

BAB 6

Intervensi Krisis Terhadap Klien Berisiko Bunuh Diri

*Mastura Mahfar, Fatimah Abdullah, Aslan Amat Senin, dan
Faizah Mohd. Fakhruddin*

6.1 PENGENALAN

Bunuh diri merupakan isu kesihatan global yang serius dan boleh memberikan kesan negatif terhadap individu, keluarga dan komuniti, terutamanya dalam kalangan orang muda dan remaja. Berdasarkan laporan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) (2019), bunuh diri merupakan keempat tertinggi yang mendahului penyebab kematian dalam kalangan individu berusia antara 15 hingga 29 tahun.

Di Malaysia, walaupun senario kejadian bunuh diri dalam kalangan masyarakat tidaklah sebesar jumlahnya seperti di luar negara, tetapi isu tersebut perlu diberi perhatian serius oleh pelbagai pihak. Hal ini kerana, kadar bunuh diri juga menunjukkan peningkatan bukan sahaja di luar negara, bahkan di dalam negara. Misalnya, kajian tempatan menunjukkan bahawa sejumlah 294 orang daripada 1,441 remaja di Malaysia yang berisiko terlibat dalam tingkah laku membunuh diri (Choon et al., 2015). Hal ini menunjukkan bahawa sekitar 20 peratus remaja di Malaysia terlibat dalam tingkah laku bunuh diri yang menyebabkan membunuh diri menjadi suatu

fenomena yang perlu diberi perhatian di negara kita (Ling & Yaacob, 2015). Keadaan ini lebih membimbangkan apabila isu bunuh diri di Malaysia merupakan penyebab kedua kematian dalam kalangan belia (Roslan, 2019).

Pelbagai faktor bunuh diri yang berlaku dalam kalangan individu. Antaranya disebabkan oleh kesepian atau kesunyian hidup (Bennardi et al., 2019), inginkan kesempurnaan (de Jonge-Heesen et al., 2020), neuroticism (Rappaport et al., 2017), dan sebagainya. Salah satu kaedah atau ramalan bagi mengenal pasti kemungkinan seseorang individu itu akan melakukan tingkah laku bunuh diri adalah mengenal pasti sama ada individu tersebut mempunyai idea bunuh diri ataupun tidak (Ahmad et al., 2014).

Idea bunuh diri merupakan peringkat pertama sebelum tingkah laku bunuh diri berlaku jika tidak diselesaikan. Idea bunuh diri bukan sahaja dapat meramalkan pemikiran seseorang tentang bunuh diri, malah ia dapat membantu meramalkan percubaan bunuh diri yang dilakukan oleh individu tersebut. Kebiasaannya, individu yang pernah mempunyai percubaan membunuh diri dilaporkan mempunyai pelbagai emosi berbentuk negatif seperti perasaan malu dan marah (Scocco et al., 2008), putus harapan (Beck et al., 1990), bersikap pesimistik serta menggunakan tingkah laku salah suai (Rudd et al., 1995).

Oleh yang demikian, semua pihak perlu memainkan peranan penting dalam membantu individu yang berisiko untuk membunuh diri, termasuklah kaunselor. Menurut McAdams dan Foster (2000), hampir seorang daripada empat orang kaunselor telah didapati mempunyai pengalaman dalam berhadapan dengan kes klien yang ingin membunuh diri. Hasil kajian meta-analisis oleh Hofstra et al. (2020) terhadap perisian PubMed, PsycINFO, dan Cochrane melibatkan sebanyak 15

kajian dari 2011 hingga 2017 dengan sejumlah 29,071 peserta telah mendapati bahawa intervensi pencegahan bunuh diri adalah berkesan dalam membantu pencegahan cubaan bunuh diri dan perlu dilaksanakan secara meluas.

Walau bagaimanapun, semasa kaunselor mengendalikan kes klien yang ingin membunuh diri sama ada belum ataupun pernah mempunyai percubaan membunuh diri, hal ini bukan sahaja boleh memberikan tekanan dan kebimbangan kepada kaunselor, bahkan peranan mereka adalah semakin mencabar (Schiza, 2021). Kajian oleh Scupham dan Goss (2020) secara dalam talian mendapati bahawa pengamal profesional yang mengendalikan kes-kes klien bunuh diri telah mengalami bebanan emosi seperti berasa terkejut, sedih, marah, bersalah dan putus harap apabila klien mereka mati disebabkan bunuh diri. Malah, terdapat kaunselor yang mengendalikan kes klien yang akhirnya membunuh diri kadang-kala boleh menimbulkan pengalaman traumatik kepada diri kaunselor (Ellis & Patel, 2012). Kaunselor yang mempunyai klien yang telah membunuh diri juga melihat pengalaman yang dilaluinya sebagai satu kegagalan serta menganggap rakan sekerjanya juga beranggapan sedemikian (Roose, 2001).

Oleh yang demikian, kaunselor atau pengamal kaunseling hendaklah perlu membuat persediaan bukan sahaja dari segi mental, emosi dan fizikal dalam mengendalikan intervensi krisis bunuh diri, bahkan perlu memperlengkap diri mereka dengan pengetahuan dan kemahiran pengendalian kes klien berisiko bunuh diri.

6.2 SOROTAN KAJIAN

Klien yang berisiko bunuh diri mempunyai idea bunuh diri yang tidak boleh dielakkan. Idea bunuh diri adalah pemikiran, idea