

Faktor – faktor mencederakan diri dalam kalangan remaja: Analisis Literatur Sistemik (SLR)

Factors of Self-Hurting among Adolescents: A Systematic Literature Analysis (SLR)

Nurhaiza Binti Che Mat* & Aslina Binti Ahmad

Universiti Pendidikan Sultan Idris, 35900 Tanjong Malim, Perak, Malaysia
email: nurhaiza.gk2019@gmail.com

Published: 30 December 2024

To cite this article (APA): Che Mat, N., & Ahmad, A. (2024). Faktor – faktor mencederakan diri dalam kalangan remaja: Analisis Literatur Sistemik (SLR). *EDUCATUM Journal of Social Sciences*, 10(2), 35–48. <https://doi.org/10.37134/ejoss.vol10.2.4.2024>

To link to this article: <https://doi.org/10.37134/ejoss.vol10.2.4.2024>

ABSTRAK

Kajian literatur ini meneroka kes mencederakan diri dalam kalangan remaja, menumpukan faktor-faktor yang membawa kepada kecederaan diri dan niat mereka untuk mencederakan diri. Sebanyak **31** artikel yang dirujuk adalah yang diterbitkan secara sistematik antara 2010 hingga 2023 daripada tiga pangkalan data utama. Dapatan analisis menunjukkan beberapa faktor boleh menyumbang kepada tingkah laku mencederakan diri sendiri, termasuk psikologi, alam sekitar, dan sosial. Faktor psikologi dikategorikan kepada peraturan emosi yang tinggi, gangguan kesihatan mental, trauma dan penderaan, personaliti. Faktor persekitaran pula adalah mengenai penyalahgunaan bahan. Faktor sosial pula termasuk tekanan budaya dan masyarakat, pengaruh media, dinamik keluarga, buli dan tekanan rakan sebaya. Faktor lazim yang membawa kepada mencederakan diri dengan niat membunuh diri ialah psikologikal dan mencederakan diri bukan dengan niat membunuh diri ialah sosial. Faktor psikologi merupakan faktor yang penting untuk dititikberatkan agar kesejahteraan diri remaja terpelihara. Adalah penting untuk menitikberatkan faktor-faktor yang boleh mendorong remaja mencederakan diri mereka agar langkah pencegahan awal dapat dilakukan dan intervensi yang bersesuaian.

Kata kunci: Mencederakan diri, Niat membunuh diri, Remaja, Analisis literatur sistematik

ABSTRACT

This literature review explores cases of self-harm among teenagers, focusing on the factors that lead to self-harm and their intention to self-harm. A total of 31 referenced articles were systematically published between 2010 and 2023 from three main databases. The findings of the analysis show that several factors can contribute to self-injurious behavior, including psychological, environmental, and social. Psychological factors are categorized into high emotional regulation, mental health disorders, trauma and abuse, personality. The environmental factor is about substance abuse. Social factors include cultural and societal pressure, media influence, family dynamics, bullying and peer pressure. Common factors that lead to self-injury with suicidal intent are psychological and self-injury not with suicidal intent is social. Psychological factors are factors that It is important to emphasize that the well-being of teenagers is maintained. It is important to emphasize the factors that can encourage teenagers to injure themselves so that early prevention measures can be taken and appropriate interventions,

Keywords: Self-injury, Suicidal intention, Adolescent, Systematic literature analysis

PENGENALAN

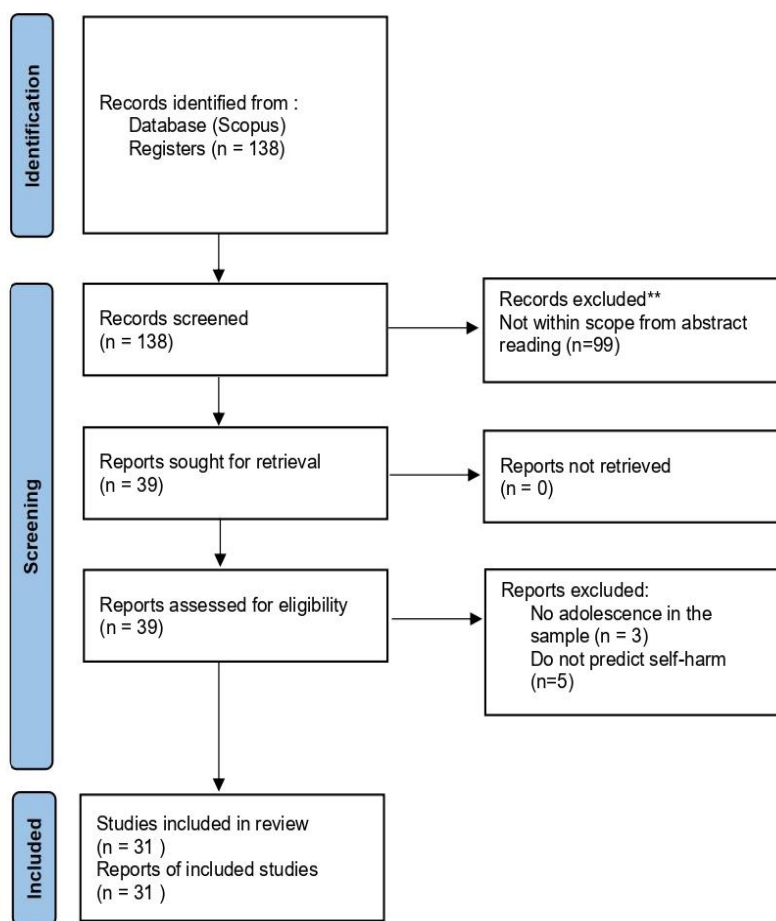
Bunuh diri adalah di antara 10 penyebab utama kematian di dunia dan penyebab keempat kematian bagi mereka yang berumur 15 hingga 29 tahun. Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) melaporkan di seluruh dunia terdapat lebih 703,000 kes kematian membunuh diri setiap tahun dengan purata satu kejadian bunuh diri setiap 40 saat. Pada tahun 2019, satu dalam 100 kematian (1.3 peratus) adalah disebabkan bunuh diri (WHO, 2020). Manakala di Malaysia, kadar purata pada tahun 2017- 2019, merekodkan kadar 5.8 cubaan membunuh diri bagi setiap 100,000 penduduk, dengan anggaran 1,841 kematian bunuh diri, iaitu anggaran 5 kematian sehari (Bob Lew et al. 2022; NSRM, 2019). Pada tahun 2021, pencegahan bunuh diri diangkat sebagai tema Hari Kesihatan Mental Sedunia. Belia yang terlibat dengan mencederakan diri sendiri berada dalam persekitaran hidup yang tertekan, dan kurang berkemampuan untuk bertolak ansur dengan tekanan (Robillard, 2021). Tekanan ini dilihat lebih ketara semasa pandemik COVID-19. Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (NHMS, 2019), seramai 424,000 orang kanak -kanak mengalami masalah kesihatan mental di Malaysia dengan 9.5% (40,280 orang) kanak - kanak berumur 10 – 15 tahun, 8.4% adalah perempuan dan 9.2% dari keluarga yang berpendapatan B40. Domain utama masalah kesihatan mental dalam kalangan kanak -kanak sebanyak 42.9% masalah berinteraksi dengan rakan sebaya, 15.9% masalah tingkah laku, 8.3% masalah emosi dan 2.3% masalah hiperaktif. Hari Kesedaran Katakan Tidak Mencederakan Diri Sendiri dianjurkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia, disambut setiap 1 Mac setiap tahun. Tujuan kempen tersebut diadakan bagi meningkatkan kesedaran orang awam mengenai bahaya mencederakan diri sendiri. Kempen ini juga menyedarkan masyarakat agar memberikan sokongan emosi untuk kesejahteraan minda pelaku tersebut agar dapat menghindarkan dari melakukan aktiviti mencederakan diri sendiri. Malahan pentingnya juga memahami tingkah laku remaja yang mencederakan diri ini agar dapat memahami mereka untuk tujuan menjalankan intervensi.

ISU MENCEDERAKAN DIRI

Mencederakan diri dengan niat membunuh diri atau mencederakan diri tanpa niat membunuh diri adalah tingkah laku yang membahayakan dan maladaptif kerana tidak berfungsi secara positif. Pusat Informatik Kesihatan, Kementerian Kesihatan Malaysia merujuk kepada bilangan kes mencederakan diri sendiri (deliberate self-harm) yang didiscaj daripada hospital KKM, sepanjang tempoh Januari sehingga Julai 2020 adalah sebanyak 488 kes, dan daripada jumlah ini 102 kes merupakan daripada kalangan remaja dan kanak-kanak berumur 19 tahun ke bawah. Angka ini agak membimbangkan kerana ia menunjukkan kes yang berlaku dalam kalangan murid – murid. Berdasarkan kajian Danish Yusrie (2018) untuk Institut Penyelidikan Pembangunan Belia Malaysia, prevalens memuncak untuk mencederakan diri berlaku pada peringkat awal remaja. Remaja mencederakan diri tanpa niat atau niat membunuh diri kerana kecewa dan memikirkan tiada sebarang bantuan yang boleh dilakukan untuk menyelesaikan masalah mereka dan merasakan tertekan dalam batin dan tidak mampu untuk mengungkapkan apa yang dialami dan rasakan (Royal College of Psychiatrist, 2019). Kadar prevalens mencederakan diri tanpa niat membunuh diri dalam kalangan pelajar sekolah menengah di Selangor adalah 15.1% (Mohd Khairul et.al, 2022). Hal ini membimbangkan kerana kesihatan mental remaja semakin meningkat (KKM, 2020; WHO, 2020). Walaupun mekanisme khusus remaja yang berisiko terlibat dalam mencederakan diri tanpa niat membunuh diri ini tidak dijelaskan, kadar mencederakan diri tanpa niat membunuh diri yang tinggi serta tingkah laku yang membahayakan fizikal ini mencadangkan bahawa penyelidikan tentang mencederakan diri tanpa niat membunuh diri dalam kalangan kumpulan umur remaja ini amat diperlukan. Justeru, adalah mustahak untuk mengetahui faktor-faktor yang mendorong kepada berlakunya tingkah laku ini.

KAEDAH

Ulasan sistematik menggunakan PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) (Page et al., 2021) merupakan pendekatan yang berstruktur untuk mengumpul, menilai, dan mensintesis bukti dari kajian-kajian yang terdahulu. PRISMA menyediakan panduan yang jelas untuk melaporkan setiap langkah dalam proses ulasan sistematik, termasuk pencarian literatur, pemilihan kajian, penilaian kualiti, dan analisis data. Langkah pertama adalah pengenalanpastian (identification) di mana SCOPUS digunakan sebagai pangkalan data utama untuk carian sumber rujukan. Untuk mencari rujukan tentang faktor mencederakan diri dalam kalangan remaja terkini, kami menggunakan “search string” seperti berikut: (TITLE-ABS-KEY (self-harm OR self-injury OR "mencederakan diri") AND TITLE-ABS-KEY (antecedents OR cause) AND TITLE-ABS-KEY (student OR remaja OR adolescent OR adolescence) AND PUBYEAR > 2012 AND PUBYEAR < 2024. Seterusnya, kami hadkan pencarian kepada artikel dari jurnal untuk subjek “psychology” dan “social sciences”. Rajah 1 menunjukkan carta aliran PRISMA di mana akhirnya kami memperoleh 32 artikel untuk dianalisa.



Rajah 1: Carta aliran PRISMA

SOALAN KAJIAN

- Apakah kaedah kajian yang digunakan di dalam kajian literatur berkaitan membunuh diri dalam kalangan remaja
- Apakah faktor-faktor mencederakan diri yang diperoleh di dalam kajian literatur dalam kalangan remaja.

DAPATAN KAJIAN

Jadual 1 menunjukkan ringkasan analisis dari 31 artikel yang digunakan dalam kajian literatur ini.

Jadual 1: Analisa kaedah kajian

Bil	Pengarang	Negara	Sampel	Kaedah	Dapatan Kajian
1	Abio et al. (2022)	53 negara :7: Afrika, 15: Amerika, 10: Mediterranean Timur, 5 :Asia Tenggara, 16 : dari Pasifik Barat	Murid terlibat tanpa niat membunuh (idea membunuh diri, perancangan, percubaan) (n=58,536)	Kuantitatif	Mencederakan diri dengan niat membunuh diri kerana keresahan, kesunyian, tiada kawan rapat dan penyalahgunaan bahan
2	Bareiss (2014)	USA	Mencederakan diri dalam kalangan remaja dan awal dewasa muda diterbitkan dalam bentuk bahan cetak atau dalam talian, disiarkan di televisyen	Kualitatif	Pilihan sendiri
3.	Buelens et al. (2019)	Belgium	Murid sekolah menengah (n=312)	Kuantitatif	Sengaja mencederakan diri kerana kesusahan
4	Burrell et al. (2021)	Norway	Individu yang lahir antara 1970 dan 2003 yang menerima rawatan untuk mencederakan diri di hospital dan	Kuantitatif	Sengaja mencederakan diri. Kehilangan ibu bapa akibat bunuh diri atau kematian akibat kemalangan (jatuh, keracunan, lemas)

continued

			perkhidmatan berkaitan antara 2008 dan 2013 (n=12,526)		
5	Carbone & Casement (2021)	USA	Kanak-kanak, remaja dan orang dewasa dilaporkan di Jabatan Kecemasan dari suku ketiga 2015 hingga akhir 2017 (n=65 juta)	Kuantitatif	Mencederakan diri dengan niat membunuh diri kerana gangguan tidur, gangguan, penggunaan bahan, gangguan mood
6	Carr et al. (2020)	Denmark	Subjek lahir pada 1970–2000 dan mengalami kematian ibu bapa sebelum umur 15 tahun.(n=52,589)	Kuantitatif	Sengaja mencederakan diri kerana kematian ibu bapa ketika kanak-kanak
7	Chen et al. (2014)	Taiwan	Pesakit asma berumur antara 10 dan 24 tahun dengan lebih daripada dua lawatan pesakit luar antara 1998-2008 (n=3,980)	Kuantitatif	Sengaja mencederakan diri kerana penyakit asma
8	Cybulski et al. (2022)	UK	Remaja berumur 10–19 tahun yang telah mencederakan diri sendiri secara tidak maut atau meninggal dunia semasa tempoh pemerhatian kajian, 1 Januari 2003 hingga 31 Disember 2018 (n=56,322)	Kuantitatif	ADHD, gangguan keseimbangan, ASD, kemurungan, gangguan makan, penyakit psikiatri lain (lebih banyak kategori diagnostik meningkatkan risiko)

continued

9	El Nagar et al. (2022)	Egypt	Pesakit ada di hospital (n=80)	Kuantitatif	Penderaan seksual kanak kanak
10	Gnanam anickam et al. (2022)	Australia	Semua kanak-kanak yang dilahirkan di negeri Australia Selatan dari 1 Januari 1986 hingga 30 Jun 2017 (n=443,754)	Kuantitatif	Penganiayaan zaman kanak-kanak
11	Hatkevich et al. (2020)	USA	Pesakit remaja di hospital swasta (n=184)	Kuantitatif	Sengaja mencederakan diri kerana penganiayaan keganasan terhadap dirinya
12	Hielscher et al. (2021)	Australia	Remaja 12–17 years (n=1100)	Kuantitatif	Mencederakan Diri Dengan Niat Membunuh Diri kerana pengalaman halusinasi auditori (peristiwa kehidupan traumatik baru-baru ini, tekanan psikologi yang tinggi, dan harga diri yang rendah)
13	Holland et al. (2017)	USA	Sampel rawak kes bunuh diri belia dari 2003 hingga 2014 (n=482)	Kaedah gabungan	Mencederakan diri dengan niat membunuh diri. Konflik dalam hubungan ibu bapa-anak, masalah kesihatan mental
15	Hu et al. (2017)	Australia	Individu yang dikenal pasti mempunyai kemasukan hospital berkaitan kecederaan diri yang disengajakan antara 10 dan 19 tahun yang berlaku selewat-lewatnya pada tahun 2011 (n=7151)	Kuantitatif	Sengaja mencederakan diri. Kemasukan psikiatri ibu bapa dan/atau yang berkaitan dengan DSH, dan kemasukan psikiatri kanak-kanak

continued

16	Kitagawa et al. (2017)	Japan	Pelajar sekolah menengah rendah dan menengah (n=18,250)	Kuantitatif	Sengaja mencederakan diri Kehilangan selera makan, insomnia
17	Krajewska et al. (2014)	Poland	Pesakit remaja di hospital psikiatri (n=119)	Kuantitatif	Percubaan membunuh diri. Ibu bapa yang minum alkohol
18	Llamocca et al. (2022)	USA	Kohort belia berumur 5 hingga 19 tahun dengan episod gangguan bipolar baharu antara 2010 dan 2017 (n=25,244)	Kuantitatif	Sengaja mencederakan diri <i>Bipolar disorder</i>
19	Mbroh et al. (2018)	USA	Pesakit remaja dalam unit psikiatri (n=289)	Kuantitatif	Mencederakan diri dengan niat membunuh diri kerana tidak takut mati
20	Murphy et al. (2022)	UK	Peserta adalah ahli Kajian Berkembar Longitudinal E-Risiko, yang menjejaki pembangunan kohort kelahiran yang mewakili negara daripada 2232 anak kembar British yang dilahirkan pada 1994–1995 (n=2232)	Kuantitatif	Mencederakan diri dengan niat membunuh diri, pengalaman psikotik (halusinasi, khayalan, gangguan pemikiran)

continued

21	Planellas & Calderón (2022)	Spain	Murid (n=1027)	Kuantitatif	Mencederakan diri dengan niat membunuh diri. Personaliti neurotikisme dan gabungan dengan ciri-ciri personaliti lain
22	Raffagnato et al. (2022)	Italy	Pesakit muda dimasukkan ke Unit Neuropsikiatri antara 1 Januari 2015 dan 30 Jun 2021 (n=174)	Kuantitatif	Mencederakan Diri Dengan Niat Membunuh Diri. Dimasukkan ke hospital sebelum ini, tanpa mengira punca, gangguan afektif dan fungsi personaliti sempadan (vs. fungsi personaliti neurotik)
23	Šalčiūnaitė-Nikonovė et al. (2022)	Lithuania	Pelajar dari sekolah vokasional Lithuania (n=1898).	Kuantitatif	Mencederakan Diri Dengan Niat Membunuh Diri kerana penganiayaan dan sering menjadi mangsa
24	Steinhoff et al. (2023)	Switzerland	Remaja daripada kajian prospektif longitudinal wakil komuniti yang melaporkan kecederaan diri (n=1482)	Kuantitatif	Sengaja mencederakan diri kerana masalah psikologi dan terputus hubungan sosial pada zaman kanak-kanak, termasuk mencari sensasi, perceraian ibu bapa, penganiayaan rakan sebaya, kegelisahan/gejala kemurungan, pencerobohan hubungan, rendah kawalan diri, penggunaan bahan, dan kenakalan
25	Sreewart et al. (2018)	USA	Pesakit dimasukkan ke dalam program rawatan remaja psikiatri (n=340)	Kuantitatif	Mencederakan diri dengan niat membunuh diri. Penganiayaan rakan sebaya (buli secara jelas dan tidak terselindung dan reputasi)
26	Townsend et al. (2016)	USA	Golongan muda berumur 11–21 tahun yang telah mencederakan diri sendiri dalam tempoh enam bulan yang lalu semasa belajar (n=45)	Kualitatif	Sengaja mencederakan diri sendiri kerana keinginan untuk mati dan putus asa

continued

27	Troy et al. (2021)	UK	Peserta dalam Kajian Membujur Avon Mengenai Ibu Bapa dan Anak (ALSPAC) (n=5799)	Kuantitatif	Sengaja mencederakan diri sendiri kerana kesusahan kanak-kanak (penderaan seksual kanak-kanak, fizikal atau emosi; penggunaan bahan oleh ibu bapa; masalah kesihatan mental ibu bapa atau percubaan membunuh diri; keganasan antara ibu bapa; perpisahan ibu bapa; sabitan jenayah ibu bapa; dan buli kanak-kanak)
28	Uh et al. (2021)	UK	Peserta kajian continuous kajian berterusan orang muda (n=10,827)	Kuantitatif	Sengaja mencederakan diri sendiri kerana a) laluan "psikopatologi", dikaitkan dengan kesukaran emosi awal dan berterusan serta buli; b) laluan "tingkah laku berisiko remaja", di mana pengambilan risiko dan cabaran luaran muncul kemudian ke masa remaja
29	Xiao et al. (2022)	China	Pelajar di China menyertai dua tinjauan dalam talian (n=342)	Kuantitatif	Sengaja mencederakan diri sendiri. Tindak balas tekanan psikologi, gangguan tidur
30	Xiong et al. (2019)	China	Remaja dari empat sekolah rendah (dalam=194)	Kuantitatif	Sengaja mencederakan diri sendiri kerana penganiayaan rakan sebaya, kawalan psikologi
31	Zhu et al. (2023)	China	7 kes dipilih daripada laporan media China mengenai remaja menyertai Cabaran Paus Biru (BWC)	Kualitatif	Fasa kecenderungan sebelum permainan (mood rendah, masalah interpersonal, prestasi sekolah yang lemah), proses lima peringkat penglibatan BWC

continued

DAPATAN KAJIAN

a) Kaedah Kajian

Data adalah elemen asas dalam penyelidikan dan analisis. Ia memainkan peranan penting dalam membuat keputusan yang berasaskan bukti. Dalam konteks ini, data boleh dibahagikan kepada dua kategori utama: data primer dan data sekunder.

Berdasarkan Jadual 1 dan 2, terdapat data primer dan sekunder. Sebanyak 45% merupakan data primer manakala 55% merupakan data sekunder.

Data primer merujuk kepada data yang dikumpulkan secara langsung dari sumber asal oleh penyelidik sendiri melalui kaedah seperti soal selidik, temubual, pemerhatian, dan eksperimen. Penyelidik mempunyai kawalan penuh terhadap proses pengumpulan data, yang membolehkan mereka memastikan bahawa data yang dikumpulkan adalah tepat dan relevan dengan soalan penyelidikan yang hendak dijawab.

Data sekunder pula adalah data yang telah dikumpulkan oleh pihak lain dan tersedia untuk digunakan oleh penyelidik termasuklah laporan kerajaan, kajian terdahulu, pangkalan data komersial, dan artikel jurnal. Salah satu ciri utama data sekunder adalah ia sudah tersedia dan boleh diakses oleh penyelidik tanpa perlu mengumpul data baru. Kualiti dan kebolehpercayaan data sekunder bergantung kepada sumber yang mengumpulnya, dan ini boleh mempengaruhi keputusan analisis (Rabianski, 2003).

(Jadual 2)

Kaedah kajian	Jenis data	Sumber	Jumlah kajian
Kualitatif	Primer	Peserta kajian	1
Kualitatif	Sekunder	Berita tentang mencederakan diri dan sumber pihak ketiga	3
Kuantitatif	Primer	Peserta kajian	13
Kuantitatif	Sekunder	1.Pangkalan data dari agensi kerajaan atau agensi swasta 2.Data yang diperolehi dari ahli terapi untuk peserta kajian	12 1
Kualitatif dan kuantitatif	Sekunder	1.Pangkalan data dari agensi kerajaan atau agensi swasta	1

Majoriti kajian berdasarkan kuantitatif ($n=26$) daripada kualitatif ($n=4$), dan jumlah kajian yang menggunakan data sekunder ($n=16$) melebihi dari data primer ($n=14$). Dari Jadual 1 dan 2, hanya satu kajian yang dibuat dengan menggunakan kaedah temuduga peserta kajian. Dapatan ini selari dengan apa yang dinyatakan oleh pengkaji lepas iaitu “terdapat banyak kajian mengenai fungsi mencederakan diri sendiri terhadap pelaku, namun hanya sedikit kajian untuk memahami pengalaman mencederakan diri sendiri dari perspektif pelaku itu sendiri (Woodley et al., 2021). Apabila perbincangan tentang individu klien, hal ini turut ditegaskan oleh Khoo Bee Lee (2018) yang menyatakan kekurangan penyelidikan tempatan yang berfokus pada kaunseling individu di sekolah.

b) Faktor-Faktor Mencederakan Diri

Dapatan daripada kajian-kajian lepas, terdapat tiga faktor utama mencederakan diri dalam kalangan remaja iaitu psikologikal, persekitaran dan sosial.

Faktor Psikologikal

Faktor psikologikal merujuk kepada aspek-aspek psikologi atau mental yang mempengaruhi tingkah laku, pemikiran, dan emosi seseorang. Ini boleh termasuk kepercayaan diri dan sikap terhadap diri sendiri dan orang lain, serta pandangan terhadap situasi tertentu. Aspek motivasi, emosi, pengalaman lampau, tekanan dan kognisi. Aspek -aspek ini sering berinteraksi antara satu sama lain dan boleh mempengaruhi kesejahteraan psikologi serta tingkah laku individu dalam pelbagai cara.

Antara faktor psikologikal yang banyak diperoleh dalam kajian literatur adalah keluarga yang berkaitan komunikasi lisan yang lemah dalam kalangan ahli keluarga, pengabaian dan kekurangan kasih sayang, diskriminasi antara jantina, kawalan ibu bapa, jenis didikan keluarga, ancaman daripada ibu, takut kepada bapa, bersikap acuh tak acuh. Ia juga melibatkan regulasi emosi yang tinggi, gangguan kesihatan mental, trauma dan penderaan.

Faktor Individu termasuk mencari keagungan, bukti keberanian, kesepian, gugup, minat untuk mengalami, impulsif, hubungan dengan lawan jenis, kegagalan emosi, dan menarik perhatian.

Faktor Persekitaran

Faktor persekitaran merujuk kepada elemen atau aspek dari luar individu yang mempengaruhi tingkah laku, pemikiran, dan kesejahteraan mereka. Faktor persekitaran seperti aspek fizikal, sosial, ekonomi, budaya, teknologi.

Aspek fizikal; iaitu aspek seperti cuaca, kebersihan, dan keadaan persekitaran fizikal tempat tinggal atau bekerja. Aspek sosial; mengenai hubungan dengan keluarga, rakan, dan komuniti. Sokongan sosial, interaksi sosial, dan dinamika hubungan sosial boleh mempengaruhi emosi dan tingkah laku seseorang. Selain itu aspek ekonomi; seperti pendapatan, kestabilan kewangan, dan keadaan ekonomi. Manakala aspek budaya merujuk kepada norma, nilai, dan tradisi masyarakat yang mempengaruhi cara seseorang berfikir dan bertindak dan akhir sekali aspek teknologi berkaitan akses kepada alat-alat teknologi yang mempengaruhi cara komunikasi, kerja, dan aktiviti harian.

Faktor-faktor ini sering saling berhubungan dan boleh mempengaruhi kesejahteraan dan tingkah laku individu dengan cara yang kompleks.

Antara faktor persekitaran yang banyak didapati dalam kajian literatur berkaitan pengambilan bahan beralkohol. Pengambilan alkohol boleh meningkatkan risiko tingkah laku mencederakan diri kerana kehilangan kawalan diri kerana alkohol adalah jenis depresan sistem saraf pusat. Sebagai depresan, alkohol mempengaruhi otak dan sistem saraf dengan mengurangkan aktiviti neuron, yang boleh membawa kepada beberapa kesan fizikal dan mental. Antaranya mengurangkan kawalan diri menyebabkan seseorang lebih cenderung untuk mengambil risiko atau melakukan tindakan impulsif. Selain itu, berlaku gangguan fungsi kognitif yang mempengaruhi kemampuan berfikir, membuat keputusan, dan ingatan. Ini boleh mengakibatkan masalah dalam menilai situasi dan akibat tindakan. Selain itu, penggunaan alkohol boleh memperburuk keadaan mental seperti kemurungan dan kegelisahan, terutamanya apabila digunakan secara berlebihan atau dalam jangka panjang. Alkohol boleh menyebabkan perubahan emosi yang melampau, dari euforia kepada kemurungan atau kemarahan, bergantung kepada kuantiti yang diambil dan keadaan mental seseorang. Penting untuk memahami kesan depresan alkohol ini, terutama dalam konteks kesejahteraan mental dan tingkah laku, kerana ia boleh mempengaruhi bagaimana seseorang menghadapi situasi hidup dan membuat keputusan.

Faktor dan keadaan persekitaran yang lain adalah termasuk mengambil kawan sebagai *role model*, bergaya, diprovokasi dengan lagu sedih, terpengaruh dengan filem ganas kematian saudara mara, mengambil contoh dari ruang siber. budaya dan masyarakat, pengaruh media, buli dan tekanan rakan sebaya

Sosial

Selain daripada faktor psikologikal dan faktor persekitaran, faktor sosial sebagai faktor yang mendorong remaja mencederakan diri. Faktor sosial merujuk kepada elemen-elemen yang berasal dari interaksi dan struktur masyarakat yang mempengaruhi individu dan kelompok. Faktor-faktor ini meliputi hubungan sosial, struktur sosial, kumpulan sosial yang dianggotai, budaya, kemiskinan dan kesejahteraan, polarisasi sosial dan pengaruh media. faktor sosial ini memainkan peranan penting dalam membentuk cara individu berinteraksi dengan dunia di sekitar mereka, dan boleh mempengaruhi pelbagai aspek kehidupan seperti kesihatan mental, kejayaan akademik, dan kesejahteraan umum.

Faktor sosial yang paling tinggi dinyatakan dalam kajian literatur yang lepas adalah sama banyak antara faktor budaya, media, diagram keluarga, buli dan tekanan rakan sebaya.

KESIMPULAN

Walaupun pelbagai kajian berkaitan mencederakan diri tanpa niat membunuh diri telah dilakukan di luar negara, adalah mustahak untuk mengkaji tingkah laku ini dalam konteks Malaysia kerana prevalens dan juga penjelasan tentang sesuatu fenomena di luar negara mungkin kurang sesuai untuk diaplikasikan dalam konteks Malaysia kerana perbezaan budaya, gaya hidup dan sebagainya. Adalah penting agar faktor-faktor mencederakan diri dalam kalangan remaja dikaji dengan lebih mendalam dan terperinci agar intervensi yang bersesuaian dapat diberikan, disamping usaha dan program pencegahan disusun dengan sistematik dan secara proaktif.

PENGHARGAAN

Setinggi penghargaan diberikan kepada Kementerian Pendidikan Malaysia dan UPSI atas segala bantuan dan kerjasama yang diberikan bagi melaksanakan kajian ini.

RUJUKAN

- Abio, A., Owusu, P. N., Posti, J. P., Bärnighausen, T., Shaikh, M. A., Shankar, V., & Lowery Wilson, M. (2022). Cross-national examination of adolescent suicidal behavior: a pooled and multi-level analysis of 193,484 students from 53 LMIC countries. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57(8), 1603-1613.
- Bareiss, W. (2014). "Mauled by a Bear": Narrative analysis of self-injury among adolescents in US news, 2007–2012. *Health*, 18(3), 279-301.
- Buelens, T., Luyckx, K., Gandhi, A., Kiekens, G., & Claes, L. (2019). Non-suicidal self-injury in adolescence: Longitudinal associations with psychological distress and rumination. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47, 1569-1581.
- Burrell, L. V., Mehlum, L., & Qin, P. (2021). Parental death by external causes and risk of hospital-treated deliberate self-harm in bereaved offspring. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30, 539-548.
- Carbone, J. T., & Casement, M. D. (2023). Sleep disorders and relative risk of suicidal ideation and suicide attempts in youth presenting to emergency departments. *Sleep health*, 9(4), 537-543.

- Carr, M. J., Ashcroft, D. M., White, P. D., Kapur, N., & Webb, R. T. (2020). Prevalence of comorbid mental and physical illnesses and risks for self-harm and premature death among primary care patients diagnosed with fatigue syndromes. *Psychological Medicine*, 50(7), 1156-1163.
- Carr, M. J., Mok, P. L. H., Antonsen, S., Pedersen, C. B., & Webb, R. T. (2020). Self-harm and violent criminality linked with parental death during childhood. *Psychological Medicine*, 50(7), 1224-1232.
- Chen, V. C. H., Wang, T. N., Liao, Y. T., Lin, T. C., Stewart, R., & Lee, C. T. C. (2014). Asthma and self-harm: a population-based cohort study in Taiwan. *Journal of Psychosomatic Research*, 77(6), 462-467.
- Cybulski, L., Ashcroft, D. M., Carr, M. J., Garg, S., Chew-Graham, C. A., Kapur, N., & Webb, R. T. (2022). Risk factors for nonfatal self-harm and suicide among adolescents: two nested case-control studies conducted in the UK Clinical Practice Research Datalink. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(9), 1078-1088.
- El Nagar, Z. M., Barakat, D. H., Rabie, M. A. E. M., Thabeet, D. M., & Mohamed, M. Y. (2022). Relation of non-suicidal self-harm to emotion regulation and alexithymia in sexually abused children and adolescents. *Journal of Child Sexual Abuse*, 31(4), 431-446.
- Gnanamanickam, E. S., Nguyen, H., Armfield, J. M., Doidge, J. C., Brown, D. S., Preen, D. B., & Segal, L. (2022). Child maltreatment and emergency department visits: a longitudinal birth cohort study from infancy to early adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 123, 105397.
- Hatkevich, C., Mellick, W., Reuter, T., Temple, J. R., & Sharp, C. (2020). Dating violence victimization, nonsuicidal self-injury, and the moderating effect of borderline personality disorder features in adolescent inpatients. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(15-16), 3124-3147.
- Hielscher, E., DeVlyder, J., Hasking, P., Connell, M., Martin, G., & Scott, J. G. (2021). Mediators of the association between psychotic experiences and future non-suicidal self-injury and suicide attempts: results from a three-wave, prospective adolescent cohort study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30, 1351-1365.
- Holland, K. M., Vivolo-Kantor, A. M., Logan, J. E., & Leemis, R. W. (2017). Antecedents of suicide among youth aged 11–15: A multistate mixed methods analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 46, 1598-1610.
- Hoseini, S. S., Seydi, M. S., & Golmohamadian, M. (2021). Identifying the causes of self-harm in adolescent girls in the socio-cultural context of Kermanshah. *Journal of kualitatif Research in Health Sciences*, 10(1), 321-327.
- Hu, N., Li, J., Glauert, R. A., & Taylor, C. L. (2017). Influence of exposure to perinatal risk factors and parental mental health related hospital admission on adolescent deliberate self-harm risk. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26, 791-803.
- Kitagawa, Y., Ando, S., Yamasaki, S., Foo, J. C., Okazaki, Y., Shimodera, S., ... & Sasaki, T. (2017). Appetite loss as a potential predictor of suicidal ideation and self-harm in adolescents: A school-based study. *Appetite*, 111, 7-11.
- Krajewska, K., Florkowski, A., & Gmitrowicz, A. (2014). The relation of parental alcoholism to the prevalence of suicide attempts among hospitalized psychiatric adolescents. *Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 14(3), 196.
- Llamocca, E. N., Fristad, M. A., Bridge, J. A., Brock, G., Steelesmith, D. L., Axelson, D. A., & Fontanella, C. A. (2022). Correlates of deliberate self-harm among youth with bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*, 302, 376-384.
- Mbroh, H., Zullo, L., Westers, N., Stone, L., King, J., Kennard, B., ... & Stewart, S. (2018). Double trouble: Nonsuicidal self-injury and its relationship to suicidal ideation and number of past suicide attempts in clinical adolescents. *Journal of affective disorders*, 238, 579-585.
- Murphy, J., Shevlin, M., Arseneault, L., Bentall, R., Caspi, A., Danese, A., ... & Fisher, H. L. (2022). Externalizing the threat from within: A new direction for researching associations between suicide and psychotic experiences. *Development and Psychopathology*, 34(3), 1034-1044.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372.
- Planellas, I., & Calderón, C. (2022). Detecting the risk of suicidal-related behaviours in teenagers by means of combined personality dimensions. *Children and youth services review*, 138, 106500.
- Raffagnato, A., Iannattone, S., Fasolato, R., Parolin, E., Ravaglia, B., Biscalchin, G., ... & Gatta, M. (2022). A pre-adolescent and adolescent clinical sample study about suicidal ideation, suicide attempt, and self-harming. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 12(10), 1441-1462.
- Šalčiūnaitė-Nikonovė, L., Šmigelskas, K., Žemaitaitytė, M., Sukovienė, G., Šiaulienė, I., Vaišvilė, A., & Žemaitienė, N. (2022). The risk of self-harm and suicide attempts in maltreated and poly-victimised adolescents from Lithuanian vocational schools. *Child Abuse Review*, 31(6), e2782.

- Steinhoff, A., Bechtiger, L., Ribeaud, D., Eisner, M., & Shanahan, L. (2023). Self-, other-, and dual-harm during adolescence: a prospective-longitudinal study of childhood risk factors and early adult correlates. *Psychological Medicine*, 53(9), 3995-4003.
- Stewart, J. G., Valeri, L., Esposito, E. C., & Auerbach, R. P. (2018). Peer victimization and suicidal thoughts and behaviors in depressed adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46(3), 581-596.
- Townsend, E., Wadman, R., Sayal, K., Armstrong, M., Harroe, C., Majumder, P., ... & Clarke, D. (2016). Uncovering key patterns in self-harm in adolescents: Sequence analysis using the Card Sort Task for Self-harm (CaTS). *Journal of affective disorders*, 206, 161-168.
- Troy, D., Russell, A., Kidger, J., & Wright, C. (2021). Childhood psychopathology mediates associations between childhood adversities and multiple health risk behaviours in adolescence: analysis using the ALSPAC birth cohort. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 62(9), 1100-1109.
- Uh, S., Dalmaijer, E. S., Siugzdaite, R., Ford, T. J., & Astle, D. E. (2021). Two pathways to self-harm in adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 60(12), 1491-1500.
- Xiao, J., Wang, R., Hu, Y., He, T., Ruan, Z., Chen, Q., & Peng, Z. (2022). Impacts of the psychological stress response on nonsuicidal self-injury behavior in students during the COVID-19 epidemic in China: the mediating role of sleep disorders. *BMC Psychology*, 10(1), 87.
- Xiong, Y., Wang, H., Wang, Q., & Liu, X. (2019). Peer victimization, maternal control, and adjustment problems among left-behind adolescents from father-migrant/mother caregiver families. *Psychology research and behavior management*, 961-971.
- Zhu, C., Harris, K., Zhang, W., Tsyganova, K., Li, M., & Zeng, R. (2023). The blue whale challenge from urban legend to real harm: case study analyses of Chinese suicide attempters. *Current Psychology*, 42(18), 15295-15306.