

**INTERNATIONAL JOURNAL OF
EDUCATION, PSYCHOLOGY
AND COUNSELLING
(IJEPC)**<https://gaexcellence.com/ijepe>**PERANAN RAKAN SEBAYA SEBAGAI SUMBER
SOKONGAN SOSIAL DALAM KALANGAN INDIVIDU
DENGAN MASALAH KESIHATAN MENTAL***ROLE OF PEERS AS A SOURCE SOCIAL SUPPORT AMONG
INDIVIDUALS WITH MENTAL HEALTH PROBLEMS*Najwa Afifa Roshaizad^{1*}, Siti Nurdhaliah Mohd Dalee¹¹Program Psikologi, Pusat Kajian Psikologi & Kesejahteraan Manusia, Fakulti Sains Sosial & Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia, Malaysia najwaafiq@ukm.edu.my sitinurdhaliah94@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-7974-1834> <https://orcid.org/0009-0006-7804-2667>

*Corresponding Author

Article Info:**Article history:**

Received date: 05.07.2026

Revised date: 26.07.2027

Accepted date: 16.08.2026

Published date: 14.09.2026

To cite this document:

Roshaizad, N. A., & Dalee, S. N. M. (2026). Peranan Rakan Sebaya Sebagai Sumber Sokongan Sosial Dalam Kalangan Individu Dengan Masalah Kesihatan Mental. *International Journal of Education, Psychology and Counselling*, 11(64), 834-855.

Abstrak:

Masalah kesihatan mental boleh menjejaskan pelbagai aspek kehidupan individu, termasuk kesejahteraan psikologi, hubungan interpersonal dan keupayaan menjalankan aktiviti seharian. Selain rawatan profesional, proses pemulihan turut dipengaruhi oleh sokongan sosial yang diterima daripada persekitaran terdekat, khususnya rakan sebaya. Sehubungan itu, kajian ini bertujuan meneroka bentuk sokongan sosial yang diterima oleh individu dengan masalah kesihatan mental serta meneliti peranan rakan sebaya dalam menyokong proses pemulihan mereka. Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan reka bentuk eksploratori bagi meneroka pengalaman individu dengan masalah kesihatan mental berkaitan sokongan sosial, khususnya peranan rakan sebaya dalam proses pemulihan melalui temu bual separa berstruktur terhadap enam orang informan yang dipilih menggunakan kaedah persampelan bertujuan. Data dianalisis menggunakan analisis tematik bagi mengenal pasti tema utama berdasarkan pengalaman informan. Hasil kajian menunjukkan bahawa rakan sebaya berperanan sebagai sumber sokongan sosial yang signifikan melalui sokongan emosi, motivasi, penerimaan tanpa stigma, bantuan praktikal dan usaha mengurangkan pengasingan sosial. Walau bagaimanapun, sebahagian informan turut melaporkan kekurangan sokongan keluarga dan pengalaman berhadapan dengan stigma masyarakat yang menjejaskan kesejahteraan psikologi mereka. Kajian ini menyimpulkan bahawa rakan sebaya

berfungsi sebagai pemudah cara kepada proses pemulihan dengan membantu meningkatkan keyakinan diri, mengurangkan rasa keseorangan dan memperkukuhkan kesejahteraan psikologi individu. Justeru, pembangunan program sokongan rakan sebaya yang lebih sistematik disarankan sebagai pelengkap kepada perkhidmatan kesihatan mental sedia ada bagi membantu pemulihan secara lebih menyeluruh.

DOI: 10.35631/IJEPC.1164042

Kata Kunci:

Kajian Kualitatif; Kesihatan Mental; Pemulihan; Rakan Sebaya; Sokongan Sosial

Abstract:

Mental health problems can affect various aspects of an individual's life, including psychological well-being, interpersonal relationships, and the ability to carry out daily activities. In addition to professional treatment, the recovery process is also influenced by social support received from individuals' immediate environment, particularly peers. Therefore, this study aimed to explore the forms of social support received by individuals with mental health problems and to examine the role of peers in supporting their recovery process. This study employed a qualitative approach with an exploratory design to investigate the experiences of individuals with mental health problems in relation to social support, with particular emphasis on the role of peers in the recovery process. Semi-structured interviews were conducted with six informants selected through purposive sampling. The data were analysed using thematic analysis to identify key themes based on the informants' experiences. The findings showed that peers played a significant role as a source of social support through emotional support, motivation, non-stigmatising acceptance, practical assistance, and efforts to reduce social isolation. However, some informants also reported limited family support and experiences of societal stigma that adversely affected their psychological well-being. The study concludes that peers function as facilitators of recovery by helping to enhance self-confidence, reduce feelings of loneliness, and strengthen individuals' psychological well-being. Therefore, the development of more systematic peer support programmes is recommended as a complement to existing mental health services in promoting a more comprehensive recovery process.



© The authors (2026). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY NC) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>), which permits non-commercial re-use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. For commercial re-use, please contact ijepe@gaexcellence.com

Keyword:

Mental Health; Social Support; Peer Support; Recovery; Qualitative Study

Pengenalan

Kesihatan mental merupakan konstruk multidimensi yang merangkumi kesejahteraan emosi, psikologi dan keupayaan kefungsi sosial individu. Individu yang mengalami masalah kesihatan mental sering berhadapan dengan cabaran dalam kehidupan harian, termasuk kesukaran mengurus emosi, tekanan interpersonal, penurunan keyakinan diri, pengasingan sosial serta gangguan terhadap fungsi akademik, pekerjaan dan hubungan sosial. Menurut World Health Organization (WHO, 2025), kesihatan mental bukan sahaja merujuk kepada ketiadaan penyakit, tetapi melibatkan keupayaan individu untuk menghadapi tekanan hidup, menyedari potensi diri, belajar atau bekerja dengan baik serta menyumbang kepada komuniti. Dalam konteks Malaysia, dapatan National Health and Morbidity Survey 2023 menunjukkan bahawa simptom kemurungan dalam kalangan orang dewasa berada pada kadar 4.6%, manakala masalah kesihatan mental dalam kalangan kanak-kanak berumur 5 hingga 15 tahun dilaporkan sebanyak 16.5% (Institute for Public Health, 2024). Walaupun angka ini menunjukkan keperluan yang semakin jelas terhadap sokongan kesihatan mental, tahap literasi dan kefahaman masyarakat terhadap isu ini masih perlu dipertingkatkan. Kajian sistematik oleh Munawar et al. (2022) mendapati bahawa stigma dan salah faham terhadap masalah mental masih wujud dalam kalangan masyarakat Malaysia, manakala Ibrahim et al. (2020) menunjukkan bahawa peningkatan literasi kemurungan dapat membantu mengurangkan stigma dan memperbaiki sikap terhadap pencarian bantuan.

Dalam konteks pemulihan, rawatan profesional seperti intervensi psikiatri, psikoterapi dan kaunseling memainkan peranan penting dalam membantu individu mengurus simptom dan meningkatkan kesejahteraan psikologi. Namun demikian, proses pemulihan tidak hanya bergantung kepada rawatan klinikal semata-mata. Sokongan sosial daripada individu yang berada dalam persekitaran terdekat turut berperanan sebagai sumber perlindungan psikososial yang membantu individu menghadapi tekanan, membina semula keyakinan diri dan mengekalkan motivasi untuk pulih. Sokongan sosial telah diiktiraf sebagai mekanisme penampan atau buffering effect yang dapat mengurangkan kesan negatif tekanan terhadap kesihatan mental (Cohen & Wills, 1985; Lepore, 1994; Schwarzer & Buchwald, 2004). Dalam pendekatan penjagaan kesihatan mental berasaskan komuniti, WHO (2025) turut menekankan bahawa pemulihan individu memerlukan jaringan perkhidmatan dan sokongan yang lebih luas, termasuk perkhidmatan komuniti, sokongan psikososial dan peer support. Hal ini menunjukkan bahawa pemulihan kesihatan mental perlu dilihat secara holistik, iaitu melalui gabungan rawatan profesional, sokongan keluarga, sokongan rakan sebaya dan persekitaran sosial yang menerima.

Antara sumber sokongan sosial yang penting ialah rakan sebaya. Apabila memasuki fasa remaja dan awal dewasa, orientasi sosialisasi dan kebergantungan emosi individu mula beralih daripada ibu bapa kepada kelompok rakan sebaya bagi membina identiti diri dan autonomi sosial (Steinberg & Monahan, 2007). Hubungan rakan sebaya yang berasaskan kepercayaan berfungsi melalui keakraban, interaksi kumpulan dan pengaruh budaya sosial yang dikongsi bersama (Gonzales & Dodge, 2009; Kupersmidt & Dodge, 2004). Dalam situasi yang menekan, individu khususnya remaja dan belia didapati lebih cenderung mendapatkan sokongan daripada rakan rapat berbanding saluran formal seperti kaunselor, terutamanya apabila mereka bimbang terhadap stigma atau penilaian negatif daripada orang lain (Camara et al., 2017; Noraini Mohd Sukor et al., 2019). Kajian terkini juga menunjukkan bahawa peer support berpotensi memberi impak positif terhadap pemulihan peribadi, pemerkasaan, self-efficacy dan jaringan sokongan sosial, walaupun kesannya terhadap simptom klinikal mungkin

berbeza mengikut jenis intervensi dan konteks pelaksanaan (White et al., 2020; Lyons et al., 2021; Smit et al., 2023).

Bagi individu dengan masalah kesihatan mental, penerimaan daripada rakan sebaya amat penting kerana hubungan yang bebas daripada stigma dapat mewujudkan ruang selamat untuk berkongsi pengalaman tanpa rasa takut dihakimi. Sokongan rakan sebaya boleh hadir dalam pelbagai bentuk, termasuk sokongan emosi, bantuan praktikal, penerimaan, motivasi, rasa kebersamaan dan usaha mengurangkan pengasingan sosial. Sun et al. (2022) mendapati bahawa intervensi berasaskan peer-led support boleh membantu mengurangkan self-stigma dan tekanan berkaitan stigma, di samping meningkatkan self-efficacy serta kesediaan untuk mendapatkan bantuan profesional. Kajian semakan terkini oleh Lee dan Yu (2024) turut menegaskan bahawa program sokongan rakan sebaya boleh meningkatkan self-efficacy dalam kalangan individu dengan masalah mental yang serius, terutamanya apabila program tersebut dilaksanakan secara tersusun dan disokong dengan penyeliaan yang sesuai. Perkembangan teknologi juga menunjukkan bahawa sokongan rakan sebaya tidak lagi terhad kepada interaksi bersemuka; kajian Croke et al. (2026) mendapati bahawa digital peer support boleh menjadi pelengkap kepada rawatan biasa dengan menyediakan sokongan yang lebih mudah diakses antara sesi rawatan klinikal.

Walaupun bagaimanapun, hubungan rakan sebaya juga mempunyai dinamika yang kompleks. Sokongan yang diberikan oleh rakan boleh memberi kesan positif sekiranya wujud empati, kefahaman dan penerimaan terhadap masalah kesihatan mental. Sebaliknya, kekurangan literasi kesihatan mental, stigma, penolakan sosial atau respons yang tidak sensitif daripada rakan sebaya boleh menyebabkan individu berasa lebih terasing dan sukar mendapatkan bantuan. Perasaan terasing, kesunyian dan penolakan sosial dikaitkan dengan peningkatan risiko kemurungan serta kemerosotan kesihatan mental (Remine & Brown, 2010; Gowers, 2005). Oleh itu, hubungan rakan sebaya perlu difahami sebagai satu bentuk sokongan informal yang boleh memberi kesan positif atau negatif bergantung kepada tahap kefahaman, penerimaan dan kualiti interaksi yang wujud dalam hubungan tersebut.

Walaupun kepentingan sokongan sosial dan hubungan rakan sebaya telah banyak dibincangkan dalam literatur, masih terdapat jurang penyelidikan dalam konteks Malaysia. Kebanyakan kajian terdahulu lebih banyak meneliti hubungan antara sokongan sosial dengan kesejahteraan psikologi secara kuantitatif, seperti tahap kemurungan, kebimbangan, stres atau penghargaan sendiri (Teoh & Rose, 2001; Dzulkifli & Yasin, 2009; Noraini Mohd Sukor et al., 2019). Kajian sebegini penting kerana dapat menunjukkan hubungan antara pemboleh ubah, namun masih kurang menjelaskan pengalaman sebenar individu dengan masalah kesihatan mental dalam menerima sokongan sosial daripada rakan sebaya. Secara khusus, masih terhad kajian yang meneroka bagaimana rakan sebaya memberi sokongan, bentuk sokongan yang dianggap paling bermakna oleh individu dengan masalah kesihatan mental, serta bagaimana sokongan tersebut membantu mereka menghadapi cabaran emosi, mengurangkan pengasingan sosial dan membina semula keyakinan diri.

Selain itu, kajian tempatan sedia ada sering memberikan tumpuan yang lebih besar kepada keluarga sebagai sistem sokongan utama. Walaupun keluarga sememangnya memainkan peranan penting dalam proses pemulihan, perubahan corak kehidupan sosial dalam kalangan belia dan dewasa muda menunjukkan bahawa rakan sebaya juga boleh menjadi sumber sokongan yang sangat signifikan. Dalam sesetengah keadaan, individu mungkin lebih selesa berkongsi masalah dengan rakan berbanding ahli keluarga kerana rakan sebaya dianggap lebih

memahami, kurang menghakimi dan lebih dekat dengan pengalaman harian mereka. Justeru, penerokaan terhadap peranan rakan sebaya dalam proses pemulihan kesihatan mental adalah penting bagi memperluas kefahaman tentang sokongan sosial informal dalam konteks masyarakat Malaysia.

Bagi mengisi jurang kajian tersebut, kajian ini dijalankan untuk meneroka pengalaman individu dengan masalah kesihatan mental berkaitan sokongan sosial yang diterima, dengan memberi penekanan khusus kepada peranan rakan sebaya dalam proses pemulihan mereka. Secara khusus, objektif kajian ini adalah untuk: (1) mengenal pasti pengalaman individu dengan masalah kesihatan mental dalam mendapatkan sokongan sosial; (2) meneroka bentuk sokongan yang diberikan oleh rakan sebaya kepada individu dengan masalah kesihatan mental; dan (3) menganalisis peranan sokongan rakan sebaya dalam membantu proses pemulihan psikologi individu. Melalui pendekatan kualitatif, kajian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang makna, bentuk dan kepentingan sokongan rakan sebaya sebagai salah satu elemen penting dalam pemulihan kesihatan mental.

Kepentingan Kajian

Kajian ini memberikan sumbangan signifikan kepada pelbagai pihak dalam ekosistem kesihatan mental. Bagi individu dengan masalah kesihatan mental, kajian ini memberi ruang untuk berkongsi pengalaman mengenai sokongan sosial yang diterima, sekali gus mengenal pasti keperluan dan harapan mereka terhadap peranan rakan sebaya. Manakala bagi masyarakat, dapatan ini mampu meningkatkan kesedaran tentang sistem sokongan yang diperlukan oleh pesakit, mendidik tentang faktor risiko, serta mengurangkan stigma dan sikap menghukum demi melahirkan komuniti yang lebih empati. Di peringkat institusi kekeluargaan, kajian ini membantu ibu bapa memahami emosi anak-anak yang sukar diluahkan, seterusnya mendorong mereka untuk bersikap lebih terbuka dan membina hubungan berasaskan kepercayaan.

Selain itu, impak kajian ini turut memberi kesan langsung kepada rakan sebaya sebagai kelompok terdekat untuk memahami bagaimana tindakan mereka sama ada secara positif atau negatif boleh mempengaruhi pesakit, sekali gus menjadi panduan untuk menambah baik kualiti sokongan yang diberikan. Bagi pihak kaunselor di sektor universiti mahupun swasta, maklumat yang diperolehi boleh dimanfaatkan sebagai asas intervensi dan rujukan untuk membangunkan modul bimbingan yang menangani dinamika hubungan rakan sebaya. Akhir sekali, dari sudut akademik, kajian ini menyumbang kepada literatur sedia ada serta berfungsi sebagai asas rujukan (*baseline data*) bagi pengkaji masa depan untuk memperluas dan menambah baik dimensi kajian berkaitan kesihatan mental di Malaysia.

Metodologi

Rekabentuk Kajian

Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan reka bentuk kajian eksploratori bagi meneroka pengalaman individu dengan masalah kesihatan mental berkaitan sokongan sosial, khususnya peranan rakan sebaya dalam proses pemulihan mereka. Pendekatan kualitatif dipilih kerana ia membolehkan penyelidik memahami secara mendalam pengalaman, persepsi dan makna yang diberikan oleh informan terhadap fenomena yang dikaji melalui pengalaman hidup mereka.

Persampelan Kajian

Persampelan bertujuan (purposive sampling) digunakan bagi memilih informan yang memenuhi kriteria kajian. Seramai enam orang informan telah dipilih, terdiri daripada empat orang individu yang telah didiagnosis mengalami masalah kesihatan mental dan sedang menerima rawatan psikiatri, serta dua orang individu tambahan yang terdiri daripada rakan kepada informan utama. Pemilihan kedua-dua kumpulan informan ini bertujuan memperoleh pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai bentuk sokongan sosial yang diterima serta peranan rakan sebaya daripada perspektif penerima dan pemberi sokongan. Kriteria pemilihan informan utama ialah individu yang berumur antara 18 hingga 40 tahun, telah didiagnosis dengan masalah kesihatan mental oleh pakar psikiatri dan sedang menerima rawatan di mana-mana hospital.

Protokol Pengumpulan Data

Kajian ini menggunakan kaedah temu bual separa berstruktur bagi membolehkan pengkaji menerokai idea, pandangan, dan pengalaman informan secara mendalam tanpa terikat dengan urutan soalan yang kaku. Teknik ini bukan sahaja memberi fleksibiliti untuk mengulang atau memperincikan soalan, malah membolehkan pengkaji meneliti rangsangan verbal serta bahasa badan informan dalam suasana perbualan yang santai bagi membina hubungan *rapport* yang selesa. Setiap temu bual berlangsung selama 45 hingga 60 minit.

Bagi melancarkan sesi, skrip temu bual telah dirangka berdasarkan objektif kajian dan literatur lepas. Bagi kesemua empat informan utama (pesakit), struktur soalan merangkumi lima komponen iaitu demografi, latar belakang keluarga, diagnosis penyakit mental, sokongan sosial yang diterima, dan peranan rakan sebaya. Manakala bagi informan tambahan (rakan sebaya pesakit dan orang awam) yang dipilih untuk memperkayakan data kajian, skrip temu bual difokuskan kepada empat bahagian iaitu maklumat latar belakang, pengetahuan tentang kesihatan mental, sokongan sosial, serta peranan rakan sebaya.

Sebelum sesi temu bual bersemuka dijalankan di lokasi yang dipersetujui, pengkaji terlebih dahulu mendapatkan keizinan bertulis melalui borang persetujuan serta kebenaran untuk merekodkan keseluruhan sesi menggunakan perakam suara telefon bimbit bagi tujuan rujukan dan analisis data.

Analisis Data

Rakaman temu bual ditranskripsikan secara verbatim sebelum dianalisis menggunakan analisis tematik. Analisis dimulakan dengan pembacaan berulang terhadap transkrip bagi membolehkan penyelidik memahami keseluruhan data. Seterusnya, proses pengekodan dijalankan untuk mengenal pasti idea-idea penting yang kemudiannya dikelompokkan kepada subtema dan tema utama berdasarkan persamaan makna. Tema-tema yang terhasil dibandingkan merentas semua informan bagi memastikan setiap tema yang dibentuk benar-benar mewakili pengalaman peserta dan menjawab objektif kajian. Dapatan akhir kemudiannya dihuraikan secara naratif dan disokong oleh petikan verbatim bagi meningkatkan kredibiliti interpretasi kajian.

Bagi memastikan kebolehpercayaan dapatan, penyelidik mengekalkan ketepatan proses pengumpulan dan analisis data melalui penggunaan protokol temu bual yang konsisten, rakaman temu bual secara langsung dan semakan berulang terhadap transkrip sebelum proses pengekodan dijalankan. Pendekatan ini membantu menghasilkan interpretasi yang lebih sistematik dan mencerminkan pengalaman sebenar informan mengenai kepentingan sokongan sosial serta peranan rakan sebaya dalam proses pemulihan kesihatan mental.

Pertimbangan Etika

Aspek etika penyelidikan dipatuhi secara ketat bermula daripada fasa kebenaran menjalankan kajian, di mana kelulusan kertas kerja diperoleh daripada penyelia dan Ketua Program Psikologi Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM) bagi membolehkan kajian dijalankan di luar universiti. Seterusnya, hak dan kebajikan informan sentiasa diutamakan dengan memberi kebebasan penuh kepada mereka untuk menolak penyertaan atau menarik diri pada bila-bila masa tanpa sebarang paksaan. Sejajar dengan panduan *Institutional Review Board, University of Nebraska* (2012), informan dilayan dengan penuh hormat, diberikan penjelasan mengenai sifat kajian, dan dipastikan bebas daripada sebarang risiko kecederaan fizikal, tekanan emosi, mahupun gangguan psikologi sepanjang sesi temu bual.

Bagi memastikan ketelusan, persetujuan bermaklumat secara bertulis diperoleh sebelum kajian bermula. Proses ini merupakan bentuk perkongsian maklumat dan pembuatan keputusan bersama (Chizanga, 2010) yang memperincikan sifat penyelidikan, hak penarikan diri, serta implikasi kajian kepada informan (Rozmi, 2013). Aspek kerahsiaan turut dipelihara secara mutlak dengan menggunakan sistem ketanpanamaan (*anonymity*) seperti penggunaan kod "Informan 1" atau nama samaran bagi melindungi identiti mereka daripada kebocoran maklumat. Akhir sekali, penyimpanan dan pemusnahan data diuruskan secara sistematik; semua rekod sulit seperti transkrip dan rakaman suara disimpan di tempat selamat yang hanya boleh diakses oleh pengkaji sepanjang tempoh kajian, sebelum dimusnahkan sepenuhnya selepas hasil kajian dibukukan dan diterbitkan untuk bacaan umum.

Hasil Kajian

Seramai enam orang informan telah ditemu bual dalam kajian ini yang terdiri daripada empat orang individu dengan masalah kesihatan mental dan dua orang rakan kepada informan utama. Analisis data dijalankan menggunakan analisis tematik yang melibatkan proses pengekodan, pengelompokan kod kepada subtema dan pembentukan tema utama berdasarkan persamaan makna yang muncul daripada temu bual.

Jadual di bawah menunjukkan maklumat asas bagi kesemua informan yang telah ditemu bual termasuk individu tambahan

Jadual 1: Maklumat Demografi Informan

Nama (Samaran)	Umur	Pekerjaan	Tahun Diagnos	Pesakit Bukan	/
Maya	21	Pelajar	2019	Pesakit	
Amirul	22	Pelajar	2019	Pesakit	
Ramlah	26	Pelajar	2017	Pesakit	
Anis	25	Bekerja	2018	Pesakit	

Syahirah	23	Bekerja	-	Bukan
Nadia	26	Pelajar	-	Bukan

Berdasarkan Jadual 1, pengkaji telah menemu bual enam orang informan yang terdiri daripada empat orang informan utama iaitu kategori pesakit mental manakala dua orang lagi merupakan individu tambahan yang masing-masing terdiri daripada bangsa Melayu. Majoriti mereka merupakan pelajar UKM dan pekerja yang bekerja berhampiran Bangi dan Kajang.

Hasil analisis mendapati terdapat tiga tema utama yang menerangkan pengalaman informan berkaitan sokongan sosial dalam proses pemulihan kesihatan mental, iaitu (i) Pengalaman Hidup dengan Masalah Kesihatan Mental, (ii) Sokongan Sosial sebagai Mekanisme Pemulihan, dan (iii) Peranan Rakan Sebaya dalam Proses Pemulihan. Ketiga-tiga tema ini dibangunkan daripada beberapa subtema yang saling berkaitan dan disokong oleh petikan verbatim daripada informan.

Jadual 2: Ringkasan Tema, Subtema, Petikan Verbatim dan Interpretasi Penyelidik

Tema	Subtema	Petikan Verbatim	Interpretasi Penyelidik
Pengalaman Hidup dengan Masalah Kesihatan Mental	Konflik keluarga	"...masa kecil kita sendiri dah nampak abah kita pukul mak kita..."	Konflik keluarga menjadi pengalaman awal yang memberi kesan terhadap perkembangan psikologi informan.
	Pengalaman dibuli	"...saya kena boikot satu sekolah..."	Penolakan sosial meningkatkan tekanan emosi dan menyumbang kepada kemerosotan kesihatan mental.
	Konflik hubungan romantik	"...plan nak kahwin... tapi dia curang..."	Konflik interpersonal menjadi pencetus kepada tekanan psikologi yang berpanjangan.
Sokongan Sosial sebagai Mekanisme Pemulihan	Sokongan keluarga	"...ayah yang backup..."	Sokongan keluarga meningkatkan motivasi dan keyakinan diri untuk pulih.
	Sokongan emosi	"...tanpa sokongan kawan..."	Sokongan emosi memberi kekuatan kepada informan untuk meneruskan kehidupan.
	Kekurangan penerimaan keluarga	"...keluarga macam tak boleh accept..."	Kekurangan kefahaman keluarga menyebabkan informan bergantung kepada rakan sebaya.
Peranan Rakan Sebaya dalam Proses Pemulihan	Sokongan praktikal	"...dorang bantu saya..."	Rakan membantu mengurangkan beban harian informan.

Tema	Subtema	Petikan Verbatim	Interpretasi Penyelidik
	Penerimaan tanpa stigma	"...dorang baca MDD tu apa..."	Literasi kesihatan mental meningkatkan kualiti sokongan rakan sebaya.
	Mengurangkan pengasingan sosial	"...tak nak bagi saya menyendiri..."	Rakan menggalakkan interaksi sosial yang positif.
	Motivasi intrinsik	"...keinginan untuk berubah..."	Pemulihan memerlukan gabungan sokongan sosial dan motivasi individu.

Jadual 2 menunjukkan hasil analisis tematik yang dijalankan terhadap data temu bual enam orang informan. Proses analisis mengenal pasti tiga tema utama yang menggambarkan pengalaman individu dengan masalah kesihatan mental berkaitan sokongan sosial dan peranan rakan sebaya. Setiap tema dibentuk daripada beberapa subtema yang mewakili pola pengalaman yang berulang dalam kalangan informan.

Tema 1: Pengalaman Hidup dengan Masalah Kesihatan Mental

Tema pertama yang dikenal pasti melalui analisis tematik ialah pengalaman hidup individu dengan masalah kesihatan mental. Tema ini merujuk kepada pengalaman dan peristiwa hidup yang dialami oleh informan sebelum didiagnosis dengan masalah kesihatan mental serta kesannya terhadap kesejahteraan psikologi mereka. Berdasarkan analisis data, tiga subtema utama telah dikenal pasti, iaitu (i) konflik keluarga, (ii) pengalaman penolakan sosial dan buli, dan (iii) konflik dalam hubungan interpersonal. Ketiga-tiga subtema ini memperlihatkan bahawa masalah kesihatan mental yang dialami oleh informan bukan berpunca daripada satu faktor tunggal, sebaliknya berkembang hasil daripada pengumpulan pelbagai tekanan psikososial yang berlaku secara berterusan sepanjang kehidupan mereka.

Konflik Keluarga Sebagai Faktor Pencetus

Hasil temu bual menunjukkan bahawa konflik dalam institusi keluarga merupakan antara pengalaman paling dominan yang dikongsikan oleh informan. Persekitaran keluarga yang tidak stabil, pergaduhan yang berpanjangan serta keganasan rumah tangga memberi kesan yang mendalam terhadap perkembangan emosi mereka sejak kecil. Pengalaman ini menyebabkan informan membesar dalam keadaan yang dipenuhi tekanan, ketakutan dan rasa tidak selamat sehingga mempengaruhi kesejahteraan psikologi apabila meningkat dewasa.

Maya menceritakan bahawa beliau sering menyaksikan pergaduhan antara ibu bapanya sejak kecil dan pengalaman tersebut masih memberi kesan sehingga kini.

"...I think the very besar impact dia, family lah... masa kecil kita sendiri dah nampak abah kita pukul mak kita... sampai satu tahap kitorang dah malas nak balik rumah sendiri..." (Maya).

Petikan tersebut menunjukkan bahawa konflik keluarga bukan sekadar memberi kesan kepada hubungan kekeluargaan, malah meninggalkan trauma psikologi yang berpanjangan kepada informan. Pendedahan kepada keganasan rumah tangga sejak usia kanak-kanak mewujudkan perasaan tidak selamat dan tekanan emosi yang akhirnya menjadi antara faktor yang

menyumbang kepada perkembangan masalah kesihatan mental. Dapatan ini turut menggambarkan bahawa pengalaman negatif dalam persekitaran keluarga boleh mempengaruhi perkembangan emosi seseorang dalam jangka masa panjang.

Selain itu, Maya turut menjelaskan bahawa suasana keluarga yang kurang harmoni menyebabkan beliau lebih banyak bergantung kepada individu di luar keluarga untuk mendapatkan sokongan emosi. Keadaan ini memperlihatkan bahawa kekurangan hubungan kekeluargaan yang positif boleh mengurangkan keupayaan keluarga untuk berfungsi sebagai sistem sokongan utama kepada individu yang berhadapan dengan masalah kesihatan mental.

Pengalaman Penolakan Sosial Dan Buli

Selain konflik keluarga, pengalaman dibuli dan dipulaukan oleh rakan turut dikenal pasti sebagai faktor yang memberi kesan terhadap kesejahteraan psikologi informan. Pengalaman penolakan sosial menyebabkan informan berasa rendah diri, hilang keyakinan serta mula mengasingkan diri daripada persekitaran sosial.

Ramlah berkongsi bahawa beliau pernah dipulaukan oleh rakan-rakan sekolah sehingga memberi kesan kepada keadaan emosinya.

"...saya kena boikot satu sekolah... sejak kena boikot tu memang mood saya sentiasa jadi down..."(Ramlah).

Petikan ini menunjukkan bahawa pengalaman dibuli bukan sekadar memberi kesan terhadap hubungan sosial, malah menyebabkan tekanan emosi yang berpanjangan. Penolakan oleh rakan sebaya mengurangkan keyakinan diri dan mewujudkan perasaan tidak diterima dalam kalangan masyarakat. Situasi ini akhirnya meningkatkan kerentanan individu terhadap perkembangan masalah kesihatan mental.

Analisis turut menunjukkan bahawa pengalaman penolakan sosial menyebabkan sebahagian informan lebih cenderung memendam perasaan dan mengelakkan diri daripada berinteraksi dengan orang lain. Keadaan ini bukan sahaja menjejaskan kesejahteraan psikologi, malah mengurangkan peluang mereka untuk mendapatkan sokongan sosial pada peringkat awal.

Konflik Dalam Hubungan Interpersonal

Subtema ketiga yang dikenal pasti ialah konflik dalam hubungan interpersonal, khususnya melibatkan hubungan percintaan. Beberapa informan menjelaskan bahawa kegagalan hubungan yang disertai dengan pengkhianatan, kehilangan kepercayaan dan tekanan emosi telah menjadi antara faktor yang mempercepatkan kemerosotan kesihatan mental mereka.

Anis menjelaskan bahawa pengalaman dikhianati oleh pasangan telah memberi kesan yang sangat mendalam terhadap dirinya.

"...plan nak kahwin... tapi dia pergi curang... saya pendam, pendam, pendam... jadilah gitu..." (Anis).

Petikan tersebut menunjukkan bahawa tekanan emosi yang tidak diluahkan dan dipendam dalam tempoh yang lama boleh meningkatkan risiko kemerosotan kesejahteraan psikologi.

Pengalaman kehilangan individu yang signifikan dalam kehidupan serta kegagalan hubungan interpersonal memberi impak yang besar terhadap kestabilan emosi informan.

Dapatan ini juga menunjukkan bahawa individu tidak mengalami masalah kesihatan mental secara serta-merta akibat satu peristiwa tertentu. Sebaliknya, masalah tersebut berkembang melalui gabungan pelbagai pengalaman hidup yang negatif dan berulang sehingga melebihi kemampuan individu untuk menyesuaikan diri dengan tekanan yang dihadapi.

Secara keseluruhannya, tema pertama memperlihatkan bahawa pengalaman hidup yang negatif seperti konflik keluarga, penolakan sosial dan konflik dalam hubungan interpersonal merupakan antara faktor utama yang membentuk pengalaman individu dengan masalah kesihatan mental. Ketiga-tiga subtema ini saling berkait dan menunjukkan bahawa perkembangan masalah kesihatan mental dipengaruhi oleh interaksi pelbagai faktor psikososial yang berlaku dalam kehidupan informan. Dapatan ini menjadi asas kepada tema seterusnya yang membincangkan bagaimana sokongan sosial membantu individu menghadapi cabaran tersebut dan menyokong proses pemulihan mereka.

Tema 2: Sokongan Sosial sebagai Mekanisme Pemulihan

Tema kedua yang dikenal pasti melalui analisis data ialah sokongan sosial sebagai mekanisme pemulihan. Tema ini merujuk kepada pelbagai bentuk sokongan yang diterima oleh informan daripada individu di sekeliling mereka selepas didiagnosis dengan masalah kesihatan mental. Analisis menunjukkan bahawa sokongan sosial bukan sahaja membantu informan mengurus tekanan psikologi, malah meningkatkan motivasi untuk meneruskan rawatan, membina semula keyakinan diri serta mengurangkan perasaan keseorangan. Berdasarkan temu bual yang dijalankan, tema ini dibentuk daripada tiga subtema utama, iaitu (i) sokongan daripada ahli keluarga, (ii) sokongan emosi sebagai sumber kekuatan, dan (iii) kekurangan sokongan serta cabaran penerimaan.

Sokongan Daripada Ahli Keluarga

Analisis mendapati bahawa ahli keluarga merupakan individu pertama yang diharapkan dapat memberikan sokongan apabila seseorang didiagnosis dengan masalah kesihatan mental. Walau bagaimanapun, pengalaman yang dikongsikan oleh informan menunjukkan bahawa tahap sokongan yang diterima adalah berbeza bergantung kepada tahap kefahaman dan penerimaan ahli keluarga terhadap masalah kesihatan mental. Bagi sesetengah informan, keluarga menjadi sumber kekuatan utama yang membantu mereka menghadapi tekanan dan meneruskan rawatan.

Anis menjelaskan bahawa bapanya sentiasa memberikan sokongan dan memahami keadaan yang dialaminya.

"...ayah yang backup... dia cakap saya bukan penat badan, tapi penat otak..." (Anis).

Petikan ini menunjukkan bahawa penerimaan dan kefahaman ahli keluarga memainkan peranan penting dalam meningkatkan kesejahteraan psikologi individu. Sokongan yang diberikan bukan sahaja membantu mengurangkan tekanan emosi, malah memberikan keyakinan kepada informan bahawa keadaan yang dialaminya difahami oleh orang yang

signifikan dalam kehidupannya. Situasi ini turut menggalakkan informan untuk mendapatkan rawatan tanpa rasa malu atau takut dipersalahkan.

Selain memberikan sokongan emosi, ahli keluarga turut membantu memastikan informan mematuhi rawatan dan sentiasa memberikan dorongan ketika berhadapan dengan cabaran harian. Dapatan ini memperlihatkan bahawa keluarga yang mempunyai pengetahuan mengenai kesihatan mental mampu berfungsi sebagai sistem sokongan yang berkesan dalam membantu proses pemulihan individu.

Sokongan Emosi Sebagai Sumber Kekuatan

Walaupun keluarga memainkan peranan penting, analisis menunjukkan bahawa sokongan emosi daripada individu yang memahami keadaan informan merupakan aspek yang paling dihargai oleh mereka. Informan menjelaskan bahawa peluang untuk meluahkan perasaan tanpa dihakimi memberikan kelegaan emosi dan membantu mereka menghadapi tekanan yang dialami.

Maya menyatakan bahawa sokongan daripada individu yang sentiasa berada di sisinya menjadi faktor utama yang membolehkan beliau meneruskan kehidupan.

"...tanpa sokongan kawan baik saya tu dan kawan-kawan di UKM, saya tak tahu apa jadi dengan saya sekarang..." (Maya).

Petikan ini menunjukkan bahawa sokongan emosi memberikan impak yang besar terhadap kesejahteraan psikologi informan. Kehadiran individu yang sedia mendengar, memahami dan menerima keadaan mereka telah meningkatkan keyakinan diri serta memberikan harapan untuk meneruskan kehidupan. Sokongan seperti ini bukan sahaja mengurangkan tekanan psikologi, malah membantu informan membina semula kepercayaan terhadap diri sendiri dan orang di sekeliling.

Analisis juga mendapati bahawa sokongan emosi yang konsisten membantu informan menghadapi episod kemurungan dan kebimbangan dengan lebih baik. Perasaan dihargai serta diterima dalam kalangan individu yang rapat mewujudkan rasa selamat untuk berkongsi masalah tanpa bimbang dipandang negatif.

Kekurangan Sokongan Dan Cabaran Penerimaan

Walaupun sebahagian informan menerima sokongan yang baik daripada ahli keluarga, terdapat juga informan yang melaporkan pengalaman sebaliknya. Kekurangan kefahaman terhadap masalah kesihatan mental menyebabkan mereka berasa tidak diterima dan sukar mendapatkan sokongan daripada ahli keluarga.

Maya berkongsi bahawa keluarganya tidak dapat menerima keadaan yang dialaminya sehingga menyebabkan beliau lebih bergantung kepada rakan-rakan.

"...keluarga macam tak boleh accept... saya memang depends on kawan-kawan kat UKM..." (Maya).

Petikan ini memperlihatkan bahawa stigma dan kekurangan pengetahuan mengenai kesihatan mental masih wujud dalam institusi keluarga. Kegagalan memahami keadaan individu menyebabkan sokongan yang sepatutnya diterima daripada keluarga menjadi terhad. Keadaan ini mendorong informan mencari sumber sokongan alternatif yang lebih memahami pengalaman mereka.

Analisis lanjut menunjukkan bahawa kekurangan penerimaan daripada keluarga bukan sahaja memberi kesan kepada kesejahteraan emosi, malah boleh menjejaskan motivasi untuk mendapatkan bantuan profesional. Informan yang tidak menerima sokongan keluarga didapati lebih cenderung memendam perasaan dan bergantung kepada individu lain yang lebih memahami keadaan mereka.

Walaupun demikian, dapatan kajian menunjukkan bahawa informan masih berusaha mengekalkan hubungan dengan ahli keluarga dan berharap masyarakat mempunyai pemahaman yang lebih baik mengenai masalah kesihatan mental. Hal ini menunjukkan bahawa penerimaan sosial merupakan elemen penting dalam mewujudkan persekitaran yang menyokong proses pemulihan.

Secara keseluruhannya, tema ini menunjukkan bahawa sokongan sosial merupakan faktor penting dalam membantu individu menghadapi cabaran yang timbul akibat masalah kesihatan mental. Bentuk sokongan yang diterima meliputi sokongan emosi, penerimaan, galakan dan bantuan dalam meneruskan rawatan. Walau bagaimanapun, keberkesanan sokongan tersebut bergantung kepada tahap kefahaman individu yang berada dalam persekitaran sosial informan. Dapatan kajian turut menunjukkan bahawa kekurangan sokongan daripada ahli keluarga menyebabkan sebahagian informan bergantung kepada sumber sokongan lain, khususnya rakan sebaya. Penemuan ini menjadi asas kepada tema seterusnya yang membincangkan secara khusus bagaimana rakan sebaya berperanan sebagai sumber sokongan yang signifikan dalam proses pemulihan individu dengan masalah kesihatan mental.

Tema 3: Peranan Rakan Sebaya dalam Proses Pemulihan

Tema ketiga merupakan tema utama yang muncul daripada analisis data temu bual dan menjadi fokus utama kajian ini. Tema ini menghuraikan bagaimana rakan sebaya memainkan peranan yang signifikan dalam membantu proses pemulihan individu dengan masalah kesihatan mental. Analisis menunjukkan bahawa rakan sebaya bukan sahaja menjadi individu yang paling hampir dengan informan untuk berkongsi pengalaman, malah berfungsi sebagai sumber sokongan emosi, motivasi, penerimaan tanpa stigma dan bantuan praktikal. Berdasarkan analisis tematik, tema ini dibahagikan kepada empat subtema utama, iaitu (i) rakan sebagai sumber sokongan emosi, (ii) rakan sebagai pemberi bantuan praktikal, (iii) penerimaan tanpa stigma dalam hubungan rakan sebaya, dan (iv) motivasi diri sebagai pelengkap kepada sokongan rakan sebaya.

Rakan Sebagai Sumber Sokongan Emosi

Hasil temu bual menunjukkan bahawa kebanyakan informan lebih selesa berkongsi masalah dengan rakan berbanding ahli keluarga. Rakan dianggap lebih mudah memahami keadaan yang dialami tanpa memberikan kritikan atau penghakiman. Keadaan ini menjadikan rakan sebaya sebagai individu yang paling dipercayai untuk meluahkan perasaan ketika berhadapan dengan tekanan emosi.

Maya menjelaskan bahawa sokongan daripada rakan-rakannya merupakan faktor yang membolehkan beliau terus bertahan menghadapi cabaran penyakit yang dialami.

"...tanpa sokongan kawan baik saya tu dan kawan-kawan di UKM, saya tak tahu apa jadi dengan saya sekarang..." (Maya).

Petikan ini memperlihatkan bahawa rakan sebaya bukan sekadar menjadi tempat untuk berkongsi masalah, malah berfungsi sebagai sumber kekuatan psikologi kepada informan. Kehadiran individu yang sentiasa memberikan galakan dan mendengar tanpa menghakimi membantu mengurangkan perasaan keserongan serta meningkatkan keyakinan diri untuk meneruskan kehidupan. Sokongan emosi yang diberikan turut mewujudkan perasaan diterima dan dihargai, sekali gus meningkatkan kesejahteraan psikologi informan.

Analisis juga mendapati bahawa hubungan rapat dengan rakan membolehkan informan meluahkan emosi secara terbuka tanpa bimbang dipandang negatif. Berbanding ahli keluarga yang kadangkala sukar memahami keadaan mereka, rakan sebaya dilihat lebih mudah menerima pengalaman yang dikongsi dan memberikan respons yang lebih empatik. Keadaan ini menjadikan hubungan rakan sebaya sebagai medium penting dalam mengurangkan tekanan psikologi yang dialami oleh individu.

Rakan Sebagai Pemberi Bantuan Praktikal

Selain memberikan sokongan emosi, dapatan kajian menunjukkan bahawa rakan sebaya turut memainkan peranan penting dalam membantu informan menyelesaikan urusan harian ketika mereka berhadapan dengan episod gangguan mental. Bantuan yang diberikan meliputi membantu menyiapkan tugas akademik, mengingatkan pengambilan ubat, menemani mendapatkan rawatan dan menggalakkan informan mengamalkan strategi daya tindak yang telah disarankan oleh profesional kesihatan mental.

Maya menjelaskan bahawa rakan-rakannya sentiasa membantu beliau meneruskan aktiviti harian ketika berada dalam keadaan yang sukar.

"...kawan-kawan yang tahu saya sakit, dorang bantu saya untuk teruskan... dorang tolong buat kerja... dorang suruh saya rehat... dorang sendiri join coping mechanism yang saya kena buat..." (Maya).

Petikan tersebut menunjukkan bahawa rakan sebaya bukan sahaja memberikan sokongan berbentuk emosi, malah turut menawarkan bantuan praktikal yang memudahkan proses pemulihan. Kesediaan mereka membantu tugas harian dan melibatkan diri dalam aktiviti daya tindak memberikan keyakinan kepada informan bahawa mereka tidak bersendirian dalam menghadapi cabaran penyakit yang dialami. Bentuk sokongan seperti ini mengurangkan beban psikologi serta membolehkan informan memberi tumpuan kepada proses rawatan dan pemulihan.

Amirul turut berkongsi bahawa rakan-rakannya sentiasa memastikan beliau tidak mengasingkan diri daripada orang lain.

"...dorang macam tak nak bagi saya menyendiri..." (Amirul).

Petikan ini menggambarkan bahawa rakan sebaya memainkan peranan penting dalam mengekalkan hubungan sosial informan. Kesedaran rakan terhadap risiko pengasingan sosial menyebabkan mereka mengambil inisiatif untuk sentiasa berhubung, mengajak informan menyertai aktiviti dan memastikan mereka terus berinteraksi dengan persekitaran. Tindakan ini secara tidak langsung membantu mengurangkan simptom pengasingan sosial yang sering dialami oleh individu dengan masalah kesihatan mental.

Penerimaan Tanpa Stigma Dalam Hubungan Rakan Sebaya

Satu lagi dapatan penting yang dikenal pasti ialah penerimaan tanpa stigma yang ditunjukkan oleh rakan sebaya. Berbeza dengan pengalaman sesetengah informan yang berhadapan dengan salah faham atau stigma daripada masyarakat, rakan-rakan mereka berusaha memahami keadaan yang dialami sebelum memberikan sebarang penilaian.

Amirul menjelaskan bahawa rakan-rakannya mengambil inisiatif untuk memahami diagnosis yang diterimanya.

"...bila saya cakap saya ada MDD, dorang akan baca MDD tu apa... dorang cari mana kekurangan yang dorang boleh support..." (Amirul).

Petikan ini menunjukkan bahawa tahap literasi kesihatan mental dalam kalangan rakan sebaya memainkan peranan penting dalam membentuk sokongan yang berkualiti. Kesianan mereka mendapatkan maklumat mengenai diagnosis informan membolehkan mereka memahami perubahan tingkah laku yang dialami dan seterusnya memberikan bantuan yang lebih sesuai. Pendekatan ini turut mengurangkan salah faham serta stigma yang sering dikaitkan dengan masalah kesihatan mental.

Analisis menunjukkan bahawa penerimaan tanpa stigma mewujudkan persekitaran sosial yang selamat untuk informan berkongsi pengalaman mereka. Keadaan ini meningkatkan rasa dihargai, mengurangkan kebimbangan terhadap penolakan dan mengukuhkan hubungan interpersonal antara informan dengan rakan sebaya.

Motivasi Diri Sebagai Pelengkap Kepada Sokongan Rakan Sebaya

Walaupun majoriti informan mengakui bahawa sokongan rakan sebaya amat membantu proses pemulihan, kajian ini turut mendapati bahawa pemulihan tidak bergantung sepenuhnya kepada sokongan luaran. Sebaliknya, motivasi dan kesianan individu untuk berubah merupakan faktor penting yang melengkapkan keberkesanan sokongan sosial yang diterima.

Ramlah menyatakan bahawa perubahan hanya akan berlaku sekiranya individu itu sendiri mempunyai keinginan untuk pulih.

"...in the end yang bergerak adalah kita... keinginan untuk berubah tu sangat penting..." (Ramlah).

Petikan ini menunjukkan bahawa sokongan sosial sahaja tidak mencukupi sekiranya individu tidak mempunyai kesianan untuk menerima bantuan dan berusaha memperbaiki keadaan diri. Motivasi intrinsik berfungsi sebagai pemangkin kepada keberkesanan sokongan yang diberikan oleh rakan sebaya. Apabila kedua-dua elemen ini wujud secara serentak, proses pemulihan dapat berlaku dengan lebih berkesan.

Dapatan ini juga menunjukkan bahawa pemulihan merupakan satu proses yang dinamik dan melibatkan interaksi antara faktor dalaman serta faktor luaran. Sokongan daripada rakan sebaya menyediakan persekitaran yang positif untuk pemulihan, manakala motivasi diri menentukan sejauh mana individu mampu memanfaatkan sokongan tersebut dalam kehidupan seharian. Secara keseluruhannya, tema ini menunjukkan bahawa rakan sebaya memainkan peranan yang signifikan dalam proses pemulihan individu dengan masalah kesihatan mental. Rakan sebaya bukan sahaja menyediakan sokongan emosi, malah turut membantu dari aspek praktikal, memberikan penerimaan tanpa stigma serta menggalakkan individu mendapatkan dan meneruskan rawatan. Berdasarkan keseluruhan dapatan, penyelidik berpendapat bahawa rakan sebaya berfungsi sebagai pemudah cara kepada proses pemulihan (**recovery facilitator**) kerana mereka membantu individu membina semula keyakinan diri, mengurangkan pengasingan sosial, meningkatkan motivasi dan memperkukuhkan kesejahteraan psikologi. Penemuan ini menunjukkan bahawa pengukuhan program sokongan rakan sebaya berpotensi menjadi salah satu strategi penting dalam memperkasakan perkhidmatan kesihatan mental berasaskan komuniti.

Perbincangan Dan Kesimpulan

Kajian ini menunjukkan bahawa pengalaman hidup individu memainkan peranan yang signifikan dalam pembentukan masalah kesihatan mental. Konflik keluarga, pengalaman dibuli dan konflik dalam hubungan interpersonal dikenal pasti sebagai pengalaman utama yang dikongsikan oleh informan sebelum mereka mendapatkan rawatan. Penemuan ini menunjukkan bahawa masalah kesihatan mental bukan berlaku secara tiba-tiba, tetapi berkembang hasil daripada pendedahan berulang kepada tekanan psikososial dalam kehidupan seharian. Dapatan ini selari dengan kajian Sarbhan Singh et al. (2019) yang menjelaskan bahawa faktor psikososial seperti hubungan kekeluargaan, tekanan persekitaran dan pengalaman negatif merupakan antara faktor utama yang mempengaruhi kesejahteraan mental individu. Begitu juga, Mohd Alwi (2018) menegaskan bahawa individu yang membesar dalam persekitaran keluarga yang kurang harmoni lebih cenderung mengalami tekanan emosi dan kesukaran mengawal kesejahteraan psikologi apabila berhadapan dengan cabaran kehidupan. Berdasarkan dapatan kajian ini, pengalaman hidup yang negatif didapati bersifat kumulatif, iaitu setiap pengalaman menambah beban psikologi sehingga akhirnya melebihi keupayaan individu untuk menyesuaikan diri dengan tekanan. Oleh itu, penilaian terhadap latar belakang kehidupan individu perlu diberikan perhatian dalam proses intervensi kerana pemahaman terhadap pengalaman lampau dapat membantu profesional kesihatan mental merancang rawatan yang lebih bersifat holistik dan berpusatkan individu.

Selain pengalaman hidup, kajian ini turut membuktikan bahawa sokongan sosial merupakan elemen penting dalam membantu proses pemulihan individu dengan masalah kesihatan mental. Informan yang menerima sokongan daripada keluarga, rakan dan individu signifikan menunjukkan motivasi yang lebih tinggi untuk mendapatkan rawatan dan meneruskan kehidupan. Penemuan ini menyokong Teori Sokongan Sosial yang menyatakan bahawa hubungan sosial yang positif berfungsi sebagai sumber perlindungan terhadap kesan tekanan psikologi (Tardy, 1985). Dapatan ini juga mengukuhkan Buffering Hypothesis yang dikemukakan oleh Cohen dan Wills (1985), yang menjelaskan bahawa sokongan sosial mampu mengurangkan kesan negatif tekanan terhadap kesejahteraan psikologi. Selaras dengan itu, Lepore (1994) berpendapat bahawa individu yang mempunyai jaringan sokongan sosial yang kukuh lebih berupaya mengurus tekanan dan menyesuaikan diri dengan situasi yang mencabar. Dalam kajian ini, sokongan emosi, penerimaan dan galakan yang diterima daripada

individu signifikan bukan sahaja membantu mengurangkan tekanan psikologi, malah meningkatkan keyakinan diri dan harapan untuk pulih. Dapatan ini menunjukkan bahawa keberkesanan intervensi kesihatan mental tidak seharusnya dinilai berdasarkan rawatan klinikal semata-mata, tetapi perlu mengambil kira kekuatan jaringan sokongan sosial yang dimiliki oleh individu.

Penemuan paling signifikan dalam kajian ini ialah peranan rakan sebaya sebagai sumber sokongan utama kepada individu dengan masalah kesihatan mental. Walaupun ahli keluarga mempunyai peranan penting dalam proses pemulihan, majoriti informan menyatakan bahawa mereka lebih selesa berkongsi pengalaman dengan rakan kerana berasa lebih difahami, diterima dan tidak dihakimi. Penemuan ini selari dengan kajian Steinberg dan Monahan (2007) yang menjelaskan bahawa hubungan rakan sebaya menjadi semakin penting pada peringkat remaja dan awal dewasa kerana individu lebih cenderung mendapatkan sokongan emosi daripada kumpulan yang mempunyai pengalaman dan kefahaman yang hampir sama. Dapatan ini turut disokong oleh Camara et al. (2017) serta Gonzales dan Dodge (2009) yang melaporkan bahawa sokongan rakan sebaya mampu meningkatkan kesejahteraan psikologi, mengurangkan tekanan emosi dan menggalakkan tingkah laku mendapatkan bantuan. Dari perspektif Bandura (1983), hubungan dengan rakan sebaya turut meningkatkan efikasi sendiri melalui proses pembelajaran sosial, di mana individu memperoleh keyakinan apabila melihat dan mengalami sokongan daripada orang lain yang rapat dengan mereka. Berdasarkan dapatan kajian ini, penyelidik berpendapat bahawa rakan sebaya bukan sekadar berfungsi sebagai sumber sokongan emosi, tetapi turut bertindak sebagai pemudah cara kepada proses pemulihan (recovery facilitator) melalui penyediaan penerimaan tanpa stigma, bantuan praktikal dan galakan untuk meneruskan rawatan. Penemuan ini memperlihatkan bahawa program sokongan rakan sebaya berpotensi menjadi salah satu komponen penting dalam memperkukuh perkhidmatan kesihatan mental berasaskan komuniti.

Secara keseluruhannya, dapatan kajian ini mengukuhkan kepentingan pendekatan biopsikososial dalam memahami dan menangani masalah kesihatan mental. Pengalaman hidup, hubungan sosial dan sokongan rakan sebaya didapati saling melengkapi dalam mempengaruhi proses pemulihan individu. Oleh itu, usaha meningkatkan kesejahteraan psikologi tidak seharusnya tertumpu kepada rawatan klinikal semata-mata, sebaliknya perlu melibatkan kerjasama antara keluarga, rakan sebaya, institusi pendidikan, profesional kesihatan mental dan komuniti bagi mewujudkan sistem sokongan yang lebih menyeluruh dan mampan.

Limitasi Kajian

Kajian ini mempunyai beberapa limitasi. Pertama, bilangan informan yang kecil menyebabkan dapatan tidak boleh digeneralisasikan kepada semua individu dengan masalah kesihatan mental di Malaysia. Kedua, majoriti informan terdiri daripada pelajar dan individu muda di sekitar Bangi/Kajang, maka pengalaman mereka mungkin berbeza daripada individu dalam kumpulan umur, latar sosial atau lokasi lain. Ketiga, kajian ini bergantung kepada laporan sendiri informan melalui temu bual, maka dapatan mungkin dipengaruhi oleh ingatan, kesediaan berkongsi dan sensitiviti isu yang dibincangkan.

Implikasi Kajian

Dari segi praktikal, dapatan kajian mencadangkan bahawa program sokongan rakan sebaya boleh dibangunkan di universiti, komuniti atau pusat kesihatan mental sebagai pelengkap

kepada rawatan profesional. Rakan sebaya boleh dilatih dengan kemahiran asas seperti mendengar secara empatik, mengenal pasti tanda awal tekanan psikologi, memberi sokongan tanpa stigma dan merujuk individu kepada bantuan profesional apabila perlu.

Kesimpulan

Kajian ini berjaya mencapai objektif untuk meneroka bentuk sokongan sosial yang diterima oleh individu dengan masalah kesihatan mental serta mengenal pasti peranan rakan sebaya dalam proses pemulihan mereka. Dapatan kajian menunjukkan bahawa pengalaman hidup yang negatif, termasuk konflik keluarga, penolakan sosial dan konflik hubungan interpersonal, mempengaruhi perkembangan masalah kesihatan mental, manakala kewujudan sokongan sosial yang positif membantu individu menghadapi cabaran tersebut dengan lebih berkesan. Antara penemuan utama kajian ialah peranan rakan sebaya sebagai sumber sokongan emosi, motivasi, penerimaan tanpa stigma dan bantuan praktikal sepanjang proses pemulihan. Penemuan ini mencadangkan bahawa program sokongan rakan sebaya wajar diperkasakan sebagai pelengkap kepada intervensi profesional dalam meningkatkan kesejahteraan psikologi individu. Diharapkan hasil kajian ini dapat menyumbang kepada pembangunan intervensi kesihatan mental yang lebih holistik serta menjadi rujukan kepada penyelidik, pengamal kesihatan mental dan pembuat dasar dalam memperkukuh sistem sokongan sosial bagi individu dengan masalah kesihatan mental.

-
- Penghargaan:** Penulis merakamkan setinggi-tinggi penghargaan kepada kesemua informan kajian dan program Psikologi Universiti Kebangsaan Malaysia atas sokongan dan kemudahan yang diberikan sepanjang kajian ini dijalankan.
- Penyataan Pembiayaan:** Kajian ini tidak menerima sebarang pembiayaan.
- Pernyataan Konflik Kepentingan:** Penulis mengisytiharkan bahawa tiada konflik kepentingan berkaitan penerbitan kertas kerja ini. Semua penulis telah menyumbang kepada kajian ini dan telah meluluskan versi akhir manuskrip untuk penyerahan kepada International Journal of Education, Psychology and Counseling (IJEPC).
- Pernyataan Etika:** Kajian ini telah dijalankan selaras dengan piawaian etika penyelidikan. Semua prosedur yang melibatkan responden manusia telah disemak dan diluluskan oleh pihak Program Psikologi. Persetujuan bermaklumat telah diperoleh daripada semua responden sebelum pengumpulan data dijalankan. Penyertaan adalah secara sukarela, dan informan telah dijamin kerahsiaan serta ketanpanamaan. Data yang dikumpulkan digunakan semata-mata bagi tujuan akademik.
- Pernyataan Sumbangan Penulis:** Kedua-dua penulis telah menyumbang secara signifikan terhadap pembangunan manuskrip ini. Najwa Afifa Roshaizad bertanggungjawab terhadap pengkonsepan, metodologi dan penyeliaan keseluruhan kajian. Siti Nurdhaliah Mohd Dalee mengendalikan pengumpulan data, analisis serta tafsiran dapatan kajian, dan menyumbang kepada sorotan literatur serta penyediaan draf manuskrip. Kedua-dua penulis telah membaca dan meluluskan versi akhir manuskrip sebelum penyerahan.
-

Rujukan

- Bandura, A. (1983) Self-efficacy determinants of anticipated fears and calamities. *Journal of Personality and Social Psychology*. 45(2), 464-469.
- Camara, M., Bacigalupe, G. & Padilla, P. (2017) The role of social support in adolescents: Are you helping me or stressing me out? *International Journal of Adolescence and Youth*. 22(2), 123-136.
- Chizanga, T. A. (2010) *The Impact of HAART on Sexuality and Medicine Taking Behaviours among People Living with HIV and AIDS in Grahamstown*. Unpublished Master's thesis, Rhodes University.
- Cohen, S. & Wills, T. A. (1985) Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*. 98(2), 310-357.
- Coursaris, C. K. & Liu, M. (2009) An analysis of social support exchanges in online HIV/AIDS self-help groups. *Computers in Human Behavior*. 25(4), 911-918.
- Croke, S., Tyler, N., Low, C., Gkintoni, E., Angelakis, I., Eylem-Van Bergeijk, O., Hodkinson, A., McMillan, B. & Panagioti, M. (2026) Digital peer support interventions for people with mental health conditions in outpatient settings: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Mental Health*. 29(1), e302275.
- Dzulkifli, M. A. & Yasin, M. A. S. M. (2009) The effect of social support and psychological problems on students' academic performance. Paper presented at the *Second International Conference of Teaching and Learning at INTI University College*. International Islamic University Malaysia.
- Fortuna, K. L., Naslund, J. A., LaCroix, J. M., Bianco, C. L., Brooks, J. M., Zisman-Ilani, Y., Muralidharan, A. & Deegan, P. (2020) Digital peer support mental health interventions for people with a lived experience of a serious mental illness: Systematic review. *JMIR Mental Health*. 7(4), e16460.
- Gonzales, N. & Dodge, K. A. (2009) Family and peer influences on adolescent behavior and risk-taking. Paper presented at the *Workshop on Social and Environmental Influences and Adolescent Risk Behavior*. Washington, DC: National Academies.
- Gowers, S. (2005) Development in adolescence. *Psychiatry*. 4(6), 6-9.
- Ibrahim, N., Mohd Safien, A., Siau, C. S. & Shahar, S. (2020) The effectiveness of a depression literacy program on stigma and mental help-seeking among adolescents in Malaysia: A control group study with 3-month follow-up. *Inquiry*. 57, 1-10.
- Institute for Public Health. (2024) *National Health and Morbidity Survey (NHMS) 2023: Non-communicable Diseases and Healthcare Demand—Key Findings*. National Institutes of Health, Ministry of Health Malaysia.
- Institutional Review Board, University of Nebraska. (2012) *The Rights of Research Participants*. University of Nebraska.
- Kupersmidt, J. B. & Dodge, K. A. (2004) *Children's Peer Relations: From Development to Intervention*. Washington, DC: American Psychological Association Press.
- Lee, S. N. & Yu, H. J. (2024) Effectiveness of peer support programs for severe mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Healthcare*. 12(12), 1179.
- Lepore, S. J. (1994) Social support. In V. S. Ramachandran (Ed.). *Encyclopedia of Human Behavior* Vol. 4. United States: Academic Press.
- Lyons, N., Cooper, C. & Lloyd-Evans, B. (2021) A systematic review and meta-analysis of group peer support interventions for people experiencing mental health conditions. *BMC Psychiatry*. 21, 315.
- Mohd Alwi Mohd Mustafa. (2018) Hubungan antara kesejahteraan subjektif dengan kesihatan mental di kalangan penjawat awam yang akan bersara. *Human Sustainability Procedia*.

- Mohd Makzan Musa. (1997) *Psikologi Sosial*. Kuala Lumpur: Utusan Publication.
- Munawar, K., Mukhtar, F., Choudhry, F. R. & Ng, A. L. O. (2022) Mental health literacy: A systematic review of knowledge and beliefs about mental disorders in Malaysia. *Asia-Pacific Psychiatry*. 14(1), e12475.
- Noraini Mohd Sukor, Nur Saadah Mohamad Aun & Ezarina Zakaria. (2019) Sokongan sosial, daya tahan dan kesejahteraan subjektif remaja di institusi perlindungan Jabatan Kebajikan Masyarakat. *Journal of Social Sciences and Humanities*. 16(9), 184-198.
- Remine, M. D. & Brown, P. M. (2010) Comparison of the prevalence of mental health problems in deaf and hearing children and adolescents in Australia. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 44(4), 351-357.
- Rozmi Ismail. (2013) *Metodologi Penyelidikan: Teori dan Praktis*. Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Sarbhan Singh, Rafdzah Ahmad Zaki & Nik Daliana Nik Farid. (2019) Mental health literacy among young adolescents in Selangor. *Malaysian Journal of Youth Studies*. 2, 68-97.
- Schwarzer, C. & Buchwald, P. (2004) Social support. In C. Spielberger (Ed.). *Encyclopedia of Applied Psychology* Vol. 3. United States: Elsevier Academic Press, 435-441.
- Smit, D., Miguel, C., Vrijnsen, J. N., Groeneweg, B., Spijker, J. & Cuijpers, P. (2023) The effectiveness of peer support for individuals with mental illness: Systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*. 53(11), 5332-5341.
- Steinberg, L. & Monahan, K. C. (2007) Age differences in resistance to peer influence. *Developmental Psychology*. 43(6), 1531-1543.
- Sun, J., Yin, X., Li, C., Liu, W. & Sun, H. (2022) Stigma and peer-led interventions: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*. 13, 915617.
- Tardy, C. H. (1985) Social support measurement. *American Journal of Community Psychology*. 13(2), 187-202.
- Teoh, H. J. & Rose, P. (2001) Child mental health: Integrating Malaysian needs with international experiences. *Mental Health in Malaysia*. 103-121.
- White, S., Foster, R., Marks, J., Morshead, R., Goldsmith, L., Barlow, S., Sin, J. & Gillard, S. (2020) The effectiveness of one-to-one peer support in mental health services: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 20, 534.
- World Health Organization. (2025) *Mental Health*. World Health Organization.
- Zurko, M. (2011) Friendship during adolescence: The necessity for qualitative research of close relationships. *Polish Journal of Applied Psychology*. 9(1), 21-38.

Biodata Pengarang

Najwa Afifa Roshaizad merupakan pensyarah di Program Psikologi, Universiti Kebangsaan Malaysia. Bidang penyelidikan beliau merangkumi psikologi kaunseling, kesihatan mental, sokongan sosial dan kesejahteraan psikologi dalam kalangan populasi rentan.

Siti Nurdhaliah Mohd Dalee merupakan alumni Program Psikologi, Universiti Kebangsaan Malaysia. Minat beliau tertumpu kepada kesihatan mental, sokongan sosial dan kesejahteraan psikologi dalam kalangan belia dan komuniti.