [menuntutlah] OKU ni", "OKU ni menyusahkan" (Halim, 13 Disember 2013)

Produk utama di mana-mana institusi yang bergelar universiti, kolej mahupun politeknik ialah perkhidmatan pendidikan dan segala bentuk perkhidmatan manusia yang berkaitan seperti penginapan, sistem maklumat, pengangkutan dan sebagainya. Sebagai seorang mahasiswa, golongan orang kurang upaya turut berhak mendapatkan peluang, ruang dan layanan yang setara mahasiswa-mahasiswi lain, sama ada mengadakan perkhidmatan itu secara khusus mahupun diintegrasikan dengan sistem perkhidmatan sedia ada. Oleh hal yang demikian, tidak wajar apabila golongan mahasiswa-mahasiswi kurang upaya menyuarakan keperluan-keperluan mereka, ada segelintir pihak yang memandang remeh dan menafikannya.

### ***Pembentukan Stigma Kendiri dalam kalangan Mahasiswa Kurang Upaya***

Kancah pelabelan diri (*self-stigmatization*) dalam kalangan orang kurang upaya itu telah dikenal pasti sebagai satu lagi bentuk dilema yang melanda golongan tersebut. Hasil kajian mendapati hanya seorang daripada sepuluh orang responden memberikan label negatif atau persepsi kurang sihat kepada dirinya. Ketika ditanyakan soalan berkaitan persepsi terhadap diri sendiri, responden tersebut menjawab:

'Saya selalu rasa saya tak pandai. Saya selalu rasa saya ni suka susahkan orang walaupun orang selalu cakap saya tak susahkan mereka. Sebab mungkin saya tak nampak. Lagi satu, saya selalu fikir, bila saya minta tolong orang, walaupun orang tu saya rapat sekalipun, walaupun orang tu tak fikir apa-apapun, tapi saya selalu fikir orang tu macam tak nak tolong. Saya selalu fikir dia tolong saya sebabkan simpati atau saya tak ada orang lain nak minta tolong.' (Adleen, 8 Disember 2013)

Pelabelan sedemikian mungkin berlaku kerana responden tersebut kurang yakin dengan kemampuan dirinya sendiri. Hal ini juga boleh berlaku natijah daripada pengalaman-pengalamannya berinteraksi dengan unsur-unsur negatif sejak kecil sehinggalah dia memasuki alam pembelajaran di institusi pengajian tinggi. Tambahan pula, responden mungkin mendapati bahawa orang lain di sekelilingnya memperoleh pelbagai kelebihan berbanding dirinya dan hal ini sedikit sebanyak menghasilkan rasa rendah diri yang kurang sihat dalam dirinya.

Satu lagi kebarangkalian yang mendorong kepada berlakunya pelabelan sedemikian pada dirinya adalah kerana responden tersebut bimbang atau ragu-ragu dengan perhubungan yang dibina dengan rakan-rakan mahasiswa (tidak kira sama ada mahasiswa kurang upaya ataupun sebaliknya) tidak mampu menepati jangkannya seperti jaminan sokongan moral dan bantuan. Sebagai seorang yang memiliki kekurangan (walaupun sesiapapun, bukan merujuk kepada orang kurang upaya semata-mata), pasti timbul pergantungan antara individu itu dengan individu-individu lain. Daripada jalinan hubungan yang dibina, wujud satu kontrak sosial yang setiap parti dalam perhubungan itu saling bergantung dan memerlukan antara satu sama lain. Sekiranya jangkauan ini tidak dipenuhi ataupun diambil remeh oleh mana-mana parti dalam perhubungan itu, maka perhubungan yang dibina tersebut menjadi rapuh. Hal ini menyebabkan individu tersebut menjadi ragu-ragu pada diri pihak satu lagi mahupun dirinya sendiri.

Biarpun sembilan orang responden yang lain mempunyai pandangan yang positif tentang dirinya, namun elemen diri tetap menjadi isu penting. Kesemua sepuluh orang responden pasti

akan menyebut frasa 'diri sendiri' apabila menjawab soalan-soalan tertentu, lebih-lebih lagi berkaitan stigma dan ketaksamaan sosial. Antara frasa lain yang turut dikesan mempunyai makna yang sama termasuklah "bergantung pada diri sendiri", "terpulang pada diri" dan "berbalik pada diri".

Dalam isu ini, Hakimi berpandangan bahawa:

'... balik pada diri sendiri. Kita nak orang berfikiran positif kepada diri kita, apa-apapun, kita kena positifkan diri kita dan mempositifkan apa yang kita buat. Barulah orang nampak dan orang berfikiran positif. Kalau tidak, kita takkan dapat satu pandangan positif daripada masyarakat luar...' (Hakimi, 9 Disember 2013)

Saudara Adam pula menambah bahawa:

'... *born blind* kebanyakannya susah nak *survive* sebab kadang-kadang mungkin malu, atau dia menganggap semua benda itu adalah remeh, ataupun dia menganggap orang perlu tolong dia, ataupun persepsi negatif tu datang daripada dia sendiri.' (Adam, 25 Febuari 2014)

Hal ini bermakna bahawa golongan mahasiswa-mahasiswi kurang upaya itu sendiri harus mempositifkan diri mereka sama ada dari segi cara berfikir dan cara mereka bertingkah laku sewaktu berkomunikasi serta bergaul dalam komuniti varsiti. Hasilnya, perlahan-lahan masyarakat akan menyedari peri pentingnya kesetaraan antara warga kampus. Secara tidak langsung, mereka dapat mengikis sedikit demi sedikit stigma yang selama ini dibentuk terhadap kecacatan golongan mereka. Kehidupan mahasiswa-mahasiswi kurang upaya sentiasa terdedah kepada interaksi sosial yang berbentuk negatif menyebabkan mereka juga membentuk persepsi yang serupa pada dirinya. Keadaan ini merupakan suatu yang tidak boleh dielakkan. Mereka menerima dan mengambil segala apa yang menjadi kepercayaan masyarakat tentang kumpulan yang dianggotai, untuk contoh kajian ini ialah mahasiswa-mahasiswi kurang upaya, dalam membentuk konsep sendiri mereka (Sinclair and Huntsinger 2008:235). Oleh hal yang demikian, tidak patut menyalahkan golongan orang kurang upaya apabila mereka membentuk persepsi negatif dalam diri mereka, sebaliknya berusaha untuk memperkasa golongan ini di samping mengupayakan komuniti sekeliling.

## **Memahami Siratan Stigma**

Selain daripada dua bentuk stigma yang dibincangkan dalam dua bahagian sebelumnya, pengkaji turut menemui dua isu baharu berkaitan stigma, iaitu; (i) stigma yang diperoleh dan dibentuk dalam komuniti orang kurang upaya itu sendiri; dan, (ii) stigma yang dibentuk oleh golongan orang kurang upaya kepada orang upaya (mereka yang tidak memiliki kecacatan). Isu pertama telah dibangkitkan oleh saudara Hakimi. Beliau menceritakan pengalaman beliau sewaktu zaman persekolahan yang mana beliau mendapat gelaran negatif oleh rakan-rakan senasib dengannya.

'... bila aku jadi tak nampak, aku lebih ada masalah dengan pelajar-pelajar yang senasib dengan aku sendiri... Contoh, gelaran aku dulu, mereka panggil aku "pondan siam"' (Hakimi, 9 Disember 2013)

Bagi sesetengah pihak, gelaran sedemikian mungkin dilihat sebagai satu gelaran gurauan yang sering diberikan semasa zaman bersekolah, namun sedikit sebanyak memberi impak negatif kepada persepsi sendiri individu yang dilabel sebegitu. Misalnya, seorang bekas banduan akan sukar meneruskan kehidupannya dalam masyarakat sekiranya individu tersebut terus dilabel atau dijadikan sebagai simbol kejahatan dalam kawasan petempatan itu. Tindakan masyarakat yang kerap kali mengulangi dengan jelas statusnya sebagai seorang bekas banduan dan perasaan prasangka yang menebal mengakibatkan individu tadi gagal memperoleh kesaksamaan ruang sebagai sebahagian daripada masyarakat. Lantas, individu tersebut merasakan dirinya lemah, tidak berguna dan terpaksa akur dengan pemberian label daripada masyarakat di sekeliling – tidak hairanlah ramai antara bekas banduan kembali kepada gejala jenayah mereka.

Keadaan yang serupa boleh berlaku pada individu yang bergelar orang kurang upaya. Sangat menyedihkan apabila mereka yang dianggap ‘senasib’ dan seharusnya lebih memahami kesukaran ‘ahli’ mereka memberikan tekanan kepada ahli kumpulan itu sendiri. Mungkin label yang diterima oleh Hakimi dilihat sebagai satu label yang tidak serius, namun realitinya dunia orang kurang upaya penuh dengan stigma yang dibentuk dalam kalangan komuniti tersebut sehingga menyebabkan perpecahan.

‘... macam kita selaku golongan orang yang tak nampak ni, kita nak orang berfikiran positif kepada diri kita... Tapi... kita tak capai kesepaduan tu dalam kelompok kita sendiri. Jadi, bila kesepaduan tu kita tak dapat capai dalam kumpulan kita, macam mana kita nak membawa satu pandangan yang positif masyarakat luar kepada OKU. Sejajurnya, bagi aku, pandangan aku kepada golongan OKU di Malaysia, dalam kelompok kita sendiri pun, kita masih ada masalah... mereka lebih suka guna isu senior junior, pandangan orang tua lebih baik daripada pandangan orang muda, pandangan orang yang berpelajaran lebih baik daripada orang yang tak belajar...’ (Hakimi, 9 Disember 2013)

Adam juga berkongsi tentang konflik yang berlaku antara dua kategori umum dalam kumpulan orang kurang upaya penglihatan, iaitu *born blind* (mendapat kecacatan sejak lahir) dan *adult blind* (mengalami kecacatan setelah dewasa). Beliau mengatakan bahawa:

‘... yang *adult blind* ni pula kadang-kadang, dia sebenarnya ada kelebihan. Kelebihan dia adalah sebenarnya untuk bantu pula orang yang *born blind*. Tapi, *adult blind* ni kadang-kadang dia... masalah utama dia adalah, mungkin kurang senang tapi perlu juga aku cakap, masalah utama dia adalah mudah pula nak memperlekehkan budak-budak *born blind*. Tapi sebenarnya, kalau dia terapkan kelebihan yang dia ada, Insya-Allah, yang *born blind* tu mampu belajar daripada yang *adult blind*.’ (Adam, 25 Februari 2014)

Dalam isu pembentukan stigma oleh golongan orang kurang upaya terhadap masyarakat, pengkaji berpendapat mungkin perkara ini terhasil daripada interaksi negatif yang sudah sekian lama wujud antara golongan kurang upaya dan sebahagian besar masyarakat yang memberikan pelbagai label negatif ke atas mereka menyebabkan golongan ini turut membentuk stigma terhadap masyarakat sebagai tindak balas kepada stigma-stigma yang diterima selama ini. Tambahan pula, halangan-halangan yang sering dihadapi oleh golongan orang kurang upaya sepanjang kehidupan yang didominasi oleh masyarakat bukan OKU secara langsung mendorong stigma itu terbentuk.

'... kadangkala wujud keadaan di mana rakan-rakan dalam golongan OKU itu sendiri yang menyebabkan permasalahan ini berlaku... ada keadaan di mana dalam kelompok OKU itu sendiri yang mengeluarkan pandangan negatif kepada masyarakat bukan OKU... Dalam keadaan ini ia secara tidak langsung telah memberikan satu gambaran yang kurang sihat...' (Hakimi, 9 Disember 2013)

Sama ada pembentukan stigma oleh golongan orang kurang upaya terhadap masyarakat adalah mekanisme mempertahankan diri golongan tersebut atau pengajaran yang diperoleh (secara warisan mahupun dialami sendiri), keadaan ini menunjukkan beberapa petanda serius: (1) fenomena stigma dalam kalangan orang kurang upaya berpotensi menjadi suatu kancang yang sangat meruncing sekiranya tiada langkah tuntas diambil segera; (2) agenda pembasmian stigma mestilah menjadi keutamaan dalam agenda perangkuman orang kurang upaya, khususnya dalam persekitaran pengajian tinggi di Malaysia; dan, (3) usaha penjernihan persepsi mestilah dilakukan secara serentak dalam kalangan masyarakat sekeliling dan golongan orang kurang upaya itu sendiri.

Bahagian ini ditulis rentetan daripada satu persoalan yang timbul dalam pemikiran pengkaji sendiri: "Adakah satu pihak menyebabkan stigma atau sebenarnya setiap pihak saling mempengaruhi dalam proses pembentukan stigma?". Sebagaimana yang telah dikupas dalam bahagian sorotan literatur di atas, pelbagai keadaan dan faktor telah diterangkan yang membawa kepada pembentukan stigma oleh masyarakat mahupun dalam diri individu itu sendiri. Namun, pengkaji berpendapat apabila merungkai isu stigma, adalah tidak wajar untuk melihat fenomena stigma itu sebagai "diberikan oleh masyarakat" atau "dibentuk dalam diri" semata-mata. Sebaliknya, stigma melibatkan kedua-dua entiti, iaitu pemberi stigma dan penerima stigma. Garisannya adalah terlalu kabur kerana kedua-dua saling mengakibatkan satu sama lain.

Pengkaji melihat isu pembentukan stigma, sama ada terhadap golongan orang kurang upaya mahupun kumpulan-kumpulan sosial lain, sebagai suatu "rantai masalah yang berselirat". Soalnya bukanlah tentang entiti manakah yang memulakan pembentukan stigma, tetapi kedinamikan isu yang sungguh merumitkan. Pertama, pemberi stigma, iaitu masyarakat membentuk stigma terhadap sekumpulan individu dan individu-individu lain yang mempunyai hubungan rapat dengan kumpulan penerima stigma (seperti ibu bapa, adik-beradik dan pasangan). Kemudian, kumpulan penerima stigma serta ahli keluarganya menerima stigma itu sebagai sebahagian daripada diri dan kehidupan mereka. Kesan daripada internalisasi stigma terhadap kumpulan penerima stigma bukan sahaja melemahkan konsepsi sendiri seseorang itu, malah meluaskan jurang penyisihan baik dalam keluarga mahupun dalam masyarakat setempat.

Malangnya, isu stigma tidak terhenti setakat di situ sahaja. Sebahagian daripada penerima stigma yang menginternalisasikan stigma bukan sahaja menerima label-label negatif tersebut, malah bertindak mengikut label-label itu. Lebih teruk lagi, penerima stigma mewariskan label-label negatif tersebut kepada individu-individu yang memiliki ciri-ciri serupa dengannya menerusi perbualan. Sekiranya diterima, maka timbul "kesedaran kolektif palsu" dalam kalangan kumpulan sosial tersebut bertunjangkan label-label negatif yang dikongsi bersama. Sekiranya tidak diterima, individu-individu tadi akan membentuk persepsi dan label negatif terhadap para pemberi stigma (masyarakat) atas tindakan mereka melabel kumpulan sosial itu. Kesannya, konflik interpersonal berpanjangan terus berlaku antara pemberi stigma dan penerima stigma.

Mungkin apa yang dikatakan sebagai "rantai masalah yang berselirat" ini adalah disebabkan laras pemikiran negatif yang dipaparkan dalam dua perenggan sebelumnya tanpa mengenyahkan unsur-unsur positif yang boleh dan mungkin berlaku dalam isu stigma. Tidak dapat dinafikan bahawa terdapatnya segolongan orang kurang upaya yang bertindak positif

daripada pelabelan masyarakat dan ada sesetengah kelompok masyarakat yang bertindak positif terhadap golongan orang kurang upaya. Walau bagaimanapun, keadaan positif itu hanya bersifat kontekstual dalam satu-satu masyarakat yang bukannya satu atribusi yang mampu digeneralisasikan setakat ini. Pengkaji memasukkan bahagian ini adalah untuk mengilustrasikan kerugian yang terpaksa ditanggung dari segi sosial, terutamanya kumpulan yang menerima stigma. Tuntasnya, kerumitan stigma ini tidak seharusnya dilihat sebagai suatu komplikasi yang tidak boleh diselesaikan, sebaliknya ianya perlu dilihat sebagai sebahagian daripada agenda pembangunan nasional.

## **Langkah Pembasmian Stigma Dalam Persekitaran Kampus**

Bertitik tolak daripada pengalaman yang dikongsikan oleh para responden, beberapa langkah penyelesaian boleh diambil oleh pelbagai pihak seperti pihak pengurusan universiti, pihak pengurusan fakulti, persatuan-persatuan badan pelajar universiti mahupun pertubuhan-pertubuhan orang kurang upaya.

### ***Peningkatan Kesedaran Dalam Kalangan Warga Kampus***

Kesedaran adalah komponen pertama yang perlu dititikberatkan apabila menggerakkan satu-satu usaha perangkuman kumpulan rentan termasuklah untuk golongan orang kurang upaya. Peningkatan kesedaran tidak seharusnya dilihat sebagai satu projek berbentuk "one-off" yang dijadikan sebagai program tahunan. Sebaliknya, peningkatan kesedaran merupakan satu proses berterusan. Medium dan cara penyampaian mesej-mesej kesedaran hendaklah disesuaikan dengan kelompok sasaran. Platform khusus untuk peningkatan kesedaran tentang hak serta keperluan mahasiswa kurang upaya perlu diwujudkan. Pengkaji turut mencadangkan pelbagai saluran digunakan bagi tujuan peningkatan kesedaran. Kaedah konvensional seperti ceramah, forum dan penyebaran poster hendaklah digabungkan dengan kaedah-kaedah komunikasi masa kini, iaitu penggunaan media sosial seperti Facebook dan YouTube. Satu lagi opsyen peningkatan kesedaran adalah menerusi penganjuran Latihan Kesaksamaan Ketidakupayaan (*Disability Equality Training - DET*). Pihak persatuan badan mahasiswa kurang upaya di sesebuah institut pengajian tinggi itu boleh bekerjasama dengan jurulatih-jurulatih DET yang bertaualiah. Di samping itu, pihak persatuan badan mahasiswa kurang upaya boleh menganjurkan program-program berbentuk libat urus sosial (*social engagement*) yang melibatkan mahasiswa kurang upaya dan mahasiswa-mahasiswi lain di universiti tersebut. Penganjuran program-program bersifat inklusif sebegini mampu memupuk kefahaman serta penghayatan dalam kalangan warga kampus.

### ***Pembangunan Kapasiti***

Usaha merangkumkan kelompok mahasiswa kurang upaya dalam persekitaran kampus tidak seharusnya terhenti pada peringkat peningkatan kesedaran warga kampus sahaja, malah perlu mempunyai kesinambungannya. Langkah berikutnya adalah pembangunan kapasiti. Pembangunan kapasiti diperlukan bagi membangunkan pengetahuan serta kemahiran yang diperlukan dalam mengendalikan kumpulan mahasiswa kurang upaya di sesebuah institut pengajian tinggi. Kesedaran tanpa pengetahuan dan kemahiran yang sewajarnya sememangnya tidak dapat membawa kepada hasil yang diinginkan. Oleh itu, kumpulan kakitangan di sesebuah institut pengajian tinggi itu, sama ada kakitangan pentadbiran (dari Bahagian Hal Ehwal Pelajar, Bahagian Akademik, Kolej Kediaman, Perpustakaan dan pusat-pusat pengajian) mahupun

pensyarah hendaklah dilakukan. Kapasiti ini boleh hadir dalam bentuk polisi, tatacara operasi tetap dalam penyediaan kemudahan pembelajaran untuk mahasiswa kurang upaya atau kursus kemahiran khusus bagi para kakitangan.

## Kesimpulan

Selain daripada stigma yang diterima oleh masyarakat sekeliling dan stigma yang dibentuk dalam diri, kajian juga mendapati bahawa kancah stigma dalam kalangan mahasiswa kurang upaya juga boleh wujud natijah daripada persepsi negatif yang diberikan dalam komuniti orang kurang upaya itu sendiri serta tindak balas orang kurang upaya dengan memberikan persepsi negatif terhadap masyarakat umum. Hasil daripada kajian menunjukkan bahawa fenomena stigma terhadap kumpulan mahasiswa kurang upaya dalam kehidupan kampus masih wujud dan keadaan ini menuntut tindakan segera daripada semua pihak. Antara langkah penyelesaian yang dicadangkan termasuklah pelaksanaan program Latihan Kesaksamaan Ketidakupayaan (DET) secara besar-besaran, penggalakan program-program berbentuk "social engagement" serta program pemeraksaan golongan orang kurang upaya. Semoga artikel ini telah sedikit sebanyak mampu membantu dalam memberikan pencerahan tentang situasi terkini mahasiswa-mahasiswi kurang upaya dalam persekitaran pengajian tinggi serta mewujudkan usaha-usaha intervensi yang sewajarnya bagi menangani kancah stigma terhadap golongan orang kurang upaya dalam sektor pendidikan tertier negara.

## Endnotes

---

<sup>1</sup> Muhamad Nadhir Abdul Nasir, and Rosila Bee Mohd Hussain, are affiliated with the Department of Anthropology and Sociology, Faculty of Arts and Social Sciences, University of Malaya. They can be contacted at +60177216512 or [anndh91@gmail.com](mailto:anndh91@gmail.com) and [rosila\\_bee@um.edu.my](mailto:rosila_bee@um.edu.my).

## Rujukan

- Baffoe, M. 2013. "Stigma, Discrimination & Marginalization: Gateways to Oppression of Persons with Disabilities in Ghana, West Africa." *Journal of Educational and Social Research* 3(1), 187-198 DOI: 10.5901/jesr.2013.v3n1p187
- Barnes, C. 1996. "Theories of Disability and the Origins of the Oppression of Disabled People in Western Society." Dalam: L. Barton (ed), 1996. *Disability and Society: Emerging Issues and Insights*. New York: Pearson Education Inc., 43-60.
- Barton, L. 1996. "Sociology and Disability: Some Emerging Issues." Dalam: L. Barton (ed), 1996. *Disability and Society: Emerging Issues and Insights*. New York: Pearson Education Inc., 3-17.
- Dovidio, J.F., Major, B., dan J. Crocker, 2000. "Stigma: Introduction and Overview." Dalam: T.F. Heatherton, R.E. Kleck, M.R. Hebl, & J.G. Hull (ed), 2000. *The Social Psychology of Stigma*. New York: The Guilford Press, 1-30.
- Kizzie, K.T. 2009. "It's Just a Disability" or Is It?: *Stigma, Psychological Needs, and Educational Outcomes in African American Adolescents with Learning-Related Disability*. Ph.D thesis, University of Michigan.



- Levin, S., dan van Laar, C. 2006. "The Experience of Stigma: Individual, Interpersonal, and Situational Influences." Dalam: S. Levin, & C. van Laar (ed), 2006. *Stigma and Group Inequality: Social Psychological Perspectives*. London: Lawrence Erlbaum Associates, 1-20.
- Macionis, J.J. 1987. *Sociology*. New Jersey: Prentice-Hall Inc.
- Newberg, S.L., Smith, D.M., dan T. Asher. 2000. "Why People Stigmatize: Toward a Biocultural Framework." Dalam: T.F. Heatherton, R.E. Kleck, M.R. Hebl, & J.G. Hull (ed), 2000. *The Social Psychology of Stigma*. New York: The Guilford Press, 1-30.
- Norris, D.R. 2011. "Interactions That Trigger Self-Labeling: The Case of Older Undergraduates." *Symbolic Interaction* 34(2), 173-197. DOI: 10.1525/si.2011.34.2.173.
- Sinclair, S. dan Huntsinger, J. 2006. "The Interpersonal Basis of Self-Stereotyping." Dalam: S. Levin, dan C. van Laar (ed), 2006. *Stigma and Group Inequality: Social Psychological Perspectives*. London: Lawrence Erlbaum Associates, 235-260.
- Thomas, C. 2007. *Sociologies of Disability and Illness: Contested Ideas in Disability Studies and Medical Sociology*. New York: Palgrave Macmillan.
- West, P. 1995. "Becoming Disabled: Perspective on the Labelling Approach." Dalam: U.E. Gerhardt (ed), *Stress and Stigma: Exploration and Evidence in the Sociology of Crime and Illness*. New York: St. Martin's Press, 104-128.