

KESAN KEHILANGAN AKIBAT KEMATIAN: STRATEGI DAYA TINDAK KAUNSELOR

¹Norazani Ahmad, ²Dharatun Nissa Mohd Fuad Karim, ³Nurul 'Ain Mohd Daud,
⁴Fauziah Mohd Sa'ad, ⁵Hapsah Md Yusof

^{1,3,4,5}*Fakulti Pendidikan dan Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris*
²*Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Malaysia*

Abstrak

Kajian ini dijalankan untuk meneroka kesan kehilangan individu tersayang akibat kematian kepada diri kaunselor. Selain itu, kajian ini juga melihat kaitan antara kesan kehilangan yang dialami kaunselor dengan strategi daya tindak yang digunakan olehnya bagi mengurangkan rasa kesedihan dan meningkatkan penerimaan bagi mencapai kestabilan emosinya. Kajian kualitatif ini menggunakan pendekatan kajian kes bagi meneroka fenomena-fenomena semasa dalam konteks kehidupan dan pengalaman sebenar yang dialami oleh seorang kaunselor yang mengalami kematian insan tersayang. Data dikumpul menerusi tiga kaedah iaitu data pemerhatian, temubual dan analisis dokumen. Dapatan kajian menunjukkan bahawa kematian orang yang tersayang telah memberi kesan emosi dan psikologikal kepada diri kaunselor. Kesan-kesan emosi dan psikologikal seperti menangis, perasaan bersalah dan ekspresi muka yang sedih ditunjukkan oleh peserta kajian walaupun peristiwa kematian telah berlalu hampir empat tahun. Manakala strategi daya tindak yang telah digunakan oleh kaunselor bagi meningkatkan kestabilan emosi, perasaan dan pemikiran adalah melalui pembangunan sendiri dan peningkatan profesionalisme sebagai kaunselor. Kajian ini memberi implikasi kepada aspek etika dan amalan praktis kaunseling terutama ketika kaunselor mengendalikan klien yang mempunyai isu yang sama dengan kaunselor dalam aspek *transferens* dan *counter-transferens*. Justeru, kesan kehilangan akibat kematian seseorang yang signifikan dalam diri kaunselor wajar diselidiki agar sesi kaunseling yang dikendalikan oleh kaunselor mencapai objektif yang sebenar.

Kata kunci strategi daya tindak, kaunselor, kematian, etika
kaunseling, kajian kualitatif, kajian kes

Abstract

This qualitative study was conducted to explore the counsellor's effect of losing the loved one due to death. Apart from that, this study also explores the coping skills strategy used by the counsellor to face this predicament. The case study was conducted on one female counsellor in Peninsular Malaysia. Series of semi-structured interviews were conducted to explore this issue. Data were gathered through observation, interview and document analysis. Findings showed that the death of loved one has affected the counselor's emotionally and psychologically. Although the event of death has passed for almost four years, the effects of emotional and psychological well beings are still shown by the counsellor include crying, feeling guilty and sad facial expressions. Meanwhile, the coping skills strategy used by the counselor to improve his emotional, feelings and thinking stability are through personal development and professional growth as a counselor. The implications for this study focused on practical aspects of ethics and practice of counselling, especially when counsellors face the issue of transference and countertransference. Hence, the effect of losing the loved ones in counsellor's life should be explored so that the counselling session handled by counsellor can achieve real objectives.

Keywords *coping skills, counsellor, death, counseling ethics, qualitative study, case study*

PENGENALAN

Kematian merupakan lumrah kehidupan kepada setiap makhluk yang bernyawa, sebagaimana dalam firman Allah dalam surah Al-anbiya' ayat 53 yang bermaksud setiap yang bernyawa pasti akan menemui ajal (maut). Bagi manusia yang hidup, kesan psikologi akan dirasai apabila melibatkan kehilangan akibat kematian orang yang rapat sama ada dalam kalangan keluarga, sahabat handai atau jiran tetangga.

Kehilangan orang yang tersayang akan mendatangkan perasaan dukacita yang tidak wajar dibiarkan sehingga mengganggu aktiviti harian termasuk aktiviti berkeluarga, kerjaya dan sebagainya. Perasaan dukacita dan sedih yang berlaku susulan kematian orang yang tersayang juga adalah normal dan melalui lima tahap seperti penafian dan kejutan, kemarahan, bertolak ansur, kemurungan dan akhirnya penerimaan. Sekiranya proses ini tidak wujud langsung, mungkin disebabkan oleh penekanan perasaan (*repression*), atau tanda-tandanya berlarutan hingga lebih dari enam bulan atau menimbulkan permasalahan lain seperti kemurungan psikosis, maka intervensi sewajarnya harus dibuat bagi memulihkan emosi dan pemikiran seseorang (Syed

Hassan Ahmad dan Asmah Bee Md Noor, 2003). Seseorang yang mengalami keadaan ini wajar mencari jalan penyelesaian agar dapat berfungsi secara normal dalam masyarakat.

Puterbaugh (2008) yang menjalankan kajian terhadap tujuh orang peserta kajian dan mendapati bahawa perasaan dukacita akibat kehilangan yang dialami oleh klien perlu diisi dengan sesuatu yang sesuai dengan perkembangan rohani klien dan tahap perasaan dukacita klien. Peserta kajian mencatatkan terdapat beberapa klien yang menggunakan cara untuk memulih perasaan dukacita melalui benda, merujuk kepada orang lain dan berbalik kepada ketentuan Tuhan. Tambah beliau lagi, hasil temubual dengan kaunselor juga telah mendapati bahawa perasaan dukacita klien telah memberi kesan kepada kaunselor dalam aspek pendekatan kaunseling yang digunakan, pembangunan peribadi dan profesional kaunselor serta perkembangan spiritual. Selain itu, fikiran dan emosi kesedihan klien memerlukan kaunselor menggunakan pelbagai pendekatan yang teraputik dan respon peribadi yang sesuai.

Kajian juga pernah dijalankan dalam kalangan mereka yang mengalami tekanan dan dukacitaan atau perasaan kesedihan akibat kehilangan. Didapati mereka yang berpengetahuan mengenai agama (Islam) dapat menangani simptom kemurungan dan kesedihan dengan lebih berkesan lagi apabila psikoterapi perspektif agama (Islam) diterapkan bersama pendekatan terapi perilaku-kognitif (Peveler, Carson dan Rodlin, 2002)

Sebagai seorang kaunselor yang profesional, isu kehilangan orang tersayang yang dialami sendiri oleh kaunselor akan memberi kesan kepada sesi kaunseling terutama yang melibatkan kes klien yang hampir sama dengan kaunselor. Keadaan ini akan menimbulkan isu *counter-transference* yang mana melibatkan isu etika kaunseling. Corey (2007) menegaskan:

“Countertransference occurs when a counselor’s own needs or unresolved personal conflicts become entangled in the therapeutic relationship, obstructing or destroying a sense of objectivity. In this way, counter-transference becomes an ethical issue”.

Sesi kaunseling tidak memenuhi matlamat sebenar sekiranya kaunselor tidak berusaha untuk menangani perasaan kehilangan dengan cara yang baik. Oleh itu, kaunselor perlu dibantu bagi menyedari dan memahami keadaan serta perasaan kehilangan orang tersayang akibat kematian agar dapat menjadi kaunselor berkesan.

Justeru, perasaan dukacita akibat kehilangan perlu ditangani dengan sebaik mungkin. Pelbagai intervensi dan strategi daya tindak wajar digunakan terutama melibatkan pergantungan kepada Tuhan. Oleh itu, kajian yang dijalankan ini bertumpu kepada

kaunselor yang mengalami perasaan dukacita akibat kehilangan orang yang tersayang akibat kematian. Bagi mendalami pengalaman kaunselor yang mengalami kematian orang tersayang, empat persoalan kajian telah dikaji, iaitu (i) Apakah makna kehilangan bagi diri kaunselor? (ii) Apakah kesan kehilangan dalam diri kaunselor? (iii) Apakah strategi daya tindak yang digunakan oleh kaunselor yang menghadapi isu kehilangan? dan (iv) Bagaimanakah kaunselor menangani sesi kaunseling yang melibatkan isu kehilangan?

METODOLOGI KAJIAN

Dalam kajian ini, penyelidik menggunakan rekabentuk kajian kes bagi mencapai tujuan kajian, iaitu untuk memahami dan meneroka pengalaman seorang kaunselor yang mengalami kematian orang yang tersayang. Stake (1995) menyatakan bahawa kajian kes merupakan kajian yang mengkaji keunikan, ciri-ciri khusus dan kompleks sesuatu kes tunggal, yang bertujuan untuk memahami aktiviti-aktiviti tertentu dalam suatu keadaan yang penting.

Kajian kes sesuai menyiasat sesuatu fenomena dalam konteks sebenar dengan penggunaan pelbagai cara untuk memperoleh data (Yin, 2009). Kajian kes ini menggunakan pendekatan kualitatif bukan sahaja membolehkan pengkaji bertemu dengan peserta kajian, bahkan pengkaji dapat berinteraksi dengan peserta kajian dan boleh membuat pemerhatian dengan rasa empati memandangkan pengkaji menjadi alat kajian utama (Lincon & Guba, 1985; Yin, 2009).

Kajian kes juga merupakan satu kajian empirikal yang berdasarkan prosedur-prosedur yang sistematik dan saintifik bagi menyiasat fenomena-fenomena semasa dalam konteks kehidupan yang sebenar serta membolehkan data pemerhatian, temubual dan dokumen dianalisis. Kajian kes dapat memberi kefahaman tentang fenomena yang berlaku dalam diri kaunselor yang melibatkan kesan serta strategi daya tindak dalam menghadapi kematian orang yang tersayang.

Peserta Kajian

Kajian ini melibatkan seorang kaunselor yang juga seorang pensyarah di salah sebuah IPTA di Malaysia. Peserta kajian telah kehilangan abang kandung yang berpunca daripada bunuh diri.

Pengumpulan Data

Penyelidik mengumpulkan data menerusi teknik pengumpulan data yang berbeza iaitu pemerhatian, temubual dan analisis dokumen yang diperolehi melalui dua peringkat pengumpulan data. Pada peringkat pertama, penyelidik terlebih dahulu mendapatkan

kebenaran peserta kajian untuk terlibat di dalam kajian ini dan membuat temujanji untuk ditemubual. Seterusnya penyelidik membuat pemerhatian dan menemubual peserta kajian sebanyak dua kali. Data pemerhatian dicatat di dalam protokol ditulis secara detail di dalam *expended field note* dan rumusannya di dalam *contact summary sheet*. Manakala bagi data temubual yang direkod menggunakan MP3 dibuat transkripsi iaitu menyalin semula mengikut ayat demi ayat. Bagi setiap baris transkripsi tersebut, nombor-nombor dimasukkan mengikut turutan. Proses ini adalah bagi memudahkan pengkaji mengenalpasti baris-baris yang diperlukan dalam data kajian. Selain itu, penyelidik mencatat perkara-perkara yang tertinggal serta yang memerlukan penambahan maklumat untuk kegunaan rujukan bagi menjalankan sesi temubual kali ke dua. Catatan tersebut dibuat di dalam *interview summary sheet*. Begitu juga dengan analisis dokumen, penyelidik membuat rumusan dokumen iaitu jurnal refleksi peserta kajian di dalam *contact summary sheet*.

Proses Penganalisan Data

Data-data daripada pemerhatian, temubual dan dokumen dianalisis dan disusun atur kepada pola, kategori atau tema tertentu yang selaras dengan persoalan kajian. Maklumat tersebut diinterpretasikan dengan menggunakan skema tertentu. Proses ini menghasilkan analisis peringkat tinggi serta gambaran yang lebih besar, bersepadu dan menyeluruh. Dalam penganalisan data secara kualitatif, penyelidik akan menggunakan kaedah analisis *constant comparative* (Glaser dan Strauss, 1967) yang melibatkan kombinasi pengumpulan data dengan analisis data secara serentak. Penyelidik mengumpulkan data yang banyak hasil daripada pelbagai sumber iaitu melalui pemerhatian, temubual dan analisa dokumen yang diperolehi melalui dua kali pengumpulan data. Manakala analisis data dilakukan secara serentak bermula daripada proses pengutipan data. Ini jelas sepertimana yang dicatatkan oleh Creswell (2007) bahawa:

The process of data collection, data analysis, and report writing are not distinct steps in the process - there are interrelated and often go on simultaneously in a research project.

Ini menunjukkan bahawa proses pengumpulan data, analisis data dan penulisan laporan bukan merupakan proses dan langkah-langkah yang berbeza, namun terdapat saling berkaitan dan seiring dengan masa yang sama dalam penyelidikan.

Strategi Pengesahan Data

Antara andaian dalam kajian kualitatif adalah realiti sesuatu fenomena itu adalah bersifat holistik, pelbagai dimensi dan sentiasa berubah-ubah. Oleh itu, untuk memastikan data-data yang diperolehi itu mempunyai kesahan dalaman dan luaran,

strategi-strategi di bawah telah digunakan oleh penyelidik, iaitu triangulasi, *member checking* dan *peer Debriefing*. Triangulasi merupakan prosedur kesahan di mana penyelidik menggunakan pelbagai sumber data yang berbeza (pemerhatian, temubual dan analisa dokumen) dan pelbagai metod untuk membentuk tema atau kategori dalam sesuatu kajian. Proses ini menggunakan lensa penyelidik yang secara sistematik menganalisis dan mengatur data untuk mencari tema dan kategori yang sama dengan menghapuskan pertindihan maklumat atau data. Berdasarkan kajian ini, data-data yang dikumpul melalui 3 kaedah tadi membentuk bukti yang sama melalui maklumat yang dikumpul. Dalam konteks ini, laporan atau naratif adalah sah sebab penyelidik melalui proses ini dan menggunakan pelbagai bentuk data.

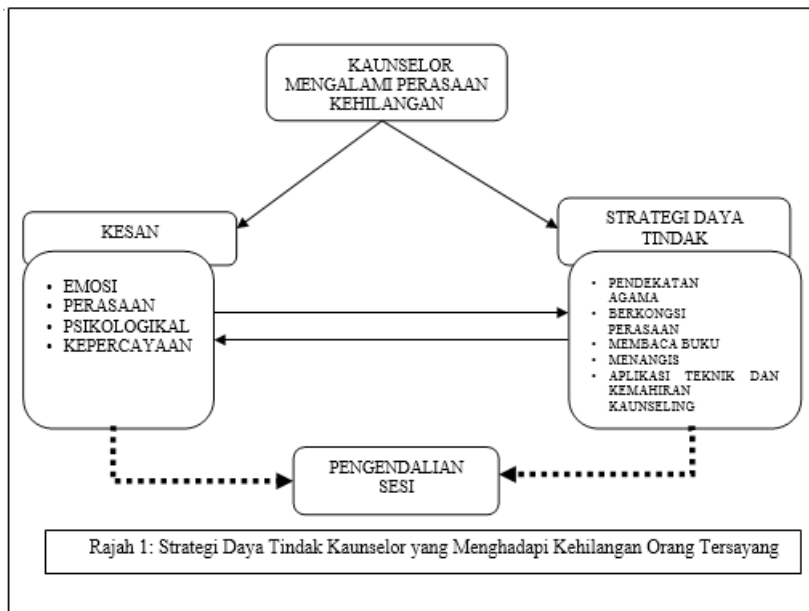
Manakala *member checking* merupakan semakan data oleh peserta kajian adalah teknik yang paling penting dalam membina kredibiliti data dan dapatan kajian. Prosedur ini melibatkan data dan interpretasi dirujukkan semula kepada responden untuk dikaji dan diperiksa bagi membolehkan mereka mengesahkan ketepatan dan kebenaran maklumat dan laporan kajian. Penyelidik telah meminta peserta kajian meneliti data mentah (transkrip temubual, atau laporan pemerhatian) dan meminta komen tentang ketepatannya. Di sepanjang proses ini, penyelidik meminta responden memastikan sama ada tema atau kategori itu sesuai, mempunyai bukti yang mencukupi dan sama ada laporan tersebut realistik dan tepat. Ini dilakukan secara berterusan sepanjang kajian.

Penyelidik juga melakukan *peer Debriefing* iaitu dengan cara meminta rakan sekerja yang pakar dalam apa yang dikaji oleh penyelidik memberi komen ke atas dapatan dari semasa ke semasa. Penilaian rakan sekerja dapat menyediakan sokongan, mencabar andaian penyelidik serta bertanya soalan-soalan yang mencabar tentang metod dan interpretasi.

Dapatan Kajian dan Perbincangan

Berdasarkan kepada analisis dapatan kajian kes, penyelidik telah menyimpulkan dapatan ini berdasarkan Rajah 1 bagi menjawab persoalan kajian iaitu mengenai makna kehilangan bagi diri kaunselor, kesan kehilangan dalam diri kaunselor, strategi daya tindak yang digunakan oleh kaunselor yang menghadapi isu kehilangan dan cara kaunselor menangani sesi kaunseling yang melibatkan isu kehilangan. Berdasarkan rajah 1 ini, peserta kajian iaitu kaunselor yang mengalami perasaan kehilangan akibat kematian abang kandung telah mengalami kesan emosi dan perasaan yang berpanjangan, begitu juga kesan kepada aspek psikologikal dan kepercayaan. Sebagai seorang kaunselor, beliau perlu menangani perasaan kehilangan bagi mengurangkan rasa kesedihan dan meningkatkan penerimaan bagi mencapai kestabilan emosinya dengan mengaplikasi strategi daya tindak melalui pendekatan keagamaan, perkongsian perasaan dengan orang terdekat, membaca buku-buku berkaitan, mengaplikasi teknik

dan kemahiran kaunseling dan menangis. Kesan kehilangan dan strategi daya tindak yang digunakan oleh kaunselor sedikit sebanyak mempengaruhi cara kaunselor mengendalikan sesi dengan kliennya. Isu *counter-transference* adalah perkara yang diberi perhatian oleh kaunselor dalam mengendalikan sesi dengan kelompok klien yang mempunyai kes yang sama sepertimana dialami oleh kaunselor.



Makna Kehilangan Bagi Diri Kaunselor

Peserta kajian telah mengalami kehilangan orang tersayang iaitu abang kandung, disebabkan oleh kematian akibat membunuh diri dengan cara menggantungkan diri sendiri. Arwah abang peserta kajian berumur 30 tahun, mempunyai tiga orang anak dan terlibat di dalam aktiviti penagihan dadah. Peristiwa sedih ini berlaku pada 1 Februari 2008 selepas jam 12 malam dan mendatangkan kesan emosi yang mendalam kepada peserta kajian. Perkara ini dikongsi oleh peserta kajian seperti berikut:

- P: Melibatkan abang kandung saya
R: ok abang kandung, and then berapa lama dah perkara tu berlaku? Kalau daripada tarikh sekarang la...
P: aaa 2008 kot dia meninggal, 1.2.2008 masa birthday mak saya.
R: lebih kurang 2 tahun lebih la...
P: yer lebih kurang 2 tahun lebih la nak dekat 3 tahun dah kan, macam tu.

Kod: Sesi 1/176- 178

Maksudnya abang saya ni orang pertama yang pergi meninggalkan kami, umur dia pun masa meninggal tu 30 lebih dah. Dia ada 3 orang anak, dan bekas isteri la...

Kod: Sesi 1/ 191- 192

Sebenarnya abang saya ni ada masalah sikit la, dia drug addict, so kawan saya tanya macam tu, overdose ke? Saya cakap tak, saya pun cakap la dia gantung diri dia kan kat toilet, lepas tu ermm apa ni, jadi macam kawan saya ni pun dia jenis yang tak reti nak memujuk, macam tak reti nak bagi kita cool kan, tu yang macam ada...daripada kawan saya tak tahu nak citer kat sapa jadi saya terlepas cerita kat kawan saya , saya cakap la abang saya meninggal, abang saya gantung diri, masa tu memang menangis, memang saya terus menangis la kan.

Kod: Sesi 1/ 206-210

Peserta kajian berasa sedih lebih-lebih lagi kematian arwah abangnya berlaku secara tiba-tiba iaitu dengan cara menggantungkan diri. Ketika kejadian ini berlaku, beliau tidak ada di lokasi. Beliau berada di Bandar Baru Bangi kerana masih belajar di peringkat sarjana di Universiti Kebangsaan Malaysia. Ini diberitahu oleh beliau iaitu:

Dalam pukul 12 lebih kakak saya call, dia call banyak kali saya tak angkat sebab saya sembahyang, lepas tu dia call lagi, saya angkat dan tanya kenapa, pastu dia menangis, dia menangis dia cakap, de dah meninggal, kami panggil dia de, abang saya yang meninggal tu, lepas tu saya terkejut, kenapa? Lepas tu kakak saya cakap la, dia dah meninggal, dia gantung diri.

Kod: sesi 1/ 197-199

Menyentuh mengenai makna kehilangan, beliau menyatakan bahawa kehilangan itu maksudnya kematian seseorang yang tidak akan kembali lagi walaupun menyesal atau buat sesuatu supaya si mati boleh kembali. Hal ini digambarkan oleh peserta kajian sebagaimana petikan berikut:

Bila cakap kehilangan ni saya merasakan macam satu kematian, bila kehilangan tu maksudnya kematian, kematian maksudnya orang tu tak datang balik dah, kita menyesal ke kita apa ke, dia dah pergi, tak boleh buat apa dah, maksudnya hilang terus la.

Kod: sesi 1/ 436-437

Kesan kehilangan yang dialami oleh kaunselor mempunyai hubungan langsung dengan strategi daya tindak yang digunakan oleh kaunselor. Kesan kehilangan yang paling ketara dilihat daripada aspek emosi dan perasaan. Apabila beliau berkongsi

pengalaman dengan rakan baik atau sesiapa yang signifikan dalam hidupnya malah sehingga sekarang, beliau akan menangis tatkala menceritakan pengalaman kehilangan akibat kematian arwah abangnya. Namun keadaan pulih semula selepas itu seperti mana dikongsi oleh peserta kajian.

Macam saya rasa, saya..lepas-lepas pada tu pun saya ok. Saya recover je. Macam saya cakap tadi... bila saya dengar budak rumah sewa saya, saya tak cerita benda ni kan. Cuma bila dalam kalangan kawan-kawan master saya tahu...saya macam lebih emosi sikit la. Sebab saya tahu diaorang tahu benda tu. Jadi..saya boleh share kan. Kiranya macam...tapi once benda tu saya rasa kalau benda tu macam dok ingat balik...macam minggu lepas kot, saya teremosi la sikit kan. Cik Nani pun nampak saya mengalirkan air mata semua. Maknanya macam saya nak kata recover tu tak ada la juga. Tapi saya rasa normal. Sebagai manusia kalau kita teringat kesedihan itu akan ini la. Mungkin saya boleh guna satu term kaunseling la macam depress apa...depression mekanisme. Even saya cuba dah repress benda tu, saya dah simpan. Tapi once timbul balik ke apa...maksudnya persoalan ditimbulkan semula kan.. Cik Nani tanya, jadi memori itu dia bermain je. So, saya pun teringat la. Tapi masa tu je lah dan kemudian insyaallah la ok. Maksudnya saya dah recover. Tapi bila dipersoalkan tentang itu kena gaya soal dan tujuan ke apa... dia akan ... emosi saya akan terganggu jugalah. Macam tu lah.

Kod: sesi 2/ 370-379

Di peringkat awal kematian abangnya, kesan psikologikal yang paling ketara adalah beliau tidak dapat tidur pada pukul 12 pagi dan 3 pagi, kerana pada pukul 12, beliau mendapat panggilan telefon daripada kakaknya memaklumkan abangnya telah meninggal. Pukul 3 pagi pula mengingatkan peristiwa rumahnya dimasuki pencuri yang mengakibatkan kehilangan barang-barang rakannya. Kedua-dua peristiwa ini berlaku serentak dan mendatangkan kesan yang mendalam kepada diri peserta kajian.

Ok, yang saya rasa kesannya macam saya tak boleh tidur, macam benda tu pukul 12, saya dapat berita tu pukul 12 lebih, bila pukul 12 lebih saya akan terjaga atau saya akan macam bangun, takut, terjaga dalam keadaan takut, pastu pukul 12 sekali, pukul 3 sekali, kenapa pukul 3, sebab saya punya rumah tu masuk orang pukul 3. So macam lepas kejadian tu, bila malam tak boleh tidur, bila malam jer terfikir-fikir, sebab malam pukul 12 tu lebih kepada satu.. dapat berita kematian, lagi satu lepas first night tido kat rumah tu, lepas meninggal tu, saya rasa macam benda-benda kacau kan, so macam, bila waktu macam tu, bila waktu nak tidur dah pukul 12 lebih jer, saya rasa macam tu la, rasa macam takut-takut, macam eh ada benda camni kan, macam tu la rasa tak boleh nak tidur, rasa tak selamat.

Kod: sesi 1/ 517-523

Selain itu, beliau juga mempunyai perasaan takut ketika berada di rumah berlakunya kejadian bunuh diri terutama di dalam tandas yang digunakan oleh abangnya untuk menggantungkan diri. Perasaan takut ini berlaku sehingga ibunya meminta seorang ustaz untuk membuat air penawar untuk memulihkan semangat beliau. Kejadian itu menyebabkan pelajarannya di peringkat Sarjana terganggu iaitu tidak boleh fokus di dalam bilik kuliah, namun pensyarah dan rakan-rakan memahami keadaannya dan sentiasa memberi dorongan kepadanya.

Saya memang lemah semangat sikit. Tu macam minta ustaz tu bagi air kat saya bagi pulih semangat sebab saya memang terbayang-bayang orang tu, orang yang kecurian tu, lepas tu malam tu pulak saya rasa macam kena gangguan, main-main kat kaki semua kan, so macam apa...kiranya macam mak saya suruh minum la air tu, bagi saya pulih semangat sikit kan.

Kod: sesi 1/ 398-400

Di samping perasaan takut, perasaan bersalah juga menyelubungi diri peserta kajian disebabkan *unfinished business* antara beliau dengan arwah abangnya. Sebelum kejadian, beliau pernah mendoakan kematian abangnya akibat tingkah laku penagihan yang ditunjukkan oleh abangnya. Cara dan sikap abangnya terhadap keluarga menyebabkan peserta kajian tidak sanggup berhadapan dengan situasi ketika itu. Perkara ini dikongsi oleh beliau sebagaimana berikut:

Masa tu, masa diorang datang ni, saya cuba control menangis la sebenarnya, tapi memang bila kawan-kawan masters saya datang diorang tahu aaa kematian tu berpunca daripada apa, saya tak segan nak cerita dengan diorang sebab diorang memang dah tahu dalam kelompok, so macam bila diorang datang saya peluk diorang ni saya menangis dan sama-sama... sorang tu memang rapat dengan saya, memang banyak tahu, dan memang banyak beri sokongan semasa dalam kelompok pun dia macam orang pertama yang macam sangat sedih dengan keadaan saya, dia macam menangis bersama-sama saya kan, so bila dia datang tu, saya rasa macam ni kawan-kawan ni ok, semua bagi support kat saya, maksudnya..masalahnya walaupun dia bagi support tu, yang saya rasa tak comfort sebab saya rasa bersalah dengan arwah sebab saya macam mendoakan kepergian dia, tapi saya tak minta dia pergi dengan cara tu la, cumanya bila diorang datang tu tak per, saya tahu diorang support saya tapi saya sendiri yang rasa bersalah pada arwah, dan saya tak henti-henti cakap dengan diorang saya rasa bersalah sebab saya mendoakan benda-benda tak elok kan.

Kod: sesi 1/ 258-266)

Aaa saya macam doa biar la dia pergi sebab sebenarnya saya tak sanggup tengok dia menyusahkan mak ayah saya kan, macam biarla dia pergi, adik

beradik yang lain minta macam tu tapi saya tak tahu la, mungkin saya ni obvious sangat sebab bila balik rumah saya memang tak cakap dengan abang saya ni sebab saya benci dia pada ketika itu, dan memang saya tak boleh, kalau dia suruh buat apa, buat air pun saya macam buat tak tahu saya buat tak kenal, saya macam ignore kat dia so saya rasa macam ya Allah bersalah nya saya buat macam tu, dia abang saya, lepas tu ape ni cuma sebab dia dengan perangai dia, dia sebenarnya hardcore punya drug addict la, so macam saya rasa macam saya tak boleh terima dia kot, saya benci tu yang menyebabkan saya mendoakan benda tak baik dan tiba-tiba dia pergi dalam keadaan tiba-tiba, tu yang saya rasa macam bersalah dan sampai sekarang perasaan tu bersalah ada jer, kalau saya ingat macam dok fikir fikir, ingat tentang tu memang saya akan sedih la sebab mendoakan benda tak elok kan (menangis), tiba-tiba emosi pulak saya...

Kod: sesi 1/ 269-277

Peristiwa kehilangan akibat kematian menyebabkan beliau kelihatan seolah-olah tidak percaya dan sukar menerima perkara yang berlaku kepada keluarganya kerana mati secara membunuh diri sesuatu yang tidak diterima di sisi agama Islam. Kepercayaan yang ditunjukkan oleh peserta kajian mengenai mati secara membunuh diri mempunyai kaitan dengan aspek keimanan. Kematian secara membunuh diri mengaitkan tentang keimanan dalam diri seseorang. Walaupun beliau memikirkan bahawa kematian secara membunuh diri bukanlah sesuatu yang baik, namun beliau redha kerana berpandangan bahawa itu sudah ajal. Ini sebagaimana digambarkan oleh peserta kajian seperti berikut:

Rasa macam apa macam benda yang mustahil la kalau orang Melayu kita nak buat tu macam tak der iman la saya rasa macam tu kan, macam kenapa nak buat macam tu, kan kita ni orang yang beriman, takkan nak buat benda macam tu kan, so macam once benda tu jadi dekat diri sendiri macam terfikir jugak.

Kod: sesi 1/ 586-588

Walaupun ada perasaan...ya Allah nape macam tu, dia sanggup macam ni, kalau ia pun orang doakan dia pergi, tapi bukannya caranya, tapi mungkin dia dah ditakdirkan yang dia pergi dengan cara macam tu, redha lah...

Kod: sesi 1/ 608-609

Saya rasa macam dia buat dalam keadaan tak waras, macam tu la, so saya boleh terima, cumanya saya still lagi rasa macam itu bukanlah cara yang terbaik kot, bunuh diri rasanya macam, kalau orang Islam tak boleh kan, benda tu haramkan tapi itu la.

Kod: sesi 1/ 591-593

Strategi Daya Tindak Yang Digunakan Oleh Kaunselor Yang Menghadapi Isu Kehilangan

Strategi daya tindak yang digunakan oleh peserta kajian merangkumi aspek personal dan aspek profesional yang melibatkan kerjayanya sebagai seorang kaunselor. Berdasarkan aspek personal, beliau cenderung menggunakan pendekatan spiritual. Menurut peserta kajian dalam sesi temubual, kesedihan merupakan sesuatu yang normal apabila seseorang itu terlibat dalam isu kematian. Peristiwa kesedihan itu tidak dapat dilupa, apabila ditimbulkan semula ianya akan menyebabkan beliau teringat semula. Sungguhpun begitu, bagi mengurangkan kesedihan dan tekanan mengalami kematian orang yang tersayang adalah melalui strategi daya tindak yang digunakan oleh kaunselor. Strategi daya tindak yang digunakan oleh beliau untuk menghadapi isu kehilangan orang yang tersayang antaranya adalah seperti berdoa kepada arwah abang kandung, membaca al quran dan amalan solat sunat. Ini sebagaimana diceritakan oleh peserta kajian iaitu:

P : Ok aa... apa... saya tak buat apa sangat macam mana ya...saya percaya kalau kita dekat dengan tuhan aa... semuanya akan dipermudahkan lah haa macam tu laa kan

R : Emm...

P : Aa... saya memang lebih banyak ke arah spiritual la

Kod: sesi 2/ 400-403

Macam mengaji Al-Quran, macam solat-solat sunat emm macam (diam seketika) saya rasa macam tu laa banyak mengalami di atas sejadah hehe (ketawa kecil) saya rasa saya memang saya memang suka ok habis-habis nangis-nangis dah la bila saya dah simpan semua saya dah ok oo saya boleh teruskan hidup seperti biasa.

Kod: sesi 2/ 576-578

Peserta kajian juga membuat pendedahan sendiri kepada orang yang boleh beliau percaya. Beliau telah menceritakan kepada pensyarah dan juga rakan sekuliahnya yang mengetahui masalah yang dialami oleh abang kandungnya sebelum ini. Melalui pendedahan diri, isu yang dialami oleh peserta kajian dapat difahami oleh orang di sekelilingnya. Berikut perkongsian beliau:

P: Lepas tu saya pun aa.. buat pendedahan sendiri dengan orang bersesuaian laa maksudnya dengan orang-orang.

R : Orang-orang yang you boleh percaya laa.

P : Orang yang boleh memahami laa aa.. yang macam kaunselor-kaunselor yang saya tahu yang bila saya cerita mereka tidak melihat kepada aa.. apa macam keburukan itu kan.

Kod: sesi 2/ 405-408

Macam saya jumpa dengan saya punya lecturer saya ceritakan so macam bila saya rasa bila saya cerita bila dia tengok kelakuan saya di dalam kelas dia faham kenapa saya bertindak macam tu.

Kod: sesi 2/ 432-433

Beliau merujuk buku-buku motivasi yang mana memaparkan pelbagai kes untuk dijadikan contoh tindakan kepada kes yang dialami oleh peserta kajian. Memandangkan beliau seorang kaunselor, maka buku-buku kaunseling yang biasanya memaparkan kes-kes kaunseling digunakan untuk dijadikan panduan. Bukan sahaja buku, malah bahan bacaan seperti jurnal juga digunakan oleh beliau untuk memahami secara mendalam situasi yang dialaminya.

Semua-semuakan ok itu dah habis satu fasa awal lama-lama saya macam ok je macam takda masalah maksudnya macam aa... saya kadang-kadang tu saya macam mana ye aa... kita baca buku motivation, saya tengok skill-skill macam mana nak ni kan contohnya dari bahan bacaan macam mana kalau kes macam ni ye aa...

Kod: sesi 2/ 435-437

So macam untuk saya bangkit balik aa... untuk saya kuat semangat balik semua-semua tu kan so macam apa yang patut saya buat selain daripada saya membuat pendedahan tu supaya saya lebih ok saya rasa saya perlu guide, perlukan panduan so why not saya baca-baca buku ni. Macam cari-cari buku kaunseling yang macam bila cari buku kaunseling kan bila ada je kes macam aa...

Kod: sesi 2/ 476-478

Jurnal tu mungkin boleh laa sebab saya memang buat kritikal jurnal tentang tu la.

Kod: sesi 2/ 490

Perkara seterusnya yang membantu beliau berhadapan dengan situasi kehilangan ini adalah menurut pandangannya personalitinya sendiri di samping ilmu-ilmu kaunseling berkaitan kemahiran asas dalam kaunseling. Aplikasi teknik-teknik kaunseling dan teori kaunseling seperti Realiti Terapi juga membantu beliau menangani situasi kehilangan. Begitu juga dengan kemahiran asas kaunseling. Berikut sebagaimana yang dikongsikan oleh peserta kajian:

Macam tu laa saya rasa kombinasi personaliti saya dengan belajar ilmu kaunseling itu sendiri banyak la membantu saya.

Kod: sesi 2/ 546-547

- P : Kalau macam emm.. saya banyak mengamalkan teori realiti terapi
R : Ok..
P : So macam kadang-kadang buat kepada diri aa.. ok saya macam teknik dalam teori terapi tu saya apply kepada diri saya laa.

Kod: sesi 2/ 562-564

Di akhir temubual berkaitan strategi daya tindak ini, beliau menegaskan bahawa kemahiran strategi daya tindak yang terbaik bagi beliau adalah menangis. Menangis dapat meredakan perasaan dan merupakan cara meluahkan perasaan yang terpendam. Hal ini dinyatakan oleh peserta kajian:

Rasa macam saya pun lebih suka pendam dan sebab tu la saya rasa macam nak luahkan kat...nak meluahkan tu akhirnya saya menangis je bila saya sensorang sebab saya rasa itu luahan perasaan yang paling best...saya...saya menangis la...sampai saya sudah menangis tapi orang tak kan tahu pun yang saya ni menangis.

Kod: sesi 2/ 600-602

P : Haa...tu satu saya punya coping skill jugak la kot...kira macam...Aaa...saya tak kisah orang nak tahu semua ni..kadang-kadang saya...kenapa mata saya tak bengkak lepas saya menangis? Saya nak orang tahu saya menangis tapi aa...tapi dah macam apa...dah macam kelebihan saya kot...menangis macam mana pun, mata tetap macam tu jugak...So...

R : Eemm...

P : Orang macam tak boleh detect saya nangis..macam tu la saya rasa coping skill yang terbaik la menangis.

Kod: sesi 2/ 606-610

Pengalaman Mengendalikan Sesi Kaunseling Yang Melibatkan Isu Kehilangan

Pada sesi pertama sesi kaunseling yang dikendalikan ke atas klien yang mengalami kematian orang tersayang, beliau cenderung menggunakan pendekatan nasihat, memberi sokongan dan meminta klien supaya bersabar di atas kejadian yang menimpa. Peserta kajian cenderung untuk berkongsi perasaannya terhadap isu kehilangan dan dalam masa yang sama keinginannya untuk memahami perasaan klien yang sedih akibat isu yang hampir sama. Selain itu, peserta kajian juga mempunyai kesedaran terhadap kebarangkalian berlakunya *counter-transferens* jika beliau berterusan dan berlebih-lebihan melayani perasaannya sendiri ketika mengendalikan sesi kaunseling.

P : Saya rasa saya boleh nak jadi professional tapi mungkin sebab saya ada kes yang sama yer saya pernah lalui... Jadi, saya terbawak-bawak macam saya membayangkan, situasi saya buat daripada diri saya apabila saya menghadapi benda tu dulu.

R : Ooo...ok, apa yang maksudnya terbawak-bawak tu?

P : Maksudnya macam...aaa...ok, kena sabar, jangan nak apa...boleh menangis tapi benda ni akan ok satu hari nanti. Saya rasa saya failed kat situ...Maksudnya macam...

R : Sebagai kaunselor awak rasa awak failed di situ?

P : Haa...patutnya...patutnya macam saya lebih profesional la macam tak payah nak melibatkan kes saya.

Kod: sesi 2/ 150-156

P : So, tapi for the first time tu masa dia datang tu...kiranya macam saya lebih aa...meletakkan...

R : Nilai...

P : Aaa...nilai ke...macam...macam ni...saya anggap macam...macam kejadian jadi kat saya semua orang menyabarkan saya. Maksudnya semua orang support saya... So, saya cuba memberi support kepada dia... Dengan memberi kata-kata semangat... Haa...macam tu la sebab saya rasa itu yang kita nak masa kita dalam keadaan...keadaan macam tu... Haa...sebab...sebab bukan nak tahu cara penyelesaian...aa...untuk awal-awal tu macam... Saya...saya pernah alami benda tu, mungkin berlaku la *counter-transfers* ke saya tak sure... Tapi macam bila...dia cakap tu kita rasa...takpela, kita pun faham benda tu...memang susahlah nak terima benda ni...Kita akan teringat-ingat...takut-takut...saya memang cakap benda tu kat dia. Aaa...tapi macam saya just tepuk dia, saya cakap...aaa...tak pe banyak-banyak ni...saya macam lebih suruh dia banyak...spiritual la.

Kod: sesi 2/ 167-175

...maksudnya kali pertama tu saya lebih memahami perasaan dia dan meletakkan diri saya pada dia sebab faham apa yang dia rasa sebab saya pernah rasa macam tu... Jadi, di awal-awal macam masa kejadian berlaku pada saya pun di awal-awal tu kita tak nak orang terus cakap...yang kita ni cuma nak orang macam faham je. Haa...macam tu la... Jadi saya rasa bila dia datang macam tu dengan keadaan teresak-esak macam tu, jadi saya kena faham dia.

Kod: sesi 2/ 220-223

Namun pada sesi yang kedua, beliau lebih profesional dengan menggunakan teori *Rational Emotive Behavioral Therapy* (REBT) bagi merasionalkan pemikiran kliennya di samping menggunakan kemahiran asas kaunseling.

Tapi untuk sesi seterusnya...sebab saya dah tahu kes dia datang tu, so sesi seterusnya saya memang dengan dia saya profesional sikit la. Maksudnya saya menggunakan kaunseling yang ni la...saya tanya dia macam mana macam mana kan...saya menggunakan...masa tu boleh dikatakan saya menggunakan REBT lah dengan dia sebab dia punya kognitif banyak irrational thinking masa tu kan.

Kod : sesi 2/ 162-165

Tapi saya minta dia macam...saya nak dia cuba apa yer kita panggil? Cuba... saya nak dia cuba berhadapan dengan situasi tu. Apa yang dia rasa, apa yang semuanya...Lepas tu saya tengok mana dia punya pemikiran-pemikiran yang irrational dan apa yang sebenarnya dia nak. So saya macam tolong arrange kan untuk dia bagi dia nampak bagaimana celik akal... Aaa... Sebab bila saya buat macam tu dia macam terfikir.

Kod: sesi 2/ 200-203

Namun, terdapat juga keadaan di mana beliau juga membuat pendedahan sendiri dan berkongsi pengalamannya dengan klien berhubung isu kehilangan ini bagi meredakan emosi kliennya. Akan tetapi, beliau masih mengikut batas-batas etika kaunseling di mana tidak menerapkan nilai-nilai dirinya untuk klien terima dan amalkan. Hal ini dinyatakan oleh peserta kajian:

Ya. Alhamdulillah la. Tak ada la saya macam terbuai-buai kan. Sebab saya memang ingat sebab sepanjang saya belajar dulu, *lecturer* saya pernah pesan *in case* kalau macam *something counter back* pada kita, kita.. macam benda tu mungkin akan mengganggu. Tapi cepat- cepat *dispute* benda tu. Jangan terbawa- bawa. So, macam mungkin dia punya itu, saya dah set in mind. Sekarang saya tengah tolong orang. So, macam tu part lain lah. So, saya tak boleh nak..mungkin lepas itu, saya akan macam refleklah diri saya. Tapi *after the session* lah. Bukan pada masa tu lah.

Kod: sesi 2/283-287

Aa macam saya memberi kekuatan kat dia dari segi itulah...berkongsi saya punya cerita.

Kod: sesi 2/ 295

Alhamdulillah la saya macam tak terbawak-bawak saya punya ni...Tapi bila dia macam dah ni sangat saya cuma macam...Aaa..macam mana nak cakap erkk... Saya rasa saya perlu buat pendedahan sendiri, sedikit yang minima yang mana klien tu dia rasa macam hopeless...

Kod: sesi 2/ 265-267

Beliau juga berpendapat, sekiranya seseorang kaunselor berasa tidak mampu dan tidak bersedia mengendalikan sesi kaunseling dengan kelompok-kelompok tertentu seperti penagih dadah dan pengidap *Human immunodeficiency virus* (HIV), beliau menasihatkan agar kaunselor tidak mengendalikan sesi kaunseling kerana berkemungkinan berlakunya isu *counter-transference* dalam kaunseling serta menyalahi etika. Perkara ini dikongsi oleh peserta kajian:

Saya rasa kurang macam... kalau kita raa dari awal tak boleh, tak payah *continue*, maksudnya masa saya dalam sesi tu, saya rasa macam... eh, tak boleh la sebab saya takut saya ada contohnya isu-isu yang berkaitan dengan drug additional, HIV, saya belum bersedia... Dan saya tak nak, cuma masa itu saya cuba... saya tak nak bukan saya tak nak terus... so, saya cuba jugak la masa pergi penjara tu kan... Macam saya buat jugak ni dengan adik-adik tu... tapi macam saya cakap la, bila saya buat benda tu saya akan *still* menerapkan saya punya pengalaman. Jadi, saya rasa macam benda-benda yang saya rasa kaunselor itu tak boleh nak teruskan, tak boleh buat... Jadi, macam tak de la menyusahkan dan tak de la berlakunya *counter-transference* ke nanti menyusahkan diri dia sendiri kan dan kesian la kat klien tu kan.

Kod: sesi 2/ 634-640

PERBINCANGAN

Berdasarkan kajian terdahulu berkenaan kehilangan insan tersayang akibat bunuh diri menunjukkan bahawa kelompok yang mengalami isu ini adalah kelompok yang berisiko. Individu yang mengalami pelbagai isu psikologi termasuklah kemurungan dan kesedihan yang berpanjangan sehingga membawa kepada mencederakan diri sendiri dan bunuh diri (Eacott & Frydenberg, 2008). Peserta kajian telah kehilangan abangnya dengan cara membunuh diri serta mengalami simptom kemurungan dan kesedihan yang berpanjangan kerana masih tidak dapat melupakan peristiwa sedih ini walaupun telah empat tahun berlalu. Keadaan ini telah ditunjukkan oleh peserta kajian sepanjang sesi temubual yang telah dijalankan.

Sungguhpun begitu, pelbagai strategi daya tindak telah digunakan oleh peserta kajian bagi meredakan rasa kesedihan yang dialami termasuk menggunakan pendekatan spiritual. Peserta kajian dilihat masih mampu untuk mencari penyelesaian bagi mengatasi rasa sedih dengan cara mendekati diri kepada penciptaNya. Peserta kajian turut berkongsi masalah dengan kelompok yang boleh dipercayai sebagai salah satu langkah untuk menghilangkan rasa sedih. Kajian Bartik, Maple, Edwards, & Kiernan (2013) mendapati peserta kajian yang mempunyai tahap *task-oriented coping* yang rendah tidak dapat mencari penyelesaian untuk berhadapan dengan situasi yang menyedihkan. Mereka juga banyak mengelak sebagai daya tindak dan menggunakan aktiviti yang tidak sihat berbanding penglibatan sosial.

Peserta kajian juga dilihat tidak segan untuk berkongsi masalahnya walaupun isu kematian secara bunuh diri adalah isu yang mengaibkan. Forward dan Garlie (2003) menyatakan bahawa peserta kajian mampu untuk berkongsi rasa sedih dan rasa sakit yang dialami tanpa rasa takut atau prejudis yang diri mereka tidak difahami dan mereka tidak dipaksa untuk bercakap. Justeru, apa yang telah dikongsi oleh peserta kajian secara terbuka mengenai kematian akibat membunuh diri menggambarkan bahawa beliau mempunyai strategi daya tindak yang positif bagi dirinya untuk meneruskan kehidupan.

Pengalaman kehilangan akibat kematian secara membunuh diri juga mendatangkan kesan kepada peserta kajian ketika menjalankan sesi kaunseling. Berdasarkan hasil penulisan artikel berkenaan kematian dan kehilangan, (*Chapter 3: Using Research on Bereavement and Grief to Improve Care*, 2004) menunjukkan bahawa pengendalian sesi merupakan isu yang kritikal dalam proses pemulihan klien, oleh itu terapis atau kaunselor perlu lebih berhati-hati untuk menjalankan sesi kaunseling. Tindakan peserta kajian adalah bertepatan dengan apa yang dicadangkan kerana peserta kajian hanya menjalankan sesi kaunseling dengan klien apabila sudah bersedia. Sebagai kaunselor, peserta kajian juga berdepan dengan kes klien yang hampir sama dengan apa yang pernah dialaminya. Tambah beliau lagi, terdapat kaunselor yang mengalami kes seperti ini bersedia menjalankan sesi kaunseling dengan klien kelompok tertentu seperti kelompok penagih dadah. Namun, bagi peserta kajian, ada ketikanya beliau tidak bersedia untuk menjalankan sesi kaunseling dengan klien kelompok tersebut.

Kesediaan menjalankan sesi kaunseling ini adalah penting sebagai langkah untuk mengelakkan isu *transfers* dan *counter-transfers*. William (2001) melaporkan, mereka yang pernah terlibat dengan kematian secara bunuh diri akan berdepan dengan isu yang melibatkan perasaan, terperangkap dengan perasaan sendiri, pemikiran dan kepercayaan. Isu ini jika tidak diatasi, akan memberi kesan kepada klien kerana berlakunya *transfers* dan *counter-transfers*. Keadaan ini mengganggu profesionalisme kaunselor kerana melibatkan etika kaunselor. Tylor (1995) mensarankan etika perlu ditekankan untuk mengekalkan profesionalisme profesion kaunselor dengan mengamalkan tingkahlaku profesional iaitu kesediaan dan kesedaran kaunselor tentang isu dalaman dirinya.

Kesedaran kognitif tentang perasaan *counter-transference* juga dapat membantu kaunselor memahami dinamika *transfers-counter transfers-transfers* dan menggunakan saat ini untuk meningkatkan kefahaman klien tentang isu yg sedang dialami (Soldati , Bianchi-Demicheli, Köhla, Andreoli, Ortigue, & Bitzere, 2010).

IMPLIKASI

Dapatan kajian ini memberikan pelbagai implikasi terutamanya kepada kaunselor dalam pengendalian sesi kaunseling. Isu kehilangan akibat kematian tidak boleh dielak dalam kehidupan, maka setiap kaunselor perlu mempunyai kesedaran yang tinggi tentang aspek yang boleh mengancam objektiviti dan tujuan asal kenapa seseorang klien perlu dibantu. Kesedaran dalam diri kaunselor sangat penting untuk membantu pengendalian sesi yang lebih efektif sekaligus dapat meningkatkan kompetensi kaunselor.

Selain itu, kaunselor juga perlu mempunyai kemahiran bagaimana seseorang kaunselor perlu berhadapan dengan isu *transferens* dan *counter-transferens* dalam sesi. Oleh yang demikian, strategi yang berkesan wajar dibangunkan dalam diri kaunselor bagi meningkatkan kesedaran dan kemahiran mengurus emosi, perasaan serta pemikiran. Secara tidak langsung, kaunselor dapat meningkatkan profesion kaunseling dengan mengambil kira aspek etika dalam pengendalian sesi kaunseling. Isu *counter-transference* tidak seharusnya dipandang ringan memandangkan isu ini boleh memberikan kesedaran dan kefahaman diri kaunselor dalam proses kaunseling. Kaunselor akan melihat sesuatu isu dengan lebih jelas dan objektif. Jika perkara ini dapat dielakkan reaksi emosional dan perasaan defensif kaunselor dapat ditangani. Kesedaran ini boleh membawa kepada sesi kaunseling yang efektif dan berkesan (Amla, Zuria & Salleh, 2009).

Apabila berbincang mengenai kesedaran dan kompetensi, kaunselor tidak boleh lari dari isu kepelbagaian budaya. Oleh itu pengkaji mencadangkan agar kajian ini dapat diperkembangkan lagi dengan melihat aspek budaya, samada dari aspek kaunselor yang berbeza bangsa, agama mahupun nilai pegangan. Dengan kajian yang sedemikian, pengkaji boleh menganalisa perbezaan kaunselor mengendalikan kes yang hampir sama dari aspek kepelbagaian budaya dengan lebih terperinci.

RUMUSAN

Kajian mengenai strategi daya tindak yang digunakan oleh kaunselor untuk menangani kehilangan insan tersayang akibat kematian secara tidak langsung dapat membantu peserta kajian menjalankan sesi kaunseling dengan berkesan. Kesan-kesan kehilangan semakin hari semakin berkurangan, namun perasaan bersalah terhadap abang kandung masih ketara. Peserta kajian bagaimanapun merupakan seorang yang bermotivasi dan positif dalam mengharungi kerjaya sebagai seorang kaunselor sungguhpun mempunyai isu yang berat untuk ditanggung.

RUJUKAN

- Amla Salleh, Zuria Mahmud & Salleh Amat. (2009). *Bimbingan dan Kaunseling Sekolah*. Ed. kedua. Penenrbit UKM. Bangi.
- Bartik, W., Maple, M., Edwards, H., & Kiernan, M. (2013). The psychological impact of losing a friend to suicide. *Australasian Psychiatry*, 21(6), 545-549. doi: 10.1177/1039856213497986.
- Bogdan, R.C. & Biklen, S.K. (1998). *Qualitative Research for education: an introduction to theory and methods*. 3rd Edition. Boston: Allyn & Bacon.
- Chapter 3: Using Research on Bereavement and Grief to Improve Care. (2004). [Article]. *Death Studies*, 28(6), 506-516.
- Corey, G, et al. (2007) *Issues and ethics in the helping professions* 7th ed. Thomson Brooks/Cole: USA.
- Dolores T. Puterbaugh (2008) Spiritual Evolution of bereavement Counselors: An Exploratory Qualitative Study. Counseling and Values • April 2008 • Volume 52.*
- Eacott C. and Frydenberg E. (2008). At-risk students in a rural context: benefits and gains from a coping skills program. *Aust J Guid Counsell* . 18: 160–181.
- Forward, D. R., & Garlie, N. (2003). Search for New Meaning: Adolescent Bereavement after the Sudden Death of a Sibling. *Canadian Journal of School Psychology*, 18(1-2), 23-53. doi: 10.1177/082957350301800103.
- Glaser, B. G. & Strauss, A.L. (1967). *The discovery of grounded theory*. Chicago: Aldine.
- Lincon Y.S. & Guba E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, C.A : Sage Publications.
- Peveler, R., Carson, A. & Rodin, G. (2002) *Depression in Medical Patients*. British Medical Journal, 325, 149-152.
- Soldati, L. , Bianchi-Demicheli, F., Köhla, J.C., Andreoli, A., Ortigue, S., & Bitzere, J. (2010). Counter-transference and neutrality: A challenge for abortion counsellor (Review). *Current Women's Health Reviews*. Volume 6, Issue 4, Pages 341-345.
- Stake, R. E. 1995. *The art of case study research*. Tahousand Oaks, Calif: sage.
- Syed Hassan Ahmad & Asmah Bee Md Noor (2003) Prosiding Seminar Kebangsaan Kaunseling Berperspektif Islam. *Menangani kemurungan melalui kaunseling berperspektif Islam, 102-103*.
- Williams, A. (2001). *Suicide and attempted suicide*. New York, NY: Penguin Books.
- Yin, R. K. (2009). *Case Study Research: design and methods*. Edisi ke 4. Applied Social Research Method Series (5). Thousand Oaks, California: Sage Publications.