

FAKTOR-FAKTOR PENYUMBANG KETAHANAN DIRI PENAGIH UNTUK PULIH BEBAS DADAH

(Resilience Factors Among The Former Drug Users to Remain Drug-Free)

Fauziah Ibrahim

Ezarina Zakaria

Nor Jana Saim

Salina Nen

Mohd Norahim Mohamed Sani

ABSTRAK

Artikel ini bertujuan untuk menjelaskan faktor-faktor yang menyumbang kepada ketahanan diri bekas penagih dadah yang telah tamat menjalani program pemulihan dadah di Cure and Care Rehabilitation Centre (CCRC) dan kini sedang berada dalam program pengawasan yang dikendalikan oleh Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK).. Kajian dijalankan dengan menggunakan reka bentuk tinjauan keratan-lintang secara kuantitatif. Seramai 386 bekas penagih dadah di Semenanjung Malaysia telah dipilih sebagai responden kajian. Data kajian dianalisis dengan menggunakan ujian regresi pelbagai secara *stepwise*. Analisis kajian menunjukkan bahawa secara signifikan empat variabel peramal iaitu program pemulihan dadah ($\beta=.33, t=7.27, p<.05$), sokongan keluarga ($\beta=.29, t=6.70, p<.05$), sokongan majikan ($\beta=.17, t=3.82, p<.05$) dan sokongan masyarakat sekeliling ($\beta=.10, t=2.24, p<.05$) merupakan faktor yang mempengaruhi ketahanan diri bekas penagih untuk bebas daripada pengaruh dadah. Keempat-empat variabel peramal berkenaan menyumbang sebanyak 46.2% ($r=.68$) perubahan varians dalam ketahanan diri [$F(4,381)=81.940, p<.05$]. Hasil kajian memberi implikasi positif ke arah pemantapan strategi ketahanan diri dalam kalangan bekas penagih oleh pihak yang berkepentingan dan seterusnya bagi tujuan penambahbaikan terhadap modul pemulihan dadah.

Kata kunci: Ketahanan diri bekas penagih, program pemulihan dadah, sokongan keluarga, sokongan majikan, sokongan masyarakat sekeliling

ABSTRACT

This article explains the resilience factors among the former drug users. These users have had completed their rehabilitation program in the Cure and Care Rehabilitation Centre (CCRC), and are currently under the surveillance program administrated by the National Anti-Drug Agency. A total of 386 former drug users from the program in Peninsular Malaysia were selected as respondents. The study used cross-sectional data of the former drug users to employ the cross-sectional quantitative method. In addition, data is analysed using a stepwise multiple regression technique. The analysis reveals four variables are significant predictors of former drug users to remain drug-free; drug rehabilitation program ($\beta=.33, t= 7.27, P<.05$), family support ($\beta=.29, t= 6.70, P<.05$), employer support ($\beta=.17, t= 3.82, P<.05$), and community support ($\beta=.10, t= 2.24, P<.05$). Cumulatively, these predictors accounted 46.2 per cent ($r = .68$) change in the

variance of their resilience ($F(4,381) = 81,940, P < .05$). These factors found effective for former drug users to remain successful in maintaining a drug-free lifestyle. The findings have provided a positive role to strengthen the resilience strategy of the stakeholders for former drug users. In addition, the findings are also beneficial to improve the rehabilitation module for the former drug users.

Keywords: *Resilience of former drug users, drug rehabilitation programme, family support, employer support, community support*

PENGENALAN

Ketahanan diri merupakan suatu kekuatan dalaman seseorang individu yang boleh membantu mereka untuk mengadaptasi kehidupan secara positif (Masten & Reed, 2005). Ia merupakan satu konsep yang sangat penting dalam perkembangan diri seseorang bekas penagih ke arah mengekalkan kepulihan setelah tamat menjalani program rawatan dan pemulihan. Ketahanan diri yang mantap berupaya memberikan implikasi positif ke arah kejayaan pemulihan bagi seorang penagih yang sedang berusaha membebaskan diri daripada pengaruh dadah. Santa (2006) mendefinisikan ketahanan diri sebagai kemampuan individu untuk bangkit semula apabila berhadapan dengan keadaan kesukaran. Stein (2005) pula menjelaskan bahawa ketahanan diri merupakan satu cara bagaimana seseorang individu menangani sesuatu perkara yang berlaku dalam kehidupannya. Manakala Fauziah et al. (2013) memberikan pandangan bahawa ketahanan diri sebagai suatu kebolehan daya tindak seseorang penagih untuk mengawal serta mengurus dengan baik perkara negatif yang berlaku dalam kehidupan seharian khususnya dalam diri mereka. Dengan wujudnya ketahanan diri, ia membolehkan seseorang bekas penagih untuk bangkit secara positif menghadapi cabaran apabila mereka berhadapan dengan situasi berisiko tinggi yang boleh mendorong kepada penagihan semula dadah. Malah menurut Mann, Hosman, Schaalma dan Vries (2004), ketahanan diri yang ada dalam kalangan penagih membantu mereka untuk meningkatkan penghargaan sendiri dan membantu memberikan mereka kekuatan untuk berhadapan serta menjauhkan diri daripada terlibat semula dengan tingkah laku berisiko. Ketahanan diri merupakan faktor yang membantu melindungi seseorang penagih untuk kembali bertingkah laku relaps (Mann et al., 2004). Ketahanan diri boleh menjadi benteng kepada permasalahan dadah dan memberi kekuatan kepada bekas penagih apabila berhadapan dengan keadaan persekitaran luaran yang berisiko sehingga menyebabkan mereka terjebak semula dengan permasalahan dadah (Dillon et al., 2007).

Keberkesanan sesuatu program pemulihan dadah sebenarnya memberi impak dan pengaruh terhadap kepulihan penagih. Walau bagaimanapun, kajian terdahulu dilihat kurang mengaitkan konsep ketahanan diri dengan program pemulihan dadah meskipun terdapat beberapa penemuan kajian yang berjaya mengenalpasti pengaruh program pemulihan ke atas kejayaan holistik meningkatkan ketahanan diri bekas penagih. Menurut kajian yang dijalankan oleh Galanter et al. (2006), program pemulihan dadah berbentuk agama atau spiritual hakikatnya membantu dalam membentuk ketahanan diri dan ciri-ciri personal penagih yang lebih mantap. Malah program spiritual dan agama juga dikenalpasti membantu memberi kekuatan kepada penagih untuk mengubah tingkah laku meninggalkan dadah. Kajian yang dijalankan oleh Fauziah et al., (2011) pula mendapati keseluruhan program pemulihan dadah di institusi menunjukkan hampir tiada perkaitan dan tidak signifikan dengan permasalahan penyalahgunaan semula dadah. Keputusan kajian ini memberi gambaran bahawa program rawatan dan pemulihan dadah yang dikendalikan

oleh pihak kerajaan untuk memulihkan penagih tidak menunjukkan pengaruh ke arah tingkah laku penagihan semula dadah dalam kalangan penagih. Kajian yang dijalankan oleh Kaur, Garnawat dan Bhatia (2013) pula mendapati kaedah terapi melalui latihan yang berbentuk fizikal dalam program pemulihan dadah membantu mengatasi masalah kronik dalam diri individu seperti memulihkan masalah gaya berjalan dan juga memberikan semula keseimbangan yang telah hilang semasa mereka menagih dadah. Manakala Roessler (2010) pula berpendapat latihan fizikal yang terkandung dalam program pemulihan dadah membantu penagih untuk lebih sensitif terhadap keperluan ketahanan diri, membantu membentuk imej diri yang lebih baik, mengurangkan tahap pengambilan dadah ketika proses rawatan sedang berjalan dan meninggalkan dadah apabila tamat proses rawatan dan pemulihan dadah. Program pemulihan dadah juga dilihat berjaya memberikan pelbagai kesan positif terutamanya kepada fizikal penagih itu sendiri termasuk kebaikan daripada aspek psikologikal dan juga kehidupan sosial mereka. Manakala berdasarkan buku panduan yang dikeluarkan oleh *National Institute on Drug Abuse* (2012) menunjukkan modul kekeluargaan dalam program pemulihan dadah mampu meningkatkan tahap motivasi dan ketahanan diri penagih untuk berubah dan bebas daripada pengaruh dadah.

Selain program pemulihan dadah, sokongan keluarga juga memberi impak yang sangat tinggi dalam usaha memantapkan ketahanan diri dan membebaskan seseorang penagih daripada kehidupan berisiko dadah. Kajian yang dijalankan oleh Ruhani, Abdullah dan Nor Ezdanie (2012) turut menjelaskan bahawa sokongan padu daripada ahli keluarga berupaya meningkatkan keyakinan dan ketahanan diri penagih dalam menjalani program pemulihan dadah. Hasil kajian yang dijalankan oleh Brook, Whiteman and Gordon (2000) pula mendapati keluarga yang bermasalah dan bersifat tidak menyokong mempengaruhi kepulihan bekas penagih untuk bebas daripada pengaruh dadah. Sokongan keluarga amat diperlukan untuk memastikan proses rawatan dan pemulihan berjaya diteruskan dan perkara seperti tidak mengambil peduli dan memulaukan bekas penagih yang telah berjaya boleh memberi impak negatif dan menjejaskan kepulihan dan seterusnya menggagalkan proses rawatan dan pemulihan seseorang penagih (Fauziah, 2012). Semakin tinggi sokongan keluarga terhadap bekas penagih, maka semakin rendah risiko seseorang bekas penagih yang telah pulih untuk mengambil semula dadah (Aquilino & Supple, 2001; Wills, Resko, AINETTE & MENDOZA, 2004). Manakala kajian yang dijalankan oleh Brown et al. (2001) pula menjelaskan bahawa sokongan yang tinggi daripada semua pihak terhadap diri penagih akan membantu menjayakan program rawatan selepas pemulihan. Hal ini kerana penagih dadah yang telah terlibat dengan program pemulihan menunjukkan pengurangan dalam pengambilan dadah selepas enam bulan terlibat dengan program jagaan lanjutan (Brown et al., 2001). Kajian yang dijalankan oleh mereka juga turut mendapati bahawa terdapat perubahan ketara yang dilihat terhadap program terbabit selepas 12 bulan dijalankan. Bekas penagih dadah yang mempunyai hubungan rapat dengan ahli keluarga menunjukkan kesan positif yang signifikan terhadap kejayaan diri mereka untuk pulih. Manakala kajian yang dijalankan oleh Fauziah et al. (2009) pula mendapati sokongan yang lemah dalam kalangan ahli keluarga terhadap bekas penagih boleh memberikan impak negatif terhadap proses pemulihan dadah dalam kalangan penagih dan berpotensi tinggi untuk menjadikan mereka kembali menagih semula. Sokongan ahli keluarga memainkan peranan yang sangat penting bukan sahaja untuk membantu membentuk ketahanan diri penagih untuk bebas dadah malah mampu memastikan proses rawatan dan pemulihan dadah berjaya dilaksanakan kepada bekas penagih.

Selain sokongan keluarga, sokongan masyarakat juga penting dalam membantu memperkukuh ketahanan diri bekas penagih yang sedang berusaha untuk bebas daripada

pengaruh dadah. Kajian yang dijalankan oleh Mohd Azlan dan Mahmood Nazar (2009) mendapati bahawa masyarakat yang prihatin mempunyai pengaruh yang kuat dalam membendung penagihan semula dadah. Mereka juga menjelaskan bahawa bekas penagih dadah akan mengalami kesukaran dalam menjalani kehidupan normal apabila masyarakat memberikan pandangan serong, prasangka, diskriminasi dan pelbagai tindakan yang cuba untuk menyisihkan mereka daripada masyarakat umum. Malah Mohd Azlan dan Mahmood Nazar (2009) turut menjelaskan bahawa penolakan masyarakat dan anggapan bahawa bekas penagih dadah adalah sebagai penjenayah menyebabkan kehidupan bekas penagih yang berada di luar daripada pusat pemulihan menjadi sukar. Label negatif yang diberikan oleh masyarakat kepada mereka ini telah menyebabkan mereka sukar untuk mendapatkan pekerjaan, lantas mendorong mereka untuk melakukan aktiviti lama dengan mengambil semula dadah. Kajian yang dijalankan oleh Fauziah et al. (2014) pula mendapati penagih dadah berhadapan dengan risiko yang tinggi berkaitan dengan stigma sosial masyarakat. Pandangan masyarakat terhadap penagih sebagai “golongan yang kurang berfungsi” memberikan kesan psikologi kepada penagih dadah sehingga menyebabkan kecenderungan penagih untuk kembali terjebak semula dengan masalah penyalahgunaan dadah (Fauziah et al., 2014).

Kajian yang dijalankan oleh McLellan et al. (2005) pula menekankan tentang kepentingan sokongan majikan dalam membantu penagih untuk pulih dan bebas daripada pengaruh dadah. Beliau menjelaskan bahawa aspek pekerjaan memainkan peranan penting dalam mempengaruhi kejayaan seseorang bekas penagih untuk bebas daripada pengaruh dadah. Sokongan yang diberikan oleh majikan dalam memberikan peluang pekerjaan kepada bekas penagih dadah yang telah pulih bagi meneruskan kehidupan juga tidak kurang penting dalam menentukan tahap kepulihan mereka. Kebiasaannya, individu yang berhadapan dengan rekod penyalahgunaan dadah berhadapan dengan kepayahan untuk mendapatkan pekerjaan sehingga menjejaskan tahap kepulihan dan mendorong mereka untuk kembali semula kepada kehidupan lama dan menjadi relaps (Fauziah et al., 2011). Manakala hasil kajian yang dijalankan oleh Fauziah et al., (2011) seterusnya mendapati 98% penagih relaps yang terlibat dalam kajiannya menyatakan bahawa mereka menerima tahap sokongan yang sederhana ke tahap yang rendah daripada majikan. Keadaan ini memberi gambaran bahawa kebanyakan majikan sukar untuk memberi kerjasama bagi memberikan peluang kepada bekas penagih untuk mendapatkan pekerjaan dan meneruskan kehidupan baru. Kebanyakan majikan tidak yakin dengan kebolehan dan komitmen bekas penagih untuk bekerja dengan organisasi mereka. Manakala kajian yang dijalankan oleh Wong et al. (2003) pula menjelaskan bahawa masalah ketiadaan pekerjaan dalam kalangan bekas penagih dadah telah menyebabkan mereka kembali semula ke alam penagihan. Malah mereka juga turut menjelaskan bahawa pengangguran dalam kalangan penagih berkait rapat dengan pengambilan semula dadah dan penglibatan dengan tingkah laku jenayah (Wong et al., 2003). Keadaan ini dilihat telah mencabar daya tahan seseorang bekas penagih untuk terus bebas daripada pengaruh dadah.

Memandangkan faktor ketahanan diri merupakan faktor penting yang menyumbang ke arah kejayaan pemulihan bekas penagih untuk bebas daripada pengaruh dadah, maka kajian ini dilaksanakan bertujuan untuk mengenalpasti faktor-faktor yang menyumbang ke arah pemantapan ketahanan diri bekas penagih yang berusaha untuk pulih dan bebas sepenuhnya daripada pengaruh dadah. Hasil kajian dilihat mampu memberi input yang bermanfaat kepada pihak kaunselor pemulihan dadah, penggubal dasar dan pihak-pihak yang berkepentingan dalam bidang pemulihan dadah ke arah penyediaan modul ketahanan diri yang komprehensif untuk penagih pulih dan bebas daripada pengaruh dadah.

METOD KAJIAN

Kajian ini menggunakan pendekatan metodologi berbentuk tinjauan keratan-lintang secara kuantitatif. Data kajian telah dianalisis dengan menggunakan analisis regresi pelbagai secara *stepwise*. Penganalisan data telah dilakukan dengan menggunakan 'Statistical Package for the Social Science for Windows' (SPSS for Windows). Instrumen berikut digunakan dalam penyelidikan:

1. Ketahanan Diri: Skala Ketahanan Diri (SKD) : mengandungi 10 soalan berkaitan dengan ketahanan diri dalam kalangan penagih. Nilai kebolehpercayaan untuk skala yang digunakan dalam kajian ini adalah tinggi iaitu 0.868.
2. Program Rawatan dan Pemulihan CCRC: mengandungi 52 soalan berkaitan dengan program rawatan dan pemulihan dadah di Cure and Care Rehabilitation Centre. Nilai kebolehpercayaan untuk skala yang digunakan dalam kajian ini adalah tinggi iaitu 0.961.
3. Sokongan Keluarga: mengandungi 10 soalan berkaitan dengan sokongan keluarga terhadap bekas penagih. Nilai kebolehpercayaan untuk skala yang digunakan dalam kajian ini adalah 0.744.
4. Sokongan Majikan: mengandungi 10 soalan berkaitan dengan sokongan majikan terhadap diri penagih. Nilai kebolehpercayaan untuk skala yang digunakan dalam kajian ini adalah 0.686.
5. Sokongan Masyarakat Sekeliling: mengandungi 10 soalan berkaitan dengan sokongan masyarakat terhadap diri penagih. Nilai kebolehpercayaan untuk skala yang digunakan dalam kajian ini adalah 0.718.

Kesemua soal selidik ini dibina oleh Fauziah et al. (2015) dengan menggunakan likert empat skala dengan pilihan-pilihannya disusun mengikut kesesuaian iaitu (1) sangat tidak setuju, (2) tidak setuju, (3) setuju dan (4) sangat setuju.

Analisis Regresi Pelbagai

Regresi pelbagai (*multiple regression*) digunakan untuk mengenal pasti perubahan dalam dua atau lebih faktor (variabel bebas) yang menyumbang kepada perubahan dalam suatu variabel bersandar (Chua, 2012). Dalam kajian ini, analisis regresi pelbagai dengan menggunakan kaedah *stepwise* digunakan untuk mengukur objektif kajian iaitu untuk mengenal pasti faktor utama yang menyumbang kepada ketahanan diri dalam kalangan penagih dadah. Menurut Diekhoff (1992), kaedah *stepwise* mempunyai kelebihan berbanding dengan regresi pelbagai lain kerana melalui kaedah ini, hanya variabel peramal yang signifikan akan dimasukkan ke dalam regresi. Kelebihan yang kedua ialah regresi pelbagai *stepwise* dapat mengelakkan masalah *multicollinearity* yang wujud akibat korelasi yang kuat antara variabel-variabel peramal. Korelasi ini tidak bermakna dan ia menyebabkan analisis menjadi kurang tepat (Diekhoff, 1992). Masalah ini dapat di atasi melalui analisis regresi pelbagai *stepwise* kerana variabel-variabel yang bermasalah ini tidak akan dimasukkan ke dalam regresi.

Populasi dan Sampel Kajian

Dalam kajian ini, populasi kajian merujuk kepada bekas penagih dadah yang telah tamat mengikuti program CCRC dan kini sedang menjalani program pengawasan oleh Agensi AntiDadah Kebangsaan. Persampelan rawak bertujuan digunakan untuk memilih 386 orang bekas penagih di Semenanjung Malaysia dengan pecahan seperti berikut:

Jadual 1 : Jumlah Sampel Kajian

Bil	Zon	Tempat	Jumlah Responden
1	Selatan	AADK Johor	53
		AADK N. Sembilan	50
2	Timur	AADK Kelantan	28
		AADK Terengganu	48
3	Tengah	AADK W.Persekutuan KL	53
		AADK Selangor	50
4	Utara	AADK P.Pinang	52
		AADK Kedah	52
Jumlah Sampel			386

Proses Pengumpulan Borang Soal Selidik

Sebelum pengumpulan data dimulakan, pasukan penyelidik telah mendapatkan kebenaran bertulis daripada Ketua Pengarah AADK untuk menjalankan penyelidikan di cawangan yang terpilih di Semenanjung Malaysia. Setelah kelulusan diperolehi, pengkaji kemudiannya telah menghubungi dan membuat temu janji dengan Pengarah AADK cawangan yang terlibat bagi menetapkan tarikh sebenar untuk kerja-kerja pengutipan data dilaksanakan. Pengedaran borang soal selidik kajian kemudiannya telah dijalankan secara rawak setelah mendapat kebenaran bertulis untuk menjalankan kajian daripada pihak AADK.

Sewaktu kerja-kerja pengutipan data dilakukan, penyelidik telah dibantu oleh Pegawai Pemulihan AADK untuk menjalankan kerja-kerja pengedaran dan pengutipan data. Kaunselor dan pegawai-pegawai pemulihan AADK yang terlibat terlebih dahulu diberikan penerangan dan taklimat ringkas berkaitan kaedah pengumpulan data oleh penyelidik. Seterusnya, Pegawai pemulihan AADK telah mengumpulkan bekas-bekas penagih yang sedang mengikuti program pengawasan dalam komuniti mengikut bilangan yang dikehendaki. Kemudiannya mereka diasingkan kepada dua kumpulan seperti berikut (1) bekas penagih yang boleh membaca dan (2) bekas penagih yang tidak boleh membaca. Tujuan pengasingan kumpulan berkenaan adalah untuk memudahkan proses bagi melengkapkan borang soal selidik dalam kalangan responden. Bagi bekas penagih yang boleh membaca mereka telah menjawab sendiri setiap soalan pada borang soal selidik yang diedarkan dan dibantu oleh Pegawai Pemulihan AADK dan pasukan penyelidik sendiri. Manakala bagi kumpulan bekas penagih dadah yang tidak tahu membaca, Pegawai Pemulihan AADK telah ditempatkan di dalam kumpulan mereka untuk membantu membacakan satu persatu soalan yang disediakan dengan tujuan memudahkan proses menjawab

soalan. Dalam masa yang sama, pengkaji juga bertindak mengawasi responden sewaktu mereka menjawab soal selidik bagi membolehkan mereka bertanya sekiranya terdapat soalan-soalan yang masih tidak difahami. Semua responden yang terlibat dalam kajian ini dimaklumkan tentang etika pengumpulan data dan mereka dibenarkan untuk menarik diri pada bila-bila masa sepanjang kajian tersebut berlangsung. Bagi mendapatkan jumlah borang soal selidik yang tepat, pasukan penyelidik telah memeriksa setiap helaian pada borang soal selidik sewaktu pengutipan borang soalselidik dijalankan. Ia bertujuan memastikan setiap responden mengisi borang soal selidik dengan sempurna dan lengkap. Sekiranya terdapat mana-mana borang yang didapati tidak diisi dengan lengkap, pasukan penyelidik akan memulangkan semula kepada responden dan memastikan mereka menjawab soalan tersebut dengan bantuan daripada Pegawai Pemulihan AADK.

HASIL KAJIAN DAN PERBINCANGAN

Analisis data menunjukkan bahawa secara signifikan empat variabel peramal iaitu program pemulihan dadah ($\beta=.33$, $t=7.27$, $p<.05$), sokongan keluarga ($\beta=.29$, $t=6.70$, $p<.05$), sokongan majikan ($\beta=.17$, $t=3.82$, $p<.05$) dan sokongan masyarakat sekeliling ($\beta=.10$, $t=2.24$, $p<.05$) merupakan faktor yang dikenalpasti mempengaruhi ketahanan diri bekas penagih untuk bebas daripada pengaruh dadah. Keputusan kajian menunjukkan bahawa secara keseluruhannya, keempat-empat variabel berkenaan telah menyumbang sebanyak 46.2% ($r=.68$) perubahan varians dalam ketahanan diri [$F(4,381)=81.940$, $p<.05$].

Jadual 2: Rumusan Model

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.562	.316	.314	.37454
2	.650 ^b	.423	.420	.34442
3	.675 ^c	.455	.451	.33508
4	.680 ^d	.462	.457	.33333

- a. *Predictors: (Constant), Program Pemulihan Dadah*
- b. *Predictors: (Constant), Program Pemulihan Dadah, Sokongan Keluarga*
- c. *Predictors: (Constant), Program Pemulihan Dadah, Sokongan Keluarga, Sokongan Majikan*
- d. *Predictors: (Constant), Program Pemulihan Dadah, Sokongan Keluarga, Sokongan Majikan, Sokongan Masyarakat Sekeliling*

Jadual 3: ANOVA

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	24.881	1	24.881	177.361	.000 ^b
	Residual	53.868	384	.140		
	Total	78.749	385			
2	Regression	33.316	2	16.658	140.430	.000 ^c
	Residual	45.432	383	.119		
	Total	78.749	385			
3	Regression	35.859	3	11.953	106.462	.000 ^d
	Residual	42.889	382	.112		
	Total	78.749	385			
4	Regression	36.417	4	9.104	81.940	.000 ^e
	Residual	42.332	381	.111		
	Total	78.749	385			

a. *Dependent Variable: Ketahanan Diri*

b. *Predictors: (Constant), Program Pemulihan Dadah*

c. *Predictors: (Constant), Program Pemulihan Dadah, Sokongan Keluarga*

d. *Predictors: (Constant), Program, Sokongan Famili, Sokongan Majikan*

e. *Predictors: (Constant), Program, Sokongan Keluarga, Sokongan Majikan, Sokongan Masyarakat*

Hasil analisis regresi seterusnya menunjukkan bahawa secara signifikan, program rawatan dan pemulihan CCRC ($\beta=.57$, $t=13.318$, $p<.05$) menyumbang sebanyak 31.4% ($r=.56$) perubahan varians dalam skor ketahanan diri [$F(1,384)=177.361$, $p>.05$]. Kombinasi kedua-dua program rawatan dan pemulihan CCRC ($\beta=.40$, $t=9.28$, $p<.05$) dan sokongan keluarga ($\beta=.37$, $t=8.43$, $p<.05$) pula menyumbang sebanyak 42.3% ($r=.65$) perubahan varians dalam skor ketahanan diri [$F(2,383)=16.658$, $p>.05$]. Selain itu, apabila variabel peramal sokongan majikan ($\beta=.40$, $t=9.28$, $p<.05$) diambil kira bersama, ketiga-tiga variabel peramal berkenaan menyumbang sebanyak 45.5% ($r=.68$) perubahan varians dalam skor ketahanan diri [$F(3,382)=106.462$, $p>.05$]. Kombinasi antara variabel peramal program rawatan dan pemulihan CCRC ($\beta=.33$, $t=7.27$, $p<.05$), sokongan keluarga ($\beta=.29$, $t=6.70$, $p<.05$), sokongan majikan ($\beta=.17$, $t=3.817$, $p<.05$) dan sokongan masyarakat sekeliling ($\beta=.10$, $t=2.24$, $p<.05$) pula secara signifikan menyumbang sebanyak 46.2% ($r=.68$) perubahan varians dalam skor ketahanan diri [$F(4,381)=81.940$, $p>.05$]. Berdasarkan keputusan analisis regresi pelbagai berkenaan, kajian mengesahkan bahawa program rawatan dan pemulihan CCRC, sokongan keluarga, sokongan majikan dan sokongan masyarakat sekeliling merupakan faktor signifikan menyumbang kepada ketahanan diri dalam kalangan penagih dadah yang sedang menjalani program pengawasan di bawah kendalian pihak AADK.

Jadual 4:Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.862	.167		5.173	.000
	Program	.695	.052	.562	13.318	.000
2	(Constant)	.213	.172		1.243	.215
	Program Pemulihan Dadah	.496	.053	.401	9.279	.000
	Sokongan Keluarga	.441	.052	.365	8.433	.000
3	(Constant)	-.056	.176		-.317	.751
	Program Pemulihan Dadah	.440	.053	.356	8.239	.000
	Sokongan Keluarga	.370	.053	.306	6.995	.000
	Sokongan Majikan	.233	.049	.200	4.759	.000
4	(Constant)	-.124	.178		-.698	.486
	Program Pemulihan Dadah	.404	.056	.326	7.267	.000
	Sokongan Keluarga	.356	.053	.294	6.696	.000
	Sokongan Majikan	.197	.051	.169	3.817	.000
	Sokongan Masyarakat Sekeliling	.114	.051	.102	2.240	.026

a. Dependent Variable: Ketahanan Diri

Jadual 5: Excluded Variables^a

Model		Beta In	t	Sig.	Partial Correlation	Collinearity Statistics Tolerance
1	Sokongan Majikan	.282 ^b	6.589	.000	.319	.873
	Sokongan Keluarga	.365 ^b	8.433	.000	.396	.806
	Sokongan Masyarakat Sekeliling	.228 ^b	4.969	.000	.246	.796
2	Sokongan Majikan	.200 ^c	4.759	.000	.237	.805
	Sokongan Masyarakat Sekeliling	.157 ^c	3.588	.000	.181	.760
	Sokongan Masyarakat Sekeliling	.102 ^d	2.240	.026	.114	.682

a. *Dependent Variable: Ketahanan Diri*

b. *Predictors in the Model: (Constant), Program Pemulihan Dadah*

c. *Predictors in the Model: (Constant), Program Pemulihan Dadah, Sokongan Keluarga*

d. *Predictors in the Model: (Constant), Program Pemulihan Dadah, Sokongan Keluarga, Sokongan Majikan*

Hasil kajian ini memberi implikasi ke arah pengukuhan ketahanan diri dalam kalangan bekas penagih dadah yang sedang berusaha untuk membebaskan diri daripada pengaruh dadah. Ini kerana faktor seperti keperluan untuk mengikuti program rawatan dan pemulihan CCRC, sokongan daripada keluarga, majikan dan masyarakat sekeliling amat diperlukan untuk mengukuhkan ketahanan diri dalam kalangan penagih yang sedang berusaha untuk pulih dan bebas daripada pengaruh dadah. Ketahanan diri yang tinggi dalam kalangan bekas penagih mampu menghindarkan diri mereka daripada terjebak semula dengan aktiviti penagihan dadah dan menghindarkan mereka daripada menjadi relaps. Ketahanan diri yang tinggi juga memberi kekuatan dan keupayaan kepada bekas penagih untuk bangkit semula apabila berhadapan dengan keadaan sukar (Santa, 2006). Malah menurut Fauziah et al. (2013) pula ketahanan diri yang wujud dalam kalangan bekas penagih membolehkan mereka mengawal serta mengurus sesuatu perkara negatif yang berlaku dalam diri mereka secara rasional. Dengan wujudnya ketahanan diri, seseorang bekas penagih berupaya untuk bangkit secara positif menghadapi cabaran apabila berhadapan dengan situasi berisiko tinggi yang boleh mendorong kepada kecenderungan tingkah laku penagihan semula dadah. Penyalahgunaan dadah yang berterusan khususnya dalam kalangan mereka yang menggunakan dadah heroin dan morfin boleh mengundang kepada perlakuan dan tingkah laku agresif dalam kalangan banduan (Fauziah, Mohamad, Chong & Azmi, 2012).

Memandangkan ketahanan diri merupakan aspek penting dalam proses pemulihan untuk penagih berjaya dan membebaskan diri daripada dadah, maka modul ketahanan diri perlu diwujudkan dan seterusnya diaplikasikan dalam program-program pengawasan pemulihan di

setiap daerah dan negeri oleh pihak-pihak yang berkepentingan dalam bidang rawatan dan pemulihan dadah. Modul ketahanan diri berkenaan perlu mengambil kira aspek-aspek yang berkaitan dengan panduan sokongan keluarga terhadap ahli keluarga yang terlibat dengan dadah, sokongan majikan terhadap bekas penagih dan sokongan masyarakat sekeliling dalam membantu mengintegrasikan penagih ke dalam masyarakat. Ini kerana aspek-aspek berkenaan dikenalpasti membantu mengukuhkan ketahanan diri bekas penagih. Pernyataan ini diperkukuhkan oleh kajian yang dijalankan oleh Ruhani, Abdullah dan Nor Ezdanie (2012) yang juga mendapati bahawa sokongan keluarga amat diperlukan untuk meningkatkan keyakinan dan ketahanan diri penagih yang sentiasa berusaha membebaskan diri daripada dadah. Semakin tinggi sokongan keluarga terhadap bekas penagih, maka semakin rendah risiko seseorang bekas penagih yang telah pulih untuk mengambil semula dadah (Aquilino & Supple, 2001; Wills et al., 2004). Manakala kajian yang dijalankan oleh Brown et al., (2001) pula menjelaskan bahawa sokongan yang tinggi daripada semua pihak terhadap diri penagih akan membantu menjayakan program rawatan selepas pemulihan dan mengurangkan kadar penagihan semula dadah. Justeru itu aspek yang berkaitan dengan sokongan keluarga perlu ditekankan dalam modul pemulihan dadah bagi membantu meningkatkan ketahanan diri bekas penagih untuk pulih dan mengamalkan gaya hidup bebas dadah. Selain sokongan keluarga, sokongan majikan dan masyarakat sekeliling juga merupakan faktor signifikan kepada pengukuhan ketahanan diri bekas penagih untuk terus menjauhi dadah. Mclellan et al. (2005) menjelaskan sokongan majikan khususnya dalam memberikan sokongan dan peluang pekerjaan kepada bekas penagih yang telah pulih diperlukan untuk membantu membina kekuatan dan ketahanan diri mereka untuk terus meninggalkan dadah. Manakala Mohd Azlan dan Mahmood Nazar (2009) pula berpandangan bahawa sokongan masyarakat juga perlu diberikan penekanan untuk membantu membina ketahanan diri penagih yang telah pulih untuk bebas daripada dadah. Penolakan masyarakat terhadap bekas penagih dan menganggap bekas penagih dadah sebagai penjenayah hanya akan menjejaskan ketahanan diri mereka dan seterusnya menyebabkan kehidupan mereka menjadi sukar dan seterusnya terjebak semula dengan aktiviti penagihan dadah (Fauziah, et al. 2014). Sokongan sosial daripada masyarakat merupakan faktor signifikan kepada ketahanan diri bekas penagih (Amandru, Bantu, Mwebi, Okwara & Onderi 2014). Oleh yang demikian, faktor ini perlu diambil kira oleh pihak-pihak yang berkepentingan dalam menyediakan pembentukan modul atau program-program pencegahan dan pemulihan dadah bagi memastikan penagih mempunyai ketahanan diri yang mantap dan dapat menjalani kehidupan bebas daripada pengaruh dadah.

KESIMPULAN

Secara keseluruhannya, hasil kajian ini berjaya mengenalpasti faktor-faktor signifikan yang menyumbang kepada pengukuhan ketahanan diri dalam kalangan bekas penagih untuk membantu menghalang diri mereka daripada terlibat semula dengan aktiviti penagihan dadah. Hasil kajian dilihat membantu pihak-pihak yang berkepentingan khususnya kaunselor penyalahgunaan dadah, ahli psikologi, pekerja sosial dan kumpulan/agensi tertentu yang berkhidmat dalam bidang pemulihan dadah untuk merangka modul pemulihan yang bersesuaian bagi mengukuhkan ketahanan diri bekas penagih untuk terus bebas daripada pengaruh dadah. Penyediaan modul ketahanan diri dengan mengambil kira faktor penyumbang kepada pengukuhan ketahanan diri adalah diperlukan bagi membantu memberi panduan kepada bekas penagih untuk mengurus, mengawal tekanan dan mendepani halangan dan cabaran dengan cara yang rasional ketika mereka berhadapan dengan kehidupan baru dan bersosialisasi dengan

masyarakat sekeliling. Modul ketahanan diri yang diterapkan kepada bekas penagih kelak mampu menjadi pelindung kepada mereka untuk meneruskan kehidupan seharian yang penuh dengan cabaran. Ia juga dilihat membantu bekas penagih untuk membuat keputusan dengan positif dan meletakkan mereka dalam keadaan tidak mudah untuk terjebak semula dengan aktiviti penyalahgunaan dadah. Usaha-usaha pengukuhan ketahanan diri dalam kalangan penagih mampu menjadi faktor pelindung yang boleh membantu meningkatkan kadar kejayaan pemulihan dan seterusnya membantu negara dalam usaha menangani cabaran mengurangkan permasalahan penagihan relaps yang dilihat kian membimbangkan.

Penghargaan

Kajian ini telah mendapat sokongan dan pembiayaan daripada Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK) melalui kod penyelidikan SK-2014-011. Ucapan penghargaan juga ditujukan kepada Agensi AntiDadah Kebangsaan dan Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, UKM serta semua yang telah menjayakan kajian ini.

Fauziah Ibrahim
Pusat Penyelidikan Psikologi dan Kesejahteraan Manusia
Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia,
43600, Bangi, Selangor
Emel: ifauziah@ukm.edu.my

Ezarina Zakaria
Pusat Penyelidikan Psikologi dan Kesejahteraan Manusia
Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia,
43600, Bangi, Selangor
Emel: ezaz@ukm.edu.my

Nor Jana Saim
Pusat Penyelidikan Psikologi dan Kesejahteraan Manusia
Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia,
43600, Bangi, Selangor
Emel: janasaim@ukm.edu.my

Salina Nen
Pusat Penyelidikan Psikologi dan Kesejahteraan Manusia
Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia,
43600, Bangi, Selangor
Emel: salina@ukm.edu.my

Mohd Norahim Mohamed Sani
Pusat Penyelidikan Psikologi dan Kesejahteraan Manusia
Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia,
43600, Bangi, Selangor
Emel: mnorahim@ukm.edu.my

RUJUKAN

Arnold B.H., & Warren, W.L. (2000). *Aggression Questionnaire: Manual*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services

- Aquilino, W.S. & Supple, A.J. (2001). Long-Term Effects of Parenting Practices During Adolescence on Well-Being Out-Comes in Young Adulthood. *Journal of Family Issues*, 22, 289-308.
- Brown, B. S.; O'Grady, K.E.; Battjes, R. J.; Farrell, E. V. ; Smith, N. P. dan Nurco, D. N. (2001). Effectiveness of a stand-alone aftercare program for drug-involved offenders. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 21: 185 – 192.
- Brook, J.S., Whiteman & Gordon. (2002). Longitudinally Foretelling Drug Use in the Late Twenties: Adolescent Personaliti and Sosial Environmental Antecedent. *Journal of Genetic Psychology*, 161(1), 36-42
- Chua Yan Piaw. (2012). *Asas Statistik Penyelidikan*. Kuala Lumpur:Mc Graw Hill Sdn Bhd.
- Diekhoff, G. (1992). *Statistics for the Social and Behavioral Sciences*. Dubuque: Wm. C. Brown Publisher.
- Dillon L., Chivite-Matthewes N., Grewal I., Brown R., Webster S., Weddell E., Brown G. & Smith N. (2007). *Risk, Protective Factor and Reselience to Drug use: Identifying Reselient Young People and Learning from Their Experiences*. Home Office Online Report 04/07
- Galanter, M., Dermatis, H., Bunt, G., Williams, C., Trujillo, M & Steinke, P. (2006). Assesment of spirituality and its relevance to addiction treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 33:257-264.
- Santa, A. (2006) How children develop resiliency. *Independent Schools*, 65 (3) 66-77
- Stein, M. (2005) *Resilience and Young People Leaving Care*, Joseph Rowntree
- Fauziah Ibrahim, Bahaman Abu Samah, Mansor Abu Talib dan Mohamad Shatar Sabran. (2009). Faktor Menyumbang Kepada Penagihan Relaps dalam Kalangan Penagih Dadah PUSPEN di Semenanjung Malaysia. *Jurnal Agensi AntiDadah Kebangsaan*. ISSN 1823-0865. Vol 5:235-251.
- Fauziah Ibrahim, Bahaman Abu Samah, Nasrudin Subhi, Kamaruzaman Jusoff, Mohd Suhaimi Mohamad, Norulhuda Sarnon, Sheau Tsuey Chong & Lukman @ Zawawi Mohamad. (2011). The Effectiveness of Narcotics Rehabilitation Program in Malaysia. *World Applied Sciences Journal*. 12:74-79. ISSN 1818-4952.
- Fauziah Ibrahim, Khadijah Alavi, Noremy Mohd Akhir, Norulhuda Sarnon, Lukman @ Zawawi Mohamad, Mohd Suhaimi Mohamad, Nasrudin Subhi, Salina Nen & Suzana Mohd Hoesni. (2012). The Role of Family Towards Current Adolescence Challenges: Drug Prevention and Living Without Drugs. *The Social Sciences*. 7(2):341-345. ISSN: 1818-5800. DOI: 10.3923/ sscience.2012.341.345
- Fauziah I., Salina N., Ezarina Z., Azmi A.M., Mohd Suhaimi M., & Chong Sheau Tsuey. (2013). Measuring Self-Esteem, Resilience, Aggressive Behavior and Religious Knowledge among Women Drug Inmates in Malaysia. *Pertanika J.Soc.Sci. & Hum*.21: 31-43
- Fauziah I., Ezarina Z., Salina N., Norulhuda S., & NorJana S. (2014). Pengguna Dadah Wanita di Malaysia: Pengalaman Penagihan dan Hubungan Kekeluargaan. *Jurnal Teknologi*. 67(1): 17-25
- Kaur J., Garnawat D., & Bhatia M.S. (2013). Rehabilitation for Substance Abuse Disorders. *Delhi Psychiatry Journal*. 16(2): 400-403
- Mann M., Hosman C.M.H., Schaalma H.P., & Vries N.K.D. (2004). Self-Esteem in a Broad-Spectrum Approach for Mental Health Promotion. *Health Education Research*. 19(4): 357-372.

- McLellan, A.T., McKay, J.R., Forman, R., Cacciola, J. & Kemp, J. (2005). Reconsidering the evaluation of addiction treatment: from retrospective follow-up to concurrent recovery monitoring. *Society for the Study of Addiction*. 100: 447-358.
- Mohd Azlan Bin Mohd Nor & Mahmood Nazar Bin Mohamed. (2009). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan bekerja penghuni pusat pemulihan penagihan narkotik (PUSPEN). *Journal Antidadah Malaysia*. 5(1): 1-29
- National Institute on Drug Abuse. (2012). *Principles of Drug Addiction Treatment: A Research Based-Guide*. U.S Department of Health and Human Services.
- Roessler K.K. (2010). Exercise Treatment for Drug Abuse - A Danish Pilot Study. *Scand J Public Health*. 38(2010): 664-669
- Ruhani Mat Min, Abdullah Mohamed, & Nor Ezdanie Omar. (2012). Keperibadian dan sokongan sosial penghuni PUSPEN: Implikasi terhadap program pemulihan. *Jurnal Kemanusiaan*. 20 (1): 56-66
- Wills, T.A., Resco, J.A., Anette, M.G. & Mendoza, D. (2004). Role of Parent Support and Peer Support in Adolescent Substance Use: A Test of Mediated Effects. *Psychology of Addictive Behaviors*, 18, 122-134.
- Wong, C.J., Sheppard, J. Dallery, J., Bedient, G. Robles, E. Svikis, D., & Silverman, K. (2003). Effect of reinforce magnitude on data-entry productivity in chronically unemployed drug abusers participating in a therapeutic workplace. *Experimental and clinical psychopharmacology*. 11(1):46-55.