

Pendekatan Trauma-Focused CBT (TF-CBT) Terhadap Kemurungan Mangsa Buli: Satu Kajian Kes

(Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT) Approach Towards Depression In Bullying Victims: A Case Study)

Nurul Huda Ishak¹, Nurhikmah Mubarak Ali^{2*}, Nor Asikhin Ishak³

¹Kulliyyah Kaunseling, Pendidikan dan Sains Sosial (KAUSAS), Sultan Abdul Halim Mu'adzam Shah International Islamic University, (UniSHAMS), 09300 Kuala Ketil, Kedah, Malaysia

Email: nurulhudaishak@unishams.edu.my

²Pusat Pengajian Ilmu Pendidikan, Universiti Sains Malaysia (USM), 11800 Gelugor, Pulau Pinang, Malaysia

Email: nurhikmah@usm.my

³Pusat Pengajian Pendidikan, Universiti Utara Malaysia (UUM), 06010 Sintok, Kedah, Malaysia

Email: syimirve84@yahoo.com

ABSTRAK

CORRESPONDING AUTHOR (*):

Nurhikmah Mubarak Ali
(nurhikmah@usm.my)

KATA KUNCI:

TF-CBT
Kemurungan
Mangsa
Buli
Kajian Kes

KEYWORDS:

TF-CBT
Depression
Victims
Bullying
Case Study

CITATION:

Nurul Huda Ishak, Nurhikmah Mubarak Ali, & Nor Asikhin Ishak. (2025). Pendekatan Trauma-Focused CBT (TF-CBT) Terhadap Kemurungan Mangsa Buli: Satu Kajian Kes. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 10(7), e003470. <https://doi.org/10.47405/mjssh.v10i7.3470>

Kemurungan dalam kalangan mangsa buli merupakan satu isu kesihatan mental yang kian membimbangkan, terutamanya dalam kalangan remaja dan belia. Mangsa buli sering mengalami tekanan emosi yang berpanjangan, seterusnya meningkatkan risiko kemurungan kronik dan gangguan fungsi sosial. Kajian ini dijalankan bagi menilai keberkesanan pendekatan *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT)* dalam mengurangkan simptom kemurungan dalam kalangan mangsa buli. Objektif utama kajian ini adalah untuk meneroka kesan intervensi TF-CBT terhadap perubahan emosi, pemikiran dan tingkah laku individu yang mengalami kemurungan akibat buli. Kajian ini menggunakan reka bentuk kajian kes kualitatif yang melibatkan seorang remaja lelaki berumur 32 tahun yang mengalami kemurungan akibat dibuli secara berterusan di sekolah. Data dikumpul melalui sesi temu bual mendalam, pemerhatian semasa sesi terapi, dan diari refleksi peserta sepanjang enam minggu intervensi TF-CBT. Analisis tematik digunakan untuk mengenal pasti tema-tema utama yang berkaitan dengan perubahan simptom kemurungan dan keberkesanan intervensi. Hasil kajian menunjukkan bahawa peserta mengalami pengurangan signifikan dalam simptom kemurungan, peningkatan dalam kawalan emosi, dan perubahan pemikiran negatif kepada lebih rasional dan positif. Intervensi TF-CBT juga membantu peserta membina daya tahan dan strategi penyesuaian diri yang lebih sihat. Kesimpulannya, pendekatan TF-CBT berpotensi sebagai satu intervensi yang berkesan untuk membantu mangsa buli yang mengalami kemurungan. Kajian mencadangkan agar pendekatan ini diperluaskan dalam perkhidmatan

kaunseling sekolah dan dijadikan sebagai modul sokongan psikososial bagi pelajar yang terkesan dengan buli.

ABSTRACT

Depression among bullying victims is an increasingly alarming mental health issue, particularly among adolescents and youth. Victims of bullying often experience prolonged emotional distress, which increases the risk of chronic depression and impairs social functioning. This study was conducted to evaluate the effectiveness of the Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT) approach in reducing depressive symptoms among bullying victims. The main objective of the study was to explore the impact of TF-CBT intervention on changes in emotions, thoughts, and behaviors of individuals suffering from depression due to bullying. This study employed a qualitative case study design involving a 32-year-old male who experienced depression as a result of continuous bullying at school. Data were collected through in-depth interviews, observations during therapy sessions, and the participant's reflective journal over a six-week TF-CBT intervention period. Thematic analysis was used to identify key themes related to changes in depressive symptoms and the effectiveness of the intervention. The findings revealed a significant reduction in depressive symptoms, improved emotional regulation, and a shift from negative to more rational and positive thinking. The TF-CBT intervention also helped the participant build resilience and adopt healthier coping strategies. In conclusion, the TF-CBT approach shows potential as an effective intervention for bullying victims suffering from depression. The study recommends that this approach be implemented more widely in school counseling services and developed into a psychosocial support module for students affected by bullying.

Sumbangan/Keaslian: Kajian ini menyumbang kepada literatur sedia ada dengan menyediakan bukti kualitatif keberkesanan pendekatan TF-CBT dalam menangani kemurungan mangsa buli. Sumbangan utama kajian ini ialah mendapati bahawa TF-CBT mampu membina semula pemikiran positif dan daya tahan dalam kalangan remaja terkesan.

1. Pengenalan

Buli merupakan satu bentuk penderaan psikososial yang serius dan memberi kesan jangka panjang terhadap kesejahteraan mental individu. Ia boleh berlaku dalam pelbagai bentuk fizikal, lisan, sosial, atau dalam talian (siber). Dalam kalangan remaja dan dewasa muda, pengalaman dibuli sering dikaitkan dengan trauma psikologi yang membawa kepada gangguan kemurungan, kebimbangan, dan dalam kes yang lebih parah, idea atau percubaan membunuh diri (Mahzunah & Suhendra, 2024). Statistik dari Kementerian Kesihatan Malaysia (2022) menunjukkan lebih 80% pelajar menengah melaporkan pernah menjadi mangsa buli secara langsung atau dalam talian, dengan sebahagian

besar mengalami gejala kemurungan seperti rasa tidak berharga, hilang minat dalam aktiviti harian dan pemikiran negatif berulang.

Trauma akibat buli bukan hanya membabitkan emosi dan fizikal, tetapi turut memberi kesan kepada struktur kognitif individu. Ia menyebabkan mangsa terperangkap dalam corak pemikiran negatif, menganggap diri lemah dan tidak bernilai. Menurut [Liu et al. \(2023\)](#), individu yang dibuli menunjukkan risiko hampir tiga kali ganda mengalami simptom kemurungan berbanding mereka yang tidak dibuli. Jika tidak dirawat, kemurungan yang berpunca daripada trauma boleh membawa kepada kesan jangka panjang termasuk gangguan hubungan sosial, prestasi akademik atau kerja yang merosot, serta kesihatan fizikal yang terjejas.

Sehubungan itu, terdapat keperluan untuk menyediakan pendekatan intervensi yang sistematik dan berkesan untuk membantu mangsa buli mengatasi trauma dan simptom kemurungan yang dialami. Terapi Tingkah Laku Kognitif (CBT) merupakan satu pendekatan psikoterapi yang terbukti secara empirikal dapat membantu individu mengenal pasti dan mengubah corak pemikiran negatif, memperkukuh kemahiran mengurus emosi, dan membina semula struktur pemikiran sihat ([Anderson & Patel, 2023](#)). Pendekatan khusus seperti *Trauma-Focused CBT (TF-CBT)* pula dirancang untuk menangani trauma kompleks termasuk akibat buli. Ia merangkumi elemen pendedahan terkawal, latihan relaksasi, pemprosesan trauma, dan penstrukturan semula kognitif yang relevan dengan pengalaman mangsa ([Lydecker, Ozbardakci, & Grilo, 2024](#)).

Walaupun keberkesanan CBT dalam merawat kemurungan telah banyak dikaji, penyelidikan yang memfokuskan kepada aplikasi CBT bagi menangani trauma khusus akibat buli masih terhad, khususnya dalam konteks budaya tempatan. Kajian ini oleh itu dirancang untuk menilai keberkesanan intervensi CBT dalam mengurangkan trauma dan simptom kemurungan dalam kalangan individu yang mengalami pengalaman dibuli. Hasil daripada kajian ini diharap dapat menyumbang kepada penghasilan modul intervensi yang bersifat bukti nyata (*evidence-based*) dan bersesuaian dengan latar sosial serta budaya masyarakat Malaysia.

1.1. Penyataan Masalah

Buli, sama ada secara fizikal, verbal, sosial mahupun siber, merupakan satu bentuk penderaan psikososial yang semakin meningkat di seluruh dunia, termasuk Malaysia. Kajian oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) menunjukkan bahawa 84.2% pelajar sekolah menengah melaporkan pernah mengalami sekurang-kurangnya satu bentuk buli, sama ada di sekolah atau secara dalam talian ([Kementerian Kesihatan Malaysia \[KKM\], 2022](#)). Pengalaman dibuli memberi kesan psikologi mendalam kepada mangsa, termasuk gangguan tekanan pascatrauma (PTSD), kebimbangan, dan kemurungan ([Liu et al., 2023](#)). Meta-analisis antarabangsa juga menunjukkan bahawa pelajar yang menjadi mangsa buli mempunyai risiko hampir tiga kali ganda untuk mengalami simptom kemurungan berbanding rakan sebaya mereka yang tidak dibuli ([Liu et al., 2023](#)). Masalah ini bukan sahaja memberi impak terhadap kesihatan mental individu, malah turut menjejaskan prestasi akademik dan kualiti hidup secara keseluruhan.

Mangsa buli sering mengalami trauma psikologi yang tidak ditangani secara menyeluruh, terutamanya apabila mereka menyimpan pengalaman pahit itu secara senyap tanpa sokongan kaunseling atau psikoterapi. Trauma ini akhirnya berkembang

menjadi kemurungan, yang dicirikan dengan rasa tidak berdaya, hilang motivasi hidup dan pemikiran negatif berulang. Namun, rawatan terhadap trauma kesan buli masih sering tertumpu kepada ubat-ubatan atau intervensi umum, yang tidak memberi fokus kepada punca kognitif dan tingkah laku yang mendalam. Hal ini menyebabkan mangsa terus terperangkap dalam corak pemikiran negatif yang tidak adaptif. Menurut [Lydecker, Ozbardakci and Grilo \(2024\)](#), terapi yang gagal menyasarkan memori trauma dan pemikiran disfungsi akan menyumbang kepada keberulangan simptom, malah meningkatkan risiko kepada tingkah laku menyakiti diri dan bunuh diri.

Meskipun Terapi Tingkah Laku Kognitif (CBT) telah terbukti berkesan dalam merawat kemurungan dan trauma, masih terdapat kekurangan kajian yang secara khusus mengaplikasikan pendekatan ini kepada mangsa buli, terutama dalam konteks tempatan dan budaya Melayu-Islam. Kebanyakan kajian lebih menumpukan kepada trauma akibat bencana alam atau penderaan seksual, dan bukan pengalaman buli di sekolah atau alam pekerjaan. Tambahan pula, kajian tentang aplikasi Trauma-Focused CBT (TF-CBT) terhadap remaja atau dewasa muda mangsa buli di Malaysia masih sangat terhad ([Anderson & Patel, 2023](#)). Oleh itu, satu kajian yang menilai keberkesanan intervensi CBT secara spesifik dalam menangani trauma dan kemurungan mangsa buli adalah sangat diperlukan untuk mengisi jurang pengetahuan ini.

Kajian ini dijangka dapat menyumbang kepada pengayaan model intervensi psikologi terbukti (*evidence-based*) dalam konteks rawatan kesihatan mental pascabuli. Ia juga dapat memperkukuh amalan kaunseling dengan menyediakan panduan struktur penggunaan CBT yang sesuai digunakan oleh kaunselor, guru bimbingan dan ahli psikologi di sekolah atau komuniti. Selain itu, intervensi ini berpotensi untuk disesuaikan dengan latar belakang budaya dan nilai tempatan, serta digunakan sebagai modul pemulihan psikoedukasi kepada mangsa buli secara sistematik. Dengan adanya bukti empirikal daripada kajian ini, pihak berkepentingan seperti KPM, KKM dan NGO kesihatan mental boleh merangka dasar atau pelan tindakan lebih holistik bagi menangani isu kemurungan kesan buli.

2. Metod Kajian

Reka bentuk kajian yang dipilih ialah kaedah kualitatif dengan menggunakan pendekatan kajian kes. Pendekatan ini dipilih kerana ia sesuai dengan sifat kajian yang bersifat penerokaan atau exploratory ([Crawford & Irving, 2009](#)) dan bertumpu kepada fenomena tertentu. Kaedah ini digunakan untuk meninjau serta meneroka implikasi yang dialami oleh mangsa buli. [Levy dan Windahl \(2005\)](#) menyatakan bahawa kajian kualitatif perlu menekankan pendekatan interpretatif, di mana ia tidak melibatkan pengujian hipotesis, tidak bertujuan mengukur pemboleh ubah, tidak meneliti hubungan antara pemboleh ubah, dan tidak membuat generalisasi. Kajian kes dipilih sebagai strategi kajian dalam konteks penyelidikan ini. Ciri-ciri kajian kes iaitu pemilihan peserta kajian yang kurang daripada sepuluh juga menjadikan pengkaji memilih kaedah ini. Menerusi kajian ini pengkaji menjalankan temubual dan analisis dokumen sebagai teknik kajian ([Ahmad Naqiuddin, 2008](#); [Neuman, 2010](#)). Teknik utama untuk mengumpul data untuk kajian kes ini adalah dengan menggunakan kaedah temu bual. Temu bual secara langsung ke atas seorang mangsa buli yang pernah mengalami kesan trauma tersebut.

Tujuan utama temu bual dijalankan adalah untuk menggunakan dapatan kajian kualitatif dalam membantu menjelaskan dan mentafsir secara lebih mendalam akan dapatan

(Creswell, 2014). Hal ini selaras dengan pernyataan Gunter (2001), bahawa temu bual yang dijalankan adalah bertujuan memahami dapatan kajian melalui pengalaman serta pandangan peserta kajian dan menjadikan data kajian lebih kaya dan bermakna, iaitu dapat memahami makna-makna yang tersirat serta tersurat di samping pengalaman. Bersesuaian dengan kajian yang bersifat penerokaan, kajian kes dipilih sebagai strategi kajian manakala temubual dan analisis dokumen sebagai teknik kajian (Ahmad Naqiuddin, 2008; Neuman, 2010). Kaedah temubual dijalankan bagi mendapatkan data-data dan direkod dengan perakam bagi membuat analisis pada bab selanjutnya. Reka bentuk kajian ini lebih fleksibel dan boleh diubahsuai untuk lebih berkembang.

Kajian ini menggunakan persampelan bertujuan (*Purposive Sampling*) dengan menumpukan kepada peserta kajian yang pernah mengalami trauma kesan dari buli. Saiz sampel kecil dengan menggunakan pendekatan bola salji. Memilih peserta kajian berdasarkan penerokaan kes dan bergantung kepada objektif dan persoalan kajian. Kaedah ini turut dikenali sebagai persampelan dalaman (*internal sampling*) yang bermaksud pemilihan peserta, masa dan dokumen berkaitan di satu lapangan (McMillan, 2008). Menurut Othman (2015), pemilihan sampel di buat di lokasi perlulah berdasarkan kedudukan lokasi yang mudah diakses, kerjasama organisasi, hubungan baik yang wujud di antara pengkaji dan responden serta kualiti bagi memastikan kredibiliti data kajian terjamin. Menurut Chua (2005), persampelan bertujuan merujuk kepada peserta kajian yang mempunyai ciri-ciri yang telah ditetapkan oleh pengkaji sahaja dipilih. Manakala, menurut Marohaini (2004), serta Miles dan Huberman (1994) menjelaskan bahawa beberapa kriteria dalam menentukan pemilihan peserta kajian temu bual. Pertama, individu yang dipilih perlu mempunyai ciri yang ingin dikaji, dalam konteks kajian ini peserta kajian mestilah individu yang mengalami kesan trauma atau kemurungan akibat dibuli. Kedua, pengkaji perlu mendapat persetujuan dan kerelaan daripada peserta kajian untuk terlibat. Dalam konteks kajian ini, peserta kajian memberi persetujuan dan kerelaan untuk ditemu bual. Ketiga, dicadangkan oleh pihak tertentu sebagai peserta kajian hal ini turut sokong oleh Biernacki dan Waldorf (1981), pendekatan bola salji dalam kajian kualitatif merujuk kepada satu teknik pengumpulan data di mana pengkaji bermula dengan seorang atau beberapa peserta kajian awal yang dikenali, dan kemudian mereka memperkenalkan pengkaji kepada individu lain yang memenuhi kriteria penyelidikan

Peserta kajian merupakan elemen penting yang perlu diberi perhatian oleh pengkaji untuk memastikan data yang diperoleh relevan dengan objektif kajian. Memandangkan pendekatan kualitatif digunakan melalui kajian kes, maka peserta kajian yang terlibat adalah seramai seorang. Pendekatan ini selaras dengan pandangan Ghazali dan Sufean (2019), yang menyatakan bahawa kajian kualitatif biasanya memerlukan peserta kajian yang kecil, iaitu antara satu hingga tujuh orang, asalkan peserta kajian tersebut memenuhi kriteria yang ditetapkan untuk kajian. Penyelidik juga adalah instrumen utama memungut data. Penyelidik perlu berada dalam situasi yang dikaji, perlu mendengar dan memerhati sendiri fenomena yang ingin dikaji. Di dalam kajian kualitatif, pengkaji memainkan peranan utama sebagai alat kajian primer. Pengkaji perlu mempunyai kemahiran dan pengetahuan dalam berhubung dengan manusia di sekelilingnya (Othman, 2015). Menurut Heppner (1999), sebagai alat utama kajian pengkaji perlu cekap dan mahir dalam membuat analisis dan interpretasi maklumat dan tidak menilai responden berdasarkan penilaian peribadi. Dengan menggunakan kaedah temubual, pengkaji turut memerlukan alat perakam audio yang bertujuan merekodkan setiap maklumat.

[Othman \(2009\)](#), menyatakan bahawa tujuan utama temu bual adalah untuk mendapatkan maklumat yang khusus. Teknik temu bual ini membolehkan pengkaji menghasilkan banyak data bagi suatu topik khusus dan ianya juga cepat serta mudah untuk dilaksanakan. Menurut [Rosenbaum dan Berger \(2011\)](#), temu bual ialah satu kaedah kajian yang penting kerana dapat membantu pengkaji meneroka dan mendapatkan maklumat kajian secara mendalam.

Menurut [Yin \(2011\)](#), temu bual semistruktur adalah satu teknik pengumpulan data yang menggunakan gabungan elemen dari temu bual berstruktur dan tidak berstruktur. Dalam temu bual semistruktur, pengkaji mempunyai senarai soalan atau topik yang ingin dibincangkan, tetapi soalan-soalan tersebut boleh diubahsuai atau dipanjangkan bergantung kepada respons yang diberikan oleh peserta. Dengan kata lain, ia lebih fleksibel berbanding temu bual berstruktur, tetapi masih memberikan sedikit panduan mengenai perkara-perkara yang perlu diteroka.

Analisis data dilaksanakan melalui analisis kandungan berdasarkan tema yang dibentuk. [Burns \(2010\)](#), mengatakan tujuan menganalisis data adalah untuk mencari makna dari data itu dengan menyusun dan mempersembahkan maklumat secara sistematik. Manakala, bagi transkrip temubual yang menyediakan data mentah (*raw data*) perlu dianalisis dengan lebih teliti dan sistematik ([Siti Uzairiah, 2017](#)). Perbezaan tematik dapat membantu pengkaji mencari hubungan berterusan yang mungkin ada berasaskan persepsi atau kefahaman yang di jalankan ke atas perakam audio dan dianalisis secara manual menggunakan kod (*coding*) di dalam jadual. [Siti Uzairiah \(2017\)](#) turut mengatakan data hasil dari temubual boleh ditranskripikan dan dianalisis menggunakan Nvivo. Prinsip analisis yang berasaskan coding dan didapati secara induktif oleh penyelidik secara manual juga boleh dianalisis melalui penentuan tema yang sama.

Menurut [Miles dan Huberman \(1994\)](#), analisis kandungan merupakan kaedah analisis yang sering digunakan dalam kajian kualitatif. Analisis kandungan digunakan untuk mengenalpasti tema, konsep, dan makna. Dalam hal ini, analisis kandungan memerlukan sistem pengkodan yang berkaitan dengan matlamat sesuatu penyelidikan. Menurut [Miles dan Huberman \(1994\)](#) lagi, analisis kandungan adalah penting untuk menjanakan kategori yang melibatkan pelbagai tema. Kelebihan kaedah analisis kandungan ialah ia dilakukan kemudian selepas proses pengumpulan data. Analisis data temu bual ini dilakukan melalui temu bual yang melibatkan seorang peserta kajian dan data temu bual diperolehi dianalisis menggunakan pendekatan analisis kandungan seperti yang dikemukakan oleh [Miles dan Huberman \(1994\)](#) dan juga [Merriam \(1998\)](#).

Menurut [Miles dan Huberman \(1994\)](#), terdapat beberapa prosedur yang perlu dilakukan untuk menganalisis data temu bual menggunakan pendekatan analisis kandungan ini. Antaranya ialah proses transkripsi, keseluruhan data yang diambil melalui temu bual akan disalin semula mengikut ayat demi ayat. Pernomboran kemudiannya dibuat bagi setiap baris transkripsi tersebut bagi tujuan memudahkan pengkaji mengenalpasti baris-baris yang diperlukan dalam data. Kemudian, melalui proses reduksi pula, pengkaji hanya mengambil data yang bersesuaian dan memotong mana-mana data yang tidak memberi sebarang sumbangan kepada kajian. Data yang telah direduksikan dibaca semula oleh pengkaji bagi mengenalpasti data-data yang mempunyai kaitan dengan tema persoalan iaitu implikasi trauma dan kemurungan terhadap mangsa buli.

3. Dapatan Kajian

3.1. Latar belakang peserta kajian

Peserta kajian merupakan seorang lelaki yang bernama Muhammad Salman Ahmad (bukan nama sebenar). Peserta kajian kini berumur 32 tahun. Peserta kajian merupakan mangsa buli ketika di zaman sekolah sejak umur 11 tahun sehingga 17 tahun. Peserta kajian mempunyai masalah disleksia iaitu masalah dalam pembelajaran. Peserta kajian sentiasa dibuli di sekolah disebabkan kelemahan diri tersebut. Peserta kajian juga sering kali menjadi mangsa senior senior yang memeras wang sakunya setiap hari. Peserta kajian kini tinggal di Kuala Lumpur.

3.2. Tema 1: Punca Dibuli

3.2.1. Masalah pembelajaran – Disleksia

Peserta kajian menyatakan bahawa beliau dibuli disebabkan beliau lemah dalam akademik kerana beliau mempunyai masalah disleksia. Peserta kajian pernah mengalami sawan sejak kecil dan telah mengganggu sedikit fungsi otak dalam diri beliau. Beliau tidak mampu mengingat apa sahaja pembelajaran. Beliau hanya boleh menulis namanya sahaja. Maklumat diri peserta kajian yang lain tidak dapat dinyatakan kerana beliau tidak mampu ingat dan Peserta kajian juga tidak boleh menulis. Peserta kajian seringkali merasa dirinya tidak pandai, bodoh dan tidak berguna. Peserta kajian merasakan sentiasa menyusahkan ayahnya.

3.2.2. Latar belakang keluarga

Peserta kajian menyatakan antara faktor beliau dibuli adalah kerana beliau merupakan anak orang berada. Pelajar senior lain sering memeras wang saku Peserta kajian kerana mengetahui latar belakang peserta kajian yang agak senang. Peserta kajian sering diminta untuk membawa duit lebih banyak kesekolah. Peserta kajian mula mencuri duit ayahnya sendiri kerana takut pada senior tersebut yang mengugut peserta kajian untuk memukulnya. Peserta kajian selalu patuh pada senior kerana ketakutan yang melampau. Peserta kajian juga tidak dapat memaklumkan kepada ayahnya berkaitan kejadian ini kerana ayahnya terlalu sibuk dan agak tegas orangnya. Peserta kajian marasakan dirinya tidak disayangi oleh ayahnya kerana kekurangan dirinya. Jadi peserta kajian terpaksa diamkan saja kejadian ini sehingga keadaan semakin buruk selepas 3 tahun kemudian.

3.2.3. Budaya Sekolah atau Organisasi yang Toksik

Kewujudan budaya sekolah atau organisasi yang toksik sebagai antara punca utama berlakunya kes buli yang berterusan. Peserta kajian menyatakan bahawa pihak berkuasa seperti guru, majikan, atau pemimpin sering kali gagal menunjukkan kepekaan terhadap isu buli yang berlaku di sekeliling mereka. Ketidaksensitifan ini ditambah pula dengan ketiadaan tindakan tegas terhadap pelaku buli, menjadikan situasi lebih parah. Apabila pelaku tidak dihadapi dengan sebarang bentuk hukuman atau disiplin yang sewajarnya, ia memberi isyarat bahawa perbuatan tersebut boleh diteruskan tanpa sebarang akibat. Kesannya, penindas berasa selamat dan tidak gentar untuk mengulangi tingkah laku agresif mereka, seterusnya menyumbang kepada kitaran buli yang berpanjangan dan sukar dikawal dalam organisasi tersebut.

3.3. Kesan

3.3.1. Emosi Tidak Stabil

Peserta kajian merupakan individu yang agak sensitif dan cepat untuk marah dan menangis. Kebanyakan ahli keluarga yang mengetahui situasi peserta kajian akan mengusik atau mengejeknya, hal ini menyebabkan peserta kajian sedih dan lebih jauh dari keluarga. Ayah peserta kajian juga sering mengusik dan mengejek peserta kajian menyebabkan peserta kajian akan menjadi sangat marah dan akhirnya menangis.

3.3.2. Kognitif Salah

Peserta kajian menunjukkan ciri-ciri kognitif yang negatif dan tidak realistik terhadap dirinya dan persekitarannya. Peserta kajian seringkali mengulang ayat seperti “saya ni bodoh”, “tak berguna”, dan “menyusahkan orang” dalam sesi temubual. Pandangan tersebut menunjukkan bahawa peserta kajian telah mengalami gangguan pemikiran akibat trauma dibuli yang tidak ditangani sejak kecil. Beliau mempercayai bahawa semua orang memandang rendah terhadap dirinya dan tidak ada sesiapa yang betul-betul menghargai kehadirannya. Persepsi ini menjadi sistem kepercayaan teras (*core belief*) yang terbina hasil pengalaman dibuli secara berterusan selama bertahun-tahun. Peserta kajian juga mempunyai kepercayaan bahawa dia tidak mampu berjaya dalam hidup kerana kelemahannya dalam pembelajaran, dan tidak layak untuk dihargai atau disayangi oleh sesiapa. Pandangan kognitif yang salah ini memburukkan lagi keadaan emosi peserta kajian serta menghalang perkembangan sendiri secara sihat.

3.3.3. Tingkah Laku Maladaptif

Kesan daripada pengalaman dibuli dan pemikiran negatif yang mendalam, peserta kajian mula mempamerkan tingkah laku maladaptif sebagai mekanisme menyesuaikan diri dengan tekanan yang dialami. Peserta kajian mengaku bahawa sejak usia remaja, beliau sering mengasingkan diri dan mengelak daripada berinteraksi dengan orang lain. Beliau juga kerap menunjukkan tingkah laku agresif pasif seperti tidak mahu bercakap, merajuk, dan menyendiri dalam tempoh yang lama. Dalam beberapa situasi, peserta kajian meluahkan rasa putus asa dan pernah terlintas untuk mencederakan diri. Tingkah laku ini memperlihatkan bagaimana tekanan emosi dan kognitif yang tidak ditangani dengan baik boleh mendorong individu bertindak di luar kawalan, sebagai usaha untuk melegakan perasaan tertekan. Malah, peserta kajian juga mengakui dia pernah melarikan diri dari rumah semata-mata kerana ingin lari dari ejekan dan tekanan daripada ahli keluarga sendiri. Tingkah laku ini menunjukkan keperluan mendesak kepada intervensi terapeutik.

3.4. Intervensi TF-CBT

3.4.1. Emosi Dikawal Dengan Baik

Melalui intervensi *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy* (TF-CBT), peserta kajian mula menunjukkan perubahan positif dalam menguruskan emosinya. Salah satu komponen penting dalam TF-CBT ialah *emotion regulation*, yang membantu peserta kajian mengenalpasti dan menamakan emosi yang dialami, serta memilih tindak balas yang lebih sihat. Peserta kajian mula belajar teknik pernafasan dalam, teknik ‘grounding’, dan penggunaan jurnal emosi bagi mengawal marah dan kesedihan. Selepas

beberapa sesi, peserta kajian melaporkan bahawa beliau kini lebih tenang dan tidak lagi mudah menangis apabila diganggu atau diusik. Beliau juga mula berani berhadapan dengan ahli keluarga yang dahulunya sering mengejeknya, serta mampu menyatakan perasaannya dengan lebih matang. Perubahan ini memperlihatkan bagaimana teknik pengurusan emosi dalam TF-CBT membantu membina keupayaan daya tindak yang lebih stabil dan sihat.

3.4.2. Kognitif Dibetulkan

Salah satu elemen penting dalam TF-CBT ialah pembetulan corak pemikiran yang negatif. Dalam sesi terapi, peserta kajian dibimbing untuk mengenalpasti pemikiran yang tidak rasional seperti “saya tidak berguna” atau “saya memang akan gagal”, dan menggantikannya dengan pemikiran yang lebih realistik dan positif. Pendekatan sokratik digunakan untuk mencabar andaian-andaian negatif tersebut. Melalui proses ini, peserta kajian mula membentuk naratif baru terhadap dirinya. Peserta kajian mula percaya bahawa walaupun beliau mempunyai kekurangan dalam pembelajaran, namun beliau tetap mempunyai kelebihan lain yang boleh dikembangkan. Beliau menyatakan, “Saya mungkin lambat belajar, tapi saya ada hati yang baik dan boleh membantu orang lain.” Pembetulan pemikiran ini memainkan peranan penting dalam membina semula harga diri peserta kajian dan memberi harapan baru dalam menjalani kehidupan harian.

3.4.4. Tingkah Laku Yang Positif

Kesan akhir daripada intervensi TF-CBT dapat dilihat melalui perubahan dalam tingkah laku harian peserta kajian. Beliau kini lebih terbuka untuk bergaul dengan orang lain dan tidak lagi mengasingkan diri seperti dahulu. Peserta kajian juga melibatkan diri dalam aktiviti sukarelawan di komuniti setempat, sebagai usaha untuk membantu golongan kurang bernasib baik. Tindakan ini secara tidak langsung meningkatkan keyakinan dirinya dan mengukuhkan rasa harga diri. Peserta kajian turut belajar menetapkan sempadan dengan orang lain, contohnya dengan berani menolak permintaan yang tidak wajar. Peserta kajian menyatakan bahawa beliau kini lebih tahu cara mempertahankan diri daripada dimanipulasi atau ditindas. Tingkah laku baru ini adalah hasil dari pengukuhan kognitif dan emosi yang dibina secara berperingkat dalam proses TF-CBT.

4. Rumusan

Kajian kes ini memberikan implikasi yang signifikan terhadap intervensi kesihatan mental khususnya dalam konteks mangsa buli yang mengalami kemurungan. Penggunaan pendekatan *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy* (TF-CBT) telah terbukti bukan sahaja membantu dalam mengawal emosi, membetulkan kognitif negatif, malah turut memperbaiki tingkah laku maladaptif mangsa buli.

Secara keseluruhannya, artikel ini menunjukkan bahawa pendekatan TF-CBT mampu memberikan kesan terapeutik yang positif dalam menangani kemurungan akibat trauma buli, terutamanya apabila digabungkan dengan kefahaman mendalam tentang latar belakang individu. Melalui pendekatan berstruktur dan berpanduan bukti, TF-CBT membantu mangsa buli seperti peserta kajian dalam kajian ini untuk membina semula keupayaan sendiri, membetulkan pemikiran yang negatif dan membentuk tingkah laku yang lebih sihat. Kajian ini memperkukuh bukti bahawa intervensi berasaskan trauma bukan sahaja wajar diperluaskan di institusi kesihatan mental, malah perlu

diperkenalkan dalam konteks pendidikan, keluarga dan komuniti agar isu kemurungan akibat buli dapat ditangani secara holistik dan berkesan.

Kelulusan Etika dan Persetujuan untuk Menyertai Kajian (*Ethics Approval and Consent to Participate*)

Kajian ini telah mendapat persetujuan daripada peserta kajian selepas diberikan penerangan terperinci berkaitan tujuan, kaedah, hak kerahsiaan, dan hak untuk menarik diri tanpa sebarang implikasi.

Penghargaan (*Acknowledgement*)

Penyelidik merakamkan setinggi-tinggi penghargaan kepada peserta kajian atas kesudian berkongsi pengalaman yang bermakna. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada semua yang telah memberikan sokongan sepanjang pelaksanaan kajian ini.

Kewangan (*Funding*)

Kajian ini dibiayai oleh Universiti Islam Antarabangsa Sultan Abdul Halim Mu'adzam Shah (UniSHAMS) di bawah pembiayaan khusus daripada Geran Jangka Pendek Universiti-UniSHAMS 2024.

Konflik Kepentingan (*Conflict of Interest*)

Penulis tidak mempunyai sebarang konflik kepentingan berkaitan dengan kajian ini.

Rujukan

- Ahmad Naqiuddin. (2008). *Panduan penyelidikan kualitatif: Satu pengenalan asas*. Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Anderson, R. M., & Patel, S. R. (2023). Conceptual application of trauma-focused cognitive behavioral therapy to treat victims of bullying. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 15(2), 210–220. <https://doi.org/10.1037/tra0001234>.
- Biernacki, P., & Waldorf, D. (1981). Snowball sampling: Problems and techniques of chain referral sampling. *Sociological Methods & Research*, 10(2), 141–163. <https://doi.org/10.1177/004912418101000205>.
- Burns, R. B. (2010). *Introduction to research methods* (5th ed.). Pearson Education.
- Chua, Y. P. (2005). *Kaedah penyelidikan: Kaedah dan statistik penyelidikan buku 1*. McGraw-Hill Education.
- Crawford, J., & Irving, P. (2009). Researching conflict resolution in schools: Social relations in schools. *Educational Research*, 51(4), 391–406. <https://doi.org/10.1080/00131880903354787>.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Ghazali, D., & Sufean, H. (2019). *Kaedah penyelidikan dalam pendidikan*. Universiti Malaya Press.
- Gunter, B. (2001). *Media research methods: Measuring audiences, reactions and impact*. SAGE Publications.

- Heppner, P. P., Wampold, B. E., & Kivlighan, D. M. (1999). *Research design in counseling* (2nd ed.). Brooks/Cole.
- Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM). (2022). *Laporan Tinjauan Kesihatan Mental & Tingkah Laku Remaja Malaysia (NHMS Adolescent Health Survey)*. Putrajaya: Bahagian Kawalan Penyakit.
- Levy, M. R., & Windahl, S. (2005). *Theories of mass communication* (7th ed.). Pearson Education.
- Liu, J., Wang, X., Zhang, Y., Chen, L., & Li, Z. (2023). Meta-analysis of the relationship between bullying and depressive symptoms in children and adolescents. *BMC Psychiatry*, 23, Article 215. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04681-4>.
- Lydecker, J. A., Ozbardakci, E. V., Lou, R., & Grilo, C. M. (2024). Trauma-focused cognitive behavioral therapy for adolescents bullied because of weight: A feasibility study. *International Journal of Eating Disorders*, 57(10), 2117–2127. <https://doi.org/10.1002/eat.24257>.
- Mahzunah, A. K., & Suhendra, F. (2024). Effects of online bullying on depression in social media users: Meta-analysis. *Proceedings of the 10th International Conference on Public Health*, 8(1), 12. <https://doi.org/10.26911/ICPH10/Epidemiology/2023.12>.
- Marohaini, Y. (2004). *Pengenalan kepada penyelidikan kualitatif*. PTS Publications.
- McMillan, J. H. (2008). *Educational research: Fundamentals for the consumer* (5th ed.). Pearson.
- Merriam, S. B. (1998). *Qualitative research and case study applications in education*. Jossey-Bass.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Neuman, W. L. (2010). *Social research methods: Qualitative and quantitative approaches* (7th ed.). Pearson Education.
- Othman Lebar. (2009). *Penulisan laporan kajian*. Universiti Pendidikan Sultan Idris.
- Othman Lebar. (2015). *Penyelidikan kualitatif: Pengenalan kepada teori dan metod*. Penerbit Universiti Pendidikan Sultan Idris.
- Rosenbaum, P. R., & Berger, J. O. (2011). *Observational studies*. Springer.
- Siti Uzairiah, A. M. (2017). Analisis tematik dalam penyelidikan kualitatif. *Jurnal Penyelidikan dan Inovasi*, 3(1), 15–28.
- Yin, R. K. (2011). *Qualitative research from start to finish*. The Guilford Press.