

## **Hubungan antara Penerimaan, Kesediaan, Logistik dan Insentif dengan Penglibatan Program Pendidikan Pencegahan Dadah dalam Kalangan Keluarga B40**

*(Relationships between Acceptance, Readiness, Logistic and Incentive, and Participation in Drug Prevention Education Program Among B40 Families)*

Ezarina Zakaria<sup>1</sup>,

Fauziah Ibrahim\*<sup>1</sup>,

Nazirah Hassan<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan  
Universiti Kebangsaan Malaysia*

\*Corresponding e-mail: [ifauziah@ukm.edu.my]

This article attempts to discuss findings from a survey study. The study aims to identify level of participation in drug education prevention program among the B40 families. It investigates four factors affecting their participation in the program, including family acceptance towards ex-drug abusers, the readiness to participate in the program and the logistic and incentive access. A total of 295 families were randomly selected to participate in the study. Participation in the program from the families is found to be at a moderate level. Findings suggest there is a significant relationship between their participation in drug prevention education program and their acceptance towards ex-drug abusers, their readiness to participate and the logistic and incentive access. The findings reflect the decrease participation in the program due to the lack of logistic and incentive access provided by the program. The study also highlights the implications for improving agency's networking through outsourcing the drug prevention education program.

*Keywords:* B40 family involvement, acceptance towards ex-drug addicts, family involvement readiness, logistic and incentive, Drugs Prevention Education Program

Persekitaran keluarga mempunyai pengaruh besar ke atas tingkah laku berisiko ahlinya dan banyak didokumentasikan samada sebagai pelindung atau pencetus risiko penyalahgunaan dadah. Ramai penyelidik sosial mengetengahkan pentingnya satu program intervensi pencegahan dadah yang bersepadu dengan penglibatan faktor sosial lain dalam sistem klien terutamanya keluarga, komuniti (Fauziah, Ezarina, Salina, Norulhuda & Nor Jana, 2013 ; National Drug Control Policy, 2011) dan

majikan (Ezarina Zakaria, Fauziah Ibrahim, Salina Nen et al. 2016). Kajian-kajian ini membuktikan ahli keluarga perlu dilibatkan

dalam program pencegahan dadah kerana peranannya dalam pembentukan persekitaran keluarga bebas dadah. Namun program-program pencegahan berasaskan komuniti masih kurang menerima respon menggalakkan khususnya daripada keluarga penagih sendiri sedangkan peruntukan kewangan yang besar telah dibelanjakan untuk tujuan tersebut.

Usaha memerangi dadah di Malaysia merupakan komitmen tinggi Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK). AADK telah melakukan pelbagai usaha menjadikan Malaysia bebas dadah termasuk menganjurkan program pendidikan pencegahan dadah di dalam komuniti. Program ini bertujuan memberi kesedaran tentang dadah menerusi pendidikan pencegahan kepada kanak-kanak seawal usia sekolah sehinggalah komuniti secara umum.

Pencegahan dadah memerlukan persekitaran sosial yang stabil dan penglibatan menyeluruh sistem sosial utama mikro, mezo dan juga makro (Włoch, Książek, Warchoń-Sławińska, Drop & Fałkowski, 2014 ; Greenberg, Feinberg, Brendan, Gomez, & Osgood, 2005). Program pencegahan di peringkat mikro iaitu tahap individu dan keluarga menjadi penentu kepada kejayaan pencegahan di peringkat makro khususnya bagi komuniti berisiko tinggi (Youth Risk Behavior Survey, 2013).

Sebenarnya apabila dinilai mengikut perspektif teori ekologi, keluarga memainkan peranan penting dalam usaha mencegah penyalahgunaan dadah di setiap tahap dalam sistem sosial (Fauziah, Khadijah, Noremy et al. 2012). Namun perlu diakui bahawa perancangan dan pembentukan program yang sesuai untuk keluarga berisiko mempunyai cabarannya yang tersendiri (Basic, 2015).

Penerimaan dan penglibatan keluarga secara sukarela ke dalam program meskipun keluarga tersebut mempunyai ahli terlibat dengan penyalahgunaan dadah untuk tempoh yang lama, masih menjadi satu cabaran besar kepada mana-mana penganjur program pendidikan pencegahan dadah. Sejauhmana keluarga mahu terlibat dan berusaha untuk terlibat selalu dipersoalkan dan akhirnya menjadi penyebab kegagalan capaian meluas

sesuatu intervensi. Malah kurangnya keterlibatan dan sokongan ibu bapa telahpun kerap didokumentasikan dan kajian terdahulu mengesahkan bahawa amat sukar untuk menarik minat keluarga untuk terlibat dan kekal terlibat bagi tempoh yang lama dalam satu-satu program pencegahan (St. Pierre & Kaltreider, 1997 ; St. Pierre, Mark, Kaltreider & Aikin, 1997). Ini berlaku bukan sahaja kepada program intervensi pemulihan dadah tetapi juga melibatkan keluarga dalam program berasaskan pemulihan komuniti seperti penjagaan kesihatan, program kecergasan fizikal dan pengurangan residivis.

Walaupun ramai pengkaji yang peka terhadap rendahnya respon keterlibatan keluarga dalam intervensi pencegahan dadah, namun kajian untuk mengenalpasti apa yang mendorong faktor ketidakterlibatan masih kurang diberi perhatian. Ini kerana kajian sebelum ini lebih banyak meneroka bagaimana keluarga berisiko menjadikan ahli keluarga sendiri sebagai penagih dadah apabila mempunyai persekitaran sosial yang menggalakkan penyalahgunaan dadah.

Keluarga berisiko apabila : i) ikatan antara anak dan ibu bapa longgar, ii) rendahnya penglibatan ibu bapa dalam aktiviti anak-anak, iii) amalan pengurusan yang lemah dalam keluarga iv) ada sejarah ahli keluarga terlibat dadah dan v) ibu bapa tidak kisah anak menagih. Pengkaji seperti Zainah Ahmad Zamani, Rohany Nasir, Asmawati Desa et al. (2013) ; Miller, Siegel, Hohman. & Crano (2013) ; Dever, Schulenberg, Dworkin, O'Malley, Kloska, & Bachman (2012) ; Mandara, Rogers & Zinbarg (2011) ; Lac, Unger, Basanez, Ritt-Olson, Soto & Baezconde-Garbanati, (2011) ; Luk, Farhat, Iannotti & Simons-Morton (2010) secara saintifiknya mengaitkan keluarga sebagai faktor risiko apabila ahli menagih dadah. Meskipun didokumentasikan namun masih kurang tumpuan diberikan bagi mengenalpasti

tahap dan faktor penglibatan keluarga khususnya B40 dalam program pendidikan pencegahan dadah.

Tumpuan khusus diberikan kepada keluarga B40 kerana kajian terdahulu mengenalpasti sebilangan besar penagih dadah dan banduan mempunyai keluarga dengan sosioekonomi rendah (Fauziah Ibrahim, Suzana Mohd Hoesni, Ezarina Zakaria et. al 2020 ; Fauziah Ibrahim, Ezarina Zakaria, Salina Nen et. al 2020) serta tinggal dalam komuniti berisiko jenayah. Malah kajian yang dijalankan oleh Ezhar, Jusang, Zamre dan Mohammad Rezal (2008) di kawasan Perumahan Rakyat mendapati budaya lepak, keluar sehingga larut malam dan penyalahgunaan bahan/merokok adalah tiga masalah sosial teratas yang sering dikaitkan dengan golongan muda daripada keluarga berpendapatan rendah. Hasil kajian turut menunjukkan bahawa belia latarbelakang keluarga B40 lebih berisiko tinggi untuk terjebak dengan gejala sosial. Selain itu, Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK) juga menetapkan kriteria pemilihan kawasan untuk menjalankan promosi pendidikan pencegahan dadah adalah di kawasan komuniti berisiko (kadar jenayah tinggi, masalah sosial, jumlah penagih yang tinggi). Ketetapan AADK dan penemuan kajian terdahulu yang mengaitkan komuniti dan keluarga B40 dengan persekitaran berisiko dadah menjadi justifikasi mengapa keluarga B40 dipilih untuk kajian ini.

(<https://www.adk.gov.my/pencegahan/keluarga-bebas-dadah/>).

Selain memberi tumpuan kepada penerimaan dan kesediaan keluarga untuk terlibat, kajian ini turut mengetengahkan satu lagi dimensi utama yang berkemungkinan besar mempunyai hubungan dengan faktor lain iaitu ganjaran logistik dan insentif. Menurut Donnermeyer et al. (1997) dan Seal, Kral, Lorvick, McNees, Gee & Edlin (2003), ganjaran logistik berbentuk bukan

monetari seperti adanya pengangkutan disediakan, program berhampiran kediaman, adanya program mesra kanak-kanak dengan memberi ruang ibu bapa mendengar kempen dan program tidak mengganggu hari bekerja atau syif bekerja. Manakala insentif pula lebih berpusatkan token kewangan, saguhati, hadiah ataupun makanan. Kepentingan insentif dan adanya akses logistik bagi menjadi ganjaran penyertaan turut didokumentasikan dalam kajian oleh Laceteraa & Macisb (2010) ; Latkin & Knowlton (2006) dan Butterfoss, Goodman & Wandersman (1996).

Secara khusus kajian ini bertujuan untuk :

1. mengenal pasti tahap penerimaan ke atas bekas penagih, kesediaan keterlibatan, logistik dan insentif dan tahap penglibatan keluarga B40 dalam program pendidikan pencegahan dadah.
2. mengkaji hubungan antara penerimaan ke atas bekas penagih, kesediaan keterlibatan keluarga, logistik serta insentif dengan penglibatan keluarga B40 dalam program pendidikan pencegahan dadah

## Metodologi

### Responden

Kajian ini menggunakan pendekatan kuantitatif menumpu kepada kumpulan B40. Survei dijalankan dan responden adalah terdiri daripada 295 orang ahli komuniti yang dipilih menggunakan persampelan rawak mudah. Pengumpulan data menggunakan borang soal selidik. Data dianalisis menggunakan perisian SPSS. Keputusan kajian yang telah dianalisis dikemukakan dalam bentuk data deskriptif dan inferensi.

### Instrumen

Borang soal selidik dibentuk dengan mengaplikasi konsep kesediaan keterlibatan keluarga iaitu samada

keluarga sedia untuk terlibat berdasarkan *Community Readiness Scale* (Oetting et al. 1995 ; Miller, 1990) dan *Community Readiness Scale for Prevention Programs* (Donnermeyer et al. 1997) yang menggabungkan model sembilan tahap kesediaan komuniti dengan lima dimensi ukuran. Alat ujian turut diaplikasi bagi mengukur tahap penglibatan keluarga dan logistik dan insentif. Konstruk penerimaan keluarga ke atas bekas penagih menggunakan *Social Acceptance Questionnaire* (Arslan & Sahbaz, 2012).

Hasil ujian kebolehpercayaan menggunakan Model Alpha Cronbach bagi semua borang soal selidik mendapati nilai kebolehpercayaan yang sederhana tinggi, baik dan berkesan. Soal selidik penglibatan responden dalam program pencegahan dadah bagi Skala Penglibatan keluarga mempunyai nilai alpha yang paling tinggi iaitu .868, diikuti Skala penerimaan keluarga ke atas bekas penagih dadah .831, Skala logistik dan insentif .829, dan Skala kesediaan keterlibatan keluarga dalam program pencegahan dadah mempunyai nilai alpha yang paling rendah iaitu .715

Di dalam kajian yang dijalankan ini, pengkaji telah menetapkan aras kesignifikanan ialah  $p < 0.01$ .

### **Keputusan Kajian**

#### **Keputusan Skor Deskriptif Faktor Demografi**

Daripada analisis data kajian, keputusan kajian mendapati secara keseluruhannya, seramai 295 orang responden terlibat dan responden terbahagi mengikut Zon Utara (Kedah dan Pulau Pinang), Zon Selatan (Johor) dan Zon Tengah (Selangor dan Perak). Jadual 1 menunjukkan profil demografi responden dalam kajian ini.

#### **Taburan skor min dan sisihan mengikut pembolehubah yang dikaji**

Jadual 2 menunjukkan taburan skor min dan sisihan piawai secara keseluruhan berdasarkan pembolehubah yang dikaji. Hasil analisis mendapati faktor logistik dan insentif mempunyai purata skor min paling tinggi ( $x = 2.78$ ), diikuti kesediaan keterlibatan keluarga ( $x = 2.77$ ), penerimaan sosial terhadap penagih dadah ( $x = 2.52$ ) dan penglibatan keluarga yang paling rendah ( $x = 2.30$ ). Ini menggambarkan bahawa keluarga penagih dadah mempersepsikan kepersetujuan yang tinggi bagi faktor logistik dan insentif.

#### **Objektif 1 :**

#### **Tahap penerimaan ke atas bekas penagih, kesediaan keterlibatan, akses logistik dan tahap penglibatan keluarga dalam program pendidikan pencegahan dadah**

Hasil kajian menunjukkan seramai 271 orang (91.9%) mempunyai penerimaan ke atas penagih pada tahap sederhana diikuti 13 orang (4.4%) tahap yang rendah dengan hanya seramai 11 orang (3.7%) mempersepsikan penerimaan pada tahap tinggi. Bagi dapatan logistik dan insentif, tidak ramai responden bersedia hadir ke program pendidikan pencegahan dadah tanpa insentif daripada penganjur. Hanya 63 orang (21.4%) responden menunjukkan tahap kesediaan tinggi untuk hadir tanpa insentif manakala selebihnya seramai 209 (70.8%) pada tahap sederhana dan 23 orang (7.8%) pada tahap yang rendah.

Kesediaan responden untuk terlibat dalam program pencegahan dadah berada pada tahap sederhana dengan seramai 249 orang (84.4%) berbanding hanya 36 orang (12.2%) berada pada tahap yang tinggi.

Kajian ini turut mengukur sejauhmana responden telah terlibat dalam program pendidikan pencegahan dadah anjuran pihak berkepentingan. Berdasarkan analisis tahap keterlibatan untuk program, kajian menunjukkan hanya 24 (8.1%)

orang mempunyai tahap tinggi untuk keterlibatan sedangkan seramai 174 (59.0%) orang pada tahap sederhana dan 97 orang (32.9%) tahap keterlibatan rendah. Ini menggambarkan sangat sedikit keluarga yang mempunyai persetujuan untuk terlibat dengan program anjuran agensi berkaitan dadah untuk komuniti mereka.

**Objektif 2 :**

**Hubungan antara penerimaan ke atas bekas penagih, kesediaan keterlibatan dan akses logistik dan insentif dengan penglibatan keluarga dalam program pendidikan pencegahan dadah.**

Merujuk kepada Jadual 3, dapatan kajian melalui ujian korelasi Pearson menunjukkan terdapat hubungan yang

signifikan antara penglibatan keluarga dalam program pencegahan dadah dengan penerimaan sosial terhadap penagih dadah ( $r = .310$ ;  $p < 0.01$ ), dan juga dengan kesediaan keterlibatan ( $r = .569$ ;  $p < 0.01$ ). Hasil kajian menunjukkan apabila keluarga menerima penagih dan bersedia untuk terlibat dalam intervensi pencegahan dadah, maka keluarga akan dengan mudah hadir serta menyokong program yang dijalankan dalam komuniti mereka. Begitu juga dengan keputusan korelasi keterlibatan keluarga dengan akses logistik dan insentif. Analisis mendapati hubungan secara positif ( $r = .364$ ;  $p < 0.01$ ). Ini menunjukkan semakin tinggi akses logistik dan insentif maka semakin meningkat keterlibatan keluarga dalam program pencegahan dadah dan begitu juga sebaliknya.

**Jadual 1 : Profil Demografi Responden**

Pembolehubah	Bilangan (Peratus)
1. Negeri	
Johor	47 (15.9)
Selangor	99 (33.5)
Perak	49 (16.6)
Kedah	50 (16.9)
Pulau Pinang	50 (16.9)
2. Etnik	
Melayu	286 (96.6)
Cina	3 (1.0)
India	5 (1.7)
Lain-Lain	2 (0.7)
3 Agama	
Islam	187 (96.6)
Budha	1 (0.3)
Kristian	2 (0.7)
Hindu	5 (1.7)
4. Taraf Pendidikan	
Tidak Bersekolah	6 (2.0)
Sekolah Rendah	17 (5.8)
Sijil Rendah Pelajaran	54 (18.3)
Sijil Pelajaran Malaysia	126 (42.7)
Sijil Tinggi Pelajaran Malaysia	19 (6.4)

Sijil Kemahiran	13 (4.4)
Diploma	27 (9.2)
Ijazah	27 (9.2)
Lain-Lain	6 (2.0)
5. Pekerjaan	
Tidak Bekerja	88 (29.8)
Kerja Tetap	145 (49.2)
Kerja Sambilan	20 (6.8)
Lain-Lain	42 (14.2)
6. Taraf Perkahwinan	
Berkahwin	197 (66.9)
Bercerai	16 (5.4)
Berpisah tetapi tidak bercerai	4 (1.4)
Bujang	78 (26.4)
7. Ahli keluarga, saudara mara dan jiran tertangga terlibat dadah	
Ya	64 (21.7)
Tiada	231 (78.3)
8. Program pencegahan dadah di tempat anda	
Ya	129 (43.7)
Tidak	166 (56.3)
9. Pernahkah anda menyertai program pencegahan dadah	
Ya	122 (41.4)
Tidak	173 (58.6)

**Jadual 2 :** *Taburan Skor Min dan Sisihan Piawai*

	Min	s.p
Logistik dan insentif	2.78	.5255
Kesediaan keterlibatan keluarga	2.77	.3517
Penerimaan terhadap bekas penagih dadah	2.52	.3040
Penglibatan keluarga	2.30	.5802

**Jadual 3 :** *Hubungan antara dimensi pemboleh ubah*

Penglibatan keluarga dalam Program Pendidikan Pencegahan Dadah		
	Nilai r	sig
Penerimaan terhadap bekas penagih dadah	.310**	.000

Logistik dan insentif	.364**	.000
Kesediaan keterlibatan keluarga	.569**	.000

### Perbincangan

Kajian ini mengesahkan bahawa faktor penerimaan terhadap bekas penagih dadah, kesediaan keluarga dan faktor logistik serta insentif kewangan berupaya menggalakkan penglibatan ahli komuniti dalam satu-satu program pencegahan bagi tempoh yang lama. Bukan sahaja kepada program intervensi pemulihan dadah tetapi juga melibatkan keluarga dalam program berasaskan pemulihan komuniti seperti penjagaan kesihatan, program kecergasan fizikal dan pengurangan pengulangan jenayah atau residivis. Penemuan kajian menyokong Fauziah et.al (2013) ; Miller et.al (2013) ; St. Pierre & Kaltreider (1997) dan St. Pierre, Mark, Kaltreider & Aikin (1997).

Antara cabaran besar capaian program pencegahan dadah adalah kurangnya maklumat sejauhmana keluarga dalam komuniti mahu terlibat dan berusaha untuk terlibat. Kajian oleh Basic (2015) dan Miller, Aalborg, Byrnes, Bauman & Spoth (2012) menyetujui kepentingan kesediaan keluarga dan komuniti untuk keluar daripada persekitaran berisiko sebagai syarat utama kejayaan mana-mana program intervensi.

Kemampuan keluarga untuk sentiasa komited menyokong program pencegahan dadah menjadi aset kekuatan jangka panjang. Menurut Latkin & Knowlton (2005) ; Jumper-Thurman, Plested, Oetting & Swanson (2000) : dan Butterfoss, Goodman & Wandersman (1996) sesuatu program akan menjadi efektif dan berskala besar apabila ia berasaskan dua perkara. Pertama, penglibatan pelbagai sistem masyarakat (antara lain seperti sistem pendidikan, sistem sosial, sistem kerohanian, sistem ekonomi, sistem kesihatan dan sistem keselamatan). Kedua, utilisasi penuh sumber dalaman dan

kekuatan komuniti. Komuniti mempunyai kekuatan sumber dalaman apabila mereka sentiasa bersedia untuk mengubah sesuatu keadaan yang menimbulkan bahaya dan risiko kepada ahlinya. Mereka akan mudah menunjukkan penerimaan kepada bekas penagih dan mempunyai tahap kesediaan yang tinggi. Sehubungan itu, adalah penting untuk mengenalpasti pada peringkat awal berkenaan tahap kesediaan keluarga sebelum sesuatu program dijalankan. Kajian awal sangat penting. Ukuran tahap kesediaan akan menunjukkan samada keluarga masih kekal tidak peduli ataupun mula bersedia dan berminat terlibat secara aktif dalam intervensi pencegahan.

Selain itu, satu bentuk penilaian diperlukan bagi mengenalpasti apakah tarikan yang boleh digunakan untuk menggalakan penglibatan keluarga yang lebih komited. Justeru itu, hasil dapatan kajian ini menyetujui perlunya satu tarikan berbentuk token kewangan dan logistik. Keluarga B40 yang dikaji cenderung menyertai program pendidikan pencegahan dadah sekiranya disediakan token ganjaran. Ini khususnya insentif kewangan. Dapatan kajian selari dengan penemuan oleh Laceteraa & Macisb (2010) ; Latkin & Knowlton (2006) dan Butterfoss, Goodman & Wandersman (1996). Skala Logistik dan Insentif yang digunakan oleh kajian ini mengesahkan item i) jarak program yang hampir dengan kawasan kediaman, ii) kemudahan pengangkutan dan tambang disediakan, iii) program tidak mengganggu hari bekerja atau syif bekerja khususnya bagi mereka yang mendapat upah harian, iv) boleh membawa anak kecil bersama untuk menyertai program, v) adanya makanan dan vi) wang saku sebagai ganjaran yang dipersetujui oleh responden.

Token insentif merupakan satu tarikan yang mempunyai hubungan rapat dengan status sosioekonomi keluarga. Kajian ini telah membuktikan kecenderungan untuk berlaku peningkatan keterlibatan keluarga B40 dalam program pencegahan dadah apabila disediakan akses logistik dan insentif.

Faktor risiko dalam persekitaran sosioekonomi keluarga bukan hanya mempunyai hubungan langsung dengan kecenderungan penyalahgunaan dadah tetapi juga menyumbang kepada kurang minat keluarga untuk terlibat dalam intervensi. Isu sosioekonomi seperti kemiskinan, persekitaran kejiranan kos rendah dan berisiko, pengangguran, tiada pendapatan tetap, tekanan rutin keluarga dan ketidaksesuaian masa untuk hadir program kerana bertindih waktu bekerja lebih syif dikenalpasti sangat signifikan mengekang penglibatan. Keluarga B40 yang dikaji cenderung untuk lebih terlibat sekiranya pihak penganjur tidak memberi perhatian kepada token insentif dan kemudahan logistik untuk mereka.

Edwards et al. (2000) mengemukakan kepentingan mempunyai satu *starting point* sebelum mana-mana program dirancang dan dibangunkan. Apatahlagi jika program adalah berasaskan komuniti dan kejayaannya kuat bergantung kepada penglibatan aktif ahli keluarga dalam komuniti. *Starting point* bagi Komuniti A tidak semestinya serupa dengan *starting point* yang perlu diketengahkan dalam Komuniti B. Kajian ini membuktikan keluarga B40 dalam komuniti memerlukan *starting point* berbentuk token insentif dan kemudahan logistik untuk meningkatkan penglibatan. Hasil kajian juga menunjukkan penerimaan ke atas bekas penagih dan penglibatan dalam program pendidikan pencegahan dadah berada pada tahap sederhana ke rendah. Tahap ini dipercayai berkait langsung dengan ada atau tidaknya token insentif khususnya

kewangan disediakan penganjur kepada ahli yang hadir ke program.

Di samping itu, tahap motivasi keluarga-komuniti perlu diberi perhatian. Keberkesanan program bergantung kuat kepada motivasi keluarga-komuniti (Chavis & Wandersman, 1990) untuk menerima bekas penagih dan program intervensi itu sendiri. Motivasi keluarga-komuniti adalah pemangkin tindakan. Keluarga dan komuniti seharusnya menjadi aktor sosial yang perlu terlibat sama dalam perancangan matlamat sesuatu program intervensi. Selain daripada agensi yang menguruskan program, keluarga dan komuniti menjadi produk akhir yang menerima kebaikan intervensi dan sepatutnya turut menjadi tuan punya intervensi.

Justeru itu, kajian memberi implikasi keperluan menambahbaik jaringan agensi (seperti AADK dan agensi bukan kerajaan lain) yang menjalankan program pendidikan pencegahan dadah dengan galakan penyumberan luar (outsourcing) kepada :

- i. sekolah dan Persatuan Ibu Bapa dan Guru (PIBG) untuk pendidikan pencegahan dadah kepada ibu bapa
- ii. latihan melalui persatuan penduduk / wakil komuniti bagi mendidik komuniti masing-masing.

Kedua-dua penyumberan luar (outsourcing) ini boleh dilakukan dengan menyediakan insentif kewangan berbentuk geran kepada sekolah dan persatuan penduduk.

### Kesimpulan

Penelitian tentang penerimaan terhadap bekas penagih dan kesediaan keluarga untuk terlibat dalam kajian ini diharapkan boleh memberi input tentang indikator khusus bagaimana menggalakkan penyertaan keluarga berisiko dalam program pendidikan pencegahan dadah. Pengkaji akan datang dicadangkan



mengaplikasi kajian ini dengan meneroka secara mendalam faktor pengaruh penglibatan keluarga B40 dalam program pencegahan dadah khususnya bagi faktor ganjaran logistik dan insentif kewangan. Penelitian juga seharusnya berupaya menjawab sejauhmana ganjaran kewangan perlu diteruskan berbanding penerapan nilai prososial dalam diri (ganjaran intrinsik) keluarga bagi memerangi dadah.

### **Penghargaan**

Penghargaan dan terima kasih kepada pihak Universiti Kebangsaan Malaysia yang menaja kajian ini di bawah kod penyelidikan GGP-2017-049.

### **Rujukan**

- Basic, J. (2015). Community Mobilization and Readiness: Planning Flaws which Challenge Effective Implementation of ‘Communities that Care’ (CTC) Prevention System. *Substance Use & Misuse*. 50:1083–1088
- Butterfoss, F. D., Goodman, R.M. & Wandersman, A. (1996). Community Coalitions for Prevention and Health Promotion: Factors Predicting Satisfaction, Participation, and Planning. *Health Education Quarterly*, Vol 23 (1) : 65-79
- Community That Care. (2010). *The Community That Care Youth Survey*. Australia : Community That Care Ltd.
- Dever, B. V., Schulenberg, J. E., Dorkin, J. B., O’Malley, P.M., Kloska, D. D., & Bachman, J. G. (2012). Predicting risk-taking with and without substance use: The effects of parental monitoring, school bonding, and sports participation. *Prevention Science*. 13(6), 605-615.
- Edwards, R. W., Jumper-Thurman. P., Plested, B. A., Oetting, E. R., & Swanson, L. (2000). Community readiness: Research to practice. *Journal of Community Psychology*, 28(3) : 291-307
- Ezarina Zakaria, Fauziah Ibrahim, Salina Nen, Norjana Saim & Mohd Norahim Mohamed Sani. (2016). Perbandingan peluang pekerjaan oleh majikan kepada bekas penagih dadah di Malaysia. *Journal of Southeast Asian Studies (JATI)*, vol. 21 : 124-141
- Ezhar Tamam, Jusang Bolong, Ismail, Zamre Yaacob dan Muhammad Rezal Hamzah (2008). Faktor penglibatan remaja daripada keluarga berpendapatan rendah di bandar dalam masalah sosial. *Jurnal Pembangunan Belia Malaysia*. Vol(1): 165-182. ISSN 1985-9422
- Fauziah Ibrahim, Suzana Mohd Hoesni, Ezarina Zakaria, Salina Nen, Norulhuda Sarnon, Khadijah Alavi, Nasrudin Subhi & Mohd Suhaimi Mohamad (2020). Drug abuse and the involvement of prisoners in street crimes. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. Vol. 24, Issue 04 : 4508 – 4516
- Fauziah Ibrahim, Ezarina Zakaria, Salina Nen, Norulhuda Sarnon, Nazirah Hassan, Siti Mariam Mursidan (2020). Social pressure among former drug addicts after discharged from drug rehabilitation centre. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. Vol. 24, Issue 04 : 4517-4525

- Fauziah Ibrahim, Ezarina Zakaria, Salina Nen, Norulhuda Sarnon dan Nor Jana Saim (2013). Pengguna dadah wanita di Malaysia: Pengalaman penagihan dan hubungan kekeluargaan. *Jurnal Teknologi (Social Sciences)*. 67(1): 17-25.
- Fauziah, I. Khadijah, A., Noremy, M.A., Sarnon, N., Lukman, Z.M., Mohamad, S.M., Subhi, N., Nen, S. & Suzana, M.H (2012). The role of family towards current adolescence challenges: Drug prevention and living without drugs. *The Social Sciences*. 7(2):341-345.
- Greenberg, M.T., Feinberg, M.E., Brendan, J., Gomez, B.J. & Osgood, D.W. (2005). Testing a community prevention focused model of coalition functioning and sustainability : A comprehensive study of communities that care in Pennsylvania. In Stockwell, T., Gruenewald, P., Toumbourou, J.W., Loxley, W. (Editors). Preventing harmful substance use: The evidence based for policy and practice. Wiley : London.
- Lac, A., Unger, J. B., Basanez, T., Ritt-Olson, A., Soto, D. W., & Baezconde-Garbanati, L. (2011). Marijuana use among Latino adolescents: Gender differences in protective familial factors. *Substance Use & Misuse*, 46, 644-655
- Laceteraa, N. & Macisb, M. (2010). Do all material incentives for pro-social activities backfire? The response to cash and non-cash incentives for blood donations. *Journal of Economic Psychology*. Volume 31, Issue 4 : 738-748
- Latkin C. A. & Knowlton A. R. (2006). Micro-social structural approaches to HIV prevention: A social ecological perspective. *AIDS Care. Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/HIV*. Volume 17 : 103 – 113
- Luk, J.W., Farhat, T., Iannotti, R.J., & Simons-Morton, B. G. (2010). Parent-child communication and substance use among adolescents: Do father and mother communication play a different role for sons and daughters? *Addictive Behaviors*, 35(5), 426-431.
- Mandara, J., Rogers, S. Y., & Zinbarg, R. E. (2011). The effects of family structure on African American adolescents' marijuana use. *Journal of Marriage and Family*, 73(3), 557-569.
- Miller, S.M., Siegel, J. T., Hohman, Z., & Crano, W.D. (2013). Factors mediating the association of the regency of parent's marijuana use and their adolescent children's subsequent initiation. *Psychology of Addictive Behaviors*, 27(3), 848-853.
- Miller, M.A. (1990). Exploring rural community readiness for participation in community and natural resources development extension education program. In : Donnermeyer et al. (1997). Community readiness and prevention programs. *Journal of the Community Development Society*. Vol 28 (1) : 65 – 83.
- Miller, B. A. Aalborg, A. E. Byrnes, H. F., Bauman, K. & Spoth, R. (2012). Parent and child characteristics related to chosen adolescent alcohol and drug prevention

- program. *Health Education Research* Vol.27(1) : 1–13
- National Drug Control Policy, (2011). Preventing substance abuse in our communities. Fact Sheet. Office of National Drug Control Policy
- Oetting, E.R. Donnermeyer, J.F., Plested, B.A., Edwards, R.W., Kelly, K. & Beaurais, F. (1995). Assessing community readiness for prevention. *The International Journal of the Addictions*. 30(6) : 659 – 683
- O' Mahony, P. (2009). The risk factors prevention paradigm and the causes of youth crime: A deceptively useful analysis? *Youth Justice*. 99(2) : 99-114.
- Seal, K. H. Kral, A.H. Lorvick, J., McNeas, A., Gee, L. & Edlin. B. R. (2003). A randomized controlled trial of monetary incentives vs. outreach to enhance adherence to the hepatitis B vaccine series among injection drug users. *Drug and Alcohol Dependence*. Volume 71, Issue 2 : 127-131
- St. Pierre, T. L., & Kaltreider, D. L. (1997). Strategies for involving parents of high-risk youth in drug prevention: A three-year longitudinal study in Boys & Girls Clubs. *Journal of Community Psychology*. 25(5) : 473-485.
- St. Pierre, T. L., Mark, M. M., Kaltreider, D. L., & Aikin, K. J. (1997). Involving parents of high-risk youth in drug prevention: A three-year longitudinal study in Boys & Girls Clubs. *Journal of Early Adolescence*. 17(1) : 21-50.
- Włoch, K. Książek, P. Warchoń-Sławińska, E., Drop, B. & Falkowski, A. (2014). Drug addiction: relationship to the Ecological Health Model and social interactions. *Health and Wellness*. 4 : 231 - 237
- Zainah Ahmad Zamani, Rohany Nasir, Asmawati Desa, Rozainee Khairudin, Fatimah Yusoff, Siti Hajar Mohamad Yusoff. (2013). Kefungsian keluarga, pengherotan kognitif dan resilien dalam kalangan klien Cure and Care Rehabilitation Centre (CCRC) dan Klinik Cure and Care (C&C). *Jurnal Psikologi Malaysia*, 27: 137-149.