

FAKTOR DAN KESAN PENDERAAN TERHADAP PERKEMBANGAN SOSIOEMOSI KANAK-KANAK DI SELANGOR

The Factors and Impact of Abuse on Children's Socioemotional Development in Selangor

SATURIA AMIRUDDIN
Universiti Malaysia Sabah

NORSYAHIDA MAT NAZIR
Universiti Selangor

NUR FATIAH BINTI MAHADZIR
Universiti Selangor

NURFATIN NAJEEHA HANIM BINTI MOHAMED
Universiti Selangor

Abstract

Child maltreatment can be broadly conceptualized as an act of abuse or maltreatment of a child in terms of physical, emotional, sexual and neglect. The aim of this study is to identify the factors and impact of abuse on the socio-emotional development of children in the state of Selangor. A quantitative method was employed in which the questionnaire questions were distributed to 105 respondents consisting of parents and guardians living in the Selangor area. The study showed that hot tempered parents are most likely to contribute to the factors of child maltreatment occurring in Selangor in 2021, with the mean value is 4.1810 and the standard deviation is 0.7176. also found that child maltreatment causes children to experience emotional distress and depression., with highest mean of 4.4190 and standard deviation of 0.4957 by the analysis conducted. this study urge the community and authorities to take action on child abuse seriously in Malaysia, especially in Selangor region.

Keywords: *Children, Chastening, Socio-emotional, Factors, Effects, Selangor*

Abstrak

Kajian ini bertujuan untuk mengenalpasti faktor dan kesan penderaan terhadap perkembangan sosioemosi kanak-kanak di Negeri Selangor. Penderaan kanak-kanak secara umumnya boleh dikonsepsikan sebagai perbuatan yang menzalimi atau menganiaya kanak-kanak dari segi aspek fizikal, emosi, seksual dan pengabaian. Faktor dan kesan diberi keutamaan dalam kajian dalam menganalisis lebih terperinci apakah signifikan yang boleh dilihat di antara hubungan penderaan terhadap sosioemosi kanak-kanak dan kesannya yang boleh diambil perhatian oleh semua pihak. Metodologi kajian ini adalah menggunakan kaedah kuantitatif dimana soal selidik telah diedarkan kepada 105 responden terdiri daripada ibu bapa dan penjaga yang menetap di sekitar Selangor. Hasil dapatan kajian daripada pengumpulan data yang diperolehi dari soal selidik menyatakan bahawa faktor sikap ibu bapa atau penjaga yang panas baran

merupakan faktor tertinggi penderaan kanak-kanak yang berlaku di Selangor iaitu min sebanyak 4.1810 dan sisihan piawaian .71765. Manakala kesan penderaan kanak-kanak terhadap perkembangan sosioemosi kanak-kanak di Selangor mendapati bahawa kesan penderaan kanak-kanak akan menyebabkan kanak-kanak mengalami tekanan perasaan dan murung. Hal ini dibuktikan dengan jumlah min yang tertinggi iaitu 4.4190 dan sisihan piawaian ialah 0.4957 melalui analisis yang dilakukan. Seterusnya kajian ini juga diharapkan dapat membuka mata masyarakat serta pihak berautoriti untuk diambil tindakan dan perhatian serius terhadap kes penderaan kanak-kanak di Malaysia khususnya di Selangor.

Kata kunci: *Kanak-kanak, Penderaan, Sosio emosi, Faktor, Kesan, Selangor*

PENDAHULUAN

‘Every Child is Our Child’ (‘Setiap Kanak-Kanak Itu Adalah Anak Kita’) membawa maksud kemuncak keinsanan ialah apabila masyarakat mampu memelihara dan mengasihi anak-anak yang tidak berdaya, yang memerlukan kasih sayang dan perlindungan (UNICEF, 2020). Dalam konteks ini, semua pihak termasuk pendidik, pemimpin dan ibu bapa bertanggungjawab untuk melindungi kanak-kanak daripada sebarang bentuk ancaman yang boleh mencemarkan sahsiah, keselamatan, dan masa depan mereka. Penderaan kanak-kanak ditakrifkan sebagai sebarang bentuk penganiayaan yang dilakukan terhadap kanak-kanak, sama ada melalui tindakan atau kegagalan menjalankan tanggungjawab oleh ibu bapa atau penjaga, yang boleh menyebabkan kecederaan, menimbulkan bahaya, atau mewujudkan ancaman terhadap keselamatan serta kesejahteraan mereka. Bentuk penderaan ini meliputi penderaan fizikal, seksual, emosi, dan juga pengabaian (Karst et al., 2023).

Selaras dengan itu, Akta Kanak-Kanak 2001 mentakrifkan penderaan fizikal sebagai kecederaan terhadap tubuh badan akibat kekerasan, manakala penderaan emosi pula merujuk kepada gangguan terhadap kesejahteraan mental dan emosi kanak-kanak yang boleh membawa kepada keresahan, kemurungan, serta kecelaruan tingkah laku. Isu penderaan kanak-kanak kekal sebagai satu fenomena yang membimbangkan. Berdasarkan statistik Jabatan Kebajikan Masyarakat, jumlah kes penderaan kanak-kanak menunjukkan sedikit penurunan antara tahun 2019 hingga September 2020. Namun begitu, insiden penderaan emosi terus meningkat, menunjukkan peralihan corak penderaan dari bentuk fizikal kepada trauma psikososial yang lebih terselindung. Hal ini memperkukuh keperluan untuk memahami faktor-faktor yang menyumbang kepada penderaan dan implikasinya terhadap perkembangan sosioemosi kanak-kanak.

Penderaan kanak-kanak adalah isu global dengan implikasi masyarakat yang signifikan, menyumbang kepada masalah kesihatan mental dan mengekalkan kitaran keganasan (Upadhyay, 2022). Penderaan kanak-kanak meninggalkan kesan trauma jangka panjang yang boleh menjejaskan fungsi psikologi dan sosial individu sepanjang hayat. Di samping itu, liputan media dan pelaporan awam melalui saluran rasmi seperti Talian Nur menunjukkan peningkatan kesedaran masyarakat terhadap isu ini. Kempen kesedaran seperti "Masyarakat Penyayang" turut memainkan peranan dalam membuka mata masyarakat terhadap tanggungjawab kolektif dalam menangani penderaan.

Walaupun kesedaran terhadap penderaan fizikal semakin meningkat, aspek penderaan emosi masih kurang diberi perhatian dalam kajian tempatan. Kebanyakan kajian lebih menumpukan kepada penderaan fizikal dan seksual, sedangkan penderaan emosi memberi kesan mendalam

terhadap perkembangan sosioemosi kanak-kanak. Penderaan emosi sering dikaitkan dengan kesan jangka panjang terhadap kesihatan mental, termasuk peningkatan risiko kemurungan dan kegelisahan (Hoffmann & Heim, 2024). Oleh itu, terdapat jurang pengetahuan yang perlu diisi melalui penyelidikan yang berfokus kepada aspek ini. Maka, kajian ini dijalankan bertujuan untuk mengenal pasti faktor-faktor yang menyumbang kepada penderaan kanak-kanak di Selangor serta meneliti kesan penderaan, khususnya penderaan emosi, terhadap perkembangan sosioemosi kanak-kanak. Kajian ini penting dalam usaha membina pemahaman yang lebih komprehensif agar intervensi yang bersesuaian dapat dibangunkan bagi melindungi kesejahteraan mental dan emosi kanak-kanak.

METODOLOGI

Kaedah kajian yang digunakan adalah berbentuk kuantitatif dengan mengedarkan soalan soal selidik di kawasan sekitar Selangor. Kajian ini dijalankan ke atas ibu bapa dan penjaga kanak-kanak mengenai faktor dan kesan penderaan terhadap perkembangan sosioemosi kanak-kanak.

Seramai 105 orang responden di sekitar Selangor dipilih secara rawak untuk menjawab soalan soal selidik yang diedarkan dengan menggunakan *google form*. Bilangan sampel seramai 105 orang itu terdiri daripada golongan ibu bapa dan penjaga yang mempunyai latar belakang berbeza.

Instrumen Kajian

Kajian ini dijalankan berdasarkan kaedah kuantitatif berbentuk deskriptif. Instrumen soal selidik dipilih bertujuan untuk mendapatkan data dalam kajian ini. Kajian kuantitatif merupakan satu kajian yang menggunakan analisis statistik, ianya lebih bersifat objektif dan berorientasikan kepada hasil (Creswell, 2008) Borang soal selidik ini mempunyai tiga bahagian yang perlu dijawab oleh responden iaitu 4 soalan dalam bahagian A berbentuk soalan demografi, 5 soalan dalam bahagian B menjawab persoalan 1, 8 soalan dalam bahagian C dan 5 soalan dalam bahagian menjawab persoalan 2.

Prosedur

Pengumpulan data kajian ini dijalankan bermula dengan soalan soal selidik yang diedarkan kepada responden melalui *google form*. Soalan *google form* yang diedarkan kepada responden adalah dengan menggunakan aplikasi whatsapp dan media sosial yang lain. Seterusnya, setiap data yang diperoleh daripada hasil soal selidik tersebut dianalisis dengan menggunakan sistem SPSS iaitu *Statistical Package for Social Studies*. Data-data tersebut di analisis dengan menggunakan kaedah statistik deskriptif untuk melihat dengan lebih terperinci purata jumlah responden yang menjawab soalan soal selidik tersebut.

Jadual 1: Dapatan Kajian

Faktor penderaan kanak-kanak

Perkara		Bil	Min	Sisihan piawai
Tekanan hidup		105	4.1619	.65227
Ketidaksempurnaan atau mental	fizikal	105	3.7619	.90430

Masalah rumah tangga	105	4.0667	.78773
Kurangnya didikan agama atau ilmu keibubapaan	105	4.1524	.86359
Pengasuh atau penjaga yang panas baran	105	4.1810	.71765

Jadual 1 menunjukkan jumlah faktor penderaan kanak-kanak di Selangor hasil dapatan pengumpulan data yang dilakukan oleh pengkaji. Hasil daripada jumlah pengumpulan data bagi faktor penderaan kanak-kanak ini menunjukkan bahawa penderaan kanak-kanak yang berlaku adalah disebabkan beberapa faktor. Antara faktor penderaan kanak-kanak ialah disebabkan tekanan hidup, ketidaksempurnaan fizikal atau mental, masalah rumah tangga, kurangnya didikan agama atau ilmu keibubapaan dan pengasuh atau penjaga yang panas baran. Faktor pengasuh atau penjaga yang panas baran merupakan faktor penderaan tertinggi sekali di mana min ialah 4.1810 dan sisihan piawaian ialah 0.7176. Manakala bagi faktor penderaan kanak-kanak yang terendah ialah faktor ketidaksempurnaan fizikal atau mental dimana min ialah 3.7619 dan sisihan piawaian ialah 0.90430.

Jadual 2: Kesan penderaan terhadap perkembangan sosioemosi kanak-kanak di Selangor

Perkara	Bil	Min	Sisihan piawai
Menyebabkan kanak-kanak bersikap kurang ajar	105	4.0000	.95071
Kanak-kanak akan berasa trauma untuk mempercayai orang di sekelilingnya.	105	4.2095	.63086
Kanak-kanak hilang pertimbangan dengan orang di sekelilingnya.	105	4.0571	.60174
Kanak-kanak menjadi agresif dan mudah terangsang dengan perbuatan keganasan	105	4.0667	.71072
Menyebabkan kanak-kanak mengalami tekanan perasaan dan kemurungan.	105	4.4190	.49577
Menyebabkan gangguan pada perkembangan emosi kanak-kanak	105	4.4000	.49225
Menyebabkan kecacatan kekal atau kematian.	105	4.0857	.80997
Kanak-kanak akan menunjukkan satu perubahan drastik seperti murung, suka menyendiri, atau menjadi lebih pasif.	105	4.3619	.53930

Jadual 2 menunjukkan hasil daripada pengumpulan data bagi kesan penderaan kanak-kanak terhadap perkembangan sosioemosi kanak-kanak di Selangor mendapati bahawa kesan penderaan kanak-kanak akan menyebabkan kanak-kanak mengalami tekanan perasaan dan murung. Hal ini dibuktikan dengan jumlah min yang tertinggi iaitu 4.4190 dan sisihan piawaian ialah 0.49577, manakala bagi pilihan responden terendah terhadap kesan penderaan kanak-

kanak ialah penderaan kanak-kanak akan mengakibatkan kanak-kanak bersikap kurang ajar dimana min sebanyak 4.000 dan sisihan piawaian sebanyak 0.95071.

PERBINCANGAN

Faktor penderaan kanak-kanak

Hasil kajian ini menunjukkan bahawa sikap panas baran penjaga merupakan faktor paling dominan yang menyumbang kepada penderaan kanak-kanak. Keadaan ini tidak berlaku secara bersendirian, sebaliknya saling berkait dengan faktor lain seperti tekanan hidup, masalah rumah tangga, serta kekurangan ilmu keibubapaan. Penjaga yang tidak berupaya mengawal emosi cenderung bertindak agresif atau mengabaikan keperluan anak-anak, sekali gus meningkatkan risiko penderaan. Dapatan ini selaras dengan kajian Mensah et al. (2024) yang mendapati bahawa struktur keluarga yang tidak berfungsi berpotensi menormalisasi penderaan dan mewujudkan persekitaran yang memberi kesan negatif kepada perkembangan emosi serta psikologi kanak-kanak.

Selain itu, faktor sosioekonomi juga terbukti memainkan peranan penting dalam meningkatkan risiko penderaan. Tekanan hidup akibat kesusahan ekonomi boleh mencetuskan konflik rumah tangga, menambah tekanan emosi, dan dalam sesetengah kes mendorong kepada penyalahgunaan bahan, yang akhirnya memburukkan lagi masalah keluarga (Manurung, 2024). Penemuan ini menyokong dapatan kajian semasa yang menunjukkan tekanan hidup sebagai faktor kedua tertinggi penderaan. Kajian Balakoti et al. (2024) juga menegaskan bahawa tekanan psikologi seperti harga diri rendah, trauma dan tekanan kronik dalam kalangan penjaga meningkatkan kecenderungan kepada penyalahgunaan bahan dan keganasan interpersonal, sekali gus mengaitkannya dengan penderaan terhadap kanak-kanak.

Seterusnya, kajian-kajian terdahulu turut mengesahkan bahawa faktor sosioekonomi rendah, pengangguran, kemiskinan, masalah kesihatan mental serta hubungan sosial yang lemah mewujudkan persekitaran kondusif bagi berlakunya penderaan, sama ada dalam bentuk intrapersonal mahupun interpersonal (Mensah et al., 2024). Dapatan ini menunjukkan bahawa penderaan kanak-kanak bukan hanya berpunca daripada kelemahan individu, tetapi turut dipengaruhi oleh tekanan persekitaran dan kelemahan struktur sokongan sosial. Seperti yang dijelaskan oleh Druskin (2022), kegagalan ibu bapa atau penjaga mengawal emosi, kebimbangan yang berpanjangan serta tekanan keibubapaan tanpa sokongan sosial yang mencukupi boleh menyebabkan penjaga melepaskan kemarahan kepada anak-anak, lalu mewujudkan risiko penderaan fizikal mahupun emosi.

Secara keseluruhannya, dapatan kajian ini mengesahkan bahawa penderaan kanak-kanak berpunca daripada gabungan faktor psikologi, emosi, keluarga, dan sosioekonomi. Kajian lepas yang dirujuk memperkuat kesimpulan ini dengan menunjukkan bagaimana struktur keluarga, tekanan hidup, dan status sosioekonomi rendah berperanan sebagai pemangkin risiko penderaan. Oleh itu, usaha pencegahan memerlukan strategi bersepadu merangkumi pendidikan keibubapaan, pengukuhan sokongan psikososial, dan intervensi komuniti bagi membantu penjaga mengurus tekanan dengan lebih berkesan.

Sehubungan itu, beberapa cadangan intervensi dasar boleh dipertimbangkan untuk mengekang peningkatan kes penderaan kanak-kanak di Malaysia. Pertama, kerajaan perlu memperluas program pendidikan keibubapaan dan pengurusan emosi yang menyasarkan ibu bapa berisiko tinggi, terutamanya daripada golongan berpendapatan rendah. Kedua, sokongan psikososial

seperti kaunseling keluarga dan pusat intervensi komuniti wajar diperkukuh di peringkat akar umbi. Ketiga, mekanisme pemantauan terhadap penjaga gantian dan keluarga angkat perlu diperketatkan agar hanya individu yang layak diberikan tanggungjawab menjaga kanak-kanak. Keempat, kempen kesedaran berterusan perlu dilaksanakan bagi mencabar norma budaya yang merasionalisasi penderaan atas nama disiplin. Secara ringkas, usaha menangani penderaan kanak-kanak perlu dilaksanakan melalui pendekatan holistik dan kolaboratif yang melibatkan institusi kerajaan, komuniti, serta badan bukan kerajaan bagi memastikan kesejahteraan dan perlindungan kanak-kanak terjamin.

Kesan penderaan terhadap perkembangan sosioemosi kanak-kanak di Selangor

Hasil dapatan kajian menunjukkan bahawa penderaan kanak-kanak, sama ada berbentuk fizikal, emosi mahupun mental, memberikan kesan negatif yang signifikan terhadap perkembangan sosioemosi mereka di Selangor. Antara kesan utama yang dikenal pasti termasuklah gangguan emosi seperti tekanan perasaan, keresahan, kemurungan dan gangguan tekanan pasca trauma (PTSD). Kanak-kanak yang menjadi mangsa penderaan cenderung mengalami tekanan psikologi sejak usia muda, yang seterusnya menjejaskan kestabilan emosi dan perkembangan mental mereka secara menyeluruh (Bhayana, 2023). Hal ini membuktikan bahawa penderaan bukan sahaja mencetuskan trauma jangka pendek, tetapi turut membawa kesan jangka panjang terhadap kesejahteraan mental kanak-kanak.

Dapatan ini selaras dengan penemuan Lyu (2025) yang menegaskan bahawa trauma akibat penderaan emosi dan pengabaian memberi kesan ketara terhadap kesihatan mental, termasuk peningkatan emosi negatif, masalah kepercayaan terhadap orang lain, serta kerentanan kepada gangguan kecemasan dan kemurungan. Dodaj dan Sesar (2020) turut menekankan bahawa penderaan emosi menyebabkan kesukaran membentuk hubungan yang sihat dan meningkatkan risiko tingkah laku maladaptif pada masa dewasa. Ini menjelaskan dapatan kajian bahawa penderaan kanak-kanak bukan sahaja menjejaskan kesejahteraan psikologi semasa, tetapi juga meninggalkan kesan berpanjangan hingga ke peringkat dewasa.

Selain itu, dapatan menunjukkan bahawa kanak-kanak yang didera cenderung menjadi agresif dan mudah hilang pertimbangan dengan orang di sekeliling. Situasi ini menggambarkan hubungan langsung antara pengalaman penderaan dengan pembentukan tingkah laku agresif. Kajian Zarbiv dan Goldner (2022) turut mengesahkan bahawa penderaan emosi menyumbang kepada gejala PTSD, gangguan dalam sistem sendiri serta hubungan sosial, yang akhirnya mendorong kepada tindak balas maladaptif seperti agresif atau penarikan diri sosial. Dalam masa yang sama, terdapat juga mangsa yang menjadi pasif, murung, pendiam dan suka menyendiri, sekali gus mencerminkan kecederaan emosi yang mendalam akibat pengalaman trauma yang berulang tanpa sokongan atau intervensi yang sesuai.

Lebih membimbangkan, penderaan kanak-kanak juga dikaitkan dengan risiko kecacatan kekal atau kematian. Walaupun dapatan menunjukkan skor min aspek ini sedikit lebih rendah berbanding kesan emosi, ia membuktikan bahawa implikasi penderaan adalah multidimensi, melibatkan aspek psikologi, sosial dan fizikal. VanMeter et al. (2021) menegaskan bahawa penderaan kanak-kanak berkait rapat dengan gejala psikopatologi jangka panjang, sekali gus memberi isyarat bahawa kesan penderaan tidak hanya terhad pada masa kanak-kanak, tetapi turut mempengaruhi fungsi psikologi dan sosial sepanjang hayat.

Di samping itu, penderaan juga didapati menyumbang kepada prestasi akademik yang lemah serta kesukaran menyesuaikan diri di sekolah dan rumah. Mangsa sering gagal mengekalkan tumpuan dalam pembelajaran dan mengalami masalah disiplin akibat tekanan

dalam yang tidak diuruskan (David, 2024; Mennen et al., 2022). Tambahan pula, pengalaman penderaan pada zaman kanak-kanak boleh meningkatkan risiko berulangnya kitaran penderaan apabila individu yang pernah didera cenderung menjadi pelaku terhadap anak mereka sendiri pada masa depan (Ruff, 2015). Fenomena ini menjadikan penderaan bukan sahaja isu kesihatan mental, malah sebagai ancaman terhadap kestabilan sosial dan pembangunan negara.

Penderaan kanak-kanak harus dilihat sebagai pencabulan hak asasi yang merosakkan kesejahteraan individu dan memberi kesan kepada struktur sosial serta ekonomi masyarakat. Lebih membimbangkan, kebanyakan kes berlaku secara tersembunyi dan melibatkan individu terdekat seperti ibu bapa, ahli keluarga atau penjaga, menyebabkan kanak-kanak menderita dalam diam kerana rasa malu atau takut dihukum (Bhayana, 2023). Keadaan ini memburukkan lagi kesan trauma terhadap sosioemosi mereka.

Secara keseluruhannya, penderaan kanak-kanak memberi impak mendalam terhadap perkembangan sosioemosi, akademik dan kesejahteraan hidup mangsa. Justeru, pengesanan awal, intervensi bersepadu, serta usaha memperkuat sistem perlindungan dan sokongan psikososial kepada keluarga berisiko tinggi amat diperlukan bagi membendung isu ini daripada berterusan. Langkah ini selaras dengan tuntutan Akta Perlindungan Kanak-Kanak 1991 yang menekankan kepentingan melindungi kanak-kanak daripada sebarang bentuk penderaan yang boleh menjejaskan perkembangan mereka

Secara keseluruhannya, dapatan kajian ini menegaskan bahawa penderaan kanak-kanak merupakan isu kritikal yang memberi kesan berpanjangan terhadap kesejahteraan psikologi, sosial dan akademik mangsa. Oleh itu, implikasi kajian ini amat penting dalam merangka dasar perlindungan kanak-kanak yang lebih kukuh, termasuk penguatkuasaan undang-undang, penambahbaikan mekanisme pelaporan, serta pengukuhan sistem intervensi awal. Dalam konteks pendidikan, guru, kaunselor dan pengamal pendidikan awal kanak-kanak perlu diberikan latihan berterusan mengenai pendekatan *trauma-informed care* agar mereka dapat mengesan tanda awal penderaan serta memberi sokongan emosi yang sesuai.

Selain itu, penglibatan komuniti melalui program kesedaran awam, pendidikan keibubapaan dan sokongan sosial amat diperlukan bagi mengurangkan risiko penderaan, khususnya dalam keluarga berisiko tinggi. Usaha ini harus dilaksanakan secara kolaboratif melibatkan pihak kerajaan, agensi perlindungan, institusi pendidikan dan organisasi masyarakat sivil. Dengan pendekatan bersepadu ini, kesejahteraan kanak-kanak dapat dipelihara, sekali gus menyumbang kepada pembangunan modal insan yang sihat, sejahtera dan produktif pada masa hadapan.

KESIMPULAN

Secara keseluruhannya, terdapat banyak faktor berlakunya kes penderaan kanak-kanak di Malaysia. Dalam kajian ini, faktor-faktor ini termasuklah berpunca daripada pemangsa iaitu ibu bapa, mangsa iaitu kanak-kanak serta lain-lain sebab. Faktor-faktor ini sewajarnya diberikan perhatian oleh masyarakat dan badan autoriti dalam menangani kes penderaan yang semakin membimbangkan. Keutamaan juga perlu diberikan kepada negeri-negeri yang mencatatkan rekod kes penderaan yang tinggi seperti Selangor. Usaha semua pihak untuk merawat punca sebelum terjadinya kes-kes penderaan ini perlu terus diambil perhatian dan tindakan untuk sewajarnya.

Kebiasaannya, kanak-kanak yang didera emosi mereka tidak mendapat sokongan dan bimbingan yang diharapkan daripada ibubapa atau penjaga mereka. Situasi ini akan menghalang dan memperlambatkan kanak-kanak untuk bergerak ke tahap perkembangan psikososial seterusnya mengikut peredaran umur mereka. Hal ini kerana mereka masih terkial-kial untuk mengatasi krisis perkembangan dalam peringkat umur rendah. Lantaran itu, kanak-kanak ini jua akan menghadapi gangguan atau bermasalah dalam perkembangan psikososial mereka. Dalam masa yang sama, penderaan emosi yang dialami oleh kanak-kanak jua akan menghalang perjalanan sistem dan mengganggu perkembangan fizikal yang sihat. Ini adalah kerana gangguan yang akan turut dialami kanak-kanak yang didera emosi adalah hilang selera makan.

Justeru, pengenalan awal terhadap kes penderaan kanak-kanak perlu diambil berat oleh semua pihak kerana kanak-kanak masih melalui proses perkembangan fizikal, mental dan psikologi. Hal ini kerana setiap gangguan yang dilalui oleh kanak-kanak memberi kesan sepanjang hayat kepada mereka. Jadi seharusnya semua pihak perlu menitikberatkan isu penderaan terutamanya ibu bapa, guru, masyarakat dan juga pakar psikiatri kanak-kanak bagi mengurangkan berlakunya penderaan kanak-kanak ini di masa akan datang.

RUJUKAN

- Alavi, K., Aizan Sofia Amin, Subhi, N., Mohamad, M. S. & Sarnon, N. (2012). Kerja sosial di sekolah: Memahami dan menangani penderaan kanak-kanak. *Jurnal e-Bangi*, 7
- Bachari, S. S., Afra, A., & Karimian, Z. (2024). Investigation of the prevalence of child abuse and its influencing factors by parents. *Health Scope*. 13(4). <https://doi.org/10.5812/healthscope-150458>
- Balakoti1, J, Maheshwari, K, Divya B, Pravalika G, Shirisha, G,.Srividya, A Review on Drug Abuse - Reasons and It's Solutions. (2024). *International Journal of Pharmaceutical Sciences Review and Research*, 84(6). <https://doi.org/10.47583/ijpsrr.2024.v84i06.022>
- Bhayana, D. (2023). Effects of Child Abuse on the Mental Health of the Child. *International Journal of Science and Research*. <https://doi.org/10.21275/sr23903170512>
- Berita Harian. (2021, January 12). Kronologi pelaksanaan fasa PKP. *Berita Harian*. <https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2021/01/775155/kronologi-pelaksanaan-fasa-pkp>
- Cheah, I. G. S. (2012). Aspek kesihatan mental bagi mangsa penderaan. <http://www.myhealth.gov.my/index.php/aspek-kesihatan-mental-bagi-mangsa-penderaan>
- Creswell, J. W. (2008). Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- David, S. (2024). Academic and behavioral impacts of child abuse in primary school children. *Journal of Child Welfare Research*, 7(2), 88–104.
- Diksha Bhayana. (2023). Effects of child abuse on the mental health of the child. *International Journal of Science and Research*. 12(9), 436–439. <https://doi.org/10.21275/sr23903170512>
- Dodaj, A., & Sesar, K. (2020). Consequences of Child Abuse and Neglect. *The Central European Journal of Paediatrics*, 16(2), 168–181. <https://doi.org/10.5457/P2005-114.275>
- Druskin, L. R. (2022). *A multi-method evaluation of parent and child factors associated with child abuse potential* [Master's thesis, West Virginia University]. Graduate Theses, Dissertations, and Problem Reports. <https://doi.org/10.33915/etd.11322>

- Flaherty, A., Ghandour, S., Mirochnik, K., Lucaciu, A., Nassour, N., Kwon, J. Y., Harris, M. B., & Ashkani- Esfahani, S. (2025). Identifying risk factors of children who suffered physical abuse: A systematic review. *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*, 9(1). <https://doi.org/10.5435/jaaosglobal-d-24-00163>
- Hamidah Abd. Rahman, & Hamdan Abd. Kadir. (2003). Modul intervensi keganasan rumah tangga (penderaan anak) dan jenayah remaja (juvana): Cadangan pendekatan untuk belia dan NGO. *Jurnal Kemanusian*. https://www.researchgate.net/publication/45834622_Modul_Intervensi_Keganasan_Rumahtangga_Penderaan_Anak_dan_Jenayah_Remaja_Juvana_Cadangan_Pendekatan_untuk_Belia_dan_NGO
- Haug, S. M. (2024). The impact child abuse has on well-being throughout the life course. In *Parental influence on educational success and wellbeing* (pp. 22). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/979-8-3693-1451-7.ch013>
- Hoffmann, F., & Heim, C. (2024). Emotional Abuse in Childhood and Adolescence: Biological Embedding and Clinical Implications. *Praxis Der Kinderpsychologie Und Kinderpsychiatrie*, 73(1), 4–27. <https://doi.org/10.13109/prkk.2024.73.1.4>
- Karst, W. A, Nijs H.G.T. & Biló R.A.C. (2023). Child Abuse, Encyclopedia of Forensic Sciences, Third Edition (Third Edition), Elsevier, Pages 552-557, <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-823677-2.00250-6>.
- Kasmini Kassim. (1998). *Penderaan emosi kanak-kanak: Trauma terselindung*. Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Lyu, H. (2025). *The psychological outcomes of childhood trauma: Pathways to mental health disorders and maladaptive behaviors*. Child and Adolescent Psychiatry Review, 17(1), 1–15.
- Manurung, L. (2024). The Impact of Drug Abuse on Families and Society (Literature Review). *Majority Science Journal*, 2(2), 239–244. <https://doi.org/10.61942/msj.v2i2.168>
- Mensah, G. A., Quainoo, E. A., & Gyamfi, A. (2024). The Abuse and Neglect Matrix: Factors Influencing Intrapersonal and Interpersonal Abuse and Neglect. *Shanlax International Journal of Education*, 12(3), 47–55. <https://doi.org/10.34293/education.v12i3.7541>
- Masoud, S., Ibrahim, A., & Yassin, N. (2024). Emotional regulation in caregivers and its impact on child health outcomes. *Clinical Pediatrics Review*, 11(2), 65–77.
- Mennen, O. K., Weybright, W. C., & Aldridge, N. S. (2022). Effects of child abuse on school dropout among students in USA. *Journal of Education*, 5(2). <https://doi.org/10.53819/81018102t5065>
- Mohammadshahi, F., Jamshidbeigi, A., Hashemian, A., Jaafarpour, M., & Direkvand-Moghadam, A. (2024). Prevalence and risk factors of child abuse: A descriptive-analytical study in Ilam Province, Iran, in 2020. *Epidemiology and Health System Journal*, 11(2), 74–80. <https://doi.org/10.34172/ehsj.26081>
- Muhammed Sharif Mustaffa & Nur Diyana Abd Rahim (2012). Kesan psikologi dan bentuk sokongan anak deraan seksual. *Journal of Educational Psychology & Counseling*, 6, 30–49.
- Neeta Austin Singha, Navita Gupta & Sandeep Kumar Goyal (2021). Enduring scars: A comprehensive review of the long-term effects of childhood trauma. *Journal of Multidisciplinary Research in Healthcare*. 8(1), 21–26. <https://doi.org/10.15415/jmrh.2021.81003>
- Noor Zulaiqa Zulkhifli Merican & Ridzuan Hussin. (2015). Penilaian terhadap penderaan kanak-kanak di Malaysia: Satu kajian kes di enam buah negeri. In: *Second International Conference on Media, Communication and Culture (ICMCC 2015)*, Vistana Hotel,

- Penang, Malaysia.
https://eprints.usm.my/32055/1/Noor_Zulaika_Binti_Zulkhifli_Merican.pdf
- Norsaleha Mohd Salleh, Noor Hafizah Mohd Haridi, Zetty Nurzuliana Rashed, Kamal Azmi Abd Rahman, Norbahiah Misran & Nabilah Huda Zaim. (2019). Faktor penderaan kanak-kanak di Malaysia: Satu analisis. *E-Prosiding Persidangan Antarabangsa Sains Sosial dan Kemanusiaan*.
- Norsaleha Mohd. Salleh & Nabilah Huda Zaim (2018). Statistik kes penderaan kanak-kanak di Malaysia: Satu analisis. *International Journal for Studies on Children, Women, Elderly and Disabled*, 5.
- Ruff, C. M. (2015). *The short- and long-term effects of child abuse and their implications for the suggested length of physical and psychosocial treatment regimens*. <https://digitalcommons.liberty.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1590&context=honors>
- Salih Mohamed Harun (2024). Social and psychological impact of child abuse. *The International Journal of Humanities & Social Studies*, 12(3).
<https://doi.org/10.24940/theijhss/2024/v12/i3/hs2403-008>
- Selangor Journal. (2021, December 3). Exco: Over a thousand child abuse cases in past three quarters of 2021. Selangor Journal. <https://selangorjournal.my/2021/12/exco-over-a-thousand-child-abuse-cases-in-past-three-quarters-of-2021>
- VanMeter, F., Nivison, M. D., Englund, M. M., Carlson, E. A., & Roisman, G. I. (2021). Childhood abuse and neglect and self-reported symptoms of psychopathology through midlife. *Developmental Psychology*, 57(5), 824–836.
<https://doi.org/10.1037/DEV0001169>
- Veena Kumari (2020). Emotional abuse and neglect: Time to focus on prevention and mental health consequences. *BJPsych Advances*. <https://doi.org/10.1192/bja.2020.63>
- Zarbiv, B., & Goldner, L. (2022). *Understanding PTSD Symptoms Resulting from Childhood Emotional Abuse and Boundary Dissolution: The Mediating Role of Narcissistic Pathology*. 31(10), 1279–1298. <https://doi.org/10.1080/10926771.2022.2133657>
- Zasmani Shafiee. (2003). Kaunseling melalui perspektif Islam: Sumbang mahram. Prosiding Seminar Kebangsaan Kaunseling Berperspektif Islam. Pulau Pinang: Universiti Sains Malaysia.