

KEPERIBADIAN DAN SOKONGAN SOSIAL PENGHUNI PUSPEN: IMPLIKASI TERHADAP PROGRAM PEMULIHAN

Ruhani Mat Min
Abdullah Mohamed
Nor Ezdianie Omar

Jabatan Psikologi dan Kaunseling
Fakulti Pembangunan Sosial
Universiti Malaysia Terengganu
ruhani@umt.edu.my

ABSTRACT

This study aims to examine personality and social support among the residents of PUSPEN. Personality factors involved in the study were assertive attitude, dependency, openness, self-critical and self-esteem. Data gathering involved two phases. A total of 48 inmates involved in group interviews during the first phase. Another group of 250 inmates involved in completing questionnaires during the second phase. The result showed that the residents of PUSPEN have poor self confidence, high openness and high self-esteem. The results also indicated that the family is a significant social support to residents. They have a trust on the family members and expected the family members to support them. However, majority of the residents experienced poor visit from the family members. In addition, their good relationships with family members change into negative after being involved in drug addiction. Implication of this, family involvement is required in drug rehabilitation programme, which contribute to self-confidence among the inmates. Good relationships with family members and self-confidence will help in reduce level of dependency, which contribute to low intention to relapse after rehabilitation programme.

Keywords: personality, social support, drug rehabilitation programme, inmates of PUSPEN

ABSTRAK

Kajian ini bertujuan mengkaji keperibadian penghuni PUSPEN dan sokongan sosial yang dialaminya. Faktor keperibadian yang dikaji adalah sikap asertif, bersandar, keterbukaan, kritik diri dan jati diri. Pengumpulan data kajian melibatkan dua fasa. Seramai 48 orang penghuni terlibat dalam temubual secara kumpulan di peringkat fasa pertama. Manakala 250 orang penghuni terlibat dalam menjawab soal selidik pada fasa yang kedua. Dapatan kajian menunjukkan bahawa penghuni PUSPEN mempunyai keyakinan diri yang lemah, dan juga keterbukaan yang tinggi, dan jati diri yang tinggi. Dapatan kajian juga menunjukkan bahawa ahli keluarga merupakan kumpulan sokongan sosial yang signifikan kepada penghuni. Mereka lebih mempercayai ahli keluarga dan mengharapkan ahli keluarga memberi sokongan kepada mereka. Walaupun begitu, sebahagian besar penghuni PUSPEN kurang menerima kunjungan orang yang signifikan berkenaan. Juga, hubungan yang baik dengan ahli keluarga berubah ke arah negatif selepas terlibat dalam penagihan dadah. Implikasinya, perlu lebih banyak penglibatan ahli keluarga dalam program pemulihan agar keyakinan diri dapat dipertingkatkan. Hubungan yang baik dengan ahli keluarga dan keyakinan diri dapat membantu mengurangkan sikap bersandar yang tinggi seterusnya menyumbang kepada kurangnya keinginan penagihan semula selepas program pemulihan.

Kata Kunci: *Keperibadian, Sokongan Sosial, Program Pemulihan, Penghuni PUSPEN*

Pengenalan

Penglibatan individu dalam penagihan dadah melibatkan dua faktor iaitu faktor risiko dan faktor perlindungan (Wills *et al.*, 1996). Faktor risiko melibatkan sikap dan tingkah laku devian seperti tingkahlaku agresif. Manakala faktor penghalang melibatkan sokongan keluarga, dan hubungan keluarga yang positif. Peningkatan faktor perlindungan dan pengurangan faktor risiko mampu menghalang individu daripada terlibat dalam program penagihan dadah (Hawkins *et al.*, 2002).

Keperibadian individu atau personaliti memainkan peranan penting dalam kejayaan program pemulihan dadah (Fiorentine, Nakashima & Anglin, 1999; Fuller, 2010). Individu yang mempunyai ketekunan yang tinggi menunjukkan penglibatan yang tinggi dalam program rawatan berbanding dengan individu yang mempunyai ketekunan yang rendah (Cannon, Keefe & Clark, 1997). Individu yang suka mengambil risiko dan sikap suka menentang didapati menamatkan rawatan sebelum tempuh masanya (Broome, Flynn & Simpson, 1999; Lang dan Belenko, 2000). Kajian lepas jelas menunjukkan bahawa keperibadian atau personaliti memainkan faktor penting dalam rawatan pemulihan dadah. Walaupun begitu penyelidikan mendalam perlu dilakukan kerana bukan semata-mata faktor ini yang wujud semasa program pemulihan penagihan dadah.

Motivasi individu adalah merupakan faktor penting yang berkaitan dengan pemulihan penagih dadah (Fuller, 2010). Terdapat dua jenis motivasi yang berkaitan dengan pemulihan penagih dadah iaitu motivasi dalaman dan luaran. Motivasi dalaman melibatkan mengenalpasti masalah yang dihadapi, keinginan kepada rawatan dan komitmen kepada langkah kearah perubahan (Joe, Broome, Rowan-Szal & Simpson, 2002). Manakala motivasi luaran merujuk kepada penglibatan dalam rawatan adalah berkaitan dengan arahan daripada sistem perundangan. Beberapa kajian lepas menunjukkan bahawa motivasi individu berkaitan secara positif dengan rawatan (Brocato, 2004; Broome *et al.*, 1999). Tahap motivasi individu semasa menjalani rawatan juga berkait rapat secara positif dengan penglibatan secara terapeutic dan perhubungan terapeutic (Brocato, 2004; Brocato & Wagner, 2008). Motivasi luaran hanya mampu memupuk penglibatan awal dalam rawatan (DiClemente, Bellino & Neavins, 1999), walau bagaimanapun, ianya tidak dapat menjamin komitmen dan penglibatan secara aktif dalam proses rawatan yang dilalui (Battjes, Onken & Delany, 1999). Dapatan juga menunjukkan bahawa kegagalan individu dalam rawatan pemulihan adalah disebabkan oleh kurang motivasi dan harapan untuk berubah (Ball *et al.*, 2006). Kesimpulannya, motivasi sama ada dalaman atau luaran memainkan peranan penting dalam proses rawatan pemulihan dadah. Juga perlu diberi perhatian adalah kedua-dua motivasi berkenaan perlu diambil kira dalam program pemulihan yang dijalankan.

Kekurangan kemahiran kognitif adalah merupakan perkara yang dialami oleh penagih dadah. Perkara berkenaan adalah kesan penggunaan dadah secara sederhana dan melampau dalam tempuh masa yang tertentu. Kajian oleh Aharonovich *et al.* (2006) terhadap pengguna kokain yang mengalami kekurangan kemahiran kognitif menunjukkan mereka akan lebih awal menamatkan rawatan yang dilalui berbanding dengan yang lain. Dapatan oleh McKenzie (2007) juga menunjukkan dapatan kajian yang selaras iaitu individu yang menunjukkan kekurangan kemahiran kognitif neuro akan hanya berada dalam rawatan dalam tempuh masa yang singkat berbanding dengan yang lain.

Kajian lepas juga menunjukkan bahawa individu yang lebih dewasa mempunyai kebarangkalian untuk mengikuti rawatan secara lebih positif berbanding dengan individu yang lebih muda (Chou *et al.*, 1998; Hser *et al.*, 2004). Umur memainkan peranan penting dalam

rawatan penagihan dadah kemungkinan besar berkaitan dengan tanggungjawab keluarga atau juga golongan muda yang mempunyai sikap yang tidak sukar untuk bekerjasama (Satre *et al.*, 2004).

Keperibadian individu, dan motivasi memainkan peranan penting dalam kejayaan program pemulihan dadah (Fiorentine, Nakashima & Anglin, 1999; Brocato, 2004; Broome *et al.*, 1999). Walaupun begitu, keperibadian individu adalah bukan merupakan hanya satu faktor yang berkaitan dengan penagihan semula (Fuller, 2010). Perhubungan terapatik dengan orang lain berkait langsung dengan motivasi untuk menjalani rawatan pemulihan. Berkaitan dengan ini, Fauziah Ibrahim *et al.* (2009) mengkaji faktor individu iaitu keyakinan diri, faktor persekitaran sosial iaitu sokongan rakan, keluarga serta majikan dan keberkesanan program pemulihan dadah. Dapatan kajian menunjukkan bahawa tahap keyakinan diri yang rendah dalam kalangan penagih (62.4 %), diikuti oleh dua faktor persekitaran iaitu sokongan masyarakat (2.3 %) dan sokongan keluarga (0.7 %) telah menyumbang kepada kecederungan relaps. Penagih mempunyai keyakinan diri yang rendah menunjukkan mereka mudah menyerah kalah serta tidak pandai menyelesaikan sesuatu permasalahan dengan bijak. Dengan kata lain, keyakinan diri adalah merupakan faktor utama yang boleh membantu individu bebas dari penagihan dadah.

Sokongan sosial bermaksud pengalaman yang berkaitan penghargaan, perhatian, kasih sayang (Gurung, 2006). Sokongan sosial menyumbang kepada perkembangan positif dalam kalangan individu (Oswald & Suss, 1994). Fauziah Ibrahim & Naresh Kumar (2009) mengkaji kaitan antara sokongan masyarakat dengan tingkahlaku relaps dalam kalangan penagih dadah. Sokongan masyarakat dalam kajian berkenaan melibatkan sokongan dan penerimaan daripada masyarakat sekitar seperti jiran, ketua kampung dan ahli jawatankuasa masjid. Dapatan kajian menunjukkan bahawa 94 % daripada responden menyatakan bahawa mereka menerima sokongan masyarakat yang sederhana dan rendah. Dapatan kajian ini juga menunjukkan bahawa ahli masyarakat tidak bersedia dalam memberikan sokongan kepada pengguna dadah untuk pulih daripada penagihan. Dapatan kajian ini menyokong kajian terdahulu oleh Mahmood Mohd Nazar *et al.* (1999) yang mendapati kekurangan sokongan masyarakat menyumbang kepada tingkahlaku penggunaan dadah. Kesimpulannya, sokongan, penerimaan, dan kerjasama yang kukuh dalam kalangan ahli masyarakat adalah penting bagi membantu bekas penagih dadah untuk balik semula ke dalam masyarakat.

Mohd Rohani Mat Diah *et al.* (2009) menyatakan bahawa ramai penagih dadah adalah berpendidikan rendah dan bekerja di sektor buruh am. Mereka senang dipengaruhi oleh rakan sekerja. Mereka juga dilaporkan mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai bahaya dadah. Berkemungkinan juga latar belakang pendidikan dan pekerjaan ini menyumbang kepada keyakinan diri yang rendah, seterusnya berkait dengan keperluan sokongan daripada ahli masyarakat yang tinggi. Oleh itu, keyakinan diri dalam kalangan penagih atau pengguna dadah perlu dibantu agar mereka dapat membebaskan diri daripada penagihan.

Brown *et al.* (2001) menyatakan bahawa program aftercare atau program selepas pemulihan perlu berfokuskan komuniti dan perubahan individu. Keutamaan program selepas pemulihan berkenaan adalah sokongan yang kukuh, penglibatan agensi dan organisasi yang bersesuaian dengan kehendak individu terlibat, penglibatan ahli keluarga, peluang pekerjaan dan perhubungan dengan rakan. Dapatan kajian menunjukkan bahawa kumpulan bekas penagih yang terlibat dalam program selepas pemulihan menunjukkan pengurangan dalam pengambilan dadah dan tingkahlaku jenayah selepas enam bulan terlibat dalam program berkenaan (Brown, *et al.*, 2001). Tambah penyelidik berkenaan, perubahan yang lebih ketara dapat dilihat selepas 12 bulan terlibat dalam program tersebut.

Salah satu kajian yang telah dijalankan oleh Jason, Davis & Ferrari (2007) mengenai sokongan sosial dan efikasi sendiri dalam kalangan penghuni Oxford House. Rumah pemulihan atau Oxford House adalah merupakan usaha bantuan yang menggabungkan 12 langkah dalam rangkaian sokongan yang berasaskan masyarakat bagi mengurangkan penyalahgunaan dadah. Dapatan kajian menunjukkan bahawa perubahan atau kekurangan keinginan untuk terlibat dalam penggunaan dadah dapat dikurangkan melalui sokongan sosial. Kehidupan hidup bermasyarakat telah meningkatkan ikatan perhubungan bersama individu lain yang mempunyai matlamat yang sama, iaitu bebas dadah. Kehidupan hidup bermasyarakat juga meningkatkan efikasi sendiri untuk menahan diri daripada mengguna dadah.

Keyakinan diri, motivasi serta sokongan keluarga menyumbangkan kepada bebas daripada penagihan dadah. Keyakinan dan motivasi adalah ciri peribadi individu. Berkaitan dengan ini, bagaimanakah keperibadian penghuni PUSPEN dan hubungan bersama keluarga yang dialami oleh penghuni PUSPEN?

Metodologi

Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Peringkat pertama kajian melibatkan temubual berkumpulan dan peringkat kedua melibatkan penggunaan soal selidik. Seramai 48 orang penghuni daripada dua buah PUSPEN di Pantai Timur terlibat dalam fasa pertama. Temuabual secara kumpulan telah dijalankan dengan enam orang penghuni dalam setiap kumpulan. Dengan kata lain sebanyak lapan kumpulan iaitu empat kumpulan lelaki dan empat kumpulan perempuan terlibat dalam temubual semasa di peringkat fasa pertama. Soalan dalam temubual berkenaan merangkumi perkara mengenai siapa kumpulan sokongan sosial, hubungan bersama orang lain, keperibadian atau personaliti dan aktiviti masa lapang. Masa temubual setiap kumpulan adalah antara 30 – 45 minit. Temubual berkenaan dikendalikan oleh seorang penemubual dan juga pencatat.

Fasa kedua kajian merupakan pengumpulan data menggunakan soalselidik. Terdapat 51 soalan yang merangkumi perkara mengenai sikap asertif, keterbukaan, kritik diri, bersandar dan jatidiri dalam soal selidik berkenaan. Nilai kebolehpercayaan dengan menggunakan alpha cronbach adalah .834. Seramai 250 orang penghuni PUSPEN dengan 180 penghuni lelaki dan 70 penghuni perempuan terlibat dalam fasa ini. Pengedaran soal selidik ini dilakukan secara kumpulan dengan bantuan pengumpul data dan pegawai PUSPEN. Bagi penghuni PUSPEN yang mempunyai halangan membaca soal selidik berkenaan, pengumpul data akan membaca soalan dan mereka akan menanda pada kertas yang ada pada diri masing-masing.

Dapatan Kajian

Dapatan kajian menunjukkan bahawa keperibadian penghuni PUSPEN adalah seperti jadual berikut. Jadual 1 menunjukkan nilai minima, maksima, min, median, mod dan sisihan piawai pada keperibadian yang dikaji. Min asertif penghuni PUSPEN adalah 43.29, manakala mod adalah 43.00 dan median 44.00. Dengan kata lain, kebanyakan asertif penghuni PUSPEN adalah 43.00, dan nilai ini adalah lebih rendah daripada min (43.29). Jadual 1 juga menunjukkan bahawa nilai min asertif adalah lebih rendah daripada nilai median. Keadaan ini menggambarkan bahawa taburan nilai asertif pencong ke arah negatif, iaitu taburan yang lebih rendah telah menarik nilai min jauh dari nilai median. Dengan kata lain, asertif penghuni PUSPEN adalah sederhana.

Jadual 1: Statistik deskriptif keperibadian

	N	Minima	Maksima	Min	Median	Mod	Sisihan Piawai
Asertif	250	29.00	56.00	43.29	44.00	43.00	5.41
Bersandar	250	16.00	50.00	36.19	36.00	36.00	5.42
Keterbukaan	250	10.00	54.00	25.63	25.50	24.00	4.64
Kritik Diri	250	12.00	39.00	28.16	28.00	27.00	4.91
Jati Diri	250	30.00	65.00	51.10	51.00	49.00	7.4

Sikap bersandar pula mempunyai nilai min adalah 36.19, nilai median adalah 36.00 dan nilai mod adalah 36.00. Bersandar adalah kebanyakannya pada nilai 36.00. Taburan bersandar adalah menghampiri taburan normal. Walaupun begitu, nilai min yang lebih tinggi sedikit berbanding median menunjukkan taburan sikap bersandar sedikit pencong positif. Keadaan ini menunjukkan bahawa nilai sikap yang bersandar yang tinggi telah menarik nilai min menjauhi nilai median. Dengan kata lain, penghuni PUSPEN mempunyai sikap bersandar yang tinggi.

Sikap keterbukaan pula mempunyai nilai min sebanyak 25.63, nilai median adalah 25.50 dan nilai mod adalah 24.00. Dengan kata lain, kebanyakan sikap keterbukaan penghuni PUSPEN adalah 24.00. Jadual 1 juga menunjukkan bahawa min keterbukaan adalah lebih tinggi daripada nilai median. Keadaan ini menggambarkan bahawa taburan keterbukaan pencong ke arah positif. Dengan kata lain, sikap keterbukaan penghuni PUSPEN adalah tinggi.

Sikap kritik diri pula mempunyai nilai min sebanyak 28.16, nilai median adalah 28.00 dan nilai mod adalah 27.00. Dengan kata lain, kebanyakan sikap kritik diri penghuni PUSPEN adalah 27.00, dan nilai ini adalah lebih rendah daripada nilai min (28.16). Jadual 1 juga menunjukkan bahawa min kritik adalah lebih tinggi daripada nilai median. Keadaan ini menggambarkan bahawa taburan kritik diri pencong ke arah positif. Dengan kata lain, sikap kritik diri penghuni PUSPEN adalah tinggi.

Sikap jati diri mempunyai nilai min bersamaan 51.10, nilai median adalah 51.00 dan nilai mod adalah 49.00. Kebanyakan penghuni PUSPEN mempunyai jati diri pada nilai 49.00. Nilai min adalah lebih tinggi daripada nilai median. Keadaan ini menggambarkan taburan sikap jati diri ke arah pencong positif. Dengan kata lain sikap jati diri penghuni PUSPEN adalah tinggi.

Rumusannya, penghuni PUSPEN mempunyai asertif yang sederhana, bersandar, keterbukaan, kritiknya dan jati diri yang tinggi. Ciri keperibadian ini perlu diambilkira dalam membentuk program rawatan pemulihan yang dilakukan oleh PUSPEN.

Dapatan temubual berkumpulan menunjukkan bahawa penghuni PUSPEN mempunyai ciri keperibadian tidak agresif, 'fragile', diam, melarikan diri, buat tak tahu dan tidak respons balik. Perkara ini adalah selaras dengan dapatan yang diperolehi daripada soalselidik. Berikut adalah contoh-contoh tindakan yang dinyatakan oleh penghuni PUSPEN semasa temubual berkumpulan.

Jadual 2 menunjukkan bahawa kebanyakan ahli temubual mengambil tindakan diam, buat tak tahu serta mendengar apabila berhadapan dengan situasi yang tidak menyelesaikan. Tindakan berkenaan menggambarkan tindakan tidak agresif. Penghuni PUSPEN mempunyai orang signifikan dalam hidup, iaitu ibu, bapa, isteri, mak angkat serta adik beradik. Jadual 3 menunjukkan kunjungan orang signifikan yang diterima penghuni PUSPEN.

Jadual 2: Tingkahlaku Kesan Daripada Perbincangan

Peserta Kajian	Contoh Dialog
P1	Macam saya orang tua nasihat, kira berbuih dah mulut bagi nasihat, maknanya kita dengar masa dia cakap tue je la. Lepas tue.. biarkan la je. Sedangkan ada bagi pendapat, kita cakap tak payah nak ajar la.. buat hal masing-masing la
P2	Kalau saya diam. Tak mahu bergaduh. Kalau pendapat dia elok kita ikut. Tak elok saya diam la.
P3	Kalau saya marah saya diam je. Kadang-kadang saya menjerit jugak. Balas balik.
P4	Saya ikut-ikut kalau orang tak suka cara saya, saya diam je.. lantak la. Sebab kalau cara dia betul ok. Kita boleh ikut dia.
P5	Macam saya buat bodoh je la
P6	Saya pulak kalau dia tak setuju, saya diam jerlah, kalau saya cakap pun tak ada guna juga baik diam jerlah
P7	Kalau saya, orang macam tue.. buat tak layan
P8	Bawa diri la. Dengar memang dengar tapi semua nak menang kan.. jadi bawak diri la
P8	Kalau saya, saya akan buat tak tahu, tetap dengan pendirian sendiri
P10	Macam saya, saya diam je la. Kalau sakit hati pendam la

Jadual 3 menunjukkan bilangan penghuni lelaki dan perempuan yang menerima kunjungan orang signifikan semasa berada di PUSPEN. Sebanyak 50% daripada penghuni lelaki menerima kunjungan orang signifikan. Manakala hanya 42% sahaja penghuni perempuan yang menerima kunjungan orang signifikan.

Jadual 4 menunjukkan hubungan penghuni PUSPEN dengan ahli keluarga sebelum dan selepas penagihan dadah.

Jadual 3: Bilangan kunjungan orang signifikan mengikut fasa

Fasa	Lelaki	Perempuan
Fasa 1	2/6	16
Fasa 2	5/6	2/6
Fasa 3	3/6	4/6
Fasa 4	2/6	3/6
Peratus	50 %	42%

Jadual 4: Hubungan bersama orang signifikan sebelum dan selepas penagihan dadah

	Lelaki	Perempuan
Sebelum penagihan dadah	79 % adalah baik, dan rapat	96 % adalah baik, dan rapat
Selepas penagihan dadah	25 % adalah baik	44 % adalah baik

Penghuni PUSPEN, sama ada lelaki ada perempuan mempunyai hubungan yang baik dan rapat bersama ahli keluarga sebelum terlibat dalam penagihan dadah (Jadual 4). Terdapat perubahan perhubungan dengan orang signifikan iaitu tingkahlaku penagihan dadah menyebabkan perubahan negatif berkenaan.

Perbincangan

Keyakinan diri adalah merupakan faktor utama yang boleh membantu individu bebas dari penagihan dadah. Manakala dapatan kajian menunjukkan bahawa penghuni PUSPEN mempunyai asertif yang sederhana, bersandar tinggi dan kritik diri yang tinggi, yang menggambarkan bahawa mereka mempunyai keyakinan diri yang rendah. Dapatan temubual berkumpulan menunjukkan bahawa penghuni PUSPEN mempunyai ciri keperibadian tidak agresif, 'fragile', diam, melarikan diri, buat tak tahu dan tidak respons balik, dan kesemua ini berkait dengan keyakinan diri yang rendah.

Kedua dapatan ini adalah selari. Dapatan kajian ini juga menyokong dengan kajian terdahulu iaitu tahap keyakinan diri yang rendah dalam kalangan penagih dadah (Fauziah Ibrahim *et al.*, 2009). Keyakinan diri berkait dengan penilaian mengenai kebolehan diri untuk mencapai sesuatu matlamat (Hollenback & Hall, 2004). Penilaian mengenai kebolehan diri melibatkan tahap kognitif, dan seterusnya menyumbang kepada keyakinan diri. Berkait dengan ini, kemahiran kognitif yang lemah adalah merupakan perkara yang dialami oleh penagih dadah (Aharonovich *et al.*, 2006 & McKenzie, 2007). Merujuk semula kepada penghuni PUSPEN, keyakinan diri yang lemah berkait rapat dengan kemahiran kognitif yang lemah, dan ianya berpunca daripada kesan penagihan dadah. Implikasi daripada keadaan ini, pertama, program pemulihan di PUSPEN perlu beri perhatian kepada peningkatan keyakinan diri. Contoh program yang berkait dengan keyakinan diri adalah penampilan yang kemas, seperti penghuni PUSPEN sentiasa berpakaian kemas dan bersih, penampilan fizikal seperti cara duduk atau berdiri serta penghuni PUSPEN disarankan untuk sentiasa mengingati percapaian dan sumbangan positif telah lakukan sebelum ini.

Implikasi kedua, maklumat mengenai kesan bahaya dadah terhadap kemahiran kognitif perlu disampaikan kepada ahli masyarakat termasuk pelajar sekolah rendah. Tambahan pula, penagih dadah mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai bahaya dadah (Mohd Rohani Mat Diah *et al.*, 2009). Penagihan dadah telah bermula pada umur muda, dan laporan statistik menunjukkan penagihan bermula pada umur 13 tahun (Agensi Anti Dadah Kebangsaan, 2009). Oleh itu kesedaran mengenai bahaya dadah perlu disampaikan secara berkala. Adalah amat sesuai maklumat mengenai bahaya dadah diterapkan dalam pengisian pembelajaran agar boleh membantu meningkatkan kesedaran mengenainya.

Penghuni PUSPEN juga menunjukkan keterbukaan dan jatidiri yang tinggi. Keterbukaan bermaksud bersedia menyesuaikan diri dengan sebarang suasana dan boleh mendengar sebarang pandangan daripada orang lain. Pada masa yang sama penghuni PUSPEN mempunyai jatidiri yang tinggi, dan ia bermaksud mereka yakin dengan keinginan diri dan tidak ambil peduli dengan pandangan orang lain. Mereka tidak memberi perhatian kepada

pandangan dan kehendak orang lain. Mereka terbuka dengan pandangan dan pendapat orang lain tetapi keutamaan mereka adalah diri sendiri. Jatidiri yang tinggi kemungkinan berkaitan dengan penyisihan daripada masyarakat dan keluarga yang telah dilalui. Penagih dadah mendapat sokongan yang lemah daripada masyarakat dan keluarga (Wan Rafaei Abdul Rahman *et al.*, 2009). Dengan kata lain, mereka yakin dengan tindakan yang dilakukan dan tidak beri perhatian terhadap pandangan orang lain terhadap perkara atau tindakan yang dilakukannya. Kedua-dua faktor ini, keterbukaan dan jatidiri yang tinggi, menjadikan halangan terhadap tingkahlaku bebas dadah dalam kalangan penghuni PUSPEN. Implikasi dapatan ini adalah perlunya pemupukan jatidiri yang positif dalam diri penghuni PUSPEN. Pemupukan jatidiri yang positif bermula dengan matlamat diri yang positif, seterusnya berkait dengan keyakinan diri. Dengan kata lain, penghuni PUSPEN perlu mempunyai matlamat yang ingin sepanjang berada di PUSPEN serta juga matlamat setelah keluar daripada PUSPEN.

Penghuni PUSPEN memerlukan orang lain dalam kehidupan seharian. Dapatan temubual berkumpulan menunjukkan bahawa orang yang signifikan kepada penghuni PUSPEN adalah ahli keluarga, ibu atau emak, suami atau isteri, adik atau kakak dan mak angkat. Dapatan ini adalah menyokong kajian terdahulu oleh Wan Rafaei Abdul Rahman *et al.* (2009). Kesemua ahli temubual kumpulan berpandangan bahawa orang yang signifikan dalam hidup mereka adalah ahli keluarga. Walaupun begitu, hanya sebahagian kecil daripada mereka yang menerima kunjungan yang signifikan berkenaan. Dapatan ini menyokong kajian oleh Wan Rafaei Abdul Rahman *et al.* (2009) bahawa penagih dadah menerima sokongan yang lemah daripada keluarga. Merujuk semula kepada penghuni PUSPEN, ahli keluarga adalah merupakan orang yang signifikan. Walaupun begitu, orang yang signifikan ini tidak memberikan sokongan yang kuat kepada keinginan untuk pulih daripada penagihan dadah. Kurangnya sokongan keluarga kemungkinan berkait dengan penerimaan masyarakat. Salah satu faktor penyumbang kepada penagihan semula adalah penerimaan yang kurang oleh ahli masyarakat terhadap golongan ini (Fauziah Ibrahim *et al.*, 2009). Implikasi daripada dapatan ini adalah perlunya aktiviti pemulihan dalam masyarakat agar penerimaan terhadap golongan bekas penagih dapat ditingkatkan.

Penghuni PUSPEN menerusi temubual kumpulan juga menceritakan perasaan gembira, seronok, serta sedih dan terharu apabila menerima kunjungan orang yang signifikan. Mereka juga mengharapkan ahli keluarga memahami serta memberi sokongan. Berkait dengan ini, setiap individu mengharapkan orang lain dalam memenuhi keperluannya (Tudor *et al.*, 2004). Dengan kata lain, setiap individu dapat mengenali diri, keinginan, kekuatan, kelemahan dan berbagai lagi melalui hubungannya bersama orang lain. Merujuk semula kepada penghuni PUSPEN, perasaan gembira dan seronok bila bersama ahli keluarga akan membantu dirinya berkongsi perkara yang dilakukan semasa melalui program pemulihan di PUSPEN. Berupaya berkongsi perkara yang dilakukan bersama keluarga akan membantu mereka membezakan perkara yang memberikan kebaikan dan keburukan, dan seterusnya mendorong mereka merancang perkara yang akan dilakukan dalam program pemulihan di PUSPEN. Perancangan melibatkan matlamat dan motivasi. Impikasinya, penglibatan ahli keluarga boleh ditingkatkan dalam program pemulihan di PUSPEN. Tambahan pula, bekas penagih dadah lebih mempercayai ahli keluarga berbanding dengan rakan.

Penghuni berkenaan menyatakan ahli keluarga merupakan orang signifikan dalam hidup. Dapatan kajian menunjukkan bahawa peserta kajian mempunyai hubungan yang rapat dengan orang yang signifikan, ahli keluarga sebelum terlibat dengan penagihan. Walau bagaimanapun hubungan berkenaan bertukar kepada negatif setelah terlibat dengan penagihan dadah. Sebagaimana dinyatakan di atas, perkembangan individu berlaku hasil daripada

perhubungannya bersama orang lain (Rogers, 1961). Implikasinya, penghuni PUSPEN mempunyai hubungan kurang baik bersama orang signifikan sebelum mereka menjalani pemulihan. Oleh itu, hubungan bersama orang signifikan perlu dibina semula serta dikembangkan agar boleh menyediakan sokongan setelah penghuni berkenaan tamat daripada program pemulihan yang dilaluinya. Berkaitan dengan ini, temubual berkumpulan menunjukkan bahawa dua minggu pertama selepas keluar daripada PUSPEN adalah tempuh masa yang paling mencabar. Mereka merasakan seolah-olah 'kosong' kerana tidak pasti perkara yang perlu dilakukan. Oleh itu, sokongan dan hubungan yang kukuh amat diperlukan pada waktu berkenaan agar dapat menyediakan kekuatan kepada bekas penghuni PUSPEN untuk menjauhi dadah.

Kesimpulan

Keyakinan diri penghuni PUSPEN adalah rendah. Mereka menganggap ahli keluarga sebagai orang signifikan dalam hidup dan juga lebih mempercayai ahli keluarga. Walaupun begitu, hubungan bersama orang signifikan menjadi semakin lemah apabila mereka terlibat dengan penagihan dadah. Oleh itu, program rawatan pemulihan penagihan dadah perlu mengambil kira hubungan bersama orang signifikan agar kejayaan program berkenaan dapat ditingkatkan. Tambahan pula, hubungan yang bermakna bersama orang signifikan boleh menyumbang kepada keyakinan diri. Kajian ini dijalankan dengan bantuan geran penyelidikan daripada PEMADAM.

Rujukan

- Aharonovich, E., Hasin, D. S., Brooks, A. C., Liu, X., Bisaga, A., & Nunes, E. V. (2006). Cognitive deficits predict low treatment retention in cocaine dependent patients. *Drug and Alcohol Dependence*, 81, 313-322.
- Ball, S. A., Carroll, K. M., Canning-Ball, M., & Rounsaville, B. J. (2006). Reasons for dropout from drug abuse treatment: Symptoms, personality, and motivation. *Addictive Behaviors*, 31, 320-330.
- Battjes, R. J., Onken, L. S., & Delany, P. J. (1999). Drug abuse treatment entry and engagement: Report of a meeting on treatment readiness. *Journal of Clinical Psychology*, 55, 643-657.
- Brocato, J. (2004). *Predictors of client retention in alternative-to-prison substance abuse programs*. (Doctoral dissertation, Florida International University).
- Brocato, J. & Wagner, E. F. (2008). Predictors of retention in an alternative-to-prison substance abuse treatment program. *Criminal Justice and Behavior*, 35, 99-119.
- Broome, K. M., Flynn, P. M., & Simpson, D. D. (1999). Psychiatric comorbidity measures as predictors of retention in drug abuse treatment programs. *Health Services Research*, 34, 791-798.
- 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, pg. 185 – 192.

- Cannon, D. S., Keefe, C. K., & Clark, L. A. (1997). Persistence predicts latency to relapse following inpatient treatment for alcohol dependence. *Addictive Behaviors*, 22, 535-543.
- Chou, C., Hser, Y., & Anglin, M. D. (1998). Interaction effects of client and treatment program characteristics on retention: An exploratory analysis using hierarchical linear models. *Substance Use & Misuse*, 33, 2281-2301.
- DiClemente, C. C., Bellino, L. E., & Neavins, T. M. (1999). Motivation for change and alcoholism treatment. *Alcohol Research & Health*, 23, 86-92.
- Fauziah Ibrahim dan Naresh Kumar (2009). The Influence of Community on Relapse Addiction to Drug Use: Evidence from Malaysia. *European Journal of Social Sciences*, Vol. 11, Num 3, p471 – 476.
- Fauziah Ibrahim, Bahaman Abu Samah, Mansor Abu Talib dan Mohd Shatar Sabran (2009). Faktor Menyumbang Kepada Penagihan Relaps Dalam Kalangan Penagih Dadah PUSPEN di Semenanjung Malaysia, *JURNAL AADK*, Jld 5.
- Fiorentine, R., Nakashima, J., & Anglin, M. D. (1999). Client engagement in drug treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 17, 199-206.
- Fuller, S. (2010). *Pretreatment Client Characteristics and Treatment retention in an Intensive Outpatient Substance Abuse Treatment Program*. (Msw dissertation, Marquette University).
- Gurung, R. A. R. (2006). *Health Psychology: A Cultural Approach*. Belmont, CA: Thomson/Wadsworth.
- Hawkins, J. D.; Catalano, R. F.; dan Arthur, M. (2002). Promoting science based prevention in communities. *Addictive Behaviors*, 90(5), 1-26.
- Hser, Y., Evans, E., Huang, D., & Anglin, D. M. (2004). Relationship between drug treatment services, retention, and outcomes. *Psychiatric Services*, 55, 767-774.
- Hollenback, G.P dan Hall, D. T. (2004). Self-Confidence and Leader Performance. *Journal of Organizational Dynamics*, 3, 254-269.
- Jason, L.A.; Davis, M. I. dan Ferrari, J. R. (2007). The need for substance abuse after-care: Longitudinal analysis of Oxford House. *Addictive Behaviors*, 32, 803-818.
- Joe, G. W., Broome, K. M., Rowan-Szal, G. A., & Simpson, D. D. (2002). Measuring patient attributes and engagement in treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 22, 183-196.
- Lang, M. A., & Belenko, S. (2000). Predicting retention in a residential drug treatment alternative to prison program. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 19, 145-160.
- McKenzie, H. (2007). *The relationship between neurocognitive impairment and residential substance abuse treatment retention*. (Doctoral dissertation, The Wright Institute).

Mahmood Nazar Mohamad, Mohd Shuib Che Din, Lasimon Matokrem, Muhamad Dzahir Kasa dan Rusli Ahmad (1999). *Penagihan Dadah dan Residivisme: Aspek-aspek Psikososial dan Persekitaran*. Kedah: Pusat Penyelidikan dan Perundingan, Universiti Utara Malaysia.

Rogers, C. (1961). *On Becoming a Person: A Therapist's view of psychotherapy*. London: Constable.

Mohd Rohani Mat Diah, Elanngovan a/l Muniandy dan Muhamad Yazid Ismail (2009). Laporan Senario Penyalahgunaan Dadah Bagi Tahun 2009, *JURNAL AADK*, Jld 5.

Oswald, H. dan Suss, K.U. (1994). The influence of parents and peers on misconduct at school: Simultaneous and synergistic effects. In R. K. Silbereisen & E. Todt (Eds.), *Adolescence In Context: The Interplay Of Family, School, Peers And Work In Adjustment*. New York: Springer-Verlag.

Satre, D. D., Mertens, J. R., Arean, P. A., & Weisner, C. (2004). Five-year alcohol and drug treatment outcomes of older adults versus middle-aged and younger adults in a managed care program. *Addiction*, 99, 1286-1297.

Tudor, L. E.; Keemar, K.; Tudor, K.; Valentine, J.; and Worrall, M. (2004). *The Person-Centred Approach: A Contemporary Introduction*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Wan Rafaei Abdul Rahman, Mariam Adawiah Dzulkifli, Sharifah Rahah Sheik Dawood dan Mardiana Mohamad (2009). Social support among Malay, Chinese and Indian Drug Addicts in Malaysia. *JURNAL AADK*, Jld 5.

Wills, T.; McNamara, G.; Vaccaro, D.; dan Hirky, A. (199). Escalated substance use: A longitudinal grouping analysis from early to middle adolescence. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 166 – 180.