

Analisis Gangguan Kesejahteraan Psikologi dan Pengaruhnya Terhadap Kehibaan (Grieving) dalam Kalangan Keluarga Mangsa di Malaysia

An Analysis of Psychological Well-Being Disturbances and Their Influence on Grieving among Family Members of Victims in Malaysia

Amran Hassan

*Centre for Psychology and Human Development,
Universiti Kebangsaan Malaysia, Bangi, 43650 Selangor, Malaysia
Corresponding author: amraning@gmail.co*

Abstrak

Keadaan kesejahteraan psikologi masyarakat masa kini adalah membimbangkan. Pelbagai kejadian dan kes-kes tragis yang berlaku menunjukkan bahawa masyarakat sebenarnya mengalami gangguan kesejahteraan psikologi. Malah, keadaan ini pula mempengaruhi kehibaan atau grieving dalam kalangan individu serta ahli keluarga. Objektif kajian ini ialah (i) untuk mengkaji sinopsis senario kes-kes gangguan kesejahteraan psikologi yang berlaku di Malaysia, (ii) untuk menganalisis jenis-jenis kehibaan yang berlaku terhadap kes-kes kajian dan (iii) untuk meneliti kesan kehibaan terhadap keluarga mangsa berasaskan kes-kes kajian tersebut. Metodologi kajian ialah kajian secara kualitatif berasaskan kajian kes dan analisis dokumen (keratan akhbar) terhadap empat kes kajian. Persampelan yang digunakan ialah persampelan secara bertujuan. Lokasi kajian adalah di Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur, Negeri Sembilan, Negeri Johor dan Negeri Kelantan. Data kajian dianalisis menggunakan analisis kandungan dengan merujuk kepada keratan akhbar sebagai sumber primer kajian ini. Hasil kajian menunjukkan kesemua sinopsis merakamkan gangguan kesejahteraan psikologi sama ada terhadap individu atau ahli keluarga. Jenis kehibaan yang terkandung dalam kes kajian ini ialah dua kes kehibaan normal, dan dua kes kehibaan rumit. Kesemua kes mempengaruhi kehibaan terhadap keluarga mangsa dari segi fizikal dan psikologi. Dapatan kajian ini mengukuhkan lagi Teori Putaran Kehibaan, dan boleh dijadikan panduan kepada pengkaji psikologi kesejahteraan individu serta keluarga secara lebih spesifik. Selain itu, kajian ini juga berguna untuk panduan pembinaan modul kepada Kementerian Kesihatan serta Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat dalam mengadakan program kesejahteraan psikologi untuk kepentingan masyarakat di Malaysia.

Kata kunci *Kesejahteraan Psikologi, Kehibaan, Keluarga Mangsa*

Abstract

The state of psychological well-being is worrisome to the society. Many incidences and tragic cases indicate that the society is having disturbance in psychological well-being. This situation influences the feeling of grief to the individual as well as family members. The objectives of the study are (i) to explore the synopsis and scenario of the study cases involving psychological well-being (ii) to analyze the types of grieving cases, (iii) to explicate the effects of grieving to family members of victims. The methodology used in the study is qualitative analysis (document analysis) based on newspaper reports on the four case studies. Purpose sampling was utilized, and samples were from from Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur, Negeri Sembilan, Johor and Kelantan. The data was analyzed using content analysis. The results from synopsis of events showed that there exist a scenario of cause and effect in psychological well-being towards individuals and family members of the victims. Also, there were two types of grieving identified in the study; two cases of normal grieving and two complicated cases that influenced the physical and psychological well-being of the family members of the victims. Findings of this study support the Cyclical Grief Theory, and can be of guide to researchers on psychological well-being. The findings can also be a guide to institutions such as the Ministry of Women Development, Family and Society and the Ministry of Health to devise modules for a well-being programme.

Keywords *Psychological Well-being, Grieving, Family of Victims*

Pengenalan

Tingkah laku manusia masa kini sukar diramal oleh fikiran manusia. Ada yang bertindak sebagai golongan yang rasional dan ada juga yang bertindak tidak rasional di luar batasan fikiran. Pemikiran di luar batasan dan tidak menepati norma ini dikatakan sebagai tingkah laku abnormal dan berkaitan dengan kesakitan mental (*mental illness*) (Azizi & Jamaludin, 2007). Mengikut *World Health Organisation* (WHO), kesihatan dan kesakitan mental adalah berkaitan dengan keadaan kesejahteraan (*well being*) seseorang manusia sama ada fizikal, mental atau psikologi (WHO, 2012). Justeru, elemen kesejahteraan sama ada secara fizikal, mental atau psikologi adalah bersifat subjektif yang sukar untuk dinilai secara nyata sama ada secara positif atau negatif (Amran *et al.*, 2012; Rohany dan Fatimah, 2006; Yahaya, 2002; Ryff, 1989). Kesannya, mendatangkan kehibaannya bukan sahaja kepada mangsa, malah kepada keluarga mangsa dan masyarakat amnya.

Rata-rata sebahagian masyarakat masa kini dikatakan mengalami kesakitan mental dan memerlukan rawatan hasil daripada pelbagai konflik yang dihadapi sama ada secara yang dijangkakan atau tidak dijangkakan (Amran, 2011). Konflik ini pula menjejaskan pemikiran dan tingkah laku manusia sehingga mendorong untuk melakukan pembunuhan dan penyembelihan ahli keluarga sendiri, membuang bayi, merogol atau meliwat anak, membunuh teman lelaki atau wanita, kencing ke atas isteri, membakar mayat, mengerat mayat, mencurahkan asid, menculik kanak-kanak dan memperdagangkannya dan pelbagai lagi. Kecelaruannya merosakkan tingkah laku sebahagian masyarakat sehingga menyukarkan proses sosialisasi dan menggugat keselamatan semua pihak.

Berada di luar rumah belum tentu lagi akan selamat dan begitu juga dengan berada di dalam rumah. Kedua-dua tempat ini masih boleh dipertikaikan dari segi keselamatan sosial dan perhubungan yang baik. Menurut Karatzias *et al.*, (2006), kesejahteraan psikologi umum ini dikaitkan dengan empat elemen pengukuran iaitu fizikal, mood, kebimbangan dan sendiri atau lain-lain. Elemen-elemen ini menjadi asas pembinaan kesejahteraan psikologi seseorang manusia dalam apa sahaja urusan kemanusiaan. Ryff (1989) pula mengaitkan keadaan sebegini berasaskan elemen-elemen tertentu dan salah satunya ialah penguasaan persekitaran yang menggambarkan cara seseorang individu dapat mengadaptasikan keadaan ini dengan persekitaran secara lebih spesifik.

Merujuk kepada statistik, masyarakat yang berkemungkinan dilanda penyakit mental pada tahun 2020 akibat daripada tekanan hidup, menduduki tempat kedua di antara lima penyakit tertinggi di dunia yang menghancurkan masyarakat (Noradilah dan Mansor, 2009). Malah, PPM (2010) menyatakan bahawa 11% atau 2.6 juta penduduk rakyat Malaysia mengalami penyakit mental yang berkaitan dengan kemurungan dan gangguan psikologi. Kemurungan dan gangguan psikologi terkesan hasil daripada kemajuan dan punca-punca peribadi yang sukar untuk diperjelaskan. Keadaan ini menyebabkan pelbagai kes tragis melanda masyarakat dan sekaligus mempengaruhi kehinaan atau *grieving* terhadap seseorang terutama keluarga mangsa sama ada berbentuk jangka masa panjang atau jangka masa pendek. Kehinaan sebegini mempengaruhi corak kehidupan seharian sama ada terhadap perhubungan dengan ahli-ahli keluarga, rakan-rakan dan juga komuniti (Amran *et al.*, 2012).

Gangguan psikologi yang sangat ketara mempengaruhi kesukaran hidup seseorang untuk bertingkah laku secara normal. Akibat daripada gangguan tersebut, kehinaan yang melanda seseorang menjadi pengukuran terhadap kesan yang timbul hasil pelbagai kes yang tidak diingini berlaku terhadap salah seorang ahli keluarga. Namun, kebanyakan manusia sangat rapuh untuk meneruskan kehidupan akibat sesuatu kejadian yang tidak diingini berlaku kepada sesuatu atau orang yang tersayang. Dalam hal ini, peringkat kehinaan ini berkait rapat dengan proses krisis yang dihadapi oleh seseorang yang memakan masa tidak lebih dari tujuh minggu untuk menyesuaikan diri untuk menerima hakikat perkara yang telah berlaku (Rohany, 2006). Proses penyesuaian memerlukan kekuatan dalaman seseorang bagi meneruskan hidup. Kebanyakan manusia terpaksa melaluinya dengan tabah dan sabar atas apa yang telah berlaku serta menerima semua ini sebagai satu takdir (Amir dan Hapsah, 2006).

Antara kes-kes yang menjadi pengkajian terhadap gangguan kesejahteraan psikologi sehingga menimbulkan kehinaan terhadap keluarga mangsa di Malaysia seperti kes kehilangan dan pembunuhan kanak-kanak di Wangsa Maju, Kuala Lumpur pada tahun 2007, pembunuhan terhadap ahli keluarga di Kampung Batang Rokan, Gemenchih, Tampin pada tahun 2010, penyembelihan anak di Kampung Sungai Budor, Kota Bharu pada tahun yang sama 2010, dan kehilangan dan pembakaran mayat kanak-kanak di Bandar Seri Alam, Johor Bahru pada tahun 2012. Kesemua kes-kes ini diklasifikasikan sebagai jenayah yang sangat tragis sehingga mempengaruhi *grieving* atau kehinaan keluarga mangsa. Secara tidak langsung juga, kes-kes ini menakutkan masyarakat terhadap keselamatan diri dan keluarga mereka dalam pelbagai aspek kehidupan akibat gangguan kesejahteraan psikologi.

Objektif

Kajian ini mengkhususkan kepada tiga objektif utama iaitu,

1. Mengkaji sinopsis senario kes-kes gangguan kesejahteraan psikologi yang berlaku di Malaysia.
2. Menganalisis jenis-jenis kehibaannya yang berlaku terhadap kes-kes kajian yang dikaji.
3. Melihat kesan kehibaannya terhadap keluarga mangsa berasaskan kes-kes kajian yang dikaji.

Metodologi

Kajian ini menggunakan reka bentuk kualitatif secara kajian kes dengan merujuk kepada analisis dokumen dan tinjauan perpustakaan sebagai sumber primer kajian ini (Hopkins dan King, 2010; Fidel 1984). Ini kerana kajian kes bersifat lebih spesifik, mendalam dan menyeluruh terhadap sesuatu isu yang dikaji bagi setiap sampel kajian (Fidel, 1984). Analisis dokumen yang digunakan berasaskan beberapa keratan akhbar yang membuat liputan tentang kes-kes tragis yang dikaji (Hopkins dan King, 2010). Jenis persampelan yang digunakan ialah persampelan bertujuan dengan melihat kepada empat senario kes yang memberikan kesan kehibaannya kepada keluarga mangsa hasil tindakan yang sukar diterima oleh fikiran manusia.

Manakala, lokasi kajian pula merujuk kepada kejadian-kejadian yang berlaku dalam kajian kes iaitu negeri Kelantan, Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur, Negeri Sembilan dan negeri Johor. Keputusan kajian dianalisis secara kandungan (*content analysis*) dengan mengkaji secara lebih spesifik kajian ini yang melibatkan senario kes-kes kajian yang dikaji berasaskan objektif kajian (Suriati & Colonius, 2008; Mogalakwe, 2006). Sokongan data daripada kajian lepas atau sorotan literatur dapat mengukuhkan lagi data ini untuk melihat sesuatu isu secara keseluruhan (Marrelli, 2005).

Kajian ini juga mempunyai beberapa syarat utama yang berasaskan analisis dokumen sebagai sumber primer kajian ini. Beberapa perkara yang menjadi syarat terhadap pengawalan kualiti keputusan kajian sama ada bahan itu adalah berbentuk umum atau persendirian iaitu keaslian (*authenticity*), kredibiliti (*credibility*), mewakili (*representativeness*) dan bermakna (*meaning*) bagi sesuatu kajian;

1. Keaslian (*authenticity*) ialah merujuk kepada bukti itu adalah bersifat tulen, tepat, benar dan boleh dipercayai dari segi kesahannya. Pengkaji dalam hal ini bertindak sebagai pengesah bahawa segala dokumen akhbar ini adalah bertepatan dengan perkara yang berlaku terhadap senario yang sebenarnya. Berasaskan kajian ini, analisis dokumen mendapati bahan-bahannya adalah tulen, tepat dan benar serta dikeluarkan oleh akhbar yang ternama. Segala bahan yang dikeluarkan adalah menepati etika kewartawanan dan tidak mengelirukan masyarakat serta tulen di atas setiap tulisan yang dikeluarkan. Hal ini semua bukanlah komen yang diberikan oleh wartawan atau orang ramai, akan tetapi senario yang berlaku adalah merujuk kepada kejadian sebenar dan pihak polis bertanggungjawab mengeluarkan isu-isu jenayah sebegini sebagai asas bukti kejadian.

2. Kredibiliti (*credibility*) lebih merujuk kepada sesuatu bukti itu bebas daripada kesilapan dan ubah-suai fakta yang telah sedia ada. Biasanya keadaan ini berpandu kepada ekspresi responden pada peringkat awal berasaskan kepada temu bual oleh wartawan. Dalam kajian ini, kesemua fakta adalah asli dan adalah hasil perspektif kejadian yang sebenar berlaku terhadap mangsa dan pelaku. Justeru, keasliannya boleh dipercayai dan tidak ada pengubahsuaian terhadap sebarang fakta sama ada dari segi masa, nama mangsa atau pelaku, tempat kejadian dan plot kejadian tersebut.
3. Mewakili (*representativeness*) ialah merujuk kepada sama ada bukti itu tipikal untuk kebaikan atau tidak terhadap masyarakat atau apa sahaja. Namun, dalam kajian ini lebih memaparkan elemen kesejahteraan masyarakat yang terganggu dan telah memberikan satu keburukan kepada semua pihak termasuklah keaiban terhadap keluarga mangsa dan pelaku. Selaras dengan itu, kejadian yang berlaku bukanlah boleh dikategorikan sebagai mewakili keseluruhan masyarakat di Malaysia. Hanya sebilangan sahaja masyarakat yang bermasalah dan memerlukan perhatian spesifik dalam aspek-aspek kesihatan mental.
4. Bermakna (*meaning*) pula merujuk kepada bukti itu adalah jelas, tepat dan boleh difahami dengan mudah oleh semua pihak. Setiap dokumen yang dihasilkan haruslah mudah difahami oleh segenap lapisan masyarakat dan setiap tulisan yang ditulis itu haruslah difahami oleh pengkaji dengan lebih mendalam. Hal ini demikian kerana semua baris ayat dan kandungan menjadi bukti rujukan utama untuk makna di atas apa yang dikaji secara hakiki. Dalam kajian ini, pengkaji melihat sesuatu makna sebagai keseluruhan kandungan yang diceritakan dan difahami berasaskan kepada penceritaan sebenar (analisis kandungan) untuk dijadikan sebagai asas kajian.

Limitasi Kajian

Terdapat beberapa limitasi dalam kajian ini terutama apabila pengkaji menggunakan metodologi analisis dokumen terhadap sesuatu senario yang dikaji. Antara limitasi tersebut ialah penggunaan akhbar sebagai bahan kajian, kemudian elemen pengkaji sendiri iaitu tidak secara langsung melihat kejadian yang berlaku dan menemuduga responden sama ada mangsa, pelaku atau keluarga, dan limitasi seterusnya ialah jangka masa kajian ini adalah terhad.

Dari segi penggunaan akhbar sebagai bahan kajian utama, elemen ini adalah bersifat selapis sahaja dengan melaporkan perkara yang telah berlaku. Semuanya tidak bersifat mendalam dan tidak dikupas seperti keperluan sesebuah kajian utama. Perkara ini menyebabkan pengkaji hanya boleh melaporkan bahan tersebut seperti yang dilaporkan oleh wartawan rencana mengikut gaya bahasa dan penulisannya yang tersendiri. Namun, bahan itu bukanlah bertindak sebagai bahan yang penuh dengan maklumat kerana banyak lagi isu yang boleh diperoleh dalam melihat keadaan kehiba dan kesejahteraan psikologi yang terdiri daripada mangsa (jika masih hidup), pelaku atau keluarga mangsa.

Begitu juga dengan elemen pengkaji yang tidak berada secara langsung melihat dan menemuduga sama ada mangsa (jika masih hidup), pelaku dan keluarga mangsa. Sebenarnya perkara tersebut dapat mengukuhkan lagi kajian itu dari segi fakta sebenar yang berlaku tanpa ditokok tambah. Perspektif sebegini lebih luas dalam melihat sesuatu kes-kes tragis yang terjadi dan pengkaji dapat berempati terhadap mereka yang terlibat secara langsung. Temu bual dapat dijalankan secara terus dengan berasaskan kepada etika kajian dan peraturan tertentu semasa hadir untuk mengendalikan kes-kes tragis sebegini. Kesemua ini memerlukan kepakaran dari segi kemahiran kaunseling ketika berhadapan dengan pihak yang terlibat untuk mencungkil sebarang isu yang tidak diceritakan kepada wartawan.

Akhir sekali ialah jangka masa kajian ini adalah terhad dan singkat tanpa melihat perubahan yang berlaku sama ada terhadap pelaku dan juga keluarga mangsa yang mengalami kehibaannya itu. Jangka masa yang digunakan oleh pengkaji hanya menganalisis dokumen di rumah sahaja berkaitan dengan bahan yang dilaporkan, dan disiapkan dalam masa yang singkat. Namun, kajian ini tetap dapat dijalankan dengan baik berasaskan sokongan kajian-kajian lepas, yang membantu kupasan isu ini dengan lebih mendalam dalam aspek-aspek yang dikaji

Konsep Utama

Kesejahteraan Psikologi

Dalam konsep ini, terdapat pelbagai pandangan pakar yang mengkhususkan kesejahteraan psikologi sebagai satu elemen yang sangat penting untuk kehidupan seseorang manusia. Antaranya ialah Ryff (1989) melihat kesejahteraan psikologi sebagai satu usaha mencapai kesempurnaan berdasarkan realisasi potensi diri yang sebenar. Terdapat enam elemen utama sebagai elemen pengukuran iaitu autonomi, pengawalan persekitaran perkembangan sendiri, hubungan positif dengan orang lain, matlamat kehidupan dan juga penerimaan sendiri. Elemen-elemen ini mempengaruhi kesempurnaan seseorang individu khususnya seperti dalam kajian ini yang lebih mengkhusus kepada individu yang terganggu kesejahteraan psikologi sehingga mencetuskan pelbagai kes kehibaannya di Malaysia.

Sehubungan dengan itu, Rosnah (2009) pula mengaitkan kesejahteraan atau kebahagiaan sebagai aspek yang abstrak yang tidak dapat dilihat dengan mata kasar, tidak boleh diukur, ditimbang atau dibeli dengan kewangan harta yang banyak. Kesejahteraan ini lahir hasil daripada kurniaan dan kerahmatan Allah SWT secara mutlak. Ketenangan, kelapangan dada, kerehatan minda dan keselesaan hati sepenuhnya merupakan antara yang menjadi satu piawai terhadap kesejahteraan psikologi manusia. Oleh itu, diri sendirilah yang menjadi ukuran terhadap keadaan ini untuk mencapai suatu tahap kesejahteraan dalaman dan luaran.

Menurut *World Health Organisation* (WHO, 2012) aspek kesejahteraan psikologi adalah peringkat yang sihat, selesa, dan gembira. Malah, secara definisi akademiknya, ia adalah meliputi satu tahap kesempurnaan sama ada secara fizikal, mental, dan sejahtera sosial sehingga tidak mendatangkan penyakit dan keuzuran. Kesemua ini berkait rapat dengan kesihatan mental dan psikologi secara lebih khusus untuk menjadikan seseorang individu itu lebih sejahtera. Aspek ini agak subjektif dan boleh

dikaji berasaskan kepada elemen-elemen pengukuran yang menjadi pengkajian ke atas sampel kajian sama ada terhadap individu dan keluarga.

Amran *et al.*, (2012) melihat kesejahteraan psikologi sebagai perkaitan dengan kesihatan seseorang individu dalam keluarga yang melibatkan kesihatan fizikal dan psikologi. Kesihatan fizikal dan psikologi ini mempengaruhi seseorang individu itu melaksanakan aktiviti harian dengan sebaik mungkin, sekaligus membantu keseimbangan sesebuah komuniti dalam pelbagai hal. Keadaan yang tenang secara fizikal, psikologi dan mental merupakan kesan daripada kesejahteraan psikologi seseorang manusia secara keseluruhannya. Kesejahteraan psikologi individu ini dikatakan sebagai pencetus kepada kesejahteraan komuniti untuk lebih harmoni, tenang dan sihat untuk mencapai tahap yang lebih baik pada masa akan datang.

Grieving atau Kehibaan

Istilah *grieving* atau kehibaan merupakan istilah yang sangat luas maksudnya dan merupakan konsep yang memfokuskan kepada sesuatu perkara yang lebih daripada negatif. Pelbagai konsep kehibaan yang diutarakan dan salah satunya ialah daripada Amir dan Hapsah (2006) yang mendefinisikan sebagai yang berlaku terhadap seseorang individu sama ada perubahan, kehilangan, kematian dan kesedihan dalam kehidupan. Kesemua ini mempengaruhi seseorang individu untuk merasai kepedihan dan kesedihan yang amat sangat. Semuanya akan mendatangkan perasaan kehilangan (*loss*), dukacita (*bereavement*) dan berkabung (*mourning*). Namun, bergantung kepada kekuatan dan kelemahan dalaman seseorang sama ada bersedia menghadapi keadaan tersebut dan cuba menyelesaikannya dengan cara terbaik.

Selain itu, Ponnusamy dan Shazli (2010) menjelaskan bahawa kehibaan diklasifikasikan sebagai kehilangan yang signifikan dengan seseorang individu seperti harta benda, anggota badan dan perkara-perkara yang sangat bermakna dalam hidup. Perkara-perkara yang bermakna itu merujuk kepada aspek perceraian, kematian, perpisahan, bencana, kesakitan dan pelbagai lagi sehingga mendatangkan kesan kehibaan terhadap individu dan keluarga. Namun, semua ini bergantung kepada sejauh mana individu dapat mengharungi semua keadaan tersebut berdasarkan elemen pertautan dengan perkara yang mendatangkan kehibaan. Justeru, kekuatan dalaman dan luaran seseorang individu mempengaruhi tahap kehibaan yang bakal dilalui untuk lebih cepat pulih.

Begitu juga dengan gesaan daripada *World Health Organisation* (WHO, 2011) yang merumuskan bahawa kehibaan ini merupakan suatu perasaan kehilangan, ketakutan atau tidak selamat apabila seseorang atau sesuatu yang disayangi sudah tiada lagi dalam hidup. Antara perasaan yang timbul setelah merasai kehibaan ini ialah kaku, tidak mempercayai, kesedihan, marah, tidak ada penerimaan dan kerinduan yang melampau sama ada dalam jangka masa pendek atau panjang. Semua ini mempengaruhi dari segi aspek perasaan (sedih, marah, kaku, takut, bimbang, rasa bersalah), pemikiran dan kognitif (tidak rasional, hilang fokus, kurang berfikir, cetusan idea yang pelik, berfikiran untuk membunuh diri), persepsi (imbas kembali, halusinasi), tingkah laku (tidak dapat menerima hakikat, agresif, mengundur diri) dan biologi (insomnia, mimpi ngeri serta hilang selera makan). Hakikatnya, kehibaan ini mempengaruhi pelbagai aspek kehidupan seseorang setelah merasai sesuatu yang tidak diinginkan selama ini berlaku dalam hidup.

Weiss dalam Amir dan Hapsah (2006) yang menyatakan bahawa kehibaan dapat dikaitkan dengan kehilangan berasaskan tiga aspek utama iaitu kehilangan yang membawa kepada kesedihan, kehilangan yang merosakkan penghargaan sendiri dan kehilangan menyebabkan individu menjadi mangsa. Aspek pertama lebih menjurus kepada kehilangan perhubungan kritikal seperti pasangan atau anak, manakala aspek kedua melihat kepada kehilangan elemen penghargaan sendiri dalam kedudukan sosial sesuatu masyarakat. Aspek terakhir ialah apabila kehilangan yang melibatkan mangsa jenayah seperti kehilangan wang ringgit dan kehormatan diri. Kesemua ini mempengaruhi aspek kehibaan seseorang, sekaligus mengundang pelbagai perlakuan negatif sekiranya tidak diatasi dengan cara yang baik.

Teori Putaran Kehibaan

Teori ini dikenali sebagai *the cyclical theory of grief* yang bermaksud penyesuaian psikologi apabila bercerai dan berpisah sehingga menimbulkan tiga kesan emosi iaitu cinta, marah dan sedih (Emery, dalam Ponnusamy & Shazli, 2010). Peringkat pertama akan wujud perasaan marah, kemudian berasa sedih dan diikuti pula dengan perasaan cinta. Proses sebegini akan lebih lengkap sekiranya perasaan ini dirasai secara serentak. Proses kehibaan berbeza antara mereka yang meninggalkan dengan pihak yang ditinggalkan. Penjelasan tersebut adalah seperti berikut (Ponnusamy & Shazli, 2010);

1. Perasaan orang ditinggalkan lebih kuat daripada yang meninggalkan.
2. Tema yang mengiringi kehibaan itu adalah berbeza antara orang yang ditinggalkan dengan orang yang meninggalkan.
3. Mereka yang ditinggalkan akan berasa marah, kemudian dikecewakan sehingga bersedih hati dan meletakkan suatu harapan. Putaran ini akan berpusing lagi mengikut perasaan tersebut.
4. Mereka yang meninggalkan akan berasa marah, diikuti rasa bersalah dan kemudian sedih serta bertanggungjawab di atas apa yang telah dilakukan. Kemudian putaran ini akan datang lagi oleh perasaan marah, bersalah dan sedih.
5. Kehibaan orang yang meninggalkan didominasi dengan rasa bersalah manakala kehibaan orang yang ditinggalkan ialah rasa dikecewakan (jika masih hidup).

Perbincangan

Perbincangan kajian dihuraikan berasaskan kepada sinopsis kes, jenis-jenis kehibaan dan perkaitan dengan kes-kes kajian, serta kesan kehibaan terhadap keluarga mangsa.

Sinopsis Senario Kes-kes Kajian

Kes pertama ialah kehilangan seorang kanak-kanak yang berumur lapan tahun pada 20 Ogos 2007, apabila kanak-kanak ini keluar ke pasar malam seorang diri di Seksyen 1, Wangsa Maju, Kuala Lumpur. Mangsa dikatakan tidak pulang terus bermula hari kejadian sehinggalah penantian itu berakhir dengan penemuan mayat yang dimasukkan ke dalam sebuah beg sukan di Petaling Jaya, Selangor. Mayat itu disahkan sebagai

mangsa kanak-kanak yang hilang tersebut hasil Ujian *Asid Deoksiribonukleik* (DNA) terhadap kanak-kanak dan ibu bapa mangsa (Bernama, 2007). Namun, pembunuhan itu telah menunjukkan betapa kejamnya tindakan yang dilakukan terhadap kanak-kanak tersebut sehingga sanggup memasukkan timun dan terung ke dalam kemaluan mangsa. Keadaan ini telah memecahkan rektum mangsa dan dijangkiti bakteria sehingga membawa kepada kematian. Fizikal mangsa juga dikatakan dalam keadaan kurus kering serta terdapat kesan lebam dan luka di leher serta calar di kaki. Situasi inilah antara gambaran betapa *sadis* dan kejamnya manusia memperlakukan sedemikian rupa terhadap kanak-kanak yang hanya berumur lapan tahun sehingga menyebabkan kematian.

Kes kedua ialah pembunuhan ngeri yang berlaku di Kampung Batang Rokan, Gemencheh, Tampin, Negeri Sembilan pada 5 Januari 2010. Pemangsa dikatakan seorang yang mengalami masalah mental hasil permasalahan peribadi dan telah membunuh adik perempuan, bapa, nenek dan datuknya pada masa yang sama (Berita Harian, 2010). Kesan pembunuhan dapat dilihat berasaskan keadaan fizikal mangsa yang diperlakukan iaitu datuknya yang putus tangan kiri dan dipercayai ditetak, neneknya pula putus tangan kiri, bapanya ditetak sehingga putus kepala serta adik perempuannya terpacak pisau di bahagian dada. Kepala bapa pelaku ini telah dibawa ke perkuburan Shah Alam dan ditanam di kawasan pagar perkuburan tersebut hasil imaginasi dan halusinasi yang menyuruh pelaku bertindak sedemikian (Utusan Melayu, 2010). Namun, tindakan pelaku untuk menyerahkan diri berakhir dengan penangkapannya di stesen LRT Masjid Jamek setelah pelaku cuba mengacukan pisau ke arah anggota polis dengan harapan akan ditembak (Utusan Melayu, 2010). Cubaan itu gagal kerana pihak polis mengejar pelaku tersebut sehingga ditangkap dan dibawa ke Balai Polis Dang Wangi, Kuala Lumpur untuk siasatan lanjutan. Kejadian ini telah membuka banyak persoalan menggugat kesejahteraan psikologi seseorang yang hidup dalam keluarga sehingga mencetuskan pelbagai tindakan luar kawal dalam diri.

Kes ketiga ialah penyembelihan anak sendiri yang berumur tiga tahun di Kampung Sungai Budor, Kota Bharu, Kelantan pada 24 Ogos 2010 (Harian Metro, 2010). Kanak-kanak ini dikatakan telah disembelih oleh bapa sendiri kira-kira jam 12 tengahari di kediaman mangsa akibat mempunyai masalah mental. Dalam pada itu, bapa mangsa juga dikatakan cuba untuk mengelar lehernya sendiri kerana merasakan bahawa dirinya sangat bersalah atas perkara yang telah dilakukan terhadap anaknya dalam keadaan tidak sedar itu. Pihak polis berjaya menangkap bapa mangsa dan berjaya menghalang cubaan untuk mengelar lehernya sendiri. Hasil siasatan mendapati bahawa bapa mangsa tidak memakan ubat selama empat bulan, memandangkan masih dalam rawatan psikiatrik oleh pihak Hospital Raja Perempuan Zainab (II), Kota Bharu, Kelantan. Kejadian penyembelihan tersebut telah memberikan satu tamparan hebat kepada keluarga mangsa untuk menerima hakikat kehinaan. Malah, masyarakat juga berasa tidak selamat dengan keadaan yang wujud sama ada ketika berada di rumah mahupun di luar rumah.

Kes keempat ialah kehilangan kanak-kanak yang berumur lima tahun di Bandar Seri Alam, Johor Bahru, Johor pada 1 Mac 2012. Kronologi kes ini bermula apabila kanak-kanak ini dikatakan keluar rumah untuk membeli mi segera dan telur pada jam 10.30 pagi di Flat Seri Delima. Kejadian ini berakhir dengan penemuan mayat yang

rentung dalam sebuah lubang berhampiran kediaman mangsa di Ladang Kelapa Sawit Nusa Damai, Masai setelah lapan hari mangsa hilang (Harian Metro, 2012). Hasil ujian DNA juga mengesahkan bahawa padanan antara ibu mangsa dengan kanak-kanak ini membuktikan bahawa mayat rentung yang terbakar itu ialah mangsa sebenar dalam kejadian yang menyayat hati. Akhirnya, pihak polis berjaya menahan tiga individu termasuk sepasang suami isteri untuk membantu siasatan kes dengan selanjutnya. Pembakaran kanak-kanak tersebut telah membuktikan bahawa kekejaman manusia ini telah bertindak sebagai suatu yang langsung tiada berperikemanusiaan, apatah lagi kesejahteraan psikologi dalam diri mereka sudah jelas terganggu.

Kesimpulannya, kesemua sinopsis kejadian kes ini menunjukkan bahawa gangguan kesejahteraan psikologi manusia masa kini mengancam keselamatan semua pihak. Hal ini merangkumi keselamatan diri sendiri, keluarga, sanak saudara, jiran tetangga dan seluruh masyarakat amnya. Justeru, ancaman kesejahteraan psikologi yang bertindak sebagai pencetus kehibaannya terhadap keluarga mangsa menjadi panduan bahawa peristiwa begini sering berlaku secara realitinya dalam masyarakat. Semua pihak harus melihat keadaan ini dengan lebih meluas dan meletakkan bahawa hasrat untuk menjadi seseorang individu yang baik merupakan satu kepentingan yang tinggi, yang bukan sahaja kepada diri sendiri, malah terhadap keluarga dan masyarakat.

Perkaitan Jenis-jenis Kehibaan dengan Kes-kes Kajian

Setiap kes-kes kajian mempunyai sinopsis dan cerita yang tersendiri sehingga mempengaruhi kehibaannya yang wujud dalam sesebuah keluarga. Kesemuanya mendorong ke arah sesuatu yang negatif, sekaligus sukar untuk menerima hakikat kejadian tersebut secara terbuka. Tidak dinafikan, segala perkara yang telah berlaku dalam kehidupan seseorang manusia mempengaruhi pemikiran, perlakuan, kognitif, perasaan dan persepsi (WHO, 2011).

Justeru, bagi kajian kes pertama, jenis kehibaannya yang dilalui oleh keluarga mangsa ialah kehibaannya normal. Kehibaannya normal merupakan reaksi-reaksi yang menyakitkan akibat kehibaannya, tetapi individu tersebut bergerak ke arah lebih menerima kehilangan tersebut dan memiliki kemampuan untuk menggerakkan mengikut kehidupannya yang tersendiri (Ponnusamy dan Shazli, 2010). Memang pada peringkat awal, keluarga mangsa akan berasa kecewa, sedih dan tidak dapat menerima hakikat akan kehilangan tersebut, namun mereka masih percaya bahawa hidup ini mempunyai makna yang tersendiri dan wajar diteruskan. Tingkah laku positif dapat diteruskan secara perlahan-lahan hasil penerimaan terhadap kehibaannya yang dialami (Skylight 2009; Smith dan Segal 2012). Contohnya dalam kes kehilangan kanak-kanak yang berlaku di Wangsa Maju, Kuala Lumpur, keluarga mangsa pada peringkat awalnya susah untuk menerima hakikat bahawa mayat di dalam sebuah beg itu merupakan anaknya. Pelbagai penolakan wujud dalam diri sehingga merasakan anaknya itu masih hidup. Namun, keputusan DNA yang dijalankan adalah sepadan antara keluarga mangsa dan mayat kanak-kanak tersebut yang akhirnya keluarga mangsa terpaksa menerima hakikat ini sepenuhnya. Peranan agama juga jelas dapat membantu iaitu keluarga mangsa merupakan penganut yang berajaran Islam, dan secara langsung menerima takdir yang telah ditentukan oleh Tuhan Sekalian Alam (Haron Din, 2010). Jenis kehibaannya normal ini adalah bersifat

lumrah dan berupaya menghadapi kenyataan merupakan satu tindakan yang terbaik untuk keluarga mangsa meneruskan kehidupan.

Jenis kehibaannya bagi kes kedua ialah kehibaannya normal seperti kes kajian yang pertama (Ponnusamy dan Shazli, 2010). Kes ini melibatkan pembunuhan ahli keluarga secara beramai-ramai iaitu termasuk datuk, nenek, bapa dan juga adik perempuan. Dalam keadaan ini, pelaku berasa kesal atas apa yang telah dilakukan dan menyatakan kepada pihak mahkamah bahawa dirinya bersalah dan sanggup dijatuhkan hukuman. Keluarga pelaku ini terutama ibunya menerima dengan keadaan terbuka dan masih menyayangi pelaku (anaknya) walaupun telah melakukan perkara berkenaan. Pelaku dikatakan mengalami halusinasi dan mengalami gangguan mental sehingga sanggup bertindak sedemikian. Tidak dinafikan bahawa pada peringkat awal keluarga ini sukar menerima kehilangan ahli keluarga secara beramai-ramai (Skylight, 2009). Namun, tindakan ibu pelaku ini menggambarkan dirinya adalah kuat untuk menerima hakikat yang semuanya adalah takdir daripada Allah SWT. Penerimaan takdir sebegini merupakan sifat mahmudah yang menjadikan seseorang redha untuk menerima segala ujian dari Maha Pencipta (Haron Din, 2010). Kekuatan untuk menerima kehibaannya dalam jangka masa yang singkat bergantung kepada penyesuaian yang dilakukan oleh individu sendiri (Skylight, 2009; Smith dan Segal, 2012).

Jenis kehibaannya untuk kes ketiga ialah kehibaannya rumit yang berpanjangan dan tidak memberikan perkembangan positif (Ponnusamy dan Shazli, 2010). Kehibaannya ini dikaitkan dengan tersangkut dan tersekat pada satu tahap yang sama dalam jangka masa yang agak lama. Ahli keluarga biasanya tidak dapat berfungsi dengan normal dan sukar menerima hakikat penyembelihan anak oleh bapanya sendiri dengan sekali kelaran sahaja. Keluarga mangsa dikatakan mengalami kekeliruan tidur, menangis, tidak dapat menerima hakikat serta tidak berselera untuk makan kerana asyik teringat keadaan ini secara berterusan (Skylight, 2009). Aktiviti lain seperti pekerjaan dan kehidupan harian terjejas kerana tidak sanggup untuk meneruskan kehibaannya tersebut secara positif dan efektif (Ponnusamy dan Shazli, 2010; Smith dan Segal, 2012). Namun, peranan agama yang wujud dalam diri keluarga mangsa ini sedikit sebanyak telah membantu perubahan ke arah yang lebih baik dengan mengunjungi masjid, membaca Al-Quran serta belajar menerima takdir (Haron Din, 2010). Jelasnya, kehibaannya ini sangat rumit sehingga mendatangkan kesan negatif ke atas keluarga mangsa sama ada secara fizikal, mental dan psikologi. Begitu juga kesihatan mereka secara fizikal dan psikologi juga boleh terjejas dengan kehibaannya yang sama sekali tidak diinginkan dalam kehidupan mereka (Amran *et al.*, 2012; Yahaya, 2002).

Akhir sekali ialah jenis kehibaannya rumit untuk kes keempat yang melibatkan kehilangan kanak-kanak dan dijumpai mati akibat dibakar. Dalam keadaan sebegini, keluarga mangsa tidak dapat menerima hakikat tindakan yang dilakukan kepada mangsa yang dibakar sehingga rentung di sebuah ladang Felda berdekatan. Ibu saudara mangsa dikatakan telah bermimpi tentang mangsa ini sehari sebelum mayatnya dijumpai iaitu mangsa menangis dengan tangan terikat serta mulutnya ditutup dengan pita pelekat di sebuah pondok yang sedang terbakar di ladang tersebut (Harian Metro, 2012). Petanda ini sedikit sebanyak memberikan gambaran bahawa pemikiran negatif telah melanda keluarga mangsa, sekaligus mereka terdedah untuk berfikir secara tidak rasional (Skylight, 2009; Smith dan Segal, 2012). Dalam pada itu, ibu mangsa

juga dikatakan sukar menerima kematian anaknya sedemikian rupa serta banyak kali terpaksa ditenangkan oleh ahli keluarga yang lain. Keadaan ibu mangsa menunjukkan seolah-olah sebahagian daripada dirinya mati bersama-sama dengan mangsa, serta mengalami distres perpisahan dengan kerinduan yang melampau dan masih tercari-cari mangsa (Ponnusamy dan Shazli, 2010). Proses untuk berdaya tindak dalam menerima hakikat kehilangan anaknya ini tidak kuat kerana kematian itu sudah tidak akan mengembalikan lagi mangsa kepada dirinya. Begitulah betapa sukarnya kehibaan yang dialami oleh keluarga mangsa sehingga mempengaruhi kehidupan mereka pada masa akan datang.

Sebagai rumusnya, jenis kehibaan yang wujud dalam kajian kes ini hanya melibatkan kehibaan normal dan kehibaan rumit. Namun, kedua-duanya telah memberikan kesan yang mendalam kepada keluarga mangsa secara langsung atau secara tidak langsung. Dalam pada itu, kesukaran untuk menerima hakikat akan keadaan ini telah membuktikan bahawa setiap manusia itu berbeza untuk menerima segala jenis kehibaan. Semuanya bergantung kepada sikap dan kekuatan seseorang individu. Kekuatan secara dalaman dan luaran oleh keluarga yang mengalami kehibaan adalah diperlukan untuk menempuh segala kehidupan seterusnya.

Kesan Kehibaan Terhadap Keluarga Mangsa Secara Keseluruhan

Pelbagai kesan kehibaan yang melanda keluarga mangsa sama ada melibatkan kajian kes pertama, kedua, ketiga dan keempat. Namun, kesannya hampir sama kerana setiap kejadian itu ada hubung kait antara satu sama lain dari segi motif dan gangguan psikologi sama ada terhadap pelaku dan juga mangsa kes. Antara kesan kehibaan yang boleh dibincangkan ialah berasaskan aspek psikologi dan fizikal.

Kesan Kehibaan Secara psikologi

Kesan dari segi psikologi biasanya lebih berbentuk emosi dalaman dan mempengaruhi minda serta tingkah laku seseorang untuk bertindak. Keadaan ini hampir sama untuk kesemua kes-kes kajian yang dikaji iaitu susah untuk menerima hakikat, bersedih dalam jangka masa yang lama, menangis mengenangkan perkara yang berlaku, risau dan kesal dengan kejadian yang menimpa keluarga serta mengalami kemurungan (Skylight, 2009). Kesemua ini sedikit sebanyak menyebabkan kehidupan keluarga mangsa tidak merasa tenang, malah boleh mengundang sesuatu kejadian yang tidak diingini seperti ingin membunuh diri (Asmah *et al.*, 2011). Tindakan di luar kawal ini boleh berlaku memandangkan pemikiran keluarga mangsa dalam keadaan tidak rasional dan selalu mendapat gangguan. Kesejahteraan psikologi mereka terganggu untuk beberapa ketika, dan berakhir dengan kehibaan yang sukar untuk mereka luahkan. Rata-rata mereka menunjukkan reaksi yang baik atau cuba untuk menerima, namun hakikatnya jauh di sudut hati mereka bahawa kejadian yang menyayat hati itu merupakan satu keadaan yang sukar untuk diterima sepenuhnya dalam jangka masa yang singkat (Amir & Hapsah, 2006).

Aspek kehibaan secara psikologi adalah bersifat subjektif dan sukar untuk dibuat satu penilaian khusus. Hal ini demikian kerana psikologi seseorang individu boleh

berubah-ubah mengikut mood dan perasaan yang wujud secara dalaman. Emosi sebegini ditakrifkan sebagai corak perubahan yang sangat kompleks dalam diri seseorang termasuklah perubahan bangkitan fisiologi, perasaan berbentuk subjektif, proses kognitif serta juga tingkah laku. Kompleksnya emosi ini boleh mendatangkan kesan positif, negatif, primer, dan bercampur aduk berasaskan peristiwa yang dialami oleh seseorang itu (Nor Shafrin *et al.*, 2009). Namun, kebiasaan yang berlaku kepada keluarga mangsa yang melalui kehibaan ialah perasaan negatif sehingga mendatangkan banyak keburukan terhadap diri dan memakan masa yang lama untuk melalui satu proses penyembuhan. Kekuatan dalaman seseorang individu boleh membantu proses penyembuhan ini mengikut kemampuan seseorang manusia (Smith dan Segal, 2012).

Kesan Kehibaan Secara Fizikal

Dalam aspek fizikal, kebanyakan perasaan keluarga mangsa adalah rapuh dan tidak kuat menghadapi kehibaan ini dan mengalami kemerosotan kesihatan. Hal ini jelas apabila mereka sentiasa tertekan dan secara tidak langsung mendatangkan penyakit seperti darah tinggi, sakit jantung, kencing manis, kemurungan melampau, selalu sakit dan demam serta berkemungkinan membawa kepada sakit mental. Yahaya (2002) menjelaskan bahawa seseorang individu yang sejahtera secara psikologinya kurang dijangkiti penyakit berbanding dengan mereka yang sentiasa hidup dengan emosi yang tidak stabil. Justeru, perkaitan ini boleh menunjukkan bahawa keluarga mangsa yang hidup dengan berkabung untuk jangka masa yang lama dan sukar menerima hakikat kehibaan ini boleh menyebabkan pelbagai jenis penyakit timbul. Keadaan dalaman seseorang yang tidak stabil serta bercelaru mempengaruhi kesihatan fizikal seseorang dan mampu menyebabkan sakit untuk jangka masa yang panjang (Amran *et al.*, 2012). Oleh yang demikian, kesan kehibaan ke atas kesihatan fizikal tidak boleh dipandang remeh dan ringan. Ini kerana faktor kesakitan dalaman akibat emosi negatif boleh mencorakkan kehidupan seseorang manusia untuk menjadi tidak sihat dengan didatangi pelbagai penyakit (Yahaya, 2002). Justeru, sebagai langkah yang terbaik bagi pihak yang mengalami kehibaan cuba sedaya untuk menerima hakikat tersebut dan menerima semua itu sebagai takdir yang wajar sepenuhnya. Hanya melalui peranan agamalah keluarga mangsa mampu bersandar untuk mensejahterakan semula dirinya yang selama ini terganggu akibat kehibaan yang melanda selama ini.

Rumusannya, kesan kehibaan ini sebenarnya mempengaruhi keadaan kesihatan fizikal dan psikologi keluarga mangsa. Oleh itu, kehibaan yang berpanjangan dan tidak berkesudahan ini mendorong seseorang individu terkena pelbagai jenis penyakit sama ada secara langsung atau tidak langsung. Dalam keadaan sebegini, peranan agama dan sokongan daripada semua pihak boleh dijadikan asas kekuatan untuk melalui satu peringkat masa pemulihan dengan cara yang rasional. Sikap masyarakat yang menyokong secara fizikal, psikologi dan emosi sebenarnya satu rawatan yang baik dalam melahirkan kesejahteraan psikologi dalam diri seseorang individu.

Kesimpulan

Gangguan kesejahteraan psikologi mempengaruhi *grieving* atau kehibaan yang melanda individu atau keluarga mangsa dalam kes-kes kajian yang dibincangkan. Kesengsaraan yang dialami hasil daripada jenis kehibaan akan membawa pelbagai kesan negatif sekiranya tiada alternatif yang terbaik untuk menerima hakikat tersebut. Kes-kes kajian yang dikaji ini secara langsung telah membuktikan bahawa sebahagian daripada realiti masyarakat Malaysia masa kini sememangnya terganggu kesejahteraan psikologi dalam diri masing-masing. Pembunuhan, penyembelihan dan pembakaran terhadap mangsa merupakan suatu perlakuan yang dilakukan untuk memenuhi tuntutan-tuntutan tertentu yang lebih berbentuk gangguan mental secara keseluruhannya.

Pelbagai pihak harus memainkan peranan dalam menangani permasalahan gangguan kesejahteraan psikologi bagi mencegah kehibaan berbentuk kekejaman terus berleluasa. Hubungan akrab dalam sesebuah keluarga boleh dijadikan asas kepada pembinaan kekuatan dalam diri bagi membasmi segala perlakuan negatif berlaku. Justeru, sinopsis dan jenis-jenis kehibaan serta kesan kehibaan berasaskan kajian kes ini menjadi panduan bahawa kes-kes sebegini boleh terjadi bila-bila masa dan di mana-mana sahaja. Penggugatan elemen kesejahteraan psikologi dalaman diri seseorang adalah sangat subjektif dan memerlukan penyelidikan yang khusus untuk menilai lebih spesifik aspek-aspek berkenaan. Implikasi kajian ini mengukuhkan lagi konsep dalam Teori Putaran Kehibaan dan dijadikan panduan kepada pengkaji psikologi kesejahteraan individu dan keluarga bagi melihat elemen ini lebih khusus pada masa akan datang. Selain itu, kajian ini juga menjadi panduan kepada Kementerian Kesihatan dan Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat untuk mengadakan kempen-kempen dan program pencegahan keselamatan tentang bahayanya jenayah sebegini, serta bagaimana menghadapi kehibaan ini dengan cara yang terbaik.

Rujukan

- Amran, H. (2011). *Konflik*. Batu Pahat: Universiti Tun Husein Onn Malaysia.
- Amran, H., Fatimah, Y. & Khadijah, A. (2012). Keluarga Sihat Melahirkan Komuniti Sejahtera: Satu Ulasan. *GEOGRAFIA Malaysian Journal of Society and Space*, 8(5): 51-63.
- Amir, A. & Hapsah, M. Y. (2006). Peranan Guru dan Kaunselor Dalam Membantu Pelajar Mengalami Kesedihan (Grief). *Jurnal PERKAMA*. 12: 85-98.
- Asmah, I., Sharifah, M.S. M. Rusnani, A. K. (2010). Kesedaran dan Pengetahuan Guru Kaunseling Berkaitan Tingkah Laku Mengambil Nyawa Sendiri. *Jurnal PERKAMA*. 16: 13-26.
- Azizi, Y. & Jamaludin, R. (2007). *Psikologi Abnormal*. Skudai: Universiti Teknologi Malaysia.
- Berita Harian. (2010.). *Bekas Pegawai Bank Hadapi 4 Tuduhan Bunuh. Sebutan Semula Kes Pembunuhan Ngeri Ditetap 19 Februari. 20 Januari 2010*. New Straits Berhad: Kuala Lumpur.
- Bernama. (2007, 20 Sept). Mayat Dalam Beg Sah Nurin Jazlin. Dicapai daripada (http://www.bernama.com/bernama/v3/bm/news_life.php?id=286125) pada 17 April 2012.
- Fidel, R. (1984). The Case Study Method: A Case Study. *LISR*. 6: 273-288.
- Harian Metro. (2010, 10 Sept). *Raya Sugul Tanpa Adam*. Kuala Lumpur: New Straits Times Berhad.

- Harian Metro (2012, 13 Mac). *Dirang Mati Di Bunuh. Mayat Rentung di Ladang Sawit Dekat Rumah Mangsa Dikenal Pasti Jasad Nadirah*. Kuala Lumpur: New Straits Times Berhad.
- Haron Din. (2010). *Manusia dan Islam*. Jilid Dua. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Hopkins, D. J & King, G. (2010). A Method of Automated Nonparametric Content Analysis for Social Science. *American Journal of Political Science*. 54 (1): 229-247.
- Karatzias, A., Chouliara, Z., Power, K., dan Swanson, V. (2006). Predicting general Well-Being from self-esteem and affectivity: An Exploratory Study With Scottish Adolescence. *Quality of Life Research*. Dicapai daripada www.springerlink.com/index/P8342263527136P7.pdf pada 10 Julai 2011.
- Marrelli, A.F. (2005). The Performance Technologist's Toolbox: Literature Reviews Dicapai daripada (www.ispi.org) pada 1 Disember 2013.
- Mogalakwe, M. (2006). The Use of Documentary Research Methods in Social Research. *African Sociological Review*. 10 (1): 221-230.
- Noradilah, M. N. & Mansor, A. T. (2009). Kesunyian dan Kesejahteraan Psikologi di Kalangan Pelajar Universiti di Malaysia. *Jurnal Psikologi Malaysia*. 23: 27-37.
- Nor Shafri, A., Nor Hashimah, H. Rahimi, C. A. (2009). Ekspresi Emosi dan Cara Remaja Mengawal Emosi: Satu Kajian Rintis. *Jurnal Psikologi Malaysia*. 23: 39-47.
- PPM (Persatuan Psikiatrik Malaysia). (2010). Gangguan Mental dan Penyelesaian. Dicapai daripada (www.psychiatry-malaysia.org/article.php?aid=1241) pada 14 Jun 2012.
- Ponnusamy, S. & Shazli, E. G. (2010). *Psikologi Kehibaan*. Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Rohany, N. (2006). Pendekatan dan Peranan Kaunselor dalam Intervensi Krisis. Dlm Rohany Nasir dan Fatimah Omar, *Kesejahteraan Manusia Perspektif Psikologi*. Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Rohany, N. & Fatimah, O. (2006). *Kesejahteraan Manusia: Perspektif Psikologi*. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Rosnah, I. (2009). *Kaunseling Keluarga dan Perkahwinan: Satu Kaedah Menangani Cabaran*. Kota Kinabalu: Universiti Malaysia Sabah.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the Meaning of Psychological Well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 57 (6): 1069-1081.
- Skylight. (2009). When You Are Grieving-some helpful info and ideas to help you on the journey. Dicapai daripada (<http://www.mentalhealth.org.nz/file/Special-Events/when-you-re-grieving.pdf>) pada 1 Februari 2013.
- Smith, M., & Segal, J. (2012). Coping with Grief and Loss. Dicapai daripada (www.helpguide.org/mental/grief_loss.htm) pada 1 Februari 2013.
- Suriati, G. & Colonius, A. (2006). Pencarian dan Penafsiran Maklumat Kualitatif dalam Penyelidikan Geografi: Pengalaman daripada Kajian Kesejahteraan Ketua Keluarga Wanita. *Jurnal Manusia dan Masyarakat*. Jilid 16, 156-179.
- Utusan Melayu. (2010, 6 Jan.). *Empat Sekeluarga di Bunuh Kejam*. Kuala Lumpur: Utusan Melayu Berhad
- WHO (World Health Organisation). (2012). Measurement of and target setting for well-being: an initiative by the WHO Regional Office for Europe. *Second meeting of the expert group Paris, France, 25th-26th June 2012*. Dicapai daripada (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/181449/e96732.pdf) pada 30 Jan 2013.
- Yahaya, M. (2002). Kesihatan dan Pencapaian Kesejahteraan Manusia: Perdampungan Sumber-sumber Biologiikal dengan Faktor-faktor Psikologiikal dan Sosial. *Pasca Sidang Seminar Psikologi – Psima 2000 dan 2002*. 2:1-16.