

MENEROKA HUBUNGAN KEKELUARGAAN DALAM KALANGAN MURID YANG MENCEDERAKAN DIRI TANPA NIAT BUNUH DIRI DI SALAH SEBUAH SEKOLAH MENENGAH DAERAH KUALA LANGAT

*Exploring Family Relationships Among Students Who Self-Harm Without Suicidal Intent in a
Secondary School in Kuala Langat District*

Siti Hajar Aliyais & Norazani Ahmad*

*Fakulti Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris,
35900 Tanjong Malim, Perak, Malaysia.*

*Corresponding author: norazani@fpm.upsi.edu.my

Published: 10 December 2024

To cite this article (APA): Aliyais, S. H., & Ahmad, N. (2024). Meneroka hubungan kekeluargaan dalam kalangan murid yang mencederakan diri tanpa niat bunuh diri di salah sebuah sekolah menengah daerah Kuala Langat. *Jurnal Pendidikan Bitara UPSI, 17*(Isu Khas 3), 126–144. <https://doi.org/10.37134/bitara.vol17.sp3.12.2024>

To link to this article: <https://doi.org/10.37134/bitara.vol17.sp3.12.2024>

ABSTRAK

Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) merujuk kepada tindakan seseorang yang menyebabkan kecederaan pada diri sendiri tanpa niat untuk mengakhiri nyawa. Kajian ini dijalankan bertujuan untuk meneroka pengalaman dan hubungan kekeluargaan dalam kalangan murid yang melakukan NSSI. Kaedah kajian ini dilakukan secara kualitatif kajian kes. Kajian ini melibatkan kaedah temu bual dengan tujuh orang peserta kajian yang pernah mengalami keinginan untuk melukai diri sendiri. Dalam kajian ini, data analisis menggunakan Model 3C Litchman. Dapatan kajian telah menghasilkan lapan tema utama berkaitan faktor mencederakan diri tanpa niat bunuh diri. Kajian ini juga menemukan bahawa setiap subjek kajian mempunyai cara tersendiri untuk menyelesaikan masalah ketika mereka merasa terfikir untuk melukai diri. Kajian ini sedikit sebanyak dapat menjadikan komuniti yang berada dalam bidang kaunseling khususnya di Malaysia lebih bersedia untuk menghadapi cabaran pada masa akan datang. Kefahaman ini penting bagi kaunselor untuk melaksanakan langkah-langkah pencegahan dan membantu murid sekolah yang berisiko.

Kata kunci: mencederakan diri tanpa niat bunuh diri, NSSI, pengalaman murid, persepsi, regulasi emosi

ABSTRACT

Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) refers to the deliberate act of causing harm to oneself without the intention of ending one's life. This study aims to explore the experiences and family relationships among students who engage in NSSI. The research is conducted using a qualitative case study approach, involving interviews with seven study participants who have experienced urges to self-harm. In this study, data analysis utilizes Litchman's 3C Model. The study findings have identified eight main themes related to factors associated with self-injury without suicidal intent. Additionally, the study reveals that each participant has their own unique ways of coping when they feel tempted to self-harm. This research contributes to better preparedness within the counseling community, especially in Malaysia, to face future challenges and provide essential support to at-risk school students.

Keywords: Non-Suicidal Self-Injury, NSSI, student experiences, perceptions, emotion regular

PENGENALAN

Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) atau kecederaan diri tanpa bunuh diri merujuk kepada tingkah laku yang dilakukan untuk mencederakan diri tanpa niat untuk mengakhiri nyawa. Tingkah laku ini sering mendapat perhatian, termasuk dalam kalangan murid sekolah. Menurut Arkita et al. (2022), kecederaan diri tanpa bunuh diri merujuk kepada tingkah laku mencederakan diri yang disengajakan tanpa tujuan untuk mengakhiri hidup. Tingkah laku ini sering berlaku dalam kalangan murid sekolah dan dikaitkan dengan usaha untuk mengatasi tekanan emosi, mengurangkan ketidakselesaan, atau mengalihkan perhatian daripada kesakitan psikososial seperti kebencian terhadap diri sendiri, harga diri rendah, dan perasaan bersalah. Tingkah laku ini lebih biasa berlaku dalam kalangan murid perempuan. Kajian yang dijalankan oleh Rui et al. (2023) menunjukkan bahawa kadar NSSI dalam kalangan pelajar perempuan (54.75%) adalah lebih tinggi secara signifikan berbanding pelajar lelaki (44.52%). Melalui kajian ini, pengkaji bertujuan menjalankan penyelidikan untuk menyiasat pengalaman murid sekolah yang melakukan NSSI. Tingkah laku NSSI mempunyai kesan yang signifikan bukan sahaja kepada individu yang terlibat dalam kecederaan diri tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat secara keseluruhannya. Dengan memahami NSSI, pihak sekolah terutamanya kaunselor dapat mengembangkan strategi yang berkesan untuk menangani dan mencegah tingkah laku yang merosakkan diri.

PERNYATAAN MASALAH

Masalah mencederakan diri tanpa niat bunuh diri dalam kalangan murid semakin mendapat perhatian di Malaysia, khususnya di daerah Kuala Langat. Menurut Kajian Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan, terdapat peningkatan dalam kes remaja yang mencederakan diri sebagai cara untuk melepaskan tekanan emosi yang dihadapi (Ministry of Health Malaysia, 2022). Fenomena ini menunjukkan bahawa terdapat isu yang mendalam dalam kalangan murid, yang mungkin berkaitan dengan faktor-faktor persekitaran, termasuk hubungan kekeluargaan. Kegagalan dalam mengenal pasti dan menangani masalah ini boleh membawa kepada kesan negatif jangka panjang terhadap kesejahteraan mental dan fizikal murid-murid tersebut.

Hubungan kekeluargaan adalah salah satu elemen yang sangat penting dalam perkembangan emosi dan mental seorang murid. Kajian oleh Norazlina dan Zaid (2021) menunjukkan bahawa keluarga yang tidak stabil atau tidak memberikan sokongan emosi yang mencukupi boleh menyumbang kepada tingkah laku mencederakan diri dalam kalangan remaja. Ketidakupayaan ibu bapa untuk menyediakan persekitaran yang selamat dan penuh kasih sayang boleh menyebabkan murid-murid merasa terasing, tidak dihargai, dan akhirnya mencari jalan untuk melepaskan tekanan melalui tindakan yang merosakkan diri.

Selain itu, interaksi dan komunikasi yang kurang antara ahli keluarga juga telah dikenal pasti sebagai faktor penyumbang kepada masalah ini. Menurut Abdullah (2020), komunikasi yang berkesan antara ibu bapa dan anak-anak adalah kunci untuk memahami keperluan emosi anak-anak dan membantu mereka mengatasi tekanan. Namun, apabila komunikasi ini tidak wujud atau lemah, murid-murid mungkin merasa bahawa mereka tidak mempunyai ruang untuk meluahkan perasaan atau berkongsi masalah mereka, seterusnya meningkatkan risiko mereka mencederakan diri.

Isu ini menjadi lebih serius apabila murid-murid yang mengalami masalah kekeluargaan tidak mendapat sokongan yang sewajarnya dari luar, seperti dari pihak sekolah atau kaunselor. Dalam konteks sekolah, kajian oleh Ramli (2022) mendapati bahawa kurangnya intervensi daripada pihak sekolah boleh memperburuk keadaan murid-murid yang sudah sedia tertekan. Ketiadaan program intervensi yang berkesan dan sokongan yang mencukupi daripada pihak sekolah juga boleh menyumbang kepada peningkatan kes mencederakan diri tanpa niat bunuh diri dalam kalangan murid.

Oleh itu, adalah penting untuk memahami sejauh mana hubungan kekeluargaan mempengaruhi tingkah laku mencederakan diri dalam kalangan murid, khususnya di daerah Kuala Langat. Kajian ini akan cuba mengupas isu ini dengan lebih mendalam, serta mencadangkan langkah-langkah intervensi yang berkesan untuk membantu murid-murid yang terlibat. Penelitian ini juga bertujuan untuk memberikan panduan kepada pihak keluarga, sekolah, dan pihak berwajib dalam menangani masalah ini secara holistik dan berkesan.

Menurut kajian Yen et al. (2023), faktor seperti kritikan diri dan ketidakfungsian institusi keluarga telah dikenal pasti sebagai faktor penting kepada tingkah laku *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI). Kajian ini juga menekankan pentingnya memahami dan menangani faktor-faktor penyebab NSSI bagi mencegah tindakan mencederakan diri. Selain itu, mereka turut menekankan keperluan persediaan kesihatan mental di persekitaran kolej. Pengetahuan tentang faktor NSSI membantu pihak kolej, terutamanya kaunselor, dalam menangani isu-isu seperti kritikan diri secara berkesan.

Kajian ini bertujuan untuk mengatasi kekurangan pemahaman mengenai tingkah laku kecederaan diri yang tidak bunuh diri dalam kalangan murid sekolah. Ketiadaan kesedaran atau pemahaman tentang NSSI boleh menyebabkan kekurangan sokongan dan bantuan yang diperlukan oleh murid untuk mengatasi masalah ini. Ia juga boleh menambah kepada perasaan kesepian, salah faham, dan stigma yang dihadapi oleh individu yang terlibat dalam NSSI.

Selain itu, penekanan kepada prestasi akademik semata-mata tanpa memberi fokus kepada kesejahteraan murid boleh memberi kesan negatif kepada emosi dan akademik murid tersebut. Sekolah dan Guru Bimbingan dan Kaunseling (GBK) memainkan peranan penting dalam mengenal pasti dan menyokong murid yang berisiko atau yang sudah terlibat dalam NSSI. Penekanan semata-mata pada prestasi akademik tanpa mempertimbangkan keperluan emosi dan psikologi murid boleh meningkatkan tekanan dan mungkin memburukkan lagi tingkah laku NSSI. Oleh itu, pendekatan yang lebih seimbang dan inklusif, yang menggabungkan sokongan emosi dan intervensi awal, adalah penting untuk membantu murid mengatasi cabaran ini

Seterusnya, stigma sosial yang berkaitan dengan masalah kesihatan mental boleh membuat mereka ragu-ragu untuk mencari bantuan profesional. Murid mungkin tidak menyedari bahawa mereka memerlukan bantuan atau tidak tahu bagaimana atau di mana untuk mendapatkannya. Justeru, NSSI dianggap sebagai mekanisme bela diri yang boleh memberikan kelegaan segera dari tekanan emosi yang kuat, menjadikannya pilihan yang lebih menarik berbanding proses kaunseling yang mungkin memerlukan masa dan usaha yang lebih.

Menurut Zainol Azlan et al. (2022), individu yang menderita gangguan mental sering menunjukkan tingkah laku gelisah, ganas, dan tidak dapat diramalkan. Stigma dan diskriminasi yang berkaitan dengan gangguan mental ini menghalang individu terbabit daripada mendapatkan bantuan profesional dan rawatan awal. Kebanyakan rakyat Malaysia masih belum mempunyai pengetahuan yang mencukupi mengenai kesihatan mental dan kecelaruan mental. Salah faham, stigma, dan diskriminasi terhadap penyakit ini masih wujud. Oleh itu, adalah penting untuk meningkatkan kesedaran, mengurangkan stigma, dan memastikan akses kepada kaunseling yang bersifat rahsia serta sokongan bagi murid.

Seseorang murid yang mempunyai corak pemikiran yang negatif, menyalahkan diri dan mempunyai tahap kritik diri yang tinggi boleh menjadi sangat mencabar dan mempengaruhi kesejahteraan emosi murid itu. Pemikiran negatif cenderung untuk melihat situasi dengan perspektif yang negatif dan mengharapkan hasil yang buruk, manakala kritik diri yang tinggi boleh menyebabkan seseorang terus-menerus merasa tidak cukup baik atau gagal. Kedua-dua corak pemikiran ini boleh mengurangkan keupayaan individu untuk menghadapi cabaran, mengekalkan hubungan yang sihat, dan mencapai matlamat peribadi. Mereka juga boleh meningkatkan risiko untuk masalah kesihatan mental seperti kemurungan dan kecemasan, serta tingkah laku seperti NSSI.

Selain itu, kajian telah menunjukkan bahawa terdapat kaitan antara tingkahlaku melukai diri sendiri tanpa niat bunuh diri (NSSI) dengan pengabaian oleh ibu bapa. Contohnya, terdapat bukti yang menunjukkan bahawa anak-anak yang tidak mendapat perhatian dan kasih sayang yang cukup dari ibu bapa mereka mungkin akan melakukan NSSI sebagai cara untuk mengatasi masalah atau tekanan yang mereka hadapi (Frontiers in Psychiatry, 2024). Kajian lain menunjukkan bahawa hubungan yang tidak baik antara ibu bapa dan anak boleh membuat anak-anak merasa sangat tertekan dan akhirnya mungkin memilih untuk melukai diri mereka sendiri sebagai cara untuk mengurangkan tekanan tersebut (Springer, 2024).

Kesimpulannya, NSSI adalah isu yang kompleks yang memerlukan pemahaman yang mendalam. Kurangnya kesedaran dan pengetahuan tentang isu kesihatan mental khususnya NSSI dan stigma sosial tentang penyakit mental adalah kelemahan yang perlu ditangani secara menyeluruh. Berdasarkan permasalahan kajian yang telah dikaji, maka kajian ini akan mengkaji dan meneroka dengan lebih mendalam tentang pengalaman mencederakan diri yang berfokus kepada hubungan

kekeluargaan, komunikasi ibu bapa dengan anak, penghayatan keagamaan dan meneroka idea dan pemikiran tentang NSSI.

OBJEKTIF KAJIAN

Bagi mencapai tujuan kajian yang telah ditetapkan oleh pengkaji, beberapa objektif khusus telah ditetapkan dalam kajian ini iaitu: -

1. Mengenal pasti pengetahuan dan kefahaman murid terhadap tingkahlaku mencederakan diri tanpa niat bunuh diri.
2. Faktor yang menyumbang kepada tingkah laku mencederakan diri tanpa niat bunuh diri.
3. Jalan penyelesaian yang dipilih ketika ada niat untuk mencederakan diri tanpa niat bunuh diri.

PERSOALAN KAJIAN

1. Bagaimanakah pengetahuan dan kefahaman murid terhadap tingkahlaku mencederakan diri tanpa niat bunuh diri?
2. Apakah faktor yang menyumbang kepada tingkah laku mencederakan diri tanpa niat bunuh diri?
3. Apakah jalan penyelesaian yang dipilih oleh murid apabila mempunyai niat untuk mencederakan diri tanpa bunuh diri?

KAJIAN LEPAS

Maryam dan Iftikhar (2020) mengkaji ciri-ciri serta faktor penyumbang *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) dalam populasi psikiatri dengan memberi tumpuan kepada memahami sebab-sebab di sebalik tingkah laku tersebut tanpa niat bunuh diri. Data daripada 70 peserta menunjukkan bahawa NSSI biasanya bermula sekitar usia 17 tahun, dengan bahagian badan yang paling sering dcederakan adalah perut, leher, dan tekak. Menurut para pengkaji, kaedah lazim yang digunakan untuk mencederakan diri termasuk memotong, mengambil ubat secara berlebihan, dan memukul diri sendiri. Menurut Elyoseph dan Levkovich (2024), NSSI lebih banyak terjadi dalam kalangan remaja awal, terutamanya mahasiswa, dengan prevalensi antara 13% hingga 17% dalam populasi kajian mereka. Meskipun NSSI boleh bermanifestasi dalam pelbagai bentuk seperti mengiris, membakar, atau memukul diri sendiri, penting untuk diakui bahawa tingkah laku ini adalah tanda masalah kesihatan mental yang serius. Memahami definisi dan prevalensi NSSI adalah penting untuk melaksanakan intervensi serta menyediakan sokongan yang tepat kepada individu yang terlibat dalam tingkah laku ini.

Kajian yang dijalankan oleh Ji-Jie et al. (2022) mengenai *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) dalam kalangan pesakit psikiatri remaja di China mendapati bahawa pesakit remaja yang mengalami NSSI cenderung mengalami peristiwa hidup yang lebih buruk. Ini termasuk dibuli oleh rakan sebaya, mengalami peristiwa trauma pada zaman kanak-kanak, serta menghadapi masalah dalam hubungan percintaan. Selain itu, pesakit ini juga lebih kerap dimasukkan ke hospital, memerlukan dos ubat psikotik yang lebih tinggi, dan menunjukkan gejala kemurungan yang lebih serius. Kajian ini juga menekankan pentingnya penilaian dan rawatan terhadap gejala kemurungan sebagai langkah untuk mengurangkan insiden NSSI.

Menurut Wei et al. (2023), ciri-ciri *Borderline Personality Disorder* (BPD) dan kemampuan regulasi emosi berkorelasi secara signifikan dengan *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) dalam kalangan remaja yang mengalami kemurungan. BPD bukan sahaja secara langsung mempengaruhi risiko NSSI dalam kalangan remaja yang mengalami kemurungan, tetapi juga secara tidak langsung mempengaruhi risiko NSSI melalui regulasi emosi. Kajian ini menunjukkan bahawa kawalan emosi bertindak sebagai pengantara dalam hubungan antara BPD dan risiko NSSI dalam kalangan remaja yang mengalami kemurungan. Kesimpulannya, individu dengan BPD mungkin mempunyai risiko yang lebih tinggi

untuk terlibat dalam tingkah laku seperti NSSI sebagai cara untuk mengurus emosi yang kuat atau sebagai respons terhadap konflik interpersonal.

Matthew, Cassels, Neufeld, dan Harmelen (2020) menjalankan kajian tentang impulsiviti dalam kalangan remaja dan kaitannya dengan *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI). Kajian ini melibatkan seramai 1,686 peserta berusia antara 14 hingga 25 tahun, mendapati bahawa impulsiviti secara signifikan menyumbang kepada permulaan NSSI. Menurut para pengkaji, impulsiviti merujuk kepada kecenderungan untuk bertindak secara tergesa-gesa tanpa pertimbangan yang matang, sering kali tanpa memikirkan akibat atau kesan jangka panjang. Kajian ini menunjukkan bahawa impulsiviti bukan sahaja mempengaruhi keputusan dan tingkah laku, tetapi juga berkait rapat dengan tindakan emosi yang membawa kepada NSSI.

METODOLOGI

Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif berbentuk kajian kes. Sampel kajian ini terdiri daripada tujuh orang murid sekolah menengah yang berumur antara 15 tahun sehingga 17 tahun. Secara khususnya, populasi ini merangkumi murid-murid lelaki dan perempuan dari tingkatan satu hingga tingkatan lima yang mempunyai pengalaman mencederakan diri tanpa niat untuk membunuh diri. Kajian ini juga dihadkan kepada satu sekolah menengah di daerah Kuala Langat, yang memberi fokus kepada konteks tempatan, menjadikan hasil kajian lebih relevan dan berguna untuk persekitaran setempat.

Kaedah pengumpulan data

Pengumpulan data dibuat dengan menggunakan pendekatan kaedah temu bual separa berstruktur. Temu bual dijalankan terhadap tujuh orang murid sekolah menengah. Temu bual dijalankan dengan menggunakan soalan protokol. Subjek kajian yang terlibat dimaklumkan bahawa perbualan mereka akan dirakam dan diperhatikan. Mereka diberitahu mengenai aspek atau objektif kajian. Hal ini adalah untuk mendapatkan data-data yang tulen sewaktu perbualan. Namun aspek yang dikaji dan objektif kajian telah diberitahu kepada subjek kajian setelah mengumpulkan data-data yang diperlukan.

Analisis data

Data yang diperoleh dianalisis melalui transkripsi yang telah diolah dalam bentuk verbatim. Sewaktu proses membaca dan menganalisis, transkrip ini ditanda dan dilabel mengikut tajuk-tajuk yang menjurus kepada jawapan soalan kajian. Jawapan-jawapan yang sama atau hampir sama dikumpulkan dan diletakkan dalam satu kumpulan yang tertentu. Seterusnya jawapan temu bual yang telah dikelompokkan diletakkan dalam skop yang lebih luas bagi membentuk tema.

DAPATAN KAJIAN

Merujuk kepada persoalan temu bual yang dikemukakan kepada subjek kajian adalah berkisar kepada latar belakang peribadi dan latar belakang keluarga. Latar belakang peribadi menekankan aspek umur dan asal. Manakala latar belakang keluarga, merujuk kepada bilangan nombor anak di dalam keluarga.

Jadual 1 Latar Belakang Peserta Kajian

PESERTA KAJIAN	JANTINA	UMUR (TAHUN)	KAUM	AGAMA	TINGKATAN	SUSUNAN KELAHIRAN
S1	Perempuan	17	India	Hindu	5	2
S2	Perempuan	17	India	Islam	5	1

bersambung

S3	Lelaki	14	Melayu	Islam	2	2
S4	Perempuan	16	India	Hindu	4	4
S5	Lelaki	15	India	Hindu	3	1
S6	Perempuan	16	India	Hindu	4	1
S7	Perempuan	17	India	Islam	5	4

Dalam Jadual 1, hanya sebahagian daripada latar belakang yang disertakan sebagai gambaran mudah keseluruhan latar belakang subjek kajian yang terlibat.

Kefahaman tentang NSSI

Dalam kajian ini, kefahaman mengenai *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI) atau mencederakan diri tanpa niat bunuh diri dalam kalangan murid adalah berbeza-beza. Kebanyakan murid memahami NSSI sebagai satu cara untuk mengatasi tekanan emosi atau ketidakselesaan yang mereka alami. Walaupun mereka menyedari bahawa tindakan tersebut tidak sihat, ia sering dianggap sebagai satu-satunya cara untuk melepaskan tekanan apabila mereka tidak mempunyai sokongan emosi yang mencukupi. Ini selari dengan dapatan kajian sebelumnya yang menunjukkan bahawa individu sering menggunakan NSSI sebagai mekanisme mengatasi tekanan (Klonsky, 2007). Namun, pemahaman ini sering terhad kepada pengalaman peribadi, tanpa kefahaman yang mendalam mengenai kesan jangka panjang atau alternatif yang lebih positif untuk mengatasi tekanan.

Secara keseluruhannya subjek kajian memahami dan mengetahui tentang konsep mencederakan diri tanpa niat bunuh diri. Pengetahuan dan kefahaman subjek kajian berkaitan dengan mencederakan diri tanpa niat bunuh diri banyak berkisar tentang cara mudah untuk menyelesaikan masalah, menghilangkan kesakitan, tidak mahu berdepan dengan masalah dan tiada jalan keluar. Pernyataan berikut menggambarkan pengetahuan dan kefahaman subjek kajian terhadap tingkah laku mencederakan diri tanpa niat bunuh diri. Subjek kajian menyatakan mencederakan diri sebagai keluar dari tekanan yang ada. Berikut adalah (Transkrip S1), (Transkrip S2), (Transkrip S3), (Transkrip S5) dan (Transkrip S7):

“Pada saya, this... This behavior adalah untuk macam kita nak kita merosakkan diri kita lah. Tapi, without any intent to die. Oh, ya. So, macam kita cutting, kita hitting diri sendiri. Macam tu lah. Sebab ada macam pain ataupun distress dalam diri sendiri.” - (Transkrip S1:21)

“Kita menyakitkan diri kita sebagai satu cara untuk kita melepaskan kesakitan emosi.” - (Transkrip S2:20)

“Okey, pada pandangan saya, mencederakan diri ni maksudnya kita menyakitilah diri kita. tapi kita bukan niat untuk... Bunuh dirilah untuk mati, tapi kita nak sakiti diri kita.” - (Transkrip S3:9)

“Okay kalau kita nak ambil plan untuk bunuh diri. Lebih baik kita cederakan diri kita. Macam tak luka banyak. Kalau kita bunuh diri, life spoil. Tak boleh hidup dah. Haa. jadi, cederakan diri je lah. So, kita ada perasaan bunuh diri, kita buang. Tak boleh, kena buang. Lepas tu, cederakan badan. Ia macam, awak rasa nak mati, that means, bunuh dirilah. Tapi, tak nak mati, So, pilih dirilah tapi tak nak mati, So pilih untuk cederakan sahaja. Nanti boleh sembuh balik. Lepas tu tak nak buat lagi. So dia lepas ni tak nak dah buat.” - (Transkrip S5:162)

“Dia nak cederakan diri, tapi dia tak nak membunuhkan diri dia. Tapi dia nak cederakan diri dia untuk rasa sakit nak hilangkan stress dia sebagai mencederakan diri dia boleh mengeluarkan stress, mengeluarkan stres mengeluarkan daripada tekanan. Sebab tu dia potong di tempat yang bukan untuk mati. Hanya sakit, toreh. Untuk sakit saja.” - (Transkrip S7:9)

Berdasarkan kepada temubual bersama subjek kajian, mereka memahami bahawa tingkahlaku mencederakan diri tanpa niat membunuh diri adalah perkara yang tidak baik dari sisi agama, namun itu adalah pilihan yang mereka ambil sebagai jalan menyelesaikan kesakitan emosi. (Transkrip S2, S3 dan S6)

“Haa dalam pandangan agama memang tak eloklah kita cederakan diri ni. Kita kan orang Islam kan cikgu. Mana boleh buat benda benda macam ni kan cedera diri tanpa niat bunuh diri pula tu.” - (Transkrip S2:98)

“Haa, mencederakan diri ni dalam aspek agama lah. Oh, kalau dari segi aspek agama, memang salah lah kan. Kita ni orang Islam. Haa, mencederakan diri ni tak baik lah. Kita, kita ada Tuhan. Setiap benda yang berlaku tu, mesti ada orang kata balasan. Allah akan balas pada kita, kan. Jadi, kita kena sayanglah diri kita.” - (Transkrip S3:128)

“Tak bolehlah, cikgu. Kita agama kena jaga diri. Tuhan marah kalau kita tak sayang diri kita.” - (Transkrip S6)

FAKTOR- FAKTOR MENCEDERAKAN DIRI TANPA NIAT BUNUH DIRI

Tema Utama 1: Pemantauan ibu bapa

Dapatan kajian menunjukkan bahawa murid yang kurang mendapat perhatian daripada ibu bapa lebih cenderung untuk mencederakan diri. Kurangnya perhatian ini sering kali disebabkan oleh kesibukan ibu bapa atau ketidakupayaan mereka untuk mengenal pasti tanda-tanda awal kesusahan emosi pada anak-anak. Anak-anak yang merasakan diri mereka diabaikan mungkin mencari perhatian atau melepaskan perasaan tertekan mereka melalui tindakan NSSI, satu dapatan yang juga ditemui dalam kajian lain mengenai peranan pemantauan ibu bapa dalam kesihatan mental remaja (Evans et al. 2005). Hasil temubual mendapati terdapat dua sub-tema bagi tema utama pemantauan ibu bapa iaitu Sub-tema 1) Kurang kasih sayang dan Sub-tema 2) Tidak cakna keadaan anak.

Sub-tema 1: Anak-anak kurang mendapat perhatian

Subjek kajian merasakan kurang mendapat perhatian (kasih sayang). Ini menunjukkan antara sikap ibu bapa yang tidak memberi perhatian dan kasih sayang.

“Mama saya, dia pernah cakap dekat saya yang kelahiran saya dekat dunia ni adalah satu kesalahan cikgu. Hmm. Jadi kata-kata Mama tu memang mengganggu lah. Haa. Saya punya emosi saya sedih. Mama pula memang selalu marah. Selalu buat sikit je marah. Benda salah sikit je marah. Mama ni tak faham lah. Saya pun tahu Mama stres kan.” - (Transkrip S2: 32)

“Tapi selama ni saya tak rasa saya dapat kasih sayang daripada keluarga saya. Mama dengan papa pun tak ada nak nak cakap sayang ke, cakap elok-elok ke. Haa tapi macam marah macam tu lah cikgu macam marah kita.” – (Transkrip S2 :92)

Selain itu, subjek kajian turut merasakan kehadiran diri di dalam keluarga adalah mendapat layanan yang tidak adil (Transkrip S1:108):

“Amma dan appa tidak pernah menyambut hari lahir saya. Mereka anggap saya ni membawa nasib malang sebab lahir pada 13 Januari. Black day. Saya tidak dibawa ke majlis kenduri juga. Sebab amma kata nanti saya akan rosakkan majlis sebab saya nasib malang untuk keluarga”.

Seterusnya, layanan anggapan ibu bapa terhadap potensi anak turut menyebabkan anak berfikir bahawa tidak mendapat kasih sayang dan tidak mendapat layanan yang adil (Transkrip S3 :83):

“Saya pergi sekolah naik bas. Sejak kecil lagi darjah satu saya dah pergi sekolah naik bas. Tapi abang saya beza setahun je dengan saya. Tapi saya kena berdikari. Saya kena pergi sekolah naik bas sendiri. Saya baru dah darjah satu. Kenapa mak ayah saya buat macam tu pada saya?”

Sub-tema 2: Tidak cakna keadaan anak

Selain daripada kurang perhatian, terdapat juga dapatan yang menunjukkan bahawa sesetengah ibu bapa tidak menyedari keadaan sebenar anak-anak mereka, termasuk masalah emosi yang dihadapi. Kecuaian ini boleh berpunca daripada kekurangan komunikasi yang berkesan dalam keluarga atau kepercayaan yang salah bahawa anak-anak mereka boleh mengatasi masalah mereka sendiri. Kurangnya kesedaran ibu bapa tentang keadaan emosi anak-anak ini boleh menyebabkan murid merasa terasing dan seterusnya mencederakan diri sebagai satu cara untuk mengekspresikan kesakitan dalaman mereka (Murray, Halligan, & Cooper, 2010).

Subjek kajian mengatakan ibu bapa tidak tahu bahawa subjek telah mencederakan diri tanpa niat bunuh diri. Selain itu, ibu bapa juga tidak tahu aktiviti anak di rumah.

“Tak ada. Saya memang tak ada nak cerita dengan diorang lah. Saya, macam saya cakap tadi, saya tak nak diorang tahu tentang apa yang saya buat ni. Saya cederakan diri ni sebab saya takut nanti diorang risau, menyusahkan diorang. Saya tak nak susahkan mak ayah saya nak fikir tentang diri saya. mak ayah saya tak tahu yang saya ada cederakan diri sendiri ni.” - (Transkrip S3:119)

Seterusnya, ibu bapa juga tidak mengetahui keadaan anak di rumah yang melakukan NSSI (Transkrip S2:77):

“Tak ada sebab saya buat masa tu di depan. Jadi papa memang tak ada di rumah. Then mama ingat saya tidur. Sebenarnya saya pengsan. Mama ingat saya tengah tidur.”.

Selain daripada tidak tahu anak melakukan NSSI, ibu bapa subjek kajian juga tidak tahu tentang aktiviti anak semasa di rumah (Transkrip S2 & Transkrip S3).

“Oh. Mama dengan papa memang tak tahu saya cederakan diri.” - (Transkrip S2: 71)

“Tak ada sebab saya buat masa tu di depan. Jadi papa memang tak ada di rumah. Then mama ingat saya tidur. Haa. Sebenarnya saya pengsan. Mama ingat saya tengah tidur.” - (Transkrip S2: 77)

“Jadi balik lewat aa bila malam tu balik aa lepas tu eh tidur besok pergi sekolah. Jadi aa diorang tak tahu apa yang saya alami.” - (Transkrip S3: 101)

“Ibu saya memang tak tahu. Sebab ibu saya kerja. Masa saya buat tu pun, saya dalam bilik. Saya nampak ada penadol tu kan, saya pun makan.” - (Transkrip S6: 61)

Tema Utama 2: Komunikasi keluarga

Komunikasi keluarga merupakan tema utama kedua bagi kajian ini. Hasil temu bual kajian ini mendapati terdapat 3 sub-tema yang menunjukkan anak-anak mempunyai masalah komunikasi dengan ibu bapa. Sub-tema 1 yang telah dikenalpasti ialah Orientasi Konformiti: a) Tidak berkomunikasi isu peribadi dan b) Orientasi Konformiti: Berlaku konflik ibu bapa dengan anak, Sub-tema 2 ialah komunikasi selektif.

Sub-tema 1: Orientasi Konformiti

Komunikasi keluarga yang berorientasi kepada konformiti, di mana ahli keluarga diharapkan untuk patuh dan tidak mempersoalkan keputusan, juga ditemui sebagai faktor yang menyumbang kepada NSSI. Dalam situasi di mana anak-anak tidak dibenarkan untuk menyuarakan pendapat atau perasaan mereka, mereka mungkin memilih untuk mencederakan diri sebagai cara untuk mengatasi kekecewaan dan tekanan yang tidak dapat disuarakan. Kajian menunjukkan bahawa keluarga dengan orientasi konformiti yang tinggi cenderung menghasilkan individu yang mempunyai risiko lebih tinggi untuk mengalami masalah emosi dan tingkah laku, termasuk NSSI (Koerner & Fitzpatrick, 2002).

Secara majoriti subjek kajian ini menunjukkan mereka tidak membincangkan isu peribadi bersama ibu bapa sebaliknya mereka memilih untuk tidak menceritakan kepada ibu bapa. Orientasi konformiti merujuk kepada bentuk komunikasi yang lebih kaku dan rigid. Di sini, penekanan diberikan kepada autoriti ibu bapa, terutamanya dalam membuat keputusan. Anak-anak mungkin diarahkan untuk patuh tanpa banyak ruang untuk berbincang atau menyuarakan pendapat. Walaupun ini boleh memastikan ketaatan, ia juga boleh mempengaruhi dinamika hubungan keluarga. Selain itu, perbualan konformiti juga merujuk kepada kecenderungan individu untuk menyesuaikan respons dan tindakan mereka dengan norma sosial yang berlaku dalam keluarga. Dalam situasi ini, individu mungkin mengelak daripada membincangkan isu peribadi atau pendapat yang berbeza dengan pandangan majoriti. Terdapat dua jenis orientasi yang dikenalpasti iaitu: a) Tidak berkomunikasi isu peribadi dan b) Berlaku konflik ibu bapa dengan anak.

Sub-tema 1a) Orientasi Konformiti: Tidak berkomunikasi isu peribadi

Dapatan kajian ini mendapati subjek kajian tidak berkongsi masalah dengan ibu bapa sebaliknya mereka lebih selesa berkongsi dengan rakan. Antara punca yang menyebabkan anak-anak tidak berkongsi dengan ibu bapa adalah kerana risau jika dimarahi oleh ibu bapa dan membuatkan ibu bapa menjadi risau keadaan subjek. (Transkrip S3: 119) dan (Transkrip S3 :150):

“Tak ada. Saya memang tak ada nak cerita dengan diorang lah. Saya, macam saya cakap tadi, saya tak nak diorang tahu tentang apa yang saya buat ni. Saya cederakan diri ni sebab saya takut nanti diorang risau, menyusahkan diorang. Saya tak nak susahkan mak ayah saya nak fikir tentang diri saya. mak ayah saya tak tahu yang saya ada cederakan diri sendiri ni.” - (Transkrip S3: 119)

“Lepas tu, saya tak nak parent saya tahu. Kalau saya toreh, nanti diorang akan nampak kesan. Pergi sekolah, spot check kan, nampak kesan toreh. Jadi, bila saya tampar, pipi saya warna merah ni, dia akan... Lama dia hilang. Jadi, sakit dekat tapak kaki saya guna batang paip pun, orang tak tahu. Saya je yang tahu. Saya buat pun sembunyi. Saya buat dalam toilet. Jadi, memang saya tak nak... Orang tahu. Supaya parent saya tak risau. Cuma saya kongsi dengan kawan saya lah.” - (Transkrip S3 :150)

Sub-tema 1b) Orientasi Konformiti: Berlaku konflik komunikasi

Konflik komunikasi yang berlaku adalah anak-anak akan berasa sedih dan kecewa ketika berkomunikasi dengan ibu bapa. Ibu bapa kerap menggunakan bahasa yang kasar serta dengan nada yang tinggi ketika berkomunikasi dengan anak (Transkrip S1:45):

“Saya dah biasa tengok dari kecil mereka asyik gaduh. Adik saya nangis. Yang kecil tu. Angkat tangan (merayu) jangan gaduh. Aku ambil adik bawa masuk bilik, kunci pintu. Owh. kadang saya pun tengking balik.”

Selain itu, subjek kajian juga berkongsi bahawa ibu bapa menggunakan bahasa kesat seperti cacian (Transkrip S2) dan tegas menyebabkan subjek kajian takut untuk berkongsi masalah yang dihadapi (Transkrip S7):

“Saya memang kalau mama marah tu saya kadang-kadang... saya diam lah. Saya diam balik lah. Saya kalau saya melawan balik nanti lagi sakit saya cikgu. Mama punya kata-kata ni memang pedas lah kalau dengar. - (Transkrip S2:65)

“Dulu macam tak berani nak cakap nak confess dengan dia. Tak berani nak tegur ke. Sebab strict, sebab tak bagi tempat untuk nak share. Kita masa tu Kalau kita nak share pun kita takut. Nanti dia orang pukul ke Nanti dia orang marah ke.” - (Transkrip S7:39)

Sub-tema 2: Komunikasi Selektif

Selain itu, komunikasi yang bersifat selektif, di mana hanya maklumat tertentu dikongsi antara ahli keluarga, boleh menghalang pemahaman dan sokongan emosi yang diperlukan oleh anak-anak. Murid yang merasakan bahawa mereka tidak boleh berkongsi perasaan atau masalah mereka dengan keluarga mungkin merasa tertekan dan seterusnya mencederakan diri sebagai satu bentuk pelarian. Komunikasi selektif ini sering menghalang pembentukan hubungan yang rapat dan menyokong antara ibu bapa dan anak-anak (Galvin, Braithwaite, & Bylund, 2015).

Hasil temu bual juga menunjukkan bahawa ibu bapa dan anak hanya berkomunikasi perkara yang penting sahaja. Justeru, kajian ini menunjukkan bahawa pentingnya komunikasi ibu bapa dengan supaya anak rasa kehadiran ibu bapa dalam kehidupan mereka (Transkrip S3: 111)

“Jarang cikgu. Saya dalam family saya ni jenis orang. Pendiam. Macam tu lah. Jadi tak kongsi sangat lah. Memang cakap benda yang penting je.” (Transkrip S3: 111)

“Oh, kita jarang cikgu berbual. Hanya cakap perkara penting sahaja. Contoh perkara penting tu, contohnya macam hari ni sekolah, saya beritahu sekolah. Kalau cuti, cuti. Macam itulah.” (Transkrip S6 :52)

Tema Utama 3: Penghayatan agama

Penghayatan agama antara tema utama yang dikaji dalam kajian ini. Hasil temu bual dapatan kajian kualitatif mendapati secara majoriti subjek kajian adalah daripada kalangan remaja yang kurang pengetahuan dan penghayatan agama. Perkara ini menjadi kukuh bahawa kurangnya penghayatan agama akan mempengaruhi tindakan yang boleh mencederakan diri tanpa niat bunuh diri. Terdapat 2 sub-tema yang dikenalpasti dalam tema utama penghayatan agama iaitu sub-tema pengamalan agama dan sub-tema kesedaran agama.

Sub-tema 1: Pengamalan agama

Dapatan kajian ini juga menunjukkan bahawa penghayatan agama memainkan peranan dalam tingkah laku NSSI. Murid yang kurang mengamalkan ajaran agama atau tidak mempunyai asas keagamaan yang kuat lebih cenderung untuk terlibat dalam NSSI. Ajaran agama yang memberikan panduan moral dan spiritual boleh menjadi faktor perlindungan yang menghalang seseorang daripada mencederakan diri. Ini sejajar dengan kajian yang menunjukkan bahawa amalan agama yang kuat dapat mengurangkan risiko tingkah laku negatif seperti NSSI (Walker, AINETTE, WILLS, & MENDOZA, 2007).

S2 beragama Islam dan mempunyai keinginan untuk melakukan perkara yang dilarang oleh agama iaitu mengatakan bahawa mempunyai keinginan untuk membuka tudung (Transkrip S2) dan S1 pula mempertikaikan peranan Tuhan bagi agama Hindu (Transkrip S1)

“Saya dah lama nak freehair, saya tak tahu sejak bila rasa macam ni. Tapi saya ada naluri untuk freehair. Boleh tak cikgu? Saya nak freehair. Saya pakai dye rambut, sembahyang pun tak sah.” - (Transkrip S2:40)

“Hindu, Tuhan banyak. Saya percaya 1 Tuhan, Bhumi Devi, Mother of the earth. Dia bagi kehidupan, tapi dia tak bagi saya hidup.”

“Saya dah lama tak pergi kuil, tak sembahyang, kadang-kadang sembahyang di rumah”. - (Transkrip S1:157)

Sub-tema 2: Kesedaran agama

Selain pengamalan agama, kesedaran tentang ajaran agama yang berkaitan dengan kepentingan menjaga diri dan nilai kehidupan juga ditemui sebagai faktor yang dapat mengurangkan kecenderungan untuk mencederakan diri. Murid yang mempunyai kesedaran agama yang mendalam lebih cenderung untuk menghindari NSSI kerana mereka melihatnya sebagai perbuatan yang bertentangan dengan nilai-nilai agama mereka. Kesedaran ini boleh bertindak sebagai mekanisme dalaman yang kuat dalam menghalang tindakan mencederakan diri (Koenig, McCullough, & Larson, 2001).

Sub-tema 2 ialah kesedaran agama, iaitu subjek kajian berpendapat bahawa dengan adanya pengetahuan dan amalan agama yang baik mampu mencegah daripada melakukan tingkah laku NSSI. Selain itu, subjek kajian percaya bahawa setiap perkara yang dilakukan sama ada baik atau buruk akan diberi balasan oleh Tuhan. Oleh yang demikian, agama mampu mencegah subjek kajian daripada terus mencederakan diri dan mengajar subjek kajian untuk menyayangi diri sendiri (Transkrip S3):

“Haa, mencederakan diri ni dalam aspek agama lah. Oh, kalau dari segi aspek agama, memang salah lah kan. Kita ni orang Islam. Haa, mencederakan diri ni tak baik lah. Kita, kita ada Tuhan. Setiap benda yang berlaku tu, mesti ada orang kata balasan. Allah akan balas pada kita, kan. Jadi, kita kena sayanglah diri kita.” - (Transkrip S3:128)

Selain itu, subjek kajian mengatakan bahawa agama mencegah daripada membunuh diri kerana perbuatan itu adalah dosa besar (Transkrip S3:138), kesedaran dan penghayatan agama mampu mencegah subjek kajian daripada membunuh diri.

“Kita orang Islam, kan, cikgu. Saya, sebab saya masih ada agama, cikgu. Saya masih ada iman dalam diri saya yang menghalang saya daripada meneruskan tindakan untuk cederakan diri. Nak, apa, tikam perut tu lah.

Tema Utama 4: Simptom Psikotik

Simptom psikotik, seperti halusinasi atau delusi, juga dikenalpasti sebagai salah satu faktor yang mendorong tingkah laku NSSI. Murid yang mengalami simptom psikotik mungkin mencederakan diri sebagai reaksi kepada perintah atau pengaruh halusinasi atau sebagai cara untuk mengatasi kebingungan

dan ketakutan yang disebabkan oleh delusi. Kajian menunjukkan bahawa terdapat hubungan antara simptom psikotik dan peningkatan risiko NSSI, terutamanya dalam kalangan individu yang mengalami gangguan mental yang lebih serius (Nock et al., 2006).

Hasil dapatan bagi tema utama ialah simptom psikotik. Subjek kajian menunjukkan keinginan untuk mati dan mendengar suara yang mendesak untuk melakukan tindakan mencederakan diri. Walaupun tingkah laku NSSI adalah kecederaan diri tanpa niat bunuh diri, namun terdapat juga subjek kajian yang menunjukkan keinginan untuk mati (Transkrip S1), (Transkrip S3) dan (Transkrip S7):

“Saya tak tahan cikgu, kat rumah asyik gaduh. Amma selalu marah. Stres. Aku rasa nak mati.” - (Transkrip S1:66)

“Haa, saya sebenarnya rasa sakit tu, bila saya nak cederakan diri tu, ya, sebab satu, sebab saya rasa bersalah lah. pastu saya rasa macam nak mati. saya banyak fikir saya buat silap. saya fikir sakit sangat. dah tak tahan. Fikir saya Lepas tu, saya dengar suara kata aku bodoh, aku bodoh, aku bodoh. Lepas tu, suara-suara suruh aku bunuh, bunuh, bunuh diri, kan. Aku kena mati, semua tu. Jadi, saya tak tahan, cikgu. Rasa sakit kat dalam tu, sampai saya dah tak tahan dah.” - (Transkrip S3:134)

“Sebab dalam masa tu Covid-19 2 tahun lepas, 3 tahun lepas tu saya tak ada hubungan daripada keluarga. Macam sorang-sorang je. Syah duduk sorang-sorang tak ada kawan daripada keluarga, macam sorang-sorang je. Anisha dia sudah sorang-sorang, tak ada kawan. So, maksudnya tekanan tu mengalami seorang je. Tak boleh beritahu dengan orang lain. So, bila sorang-sorang tu kita kena buat. Dia akan ada suara dia cakap tu. So, bila kita tak beritahu orang lain, tekanan tu dia akan menjadi sebagai orang lain. Dia akan suruh kita buat.” - (Transkrip S7:32)

Tema Utama 5: Pengherotan Kognitif

Hasil kajian bagi tema utama seterusnya ialah pengherotan kognitif. Terdapat 2 sub - tema utama iaitu distorsi kognitif dengan kritik diri dan kecederaan sebagai kepuasan dan kelegaan.

Sub-Tema 1: Distorsi kognitif dengan kritik diri

Pengherotan kognitif, khususnya distorsi kognitif yang berkaitan dengan kritik diri yang berlebihan, turut memainkan peranan penting dalam NSSI. Murid yang sering mengkritik diri mereka dengan keras dan merasa tidak berharga mungkin mencederakan diri sebagai bentuk hukuman atau ekspresi perasaan negatif terhadap diri sendiri. Distorsi kognitif ini memperburuk persepsi individu terhadap diri mereka, yang meningkatkan risiko untuk terlibat dalam tingkah laku NSSI (Beck, 1976).

Hasil kajian mendapati sub-tema distorsi kognitif dengan kritik diri mendorong subjek kajian melakukan NSSI. Kritik diri merujuk kepada tingkah laku yang mengakui kelemahan diri, kesalahan dan kekurangan diri sendiri. Subjek seringkali menilai diri secara negatif dan merasa gagal untuk memenuhi harapan sama ada harapan sendiri ataupun harapan keluarga (Transkrip S3) dan (Transkrip S1):

“Ha, Ha, saya rasa sakit, rasa stres, rasa macam, ha, penat sangat. Ha, bila, bila fikir apa yang saya alami ni. Ha, okey. Saya setiap hari ada fikir macam, ha, dengar suara kata saya bodoh. Lepas tu, saya sendiri tak boleh terima. Kalau saya buat silap, ha, saya akan, ha, salahkan diri saya sendiri. Saya akan cakap, aku bodoh. Aku bodoh. Kenapa aku buat salah?” - (Transkrip S3:37)

“Haa, saya sebenarnya rasa sakit tu, bila saya nak cederakan diri tu, ya, sebab satu, sebab saya rasa bersalah lah. pastu saya rasa macam nak mati. saya banyak fikir saya buat silap. saya fikir sakit sangat. dah tak tahan. Fikir saya Lepas tu, saya dengar suara kata aku bodoh, aku bodoh, aku bodoh. Lepas tu, suara-suara suruh aku bunuh,

bunuh, bunuh diri, kan. Aku kena mati, semua tu. Jadi, saya tak tahan, cikgu. Rasa sakit kat dalam tu, sampai saya dah tak tahan dah.” - (Transkrip S3:134)

“Saya ni sial, bawa nasib malang untuk keluarga, amma cakap macam tu. Tapi, saya tak percaya. Saya tak guna, hari-hari selalu kena marah. Saya marah amma balik.”
- (Transkrip S1:138)

Kebiasaan mengkritik diri juga didapati dilakukan setiap hari (Transkrip S3:140): “Setiap hari saya tampar diri, dan cakap, aku bodoh”.

Sub - Tema Utama 2: Kecederaan sebagai kepuasan dan kelegaan

Sesetengah murid mungkin mencederakan diri sebagai cara untuk mendapatkan kepuasan segera atau kelegaan dari tekanan emosi. Dalam situasi ini, kecederaan diri dilihat sebagai mekanisme untuk melepaskan emosi yang tidak dapat ditanggung, walaupun hanya untuk sementara waktu. Kepuasan ini sering dikaitkan dengan pelepasan endorfin atau pengalihan perhatian dari masalah emosi yang lebih mendalam (Klonsky, 2007).

Hasil kajian sub tema kecederaan sebagai kepuasan dan kelegaan. Subjek kajian mengatakan bahawa mencederakan diri memberikan kepuasan dan lega kepada emosi. Justeru, mencederakan diri sebagai tindakan untuk mengalihkan emosi kepada kepuasan dan kelegaan (Transkrip S1) dan (Transkrip S3):

“Rasa puas dan lega cikgu. Saya puas bila nampak ada darah di tangan, rasa boleh bernafas” - (Transkrip S1:121)

“Saya rasa lega. Saya tak menyesal. Rasa lega bila saya buat macam tu. Sekurangnya, dia dapat mengurangkan rasa bersalah saya bila saya buat kesalahan, kan?”. - (Transkrip S3:160)

Rasa puas cikgu sebab sakit di dalam sini, lebih sakit. Jadi aku tak tahan kena buat juga. Baru rasa lega. Cikgu ajar pun tak boleh fokus. Otak fikir kena buat, baru ok.”
- (Transkrip S1:76)

“Setiap hari saya kena pukul tapak kaki, sebab saya dah buat kesalahan, baru saya rasa OK. Kalau tak, saya rasa sakit tu tak kurang. Rasa bersalah”. - (Transkrip S3:148)

“Tak ada. So this is solution lah. Rasa nak mati, tapi tak boleh mati. So it's just a solution je lah. Pilihan yang ada untuk sakitkan diri sendiri. Supaya rasa ok, rasa lega.” - (Transkrip S5:160)

Tema Utama 6: Pengalaman Traumatik

Hasil kajian tema utama 6 ialah pengalaman trauma. Pengalaman traumatik adalah ancaman buruk yang berlaku semasa kanak-kanak. Situasi pengalaman traumatik yang dialami oleh subjek kajian ialah di rumah dan di sekolah. Di rumah berlaku dalam bentuk keganasan rumah tangga manakala di sekolah subjek kajian telah dibuli oleh rakan semasa sekolah rendah. Sub-tema 1 ialah keganasan rumah tangga dan Sub-tema 2 penceraihan ibu bapa.

Sub-tema 1: Keganasan rumah tangga

Pengalaman traumatik seperti keganasan rumah tangga juga dikenalpasti sebagai faktor yang menyumbang kepada NSSI. Murid yang terdedah kepada keganasan di rumah, sama ada sebagai mangsa atau saksi, mungkin mengalami tekanan psikologi yang mendalam yang mereka ungkapkan melalui kecederaan diri. Keganasan rumah tangga sering dikaitkan dengan pelbagai masalah kesihatan

mental termasuk NSSI, kerana ia mencipta persekitaran yang tidak selamat dan tidak stabil bagi anak-anak (Dube et al., 2001).

Sub.-tema 1 ialah keganasan rumah tangga. (Transkrip S1), dan (Transkrip S4):

“Amma tarik rambut, pijak belakang saya. Pukul saya sampai berdarah masa saya kecil. Amma kata saya tak patut lahir ke dunia ini.” - (Transkrip S1:126)

“Setiap hari appa sama amma gaduh cikgu, pukul-pukul. Jiran semua tengok. Malu cikgu. Tapi dah biasa.” - (Transkrip S1: 43)

“Mama pernah tanya saya kalau Mama cerai dengan Papa macam mana. Haa. Lepas tu saya pun cakap tak apa. Saya tak kisah sebab daripada kecil lagi saya dah tengok. Mama memang selalu sakit. Kena pukul dengan Papa dekat dalam bilik. Haa. Haa. Bunyi Mama tak ada siapa pun tolong. Kan Mama Papa pernah tipu.” - (Transkrip S2: 34)

“Ibu sendiri. Dua-dua pun tak suka. Ibu kandung beri saya pada mak, untuk jaga dari saya baby. Dia tak sayang saya. Sekarang pun dia tak bagi saya masuk rumah dia. Dari kecil lagi ibu kandung sudah buang saya. Ibu sekarang pula marah saja.” - (Transkrip S4:104)

Sub tema 2: Kehilangan ibu atau bapa kandung

Kehilangan ibu atau bapa kandung, sama ada melalui kematian atau perpisahan, juga merupakan pengalaman traumatik yang boleh mendorong murid untuk mencederakan diri. Kehilangan ini boleh mencetuskan perasaan kesedihan, ketidakpastian, dan ketidakamanan yang mendalam, yang jika tidak ditangani dengan betul, boleh membawa kepada NSSI sebagai cara untuk menangani perasaan tersebut. Kajian menunjukkan bahawa kehilangan orang tua adalah salah satu faktor risiko utama untuk perkembangan tingkah laku mencederakan diri di kalangan remaja (Berman, Jobes, & Silverman, 2006).

Sub-tema 2 iaitu kehilangan ibu/bapa kandung sejak lahir. Subjek kajian telah diserahkan kepada keluarga angkat sejak kecil. Ibu kandung tidak menjaga subjek sejak bayi dan ibu kandung subjek juga tidak membenarkan subjek kajian untuk ke rumahnya.

“Ibu sendiri. Dua-dua pun tak suka. Ibu kandung beri saya pada mak, untuk jaga dari saya baby. Dia tak sayang saya. Sekarang pun dia tak bagi saya masuk rumah dia. Dari kecil lagi ibu kandung sudah buang saya. Ibu sekarang pula marah saja.” - (Transkrip S4: 104)

“Saya hanya hidup dengan ibu dan nenek saya saja. Sebab keluarga sebelah ayah memang tak ada dari kecil lagi. Mak dengan ayah sudah bercerai. Aku pun, saya pun tak kenal ayah saya.” - (Transkrip S6 :42)

Tema Utama 7: Pengaruh Media Sosial

Pengaruh media sosial juga dikenalpasti sebagai faktor yang menyumbang kepada NSSI. Pendedahan kepada kandungan yang mempromosikan atau meromantisakan NSSI di platform media sosial boleh mempengaruhi murid untuk mencuba atau meneruskan tingkah laku ini. Selain itu, media sosial boleh meningkatkan perasaan terasing atau tertekan jika murid terdedah kepada buli siber atau tekanan untuk mencapai piawai sosial yang tidak realistik (Marchant et al., 2017).

Hasil dapatan kajian mendapati pengaruh media sosial mempengaruhi sikap subjek untuk melakukan NSSI. Media sosial seperti instagram, facebook, rancangan hiburan seperti movie memberi contoh kepada subjek untuk melakukan NSSI. Media sosial sering kali menjadi platform di mana

pengguna berkongsi pengalaman mereka, termasuk tindakan NSSI. Ini boleh memberi kesan kepada subjek kajian yang melihat kandungan tersebut dan meniru tingkahlaku itu.

“Banyak orang cakap cikgu. Kadang melalui internet, kita tengok dekat WeChat, tengok orang cederakan diri. Daripada Instagram, banyak cikgu. Orang share-share diorang gambar-gambar diorang cederakan diri tu.” - (Transkrip S2: 23)

“Oh, kat Instagram ada orang share gambar cederakan diri. Toreh tangan sampai berdarah-darah. Ha, macam tu lah.” - (Transkrip S3: 19)

“Punca ni macam masa tu. Tapi masa saya buat itu, masa itu COVID-19. So, kita memang tak boleh pergi luar, tak boleh rapat dengan kawan. So, ada juga dia ada PDPR dengan rumah, dekat rumah Online class semua So, masa tu kita duduk sorang-sorang. Kita tak ada kawan Masa tu, kita pun tengok social media, ada juga semua orang macam bully lah, ada, ada banyak kawan Tapi kita tak ada kawan Kita dalam social media tu Dah lah aktif sangat Lepas tu, ada juga orang macam back comment. Maksudnya Waktu Covid-19 lah yang tak boleh buat apa-apa. Kita kan guna Social media banyak semasa tu lah exposed ni. So, perasaan serius tu yang banyak menyebabkan Anisha sendiri buat. Haa. Rasanya takut sunyi, takut dia ada banyak perasaan masa itu. Kalau kita nak bunuh diri itu kita ada banyak perasaan takut sebab nanti sakit. Lagi sunyi sebab tak ada orang. Lagi sedih sebab nak tinggalkan semua orang.” - (Transkrip S7: 32)

“Movie. Netflix. Cerita dia tentang macam kita juga belajar baik-baik, beli rumah, kahwin. Masa kahwin tu .. Itu apa dia punya. Ayo Macam mana nak cakap. Dia punya isteri, dia punya isteri, isteri dia sudah apa, ikut orang lain. So, Masa perkahwinan tu dia pun nangis, dia pun pergi suicide. So dia ada rumah besar bungalow, semua ada. Tapi itu movie dalam based on true story. Dia putus cinta, saya pun putus cinta. Saya tiru dialah.” - (Transkrip S5 :28)

AKTIVITI MENGELAK TINGKAHLAKU NSSI

Hasil analisa data menunjukkan kesemua subjek kajian mempunyai cara penyelesaian masalah yang tersendiri apabila subjek kajian berhadapan dengan masalah yang menyebabkan mereka terfikir untuk bunuh diri. Berdasarkan kepada temu bual yang dijalankan wujud dua sub-tema aktiviti yang dikemukakan. Antaranya ialah sub tema 1: Aktiviti di rumah dengan mendengar lagu, muat turun aplikasi Zero Self Harm dan bermain permainan *games online*. Sub-tema 2 ialah mendapatkan sokongan rakan iaitu luahkan perasaan dan keluar bersama rakan.

Aktiviti di rumah

Sebahagian daripada murid yang berusaha untuk mengelakkan tingkah laku NSSI melibatkan diri dalam aktiviti yang produktif di rumah seperti membaca, melukis, atau menulis jurnal. Aktiviti-aktiviti ini bukan sahaja membantu mereka mengalihkan perhatian dari keinginan untuk mencederakan diri tetapi juga menyediakan saluran yang sihat untuk mengatasi emosi negatif. Penyelidikan menunjukkan bahawa penglibatan dalam aktiviti yang bermanfaat boleh bertindak sebagai pelindung terhadap tingkah laku mencederakan diri dengan menyediakan saluran alternatif untuk menguruskan tekanan (Linehan, 1993).

Hasil dapatan kajian mendapati sub-tema 1 terdapat dua aktiviti iaitu mendengar lagu, muat turun aplikasi *zero self harm* dan bermain permainan *games online*. Antara aktiviti yang boleh dilakukan ketika subjek kajian mempunyai keinginan untuk mencederakan diri adalah dengan mendengar lagu. Bagi subjek kajian mendengar lagu membantu klien untuk menjadi tenang dan hilang keinginan untuk mencederakan diri. (Transkrip S2) dan (Transkrip S5):

“Saya cuba dengar musik. Lagu korea, untuk tenang diri.” - (Transkrip S2:146)

“Bagi relax dulu. Bila dengar lagu, kadang tu terus tak jadi potong tangan.” - (Transkrip S5:153)

Selain itu, aktiviti di rumah yang dilakukan adalah dengan muat turun aplikasi *Zero Self Harm Apps*.

“Boleh trace berapa kali kita buat self harm, kita update setiap hari. Lepas tu ada bagi motivasi.” - (Transkrip S1:163)

“Aplikasi Zero Self Harm App ni bagi panduan kepada kita untuk tengok strategi, monitor kita punya behavior juga. App ni pun ada kongsi teknik-teknik untuk kita release stres macam breathing.” - (Transkrip S1:165)

Permainan *games online* juga membantu subjek kajian untuk fokus kepada aktiviti yang lebih selamat sebagai cara untuk menghilangkan kesunyian. Permainan maya yang mampu membantu subjek kajian untuk bersosial secara maya. (Transkrip S7:76):

“Ada, ada banyak. Kita boleh mengelakkan tekanan atau membuat membunuh diri daripada main game. Kalau main game tu, masa tu kita boleh fokus dalam game. Atau buat something, kita tak boleh, main kita dalam tu je. Kita fokus satu benda je.”

Mendapatkan sokongan rakan

Murid juga dilaporkan mendapatkan sokongan daripada rakan-rakan sebagai cara untuk mengelakkan NSSI. Memiliki rakan yang memahami dan menyokong boleh memberikan rasa kepunyaan dan mengurangkan perasaan terasing yang sering menjadi pencetus kepada NSSI. Kajian menunjukkan bahawa sokongan sosial yang kuat adalah salah satu faktor pelindung yang paling berkesan terhadap tingkah laku mencederakan diri (Giletta et al., 2012).

Hasil temu bual menunjukkan bahawa rakan adalah tempat bagi subjek kajian untuk berkongsi masalah. Subjek kajian selesa dan menyatakan bahawa rakan tidak membuat penilaian terhadap mereka dan akan memberi nasihat yang berguna.

“Ada cikgu, Atika dia selalulah jadi tempat untuk saya luahkan rasa sedih saya rasa kecewa. Rasa kesakitan yang saya alami ni.” - (Transkrip S2 :104)

“Kalau sekarang ni, saya hanya share dengan kawan saya. Kawan kelas saya lah, kawan baik saya. Apa, apa yang saya buat ni. Tapi, bila saya share tu, saya nampak lah diorang risau.” - (Transkrip S3: 124)

“Saya mungkin boleh cerita dengan kawan. Jumpa cikgu tentang masalah saya juga. Kongsi dengan orang. Mungkin dapat bantu saya supaya rasa lebih lega.” - (Transkrip S6:89)

Aktiviti sosial bersama rakan mampu membantu subjek kajian untuk mengurangkan keinginan untuk mencederakan diri. (Transkrip S7:78)

KESIMPULAN

Kajian ini telah meneroka hubungan kekeluargaan dalam kalangan murid yang mencederakan diri tanpa niat bunuh diri (NSSI) di sebuah sekolah menengah di daerah Kuala Langat. Dapatan kajian menunjukkan bahawa terdapat pelbagai faktor yang mempengaruhi tingkah laku NSSI, yang boleh

dibahagikan kepada beberapa tema utama seperti kefahaman tentang NSSI, pemantauan ibu bapa, komunikasi keluarga, penghayatan agama, simptom psikotik, pengherotan kognitif, pengalaman traumatik, pengaruh media sosial, dan usaha untuk mengelakkan tingkah laku NSSI. Perbincangan ini akan menghubungkan dapatan kajian dengan literatur sedia ada dan memberikan interpretasi yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang menyumbang kepada tingkah laku NSSI.

Hasil daripada kajian mendapati semua subjek kajian mempunyai kefahaman tentang NSSI. Hampir semua subjek kajian mempunyai masalah dalam hubungan kekeluargaan antara ibu bapa masing-masing. Selain itu, peristiwa traumatik semasa kanak-kanak turut memberi kesan kepada tingkahlaku NSSI subjek kajian. Kanak-kanak yang mengalami trauma sering kali membesar dengan mekanisme yang tidak sihat untuk menghadapi kesakitan emosi yang berkaitan dengan pengalaman mereka. Kesukaran mereka mengawal emosi dan tingkah laku menyebabkan terjadinya pelbagai masalah kesihatan mental. Individu dengan diregulasi emosi ini memilih mekanisme NSSI, di mana individu sengaja melukai diri sendiri tanpa niat untuk bunuh diri.

Kurangnya pemantauan ibu bapa ditemui sebagai faktor utama yang mendorong murid untuk mencederakan diri. Anak-anak yang merasa tidak mendapat perhatian mencukupi dari ibu bapa mereka lebih cenderung untuk terlibat dalam NSSI. Dapatan ini menyokong kajian Evans, Hawton, dan Rodham (2005) yang mendapati bahawa kekurangan perhatian dari ibu bapa boleh menyebabkan remaja merasa terasing dan tidak disayangi, yang seterusnya mendorong mereka untuk mencederakan diri sebagai cara untuk mengekspresikan kesakitan emosi mereka. Selain itu, sikap ibu bapa yang tidak cakna terhadap keadaan anak-anak mereka juga menyumbang kepada peningkatan risiko NSSI. Ini menunjukkan bahawa komunikasi yang berkesan dan kepekaan ibu bapa terhadap keadaan emosi anak-anak adalah penting dalam pencegahan NSSI.

Seterusnya, komunikasi yang berorientasi kepada konformiti dan selektif dalam keluarga turut dikenalpasti sebagai faktor yang menyumbang kepada NSSI. Keluarga yang mempunyai orientasi konformiti tinggi cenderung untuk menekan ahli keluarga, terutamanya anak-anak, untuk mematuhi norma tanpa soal. Ini menghalang anak-anak daripada meluahkan perasaan mereka, menyebabkan mereka mencari cara lain seperti NSSI untuk mengatasi tekanan. Kajian oleh Koerner dan Fitzpatrick (2002) turut menyokong dapatan ini, dengan menyatakan bahawa orientasi konformiti yang tinggi dalam keluarga boleh membawa kepada peningkatan tekanan emosi dalam kalangan remaja. Selain itu, komunikasi selektif yang menghalang perbincangan terbuka mengenai perasaan dan masalah juga meningkatkan risiko NSSI, kerana anak-anak mungkin merasa terasing dan tidak mendapat sokongan emosi yang diperlukan.

Penghayatan dan kesedaran agama didapati sebagai faktor pelindung terhadap NSSI. Murid yang mempunyai pengamalan agama yang kuat dan kesedaran yang mendalam tentang ajaran agama kurang cenderung untuk mencederakan diri, kerana mereka melihat tindakan tersebut sebagai bertentangan dengan nilai-nilai agama mereka. Ini selari dengan kajian oleh Walker et al. (2007), yang mendapati bahawa amalan agama yang kukuh dapat mengurangkan risiko tingkah laku negatif seperti NSSI. Ini menunjukkan bahawa penghayatan agama boleh memainkan peranan penting dalam membantu remaja mengatasi tekanan tanpa mencederakan diri.

Simptom psikotik seperti halusinasi atau delusi juga ditemui sebagai faktor yang mendorong tingkah laku NSSI. Murid yang mengalami simptom ini mungkin mencederakan diri sebagai reaksi kepada perintah atau pengaruh halusinasi, atau sebagai cara untuk mengatasi ketakutan yang dihasilkan oleh delusi. Dapatan ini disokong oleh kajian Nock et al. (2006), yang menunjukkan bahawa terdapat hubungan yang signifikan antara simptom psikotik dan peningkatan risiko NSSI, terutamanya dalam kalangan individu yang mengalami gangguan mental yang serius. Ini menunjukkan kepentingan intervensi awal dan rawatan untuk murid yang menunjukkan tanda-tanda simptom psikotik untuk mencegah NSSI.

Pengherotan kognitif, terutamanya distorsi kognitif dengan kritik diri yang berlebihan, dikenalpasti sebagai faktor utama yang menyumbang kepada NSSI. Murid yang sering mengkritik diri mereka dengan keras cenderung untuk mencederakan diri sebagai bentuk hukuman atau cara untuk melepaskan perasaan negatif terhadap diri sendiri. Beck (1976) dalam teorinya mengenai distorsi kognitif turut menyokong dapatan ini, dengan menyatakan bahawa kritik diri yang melampau boleh membawa kepada perasaan tidak berharga yang meningkatkan risiko tingkah laku mencederakan diri. Selain itu, murid yang mencederakan diri untuk mendapatkan kepuasan atau kelegaan daripada tekanan

emosi menunjukkan bahawa NSSI berfungsi sebagai mekanisme untuk mengatasi tekanan jangka pendek, walaupun ia mempunyai kesan negatif jangka panjang.

Tambahan pula, pengalaman traumatik seperti keganasan rumah tangga dan kehilangan ibu atau bapa kandung juga dikenalpasti sebagai faktor yang menyumbang kepada NSSI. Keganasan rumah tangga mencipta persekitaran yang tidak selamat dan tidak stabil bagi murid, yang boleh membawa kepada tekanan psikologi yang mendalam dan tingkah laku mencederakan diri. Kajian oleh Dube et al. (2001) menunjukkan bahawa keganasan rumah tangga adalah salah satu faktor risiko utama untuk pelbagai masalah kesihatan mental, termasuk NSSI. Kehilangan ibu atau bapa kandung, sama ada melalui kematian atau perpisahan, juga menyebabkan murid mengalami perasaan ketidakpastian dan ketidakamanan, yang jika tidak ditangani dengan baik, boleh membawa kepada NSSI.

Media sosial juga ditemui sebagai faktor yang menyumbang kepada NSSI, terutamanya apabila murid terdedah kepada kandungan yang mempromosikan atau meromantiskan tingkah laku mencederakan diri. Kajian oleh Marchant et al. (2017) menunjukkan bahawa pendedahan kepada kandungan sebegini di media sosial boleh meningkatkan risiko tingkah laku mencederakan diri dalam kalangan remaja, kerana mereka mungkin terpengaruh untuk mencuba atau meneruskan tingkah laku tersebut. Ini menunjukkan bahawa kawalan dan pendidikan yang lebih ketat mengenai penggunaan media sosial adalah perlu untuk melindungi murid daripada pengaruh negatif yang boleh mendorong NSSI.

RUJUKAN

- Abdullah, S. (2020). Komunikasi dalam keluarga dan kesannya terhadap tingkah laku remaja. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Arkita, Pal., Paramita, Roy. (2022). Nonsuicidal self-injury and family environment among college students in Kolkata, West Bengal: Mixed method explanatory sequential design. *Journal of Mental Health and Human Behaviour*, 27(2):105-112. doi: 10.4103/jmhbb.jmhbb_11_22
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects*. Harper & Row.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.
- Berman, A. L., Jobes, D. A., & Silverman, M. M. (2006). *Adolescent suicide: Assessment and intervention* (2nd ed.). American Psychological Association.
- Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Chapman, D. P., Williamson, D. F., & Giles, W.H. (2001). Childhood abuse, household dysfunction, and the risk of attempted suicide throughout the life span: Findings from the Adverse Childhood Experiences Study. *JAMA*, 286(24), 3089-3096. <https://doi.org/10.1001/jama.286.24.3089>
- Elyoseph, Z., & Levkovich, I. (2024). Beyond the Surface: Teachers' Perceptions and Experiences in Cases of Non-Suicidal Self-Injury Among High School Students. *Omega*, 302228231223275.
- Evans, E., Hawton, K., & Rodham, K. (2005). In what ways are adolescents who engage in self-harm or experience thoughts of self-harm different in terms of help seeking, communication and coping strategies? *Journal of Adolescence*, 28(4), 573-587. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2004.11.001>
- Frontiers in Psychiatry. (2024). Childhood maltreatment and NSSI in prisoners: mediation by family environment and mental health issues.
- Galvin, K. M., Braithwaite, D. O., & Bylund, C. L. (2015). *Family communication: Cohesion and change* (9th ed.). Routledge.
- Giletta, M., Scholte, R. H., Engels, R. C., Ciairano, S., & Prinstein, M. J. (2012). Adolescent non-suicidal self-injury: A cross-national study of community samples from Italy, the Netherlands and the United States. *Psychiatry Research*, 197(1-2), 66-72. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.02.009>
- Klonsky, E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, 27(2), 226-239. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.08.002>
- Koenig, H. G., McCullough, M. E., & Larson, D. B. (2001). *Handbook of religion and health*. Oxford University Press.
- Koerner, A. F., & Fitzpatrick, M. A. (2002). Toward a theory of family communication. *Communication Theory*, 12(1), 70-91. <https://doi.org/10.1093/ct/12.1.70>
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.
- Marchant, A., Hawton, K., Stewart, A., Montgomery, P., Singaravelu, V., Lloyd, K., Purdy, N., Daine, K., & John, A. (2017). A systematic review of the relationship between internet use, self-harm and suicidal behaviour in young people: The good, the bad and the unknown. *PLoS One*, 12(8), e0181722. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181722>

- Matthew, Cassels., Sharon, Neufeld., Anne-Laura, van, Harmelen., Ian, M., Goodyer., Paul, Wilkinson. (2020). Prospective Pathways From Impulsivity to Non-Suicidal Self-Injury Among Youth. *Archives of Suicide Research*, 1-14. doi: 10.1080/13811118.2020.1811180
- Ministry of Health Malaysia. (2022). *National Health and Morbidity Survey (NHMS) 2022: Mental health and well-being*. Putrajaya: Ministry of Health.
- Murray, L., Halligan, S. L., & Cooper, P. J. (2010). Effects of postnatal depression on mother-infant interactions, and child development. In G. Bremner & T. Wachs (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of infant development* (2nd ed., pp. 192-220). Wiley-Blackwell.
- Nock, M. K., Joiner, T. E., Gordon, K. H., Lloyd-Richardson, E., & Prinstein, M. J. (2006). Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research*, 144(1), 65-72. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2006.05.010>
- Norazlina, M., & Zaid, M. (2021). *Hubungan keluarga dan tingkah laku mencederakan diri dalam kalangan remaja*. Kajang: Universiti Kebangsaan Malaysia Press.
- Ramli, A. (2022). *Peranan sekolah dalam menangani tingkah laku mencederakan diri pelajar*. Serdang: Universiti Putra Malaysia Press.
- Rui, Hu., Limei, Peng., Binxue, Hong., Lihua, Jiang., Chang-Fei, Deng., Ge-Yang, Song., Xiang, Zhao., Tamica, Daniel. (2023). [Effect of Family Environment on Non-Suicidal Self-Injury Among Middle School Students During the COVID-19 Epidemic: The Mediating Role of Depression]. *54 2(2):374-379*. doi: 10.12182/20230160106
- Springer. (2024). Quantifying the Importance of Non-Suicidal Self-Injury: Psychological Pain as a Potential Predictor for Depression, Anxiety, and Suicidal Risks. Diperoleh dari <https://link.springer.com/article/10.1007/s10964-023-01926z>
- Springer. (2024). The effects of different types of parent-child conflict on non-suicidal self-injury among adolescents.
- Walker, L. R., Ainette, M. G., Wills, T. A., & Mendoza, D. (2007). Religiosity and substance use: Test of an indirect-effect model in early and middle adolescence. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21(1), 84-96. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.21.1.84>
- Wedig, M. M., & Nock, M. K. (2007). Parental expressed emotion and adolescent self-injury. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(9), 1171-1178.
- Wei, Zhang., Ling-yu, Sun., Tingting, Yang., Kongliang, He., Yong-Jie, Zhou. (2023). Relationship between borderline personality features, emotion regulation, and non-suicidal self-injury in depressed adolescents: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 23(1) doi:10.1186/s12888-023-04800-1
- Yen, Chun, Tseng., Nicole, Ditchman. (2023). Non-suicidal self-injury in a college sample: Intrapersonal and family factors. *Journal of American College Health*, 1-10. doi: 10.1080/07448481.2023.2209206
- Zainol Azlan, N. Z., Zolkafi, M. A. A., & Kasim, N. F. (2022). Level of Mental Health Among Physical Education Teachers During COVID-19 Pandemic: Tahap Kesihatan Mental Guru Pendidikan Jasmani Semasa Pandemik COVID-19. *Jurnal Sains Sukan & Pendidikan Jasmani*, 11, 88-98. <https://doi.org/10.37134/jsspj.vol11.sp.11.2022>