

**PENDEKATAN KAUNSELING TERHADAP MENINGKATKAN PENERIMAAN
KENDIRI MURID MANGSA BULI**

Mohamad Nozri Idris¹

Pejabat Pendidikan Daerah (PPD), Baling

Emel : *nozzrippdsik@gmail.com*

Nor Hernamawarni Abdul Majid²

Pusat Pengajian dan Perkhidmatan Kaunseling & Psikologi

Universiti Islam Antarabangsa Sultan Abdul Halim Mu'adzam Shah (UniSHAMS)

Abstrak

Buli telah pun menjadi isu dan diberi perhatian serius oleh pihak kerajaan. Kejadian buli dalam kalangan murid sekolah di negara ini merupakan kejadian yang sering berlaku di sekolah. Pelbagai faktor telah menyebabkan berlakunya kes buli di sekolah. Faktor status sosial dalam herarki rakan sebaya, faktor maskuliniti, konflik keluarga, pengaruh media masa, kelemahan pengurusan sekolah dan sebagainya. Mangsa buli menunjukkan tingkah laku kemurungan, rendah penerimaan sendiri dan membawa kepada kebimbangan. Tingkah laku buli boleh menyebabkan mangsa buli merasa takut untuk hadir ke sekolah, mengelakkan diri dari rakan sebaya, pencapaian akademik merosot, mengalami gangguan emosi dan tidak mempunyai keyakinan diri sendiri. Hal ini menyebabkan mangsa buli menghadapi tahap penerimaan konsep sendiri yang rendah dan tahap kemurungan yang tinggi. Kesimpulannya, elemen negatif wujud dalam diri mangsa buli jika masalah buli tidak ditangani dengan segera. Pendekatan kaunseling perlu digunakan untuk membantu mangsa buli meningkatkan penerimaan sendiri dan mengurangkan rasa rendah diri serta tekanan emosi yang dialami oleh mangsa buli.

Kata kunci: Penerimaan Kendiri, Mangsa Buli, Pendekatan Kaunseling.

Abstract

Bullying has already become an issue and is given serious attention by the government. Incidents of bullying among school children are a common occurrence in schools. Various factors have led to cases of bullying in schools. Factors of social status in the peer hierarchy, factors of masculinity, family conflict, influence of mass media, weaknesses of school management and so on. Victims of bullying exhibit depressive behaviors, low self-acceptance and anxiety. Bullying behavior can cause victims of bullying to feel afraid to attend school, avoid peers, decline in academic achievement, experience emotional disturbances and lack self-confidence. This causes victims of bullying to face low levels of self-concept acceptance and high levels of depression. In conclusion, negative elements exist in the victim of bullying if the problem of bullying is not addressed immediately. Counseling approaches should be used to help victims of bullying increase self-acceptance and reduce the low self-esteem and emotional stress experienced by victims of bullying.

Key word: *Self Acceptance, Victims of Bullying, Counseling.*

PENGENALAN

Di Malaysia, buli telah pun menjadi isu dan diberi perhatian serius oleh pihak kerajaan. Kejadian buli dalam kalangan murid sekolah di negara ini merupakan kejadian yang sering berlaku di sekolah. Akibat kejadian buli bukan setakat mencederakan mangsa tetapi boleh mengakibatkan kepada kematian. Terdapat juga kes buli yang berlaku telah dirakam dengan menggunakan telefon pintar dan dimuatnaik ke alam maya dan ditularkan menerusi laman sosial. Kejadian seumpama ini telah mengemparkan seluruh negara dan menyebabkan ibu bapa merasa takut dan bimbang tentang keselamatan anak mereka semasa berada di sekolah, khususnya di asrama (Jamalsafri, 2014).

Penerimaan sendiri dikenali sebagai agen penting yang mencorakkan personaliti individu. Umumnya sendiri merupakan gambaran subjektif seseorang tentang dirinya, kesan daripada pengalaman, pandangan orang sekeliling yang signifikan kepadanya dan integrasi pengetahuan dalam satu proses yang melibatkan komponen kognitif, afektif dan kecenderungan (Azizi & Halimah, 2010). Proses mengenal dan menggambarkan diri sendiri ini bermula pada awal usia individu. Topik konsep penerimaan sendiri ini banyak dibincangkan oleh Teori Perkembangan dan praktikal. Di samping masalah disiplin, penghargaan sendiri yang rendah juga acapkali dikaitkan secara khusus dengan gejala buli.

Penerimaan sendiri dikenali sebagai agen penting yang mencorakkan personaliti individu. Penerimaan sendiri dan pencapaian hidup merupakan perkara yang penting dalam diri seseorang individu dan ianya mempunyai perkaitan yang rapat dengan aspek psikologi seseorang individu. Penerimaan sendiri juga terhasil daripada reaksi afektif yang membolehkan seseorang membuat penilaian terhadap dirinya dan mempunyai definisi yang pelbagai. Sebagai contoh, individu yang mempunyai penerimaan sendiri yang rendah boleh menyebabkan kekecelaruan emosi dan kebimbangan yang mana memberi kesan kepada sikap seseorang.

Menurut Wright (2017) penerimaan sendiri yang rendah menyebabkan wujudnya masalah yang lain seperti kemurungan, kebimbangan, kecelaruan pemakanan dan penyalahgunaan alkohol. Hal ini adalah penting kerana penerimaan sendiri yang rendah menyebabkan seseorang individu merasakan kehidupan adalah suatu perkara yang tidak penting bagi mereka. Adalah dipercayai bahawa individu yang mempunyai penerimaan sendiri yang rendah menyebabkan kemurungan (Wright, 2017) dan boleh meningkatkan kebarangkalian seseorang individu menjadi individu yang pasif dan tidak berfikiran positif.

Permasalahan Kajian

Penerimaan sendiri dan pencapaian hidup adalah merupakan perkara yang penting dalam diri seseorang individu dan ianya mempunyai perkaitan yang rapat dengan aspek psikologi seseorang individu. Penerimaan sendiri juga terhasil daripada reaksi afektif yang membolehkan seseorang membuat penilaian terhadap dirinya dan mempunyai definisi yang pelbagai. Sebagai contoh, individu yang mempunyai penerimaan sendiri yang rendah boleh menyebabkan kecelaruan emosi dan kekecelaruan kebimbangan yang akan memberi kesan kepada sikap seseorang.

Menurut Wright (2017), penerimaan sendiri yang rendah menyebabkan wujudnya masalah yang lain seperti kemurungan, kebimbangan, kecelaruan pemakanan dan penyalahgunaan alkohol. Hal ini adalah penting kerana penerimaan sendiri yang rendah menyebabkan seseorang individu merasakan kehidupan adalah suatu perkara yang tidak penting bagi mereka. Adalah dipercayai bahawa individu yang mempunyai penerimaan sendiri yang rendah menyebabkan kemurungan (Wright, 2017) dan boleh meningkatkan kebarangkalian seseorang individu menjadi individu yang pasif dan tidak berfikiran positif. Selain daripada itu, individu yang mempunyai penerimaan sendiri yang rendah juga merasakan pengalaman negatif dan menyebabkan kegagalan serta penolakan dalam hidup disebabkan oleh pengalaman negatif yang wujud dalam diri seseorang. Sebagai contoh individu yang mempunyai pengalaman menjadi mangsa buli mempunyai kecenderungan yang tinggi untuk menjadi individu yang berfikiran negatif dan menjadi pasif. Penerimaan sendiri yang rendah memberi tekanan kepada seseorang individu dan menyebabkan ketidakstabilan emosi, kemurungan dan kecelaruan kebimbangan (Ziegler, 2015).

Dapatan yang diperolehi daripada hasil temubual bersama sepuluh orang kaunselor sekolah di daerah Sik, Kedah berkaitan isu buli yang direkodkan oleh Pejabat Pendidikan Daerah Sik pada tahun 2019 mendapati bahawa murid yang dirujuk sebagai mangsa buli mengalami simptom kemurungan dan penghargaan sendiri yang rendah. Mangsa yang dirujuk kepada kaunselor berkenaan didapati berada pada tahap penerimaan sendiri yang serius iaitu mangsa bertindak mengasingkan diri, tidak suka bergaul bersama kawan-kawan dan enggan melibatkan diri dalam aktiviti-aktiviti yang dianjurkan oleh pihak sekolah.

Daripada sepuluh orang kaunselor yang ditemubual, keseluruhan jenis buli yang dimaklumkan oleh guru kaunseling adalah jenis buli fizikal yang melibatkan peras ugut, meminta wang, memukul, menampar dan memulau. Antara simptom yang dinyatakan kaunselor atau guru kaunseling hasil daripada temubual ialah kemurungan, emosi tidak stabil dan penerimaan sendiri yang rendah. Kesemua kes yang kendalikan oleh kaunselor adalah kes yang dirujuk oleh guru disiplin dan Penolong Kanan Hal Ehwal Murid (PK HEM) sekolah terlibat.

Justeru Kementerian Kesihatan Malaysia dengan kerjasama Kementerian Pelajaran Malaysia telah menjalankan Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi di seluruh negara pada tahun 2017. Kajian tersebut bertujuan untuk mengumpulkan maklumat tentang status kesihatan masyarakat termasuk golongan remaja. Sampel kajian remaja terdiri daripada 27 497 orang murid tingkatan satu hingga tingkatan lima yang mewakili 212 buah sekolah dari 13 negeri dan Wilayah Persekutuan. Jumlah responden perempuan adalah sebanyak 14 362 orang (50.4%), manakala selebihnya pula adalah lelaki. Purata responden bagi setiap tingkatan adalah lebih kurang lima ribu orang. Bersangkutan dengan penglibatan murid dalam insiden buli, kajian mendapati bahawa 16.2 peratus daripada responden dibuli sekurang-kurangnya sekali dalam tempoh sebulan. Dapatan juga menunjukkan bahawa murid lelaki lebih kerap menjadi mangsa berbanding murid perempuan dengan perbezaan sebanyak lima peratus. Selain itu, kebanyakan responden mengalami insiden dipermainkan rupa paras dan tubuh badan mereka (15.9%), diusik dengan jenaka, komen dan isyarat berbentuk seksual (14.1%), diejek kerana berlainan bangsa (10.6%), didera secara fizikal (7.9%), diasingkan secara sosial (6.1%), dan diejek kerana perbezaan agama (4.7%). Walau bagaimanapun, semakin meningkat usia, semakin berkurangan insiden buli yang dialami. Berikut merupakan sebahagian daripada hasil data kajian yang memaparkan peratusan murid dibuli mengikut negeri, tingkatan, jantina, dan lokaliti sekolah. Justeru jika diperhatikan statistik daripada

kajian antarabangsa dan tempatan yang telah dinyatakan, dapat disimpulkan bahawa masalah buli dalam kalangan murid di Malaysia sewajarnya dibimbangi serta dihentikan sebelum menjadi lebih parah. Keperluan menangani isu ini perlu dilakukan segera oleh semua pihak agar murid rasa selamat dan dapat belajar dengan tenang sepanjang sesi persekolahan.

KAJIAN LITERATUR

Kajian yang telah dijalankan oleh Jamalsafri (2010) mendapati bahawa pelbagai faktor telah menyebabkan berlakunya kes buli di sekolah. Faktor status sosial dalam hirarki rakan sebaya, faktor maskuliniti, konflik keluarga, pengaruh media masa, kelemahan pengurusan sekolah dan sebagainya. Selain itu faktor tahap pengetahuan dan kefahaman yang rendah tentang tingkah laku buli dalam kalangan murid dan guru juga antara penyebab kepada peningkatan berlakunya kes buli pada masa kini. Oleh itu adalah penting untuk guru, lebih-lebih lagi guru kaunseling dan pentadbir sekolah serta murid untuk mengetahui dan memahami apakah yang dimaksudkan dengan tingkah laku buli dan kesannya supaya masalah ini dapat ditangani dengan cara terbaik.

Hasil kajian Zuria, Norelawati dan Noran Fauziah (2010) mendapati murid sekolah rendah, sama ada lelaki atau perempuan telah pun terbahit dalam gejala buli. Sehubungan dengan itu, Frinsen, Hasselblad & Holmqvist (2012) menegaskan bahawa tingkah laku buli dapat dikurangkan dengan meningkatkan tahap penerimaan sendiri dalam diri individu. Tahap penerimaan sendiri yang tinggi harus disuburkan pada peringkat umur pra-sekolah dan sekolah rendah, sebagaimana yang ditegaskan dalam dokumen KPM (KSPK, 2010). Usaha pemupukan konsep penerimaan sendiri yang positif pada usia kanak-kanak dapat membantu membina jati diri yang tinggi. Mempunyai jati diri tinggi bermaksud individu cenderung memiliki keyakinan diri yang tinggi, lantas dapat menyerlah potensi diri yang cemerlang sepertimana yang disebut dalam KSSR (2011). Hal yang demikian kemungkinan dapat menyumbang kepada penurunan jumlah masalah disiplin dan salah laku secara umumnya dan tingkah laku buli dalam kalangan murid khususnya.

Kajian awal mengenai buli telah membahagikan murid kepada dua kategori, iaitu pembuli dan mangsa buli. Seterusnya mengelompokkan mangsa buli kepada dua kumpulan iaitu mangsa yang membuli dan mangsa yang bukan pembuli. Menurut Olweus (2010) beliau telah mengklasifikasikan mangsa kepada mangsa pasif dan mangsa provokatif. Mangsa provokatif merujuk kepada mangsa buli yang kadang kala juga membuli murid lain. Mereka sering mengganggu murid lain walaupun mereka sendiri selalu dibuli. Mangsa pasif yang bukan pembuli jarang cuba menindas orang lain. Mereka tidak tegas dan lazimnya akan menarik diri dan menyerah kalah apabila berhadapan dengan pembuli (Olweus 2010). Murid yang membuli dan tidak dapat mengawal tingkah laku membuli berkecenderungan untuk menjadi penjenayah apabila dewasa kelak (Dan, 1993).

Manakala murid yang menjadi mangsa buli pula, berkecenderungan untuk membunuh diri apabila tekanan yang diperolehi tidak dapat dihadapi. Mangsa buli cenderung untuk menjadi takut, berhati-hati, dan tidak selamat berbanding dengan murid yang tidak menjadi mangsa buli. Mangsa buli juga mempunyai kecenderungan untuk mengasingkan diri daripada individu lain dan mempunyai tahap penerimaan sendiri yang rendah serta tahap kemurungan yang tinggi yang mana akan membawa kepada bunuh diri. Mangsa buli juga mempunyai tingkah laku yang negatif seperti

mempunyai masalah berkaitan dengan tidur sebagai contoh sukar untuk tidur pada waktu malam, masalah sakit kepala yang serius dan sakit pada bahagian perut. Mangsa buli tidak dapat meningkatkan penerimaan sendiri mereka dan wujud kekecewaan dalam diri serta tidak dapat membentuk sikap yang positif (Hansen 2012).

Berdasarkan kajian meta-analisis yang dijalankan oleh Alloy (2016), mangsa buli menunjukkan tingkah laku kemurungan, rendah penerimaan sendiri dan membawa kepada kebimbangan. Dalam kes buli ini juga, mangsa buli cenderung ke arah bunuh diri disebabkan wujud perasaan negatif dalam diri. Situasi kemurungan berlaku kepada individu yang mempunyai penerimaan sendiri yang rendah. Fenomena kemurungan ini menjelaskan bahawa individu yang tidak mengalami kemurungan mempunyai kehidupan yang lebih baik jika dibandingkan dengan individu yang mempunyai tahap kemurungan yang tinggi. Oleh itu, intervensi perlu diberikan kepada individu yang mengalami kemurungan untuk menghadapi realiti kehidupan dengan lebih positif.

Pakar-pakar bidang penyelidikan buli seperti Olweus (2013), dan Smith (2013) bersetuju bahawa buli adalah perbuatan agresif yang dilakukan dengan sengaja dan berulang kali untuk menyakiti mangsa. Terdapat tiga ciri utama yang membezakan buli dengan tingkah laku lain, iaitu dari segi tujuan, ketidakseimbangan kuasa, dan pengulangan. Namun, kebanyakan guru tidak memahami definisi dan kriteria tersebut dengan jelas. Mereka hanya menekankan aspek perbezaan kuasa antara pembuli dan mangsa sebagaimana dapatan kajian Byers, Caltabiano, dan Caltabiano (2011). Rentetan daripada kegagalan guru mengenalpasti ciri-ciri perlakuan buli, Waters dan Mashburn (2017) dalam kajian mereka mendapati bahawa golongan pendidik sukar untuk menghalang atau bertindak menghentikan tingkah laku tersebut.

Selain keliru untuk menentukan sama ada murid dibuli atau tidak (Byers, Caltabiano & Caltabiano, 2011), guru-guru juga tidak pasti tentang tindakan yang perlu mereka ambil terhadap murid, khususnya mangsa buli. Justeru ini mendorong mereka melaksanakan strategi intervensi berpandukan definisi sendiri yang mana kesannya didapati kurang efektif, malah mungkin tidak sesuai untuk digunakan (Buch, 2012).

Berdasarkan kajian-kajian lepas ke atas mangsa buli, terdapat juga kesan fizikal dilihat dalam jangka masa pendek kepada mangsa. Kesan ini menyebabkan pelbagai kesukaran yang dihadapi oleh mangsa buli. Kajian Teicher (2010) telah mengkaji kesan fizikal buli kepada mangsa buli. Dalam kajian beliau telah membuat *scanning* bahagian kepada ke atas 63 subjek kajian. Mereka yang menyatakan pernah dibuli oleh rakan menunjukkan kesan titik normal di dalam otak yang dinamakan *Corpus Callosum*, iaitu bahagian yang menghubungkan otak kiri dan otak kanan. Bahagian ini sangat penting dalam proses penglihatan, ingatan dan penerimaan. Kajian juga mendapati mangsa buli juga berhadapan dengan masalah kesihatan dan fizikal seperti menghadapi masalah *somatic*, contohnya selsema dan juga masalah *psychosomatic* seperti pening kepala, sakit kepala, sakit perut, masalah tidur dan berkemungkinan terlibat dengan tabiat merokok (Wolke & Lereya, 2014)

Kesan buli kepada mangsa buli pada jangka masa yang panjang dapat dilihat apabila mereka mereka mencapai usia dewasa, selalunya mereka mempunyai tahap pendidikan yang rendah, tidak pandai menguruskan kewangan dan mendapat pendapatan yang kurang berbanding

rakan-rakan sebaya mereka, apabila mereka mencapai pada umur mereka 50 tahun (Wolke, Copeland, Angold, 2013; Tizawa, Maughan, Arseneault, 2014).

Kesan jangka panjang secara fizikal pula terutamanya tahap kesihatan mangsa buli menunjukkan kesan yang ketara. Mangsa dilaporkan dan dilihat mengalami masalah kesihatan seperti mengalami kesakitan badan, menghadapi masalah pening kepala dan sakit kepala dan juga masalah lambat pulih dari kesakitan (Sigurdson, Wallander, Sund, 2014; Wolke, Copeland, Angold, 2013). Mangsa buli juga menunjukkan beberapa simptom lain yang menyumbang kepada masalah fizikal jangka masa panjang seperti masalah kemurungan (*anxiety disorder*) dan mengalami kemurungan apabila mereka mencapai umur awal dewasa dan pertengahan dewasa (Takizawa, Maughan, Arseneault, 2014; Tapinski, Bowes, Shakoob, 2010; Haynie, Nansel, Eitel, 2001). Kesan-kesan ini bukan sahaja memberi kesan kepada biologi atau tubuh badan seseorang tetapi kepada fizikal bagaimana seseorang berfungsi dalam masyarakat.

Pendekatan Kaunseling

Kaunseling Terapi Realiti Spiritual (TRS) merupakan satu pendekatan yang menggabungkan Teori Terapi Realiti, Glasser dengan pendekatan kerohanian, dan teori keperluan yang dipelopori oleh Abraham Maslow memberi penekanan pada masa kini (*here and now*) dan bukan masa lampau.

Kaunseling Terapi Realiti Spiritual (TRS) digunakan untuk membantu individu mengawal tingkah laku dan membuat pilihan yang diperkenalkan oleh William Glasser dalam Wubbolding (2011). Terapi ini percaya bahawa klien memerlukan satu pendekatan yang aktif untuk membantunya mencapai matlamat. Walaupun terapi ini bersifat aktif dan direktif kaunselor tetap menjalankan peranan sebagai seorang profesional yang mendengar dan memahami dengan baik keadaan klien. Dalam konsep kaunseling Terapi Realiti Spiritual (TRS) ini, pengkaji menggunakan aplikasi sistem WDEP mewakili (*W*) *Want*, (*D*) *Direction* (*E*) *Evaluation* dan (*P*) *Planning*. Matlamat asas terapi ini ialah untuk menolong klien memenuhi keperluan asas dengan memilih tingkah laku yang berkesan dan bertanggungjawab. Apabila klien mengenal pasti kemahuan dan memperbaiki tingkah laku lalu dengan perancangan yang efektif, klien akan menemui suatu pendekatan untuk hidup dengan lebih sejahtera. Kekuatan kaunseling Terapi Realiti Spiritual ini adalah membantu individu mengamalkan tingkah laku dengan lebih berkesan dan sebagai satu alternatif pilihan yang terbaik untuk klien menyelesaikan masalah (Nor Shafrin Ahmad & Rohany, 2013).

PENUTUP

Gejala buli merupakan satu fenomena yang berlaku di seluruh dunia dan lumrahnya di sekolah. Buli merupakan gejala yang perlu ditangani kerana amat merugikan negara yang memerlukan generasi masa depan yang berkualiti dan berdaya maju. Dari sudut pandangan Islam juga tingkah laku buli ini merupakan kelakuan yang bertentangan dengan ajaran Islam yang benar-benar menjaga dan memelihara kemuliaan insan. Mangsa buli mempunyai ciri-ciri khusus yang kadangkala mudah dikenal pasti sebagai orang yang mudah untuk dibuli. Tingkah laku buli telah dilihat memberi kesan buruk kepada fizikal, psikologi dan emosi serta proses pembelajaran mangsa dalam jangka masa pendek dan panjang. Di dalam Islam, semua perbuatan manusia samada baik atau jahat akan dihitung oleh Allah s.w.t. di akhirat bertujuan memberi keadilan

kepada semua manusia. Oleh itu memahami dan mengenali, serta merawat mangsa buli dan pembuli di sekolah adalah satu keperluan dalam menangani dan mengawal gejala ini. Mengurangkan kejadian buli adalah satu usaha dalam menjamin kesejahteraan mental mangsa yang dibuli semasa mereka berada di sekolah dan pada masa hadapan. Justeru itu, dengan memahami kesan jangka masa panjang dan pendek gejala buli adalah sangat penting bagi para kaunselor untuk membantu merancang dan melaksanakan intervensi yang sesuai kepada mangsa buli dalam menolong mereka menjalani proses pemulihan. Kaunselor dan guru bimbingan kaunseling perlu mempunyai atau pendekatan kaunseling yang terbaik dan berkesan bagi menangani dan membendung gejala ini. Memiliki tahap pengetahuan dan kefahaman yang tinggi tentang tingkah laku buli dan kesannya akan mengelak daripada salah tafsir terhadap kes-kes buli yang berlaku disamping dapat merawat mangsa buli dan pembuli.

RUJUKAN

- Amin Al Haadi (2013). Intervensi Kaunseling Kelompok Terapi Tingkah laku Kognitif dalam Membantu Mangsa Buli di Sekolah.
- Smith, P. K. (2013). School bullying. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 71, 81-98. <http://journals.openedition.org/spp/988>
- UNICEF. (2018). *Children 4change survey 2018: Bullying experiences amongst children and adolescent in Malaysia*. <https://children4change.unicef.my/wpcontent/uploads/WCD-C4C-2018-Survey-Repo rt-Bullying-.pdf>
- Waters, S., & Mashburn, N. (2017). An investigation of middle school teachers' perceptions on bullying. *Journal of Social Studies Education Research*, 8(1), 1-34. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1141984.pdf>
- Byers, D. L., Caltabiano, N. J., & Caltabiano, M. L. (2011). Teachers' attitudes towards overt and covert bullying, and perceived efficacy to intervene. *Australian Journal of Teacher Education*, 36(11), 105-119. <http://dx.doi.org/10.14221/ajte.2011v36n11.1>
- Brown, S. V. (2014). *Middle school teachers' perspectives of classroom bullying*. PhD dissertation. Walden University. Proquest Dissertations and Thesis.
- Hidalgo-Rasmussen, C.A., Ramírez-López, G., Rajmil, L., Skalicky, A., & Martín, A.H. (2018). Bullying and health-related quality of life in children and adolescent Mexican students. *Ciencia and Saude Coletiva*, 23(7), 2433-2441. https://www.researchgate.net/publication/326491644_Bullying_and_healthrelated_quality_of_life_in_children_and_adolescent_Mexican_students
- Institut Kesihatan Umum. (2017). *National Health and Morbidity Survey (NHMS) 2017: Adolescent Health Survey 2017*. Kuala Lumpur: Institut Kesihatan Umum, KKM. <http://www.iku.gov.my/images/IKU/Document/REPORT/NHMS2017/AHSReportNHMS2017.pdf>
- Norhayati Mat Ghani, & Suriati Ghazali. (2015). Tindak balas pengguna YouTube terhadap kes buli dalam kalangan remaja Malaysia. *Sains Humanika*, 6(1), 9-17. <https://sainshumanika.utm.my/index.php/sainshumanika/article/view/583>.
- Nouran, H. F. (2015). *Teachers' knowledge about bullying in elementary schools in Saudi Arabia*. Master's project. State University of New York at Fredonia. https://dspace.sunyconnect.suny.edu/bitstream/handle/1951/65755/Nouran_Halal_Masters_Spring2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Olweus, D. (2013). School bullying: Development and some important challenges. *Annual Review*

of Clinical Psychology, 9, 751-780. <https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185516>.

Olweus, D. (2010). Understanding and researching bullying. Handbook of bullying in schools: An international perspective. New York Routledge.

Smith, P.K (2013). School bullying. Sociologia, Problemas e Practicas. 71, 81-98
<http://journals.openedition.org/spp/988>

Porter, J.R., Smith-Adcock, S. (2011). Children who help victims of bullying. Implications for practice. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 33(3) 196-205

Porter, J. R., & Smith-Adcock, S. (2011). Children who help victims of bullying. Implications for practice. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 33(3), 196-205.
https://www.researchgate.net/publication/225973152_Children_Who_Help_Victims_of_Bullying_Implications_for_Practice/download