



Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)

Volume 3, Issue 2, April 2018

e-ISSN : 2504-8562

Journal home page:
www.msocialsciences.com

Faktor Luaran Relaps Dalam Kalangan Penagih Lelaki Dewasa di Cure and Care Service Centre, Kuala Pilah

Muhd Dhamir Audi Azizul¹, Azlina Mohd Khir¹, Wan Munira Binti Wan Jaafar¹

¹Faculty of Human Ecology, University of Putra Malaysia (UPM)

Correspondence: Azlina Mohd Khir (m_azlina@upm.edu.my)

Abstrak

Penagihan semula atau relaps adalah keadaan yang biasa berlaku terhadap seseorang bekas penagih dadah yang selesai menjalani program rawatan pencegahan dan pemulihan. Relaps adalah menggunakan semula dadah selepas berhenti menggunakannya untuk satu tempoh tertentu yang bergantung kepada ketahanan seseorang melawan sindrom putus dadah. Terdapat pelbagai faktor yang mempengaruhi bekas penagih untuk relaps. Kajian ini dilakukan bertujuan untuk menjelaskan faktor luaran relaps dalam kalangan penagih dadah lelaki. Kajian ini merupakan kajian kualitatif yang menggunakan pendekatan fenomenologi melalui kaedah temu bual bersemuka dan pemerhatian turut serta terhadap lapan orang penagih yang sedang mengikuti program pemulihan di Cure and Care Service Centre, Kuala Pilah. Pemilihan sampel dilakukan melalui teknik persampelan bertujuan dan data telah dianalisis menggunakan analisis tematik melalui pendekatan induktif yang menumpukan kepada pengekodan untuk memperolehi tema-tema utama. Hasil kajian mendapati bahawa antara faktor luaran yang menyebabkan penagih lelaki relaps adalah faktor keluarga, rakan sebaya dan persekitaran. Kesimpulannya, faktor-faktor yang dikenal pasti ini memberi gambaran pengaruh luaran yang menyebabkan penagih dadah yang dikaji relaps. Oleh itu, pengkaji mencadangkan agar agensi yang bertanggungjawab membentuk sebuah modul atau program kepada pelatih selepas mereka selesai menjalani program pemulihan supaya mereka mengetahui arah tuju serta mendapatkan kepulihan yang sebenar.

Kata kunci: penagihan relaps, penagih dadah, faktor risiko, faktor luaran, pemulihan

External Factor of Relapse Among Male Drug Addicts in Cure and Care Service Centre, Kuala Pilah

Abstract

Relapse is a common phenomenon among former addicts who has undergone a preventive and rehabilitation treatment program. Relaps is a condition of using drugs more than one times after stopping them for a certain period of time depending on one's resistance to a drug withdrawal syndrome. There are various factors that affect the former drug addicts became relaps. Hence, the focus of this study is to explain the external factors of relaps among adult male drug addicts in Cure and Care Service Centre, Kuala Pilah, Negeri Sembilan. This study is a qualitative research that has been using a phenomenology approach using face-to-face interviews and further observation among eight drug addicts who are undergoing rehabilitation programs at CCSC Kuala Pilah. Sample selection was done through purposive sampling techniques and data were analyzed using thematic analysis through an inductive approach that focused on coding to obtain some key themes. The result of the study indicates

the external factors such as family, peer and environmental factors play a great role in influencing of relapse. In conclusion, these identified factors illustrate the external influences that cause drug addicts to relapse. Therefore, the researcher proposes a post-rehabilitation module or program done by the responsible agencies after the addicts completed the rehabilitation program as guidance for them to the right direction for efficient recovery.

Keywords: relapsed addiction, drug addicts, risk factors, external factor, recovery

Pengenalan

Relaps merupakan satu terma dalam bidang penyalahgunaan dadah yang merujuk kepada kesalahan seseorang menggunakan dadah semula selepas beberapa tempoh tidak menggunakannya (Kelly & Westerhoff, 2010). Menurut Ramussen (2000), penggunaan semula dadah sangat bergantung kepada ketahanan seseorang melawan sindrom putus dadah (withdrawal symptom). Sindrom putus dadah merupakan kesan-kesan fizikal dan mental yang terhasil apabila seseorang berhenti mengambil sesuatu bahan terutamanya dadah yang sudah menjadi kebiasaan bagi penagih. Kesan-kesan tersebut adalah seperti tubuh menjadi lemah dan menghadapi tekanan melampau, bergantung kepada jenis dadah yang diambil dan tempoh penagihan yang dialami. Untuk mengatasi masalah withdrawal symptom ini, penagih akan mengambil dadah semula sehingga berulang kali untuk menenangkan mereka. Tingkah laku ketagihan alkohol atau penagihan berulang merupakan perkara yang biasa berlaku selepas seseorang pulih dari ketagihan dadah.

Terdapat banyak kajian di dalam dan di luar negara yang menumpu kepada fenomena relaps dari pelbagai aspek. Kajian terdahulu oleh Johnson (1998) misalnya mengkaji perkaitan antara penyalahgunaan bahan dan pengulangan jenayah dalam kalangan remaja juvana di Amerika Syarikat. Kajian beliau mendapati 75 peratus remaja yang dikaji tergolong dalam situasi berisiko tinggi relaps iaitu bagi mereka yang mengalami konflik interpersonal, tekanan sosial dan, kecelaruan emosi. Selain itu, Cummings (1980) yang mengkaji berkenaan penagihan semula terhadap 327 responden yang dibahagikan kepada lima kumpulan tingkah laku penagihan iaitu pemabuk, perokok, penagih heroin, pejudi dan pemakanan yang tidak dapat dikawal juga menunjukkan dapatan kajian yang hampir sama. Beliau mendapati sebanyak 48 peratus individu yang terlibat dalam konflik interpersonal telah menagih semula, manakala 52 peratus lagi adalah terdorong oleh faktor intrapersonal. Di Malaysia, kajian berkenaan relaps telah dilakukan oleh beberapa penyelidik antaranya adalah Mahmood Nazar (1996), Mohamad Hussin dan Mustafa (2001), Mohamad Hussin (2003), Asmawati Desa (2005), Sabri (2007), Abdul Rani (2007), Fauziah Ibrahim (2008), Bahaman Abu Samah (2009) dan Muzafar Razali Abdul Halim (2009). Tumpuan penyelidikan di Malaysia kebanyakannya kepada faktor yang menyebabkan penagihan relaps, pemulihan kerohanian menurut perspektif Islam dan faktor relaps dalam kalangan penagih wanita.

Kajian Lepas

Terdapat pelbagai jenis faktor luaran yang menyebabkan seseorang bekas penagih dadah lelaki kembali relaps semula. Menurut Bustan (2000) faktor luaran adalah faktor risiko yang sudah diketahui sebelum berlakunya sesuatu gejala penyakit. Faktor luaran atau persekitaran berperanan besar dalam menyumbang kepada penagihan relaps terhadap seseorang bekas penagih. Jika merujuk kepada Structural Family Therapy (Minuchin, 1979), faktor luaran atau persekitaran adalah terdiri daripada aspek keluarga, rakan sebaya, komuniti dan persekitaran tempat tinggal. Malahan di dalam faktor sosial atau persekitaran, faktor fizikal dan faktor psikologi juga mendorong berlakunya penagihan relaps ini (Zhuang, 2012). Hubungan, godaan, dan tekanan negatif dari perhubungan dengan masyarakat terutama rakan-rakan semasa tempoh 'abstinence' merangsang bekas penagih untuk kembali semula menggunakan dadah (McCarty et al., 2010). Di dalam kajian ini hanya faktor luaran atau faktor persekitaran yang ingin diteliti untuk mengetahui terjadinya penagihan relaps ini.

Pelbagai faktor luaran boleh dirujuk sebagai penyebab berlakunya penagihan relaps ini dan setiap faktor luaran tersebut mengandungi isu yang berbeza dalam kalangan bekas penagih. Faktor kehilangan sokongan yang kuat daripada keluarga dan masyarakat sekeliling kepada bekas penagih sangat memberi impak yang besar terhadap kecenderungan penagihan relaps (Daley, 1987; Hawkins & Fraser, 1987; Miller, 1992; Zackon, 1985). Selain itu, tahap komunikasi yang terlalu lemah, longgar, dan interaksi yang terhad juga menyebabkan kecenderungan yang tinggi dalam penagihan relaps (Mohd Taib, Rusli & Mohd Khairi, 2000). Sebaliknya sokongan keluarga yang kuat, positif, dan konsisten sangat dituntut bagi memastikan proses rawatan pemulihan berkesan, di samping mempercayai tindakan tidak mengambil berat dan memulaukan bekas penagih hanya akan menarik bekas penagih terjerumus semula ke alam penagihan ini (Daley & Marlatt, 1992; Vicary & Lerner, 1986). Sokongan keluarga yang erat, hubungan keluarga yang utuh, tingkah laku keluarga yang positif, dan penglibatan yang konsisten berupaya untuk menyelamatkan bekas penagih daripada terjerumus ke kancuh penagihan semula (Budhathoki et al., 2006). Terdapat juga faktor keluarga yang mencetuskan penagihan relaps ini berpunca dari pengharapan ahli keluarga yang ingin melihat bekas penagih pulih tanpa cacat cela selepas keluar dari pusat pemulihan (Maehira, 2013).

Selain faktor di atas, pengaruh rakan-rakan yang masih menagih terhadap bekas penagih yang baru selesai menjalani program pemulihan juga mengundang berlakunya masalah penagihan relaps ini. Mahmood (1999) mendapati 50 peratus rakan-rakan lama yang bersama-sama menagih dahulu berjaya memujuk bekas penagih untuk kembali semula kepada pengambilan dan penggunaan dadah selepas selesai mengikuti program pemulihan. Tambahan lagi, kajian oleh Mahmood turut mendapati 76 peratus rakan-rakan bekas penagih mengetahui lubang atau tempat utama untuk mendapatkan penawaran dadah secara berterusan. Selain itu, kajian oleh Bulik (1987) mendapati isu kekecewaan dalam perhubungan cinta menyebabkan seseorang bekas penagih mengalami masalah jiwa, mental, dan psikiatri seterusnya terlibat dalam penagihan relaps. Keadaan ini menunjukkan elemen penyesuaian, ketenangan emosi, penggunaan strategi tindakan yang berupaya dalam memberikan ketenangan, menyelesaikan masalah, kestabilan jiwa penting untuk ditumpukan dalam program pencegahan dan pemulihan. Begitu juga kajian yang di lakukan ke atas pasangan yang sering berbeza pendapat mahupun berkonflik adalah disebabkan tabiat minum alkohol dan penagihan aktif lelaki yang kronik (Halford & Osgarby, 1993). Pernyataan di atas menunjukkan apabila sifat sabar seseorang pasangan sudah mencapai ke tahap maksimum akibat aktiviti ketagihan pasangan mereka, maka secara langsung sesebuah tindakan agresif dapat dilihat sebagai tanda protes kepada aktiviti ketagihan itu. Seterusnya, kesan daripada tuntutan kerja yang mengehendaki seseorang bekas penagih untuk mendapatkan tenaga maksima dalam melakukan beban kerja yang banyak menyebabkan isu penagihan relaps ini muncul. Laporan bertarikh 22 Julai 2004 dari Quest Diagnostics membongkarkan bahawa majoriti pekerja di Amerika Syarikat positif dadah dan menggunakan dadah jenis syabu di tempat kerja. Hal ini demikian kerana penggunaan syabu atau methamphetamine menyebabkan berlakunya peningkatan yang lebih lama dalam daya tahan otak dan anggota badan serta dalam interaksi sosial (Brown, Wise, & Kiyatkin, 2003). Tambahan lagi, faktor luaran lain yang mempengaruhi penagih dewasa relaps adalah konflik dengan bekas majikan terdahulu. Bray (2000) menjelaskan faktor pengangguran yang berpunca daripada konflik penagih dengan bekas majikan menyumbang kepada penagihan relaps. Pernyataan ini telah disokong oleh Mahmood (2006) terhadap 30 majikan di Malaysia, di mana 61 peratus majikan akan memecat pekerja yang aktif menggunakan dadah.

Pernyataan Masalah

Fenomena relaps ini mencetuskan kebimbangan di Malaysia kerana statistik yang dipaparkan di Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK) menunjukkan bilangan kes yang sentiasa meningkat dari tahun ke tahun. AADK pada tahun 2010 menunjukkan bilangan penagih berulang yang menyertai program pemulihan di PUSPEN adalah sebanyak 5,400 (7.93%) dan meningkat kepada 5,456 (8.66%) pada tahun 2014, manakala di penjara pula pada tahun 2010 sebanyak 7,867 (11.55%) dan meningkat kepada 13, 499 (21.42%) pada tahun 2014. Justeru, kajian ini dilakukan bertujuan untuk menyelidik apakah faktor luaran yang menyebabkan penagih dadah lelaki dewasa yang sedang mengikuti program pemulihan di Cure and Care Service Centre, Kuala Pilah relaps.

Permasalahan Kajian

Bagaimanakah faktor luaran berpotensi dalam menyumbang kepada penagihan relaps dalam kalangan bekas penagih dadah lelaki dewasa di *Cure and Care Service Centre*, Kuala Pilah.

Objektif Kajian

Untuk menganalisa faktor-faktor luaran yang menyebabkan bekas penagih dadah lelaki dewasa relaps di *Cure and Care Service Centre*, Kuala Pilah

Metod Kajian

Di dalam kajian ini, pengkaji telah menggunakan metod penyelidikan kualitatif dan pendekatan fenomenologi untuk mendapatkan data yang lengkap berkenaan faktor luaran yang menyebabkan penagihan relaps dalam kalangan penagih dadah lelaki dewasa. Menurut definisi Taylor dan Bogdan (1997), fenomenologi melihat kepada perlakuan manusia, apa yang mereka perkatakan dan lakukan sebagai produk serta bagaimana manusia memberikan makna tentang dunia mereka. Makna yang lahir daripada pengalaman itu mengandungi realiti yang terbentuk melalui interaksi sosial.

Lokasi kajian adalah di *Cure and Care Service Centre* (CCSC) Kuala Pilah, Negeri Sembilan. Tumpuan CCSC adalah terhadap program rawatan pemulihan dalam komuniti di mana ianya merupakan program susulan (aftercare) yang disediakan kepada penagih yang telah menamatkan program dalam institusi. Populasi klien di sini adalah seramai 30 orang. Seramai 28 orang klien adalah berbangsa Melayu manakala dua orang penagih lain adalah berbangsa Cina. Bilangan klien yang tinggal di asrama CCSC Kuala Pilah (in-patient) adalah seramai dua orang manakala klien yang tinggal di luar kawasan CCSC Kuala Pilah (out-patient) adalah seramai 24 orang. Pemilihan sampel atau informan untuk kajian ini adalah menggunakan teknik persampelan bertujuan. Informan kajian telah dipilih berdasarkan kriteria-kriteria utama seperti penagih dadah lelaki dewasa yang berusia antara 25 hingga 45 tahun, penagih yang sudah beberapa kali masuk ke pusat pemulihan dan penagih yang sedang menjalani program pemulihan di CCSC Kuala Pilah sahaja.

Rasional pengkaji memilih lokasi ini adalah kerana keunikan berkenaan cara kemasukan klien ke sini berbanding pusat pemulihan yang lain. Majoriti klien yang mendaftar di CCSC Kuala Pilah adalah secara sukarela tanpa paksaan dan ini menyebabkan informan mudah untuk berkongsi pengalaman mereka tanpa dipaksa. Rasional kedua pengkaji menetapkan CCSC Kuala Pilah sebagai tempat kajian adalah majoriti penagih yang berda di sana terdiri daripada penagih lelaki dan perkara ini sangat bertepatan dengan jantina informan lelaki yang dikehendaki dalam kajian ini. Rasional yang ketiga ialah pengkaji mempunyai akses yang tinggi untuk sampai ke lokasi penyelidikan, berupaya meminimumkan kos pengangkutan, dan mempunyai waktu yang lama untuk meluangkan masa bersama informan. Kriteria seperti meminimumkan kos penyelidikan, tahap akses ke tempat penyelidikan, dan peruntukan waktu yang boleh diluahkan sangat bertepatan dengan pernyataan oleh (Zelditch, 1979) iaitu syarat efisien untuk mendapatkan data yang mencukupi adalah melalui perbelanjaan yang minimum dan berpandukan kadar akses serta waktu yang boleh diluahkan.

Kaedah temubual bersemuka dan pemerhatian turut serta dilakukan dalam kajian ini. Temubual dilakukan selepas pelatih selesai menyertai kelas atau program mingguan. Pengkaji juga telah melakukan pemerhatian turut serta dalam menjalankan penyelidikan ini. Pemerhatian yang dilakukan oleh pengkaji bertujuan untuk memahami dengan mendalam fenomena dan dapatan kajian yang didapati oleh pengkaji. Dalam melaksanakan penyelidikan ini, pengkaji telah datang ke CCSC Kuala Pilah untuk menghadiri kelas agama, kelas pemulihan relaps, dan program sukan yang diadakan setiap minggu serta menghabiskan sekurang-kurangnya 12 jam seminggu di sana. Pemerhatian turut serta ini juga memberi peluang kepada pengkaji untuk mendengar perkongsian kehidupan oleh informan dan bertanya beberapa soalan kepada mereka sekaligus meningkatkan kefahaman yang mendalam

terhadap faktor luaran relaps ini. Modul pembelajaran Relaps: triggered luaran merupakan satu modul wajib dalam kelas pemulihan dan modul yang mendapat perhatian oleh majoriti informan untuk berkongsi pengalaman mereka dengan aktif menyebabkan pengkaji berminat untuk mendalami faktor luaran yang menyebabkan informan kembali menggunakan dadah semula. Bagi memastikan kaedah pemerhatian turut serta ini sentiasa mengikut objektif penyelidikan, pengkaji mengikuti panduan dalam melaksanakan kaedah turut serta seperti yang dinyatakan oleh (Bachtar, 1985) iaitu melakukan pembatasan tegas terhadap sasaran pemerhatian sehingga terjadinya pemerhatian terfokus. Dalam hal ini sebelum pengkaji melakukan penyelidikan sehingga semasa penyelidikan berlangsung, pengkaji telah berbual sementara bersama-sama informan dalam suasana yang tidak formal dan melihat kesungguhan melalui interaksi di antara informan dan pengkaji berkenaan isu faktor luaran relaps ini. Segala perbualan tidak formal dan interaksi yang ditunjukkan oleh informan ini sangat selari dengan apa yang ingin diketahui oleh pengkaji.

Analisis data dilakukan berdasarkan tema-tema daripada isu-isu umum yang di kenalpasti dan pengkategorian yang akan di lakukan. Pengkaji merupakan individu yang menyusun dan menganalisa data berpanduan tema-tema utama. Pengkaji juga telah membaca keseluruhan transkrip temubual sebanyak dua kali kemudian menganalisa semula transkrip untuk melihat interpretasi sebenar informan kajian. Selepas habis menganalisa transkrip temubual, idea utama telah dikenal pasti menggunakan pendekatan induktif dalam pembentukan tema-tema utama.

Hasil dan Perbincangan Kajian

Latar Belakang Informan

Berdasarkan jadual 1 di bawah ini, bilangan informan yang terlibat di dalam kajian adalah 8 orang yang sedang mengikuti program pemulihan di CCSC Kuala Pilah.

Jadual 1: Latar Belakang Informan

Informan	Umur	Status Perkahwinan	Pendidikan	Pekerjaan Dahulu	Jenis Dadah	Tempoh Menagih	Bilangan Pusat Pemulihan yang telah dimasuki
1	32	Bujang	UPSR	Pekerja kilang	Syabu	10	9
2	43	Berceraai	SPM	Pekerja Kilang	Heroin	22	6
3	39	Bujang	SPM	Pekerja Kilang	Heroin	20	8
4	45	Bujang	PMR	Kerja Sendiri	Ganja	50	3
5	25	Berceraai	PMR	Kerja Sendiri	Syabu	11	3
6	31	Bujang	Diploma	Pemandu Lori	Heroin	32	3
7	33	Bujang	SPM	Pekerja Kilang	Heroin	6	4
8	40	Bujang	SPM	Pekerja Kilang	Heroin	9	3

Setiap informan diberikan kata ganti nama yang mewakili abjad untuk melindungi identiti mereka. Umur informan masing-masing adalah 25 tahun, 31 tahun, 32 tahun, 34 tahun, 39 tahun, 40 tahun, 43 tahun, dan 45 tahun. Bagi tahap pendidikan informan pula terdapat seorang informan yang berkelulusan Ujian Pencapaian Sekolah Rendah. Manakala 2 orang informan mempunyai kelulusan Penilaian Menengah. Bagi tahap kelulusan Sijil Pelajaran Malaysia pula terdiri daripada 4 orang informan dan tahap kelulusan diploma pula terdiri daripada seorang informan sahaja. Majoriti informan yang terlibat di dalam kajian ini berasal dari Negeri Sembilan iaitu 3 orang manakala 2 orang informan berasal dari negeri Perak, 2 orang informan berasal dari Kuala Lumpur manakala seorang informan berasal dari negeri Selangor. Bagi taraf perkahwinan pula, seramai 6 orang informan berstatus bujang manakala 2 orang informan berstatus bercerai.

Merujuk kepada pekerjaan terdahulu yang pernah dilakukan oleh informan, terdapat 5 orang informan menyatakan mereka adalah pekerja kilang, manakala terdapat 2 orang informan bekerja sendiri dan diikuti seorang sahaja yang bekerja sebagai pemandu lori. Berkenaan jenis dadah yang kerap diambil oleh informan terdapat 5 orang informan yang mengambil dadah jenis heroin, manakala 2 orang informan mengambil dadah jenis syabu dan diikuti seorang informan sahaja yang mengambil dadah jenis ganja. Tempoh menagih yang paling lama dicatatkan adalah selama 50 tahun iaitu daripada seorang informan. Manakala selebihnya 22 tahun, 20 tahun, 11 tahun, 10 tahun, 9 tahun, 6 tahun, dan 5 tahun. Merujuk kepada bilangan pusat pemulihan yang telah dimasuki pula terdapat 4 orang informan menyatakan mereka pernah memasuki pusat pemulihan sebanyak 3 kali. Manakala 4 orang informan yang lain menyatakan mereka pernah memasuki pusat pemulihan sebanyak 4 kali, 6 kali, 8 kali, dan 9 kali.

Hasil kajian menunjukkan penagih lelaki yang dikaji relaps disebabkan oleh permasalahan dalam keluarga, pengaruh rakan dan persekitaran.

Informan kajian menjelaskan permasalahan dalam keluarga yang menyebabkan mereka menagih semula. Antara permasalahan yang timbul dalam keluarga informan adalah interaksi yang terhad bersama ahli keluarga. Informan mengharapkan ibu bapa untuk sentiasa bersama, namun kesibukan ibu bapa dan ruang masa yang terhad menyebabkan kurangnya interaksi dalam keluarga dan informan berasa tidak dihargai. Dapatan kajian ini selari dengan hasil kajian oleh Mohd Taib, Rusli dan Mohd Khairi (2000) yang mendapati tahap komunikasi yang terlalu lemah, longgar, dan interaksi yang terhad dalam keluarga menyebabkan kecenderungan yang tinggi untuk penagih bergaul kembali dengan rakan-rakan yang sama menagih dahulu.

“mak ayah sibuk...diorang ada business kat mane ntah...nak luang masa pon berkira...(Informan 1).

Selain itu, informan juga sering berdepan dengan masalah sikap dan tingkah laku agresif ahli keluarga. Sikap isteri yang agresif terhadap tingkah laku penagihan menjadi alasan penagihan semula juga berlaku. Kajian penagihan semula yang dilakukan ke atas pasangan yang sering berbeza pendapat mahupun berkonflik adalah disebabkan tabiat minum alkohol dan penagihan aktif lelaki yang kronik (Halford & Osgarby, 1993).

“saya jatuh relaps ambik syabu balik sebab tak tahan dengan sikap isteri... menjerit-jerit kat saya nak cerai pasal benda ni ... sepatutnya tolong bagi sokongan... (Informan 2)

“paling tak boleh lupa ex wife saya suruh orang kampung pukul saya...hormat sikit lah saya ni kan suami...(Informan 4)

Malah, seorang informan sebagai bapa tunggal dan seorang informan yang homoseksual turut dipulaukan oleh ahli keluarga kerana tidak mendapat sokongan daripada ahli keluarga untuk pulih daripada masalah penagihan relaps ini.

“bukan senang jadi bapa tunggal... duit asyik tak cukup je... anak nak makan apa...family halau saya... fikir benda ni memang buat saya menagih balik” (Informan 3)

“keluarga buang saya... mana tempat saya nak pergi mintak tolong, berdosa sangat ke jaga anak penagih yang homoseksual ni...patut support lah nak berubah” (Informan 6)

Selain itu, pengaruh adik beradik yang menggunakan dadah turut memberi kesan kepada informan untuk menagih semula. Hasil kajian ini menyokong dapatan kajian iaitu penagih yang mempunyai ahli keluarga yang mengambil dadah juga menyebabkan penagih relaps dalam tempoh yang lama (Kandel, 1973).

“adik saya yang buat saya jatuh balik ni...dulu l, dah tekad nak stop la kan tapi tak boleh... adik kacau lah... ada je port dia ajak lalok”.... (Informan 8)

Walaupun bagaimanapun, dapatan kajian berkenaan bapa tunggal yang kekurangan sokongan kepulihan dan pemuluan keluarga disebabkan identiti seorang penagih yang homoseksual merupakan dapatan kajian yang terbaru dalam tema permasalahan dalam hubungan keluarga ini. Tambahan pula, sorotan literatur banyak menceritakan tentang tekanan ibu tunggal atau ibu yang sudah bercerai dalam menjaga anak-anak sebagai faktor luaran relaps dan kajian berkenaan hubungan diantara relaps dengan jantina banyak ditumpukan berbanding kecelaruan gender dalam kalangan penagih relaps. Secara keseluruhannya, dapatan kajian ini sangat selari dengan elemen di dalam Structural Family Therapy (Minuchin, 1979) iaitu faktor penarik yang menyebabkan keterlibatan dalam masalah penagihan berulang adalah terdiri dari aspek permasalahan dalam perhubungan keluarga.

Informan kajian menjelaskan permasalahan dalam keluarga yang menyebabkan mereka menagih semula. Antara isu yang timbul berkenaan pengaruh keluarga adalah pujukan rakan sekerja. Informan mempunyai rakan sejawatan yang rapat dan selalu menolong antara satu sama lain. Sifat setia kawan yang kuat mendorong informan untuk mencuba menagih dadah jenis heroin ini ketika waktu malam.

“memang saya rapat dengan geng same kerja tu...dia banyak tolong saya dulu...so bila dia ajak ambik heroin saya on je... (Informan 7)

Malah, informan mengakui kagum akan kebolehan rakan sebayanya yang kaya raya kesan daripada menjual dadah jenis syabu. Oleh sebab itu, informan ingin merasai dahulu pengalaman menagih syabu dengan harapan dapat meyakinkan bakal pembelinya dengan kehebatan syabu. Dapatan kajian ini selari dengan dapatan oleh McCarty et al. (2010) yang mendapati hubungan, godaan, dan tekanan negatif dari perhubungan dengan masyarakat terutama rakan-rakan semasa tempoh abstinence merangsang bekas penagih untuk kembali semula menggunakan dadah.

“kawan sama umur boleh kaya kot dengan jual syabu... saya ambik dulu syabu sebab nak tau dia punya kaw kan... baru boleh share kat customer...customer atasan susah nak tackle... (Informan 7)

Informan kajian menjelaskan permasalahan dalam keluarga yang menyebabkan mereka menagih semula. Antara permasalahan yang timbul dalam keluarga informan adalah pengaruh jiran yang mengambil dadah sebagai faktor luaran relaps. Informan menyatakan majoriti jiran-jiran yang tinggal di perumahannya merupakan pendatang asing yang bekerja sebagai buruh binaan. Bekalan dadah mudah didapati secara percuma oleh jiran-jirannya dan seringkali mengajak informan untuk menagih ketika waktu malam. Isu pengaruh jiran yang mengambil dadah telah menyokong hasil kajian oleh Zhuang (2012) yang menyatakan bahawa aspek fizikal yang terdiri daripada ancaman komuniti sangat menyumbang kepada penagihan relaps ini.

“jiran pendatang yang buat saya relaps ni...dulu masuk CCSC Tapah sebab kanto ngisap syabu dengan diorang...yang ni pulak dengan jiran sebelah rumah...supplier dadah percuma ade je...kalau takde duit pon boleh bayar ansur” (Informan 5)

Selain itu, informan juga sering berdepan dengan masalah sosial yang berlaku seperti penagihan dadah, pembuangan bayi, rompakan, aktiviti samun, dan sebagainya menyebabkan informan tidak mampu mengawal kemahuannya untuk mengambil dadah semula. Dapatan kajian ini telah menyokong hasil

kajian oleh Copello (2006) iaitu gejala sosial yang berlaku di dalam komuniti dan konflik keluarga secara berterusan boleh menyebabkan penagih dadah candu menjadi ketagih dalam satu tempoh yang panjang

“persekitaran yang buat jatuh balik... yelah taw kan tempat macam KL...tempat tinggal saya lagi banyak sangat port menagih ni... kes rompakan...buang anak lagi...tu tak kira lagi token-token kecil sebelah rumah...manelah ada orang baik kat tempat macamtu”. (Informan 5)

Malahan, faktor persekitaran kerja yang selalu terdedah kepada kepanasan dan keletihan turut menjadi faktor utama informan untuk menagih semula. Tenaga yang banyak diperlukan untuk bekerja dan disebabkan itu informan terpaksa mengambil kuantiti syabu yang banyak sebelum memulakan pekerjaan. Penggunaan syabu atau methamphetamine menyebabkan berlakunya peningkatan yang lebih lama dalam daya tahan otak dan anggota badan serta dalam interaksi sosial (Brown, Wise, & Kiyatkin, 2003) telah menyokong dapatan kajian berkenaan dadah sebagai sumber kekuatan tenaga.

“saya relaps ambik syabu balik sebab keje kampung...bila keje kampung ni, badan kena ada tenaga, baru boleh buat kerja... dulu ambik syabu kali pertama yang kena tangkap kat CCSC JB tu sebab nak jaga malam nak pantau polis” (Informan 5)

Kesimpulan

Isu penagihan relaps ini merupakan isu global yang perlu dititikberatkan oleh semua pihak. Semua pihak yang berkaitan perlulah menggembleng tenaga untuk memastikan bilangan mahupun statistik kadar penagihan relaps ini menurun dari tahun ke tahun. Untuk memastikan statistik penagihan relaps ini menurun, isu penjagaan selepas pemulihan (*aftercare*) perlulah ditumpukan secara mendalam. Isu penjagaan selepas selesai mengikuti program pemulihan memerlukan pelan atau perancangan penjagaan yang konsisten supaya bekas penagih dapat berada di dalam tempoh abstinence yang lama seterusnya isu penagihan relaps ini dapat dikurangkan. Menerusi cadangan kajian akan datang pula, bilangan informan kajian harus diperluaskan lagi dan melibatkan penagih dadah wanita untuk mengetahui faktor kepincangan keluarga sebagai faktor utama relaps. Selain itu, kajian ke atas faktor kesengsaraan dalam mendapatkan pekerjaan sebagai faktor utama relaps secara mendalam perlu dilakukan lagi memandangkan sangat sedikit kajian ini dilakukan.

References

- Bachtiar, H. W., & Soebagio, H. S. N. (1985). *Budaya dan manusia Indonesia*. Yayasan Pusat Pengkajian, Latihan dan Pengembangan Masyarakat.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Bray, J. W., Zarkin, G. A., Dennis, M. L., & French, M. T. (2000). Symptoms of dependence, multiple substance use, and labor market outcomes. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 26(1), 77-95.
- Brown, P. L., Wise, R. A., & Kiyatkin, E. A. (2003). Brain hyperthermia is induced by methamphetamine and exacerbated by social interaction. *Journal of Neuroscience*, 23(9), 3924-3929.
- Budhathoki, N., Shrestha, M. K., Acharya, N., & Manandhar, A. (2010). Substance use among third year medical students of Nepal. *Journal of Nepal Health Research Council*.
- Bulik, C. M., Sullivan, P. F., McKee, M., Weltzin, T. E., & Kaye, W. H. (1994). Characteristics of bulimic women with and without alcohol abuse. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 20(2), 273-283.
- Carnes, P. (2013). *Don't call it love: Recovery from sexual addiction*. Bantam.
- Cummings, C., Gordon, J. R., & Marlatt, G. A. (1980). *Relapse: Prevention and prediction. The addictive behaviors*, 291-321.

- Daley, D. C. (1987). Relapse prevention with substance abusers: Clinical issues and myths. *Social Work*, 32(2), 138-142.
- Delina, E. M., & George, E. M. (1999). *Therapy manual for drug addiction series*. US: University of Pennsylvania.
- Dennis, M., Scott, C. K., & Funk, R. (2003). An experimental evaluation of recovery management checkups (RMC) for people with chronic substance use disorders. *Evaluation and Program Planning*, 26(3), 339-352.
- Dungsaa, U. (1998). *Women and Drugs: From Hard Realities to Hard Solutions*. Paper on Women, Gender and Drugs, (6).
- Eldred, C. A., Brown, B. S., & Mahabir, C. (1974). Heroin addict clients' description of their families of origin. *International Journal of the Addictions*, 9(2), 315-320.
- Halford, W. K., & Osgarby, S. M. (1993). Alcohol abuse in clients presenting with marital problems. *Journal of Family Psychology*, 6(3), 245.
- Ibrahim, F., & Kumar, N. (2009). Factors effecting drug relapse in Malaysia: An empirical evidence. *Asian Social Science*, 5(12), 37.
- Hawkins, J. D., & Fraser, M. W. (1989). The social networks of drug abusers before and after treatment. In *Drug and Alcohol Use* (pp. 73-91). Springer US.
- Hesselbrock, M. N., Meyer, R. E., & Keener, J. J. (1985). Psychopathology in hospitalized alcoholics. *Archives of general Psychiatry*, 42 (11), 1050-1055.
- Halford, W. K., & Osgarby, S. M. (1993). Alcohol abuse in clients presenting with marital problems. *Journal of Family Psychology*, 6(3), 245.
- Johnson, B. (1998). The mechanism of codependence in the prescription of benzodiazepines to patients with addiction. *Psychiatric Annals*, 28(3), 166-171.
- Kandel, D. (1973). Adolescent marihuana use: Role of parents and peers. *Science*, 1067-1070.
- Katz, D. (1965). Nationalism and strategies of international conflict resolution. *International Behavior: A social-psychological analysis*, 356-390.
- Kelly, J. F., & Westerhoff, C. M. (2010). Does it matter how we refer to individuals with substance-related conditions? A randomized study of two commonly used terms. *International Journal of Drug Policy*, 21(3), 202-207.
- Leary, M. R., Tambor, E. S., Terdal, S. K., & Downs, D. L. (1995). Self-esteem as an interpersonal monitor: The sociometer hypothesis. *Journal of personality and social psychology*, 68(3), 518.
- Luthans, F. (2003). Positive organizational behavior (POB): Implications for leadership and HR development and motivation. *Motivation and leadership at work*, 178-195.
- Lulofs, R. S., & Cahn, D. D. (2000). Conflict: From theory to action. Allyn & Bacon.
- Luo, T., Wang, J., Li, Y., Wang, X., Tan, L., Deng, Q., & Hao, W. (2014). Stigmatization of people with drug dependence in China: a community-based study in Hunan province. *Drug and alcohol dependence*, 134, 285-289.
- Maehira, Y., Chowdhury, E. I., Reza, M., Drahozal, R., Gayen, T. K., Masud, I., & Azim, T. (2013). Factors associated with relapse into drug use among male and female attendees of a three-month drug detoxification-rehabilitation programme in Dhaka, Bangladesh: a prospective cohort study. *Harm reduction journal*, 10(1), 14.
- Mahmood N.M. (1996). Peranan dan penglibatan keluarga dan masyarakat dalam pencegahan penagihan dadah. Persatuan Kaunseling Malaysia.
- Marlatt, G. A., & Donovan, D. M. (Eds.). (2005). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. Guilford Press.
- McCarty, D., Perrin, N. A., Green, C. A., Polen, M. R., Leo, M. C., & Lynch, F. (2010). Methadone maintenance and the cost and utilization of health care among individuals dependent on opioids in a commercial health plan. *Drug and alcohol dependence*, 111(3), 235-240.
- McLellan, A. T., McKay, J. R., Forman, R., Cacciola, J., & Kemp, J. (2005). Reconsidering the evaluation of addiction treatment: from retrospective follow-up to concurrent recovery monitoring. *Addiction*, 100 (4), 447-458.
- Miller, W. R. (1992). The effectiveness of treatment for substance abuse: reasons for optimism. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 9(2), 93-102.
- Mohd Taib, Rusli & Mohd Khairi (2000). *Pola-pola Komunikasi Kekeluargaan: Kajian di kalangan Keluarga Penagih dan Bukan Penagih di Negeri Kedah*. Penyelidikan Sekolah Pembangunan Sosial.

- Nace, E. P., Saxon Jr, J. J., & Shore, N. (1986). Borderline personality disorder and alcoholism treatment: A one-year follow-up study. *Journal of Studies on Alcohol*, 47(3), 196-200.
- Newstrom, J.W., & Davis, K. (1977). *Organizational Behaviour: Human Behaviour at work*. Boston: McGraw-Hill.
- Oetting, E. R., & Beauvais, F. (1983). A typology of adolescent drug use: A practical classification system for describing drug use patterns. *Academic Psychology Bulletin*.
- O'farrell, T. J., Hooley, J., Fals-Stewart, W., & Cutter, H. S. (1998). Expressed emotion an relapse in alcoholic patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(5), 744.
- Rasmussen, S. (2000). *Addiction Treatment: Theory and Practice*. Beverly Hills, California: Sage Publication, Inc.
- Ross, H. E., Glaser, F. B., & Stiasny, S. (1988). Sex differences in the prevalence of psychiatric disorders in patients with alcohol and drug problems. *Addiction*, 83(10), 1179-1192.
- Russell, J. A. (1978). Evidence of convergent validity on the dimensions of affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36(10), 1152.
- Sau, M., Mukherjee, A., Manna, N., & Sanyal, S. (2013). Sociodemographic and substance use correlates of repeated relapse among patients presenting for relapse treatment at an addiction treatment center in Kolkata, India. *African Health Sciences*, 13(3), 791-799.
- Scott, C. K., Foss, M. A., & Dennis, M. L. (2005). Pathways in the relapse treatment recovery cycle over 3 years. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 28(2), S63-S72.
- Sharma, A. (2012). Correlates of juvenile delinquency: the role of family environment and self esteem. *Advances in Asian Social Science*, 4(1), 773-777.
- Sitorus, M. F. (1998). *Penelitian Kualitatif Suatu Perkenalan*. Bogor: IPB.
- Sterling, R. C., Gottheil, E., Glassman, S. D., Weinstein, S. P., Serota, R. D., & Lundy, A. (2001). Correlates of employment: A cohort study. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 27(1), 137-146.
- Stocco, P., Llopis, J., DeFazio, L., Calafat, A., & Mendes, F. (2000). *Women drug abuse in Europe: Gender identity*. Irefrea.
- Thomas, K. W., & Kilmann, R. H. (1978). Comparison of four instruments measuring conflict behavior. *Psychological Reports*, 42 (3_suppl), 1139-1145.
- Wray, J. M., Gass, J. C., & Tiffany, S. T. (2013). A systematic review of the relationships between craving and smoking cessation. *Nicotine & Tobacco Research*, 15(7), 1167-1182.
- Xue, Y. X., Luo, Y. X., Wu, P., Shi, H. S., Xue, L. F., Chen, C., ... & Epstein, D. H. (2012). A memory retrieval-extinction procedure to prevent drug craving and relapse. *Science*, 336(6078), 241-245.
- Yusoff, J. Z. M. (2010). *Jenayah Keganasan Rumah Tangga*. Penerbit Universiti Malaya.
- Zackon, F., McAuliffe, W. E., & Ch'ien, J. M. (1985). *Addict aftercare: Recovery training and self-help*. US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration, National Institute on Drug Abuse.
- Zelditch, M., (1979). American Sociology: Plight and Promise. *The American Sociologist*, 35-55.
- Zhuang, X., Wang, Y., Chow, E. P., Liang, Y., Wilson, D. P., & Zhang, L. (2012). Risk factors associated with HIV/HCV infection among entrants in methadone maintenance treatment clinics in China: a systematic review and meta-analysis. *Drug and alcohol dependence*, 126(3), 286-295.