



ARTIKEL PENELITIAN

Pengaruh *Adverse Childhood Experience* terhadap Perilaku *Non-Suicidal Self-Injury* dengan *Self-Efficacy* sebagai Moderator

VINA YULIANA & DIAN KARTIKA AMELIA ARBI*

Departemen Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

ABSTRAK

Perilaku *non-suicidal self-injury* banyak ditemukan pada kalangan remaja sebagai bentuk penyaluran emosi secara maladaptif untuk mengatasi rasa sakit secara emosional. Salah satu faktor yang menyebabkan adanya perilaku tersebut adalah adanya paparan pengalaman masa kanak-kanak yang merugikan (*adverse childhood experience*), praktik pengasuhan yang tidak baik, dan adanya pengaruh teman sebaya yang buruk (Hornor, 2016).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh antara *adverse childhood experience* terhadap perilaku *non-suicidal self-injury* pada remaja dengan *self-efficacy* sebagai moderator. Penelitian ini dilakukan pada remaja dengan usia 12-21 tahun dengan jumlah subjek 125 orang, yang terdiri atas 24 berjenis kelamin laki-laki dan 102 remaja perempuan.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Alat ukur *adverse childhood experience* menggunakan *Adverse Childhood Experience Questionnaire (ACE.Q)*, *non-suicidal self-injury* menggunakan *Inventory of Statements About Self-injury (ISAS)*, dan *self-efficacy* menggunakan *General Self Efficacy Scale (GSES)*. Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa *adverse childhood experience* memiliki pengaruh positif secara signifikan terhadap perilaku *non-suicidal self-injury* pada remaja, sedangkan *self-efficacy* tidak memoderasi secara signifikan dan memperkuat pengaruh *adverse childhood experience* terhadap perilaku *non-suicidal self-injury*.

Kata kunci: *Adverse Childhood experience, Non-suicidal Self-injury, Remaja, Self-efficacy*

ABSTRACT

Non-suicidal self-injury behavior is commonly found among adolescents as a form of maladaptive emotional channeling to cope with emotional pain. One of the factors that cause this behavior is exposure to adverse childhood experiences, poor parenting practices, and poor peer influence (Hornor, 2016).

This study aims to determine whether there is an influence between adverse childhood experiences on non-suicidal self-injury behavior in adolescents with self-efficacy as a moderator. This study was conducted on adolescents aged 12-21 years with a total of 125 subjects, consisting of 24 male and 102 female adolescents. This study uses quantitative methods. The adverse childhood experience measurement tool used the Adverse Childhood Experience Questionnaire (ACE.Q), the non-suicidal self-injury measurement tool used the Inventory of Statements About Self-injury (ISAS), and the self-efficacy measurement tool used the General Self Efficacy Scale (GSES). This study found that adverse childhood experience has a significant positive influence on adolescent non-suicidal self-injury behavior, while self-efficacy does not significantly moderate and strengthen the influence of adverse childhood experience on non-suicidal self-injury behavior.

Keywords: *Adverse Childhood Experience, Non-suicidal self-injury, Adolescents, Self-efficacy*

*Alamat korespondensi: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Kampus B Universitas Airlangga Jalan Airlangga 4-6 Surabaya 60286. Surel: dian.kartika@psikologi.unair.ac.id



Naskah ini merupakan naskah dengan akses terbuka dibawah ketentuan the Creative Common Attribution License (CC-BY-4.0) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), sehingga penggunaan, distribusi, reproduksi dalam media apapun atas artikel ini tidak dibatasi, selama sumber aslinya disitir dengan baik.

PENDAHULUAN

Setiap individu akan melewati beberapa fase perkembangan dalam kehidupan, salah satunya pada remaja. Masa remaja terjadi pada usia 12-21 tahun, yang masing-masing dikelompokkan menjadi 3 bagian yaitu masa remaja awal yang berada di rentang usia 12-15 tahun, masa remaja tengah yang terjadi di rentang usia 15-18 tahun, dan masa remaja akhir yang terjadi di usia 18-21 tahun (Monks, dkk., 2014). Remaja mengalami masa-masa transisi dari anak menuju peralihan ke masa dewasa, dan terjadi perubahan cukup signifikan pada dirinya mulai dari biologis, kognitif, maupun sisi sosio-emosionalnya (Santrock, 2012). Berbagai perubahan penting terjadi pada masa remaja Santrock (2012) memandang masa remaja sebagai masa yang penuh badai dan stress hal ini dikarenakan pada masa remaja terjadi fluktuasi emosi yang lebih sering daripada sebelumnya ada usia remaja, individu lebih memperhatikan emosinya serta mampu meningkatkan kemampuan untuk mengatasi emosinya. Remaja juga lebih mampu dalam menunjukkan emosinya kepada orang lain (Santrock, 2013). Perubahan yang dialami remaja dapat mengarah ke dalam beberapa perilaku yaitu baik positif maupun negatif.

Hal ini dijelaskan oleh Santrock (2013) bahwa ketika remaja mengalami adanya emosi yang tidak seimbang, maka ia akan cenderung menunjukkan beberapa perilaku diantaranya perilaku melukai diri sendiri, ide bunuh diri, dan bunuh diri. Perilaku menyakiti diri sendiri tanpa niatan untuk bunuh diri disebut sebagai *non-suicidal self-injury* (NSSI) yang merupakan suatu tindakan yang mengarah pada penghancuran bagian jaringan tubuh secara langsung dan sengaja tanpa memiliki niat untuk melakukan tindakan bunuh diri (Nock, 2010). Sebagian besar individu yang melakukan perilaku menyakiti diri sendiri tersebut adalah remaja (Hawton dkk., 2012). Menurut Sornberger, Heath, dan Toste (2012) mayoritas penelitian telah menemukan bahwa antara 14% sampai 24% remaja pernah terlibat perilaku *non-suicidal self-injury* setidaknya sekali seumur hidup. Hal ini juga ditunjukkan pada berbagai penelitian yang dilakukan di Asia, Australia, Kanada, Eropa, dan Amerika Serikat menemukan bahwa tingkat prevalensi *non-suicidal self-injury* (NSSI) dengan remaja yang telah menerima diagnosa klinis adalah antara 10% dan 32%, dan diperkirakan pada tahun 2020 sekitar 15-30 juta remaja akan berpartisipasi dalam perilaku *non-suicidal self-injury* (Batejan dkk., 2015). Sedangkan, berdasarkan data yang diperoleh dari Survey Yougov bahwasanya dari 36% di negara Indonesia ditemukan hampir semua responden yang melaporkan melakukan tindakan melukai diri sendiri, dan 45% dari tindakan tersebut adalah kalangan remaja (Ho, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Indriyani dan Hamidah (2020) mengenai *non-suicidal self-injury* pada remaja menunjukkan hasil sebanyak 69,5% remaja pernah melakukan perilaku tersebut setidaknya satu kali seumur hidup. Dampak yang muncul dari tindakan *non-suicidal self-injury* tersebut juga tidak lain disebabkan oleh beberapa faktor yang melatarbelakangi perilaku *non-suicidal self-injury* pada remaja menurut (Hornor, 2016) yaitu pengamalan masa kanak-kanak yang buruk, praktik pengasuhan yang tidak baik, dan adanya pengaruh teman sebaya yang buruk. Hal ini juga dibuktikan

dalam penelitian yang dilakukan oleh (Franzke, dkk., 2015) bahwa faktor yang telah diidentifikasi sebagai prediktor *Non-suicidal self-injury* (NSSI) di kalangan remaja adalah pengalaman masa kanak-kanak yang merugikan, dan faktor tersebut sebagai salah satu faktor yang memunculkan keinginan untuk melukai diri sendiri tanpa keinginan bunuh diri.

Non-suicidal self-injury (NSSI) adalah perilaku yang kompleks dan berbeda dari perilaku pengambilan risiko pada umumnya yang mana dimaksudkan untuk menyakiti tubuh dengan tujuan utama adalah sebagai salah strategi untuk mengatur emosi negatif (Bresin & Gordon, 2013). Pada penelitian yang dilakukan oleh (Kress dkk., 2008) membahas bahwa model perubahan transtheoretical (TTM) memberikan arah baru mengenai terapi pengobatan untuk NSSI. Model perubahan transtheoretical (TTM) adalah pendekatan secara teoritis untuk merubah perilaku disengaja yang terdiri dari empat domain yaitu tahapan perubahan, keseimbangan dalam pengambilan keputusan, proses perubahan, dan terakhir *self-efficacy* (Prochaska dkk., 1997). Beberapa studi empiris berdasarkan pada model perubahan transtheoretical (TTM) juga telah mengemukakan bahwa apabila *self-efficacy* lebih rendah pada individu yang melakukan *non-suicidal self-injury* (NSSI) dan berkurangnya kepercayaan pada kemampuan seseorang untuk mengatasi peristiwa yang sulit sehingga dapat memicu timbulnya *non-suicidal self-injury* (NSSI) dan mengakibatkan perilaku berlangsung dari waktu ke waktu (Tatnell R, dkk., 2014). Hal ini memungkinkan *self-efficacy* memainkan peran penting dalam memoderasi tindakan melukai diri sendiri tanpa bunuh diri (NSSI) di kalangan remaja dan dewasa muda.

METODE

Desain Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang didasarkan pada pengumpulan, penafsiran data, dan penyajian hasil penelitian yang disertai grafik, tabel, atau bagan. Penelitian ini menggunakan Teknik survei untuk memberikan penjelasan (*explanatory research*). Partisipan diberikan pertanyaan terkait dengan variabel menggunakan kuesioner.

Partisipan

Partisipan pada penelitian ini merupakan remaja berusia 12-21 tahun yang pernah melakukan perilaku *non-suicidal self-injury* (NSSI) atau melukai diri sendiri tanpa ada niatan untuk bunuh diri. Partisipan berjumlah 125 orang.

Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan *non-probability sampling* yaitu *purposive sampling* dimana teknik pengambilan sampel dilakukan dengan mempertimbangkan beberapa kriteria tertentu. Penelitian ini menggunakan bantuan program *G*Power* untuk menentukan jumlah sampel. Penentuan jumlah sampe dilakukan menggunakan statistical test Linear multiple regression: Fixed model, R^2 deviation from zero, tipe power analisis A priori: Compute required sample size yang menghasilkan ukuran efek (f^2) = 0,2; α = 0,05; power (1- β) = 0,95; dan jumlah predictor sebanyak 1. Sehingga hasil perhitungan *G*Power* jumlah minimal responden yang dibutuhkan adalah N=67..

Pengukuran

Penelitian ini menggunakan *Adverse Childhood Experience Questionnaire (ACE.Q)* yang dikembangkan oleh (Felitti dkk., 1998) yang terdiri dari 10 item. Skala ini menggunakan respon jawaban terdiri dari 2 poin “ya” atau “tidak”, *Inventory of Statements About Self-injury (ISAS)* dikembangkan oleh Klonsky & Glenn (2009). Skala ini memiliki 39 aitem. Skala ini menggunakan pilihan jawaban 0 (tidak relevan), 1 (lumayan relevan), dan 2 (sangat relevan), dan *General Self Efficacy Scale (GSES)* dikembangkan oleh Schwarzer & Jerusalem (1995) terdiri dari 10 item dengan rentang jawaban 1-5 dengan bentuk model skala likert.

Analisis Data

Uji asumsi yang dilakukan menggunakan analisis data yaitu uji normalitas, uji linearitas, dan uji heteroskedastisitas. Hipotesis penelitian dibuktikan dengan melakukan uji korelasi. Uji regresi dengan *bootstrap regression* dengan *Jamovi 2.3.28*. Uji analisis tambahan juga dilakukan dengan menggunakan uji *independent t-test*.

HASIL PENELITIAN

Hasil uji normalitas menunjukkan data berdistribusi normal dengan pengaruh ACE ($p=0,088>0,05$); perilaku NSSI ($p=0,740<0,05$). Uji heteroskedastisitas menggunakan *scatterplot* yang menghasilkan tidak terdapat pola tertentu seperti kerucut atau lonceng pada grafik sehingga dapat dinyatakan bahwa persebaran data tidak memiliki heteroskedastitas. Analisis data pada penelitian ini menggunakan teknik uji *bootstrap regression*. Hasil uji regresi menunjukkan sebesar $p=0,001$; sehingga terdapat hubungan signifikan antara ACE dengan perilaku NSSI, yang artinya apabila semakin tinggi pengalaman merugikan individu maka perilaku NSSI yang dilakukan juga akan semakin tinggi. Dengan demikian H_0 pada penelitian ini diterima. Efek utama *self-efficacy* dengan *non-suicidal self-injury* menunjukkan adanya koefisien positif yang signifikan $p=0,015$ dan efek interaksi (*interaction effect*) antara variabel *adverse childhood experience* dan *self-efficacy* menunjukkan koefisien yang positif namun kecil $p=0,098$, serta rentang kepercayaan (CI_{95}) juga mencakup nilai 0, maka sangat mungkin tidak ada efek interaksi antara *adverse childhood experience* dan *self-efficacy* dalam menjelaskan *non-suicidal self-injury*.

Analisis tambahan dengan uji beda independent t-test dilakukan pada jenis kelamin. Pada kelompok jenis kelamin tidak terdapat perbedaan yang signifikan $p>0,150$.

DISKUSI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *adverse childhood experience* terhadap perilaku NSSI pada remaja dengan *self-efficacy* sebagai moderator. Setelah dilakukan penelitian dengan responden sebanyak 125 orang dengan rentang usia 12-21 tahun. Dari hasil penelitian, Hal ini menjelaskan bahwa *adverse childhood experience* berpengaruh dan memiliki hubungan positif terhadap munculnya *non-suicidal self-injury* secara signifikan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ford & Gomez, 2015, Smith, dkk., 2014) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pada remaja yang memiliki riwayat *adverse childhood experience*, bahwa individu dengan tingkat ACE yang lebih tinggi terlibat lebih banyak melakukan perilaku menyakiti diri sendiri tanpa niatan bunuh diri daripada remaja dengan tingkat *adverse childhood experience* yang rendah. Pengalaman traumatis tersebut menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tindakan menyakiti diri sendiri yang ditunjukkan pada studi sebelumnya bahwa terdapat adanya frekuensi sebesar 64% remaja yang yang

terlibat pada perilaku NSSI (Kaess, dkk., 2013). Kondisi tersebut muncul dengan adanya kehadiran ACE yang secara signifikan terkait dengan fungsi otomatis pada NSSI (misalnya pada pengaruh regulasi, fungsi anti-disosiatif, atau hukuman diri sendiri). Hal ini sejalan dengan temuan yang menunjukkan bahwa remaja dengan ACE memiliki peluang lebih besar dalam pengaturan diri yang buruk daripada remaja yang tidak mengalami ACE (Hawton, dkk., 2012).

Individu dengan riwayat *adverse childhood experiences* dapat memanfaatkan tindakan NSSI sebagai salah satu metode dalam pengaturan emosi yang mempengaruhi mereka (Chen, dkk., 2022). Hal ini sejalan dengan Kanan (2005) yang mengatakan bahwa perilaku menyakiti diri sendiri merupakan cara mengelola emosi seseorang yang tidak mengetahui bagaimana cara mengekspresikan perasaan tertekan yang dirasakan. Selain itu, pada penelitian ini melakukan analisis korelasi yang menunjukkan hasil korelasi bahwa *self-efficacy* berkorelasi positif terhadap perilaku *non-suicidal self-injury*. Artinya, semakin tinggi *self-efficacy*, maka semakin tinggi juga adanya perilaku menyakiti diri sendiri. Hal ini mungkin dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang menyebabkan individu yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi tetapi melakukan adanya tindakan menyakiti diri sendiri tanpa adanya keinginan untuk bunuh diri. Hal ini ditunjukkan pada penelitian yang menjelaskan bahwa individu dengan efikasi diri yang lebih tinggi besar kemungkinan akan mengalami stress ketika mengalami kegagalan atau menghadapi tantangan (Saini, 2013). Respons terhadap stres seringkali tidak terkendali dan reaksi pada konsekuensi fisiologis, perilaku, dan psikologis. Tingkat stres yang tinggi dan tidak terkendali dapat mengurangi ketahanan fisik, menurunkan produktivitas; mengganggu rutinitas, mengakibatkan penyakit fisik atau mental atau berbagai kondisi anti sosial lainnya dan menyebabkan masalah perilaku (Saini, 2013).

Self-efficacy dalam penelitian ini dihipotesiskan sebagai variabel moderator. *Self-efficacy* dapat bertindak sebagai faktor pelindung untuk menghindari faktor risiko dari *non-suicidal self-injury*, tetapi juga dapat bertindak sebagai penyangga yang memoderasi pengaruh faktor risiko dari *non-suicidal self-injury* (Chen, dkk., 2022). Namun, setelah melakukan hasil *moderated regression* menunjukkan hasil bahwa *self-efficacy* tidak berhubungan secara signifikan yang mana peneliti tidak memiliki cukup data untuk mendukung H2 dan tidak dapat mengkonfirmasi efek interaksi antara *adverse childhood experience* dan *self-efficacy*. Hal ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* gagal dalam menjadi moderator. Artinya, bagaimanapun kondisi dan tingkat *self-efficacy* yang didapatkan individu, baik rendah maupun tinggi, tidak mengubah atau memodifikasi korelasi antara *adverse childhood experience* dan *self-efficacy* terhadap perilaku *non-suicidal self-injury*. Temuan yang kontradiktif ini disebutkan bahwa perlu diperhatikan hal-hal seperti budaya setiap masyarakat itu memiliki ciri khas dan pemikiran masing-masing, yang dapat mempengaruhi setiap ucapan dan perilaku, dan penelitian tersebut menunjukkan bahwa salah satu variabel yaitu *adverse childhood experience* itu muncul sebagai reaksi yang dipengaruhi oleh budaya. Budaya memainkan peran penting dalam membentuk reaksi terhadap pengalaman traumatis masa kanak-kanak melalui berbagai mekanisme. Beberapa cara budaya dapat mempengaruhi hal tersebut misalnya norma-norma sosial, nilai-nilai, pola pengasuhan, dan dukungan komunitas (Greenfield & Suzuki, 1998).

SIMPULAN

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan, kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh signifikan antara *adverse childhood experience* dengan perilaku NSSI, namun *self-efficacy*

sebagai moderator dalam penelitian ini tidak memoderatori pengaruh *adverse childhood experience* dengan perilaku *non-suicidal self-injury*.

Saran untuk penelitian selanjutnya yang membahas topik terkait, diharapkan dapat melakukan pemerataan domisili dalam pengambilan data responden, dan mempertimbangkan factor-faktor lain pengaruh NSSI yang belum dibahas pada penelitian seperti budaya yang ada di Indonesia. Bagi remaja diharapkan dapat mempertimbangkan banyak hal sebelum mengambil keputusan dan segera mencari bantuan professional apabila dibutuhkan. Kemudian bagi orang tua penting untuk memahami masa perkembangan remaja yang sedang menjadi tantangan bagi remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak, atas kontribusi dan dukungan terhadap penelitian ini, sehingga penelitian dapat terselesaikan dan membuahkan hasil dengan baik.

DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

Vina Yuliana dan Dian Kartika Amelia Arbi tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi manapun yang mungkin akan mengambil untung dari diterbitkannya naskah ini.

PUSTAKA ACUAN

- Batejan, K. L., Jarvi, S. M., & Swenson, L. P. (2015). Sexual orientation and non-suicidal self-injury: A meta-analytic review. *Archives of Suicide Research*, 19(2), 131-150.
- Bresin, K., & Gordon, K. H. (2013). Endogenous opioids and nonsuicidal self-injury: A mechanism of affect regulation. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 37(3), 374-383.
- Buser, T. J., Chen, Z., Li, J., Liu, J., & Liu, X. (2022). Adverse childhood experiences , recent negative life events, and non - suicidal self - injury among Chinese college students : the protective role of self - efficacy. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 1, 1-9. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00535-1>
- Felitti, V. D., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Marks, J. S. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258.
- Ford, J. D., & Gómez, J. M. (2015). Self-injury and suicidality: the impact of trauma and dissociation. *Journal of Trauma & Dissociation*, 16(3), 225-231.
- Franzke, I., Wabnitz, P., & Catani, C. (2015). Dissociation as a Mediator of the Relationship Between Childhood Trauma and Nonsuicidal Self-Injury in Females: A Path Analytic Approach. *Journal of Trauma and Dissociation*, 16(3), 286-302. <https://doi.org/10.1080/15299732.2015.989646>
- Greenfield, P. M., & Suzuki, L. K. (1998). Culture and human development: Implications for parenting, education, pediatrics, and mental health. *Handbook of Child Psychology: Theoretical Models of Human Development*, 1, 1059-1109
- Hawton, K., Saunders, K. E., & O'Connor, R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 379, 2373-2382.
- Ho, K. (2019, Juni 26). Seperempat orang Indonesia pernah memiliki pikiran untuk bunuh diri. Diunduh

- dari <https://id.yougov.com/id/news/2019/06/26/seperempat-orang-indonesiapernah-memiliki-pikiran/>
- Honor, G. (2016). Nonsuicidal self-injury. *Journal of Pediatric Health Care*, 30(3), 261-267.
- Kaess, M., Parzer, P., Mattern, M., Plener, P. L., Bifulco, A., Resch, F., & Brunner, R. (2013). Adverse childhood experiences and their impact on frequency, severity, and the individual function of nonsuicidal self-injury in youth. *Psychiatry research*, 206(2-3), 265-272.
- Kanan, L. M and Jennifer. F. (2005). Self Injury: Awareness and Strategies for School Mental Health Provider. *Artikel*. Online at. www.docstoc.com.-diakses 25 april 2018
- Kress, V. E., Newgent, R. A., Whitlock, J., & Mease L. (2015) Spirituality/Religiosity, Life Satisfaction, Life Meaning as Protective Factors for Non-suicidal Self-injury in College Students. *Journal of College Counseling*, 18
- Klonsky, E. D., & Glenn, C. R. (2009). Assessing the Functions of Non-Suicidal Self-Injury: Psychometric Properties of the Inventory of Statements About Self-Injury. *J Psychopatol Behav Assess*, 31(3), 215–219. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9107-z>.Assessing
- Monks, F.J., Knoers, A.M.P., & Hadinoto, S. R. (2014). *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Gadjah Mada University Press.
- Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American journal of health promotion*, 12(1), 38-48.
- Santrock. (2012). *Life-Span Development* (ke-13). Penerbit Airlangga.
- Santrock. (2013). *Life-span Development* (3th ed.). McGraw-Hill Create.
- Schwarzer R, Jerusalem M. (1995). Generalized self-efficacy scale. In: Weinman J, Wright S, Johnston M, eds. Measures in health psychology: A user's portofolio. *Causal and control beliefs*. Windsor, UK: NFER-NELSON; :35-7.
- Saini, S., & Saini, D.S. (2013). Academic Stress in Relation to Self-efficacy and Peer Pressurez.
- Tatnell, R., Kelada, L., Hasking, P.A., & Martin, G. (2013). Longitudinal Analysis of Adolescent NSSI: The Role of Intrapersonal and Interpersonal Factors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42, 885 - 896.
- Tatnell R, Kelada L, Hasking P, M. G. (2014). Longitudinal analysis of adolescent NSSI: the role of intrapersonal and interpersonal factors. *J Abnorm Child Psychol*, 885–896. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10802-013-9837-6>