

**IMPRESI SOCIAL SUPPORT TEMAN SEBAYA SEBAGAI
UPAYA KETAHANAN PSIKOLOGIS REMAJA YANG
MENGALAMI KONFLIK**

Wildan Akasyah¹, Hendy Muagiri Margono², Ferry Effendi³

Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri¹, Psichyatrict at RSUD DR.

Soetomo Surabaya², Faculty of Nursing Universitas Airlangga³

wildan.akasyah@iik.ac.id

Abstrak

Introduction. Konflik sering menjadi masalah yang dialami remaja. Efek berupa gangguan mental emosional dan psikologis pada remaja sangat beresiko. Situasi ini apabila berlangsung dengan waktu yang lama dapat memberikan kerugian pada kesehatan fisik maupun kejiwaan. Pada saat remaja, ketahanan masih berkembang, belum terbentuk secara sempurna, melainkan melalui proses pembelajaran dan dukungan. Studi ini menganalisis impresi social support teman sebaya dengan ketahanan psikologis remaja yang mengalami konflik dan masalah emosional akibat bullying. **Methods.** Menggunakan Pendekatan Cross-sectional sebagai metode. 94 remaja menjadi sampel dalam penelitian ini. Pengambilan data diperoleh dengan cara memberikan kuesioner demografi, inform consent, the Perceived Social Support from Friend (PSS-Fr) Scale dan The Brief Resilience Scale (BRS). Data di proses dengan statistik dekriptif dan dianalisis menggunakan Spearman's rho, menggunakan software SPSS. **Results.** Usia rata-rata remaja dalam studi ini adalah 14 tahun. Terdapat hubungan yang positif antara dukungan sosial teman sebaya (variabel independen) dengan ketahanan psikologis remaja (variabel dependen) ($p < 0.05$). **Conclusion.** Penelitian ini mengidentifikasi korelasi antara peran dukungan sosial teman sebaya dengan ketahanan psikologis remaja yang mengalami konflik dan masalah emosional akibat bullying. Hal ini menjaleasakn bahwa dukungan sosial teman sebaya memiliki dampak yang positif terhadap ketahanan psikologis remaja dalam menghadapi konflik

Kata Kunci: *Social Support*, Ketahanan Psikologis, remaja konflik

Abstract

Introduction. Conflict is often a problem experienced by adolescents. The effects of emotional and psychological mental disorders in adolescents are very risky. This situation if it lasts for a long time can give physical and psychological health. As a teenager, resilience is still developing, not yet fully formed, but through a process of learning and support. This study analyzes the impression of peer social support with psychological endurance of adolescents who experience conflict and emotional problems due to bullying. Methods. Using a cross-sectional approach as a method. 94 adolescents were sampled in this study. Data

collection was obtained by giving demographic questionnaire, inform consent, the Perceived Social Support from Friend (PSS-Fr) Scale and The Brief Resilience Scale (BRS). Data were processed with descriptive statistics and analyzed using Spearman's rho, using SPSS software. Results The average age of adolescents in this study was 14 years. There is a positive relationship between peer social support (independent variable) and adolescent psychological endurance (dependent variable) ($p < 0.05$). Conclusion This research identifies the correlation between the role of peer social support and psychological endurance of adolescents who experience conflict and emotional problems due to bullying. This shows that the social support of peers has a positive impact on the psychological endurance of adolescents in dealing with conflict.

Keywords: Social Support, Psychological Resilience, adolescent conflict

PENDAHULUAN

Gangguan ketahanan psikologis maupun emosional menjadi masalah yang perlu diperhatikan pada remaja. Positif adaptasi dari stres atau trauma dapat didefinisikan sebagai ketahanan (1). Pada saat remaja, ketahanan masih berkembang, belum terbentuk secara sempurna (2). Kemampuan yang baik dalam mengelola stresor dapat dipelajari melalui melatih ketahanan (3).

Masa dari anak-anak ke dewasa melalui proses perubahan disebut dengan transisi remaja. Perubahan yang cepat banyak terjadi pada remaja meliputi perubahan emosional, kognitif, sosial serta Perkembangan psikologis dan fisik (4). Konflik dalam diri maupun konflik diluar diri remaja dapat terjadi saat masa perubahan dari masa anak ke remaja, karena pada masa ini identitas pribadi remaja mulai terbentuk. Selain itu keterampilan sosial juga dipelajari oleh remaja karena sebagai persiapan untuk memamsuki dunia dewasa di masyarakat yang penuh peran.

Tindakan *bully* pada remaja merupakan persoalan psiko-sosial yang rumit (5) dan kerap kali menimbulkan masalah serius dikalangan remaja (4). *Bullying* dapat diartikan sebagai tindakan yang menganiaya kepada orang lain, pengalaman yang buruk terhadap tindakan orang lain yang menimbulkan ketakutan dan pencegahan tidak mampu dilakukan oleh korban (6)

Insiden *bullying* di sekolah mirip seperti fenomena gunung es, yaitu jumlah yang dilaporkan lebih sedikit dari ada yang sesungguhnya terjadi. Jumlah kejadian konflik akibat *bullying* sama rata antara di desa atupun dikota di

Indonesia ini (7). Tidak hanya di sekolah negeri, kejadian bullying juga ada di semua sekolah, baik swasta ataupun sekolah internasional (Setyawan, 2014).

Data dari PBB tentang *Violence Against Children* (2006) melaporkan bahwa *bullying* verbal pada anak sekolah menempati proporsi 20-65%. *Verbal bullying* merupakan bentuk kekerasan yang banyak kejadiannya di area sekolah (8). Sekitar 246 juta remaja dan anak setiap tahunnya mengalami konflik kekerasan dan *bullying* sekolah (9).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Zhou et al., (2017) secara umum remaja pernah menjadi korban *bullying* 15-30%. Konflik *bullying* yang dialami remaja berdasarkan survei terjadi pada rentang usia 14-15 tahun (10-12). Di Indonesia sendiri peringkat teratas pengaduan masyarakat diduduki oleh konflik *bullying*. Komisi Perlindungan Anak menghimpun sebanyak 369 pengaduan konflik *bullying* (13).

Kejadian konflik juga terjadi diberbagai sekolah di Jawa Timur. Konflik *bullying* terjadi di SMP maupun SD diberbagai daerah yaitu Nganjuk (14) Tulungagung, dan Kediri (15). Kegiatan yang terjadi yaitu *bullying* verbal, berupa ejekan maupun pengeroyokan. Kasus terungkap setelah salah satu orangtua korban melapor ke Unit Pelayanan Perempuan dan Anak (PPA) (16).

Konflik *bullying* dapat memberikan efek negatif bagi seorang korban. Depresi, stress, kesehatan fisik yang terganggu, gangguan mental emosional maupun psikososial mungkin saja terjadi (17). Apabila tidak segera mendapat perhatian dan penanganan, gangguan tersebut bias lebih parah dan tidak menutup kemungkinan korban bias mengalami gangguan jiwa (18)

Penguatan ketahanan penting dilakukan pada masa remaja ini karena kemampuan mereka dalam menghadapi konflik dan masalah psikososial masih rendah (19). Keterikatan pada remaja yang kuat memberikan peluang untuk meningkatkan ketahanan. Kemampuan ini perlu dikuasai oleh remaja agar memiliki ketrampilan adaptasi psikologis yang baik (20).

Dalam konteks keperawatan perlu adanya tinjauan lebih lanjut mengenai strategi manajemen konflik dengan ketahanan psikologis. Penelitian ini memiliki tujuan yaitu untuk menganalisis peran dukungan sosial teman sebagai strategi manajemen konflik. Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin mengetahui :

"Apakah ada hubungan yang signifikan antara impresi dukungan sosial teman sebaya terhadap ketahanan psikologis remaja yang mengalami konflik.

BAHAN DAN METODE

Metode

Desain Penelitian

Desain cross-sectional digunakan dalam penelitian ini karena termasuk penelitian korelasi. Desain ini digunakan untuk menguji apakah ada hubungan impresi dukungan sosial teman sebaya terhadap ketahanan psikologis remaja yang mengalami konflik. Penelitian dilaksanakan di Kediri, Indonesia.

Sampel

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 1044 remaja. Sampel yang didapatkan dengan bantuan *software* Powes Analisis (versi 3.1.9.2) (n) : 94 responden. Tingkat alfa (α) standar yang ditetapkan pada 0,05 untuk uji dua sisi, dengan ukuran efek kecil 0,30 digunakan dalam penelitian ini. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Kriteria inklusi semua siswa di salah satu SMP di kota Kediri yang pernah mengalami konflik (*bullying*) 1 tahun yang lalu, berusia 12-15 tahun (berdasarkan hasil survei kuesioner). Kriteria eksklusi pada penelitian yaitu remaja yang sakit, izin, alpha, ataupun tidak masuk

Etika Penelitian

Pengajuan surat persetujuan lolos dari komite etik dari Universitas dengan nomor (ethical approval no.: 690-KEPK). Surat izin ke lahan untuk penelitian. Pemberian penjelasan kepada responden dan permintaan persetujuan dibuktikan dengan tanda tangan tertulis di inform consent sebelum penelitian / pengambilan data

Pengukuran

1. Karakteristik Responden

Penyusunan instrumen menitik beratkan pada data pribadi responden (Usia, jenis kelamin, keadaan social, budaya, keluarga, pengaaman).

2. Instrumen Dukungan Sosial dari Teman(PSS-Fr) Scale

Kuesioner *PSS-Fr* berjumlah 20 soal, terdiri dari pernyataan deklaratif dengan pilihan jawaan “Ya dan Tidak” Jawaban “Ya” bernilai 1 sedangkan tidak bernilai “0”. Skor berkisara antara 1-20. Skor yang tinggi menunjukkan kompetensi sosial yang baik dan resiko kecemasan yang rendah, Apabila skor *PSS-Fr* rendah menandakan Gejala kecemasan timbul dan perlu adanya dukungan (21).

3. Instrumen Ketahanan Psikologis (BRS)

Kuesioner *Brief Resilience Scale* berjumlah 6 soal (1,3,5 *favourable* dan 2,4,6 *unfavourable*), terdiri dari pernyataan deklaratif yang berfungsi mengukur ketahanan psikologis individu, keyakinan positif serta kemampuan bangkit kembali bila ada masalah. Pilihan jawaban menggunakan skala likert 1-5 (sangat setuju, tidak setuju, netral, setuju, sangat tidak setuju). Total skor dibagi jumlah soal. Klasifikasi skor dibagi menjadi ketahanan rendah (< 3), Normal (3,01-4,30), Ketahanan tinggi (>4,30) (22).

Pengumpulan Data

Perizinan ke Dinas penanaman Modal, Bakesbangpol, dan Dinas Pendidikan Kota Kediri, dan sekolah terkait (SMP Kediri). Pengumpulan data dilakukan dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, memberikan penjelasan awal, dan membagi kuesioner yang telah mendapat persetujuan (*Informed consent*) responden yang terjamin kerahasiaannya dan tidak dipublikasikan secara umum.

Analisis Data

SPSS 22 digunakan dalam menganalisis penelitian ini. Korelasi Pearson yang digunakan dalam menganalisis dengan nilai ($p < .05$) untuk menguji signifikansi.

HASIL

Karakteristik Responden

Usia rata-rata remaja dalam penelitian ini adalah 14 tahun.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	n (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	39 (41,48%)
	Perempuan	61 (58,62%)
Umur	12	3(3,1%)
	13	31 (32,9%)
	14	57 (60,6%)
	15	4 (4,25%)
Pendidikan	SMP	94 (100%)

Impresi Sosial Suport Teman Sebaya dan Ketahanan Psikologis

Tabel diatas menunjukkan sosial support teman sebaya berdasarkan dari PSS-Fr adalah 11,33 (kisaran 0-20). Nilai rata-rata yang ketahanan/ resiliensi remaja adalah 19,462 (kisaran 0-30).

Hubungan antara *Social Support* Teman Sebaya dan Ketahanan Psikologis

Analisis korelasi *Pearson* yang digunakan peneliti dalam mencari suatu hubungan antara impresi *social support* teman sebaya terhadap ketahanan psikologis remaja yang mengalami konflik menunjukkan hasil yang positif dibuktikan dengan hasil nilai p di SPSS ($p < 0.05$).

PEMBAHASAN

Data menunjukkan impresi *social support* meberikan dampak terhadap ketahanan psikologis remaja yang mengalami konflik. Impresi *social support* yang kuat memberikan efek dukungan psikologis terhadap remaja yang mengalami konflik. Hal ini bisa dilihat dari temuan statistik

bahwa semakin besar peranan bantuan dan dukungan teman sebaya maka skor ketahanan psikologisnya juga meningkat, dan begitu pula sebaliknya.

Konflik *bullying* yang terjadi pada remaja memberikan efek negatif baik pada pelaku maupun korban seperti terganggunya proses akademik disekolah maupun gangguan psikosomatis dirumah (23). Pada masa remaja terjadi proses perkembangan baik fisik maupun mental. Efek dari adanya tekanan psikologis maupun jiwa menimbulkan pengaruh secara signifikan langsung bagi remaja itu sendiri. Salah satu contoh yang nyata adalah penggunaan zat adiktif, proses belajar yang menurun di sekolah, kemampuan bekerja yang tidak optimal, dan pengangguran. Proses ini dapat berlanjut ke masa dewasa dan persisten bila upaya pencegahan dan tritmen tidak dilakukan (Yin, Calvete, Fernández-González, González-Cabrera, & Gámez-Guadix, 2017).

Selain itu berdasarkan penelitian yang dilakukan UNESCO pada tahun 2017 imbas dari konflik memberikan konsekuensi negatif bagi remaja dalam mengenyam dunia pendidikan. Kemampuan konsentrasi berkurang, takut pergi ke kelas atau ke sekolah, harga diri yang rendah, merasa tidak nyaman bertemu orang, adalah sebaigan dari efek tersebut. Bahkan siswa yang mendapat perlakuan konflik tanpa adanya dukungan dapat putus sekolah sehingga tidak tercipta lingkungan yang kondusif pada pembelajaran serta degradasi kualitas pendidikan (26).

Upaya peningkatan ketahanan untuk mereduksi masalah psikososial pada remaja telah mendapat perhatian oleh berbagai kalangan. Hasil temuan menunjukkan pada lingkungan kecil dukungan sosial memberikan efek positif terhadap ketahanan. Dukungan tersebut didapatkan dari keluarga (ayah, ibu, saudara), guru, dan teman dekat (Luthar, Cicchetti, and Becker, 2000).

Sejalan dengan temuan diatas, bahwa ketahanan dan mental yang sehat pada usia remaja berbanding lurus dengan tingkat dukungan teman sebaya, dari lingkungan (Lerner *et al.*, 2013; Ungar, Russell dan Connelly, 2014; Yin *et al.*, 2017). Di Australia remaja dengan usia 13-14 tahun memiliki hubungn yang kuat dengan teman sebayanya sehingga dapat

menjadi faktor pelindung remaja saat konflik. Dukungan teman bisa memberi perlindungan kepada siswa yang menjadi korban konflik dari imbas psikososial yang negatif. (Vassallo *et al.*, 2014). Impresi *social support* sangat efektif disekolah karena sebagian besar siswa waktunya berada di sekolah. Sedangkan dukungan keluarga hanya bisa dilaksanakan secara efektif bila siswa dirumah (Natvig, Albrektsen dan Qvarnstrøm, 2001).

Dengan meningkatkan faktor pelindung seperti promosi kesehatan jiwa pada remaja, dapat memberikan kontribusi positif terhadap ketahanan sehingga menurunkan resiko negatif psikososial (Fergus dan Zimmerman, 2005). Seperti contoh dukungan emosi dan materi dari orangtua dan teman sebaya, dapat menghilangkan imbas buruk dari korban konflik (Atri dan Sharma, 2006). Dukungan sosial terbukti sebagai faktor pelindung eksternal yang kuat terhadap diri remaja. Dengan demikian untuk mereduksi kemungkinan buruk yang bisa muncul bisa dilakukan dengan meningkatkan faktor pelindung (Rutter, 1987).

Impresi *social support* teman sebaya membuat remaja merasa dihargai, diperhatikan, masalah dapat dijunjung dan diselesaikan bersama, kekuatan eksternal menginduksi kekuatan internal, dan mereduksi gangguan psikosisal.

KESIMPULAN

Penelitian yang dilakukan digunakan untuk menganalisis impresi *social support* teman sebaya dalam upaya ketahanan psikologis remaja yang mengalami konflik dan masalah emosional akibat *bullying*. Hasil memberikan data berupa impresi *social support* berkontribusi positif dan dapat digunakan sebagai upaya ketahanan psikologis remaja. Namun perlu adanya penelitian lanjutan untuk mengidentifikasi faktor lain yang mungkin saja dapat bermanfaat untuk kesehatan emosional pada remaja sehingga perwata memiliki wawasan baru yang dapat digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan dalam pelayananan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada anggota peneliti, instansi dan Lembaga, serta seluruh pihak yang telah membantu penyelesaian laporan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Luthar SS, Cicchetti D, Becker B. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. Vol. 71, *Child Development*. 2000. p. 543–62.
2. Lerner RM, Agans JP, Arbeit MR, Chase PA, Weiner MB, Schmid KL, et al. Resilience and Positive Youth Development: A Relational Developmental Systems Model. *Handb Resil Child*. 2013;1–527.
3. Bonanno GA. Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive after Extremely Aversive Events? *Am Psychol*. 2004;59(1):20–8.
4. Adams S. Psychiatric Mental Health Nursing: “A Seat at the Table.” *J Am Psychiatr Nurses Assoc*. 2015;21(1):34–7.
5. Zhou ZK, Liu QQ, Niu GF, Sun XJ, Fan CY. Bullying victimization and depression in Chinese children: A moderated mediation model of resilience and mindfulness. *Pers Individ Dif [Internet]*. 2017;104:137–42. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2016.07.040>
6. Mellor A. Which Way Now? A Progress Report on Action against Bullying in Scottish Schools. *Research Report Series*. 1995;(June):89.
7. Saubani A, Sophia S. Komnas HAM Sebut Bullying Sebagai Fenomena Gunung Es _ *Republika Online [Internet]*. 2017. Available from: <http://nasional.republika.co.id/berita/nasional/umum/17/07/18/ot9myl-komnas-ham-sebut-bullying-sebagai-fenomena-gunung-es>
8. Pinheiro PSPS. *World Report on Violence Against Children [Internet]*. Geneva: UN. 2006. 387 p. Available from: <https://www.unicef.org/violencestudy/I>. *World Report on Violence against Children.pdf*
9. UNESCO. *GLOBAL EDUCATION DIGEST 2011 Comparing Education Statistics Across the World*. Canada: UNESCO Institute for Statistics; 2011. 1–264 p.
10. Tanrikulu I, Campbell M. Children and Youth Services Review Correlates of traditional bullying and cyberbullying perpetration among Australian students. *Child Youth Serv Rev [Internet]*. 2015;55:138–46. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chilyouth.2015.06.001>
11. Peltzer K, Pengpid S. Suicidal ideation and associated factors among students aged 13–15 years in Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) member states, 2007–2013. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice [Internet]*. 2017;1–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/13651501.2017.1301486>
12. Rhee S, Lee S, Jung S. Ethnic differences in bullying victimization and psychological distress: A test of an ecological model *. *J Adolesc*

- [Internet]. 2017;1–6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.07.013>
13. Setyawan D. KPAI: Kasus Bullying dan Pendidikan Karakter, Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) [Internet]. 2014. Available from: <http://www.kpai.go.id/berita/kpai-kasus-bullying-dan-pendidikan-karakter/>
 14. Nugroho A. Setelah Video Bullying ABK SMPN 4 Nganjuk Viral. Radar Kediri [Internet]. 2017 Sep; Available from: <https://www.jawapos.com/radarkediri/read/2017/09/13/13355/gampang-emosi-karena-paparan-media-sosial>
 15. Sukarelawati E. Polisi Selidiki Kasus *_Bullying_* di SMP Tulungagung - ANTARA News Jawa Timur [Internet]. ANTARA. 2017 [cited 2017 Nov 14]. Available from: <http://www.antarajatim.com/lihat/berita/142634/polisi-selidiki-kasus-bullying-di-smp-tulungagung>
 16. Nugroho A. Gampang Emosi karena Paparan Media Sosial. Radar Kediri [Internet]. 2017 Jul; Available from: <https://www.jawapos.com/radarkediri/read/2017/07/24/3307/setelah-video-bullying-abk-smpn-4-nganjuk-viral>
 17. Undheim AM, Wallander J, Sund AM. Coping Strategies and Associations With Depression Among 12- to 15-Year-Old Norwegian Adolescents Involved in Bullying. *J Nerv Ment Dis* [Internet]. 2016;204(4):274–9. Available from: <http://content.wkhealth.com/linkback/openurl?sid=WKPTLP:landingpage&an=00005053-201604000-00005>
 18. Zauszniewski JA, Bekhet AK. Screening measure for early detection of depressive symptoms: The depressive cognition scale. *West J Nurs Res* [Internet]. 2012;34(2):230–44. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0193945910396731>
 19. Shonkoff JP, Boyce WT, McEwen BS. Neuroscience, molecular biology, and the childhood roots of health disparities: Building a new framework for health promotion and disease prevention. *JAMA - J Am Med Assoc*. 2009;301(21):2252–9.
 20. Wagnild GM, Young HM. Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *J Nurs Meas* [Internet]. 1993;1(2). Available from: https://sapibg.org/download/1054-wagnild_1993_resilience_scale_2.pdf
 21. Procidano ME, Heller K. Measures of Perceived Social Support From Friends and From Family : Three Validation Studies 1. 1983;11(1):1–24.
 22. Smith BW, Dalen J, Wiggins K, Tooley E, Christopher P, Bernard J. The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *Int J Behav Med*. 2008;15(3):194–200.
 23. Solberg ME, Olweus D, Endresen IM. Bullies and victims at school: Are they the same pupils? *Br J Educ Psychol* [Internet]. 2007;77(2):441–64.

Available from: <http://doi.wiley.com/10.1348/000709906X105689>

24. Yin XQ, Wang LH, Zhang GD, Liang XB, Li J, Zimmerman MA, et al. The promotive effects of peer support and active coping on the relationship between bullying victimization and depression among chinese boarding students. *Psychiatry Res* [Internet]. 2017;256(1):59–65. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2017.06.037>
25. Calvete E, Fernández-González L, González-Cabrera JM, Gámez-Guadix M. Continued Bullying Victimization in Adolescents: Maladaptive Schemas as a Mediational Mechanism. *Journal of Youth and Adolescence* [Internet]. 2017;1–11. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s10964-017-0677-5>
26. UNESCO. *School Violence and Bullying: Global Status Report*. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2017. 56 p.
27. Ungar M, Russell P, Connelly G. School-Based Interventions to Enhance the Resilience of Students. *J Educ Dev Psychol* [Internet]. 2014;4(1):66–83. Available from: <http://www.ccsenet.org/journal/index.php/jedp/article/view/31535>
28. Vassallo S, Edwards B, Renda J, Olsson CA. Bullying in Early Adolescence and Antisocial Behavior and Depression Six Years Later: What Are the Protective Factors? *J Sch Violence*. 2014;13(1):100–24.
29. Natvig GK, Albrektsen G, Qvarnstrøm U. School-related stress experience as a risk factor for bullying behavior. *J Youth Adolesc*. 2001;30(5):561–75.
30. Fergus S, Zimmerman MA. ADOLESCENT RESILIENCE: A Framework for Understanding Healthy Development in the Face of Risk. *Annu Rev Public Health* [Internet]. 2005;26(1):399–419. Available from: <http://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357>
31. Atri A, Sharma M. Designing a mental health education program for South Asian international students in United States. *Californian J Health Promot* [Internet]. 2006;4(3):135–45. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=105172140&%255Cnlang=ja&site=ehost-live>
32. Rutter M. PSYCHOSOCIAL RESILIENCE AND PROTECTIVE MECHANISMS. *Am J Orthopsychiatry*. 1987;57(3):316–31.