

Perbandingan Tahap Pengetahuan, Sikap Dan Kesan Dadah Dalam Kalangan Remaja Sekolah Berisiko

Comparing The Knowledge, Attitudes, and Effects of Drug on At Risk School Adolescents

Norhayati Ibrahim¹

Rozmi Ismail²

Noh Amit¹

Noordeyana Tambi^{2*}

Mohd Nasir Selamat²

Muhammad Ajib Abd Razak²

Nor Azri Ahmad³

Nurul Shafini Shafurdin²

¹*Program Psikologi Kesihatan, Pusat Pengajian Sains Jagaan kesihatan, Fakulti Sains Kesihatan, Universiti Kebangsaan Malaysia*

²*Pusat Penyelidikan Psikologi dan Kesejahteraan Manusia, Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia*

³*Agensi Antidadah Kebangsaan, Kementerian Dalam Negeri Malaysia*

*Corresponding author: deyana@ukm.edu.my

The phenomenon of adolescents involved with drug abuse is a worrying and very serious issue. The influence of drug-related partners would have a bad effect on other teens, especially teenagers who are at risk. Therefore, this study aims to identify the extent of the level of knowledge of the drug, especially in relation to the differences of attitudes in terms of physical effects, hindering behaviors, involvement in drug-related activities and information on how to distribute, attitude towards self and future, and risk factors amongst students who did take drugs as compared to who never took it. This is a cross-sectional study involving 559 teenagers at risk, aged between 13-18 years' old who are involved in SHIELDS Programme, camp based programme that was introduced by Agensi Anti dadah Kebangsaan (AADK) in collaboration with the Ministry of Education. Findings showed that there is a significant difference between students who have taken drugs and those who have never used it for dimension of hindering behavior, involvement in drug-related activities and information on how to distribute, risk factors of the involvement of immediate family members with drugs and negative consequences of drug intake. Because the involvement with drugs negatively impacts adolescents, thus, the prevention of this deviance behavior must be implemented as best as possible to ensure that the future of these adolescents is upheld, to prevent them from falling into another crime.

Keywords: crime, drug abuse, at risk youth, drug activities, knowledge, attitude

Statistik peningkatan penglibatan remaja dalam isu penyalahgunaan bahan terus meningkat secara global di serata dunia dan keadaan ini semakin serius dari tahun ke tahun. Begitu juga keadaannya di Malaysia di mana kes penyalahgunaan dadah menunjukkan peningkatan yang membimbangkan saban hari. Masalah juga turut menular dalam kalangan pelajar malah sebanyak 557 kes penglibatan pelajar dalam gejala ini telah dilaporkan oleh Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK 2016). Menurut Mohd Muzaffar Shah dan Abdul Malek (2005) kebiasaannya remaja di sekolah mula terlibat dengan penyalahgunaan dadah seawal usia 13 hingga 17 tahun dan golongan remaja ini mula terjebak dengan penyalahgunaan dadah selepas terlibat dengan aktiviti merokok, penyalahgunaan alkohol dan menghisap rokok. Bermula dengan pendedahan rokok di usia yang terlalu awal, kemudiannya mengundang kepada ketagihan yang lebih besar, sehingga mempengaruhi mereka ke arah penyalahgunaan dadah (Mahyudin, 2009). Selain itu, pelajar juga sering terlibat dengan masalah disiplin dan pelajar yang bermasalah disiplin di sekolah biasanya berprestasi rendah dalam akademik. Banyak kajian lalu menunjukkan wujud perkaitan di antara prestasi akademik pelajar dengan ketidakpatuhan terhadap disiplin sekolah (Azizi, Halimah & Mohamad Hasan, 2011; Wan Mohd Fazli, 2014; Ragunathan, 2000). Sekaligus, ini meletakkan mereka dalam keadaan berisiko tinggi seterusnya berkembang dan membesar menjadi seorang individu yang kurang berfungsi malah jika tidak dibimbing akan mendatangkan beban kepada keluarga, masyarakat dan negara.

Data statistik daripada AADK sehingga Mei 2016 menunjukkan kebanyakan pelajar sekolah yang berisiko dikesan, telah terbabit dalam pengambilan dadah berada dalam kawasan berisiko dadah. Pihak AADK telah mengesan sejumlah 178 kawasan di seluruh Malaysia dikenalpasti kawasan berisiko tinggi

terlibat dengan dadah, iaitu di negeri Perak (30), Johor (23), Negeri Sembilan (16), Selangor (15), Kedah (13), Kelantan (13), Pahang (12), Pulau Pinang (11), WP Kuala Lumpur (10), Terengganu (10), Melaka (7), Sarawak (7) Sabah (7) dan Perlis (4). Pihak AADK juga mendedahkan sebanyak 1,017 (42%) daripada 2,408 buah sekolah menengah di Malaysia telah dikenalpasti sebagai sekolah berisiko dadah. Secara keseluruhannya didapati seramai 913,576 (41%) daripada 2,188,525 pelajar sekolah menengah dari seluruh Malaysia dikenalpasti pernah mengambil dadah atau dikesan positif urin. Kebanyakan mereka yang terlibat adalah pelajar tingkatan empat dan lima.

Satu kajian tinjauan yang dijalankan di Republic Czech mendapati sebanyak 37% pengguna dadah adalah dalam kalangan remaja yang berumur 15 hingga 19 tahun dan dijangka mencatatkan peningkatan setiap tahun (Abur, 2014). Malah, penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja merupakan masalah kesihatan dan keselamatan yang utama semenjak kajian pengesanan penggunaan dadah dalam kalangan pelajar sekolah, pelajar kolej dan remaja dewasa mula dilakukan semenjak 25 tahun yang lepas (Monti, Colby & O'Leary, 2001). Franken et al (2015) menyatakan bahawa adalah penting untuk satu satu kajian dibuat sejak awal remaja, kerana ianya adalah tempoh puncak perkembangan untuk memulakan penzahiran tingkah laku seseorang. Justeru kajian ini bertujuan bagi mengenalpasti perbezaan sikap remaja dari segi kesan fizikal, tingkah laku menghalang, penglibatan dalam aktiviti berkaitan dadah dan maklumat tentang cara pengedaran, sikap terhadap diri dan masa depan dan faktor berisiko diantara pelajar yang pernah mengambil dadah dengan yang tidak pernah mengambil dadah.

Metodologi

Rekabentuk kajian

Kajian ini berbentuk keratan rentas dengan menggunakan pendekatan

kuantitatif. Pengumpulan data menggunakan set soal selidik yang telah dibina terlebih dahulu, dan ditadbirkan secara *self-administered*. Kajian ini melibatkan Program SHIELDS yang dijalankan sepanjang tahun 2017. Program SHIELDS adalah satu program yang bercorak *camp-based* yang telah diperkenalkan hasil kerjasama antara Kementerian Pendidikan dan pihak AADK. Program ini dikenali sebagai SHEILDS iaitu satu akronim yang bermaksud 'Sayangi Hidup Elak Derita Selamanya'. Program ini bertujuan meningkatkan kesedaran dan mengupayakan ketahanan diri murid (lingkungan umur 13 hingga 18 tahun) yang dikenalpasti berisiko dalam penyalahgunaan dadah.

Sampel

Seramai 559 sampel remaja sekolah menengah yang berumur di antara 13 hingga 18 mengikuti program SHIELDS terlibat dalam kajian ini. Sebanyak 16 buah daerah telah terlibat dengan kajian ini, iaitu melibatkan kawasan Dang Wangi (6.4%), Sentul (6.8%), Cheras (8.2%), Kuala Pilah (6.8%), Jempol (7%), Muar (6.6%), Batu Pahat (7%), Kulim (6.1%), Kota Tinggi (5.4%), Kampar (6.6%), Manjung (7.3%), Barat Daya (5.4%), Sepang (5.9%), Hulu Langat (5%), Petaling (4.7%) dan Klang (4.8%). Semua peserta adalah dipilih melalui pihak pentadbiran sekolah (bahagian kaunseling) dan kebanyakan daripada peserta adalah terdiri daripada pelajar bermasalah.

Alat pengukuran

Instrumen telah dibina untuk mengukur aspek pengetahuan peserta mengenai dadah secara keseluruhannya, kesan fizikal akibat pengambilan dadah, tindakan yang mereka akan lakukan sekiranya ada dalam kalangan rakan mereka yang terlibat dengan dadah, aktiviti berisiko berkaitan dadah, serta cara pengedaran dan penjualan dadah. Kesemua soalselidik yang digunakan mempunyai kebolehpercayaan di antara 0.65 hingga 0.86. Nilai

kebolehpercayaan bagi Pengetahuan tentang dadah dari Aspek Fizikal ialah 0.86, Aktiviti berisiko berkaitan dengan dadah 0.85, Tindakan sekiranya rakan mengambil dadah 0.65, Pengetahuan mengenai cara pengedaran dan penjualan dadah 0.66, pengetahuan terhadap pengetahuan asas tentang dadah 0.84, Faktor berisiko individu terdekat mengambil dadah 0.86 dan kebolehpercayaan bagi domain sikap tentang masa depan dan matlamat hidup ialah 0.73.

Analisis Data

Kajian ini menggunakan analisis deskriptif untuk menerangkan profil sosio-demografi responden, melihat nilai min, taburan kekerapan, peratusan, dan sisihan piawai. Di samping itu, analisis inferensi seperti *t test* dan *Anova* digunakan bagi mengukur perbezaan sikap, pengetahuan dan tingkahlaku berdasarkan penglibatan remaja dengan dadah atau tidak.

Keputusan

Berdasarkan latarbelakang demografi seperti dalam jadual 1 menunjukkan bahawa majoriti daripada responden adalah berbangsa Melayu (96.1%) iaitu seramai 537 orang daripada jumlah keseluruhan 559 orang sampel dan yang selebihnya adalah daripada bangsa Cina, India dan lain lain. Responden datang dari pelbagai daerah di seluruh Malaysia dan bertabur dengan lebih kurang sekata dari 4.7% hingga 8.2% dari satu satu tempat. Tidak seperti kajian kajian lain, responden lelaki adalah paling ramai terlibat dengan sehingga 93.1% daripada jumlah keseluruhan sampel. 47.9% responden adalah mereka yang berumur 13 hingga 15 tahun (menengah rendah) manakala 52.1% lagi adalah yang berumur dari 16 hingga 18 tahun (menengah atas). Hampir separuh responden (49%) datang daripada keluarga yang sederhana besarnya dengan 3 hingga 4 orang adik beradik, 11.3% dengan 1 dan 2 orang adik beradik dan baki seramai 222 orang responden (39.7%) mempunyai lima hingga lebih orang adik beradik. Paling

ramai responden adalah merupakan anak kedua di dalam keluarga (26.5%), diikuti anak pertama (26.3%), ketiga (20.6%), kelima dan keatas (14.8%) dan anak keempat adalah yang paling sedikit (11.8%). Sehingga 74.8% responden iaitu bersamaan seramai 418 orang tinggal

bersama kedua ibu bapa, dan yang selebihnya sama ada tinggal bersama hanya salah seorang daripada ibubapa, atau dengan orang lain. Responden yang terlibat dengan dadah di dalam kajian ini adalah seramai 142 orang (25.4%) dan yang bebas daripada dadah adalah 417 orang (74.6%).

Latarbelakang demografi peserta SHIELDS

Demografi (n=559)	Frekuensi	Peratus
Bangsa		
Melayu	537	96.1
India	16	2.9
Lain-lain	6	1.1
Daerah		
Dang wangi	36	6.4
Sentul	38	6.8
Cheras	46	8.2
Kuala pilah	38	6.8
Jempol	39	7.0
Muar	37	6.6
Batu pahat	39	7.0
Kulim	34	6.1
Desaru	30	5.4
Kampar	37	6.6
Manjung	41	7.3
Barat daya	30	5.4
Selangor	33	5.9
Hulu langat	28	5.0
Petaling	26	4.7
Klang	27	4.8
Jantina		
Lelaki	525	93.9
Perempuan	34	6.1
Umur		
Menengah rendah (13-15)	268	47.9
Menengah atas (16-18)	281	52.1
Bilangan adik beradik		
1-2 orang	63	11.3
3-4 orang	274	49
5 dan keatas	222	39.7
Anak ke berapa		
Pertama	147	26.3
Kedua	148	26.5

Ketiga	115	20.6
Keempat	66	11.8
Kelima dan keatas	83	14.8
Tinggal dengan siapa		
Ibubapa	418	74.8
Ibu	72	12.9
Bapa	24	4.3
Lain-lain	45	8.1
Keterlibatan dengan dadah		
Terlibat	142	25.4
Tidak terlibat	417	74.6

Dapatan Jadual 2 pula menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan diantara pelajar yang pernah mengambil dadah dengan yang tidak pernah mengambil dadah bagi dimensi tingkah laku menghalang, penglibatan dalam aktiviti berkaitan dadah dan maklumat tentang cara pengedaran. Pelajar yang tidak pernah terlibat dengan dadah mempersepsikan mereka mampu bertindak dengan cara yang betul bagi menghalang rakan mereka mengambil dadah. Namun begitu, pelajar yang pernah terlibat dengan

dadah pula dilihat secara signifikan lebih terlibat dengan aktiviti berkaitan dadah, lebih memahami cara pengedaran dan penjualan dadah. Keputusan kajian juga menunjukkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan bagi dimensi kesan fizikal akibat pengambilan dadah dan pengetahuan tentang dadah, di mana kedua-dua kelompok pelajar yang terlibat dan tidak terlibat didapati mempunyai pengetahuan yang hampir sama tentang kesan fizikal dan pengetahuan tentang dadah.

Jadual 2

Perbezaan pengetahuan tentang aktiviti pengambilan dadah diantara remaja yang terlibat dan tidak terlibat dengan dadah

Dimensi	Keterlibatan	N	Min	SD	t	p
Kesan fizikal	Ya	142	7.55	3.336	-2.075	.079
	Tidak	417	8.14	3.467		
Tingkah laku menghalang dari mengambil dadah	Ya	142	5.33	1.287	-2.580	.01
	Tidak	417	5.64	1.189		
Aktiviti Berkaitan Dadah	Ya	142	3.06	1.825	13.608	0.0
	Tidak	417	1.19	1.236		
Cara pengedaran dadah	Ya	142	4.49	1.781	2.733	.006
	Tidak	417	4.07	1.476		
Pengetahuan tentang dadah	Ya	142	44.70	8.111	1.442	.15
	Tidak	417	43.53	8.495		

Seterusnya dapatan kajian bagi jadual 3 menunjukkan bahawa hanya dimensi ilmu sahaja yang berbeza secara signifikan di mana pelajar yang tidak pernah terlibat dengan dadah mempunyai persepsi yang lebih baik berkaitan dengan kepentingan

menuntut ilmu. Manakala pelajar yang terlibat dan tidak terlibat dengan dadah tidak berbeza dari segi sikap mereka terhadap diri mereka sendiri, sikap terhadap masa depan, keluarga dan sahsiah atau moral.

Jadual 3

Perbezaan Sikap Terhadap Diri dan Masa Depan di Antara Remaja yang Terlibat dan Tidak Terlibat dengan Dadah

Sikap Terhadap	Keterlibatan	N	Min	SD	t	p
Diri	Ya	142	15.63	2.542	1.480	.139
	Tidak	417	15.26	2.628		
Ilmu	Ya	142	15.47	3.389	-2.075	.038
	Tidak	417	16.13	3.217		
Masa Depan Dan Matlamat Hidup	Ya	142	15.82	2.614	-.433	.665
	Tidak	417	15.93	2.573		
Keluarga	Ya	142	16.51	1.896	.87	.385
	Tidak	417	16.35			
Sahsiah Dan Moral	Ya	142	16.14	3.405	-1.594	.111
	Tidak	417	16.64	3.181		

Keputusan kajian dari jadual 4 menunjukkan bahawa terdapat perbezaan yang signifikan dari segi faktor risiko iaitu penglibatan ahli keluarga terdekat yang terlibat dengan dadah. Dapatan menunjukkan pelajar yang pernah terlibat dengan pengambilan dadah menilai risiko yang tinggi pada diri mereka apabila terdapat ahli keluarga terdekat yang mengambil dadah berbanding pelajar yang tidak pernah mengambil dadah. Seramai 59 orang pelajar daripada 142 pelajar yang pernah terlibat berpendapat mereka mempunyai risiko yang tinggi untuk terlibat dengan penyalahgunaan dadah sekiranya mempunyai ahli keluarga terdekat yang juga terlibat dengan dadah, manakala 48 orang melihat risikonya

hanya sederhana, manakala seramai 28 pelajar merasakannya risikonya rendah.

Dapatan kajian dari jadual 5 menunjukkan bahawa dari 142 pelajar yang pernah terlibat, seramai 81 orang melihat kesan negatif yang tinggi akibat daripada pengambilan dadah, manakala 32 melihat ia hanya memberi kesan yang sederhana dan seramai 29 melihat sebagai rendah kesan negatif. Dapatan juga menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan dari segi kesan negatif akibat pengambilan dadah. Pelajar yang pernah terlibat melihat kesan negatif yang lebih teruk berbanding dengan pelajar yang tidak pernah terlibat.

Jadual 4

Faktor Berisiko (Orang terdekat pernah mengambil dadah)

Faktor berisiko		Frekuensi	Peratus
Terlibat dengan dadah	Rendah (0-1)	35	24.6
	Sederhana (2)	48	33.8
	Tinggi (3-6)	59	41.5
Tidak terlibat dadah	Rendah (0-1)	241	57.8
	Sederhana (2)	109	26.1
	Tinggi (3-6)	69	16.1

KETERLIBATAN	N	Min	SD	t	p
Ya	142	3.06	1.825	13.608	.00
Tidak	417	1.19	1.236		

Jadual 5

Kesan Negatif Berkaitan Pengambilan Bahan

Kecenderungan Tingkah Laku		Frekuensi	Peratus
Terlibat dengan Dadah	Rendah (0)	29	20.1
	Sederhana(1-2)	32	22.5
	Tinggi (3-7)	81	57.0
Tidak terlibat Dadah	Rendah (0)	197	47.2
	Sederhana(1-2)	141	33.8
	Tinggi(3-7)	79	18.9

Keterlibatan	N	Min	SD	t	p
Ya	142	2.06	1.767	3.313	.001
Tidak	417	1.52	1.669		

Perbincangan

Kajian ini bertujuan untuk mengenalpasti perbezaan berkaitan dengan pengetahuan tentang dadah, sikap mereka terhadap pelbagai dimensi kehidupan, persepsi mereka tentang faktor risiko yang menyebabkan keterlibatan mereka dengan kegiatan tersebut dan juga persepsi mereka kepada kesan negatif akibat dadah antara pelajar yang terlibat dengan penyalahgunaan dadah dan yang tidak terlibat dengan dadah tetapi berisiko. Isu penglibatan remaja dengan penyalahgunaan dadah merupakan isu yang sangat penting untuk dibahaskan dan dikaji kerana melibatkan sistem institusi kekeluargaan dan pendidikan. Umum sedia maklum bahawa remaja sekitar usia 13 hingga 19 tahun ini memang mengalami perubahan yang kritikal dalam fasa kehidupan mereka yakni transaksi daripada zaman kanak-kanak kepada zaman dewasa awal (*American Psychological Association*, 2002). Perubahan ini bukan saja melibatkan tumbesaran fizikal, tetapi turut melibatkan perkembangan sosial, kognitif dan emosi.

Dalam kajian ini responden yang terlibat dengan dadah menunjukkan perbezaan yang signifikan pada tahap pengetahuan mereka tentang pengedaran dadah dan penglibatan dengan aktiviti berkaitan dadah berbanding rakan mereka yang tidak terlibat sama sekali dengan dadah. Remaja yang mengambil dadah ini didapati lebih memahami tentang bagaimana cara untuk mendapatkan dadah dan cara pengedaran malah mereka kenal rakan-rakan mereka yang turut mengedar dadah. Adalah satu perkara yang menakutkan sekiranya remaja ini bukan sahaja mengambil dadah malah telah mengalakkan atau menjual secara kecil-kecilan kepada rakan mereka yang lain. Walaupun kajian ini tidak meneroka sampai ke tahap pengedaran tetapi menurut Frykholm (1985) dan Hser et al (1997) aktiviti dan kerjaya berkaitan dadah boleh

dilihat sebagai urutan perincian longitudinal kepada pengguna dadah. Antara aktiviti yang biasanya dilakukan oleh mereka yang menggunakan dadah adalah berniaga atau menjual dadah untuk menampung keperluan mereka sendiri (Kerr et al. 2008). Tiga alasan yang paling biasa menyebabkan seseorang pengguna dadah menjadi pengedar dadah adalah untuk membiayai penggunaan dadah mereka sendiri, kerana hubungan keluarga dan persahabatan atau kerana mereka telah diminta oleh peniaga sedia ada untuk menjual bagi pihak mereka. Majoriti daripada mereka meneruskan aktiviti penjualan kerana mereka telah bergantung kepada pendapatan jualan dadah, sama ada untuk membiayai penggunaan dadah mereka atau untuk membiayai gaya hidup mereka (May et al. 2005).

Di dalam kajian ini menunjukkan bahawa responden yang tidak terlibat dengan dadah mempersepsikan diri mereka mampu bertindak dengan cara yang betul bagi menghalang rakan mereka mengambil dadah secara signifikan berbanding dengan mereka yang telah terlibat dengan dadah. Secara tidak langsung ini bermakna mereka yang terlibat dengan dadah kurang mampu menghalang rakan sebaya daripada turut serta bersama mereka, bahkan mungkin menggalak dan mempengaruhi rakan untuk sama-sama terjebak di dalam aktiviti tidak sihat ini. Perkara ini berlaku disebabkan oleh beberapa punca; 1) peringkat umur remaja adalah masa di mana mereka cenderung untuk mencari rakan sebaya untuk meminta pandangan dan panduan berbanding daripada keluarga (Kirby, Van der Sluijs & Inchley, 2008); 2) rakan sebaya sebagai model contoh seperti yang diterangkan oleh Bandura di dalam Teori Pembelajaran Sosial dimana remaja mungkin dipengaruhi keputusan mereka untuk merokok, minum arak atau menggunakan dadah melalui pemerhatian idola dalam lingkungan mereka dan memahami norma sosial yang berkaitan dengan penyalahgunaan bahan atau kerana 3) tekanan mahu diterima di dalam satu

satu kumpulan menyebabkan mereka menerima dan mengamalkan tingkah laku kumpulan tersebut (Turner, West, Gordon et al., 2006).

Kesan keterlibatan pelajar dengan dadah dengan sikap mereka kepada lima dimensi berbeza telah ditunjukkan di dalam jadual di atas. Pengkaji mendapati pelajar yang terlibat dengan kesalahan undang-undang ini mempunyai sikap yang kurang baik terhadap kepentingan ilmu. Ini dibuktikan oleh kajian-kajian lepas seperti Akanbi et al. (2015), Diego, Fields dan Sanders (2003) dan Abdelrahman, Rodriguez, dan Ryan (1998) yang mendapati pencapaian akademik yang rendah di kalangan pelajar yang terlibat dengan penyalahgunaan bahan. Akanbi et al (2015) menyatakan bahawa penggunaan alkohol dan dadah memberi kesan buruk kepada kebolehan kognitif kanak-kanak dan remaja. Ini secara langsung akan menyebabkan mereka tidak dapat menumpukan perhatian di sekolah dan seterusnya menjejaskan kemajuan pelajar dengan membuat mereka kurang cenderung menghadiri kelas atau bersekolah.

Selain itu, pengkaji mendapati bahawa pelajar yang terlibat dengan dadah dan mereka yang normal mempunyai sikap yang sama terhadap dimensi moral dalam kehidupan. Ini berbeza dengan dakwaan popular dari Howard Becker (1963) yang menyatakan bahawa penagih yang menyalahgunakan bahan terlarang secara berterusan bermakna “mereka bergelut dengan kuasa kawalan sosial yang kuat yang mengatakan bahawa tindakan tersebut adalah tidak sesuai, tidak bermoral atau kedua-duanya”. Pengguna bahan terlarang memberitahu dirinya bahawa masyarakat konvensional mengizinkan amalan yang lebih berbahaya, termasuk penggunaan alkohol, atau mengatakan bahawa marijuana tidak berbahaya, pengguna memperoleh konsep bahawa pengertian moral masyarakat konvensional tentang narkota tidak berlaku untuk dadah ini dan, dalam hal apapun, penggunaannya

adalah tidak berlebihan. (Becker, 1963). Ini bermakna, pengguna dan penagih dadah sedar bahawa penglibatan dengan dadah ini adalah perkara yang salah, tetapi menggunakan mekanisme pertahanan diri penafian (*denial*) untuk membenarkan perkara tersebut pada diri mereka. Tetapi responden di dalam kajian ini mungkin telah berlaku jujur di dalam jawapan mereka dan mengakui kesalahan mereka sehingga menyebabkan data menunjukkan mereka mempunyai sikap yang sama dengan mereka yang tidak terlibat dengan dadah terhadap aspek moral dalam kehidupan.

Perkara yang sama juga boleh menjelaskan kenapa tiada perbezaan sikap di dalam kedua-dua kelompok responden terhadap dimensi keluarga. Kesemua responden menjawab dengan jujur dan menyatakan sikap yang sama kepada dimensi kehidupan ini. Walaupun mereka terlibat dengan dadah, tetapi keluarga masih merupakan suatu unit penting dalam hidup mereka. Inilah sebabnya mengapa kanak-kanak jalanan, yang majoritinya terlibat dengan penyalahgunaan bahan, menghabiskan sebahagian besar masa mereka di jalan raya. Ianya sama ada untuk berkeliaran atau bekerja untuk memberi sumbangan ekonomi kepada keluarga mereka (Embleton et al. 2012). Faktor ini jugalah yang menyebabkan keluarga menjadi sebahagian besar unit di dalam mana modaliti rawatan penagih dadah. Oleh kerana keluarga dianggap entiti penting dalam kehidupan seseorang, banyak model rawatan kepada mereka yang terlibat dengan penyalahgunaan bahan telah dicipta dengan menjadikan unit keluarga sebagai teras di dalam terapi seperti Model Penyakit Keluarga (McCrary & Epstein, 1996), Model Sistem Keluarga (Steinglass et al. 1987), Terapi Keluarga Multidimensi (Liddle et al. 1992), Terapi Keluarga Berfungsi (Alexander & Parsons 1982) dan Terapi Multisistem (Henggeler et al. 1998). Ahli keluarga dan pesalah mungkin hanya berdiam diri tentang masalah dadah di

dalam keluarga mereka, dan jika ianya ditimbulkan sekalipun, hanya kata kata salah menyalahkan dan negatif sahaja yang keluar. Oleh itu, terapi keluarga ini bertindak memecahkan kesunyian itu dan menjadi forum yang neutral untuk setiap mereka meluahkan perasaan dengan selamat dan menyelesaikan masalah yang ada (Center for Substance Abuse Treatment, 2004). Ini menunjukkan bahawa pesalah benar benar merasa keluarga adalah perkara yang penting bagi diri mereka, namun tidak dapat berkongsi perasaan kerana terdapat dinamika kekeluargaan yang tidak sihat.

Kajian ini juga mendapati bahawa terdapat sikap yang sama terhadap kepentingan diri di antara mereka yang terlibat dan tidak terlibat dengan dadah. Ini bermakna, keterlibatan seseorang dengan penyalahgunaan bahan tidak mempengaruhi sikap mereka tentang rasa harga diri mereka sendiri. Dapatan ini bertentangan dengan kenyataan Pusat Kaunseling dan Kesihatan Mental Universiti Texas bahawa harga diri yang rendah boleh menyebabkan kekurangan pembangunan dan / atau kecenderungan terhadap penggunaan dadah atau alkohol (MacArthur & MacArthur, 2004) dan dapatan dapatan kajian lepas yang menemui hubungan songsang di antara harga diri seseorang dengan penglibatan seseorang terhadap penyalahgunaan dadah dan alkohol (Alavi, 2011; Kounenou, 2010; Feltis, 1991; Guglielmo et al. 1985).

Peserta kajian ini juga diminta untuk menilai kebarangkalian risiko mereka untuk terlibat dengan penyalahgunaan dadah berdasarkan keadaan keluarga yang juga bergelumang dengan masalah tersebut. Kajian ini mendapati bahawa responden yang pernah terlibat dengan pengambilan dadah menilai risiko yang tinggi pada diri mereka apabila terdapat ahli keluarga terdekat yang mengambil dadah berbanding mereka yang tidak pernah mengambil dadah. Dapatan kajian ini juga selari dengan kajian lain seperti

Ndetei (2004) dan Abot (2005). Beliau seterusnya menyatakan bahawa inilah sebabnya terdapat kadar penyalahgunaan dadah yang tinggi di kawasan pantai Kenya di mana lebih 150,000 penduduk Nyali adalah penagih dadah. (Ndetei, 2004). Jika seseorang kanak kanak itu dilahirkan daripada keluarga penagih, ia meningkatkan kebarangkalian untuk dia juga menagih pada masa depan. Muthigani (1995) menyatakan bahawa seorang kanak-kanak memperoleh tingkah laku pertama mereka dari pengajaran ibu bapa dan orang dewasa lain yang terdekat. Kikuva (2009) pula berpendapat bahawa remaja yang mempunyai ibubapa penagih mengalami masalah keluarga yang lebih tinggi berbanding dengan remaja daripada keluarga normal. Ini boleh menyebabkan ibu bapa tersebut tidak membentuk ikatan yang baik dengan anak sehingga menyebabkan mereka mengikut langkah ibubapa dan terjerumus dengan najis dadah.

Terdapat juga perbezaan yang signifikan dari segi keterlibatan pelajar dengan kesan negatif akibat pengambilan dadah. Pelajar yang pernah terlibat melihat kesan negatif yang lebih teruk berbanding dengan pelajar yang tidak pernah terlibat. Ini sudah semestinya dapat difahami kerana mereka yang terlibat dengan penyalahgunaan dadah ini akan berhadapan dengan kesannya secara langsung. Antara kesan negatif yang berlaku akibat penyalahgunaan dadah adalah kerosakan kepada otak. Dadah adalah bahan psikoaktif dan semua dadah mengganggu fungsi otak (Possi, 1996) dan ia dibuktikan dalam kajian Santrock (1990) di mana beliau mendapati kumpulan responden yang menggunakan marijuana mempunyai kebolehan ingatan yang kurang berbanding kumpulan kawalan. Gangguan yang berlaku juga melibatkan gejala fizikal dan setiap dadah mempunyai kesan yang berbeza. Contohnya, ketagihan heroin menyebabkan seseorang menjadi mengantuk, mata berair, hilang selera makan, dan hepatitis manakala marijuana

akan mengakibatkan pengihnya hilang koordinasi, pupil yang luas, fikiran yang kabur dan tinggi selera makan (Osdol & Shane, 1982). Kesan negatif lain yang timbul akibat daripada keterlibatan dengan ketagihan termasuklah terjerumus dengan kegiatan jenayah dan keganasan (Possi, 1996; Goldstein, 1985; (MacCoun, Kilmer, & Reuter, 2003) penyakit AIDS dan HIV (NACADA, 2006; Marcondes et al. 2010) dan juga kehancuran unit keluarga (Barnard, 2005). Kesemua akibat buruk ini dapat dilihat secara langsung oleh mereka yang terlibat dengan dadah kerana mungkin mereka sendiri mengalaminya, berbanding mereka yang tidak pernah terbabit dengan penyalahgunaan bahan tersebut.

Kesimpulan

Memandangkan betapa seriusnya masalah penggunaan dadah di Malaysia yang melibatkan pelajar maka program yang berfokuskan kepada pencegahan amatlah perlu bagi mengundang gejala yang semakin serius ini. Sasaran pencegahan juga perlu dilakukan dengan cara yang lebih spesifik, merangkumi kempen pencegahan yang lebih awal yang boleh dilakukan seawal peringkat sekolah rendah lagi. Ahli keluarga, guru-guru perlu sama sama mengembeling tenaga bagi memastikan remaja yang berisiko ini tidak terjerumus ke dalam kancuh dadah. Program berkala disekolah perlu diadakan bagi memastikan remaja ini memahami dengan jelas tentang kesan dan risiko serta isu yang berkait dengan dadah.

Rujukan

- Abdelrahman, A., Rodriguez, G., Ryan, J., French, J., & Weinbaum, D. (1998). The epidemiology of substance use among middle school students: The impact of school, familial, community and individual factors. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 8(1), 55-75.
- Abot, I. (2005). *Substance use among students and out of school youth in urban area of Nigeria*. W.H.O. Geneva.
- Abur, J. O. (2014). Drug and Substance Abuse Among Secondary School Students, in Embakasi District, Nairobi County. Research Project (C50/76067/2009).
- Agensi Anti Dadah Kebangsaan. (2016). *Maklumat Dadah 2016*. Retrieved from <https://www.adk.gov.my/wp-content/uploads/BUKU-STATISTIK-2016.pdf>
- Akanbi, M. I., Augustina, G., Theophilus, A. B., Muhammad, M., & Ajiboye, A. S. (2015). Impact of substance abuse on academic performance among adolescent students of colleges of education in Kwara State, Nigeria. *Journal of Education and Practice*, 6(28), 108-112.
- Alavi, H. R. (2011). The role of self-esteem in tendency towards drugs, theft and prostitution. *Addiction & Health*, 3(3-4), 119-124.
- Alexander, J., & Parsons, B. V. (1982). *Functional family therapy*. Monterey, CA: Brooks/Cole Pub. Co.
- American Psychological Association. (2002). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. retrieved from <http://www.apa.org/ethics/code/>.
- Azizi Yahaya, Halimah Ma'alip & Mohamad Hasan Omar. (2011). Permasalahan yang mempengaruhi pembelajaran dan pencapaian akademik pelajar bumiputra (tingkatan 4) di sekolah menengah teknik di Johor Bahru. *Journal of Educational Psychology and Counseling*, 2, 1-27.
- Barnard, M. (2005). *Drugs in the family: The impact on parents and siblings*. Joseph Rowntree Foundation: New York.
- Bavarian, N., Duncan, R., Lewis, K. M., Miao, A., & Washburn, I. J. (2015).

- Adolescent substance use following participation in a universal drug prevention program: examining relationships with program recall and baseline use status. *Substance Abuse*, 36(3), 359-367.
- Becker, H. S. (1963). *Outsiders: studies in the sociology of deviance*. New York: The Free Press.
- Center for Substance Abuse Treatment. (2004). *Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, No. 39. Chapter 1 Substance Abuse Treatment and Family Therapy*. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64269>.
- Diego, M., Field, T., & Sanders, C. (2003). Academic performance, popularity, and depression predict adolescent substance use. *Adolescence*, 38 (149), 35.
- Embleton, L., Ayuku, D., Atwoli, L., Vreeman, R., & Braitstein, P. (2012). Knowledge, attitudes, and substance use practices among street children in Western Kenya. *Substance Use & Misuse*, 47 (11): 1234–1247. doi: 10.3109/10826084.2012.700678.
- Feltis, L. M. (1991). Correlative aspects of adolescent substance abuse and self-esteem. *Awareness*, 19, 1-2.
- Franken, A., Moffitt, T. E., Steglich, C. E., Dijkstra, J. K., Harakeh, Z., & Vollebergh, W. A. (2015). The role of self-control and early adolescents' friendships in the development of externalizing behavior: The SNARE study. *Journal of youth and adolescence*, 45(9), 1800-1811.
- Frykholm, B. (1985) The drug career. *Journal of Drug Issues*, 15(3), 333-346.
- Goldstein, P. J. (1985). The drugs/violence nexus: A tripartite conceptual framework. *Journal of Drug Issues*, 15, 493-506.
- Guglielmo, R., Polak, R., & Sullivan, A. P. (1985). Development of self esteem as a function of familial reception. *Journal of Drug Education*, 15 (3), 277–84.
- Henggeler, S. W., Schoenwald, S. K., Borduin, C. M., Rowland, M. D., & Cunningham, P. B. (1998). *Multisystemic treatment of antisocial behavior in children and adolescents*. New York: Guilford Press.
- Hser, Y. I., Anglin, M. D., Grella, C., Longshore, D., & Prendergast, L. (1997). Drug treatment careers: a conceptual framework and existing research findings. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 14(6), 543-558.
- Kikuvi, R. N. (2009). *Determination of juvenile delinquency development among pupils in Machakos Rehabilitation Schools*. Unpublished Masters Degree Thesis. Kenyatta University.
- Kirby, J., Van der Sluijs, W., & Inchley, J. (2008). *Young people and substance use; the influence of personal, social and environmental factors on substance use among adolescents in Scotland*. Child and Adolescent Health Research Unit (CAHRU) University of Edinburgh.
- Kounenou, K. (2010). Exploration of the relationship among drug use & alcohol drinking, entertainment activities and self-esteem in Greek University students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 1906–1910.
- Liddle, H. A., Dakof, G. A., & Diamond, G. (1992). Adolescent substance abuse: Multidimensional family therapy in action. In: Kaufman, E., and Kaufmann, P., eds. *Family Therapy of Drug and Alcohol Abuse*. 2d ed. Boston: Allyn and Bacon, 120–171.
- MacArthur, J. D., & MacArthur, C. T. (2004). *Self-Esteem*. San

- Francisco, CA: Research Network on Socioeconomic Status and Health.
- MacCoun, R., Kilmer, B., & Reuter, P. (2003). *Research on drugs-crime linkages: The next generation. In Toward a drugs and crime research agenda for the 21st century (NCJ 194616)*. Washington, DC: U.S. Department of Justice.
- Mahyuddin Arsat & Azizah Besar. (2011). *Penyalahgunaan dadah di kalangan pelajar: satu kajian di Pusat Serenti Tiang Dua, Melaka*. (tidak diterbitkan).
- Marcondes, M. C., Flynn, C., Watry, D. D., Zandanatti, M., & Fox, H. S. (2010). Methamphetamine increases brain viral load and activates natural killer cells in simian immunodeficiency virus-infected monkeys. *American Journal of Pathology*, 177(1), 355-361.
- May, T., Duffy, M., Few, B., & Hough, M. (2005). *Understanding drug selling in Communities: Insider or outsider trading?*. Joseph Rowntree Foundation, York Publishing Services Ltd.
- McCrary, B. S., & Epstein, E. E. (1996). Theoretical bases of family approaches to substance abuse treatment. In: F. Rotgers, & D.S. Keller, eds. *Treating Substance Abuse: Theory and Technique*. New York: Guilford Press, 117-142.
- Monti, M. P., Colby, M. S., & O'Leary, A. T. (2001). *Adolescents, alcohol, and substance abuse: reaching teens through brief interventions*. The Guilford Press: London.
- Muthigani, A. (1995). *Drug abuse: a rising concern among youth in secondary schools in Nairobi*. Unpublished M.A Thesis, Catholic University of East Africa.
- NACADA (2006) *Drug and substance abuse in tertiary institutions in Kenya*. Nairobi: NACADA.
- Ndetei, M. (2004). *United Nations Office on Drugs and Crimes: A study on the linkages between drug abuse, injecting drug use and HIV/AIDS in Kenya*. New York. WHO Publication.
- Osdol, V. W. R., & Shane, D. G. (1982). *An introduction to exceptional children*. Iowa: Brown Publishers Dubuque.
- Possi, M. K. (1996). *Effects of drug abuse on cognitive and social behaviours: a potential problem among youth In Tanzania, UTAFITI (New Series)*. 3(1), 111-128.
- Santrock, J. W. (1984). *Adolescence: introduction*. (3rd Edition) Dubuque, Iowa: Brown Publishers.
- Steinglass, P., Bennett, L. A., Wolin, S. J., & Reiss, D. (1987). *The alcoholic family*. New York: BasicBooks.
- Turner, K., West, P., Gordon, J., Young, R., & Sweeting, H. (2006). Could the peer group explain school differences in pupil smoking rates? An exploratory study. *Social Science & Medicine*, 62(10), 2513-2525.
- Wan Mohd Fazli Wan Yusop. (2014). *Faktor yang mendorong pencapaian akademik pelajar dalam program kimpalan di Kolej Vokasional*. Tidak diterbitkan.