

AL-HIKMAH

Jilid
Volume

6

ISSN 1985-6822

2014M
1435H

- Faktor Gangguan Emosi dalam Fenomena Histeria Massa Remaja Muslim ...3-20
INTAN FARHANA SAPARUDIN, FARIZA MD.SHAM & SALASIAH HANIN
HAMJAH
- Pendekatan Dakwah melalui ‘Konsep Cinta Muslim’ dalam Menangani Masalah Sosial ...21-34
SYAIDATUN NAZIRAH ABU ZAHRIN, REZKI PERDANI SAWAI, MOHD
SHARUL FAIZIE ZAINI & ALLAWATI KASRI
- Kajian Pembangunan Insan dari Aspek Jati Diri terhadap Pesakit di Pusat Terapi
Pyra Cosmic, Subang, Jaya Selangor ...35-50
ARIFIN MOHAMED & FAKHRUL ADABI ABDUL KADIR
- Nilai Spiritual dalam Puisi Imam Shāfi‘ī ...51-65
KHAZRI OSMAN & SITI RUGAYAH HJ. TIBEK
- Tahap Kefahaman, Penerimaan dan Integrasi Golongan Muallaf Cina Terhadap
Kebudayaan Masyarakat Melayu di Negeri Selangor ...66-77
SYAHRUL AZMAN SHAHARUDDIN & RAZALEIGH MUHAMAT @
KAWANGIT
- Penyesuaian Diri Muallaf Terhadap Masyarakat dalam Kalangan Pelajar Institut
Dakwah Islamiah PERKIM (IDIP) ...78-93
MARLON P. GULENG, RAZALEIGH MUHAMAT@KAWANGIT & ABU
DARDA MOHAMAD
- Idea Pembaharuan Agama Birgivi Dalam *Al-Tariqah Al-Muhammadiyah* ...94-
106
HASRIZAL ABDUL JAMIL & AZMUL FAHIMI KAMARUZAMAN
- Penilaian Kepada Koperasi Sekolah dalam Membentuk Gaya Kepimpinan Pelajar
Satu Kajian Awal ...107-121
ROHAIDA MOHAMAD DHALAN & RAZALEIGH MUHAMAD @
KAWANGIT
- إشكالية التطرف السياسي والديني وعلاقته بالإرهاب ...122-135
علي عمر مفتاح مدن
- ULASAN BUKU/BOOK REVIEW ...136-140

Faktor Gangguan Emosi Dalam Fenomena Histeria Massa Remaja Muslim

INTAN FARHANA SAPARUDIN
FARIZA MD.SHAM
SALASIAH HANIN HAMJAH

ABSTRAK

Gejala histeria beramai-ramai atau histeria massa adalah satu permasalahan sosial yang telah lama wujud di Malaysia. Histeria massa kebanyakannya terjadi di komuniti sekolah, asrama dan kilang. Di Malaysia, gejala ini lebih kerap ditemui dalam kalangan remaja Muslim di sekolah. Impak histeria massa mengakibatkan pelbagai kesan negatif terutama pada emosi dan keharmonian sosial. Epidemik yang berlaku menyebabkan suasana panik dan tegang serta merencatkan perjalanan aktiviti persekolahan. Oleh itu kajian ini bertujuan mengenal pasti faktor gangguan emosi dalam gejala histeria massa remaja Muslim di sekolah. Kajian menggunakan kaedah kajian tinjauan (*survey*) dengan penggunaan soal selidik sebagai alat kajian. Sampel kajian terdiri daripada 105 orang pelajar yang pernah mengalami histeria daripada beberapa buah sekolah sekitar negeri Selangor. Hasil kajian menunjukkan kejadian histeria massa adalah berpunca dari tekanan dan gangguan emosi yang berada pada tahap sederhana tinggi iaitu apabila ledakan tingkah laku histerikal muncul. Simptom histeria yang ditunjukkan menggambarkan unsur kekeliruan dan gangguan pada fungsi afektif. Di samping itu, kajian juga telah mengenalpasti beberapa jenis gangguan emosi yang boleh menjadi pencetus epidemik histeria dalam kalangan remaja muslim iaitu rasa bersalah atas kesilapan lalu, memendam rasa, membayangkan sesuatu yang menakutkan, kesedihan, kebimbangan, tekanan, panik dan takut. Implikasi daripada kajian ini dapat membantu pihak sekolah dalam menangani histeria massa dari terus berlaku dengan mengenal pasti faktor gangguan emosi tersebut.

Kata kunci: histeria, epidemik, remaja muslim, gangguan emosi

PENGENALAN

Pernyataan Masalah

Kajian ini membincangkan gejala histeria massa dan perkaitannya dengan gangguan emosi yang sering melanda para remaja Muslim khususnya di institusi sekolah mutakhir ini. Remaja yang berada dalam fasa peralihan dari zaman kanak-kanak ke alam dewasa mengalami perubahan dan kematangan emosi yang sering berubah-ubah mengikut peredaran masa. Pada zaman transisi ini remaja dihantui oleh lingkaran-lingkaran tekanan dan konflik emosi yang mempengaruhi perkembangan mereka ke peringkat seterusnya. Dalam tempoh tersebut remaja mudah terdedah kepada tekanan dan gangguan emosi apabila tidak dapat mengurus perubahan sosial yang berlaku. Gangguan-gangguan emosi seperti kerunsingan, murung, perasaan resah gelisah dan bimbang serta tekanan perasaan (*stress*) mempengaruhi kefungsiannya remaja dalam berfungsi sepenuhnya sebagai insan yang produktif. Keadaan ini jika tidak dirawat dan dibiarkan berlarutan akan membawa kepada kecelaruan emosi yang lebih kronik seperti gangguan neurosis dan kecelaruan fungsi. Gangguan neurosis tersebut akhirnya menyebabkan simptom somatik dan psikologi seperti histeria.

Pada perspektif psikologikal, histeria adalah gangguan emosi dan perasaan yang terlalu menekan dalaman individu. Para ahli psikologi melihat simptom histeria melalui aspek psikologikal, iaitu seseorang yang mengalami tekanan atau kebimbangan yang teramat sangat meluahkan tekanan tersebut melalui tingkah laku histeria (Kendell 1982: 28). Histeria merupakan manifestasi tekanan yang dialami dan dizahirkan pada perbuatan. Antara aspek yang tidak dapat dinafikan dalam kejadian histeria massa ialah kewujudan gangguan emosi dalam bentuk tekanan (*stress*), kemurungan (*depression*) atau kebimbangan (*anxiety*) (Dannielle 2007: 44). Apabila seseorang berada dalam tekanan yang melampau, mereka akan berada dalam ketegangan dan bertindak di luar kawalan dengan cara meracau, menjerit dan bertindak agresif. Histeria dilihat sebagai salah satu cara untuk meminta tolong dan menyalurkan gangguan emosi yang dialami.

Gejala histeria massa yang melanda remaja Muslim kebelakangan ini menunjukkan keupayaan daya tindak remaja menghadapi masalah dan berhadapan dengan cabaran. Histeria massa yang berlaku menggambarkan tahap kekuatan diri dan kualiti diri para remaja Muslim menghadapi ledakan histeria. Gejala histeria berkait rapat dengan keadaan emosi dan kekuatan rohani seseorang. Dari pandangan Islam, kekuatan roh atau kekuatan semangat adalah satu unsur penting dalam kehidupan seorang manusia khususnya individu Muslim. Kekuatan roh

yang mantap dapat menangkis serangan gangguan makhluk halus atau dari jin dan syaitan yang boleh menyebabkan histeria (Amran dan Zulkarnain 1994: 164). Walau bagaimanapun, seseorang itu boleh kehilangan semangat apabila mengalami tekanan emosi yang melampau disebabkan tekanan dan ujian kehidupan. Kekuatan roh yang lemah ini menyebabkan mereka akhirnya mengalami rasukan atau histeria. Roh dan semangat yang lemah terjadi kerana mental yang tertekan dan gangguan emosi yang dialami tidak bertanggung lagi oleh individu. Setiap remaja Muslim seharusnya memiliki kekuatan jasmani dan rohani bagi membentengi diri mereka daripada ancaman dan gangguan seperti histeria. Namun gejala histeria massa yang berlaku dalam kalangan mereka menunjukkan kewujudan gangguan emosi dalam diri pelajar dan kesan gejala ini yang boleh mengancam kefungsi dan keperibadian mereka.

Daripada permasalahan yang timbul ini, terdapat beberapa persoalan yang memerlukan pengkajian lanjut iaitu apakah faktor gangguan emosi dalam gejala histeria massa remaja muslim dan apakah jenis gangguan emosi para remaja Muslim yang mengalami histeria. Dengan persoalan ini maka kajian ini dilakukan untuk mengenal pasti faktor gangguan emosi dalam gejala histeria massa dan bentuk gangguan emosi yang wujud dalam histeria massa remaja. Implikasi daripada kajian ini diharapkan dapat mengenal pasti faktor pencetus gejala histeria iaitu gangguan emosi dan langkah pencegahan yang boleh dilakukan terhadap faktor tersebut khususnya dalam konteks Islam kepada remaja Muslim yang mengalami histeria, seterusnya menangani permasalahan ini dari terus berlaku.

TINJAUAN LITERATUR DAN KONSEP HISTERIA MASSA

Histeria dari sudut psikiatri ditakrifkan sebagai kecelaruan somatoforma. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-IV 2004: 267) yang menyenaraikan pelbagai jenis kecelaruan mental di dalam bidang psikiatri dan klinikal menyatakan histeria adalah kecelaruan somatoforma (*somatoform disorder*). Kecelaruan somatoforma adalah gangguan simptom fizikal tanpa sebab musabab fizikal yang jelas. APA (*American Psychological Association*) *Concise Dictionary of Psychology* (2009: 236) menyatakan histeria merupakan istilah yang tidak asing lagi bagi satu keadaan masa kini yang diklasifikasikan sebagai gangguan somatik. Ia sering digunakan sebagai terma bagi sebarang kecelaruan psikogenik yang dicirikan dengan simptom seperti lumpuh, hilang daya penglihatan, hilang deria rasa, halusinasi, dan sering berada dalam keadaan mudah dipengaruhi. Turut merangkumi di

dalam definisi ini ialah letusan emosi dan perlakuan yang keterlaluan untuk menarik perhatian (*histrionic behavior*).

Simptom histeria menyerupai ciri-ciri orang yang dirasuk bahkan dalam sesetengah keadaan punca histeria adalah gangguan dan rasukan daripada jin dan syaitan (Amran & Zulkarnain 1994: 22). Amran & Haron (1990: 106) dalam kitab *al-Tibb al-Nabawi* (2004: 72) menyebut sakit seperti histeria ini dinamakan *al-sar'u* (rasukan), yang berlaku akibat rasukan roh-roh jahat yang menyerang roh manusia yang boleh memberi kesan buruk kepada fizikal mangsanya. Rasukan roh-roh jahat ini berupa jin dan syaitan yang memasuki tubuh badan manusia lalu menyesatkannya melalui perlakuan di luar kawalan akal dan rohani. Lantaran itu takrifan histeria juga diistilahkan sebagai *al-sar'u* yang bermaksud kemasukan atau rasukan jin dan syaitan. Kewujudan dan kemasukan jin dan syaitan ke dalam tubuh badan manusia terbukti benar dan diakui berdasarkan dalil daripada al-Quran menerusi surah al-Baqarah 2: 275 dan Hadith riwayat al-Bukhari dalam Kitab *al-marda* (55), bab *fadl man yusra'u min al-riyh* (5220).

Konsep histeria dikenali melalui dua jenis simptom iaitu sindrom jelmaan (*conversion*) dan sindrom ceraian (*dissociative*). Selain itu histeria turut berlaku dalam bentuk kumpulan atau beramai-ramai yang dikenali dengan istilah histeria massa atau histeria epidemik. Epidemik didefinisikan sebagai satu gugusan simptom yang ditandai penyakit organik tetapi tidak wujud sebab yang boleh dikenal pasti. Histeria jenis ini berlaku dalam kalangan dua atau lebih orang yang berkongsi kepercayaan sama berkaitan simptom tersebut. Histeria epidemik turut dikenali dengan pelbagai nama sinonim lain termasuk histeria massa (*mass hysteria*), penyakit psikogenik massa (*Mass Psychogenic Illness*) dan penyakit sosiogenik massa (*Mass Sociogenic Illness*) (Boss 1997:233).

Bartholomew & Wessely (2002:305) menggariskan lapan simptom penanda awal kejadian yang berlaku merupakan histeria massa atau epidemik, iaitu kewujudan simptom tanpa asas organik yang munasabah, kejadian yang berlaku bersifat sementara dan kelihatan tidak merbahaya, simptom dengan permulaan dan pemulihan yang cepat, berlakunya simptom ini dalam kumpulan tersendiri atau terpencil, kewujudan kebimbangan yang keterlaluan, penyebaran simptom secara penglihatan, bunyi atau komunikasi lisan, kes tersebar mengikut skala umur (bermula pada yang lebih berusia dan status yang lebih tinggi) dan mangsa terlibat kecenderungan berlaku dalam kalangan wanita. Apabila kejadian melibatkan lebih ramai lagi kaum wanita meningkatkan lagi jangkaan terhadap berlakunya histeria massa atau histeria epidemik. Bartholomew & Wessely (2002: 300) juga menghuraikan histeria massa atau penyakit sosiogenik massa (*Mass Sociogenic Illness*) dalam pengistilahan psikiatri, berada di bawah kategori *somatoform disorder* (kecelaruan

somatofora) dengan sub kategori sebagai ‘*Conversion Disorder*’, ‘*Hysterical Neurosis*’ atau ‘*Conversion Type*’.

Kejadian histeria beramai-ramai (epidemik) adalah satu gejala yang bersifat global. Gejala ini juga boleh ditemui di negara lain di dunia seperti di Amerika Syarikat, Britain, Afrika dan Taiwan (Small et al. 1991: 1200, Bartholomew & Sirois 1996: 18, Chen et al. 2003: 2). Dalam situasi Malaysia, histeria turut terjadi dalam bentuk kumpulan secara epidemik. Bahkan epidemik histeria di negara ini sering mendapat liputan meluas dan antara isu sosial masyarakat yang sering dilaporkan di dada akhbar. Epidemik histeria di Malaysia telah mula dilaporkan sejak awal tahun 1960-an, walaupun telah lama terdapat dalam kalangan masyarakat Melayu (Ramli 1990: 90). Di Malaysia, epidemik histeria mula dilaporkan pada tahun 1963 di sebuah sekolah Arab di Johor Bahru yang terdiri daripada murid perempuan dan kaum Melayu. Tan, E.S adalah antara yang terawal mengkaji dan melaporkan mengenai kejadian yang berlaku. Tan (1963: 75) merumuskan epidemik yang berlaku disebabkan perasaan tertekan dan tidak puas hati terhadap sikap pilih kasih salah seorang pihak berautoriti di sekolah. Begitu juga kajian terawal oleh Teoh, J.I (1975: 302) yang mendapati gejala histeria selalunya diiringi dengan perkara-perkara yang mengganggu emosi pelajar seperti latihan sukan, peperiksaan, bencana alam, banjir dan sebagainya. Teoh juga mendapati kepercayaan pelajar terhadap kuasa *supernatural* menambah lagi tekanan histeria yang berlaku.

Sebahagian besar kejadian histeria di Malaysia kebanyakannya melibatkan murid perempuan dan sebilangan kecil sahaja melibatkan pelajar lelaki. Ia samaada berlaku di sekolah menengah harian biasa, sekolah berasrama dan tidak terkecuali sekolah-sekolah di luar bandar. Selain itu kejadian histeria turut melibatkan pekerja wanita di kilang-kilang. Kasmini (1992: 39) menyebut kejadian histeria epidemik menunjukkan wujudnya tekanan atau ketegangan dalam institusi yang terlibat, samaada di sekolah, kolej ataupun kilang. Persekitaran keluarga turut terlibat seperti tekanan keluarga terhadap kemajuan pelajaran anak-anak, percanggahan kehendak hati remaja dengan kehendak hati keluarga, ibu bapa, atau kehendak guru-guru di sekolah dan pengubahsuaian peraturan sekolah yang mendadak. Apabila remaja berada jauh daripada kawalan ibu bapa, mereka meluahkan perasaan tertindas ini dalam bentuk jeritan, pengsan, tendang-menendang dan badan menggeletar. Mangsa histeria yang terlibat dalam epidemik mengalami perubahan keadaan kesedaran, menjerit dan berlari-lari ketakutan. Mereka mengalami gangguan fizikal dan kesedaran serta keadaan yang menyerupai sawan.

Dalam konteks di sekolah, histeria dalam kalangan remaja selalunya berlaku secara berkumpulan dan epidemik. Fenomena histeria menonjolkan simptom histrionik seperti menjerit, meraung, menangis,

berlari tidak tentu arah, agresif, kekejangan dan pengsan (Teoh 1975: 302; Ramli 1991: 90; Kasmimi 1992: 39). Gejala yang berlaku juga tidak mempunyai sebarang unsur patologi, berlaku dalam kelompok tertentu, mencetuskan kebimbangan dan tekanan emosi yang tinggi dan kebanyakan yang menjadi mangsa adalah wanita. Ciri-ciri ini memenuhi lapan petanda awal histeria massa seperti yang digariskan oleh Bartholomew & Wesseley (2002). Laporan-laporan berita yang ditemui di dada akhbar menunjukkan histeria di sekolah adalah sebuah epidemik atau simptom gejala histeria massa dan simptom yang ditunjukkan bagi setiap epidemik adalah *monotonously similar* (simptom yang konsisten dan tidak berubah antara satu sama lain).

Epidemik histeria di sekolah menyebabkan kebimbangan dan kerisauan ramai pihak terutama ibu bapa dan guru kerana epidemik yang berlaku mengganggu proses pengajaran dan pembelajaran (P&P) dan para pelajar tidak dapat menumpukan perhatian dalam pelajaran. Bahkan berlaku kerugian masa dan wang ringgit kerana persekolahan terpaksa ditutup berhari-hari dan ramai pihak perlu terlibat bagi menangani kes yang berlaku. Dalam sesetengah keadaan keselamatan pelajar juga tidak terjamin kerana ada sesetengah kejadian pelajar bertindak ganas dengan cuba mencederakan diri atau pelajar lain (Utusan Malaysia 2011). Perkara yang paling membimbangkan adalah gejala ini kerap berlaku dalam kalangan remaja Muslim yang beragama Islam dan melibatkan gangguan emosi yang kritikal. Fenomena yang melanda remaja Muslim ini menunjukkan histeria massa adalah isu sosial masyarakat Islam yang perlu ditangani dan diberi perhatian serius yang kini merupakan salah satu daripada pelbagai masalah jiwa dan mental masyarakat.

GANGGUAN EMOSI DALAM HISTERIA MASSA

Perkataan *emotional disturbance* (gangguan emosi) antara istilah paling banyak digunakan dalam mengelaskan perbuatan abnormal, tidak lazim atau devian (tingkah laku melencong dari kebiasaan). Ia juga adalah satu istilah umum yang memayungi pelbagai situasi gangguan seperti skizofrenia, autism, kecelaruan psikosomatik, fobia, pengasingan diri, murung, bimbang, sikap menyerang, tingkah laku antisosial dan simptom patologi yang lain. Istilah lain yang kadang-kadang digunakan bagi menggantikannya ialah salah suai emosi, kecelaruan mental, kecelaruan psikologikal, psikopatologi dan penyakit mental. Kepelbagaian variasi di dalam pengistilahan ini menggambarkan konsep tersebut yang unik kepada profesion tertentu atau keadaan teoritikal tertentu. Dalam penulisan ini, istilah yang digunakan ialah gangguan emosi yang mencirikan gangguan psikologikal atau tekanan mental yang menjadi faktor seseorang itu histeria.

Pandangan psikiatri dan psikologi mengaitkan tekanan psikologi sebagai faktor penyebab gejala histeria. Menurut mereka histeria yang berlaku bukanlah sejenis penyakit organik tetapi disebabkan faktor psikologi (Ma'rof & Haslinda 2004: 313). Dari sudut psikiatri, individu yang dilanda kecelaruan ini akan hilang fungsi deria dan motor pada sebahagian daripada tubuh badannya disebabkan oleh faktor psikologi dan bukan faktor fizikal. Histeria adalah manifestasi konflik psikologi yang dizahirkan oleh seseorang tanpa sedar dan konflik tersebut diluahkan ke dunia realiti melalui kecelaruan somatik. Kecelaruan tersebut menggambarkan gangguan perasaan atau konflik mental yang dialami (Mahmood 2001:409). Faktor utama yang sering menjadi pencetus histeria samaada secara individu atau epidemik adalah faktor konflik psikologi, kebimbangan atau tekanan. Faktor tersebut sentiasa menjadi asas mendasari setiap kejadian histeria (Boss 1997: 236). Tekanan emosi adalah antara ciri dan karekteristik yang sering ditemui dalam setiap kejadian histeria, bahkan tekanan emosi iaitu *stress*, konflik jiwa, kebimbangan, ketakutan dan panik adalah antara gangguan emosi yang mendorong fenomena histeria dalam diri seseorang atau kumpulan (Dannielle 2007: 93). Gangguan emosi yang berlebihan ini mendorong kepada salah satu punca berlakunya histeria. Dalam kebanyakan kes histeria didapati gangguan emosi atau tekanan psikologikal adalah permulaan awal atau asas yang memulakan kejadian histeria (Ramli 1991: 84, Mahmood 2001: 408).

Kasmini (1992:26) menyebut gangguan emosi kanak-kanak merangkumi 'gangguan neurosis' dan 'gangguan emosi khusus kepada kanak-kanak dan remaja' ialah keresahan dan ketakutan, duka atau susah hati dan murung (depresi), perasaan sensitif, rasa malu dan suka mengasingkan diri, masalah pergaulan dan lain-lain yang berkaitan. Gangguan emosi kemurungan dan kebimbangan juga merupakan emosi dari aspek psikopatologi yang boleh mendorong kepada kecelaruan mental. Gangguan emosi yang sering mencetus kejadian histeria ialah tekanan perasaan (*stress*), kemurungan (*depression*), kebimbangan (*anxiety*), takut (*fear*), panik (*panic*) dan neurotik (*neuroticism*) (Ramli 1991: 10; Dannielle 2007: 44). Faktor psikologi iaitu gangguan emosi terjadi disebabkan kewujudan konflik lama terpendam kesan daripada pengalaman kehidupan yang dilalui. Mereka yang melalui kehidupan dengan penuh perhatian dan kasih sayang dan mempunyai sokongan sosial yang kuat kurang membentuk pergolakan dan krisis dalam dirinya. Konflik dan krisis diri yang bergolak menyebabkan seseorang menghadapi tekanan psikologikal seterusnya membawa kepada gejala histeria.

Dalam satu penyelidikan mengenai histeria yang berlaku di institusi pendidikan sekolah di Malaysia didapati histeria berhubung dengan faktor psikologi dan aspek psikologi yang memperoleh peratusan

tertinggi ialah tekanan perasaan, ragu-ragu, perasaan takut serta bimbang. Aspek psikologi lain yang didapati ada dalam mangsa histeria juga ialah kurang keyakinan diri, kecewa dalam pelajaran dan rasa bersalah atas kesilapan lalu. Emosi-emosi tersebut boleh dikatakan sebahagian daripada gangguan emosi atau perasaan yang sering dikaitkan dengan tercetusnya tingkah laku histerik (Fariza & Siti Norlina et al. 2012: 24). Kajian yang dilakukan di Segamat Johor, menemui mangsa-mangsa histeria dan didapati mereka tidak hanya mengalami histeria disebabkan faktor rasukan makhluk halus tetapi disebabkan oleh faktor psikologi tanpa sebarang kaitan dengan kuasa ghaib. Dalam kejadian histeria berkumpulan, tidak semua mangsa dikatakan dirasuk oleh makhluk ghaib. Mungkin beberapa orang mangsa terawal memang mengalami kerasukan makhluk ghaib, tetapi beberapa orang mangsa terakhir dikatakan selalunya menjadi histerik akibat perasaan takut atau kasihan yang keterlaluan apabila melihat keadaan yang menimpa rakan mereka itu (Amran dan Zulkarnain 1994: 102). Mereka bukan sahaja terlalu takut melihat rakan mereka dirasuk oleh makhluk ghaib, lebih dari itu mereka takut diri mereka juga akan turut dirasuk. Ketegangan emosi yang memuncak secara tiba-tiba ini akhirnya terluah dalam bentuk simptom-simptom fizikal histeria.

Secara umumnya histeria yang berlaku boleh disebabkan tekanan emosi yang tinggi dan juga kemasukan makhluk halus ke dalam diri mangsa. Menurut Amran & Haron (1990: 13) histeria merupakan satu bentuk reaksi terhadap tekanan dan mereka yang mengalami histeria dikatakan terdiri daripada individu yang gagal menerima pelbagai realiti hidup. Menurut pandangan agama Islam, gangguan emosi ini juga disebut gangguan kejiwaan. Jiwa yang tidak tenteram mengganggu kestabilan diri individu dan jika dibiarkan berlarutan membawa kepada gangguan jiwa yang lebih nyata. Gangguan kejiwaan ini berupa gangguan emosi yang berkait dengan psikologi individu. Histeria antaranya adalah gangguan kejiwaan yang berlaku apabila pertimbangan akal dan emosi individu tidak dapat dikawal. Uthman Najati (1992: 67) menjelaskan bahawa manusia menghadapi gangguan jiwa atau emosi yang tidak tenteram apabila berlakunya konflik psikis atau pertembungan antara dua jiwa manusia iaitu jiwa yang beriman kepada Allah SWT dan jiwa yang menurut hawa nafsu. Pelbagai masalah jiwa muncul apabila jiwa manusia tidak beriman kepada Allah SWT dan terlalu mengikut perasaan dan hawa nafsu. Masalah-masalah jiwa tersebut berupa penyakit rohani yang merosak dalaman individu sehingga memberi kerosakan kepada fizikalnya. Gangguan emosi umpamanya adalah gangguan kejiwaan yang membawa kepada kecelaruan yang lebih kritikal seperti histeria.

Chen et al. (2003: 2) berpendapat bahawa dalam kejadian histeria massa, faktor psikologi boleh menyumbang (62.5%) kepada berlakunya

histeria epidemik. Chen juga mendapati wujud ciri neurotik dalam gejala histeria dan para pelajar secara tidak sedar saling meniru dan membina simptom tersebut. Keadaan ini menyebabkan tercetus gejala histeria massa dan ditambah lagi dengan konflik tekanan rakan sebaya yang tidak dapat dibendung lagi. Small & Propper et al. (1991: 1202) dan Small & Feinberg et al. (1994: 71) yang melakukan kajian histeria epidemik terhadap sekumpulan pelajar sekolah di Amerika mendapati faktor psikologi iaitu rasa takut dan panik melihat rakan sakit adalah faktor yang menyebabkan berlakunya histeria dalam kumpulan.

Dannielle (2007: 45) mendapati dalam fenomena histeria massa aspek-aspek psikologi yang paling kerap ditemui ialah gangguan emosi takut (*fear*) yang selalunya diiringi dengan gangguan emosi kebimbangan (*anxiety*). Mangsa yang berada dalam situasi epidemik tidak sedar dengan kemampuan daya tindaknya menghadapi tekanan menyebabkan mereka menunjukkan simptom histerikal yang sama seperti individu lain. Di samping itu gangguan emosi tekanan (*stress*) juga antara yang sering ditemui dalam fenomena histeria massa dan adalah faktor awal sebelum sekumpulan individu menjadi histeria. Tekanan atau *stress* boleh disebabkan oleh faktor diri atau persekitaran. Dalam kajian histeria massa di sebuah sekolah agama katolik didapati apabila tertekan dengan peraturan dan persekitaran sekolah para pelajar menyimpan tekanan perasaan yang ada sehingga suatu ketika, simptom tekanan tersebut diluahkan kepada simptom fizikal (Loa Zavala 2010: 1176).

Pengalaman kehidupan lalu atau tertekan dengan sesuatu perkara juga mempengaruhi tekanan emosi dalam diri seseorang. Dalam satu kajian histeria massa di sebuah sekolah mendapati faktor perceraian ibu bapa dan kehilangan seseorang yang disayangi dalam keluarga menyumbang kepada kejadian histeria massa yang berlaku (Small & Nicholi 1982: 721). Tertekan dengan persekitaran ini seperti mana yang didapati oleh Teoh et al. (1975: 266) dalam kajian terawal mengenai histeria epidemik dalam konteks Malaysia iaitu faktor tekanan psikososial menyebabkan berlaku tekanan emosi dan seterusnya histeria dalam kumpulan pelajar. Konflik lama terpendam dileraikan melalui letusan histeria apabila para remaja tidak dapat menyampaikan keinginan dan perasaan tidak puas hati mereka.

Teoh et al. (1975: 267) menjelaskan antara sebab pelajar Melayu perempuan ketika itu terdedah kepada histeria adalah perubahan hidup daripada kehidupan kampung kepada kehidupan di sekolah asrama dan mereka terpaksa berpisah jauh daripada keluarga dan menjalani kehidupan berdikari. Perubahan ini memberi kesan kepada emosi mereka kerana tiada persediaan mengharungi kehidupan remaja dan ibu bapa tidak memberi bimbingan dalam menghadapi perubahan budaya yang bakal berlaku. Sifat diri juga mempengaruhi apabila tidak dapat

mengendalikan kebimbangan dan tekanan kehidupan dewasa. Epidemik histeria menurut beliau dalam kalangan pelajar Melayu disebabkan faktor psikologikal iaitu pengubahsuaian keadaan kesedaran kerana tekanan interpersonal dalam sekolah atau asrama.

Pengamatan beberapa kajian tersebut menunjukkan histeria berhubung dengan faktor psikologi dan boleh menjadi salah satu penyebab gejala histeria. Tertekan dengan konflik diri dan persekitaran merupakan salah satu aspek psikologi yang membawa kepada ledakan tingkah laku histerik apabila beban tersebut tidak dapat ditanggung oleh individu. Apabila individu mengalami tekanan, fungsi psikologinya menjadi lemah dan mendorong kepada tingkah laku di luar kawalan. Keadaan emosi yang terganggu dan tidak stabil melemahkan lagi situasi mental seseorang lalu munculnya tingkah laku histeria seperti menangis, meraung atau menjerit secara tiba-tiba. Remaja umpamanya adalah kelompok individu yang paling terdedah kepada permasalahan ini. Mereka mudah dipengaruhi gangguan perasaan disebabkan perubahan fasa dari zaman kanak-kanak ke alam dewasa dan mereka mengalami perubahan dan kematangan emosi yang sering berubah-ubah.

KAEDAH KAJIAN

Tujuan kajian adalah untuk mengetahui faktor dan jenis gangguan emosi dalam kalangan mangsa histeria di sekolah. Kajian berbentuk kajian tinjauan dengan teknik pengumpulan data secara soal selidik yang menggunakan skala Likert 5 poin bagi memperoleh maklumat. Responden terdiri daripada 105 orang pelajar yang pernah mengalami histeria di beberapa sekolah menengah sekitar negeri Selangor. Pelajar-pelajar tersebut dipilih berdasarkan senarai nama yang diberi oleh pihak sekolah dan maklumat mengenai sekolah terlibat adalah daripada Pejabat Pelajaran Daerah. Soal selidik yang digunakan oleh pengkaji telah diuji kebolehpercayaan terlebih dahulu dan memperoleh nilai kebolehpercayaan *Cronbach Alpha* sebanyak 0.913 bagi faktor gangguan emosi. Nilai *Cronbach Alpha* yang diperolehi adalah tinggi iaitu melebihi > 0.9 . Data yang diperolehi dianalisis secara deskriptif menggunakan perisian *SPSS for Windows*.

HASIL KAJIAN DAN PERBINCANGAN

Responden yang menjawab soal selidik adalah pelajar yang pernah mengalami histeria yang terdiri dari peringkat umur 13 hingga 15 tahun

daripada pelbagai jenis aliran sekolah sekitar negeri Selangor iaitu sekolah menengah harian biasa, sekolah menengah berasrama penuh dan sekolah agama menengah bantuan kerajaan. Hasil analisis terhadap soal selidik memperoleh min seperti berikut bagi setiap item gangguan emosi seperti yang dapat dilihat pada jadual 1 di bawah :

Jadual 1 : Gangguan emosi pelajar hysteria

Bil.	Tanda-tanda gangguan emosi	Min
1.	Saya sering mengalami <i>stress</i> atau tekanan perasaan	2.58
2.	Saya mudah berasa bimbang tanpa sebab	2.52
3.	Saya menjadi ragu-ragu dan keliru dalam mengambil tindakan /membuat keputusan	2.84
4.	Saya mudah lemah semangat apabila berlaku sesuatu yang menakutkan/menyedihkan	2.98
5.	Saya mengalami ketakutan yang keterlaluan	2.43
6.	Saya mudah berasa tidak tenteram/tidak tenang	2.36
7.	Saya mudah marah dan memberontak	2.54
8.	Saya suka memendam rasa	3.09
9.	Saya mudah berasa sedih yang keterlaluan	2.54
10.	Saya seorang yang sangat sensitif	2.71
11.	Saya lebih suka duduk bersendirian	2.46
12.	Saya mudah merasa tidak puas hati dengan sesuatu perkara	2.55
13.	Saya tertekan dalam pelajaran	2.35
14.	Saya trauma dengan sesuatu peristiwa yang dahsyat seperti kemalangan, kematian dan lain-lain	2.54
15.	Saya merasa marah terhadap sesuatu	2.41
16.	Saya kecewa dalam percintaan	2.03
17.	Saya kecewa terhadap keluarga	2.27
18.	Saya risau tentang kesihatan saya	2.59
19.	Saya tidak berpuas hati dengan bentuk fizikal saya	2.17
20.	Saya rasa bersalah atas kesilapan lalu	3.11
21.	Saya berasa kesunyian di dalam hidup ini	2.17
22.	Saya membenci diri sendiri	1.67
23.	Saya malu dengan diri sendiri	2.06
24.	Saya mudah dipengaruhi oleh orang lain	2.46
25.	Saya cepat panik dan menggelabah	2.67
26.	Saya kurang keyakinan diri	2.70
27.	Saya sering membayangkan sesuatu yang menakutkan (halusinasi)	3.03

Berdasarkan jadual 1 didapati aspek gangguan emosi yang memperoleh min tertinggi adalah rasa bersalah atas kesilapan lalu (min = 3.11) diikuti dengan suka memendam rasa (min = 3.09) dan halusinasi atau membayangkan sesuatu yang menakutkan (min = 3.03). Ketiga-tiga item gangguan emosi tersebut memperoleh min yang paling tinggi bagi keseluruhan gagasan gangguan emosi. Dapatan ini bersamaan dengan

penemuan oleh Amran & Zulkarnain (1994) dan Fariza et al. (2012) iaitu remaja yang mengalami histeria massa menunjukkan ciri-ciri memendam rasa dan berhalusinasi tentang sesuatu perkara yang menakutkan. Mereka juga berada dalam kekecewaan kerana rasa bersalah atas kesilapan lalu. Perasaan rasa bersalah atas kesilapan lalu mungkin disebabkan pengalaman buruk atau sesuatu perkara yang pernah dilakukan dan mereka masih memendamnya dalam hati. Sikap memendam dan rasa bersalah dalam diri menjadi tekanan dan gangguan emosi dalam diri mereka dan salah satu aspek yang mendorong simptom histeria dalam diri.

Dalam item membayangkan sesuatu yang menakutkan ($\text{min} = 3.03$), para remaja membayangkan sesuatu yang menakutkan atau berhalusinasi terhadap sesuatu mungkin disebabkan perasaan takut dan stigma pemikiran terhadap punca histeria yang dikatakan berpunca daripada gangguan makhluk halus. Emosi takut menekan kesedaran psikologi pelajar dan menyebabkan mereka membayangkan kehadiran makhluk halus tersebut. Dapatan ini seperti mana yang direkodkan oleh Tan (1963) dan Teoh (1975) dalam kejadian histeria terawal di Malaysia, iaitu para mangsa histeria menjadi histerik disebabkan ketakutan yang keterlaluan terhadap kuasa-kuasa *supernatural* yang dipercayai datang mengancam diri mereka. Para mangsa juga mendakwa melihat makhluk halus atau hantu seperti yang diulas oleh Tan sebagai perasaan halusinasi terhadap sesuatu. Amran (1994) juga mendapati dalam kajian mangsa histeria, seseorang menjadi histeria disebabkan rasa takut akan dirasuk dan akan menjadi histeria seperti rakan-rakan lain. Ketakutan yang memuncak ini akhirnya mencetuskan histeria massa.

Emosi takut ini juga memperoleh min yang sederhana bagi item mengalami ketakutan yang keterlaluan ($\text{min}=2.43$). Para remaja Muslim dalam kejadian histeria massa menunjukkan gangguan emosi takut samaada ketakutan yang sedia ada dalam diri mereka atau perasaan takut ketika histeria berlaku. Ini seperti yang didapati oleh ramai pengkaji lain iaitu Small & Propper et al. (1991) dan Small & Feinberg *et al.* (1994) yang mendapati faktor psikologi iaitu rasa takut dan panik melihat rakan sakit adalah faktor yang menyebabkan berlakunya histeria dalam kumpulan. Mereka juga mendapati histeria massa yang berlaku boleh tersebar secara rangkaian sosial iaitu simptom histeria saling berpindah dari seseorang kepada individu lain dalam kelompok yang sama apabila mereka berkongsi rasa takut dan panik tersebut. Bartholomew (2002) berpendapat bahawa simptom histeria boleh tersebar secara lisan, penglihatan atau bunyi. Dannielle (2007: 45) juga mendapati dalam fenomena histeria massa aspek-aspek psikologi yang paling kerap ditemui ialah gangguan emosi takut (*fear*) yang diiringi dengan gangguan emosi kebimbangan (*anxiety*). Kajian Amran & Haron (1990) juga mendapati seseorang menjadi histerik apabila mempunyai perasaan

takut atau kasihan yang keterlaluhan melihat rakan mereka yang sedang mengalami histeria.

Aspek-aspek gangguan emosi yang memperoleh min tertinggi berikutnya adalah pada item mudah lemah semangat apabila berlaku sesuatu yang menakutkan atau menyedihkan (min=2.98). Dapatan ini seperti yang dinyatakan oleh Small & Nicholi (1982) iaitu para pelajar dalam kumpulan histeria massa menjadi histeria disebabkan tekanan dan kesedihan berikutan peristiwa perceraian ibu bapa atau kehilangan seseorang yang disayangi dalam ahli keluarga. Ini bersamaan dengan gangguan emosi trauma dengan sesuatu peristiwa yang dahsyat (min 2.54). Kejadian yang berlaku menyebabkan mereka lemah semangat dan turut sama terlibat dalam epidemik yang berlaku. Ciri gangguan emosi mudah lemah semangat di atas mungkin disebabkan sesuatu perkara yang menakutkan atau menyedihkan yang menimpa diri mangsa dan mereka tidak dapat menghadapi kejadian tersebut. Sifat mudah lemah semangat juga berkaitan dengan sifat diri pelajar samaada mempunyai semangat yang lemah atau kuat. Kekuatan semangat atau roh ini seperti yang diulas oleh Amran (1994) iaitu salah satu aspek penting dalam fenomena histeria massa yang menyebabkan seseorang itu mudah diserang histeria adalah kekuatan jiwanya. Mereka yang mempunyai semangat yang lemah lebih mudah dipengaruhi atau lebih mudah terlibat dalam gejala histeria.

Perasaan lemah semangat ini juga sering diikuti dengan perasaan sedih keterlaluhan. Gangguan emosi merasa sedih yang keterlaluhan ini memperoleh min yang sederhana (min=2.54). Perasaan sedih keterlaluhan seringkali disebabkan kejadian pahit atau trauma pada peristiwa lalu yang masih dipendam oleh pelajar (Loa Zavala 2010). Perasaan sedih dan trauma merupakan sebahagian daripada gangguan emosi dan didapati wujud dalam diri mangsa histeria. Di samping itu didapati gangguan emosi lain yang memperoleh min sederhana adalah pada item perasaan ragu dan keliru dalam mengambil tindakan atau keputusan (min=2.84), mempunyai perasaan sensitif yang tinggi (min=2.71), kurang keyakinan diri (min=2.70) dan cepat panik dan menggelabah (min=2.67). Gangguan-gangguan emosi tersebut antara ciri-ciri tekanan emosi dalam kalangan remaja seperti yang dinyatakan oleh Kasmini (1992) iaitu gangguan emosi yang khusus kanak-kanak dan remaja ialah perasaan resah dan keliru, perasaan sensitif, rasa malu, kurang keyakinan diri dan mengasingkan diri.

Cepat panik dan menggelabah adalah ciri-ciri dalam histeria massa iaitu simptom yang ditunjukkan oleh seseorang menimbulkan rasa panik dan takut kepada rakan dan menyebabkan penyebaran simptom secara *non-verbal* kepada rakan yang melihatnya. Ini seperti yang didapati oleh Chen (2003) iaitu kewujudan ciri neurotik dalam gejala histeria pelajar dan mereka secara tidak sedar saling meniru dan membina simptom

tersebut. Small (1994) juga mendapati seseorang itu mengalami histeria apabila simptom tersebar secara psikologi. Pelajar mudah meniru dan menunjukkan simptom yang sama mungkin disebabkan kedapatan ciri gangguan emosi mudah dipengaruhi orang lain (min=2.46) yang memperoleh min sederhana. Gangguan emosi panik dan mudah dipengaruhi (*suggestibility*) ini antara yang sering ditemui dalam gejala histeria massa seperti yang didapati oleh Dannielle (2007) iaitu gejala panik merupakan reaksi individu apabila berada dalam kelompok histeria massa.

Perasaan panik dan menggelabah disebabkan rasa bimbang dan tertekan yang dialami apatah lagi dalam kumpulan yang berkongsi simptom yang sama. Gangguan emosi tertekan (min=2.58) dan mudah berasa bimbang (min=2.52), masing-masing memperoleh min yang sederhana. Tertekan dan bimbang merupakan unsur gangguan emosi yang kerap ditemui dalam kebanyakan gejala histeria massa seperti yang didapati oleh Amran & Haron (1990), Boss (1997) dan Dannielle (2007) iaitu gangguan emosi kebimbangan atau tekanan, konflik jiwa, ketakutan dan panik antara faktor psikologikal yang mendasari setiap peristiwa histeria epidemik. Bahkan dalam ciri-ciri histeria massa juga sesuatu kejadian itu dianggap sebagai histeria epidemik adalah apabila kewujudan kebimbangan yang keterlaluan (Bartholomew 2002). Kebimbangan atau *stress* menjadi faktor asas dalam mencetuskan gejala histeria berkumpulan (Boss 1997). Kendell (1982) menyebut seseorang yang mengalami tekanan atau kebimbangan yang teramat sangat meluahkan tekanan tersebut melalui tingkah laku histeria. Tekanan yang amat sangat ini disebabkan masalah yang datang tidak bertanggung oleh individu atau tertekan dengan situasi persekitaran, konflik dengan rakan sebaya dan konflik dalaman diri yang tidak dapat diselesaikan (Amran & Haron 1990; Chen 2003; Loa Zavala 2010).

Gangguan emosi lain yang memperoleh min sederhana adalah risau tentang kesihatan diri, mudah tidak puas hati dengan sesuatu perkara, mudah marah dan memberontak dan suka duduk bersendirian. Gangguan emosi tersebut juga merupakan ciri gangguan emosi mangsa yang mengalami histeria. Keseluruhannya item-item gangguan emosi di atas memperoleh min sederhana dan menunjukkan ciri dan tanda gangguan emosi dalam diri seseorang yang mengalami histeria. Dapatan yang diperolehi juga mendapati remaja yang mengalami histeria mempunyai gangguan emosi dalam diri dan boleh mendorong kepada faktor penyebab gejala histeria berlaku. Oleh itu faktor gangguan emosi boleh menyebabkan gejala histeria massa remaja Muslim dan didapati wujud dalam fenomena tersebut. Manakala gangguan-gangguan emosi yang paling kerap ditemui dalam kalangan mangsa histeria adalah gangguan emosi rasa bersalah dan suka memendam rasa, berhalusinasi,

mudah lemah semangat dan kesedihan, kebimbangan, tekanan, panik dan takut serta mudah dipengaruhi.

KESIMPULAN

Histeria adalah kecelaruan fungsi fizikal yang berkait dengan keadaan emosi seseorang yang mungkin berada dalam keadaan tidak tenteram atau perasaan yang terganggu. Hasil kajian di dalam penyelidikan ini mendapati histeria massa yang berlaku dalam kalangan remaja Muslim disebabkan oleh faktor psikologi iaitu gangguan emosi. Bentuk gangguan emosi yang paling kerap ditemui dalam diri remaja histeria adalah rasa bersalah atas kesilapan lalu, memendam rasa dan membayangkan sesuatu yang menakutkan atau berhalusinasi. Manakala gangguan-gangguan emosi lain yang turut wujud samaadalah mudah lemah semangat apabila berlaku sesuatu yang menakutkan atau menyedihkan, merasa sedih yang keterlaluan, ketakutan yang melampau, panik dan menggelabah dan gangguan emosi tekanan dan kebimbangan. Keseluruhan gangguan emosi di atas berada dalam min sederhana dan hampir kepada tinggi yang menunjukkan kewujudan tanda gangguan emosi dalam diri pelajar yang boleh menjadi salah satu penyebab gejala histeria massa dalam kalangan remaja Muslim.

Kefahaman tentang faktor gangguan emosi ini langkah pencegahan yang sewajarnya dapat dirangka dalam mencegah histeria massa dalam kalangan remaja Muslim di sekolah. Pencegahan awal yang boleh dilaksanakan adalah dengan melakukan rawatan dan pemulihan kepada emosi pelajar. Antaranya dengan menekankan aspek spiritual pelajar yang beragama Islam agar meningkatkan kualiti diri dan ketahanan emosi menghadapi konflik dan krisis. Penekanan ditekankan ke arah mendidik jiwa dan menyucikan rohani (*tazkiyah al-nafs*) serta pemupukan iman yang kukuh. Di samping langkah-langkah pencegahan lain secara komprehensif melalui pendekatan kaunseling, bimbingan, motivasi, latihan psikologi dan sebagainya.

Dapatan yang diperolehi dari kajian ini diharapkan dapat membantu pihak sekolah dalam menangani gangguan emosi pelajar terutamanya tekanan emosi pelajar di sekolah. Para guru dan pentadbiran sekolah seharusnya berwaspada dan mengambil serius simptom-simptom gangguan emosi dalam kalangan pelajar dan menanganinya dari peringkat awal lagi. Jika ada pelajar yang mengalami tekanan dalam pelajaran, konflik rakan sebaya dan sebagainya, bimbingan diberikan kepada pelajar bagi menghadapi krisis yang berlaku. Pihak sekolah juga perlu menyediakan persekitaran dan prasarana yang membina emosi positif pelajar agar para remaja menerima pengukuhan emosi yang kukuh dan dapat membina personaliti diri dalam meningkatkan

kemahiran menghadapi masalah. Ibu bapa pula harus memahami dan memberi sokongan moral kepada pelajar supaya penghargaan dari keluarga meningkatkan keyakinan dan motivasi diri mereka. Seterusnya kajian ini wajar dikembangkan dan diteliti secara lebih mendalam terutama aspek gangguan emosi lain dan diadakan pada responden kajian yang lebih besar bagi mendapatkan dapatan yang lebih baik.

RUJUKAN

- American Psychological Association. 2009. *APA Concise Dictionary of Psychology*. Washington DC
- Amran Kasimin & Haron Din. 1990. *Rawatan Gangguan Makhluk Halus Menurut al-Quran dan al-Sunnah*. Cet. Ke-IV. Kuala Lumpur : Percetakan Watan Sdn. Bhd.
- Amran Kasimin dan Zulkarnain Zakaria. 1994. *Histeria : Pencegahan dan Rawatan*: Kuala Lumpur: Dinie Publisher.
- Anon. 2011. Kecoh pelajar histeria cuba cederakan guru. Utusan, 26 Januari
- Bali, Wahid 'Abd al-Salam. 1971. *Wiqayah al-Insan Min al-Jinn wa al-Shaitan*. al-Qahirah: Maktabah al-Tabi'in
- Bartholomew R.E & Sirois, F. 1996. Epidemic hysteria in school: An international and historical overview. *Educational Studies* 22 (3): 285. <http://search.ebscohost.com>. Diakses pada 16 Oktober 2012)
- Bartholomew R.E & Wesseley, S. 2002. Protean nature of mass sociogenic illness : From possessed nuns to chemical and biological terrorism fears. *The British Journal of Psychiatry*. 180: 300-306. <http://bjp.rcpsych.org/> (16 April 2012)
- al-Binkani, Abu Anas Majid. 2004. *Sahih al-Tibb al-Nabawi*. Amman: Dar al-Nafa'is
- Boss, Leslie. P. 1997. Epidemic hysteria: A review of the published literature. *Epidemiologic Reviews* 19 (2).www.epirev.oxfordjournals.org. Diakses pada 1 March 2011)
- Chen, Cheng-Sheng M.D; Yen, Cheng-Fang M.D; Lin, Hsiu-Fen M.D; Yang, Pingchen M.D. 2003. Mass hysteria and perceptions of the supernatural among adolescent girl students in Taiwan. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 191 (2) : 122-123
- Corsini, R.J (Ed.). 2005. *Encyclopedia of Psychology*. New York: Wiley
- Dannielle. M. 2007. The role of psychological variables in mass hysteria. Tesis Sarjana, University of Canterbury, New Zealand

- Fariza Md. Sham, Siti Norlina Mohamed, Intan Farhana Saparudin, Salasiah Hanin Hamjah, Rozmi Ismail, Mohd Izhar Ariff Mohd Kashim. 2012. Faktor histeria dalam kalangan remaja sekolah. *Jurnal Teknologi (Social Sciences)* 59 : 21-27
- Fariza Md Sham. 2005. Tekanan emosi remaja Islam. *Jurnal Islamiyyat* 27 (1) : 3-24
- First, M.B. Frances, A & Pincus A.H 2004. *DSM-IV-TR Guidebook*. Washington, DC: American Psychiatric Publication
- Kasmini Kassim. 1992. *Psikiatri Kanak-Kanak*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka
- Kendell R.E. 1982. *A new look at hysteria*. Dlm. Alec Roy (pnyt.). Hysteria, hlm. 28-36. New Delhi. John Wiley & Sons, Ltd
- Loa Zavala, N. 2010. The expulsion of evil and its return : An unconscious fantasy associated with a case of mass hysteria in adolescents. *The International Journal of Psychoanalysis* 91 : 1157-1178
- Ma'rof Redzuan, Haslinda Abdullah. 2004. *Psikologi*. Kuala Lumpur : Mac Graw Hill
- Mahmood Nazar Mohamed. 2001. *Pengantar Psikologi Satu Pengenalan Asas kepada Jiwa dan Tingkah laku Manusia*. Kuala Lumpur : Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Najati, Muhammad Uthman. 1992. *Al-Quran wa 'Ilm al-Nafs*. Beirut : Dar al-Syuruq
- Ramli Hassan. 1991. *Pengantar Psikiatri*. Kuala Lumpur : Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Small, G.W & Nicholi. 1982. Mass hysteria among schoolchildren : Early loss as a predisposing factor. *Archives of General Psychiatry* 39 (6) : 721-724
- Small, G.W; Propper M.W; Randolph, E.T; Eth S. 1991. Mass hysteria among student performers : Social relationship as a symptom predictor. *The American Journal of Psychiatry* 148 : 1200-1205
- Small, G.W; Feinberg D.T; Steinberg, D; Collins, M.T. 1994. A sudden outbreak of illness suggestive of mass hysteria in school children. *Arch Fam Med* 3 : 711-716
- Syed Hassan al-Mashoor & Raihanah Abdullah. 1993. *Gangguan Mental*. Kuala Lumpur: Penerbit Fajar Bakti Sdn.Bhd
- Syeikh Abdussalam Bali. 2010. *Merawat Kemasukan Jin dan Histeria*. Terj. Mohd Sofwan Amrullah. Selangor: Pustaka Ilmi
- Tan E.S. 1963. Epidemic hysteria. *The Medical Journal of Malaya* 23: 72-76
- Teoh, J.I, Saesmalijah Soewondo & Myra Sidharta. 1975. Epidemic hysteria in Malaysian Schools: An illustrative episode. *Psychiatry* 38 : 258-268

- Teoh, J.I 1975. Epidemic hysteria and social change : An outbreak in a lower secondary school in Malaysia. *Singapore Medical Journal* 16 (4) : 301-306
- Uthman Najati. 1985. *Al-Quran dan Ilmu Jiwa*. Terj. Ahmad Rofi' Usmani. Bandung : Penerbit Pusaka