

HUBUNGAN ANTARA PERSONALITI DENGAN TAHAP PENAGIHAN DADAH DALAM KALANGAN REMAJA DAN BELIA DI CURE AND CARE REHABILITATION CENTER (CCRC)

Marlina Nurdin ,Guan Teik Ee, Carmella E. Adin

Universiti Malaysia Sabah

Email: marlinanurdin@gmail.com

ABSTRAK

Penyalahgunaan bahan merupakan salah satu isu kesihatan awam yang perlu diberi perhatian secara signifikan kerana dikaitkan dengan pelbagai masalah tingkah laku dan kesihatan mental. Oleh yang demikian kajian ini bertujuan untuk mendalami bagaimana faktor personaliti memberi kesan kepada tahap penagihan dadah. Seramai 150 belia dan remaja berumur 16 hingga 39 tahun telah dipilih menjadi responden kajian di Cure and Care Rehabilitation Center (CCRC) Papar, Sabah. Instrumen kajian yang digunakan adalah daripada soal selidik Eyesenck Personality Questionare (EPQ-R) (1991) untuk mengukur personaliti manakala soal selidik Drug Abuse Screening Test (DAST-10) (1982) bagi mengukur tahap penagihan dadah. Pekali korelasi Pearson digunakan untuk menguji hipotesis kajian. Hasil analisis korelasi menunjukkan hubungan antara personaliti Psikotism dan tahap penagihan dadah merupakan satu hubungan positif yang sederhana dan signifikan. Manakala hubungan antara personaliti Ektroversion dengan tahap penagihan dadah merupakan satu hubungan negatif yang sederhana tetapi signifikan. Seterusnya, hubungan antara personaliti Neurotism dan tahap penagihan dadah merupakan satu hubungan positif yang kuat dan signifikan. Kesimpulannya, personaliti mempunyai hubungan signifikan dengan tahap penagihan dadah. Hal ini sangat penting dalam membantu diagnosis, rawatan dan pencegahan.

Kata kunci: remaja, belia, personaliti, penagihan dadah

Pengenalan

Peningkatan penglibatan individu dengan masalah sosial kesan penggunaan dadah memerlukan kita untuk mengkaji faktor berkaitan tingkah laku tersebut walaupun perbezaan personaliti dikalangan penagih dadah dengan bukan penagih secara umumnya rendah tetapi kesan ini boleh memberi implikasi penting disebabkan jumlah yang terlibat adalah tinggi. Menurut Grant et al., (2004) kajian korelasi penagihan dadah akan memberi satu kesedaran untuk memahami etiologi dan memberi maklumat polisi pencegahan dan rawatan.

Berdasarkan Laporan: World Drug Report (2019) menganggarkan 271 juta penduduk dunia, atau 5.5 % berumur 15-64 tahun, menggunakan dadah, sementara 35 juta dianggarkan menderita kecelaruan. Salah satu faktor yang paling relevan mempengaruhi peningkatan penyalahgunaan bahan ialah umur mula mengambil dadah iaitu seawal usia kanak-kanak. Jika seseorang mengambil dadah pada peringkat umur yang sangat muda risiko untuk terlibat dalam penyalahgunaan dan ketagihan adalah tinggi. Sehubungan itu kajian berkaitan isu ini dalam konteks faktor keterlibatan remaja dalam ketagihan bahan terlarang adalah sangat perlu supaya dapat memahami fenomena dengan lebih jelas serta mengubahsuai polisi sedia ada berkaitan pencegahan dan rawatan.

Kajian lepas mendapati awal remaja usia 12-16 tahun adalah tempoh perkembangan yang signifikan peralihan risiko penyalahgunaan bahan (Flight, 2007). Menurut Krank et al., (2011) kebanyakannya remaja pada usia ini kali pertama mencuba bukan hanya dadah, tetapi juga alkohol, tembakau, ganja dan dadah terlarang. Remaja yang mula mengambil alkohol sebelum mencapai umur 14 tahun, didapati 40 peratus kebarangkalian mereka akan mengalami masalah salah guna bahan apabila memasuki alam remaja atau awal dewasa (Mayes & Suchman 2006; Oman et al., 2004).

Statistik penagihan dadah baru dan penagih dadah berulang berdasarkan statistik Agensi anti dadah Kebangsaan (AADK) melaporkan seramai 25,267 pada tahun 2018. Sementara itu, sebuah operasi dadah yang berjaya digagalkan dan didapati sindiket tersebut mampu membekalkan dadah kepada 300,000 orang dalam satu-satu masa (Laporan: Harian Metro, 8 Februari 2019). Hal ini memberi gambaran bahawa masyarakat terdedah sepenuhnya kepada risiko terjebak dalam penagihan dadah setiap hari. Perkaitan jenayah dan pergantungan dadah boleh dikategorikan kepada dua jenis iaitu *Drug-related crimes* dan *drug defined crimes* (Ismail, Ghazalli & Ibrahim 2015). Menurut, laporan pihak Jabatan Penjara Malaysia,

seramai 56 % atau 33,500 orang banduan daripada 59,600 orang banduan yang berada dalam tahanan penjara di negara ini adalah kerana kesalahan berkaitan penyalagunaan dadah sama ada secara langsung atau tidak langsung (Laporan: Sinar harian, 14 Jun 2017). Akibatnya dadah menjadi penyebab utama kepada tingkah laku jenayah. Maka amat penting satu kajian yang boleh menjadi peramal mengapa seseorang terlibat dalam penagihan.

Jelas sekali fenomena penagihan ini mendatangkan kemudaratian. Kerajaan dicadang memfokus kepada program pendidikan mencegah remaja terutamanya pelajar sekolah dari pada terjerumus masalah penyalahgunaan dadah. Naib Pengerusi kanan Yayasan Pencegahan Jenayah Malaysia (MCPF), Tan Sri Lee Lam Thye, berkata ia berikutan kebanyakan individu terjebak gejala itu pada usia remaja dan sukar berhenti menagih. Keadaan itu menyebabkan permintaan dadah berterusan dan meningkat dari semasa ke semasa (Laporan: Berita Harian, 16 Januari 2020).

Oleh yang demikian kajian ini bertujuan untuk mendalami bagaimana faktor personaliti memberi kesan kepada tahap penagihan dadah. Hal ini adalah sangat penting kerana ia dapat membantu dalam diagnosis, rawatan dan pencegahan. Perkara ini selari dengan pendapat Fu, Hongmei, Okan, Ying & Tao (2019) yang mendapati bahawa personaliti dianggap sebagai indikator paling kuat yang menentukan perbezaan individu serta peramal dalam penyalahgunaan dadah.

Laporan AADK menunjukkan penglibatan remaja dalam penagihan dadah pada tahun 2018 berumur 13-18 tahun per kes seramai 550, manakala belia berumur 19-39 tahun per kes seramai 18 417. Banyak kajian mendapati risiko dalam pengambilan tembakau mendorong mengambil alkohol (Kandel & Yamaguchi 2002) dan seterusnya pengambilan Marijuana (Hawkins, Catalano & Arthur, 2002). Seseorang individu yang mengambil marijuana pada usia muda dengan kadar yang sedikit dan kerap lebih berkecenderungan untuk mengambil dadah yang lebih kuat kesannya pada masa hadapan (Kandel & Yamaguchi 2002; Fergusson, Boden & Horwood 2006). Begitu juga remaja yang menggunakan marijuana sebelum umur 15 tahun didapati akan bergantung kepada dadah lebih lima kali ganda berbanding mereka yang mengguna marijuana selepas umur 17 tahun (Wolfe & Mash 2006; Kandel & Yamaguchi 2002). Sementara kajian-kajian lain pula menunjukkan daptan yang konsisten iaitu wujud hubungan antara kadar pengambilan dadah dengan peningkatan risiko terlibat dalam pelbagai salah laku dikalangan remaja dan belia (Kandel dan Yamaguchi 2002; Ismail, Ghazalli,

Ibrahim, 2015; Rosser, Stevens & Ruiz 2005; Fergusson, Boden & Horwood 2006).

Menelusuri kajian lalu berhubung faktor-faktor yang mempengaruhi tingkah laku penagihan dadah dalam kalangan remaja dan belia adalah terhad dan kurang diberi perhatian. Dapatan kajian yang ada pula adalah tidak konklusif. Ada kajian mengaitkan masalah redisivisme remaja berpunca daripada faktor individu dan faktor keluarga (Kuntche & Kuendig 2006; Kumpfer & Bluth, 2004). Dalam kajian lain pula menunjukkan faktor persekitaran sosial menjadi penyumbang utama kepada tingkah laku penagihan dadah remaja dan belia (Newcomb & Felix-Ortiz 1992). Oleh itu, berdasarkan kepada permasalahan kajian dan jurang ilmu daripada kajian-kajian yang sedia ada membuktikan kewajaran untuk melaksanakan kajian berkaitan personaliti dan penagihan dadah yang memfokuskan remaja dan belia sebagai kelompok sasaran kerana mereka sedang berada pada satu tahap perkembangan yang sangat genting. Sehubungan itu objektif pertama kajian ini adalah untuk mengenalpasti hubungan di antara boleh ubah personaliti dengan tingkah laku penagihan dadah.

Kepentingan kajian personaliti sebagai peramal faktor penagihan dadah akan memberi maklumat penting untuk menetapkan matlamat terapeutik yang munasabah bahawa terdapat perbezaan antara populasi klien. Sebagai contoh, disebabkan penagih dadah yang skepticism dan antagonism, banyak masa digunakan dalam program rawatan untuk membina gabungan emosi antara klien dan ahli terapi. *Tahap Neuroticism* yang tinggi memerlukan rawatan dalam tempoh yang panjang (Terracciano, 2008).

Personaliti penting kerana ia merupakan pola emosi, pemikiran dan perlakuan yang unik untuk seseorang dan tekal dengan masa. Personaliti juga berkait rapat dengan tindak tanduk seseorang yang ingin menzahirkan ciri-ciri kawalan emosi dan pemikiran. Menurut Allport (1962), personaliti merupakan organisasi dinamis sistem-sistem psikofizikal yang wujud dalam diri individu yang menentukan ciri-ciri tingkah laku, emosi dan pemikiran.

Kajian personaliti akan menjadi peramal dan memudahkan proses pemulihan. Banyak kajian personaliti dengan ketagihan nikotin dan alkohol dilakukan menggunakan *Eyensenck Personality Questionare* (EPQ) tetapi sangat kurang kajian berkaitan hubungan personaliti dengan tahap penagihan dadah. Oleh itu pengkaji berpendapat adalah penting untuk membuat kajian berkaitan personaliti

sama ada dapatan yang diperolehi boleh dijadikan sebagai peramal utama dalam corak penagihan dadah di Malaysia.

Kajian ini akan membolehkan mereka mengenal pasti risiko penglibatan dan pergantungan berdasarkan personaliti serta membantu mengenal pasti jenis rawatan yang akan diberi. Secara tidak langsung akan memberi gambaran cara menguruskan klien di pusat pemulihan dan penjara. Diharapkan kajian ini dapat mengisi jurang dalam kajian-kajian yang telah dijalankan sebelum ini dan menjadi panduan kepada kajian masa hadapan.

Menurut Larsen, dan Buss, (2005) banyak aktiviti sehari-hari dalam hidup dapat diramal dengan baik apabila melibatkan ujian personaliti. Misalnya, tingkah laku seksual berbahaya, ramai pasangan seks, tidak menggunakan kondom diramal *Neuroticism*, *Conscientiousness* dan *Agreeableness* yang rendah (Trost, Herbst, Masters & Coasta, 2002). Penggunaan alkohol adalah diramal oleh *Extraversion* tinggi dan *Conscientiousness* rendah (Paunonen, 2003). Kegembiraan dan pengalaman positif diramal dengan *Extraversion* yang tinggi dan *Neuroticism* yang rendah (Cheng & Furnham, 2001)

Kajian awal kaitan personaliti dengan tahap penagihan dadah banyak menggunakan *Model Big five* iaitu digunakan dalam membantu mengenal pasti profil personaliti penagih dadah untuk membina program rawatan berdasarkan profil ini (Brooner, Schmidt, & Herbst, 1994). Profil personaliti penagih dadah cenderung kepada skor yang tinggi pada dimensi *neuroticism*, iaitu berkait dengan penentangan, kemurungan, dan perasaan yang lemah, serta skor yang rendah pada dimensi *agreeableness* dan *conscientiousness* berbanding dengan profil yang diperolehi daripada sample normatif bukan penagih dadah. Selaras dengan keputusan kajian Alterman & Cacciola, (1991); Feist, & Feist, (2006), profil penagih dadah ini mencadangkan bahawa mereka lebih cenderung kepada tahap yang tinggi dalam kesukaran emosi, sementara penentangan personal diramal rendah dalam *conscientiousness*.

Penagih dadah cenderung mempunyai profil yang mencirikan tahap *neuroticism* yang tinggi dan tahap *agreeableness* dan *conscientiousness* yang rendah. Ini menandakan bahawa orang yang *disagreeable* dan *unconscious* menimbulkan masalah yang besar kepada ahli terapi (Miller, 1991; Feist & Feist, 2006). Mereka cenderung kepada *antagonistic* dan *skeptical* terhadap ahli terapi menyebabkan kesukaran semasa rawatan. Skor *neuroticism* tinggi perlu diberi sumber motivasi dalam rawatan, manakala *extraversion* sukar terlibat aktif dalam proses terapeutik.

Kajian mendapati pengguna marijuana dikaitkan dengan tahap tinggi *Unconventionality*, rendah dalam *Emotionality* dan Negatif Effect. Kajian seterusnya menggunakan meta analisis Bogg dan Robert (2004). *Conscientious* banyak digunakan dalam mengukur tingkah laku berisiko. Pelbagai kajian konsisten mendapati hubungan pengguna marijuana dan pengguna dadah dikaitkan skor rendah *Conscientiousness*.

Sahasi (1988) juga mendapati tinggi Lie dan Neurotism dikalangan penagih heroin secara perbandingan skor Ektroversion dan Psikotism. Martin dan Inglis (1965), Gasscr, Langrod, Valdes & Lowenson 1974 dan Kaldegg (1975) mendapati tidak terdapat perbezaan skor ekstroversion-introversion menggunakan inventori Eyesenck Personality Questionare (EPQ). Halstead & Neal (1968) mendapati kumpulan penagih heroin dan kokain British secara signifikan tinggi Neurotism dan rendah Ektroversion. Fort (1986) mendapati kebanyakan remaja yang dikaji mempunyai karakter Neurotism. Rosenberg (1969) mendapati kumpulan pengguna pelbagai dadah Australia yang dikaji secara signifikan tinggi Neurotism tetapi sederhana dalam Ektroversion. Kajian yang dilakukan Sattler dan Schunck (2016) mendapati individu skor rendah conscientious tetapi tinggi neurotism mempunyai tinggi kebarangkalian untuk menggunakan dadah pada masa hadapan. Kesimpulannya, seseorang yang berciri personaliti tertentu lebih cenderung menagih berbanding individu yang tidak mempunyai personaliti tersebut.

Method

Bahagian ini memberi penerangan terperinci berkenaan dengan kaedah yang digunakan dalam kajian ini.

Reka Bentuk Kajian dan sampel

Kajian korelasi telah digunakan dalam kajian ini. Pengumpulan data menggunakan borang soal selidik kepada responden. Seramai 150 remaja dan belia yang telah mengambil dadah di *Cure and Care Rehabilitation Center (CCRC)* Papar telah menjadi responden dan memenuhi kriteria persampelan bertujuan.

Instrumen kajian

Instrumenn kajian yang digunakan dalam kajian ini iaitu, *Eyesenck Personality Questionare (EPQ-R)* dan *Drug Abuse Screening Test (DAST-10)*.

Eyesenck Personality Questionare (EPQ-R)

Mengandungi 48 item berbentuk laporan kendiri dan pilihan jawapan berbentuk ‘ya’ tidak’ terdapat empat skala iaitu *Psikotism*, *Neurotism*, *Ektroversion* dan skala *Lie*. Tiap skala mengandungi 12 item. Dicipta oleh Eyesenck (1991) alih Bahasa Oleh Ferlis (2016). Koefisien alfa Kuder-Richardson analisis faktor *Neurotism*, *Ektraversion*, *Psikotism* dan *Lie* masing-masing bernilai 0.78, 0.65, 0.42 dan 0.64, dan kebolehpercayaan uji dan uji semula adalah 0.84, 0.82, 0.69 dan 0.69 (Karanci, Dirik & Yorulmaz, 2007).

Drug Abuse Screening Test (DAST-10)

Pengkaji menggunakan instrument *Drug Abuse Screening Test* (DAST-10) untuk mengukur tahap pergantungan dadah yang dialami oleh remaja dan belia yang berada di CCRC Papar. Dibina oleh Skinner. H.A (1982) mempunyai 10 item diuji dan diukur dengan menggunakan pernyataan ‘ya’ tidak’ dan berbentuk laporan kendiri. Setiap jawapan ya diberi markah 1 kecuali soalan 3 jawapan tidak 1 markah. Bertujuan untuk mengetahui tahap keseriusan penggunaan dadah pada 12 bulan lepas. Ringkasan kebolehpercayaan ketekalan dalaman serta uji dan uji semula, DAST-10 anggaran dua ketekalan dalaman ialah .86 dan .94 (Yudko, Lozhkina & Fouts, 2007)

Dapatkan Kajian

Dalam bab ini, pengkaji membincangkan tentang dapatan kajian yang diperolehi oleh pengkaji.

Profile Latar Belakang

Profile latar belakang responden merangkumi jantina, umur, bangsa, agama dan tinggal bersama. Semua responden mewakili lelaki iaitu 150 (100%) terlibat dalam kajian ini. Umur 31 hingga 39 menunjukkan peratusan tertinggi dengan jumlah 42.7 %. Lebih daripada separuh iaitu 52% responden berbangsa Melayu. Agama islam mewakili 129 responden dengan peratusan 86.0 %. Tinggal bersama ibu bapa mewakili 66.7% manakala tinggal dengan bapa mewakili peratusan paling rendah iaitu 4.0%.

Jadual 1: Profile Latar Belakang Responden

Pembolehubah	Kekerapan	%
Jantina		
Lelaki	150	100%
Umur		
18-25	38	25.3
26-30	48	32.0
31-39	64	42.7
Bangsa		
Melayu	78	52
Cina	5	3.3
India	1	0.7
Lain-lain	66	44
Agama		
Islam	129	86.0
Kristian	20	13.3
Budha	1	0.7
Hindu	0	0
Tinggal Bersama		
Ibu dan bapa	100	66.7
Ibu sahaja	28	18.7
Bapa sahaja	6	4.0
Lain-lain	16	10.7

N=150

Tahap penagihan dadah

Berdasarkan jadual 2 keputusan analisis deskriptif menunjukkan terdapat 105 orang responden yang mempunyai tahap penagihan dadah teruk atau bergantung iaitu mewakili 70 peratus. Tahap penagihan dadah rendah adalah 8 orang responden dengan peratusan sebanyak 5.3 peratus. Hal ini menunjukkan bahawa tahap penagihan dadah dalam kalangan remaja dan belia di CCRC Papar adalah berada pada tahap teruk atau sangat bergantung.

Jadual 2: Bilangan responden mengikut tahap penagihan dadah

Tahap	Kekerapan	Peratus %	Cadangan Tindakan
Tiada masalah	0	0	Tidak Perlu
Tahap rendah	8	5.3	Pantau dan tetapkan tarikh penilaian semula
Tahap sederhana	27	18.0	Siasatan Lanjut
Tahap tinggi	10	6.7	Penilaian Intensif
Tahap teruk (Pergantungan)	105	70	Penilaian Intensif
Total	150	100%	

Hubungan Personaliti *Psikotism* dengan Tahap Penagihan Dadah

Hasil analisis korelasi menunjukkan hubungan antara personaliti psikotism dan tahap penagihan dadah merupakan satu hubungan positif yang sederhana dan signifikan ($r = .610^{**}$, $N=150$, $p<0.05$). Keputusan ini menjelaskan bahawa remaja dan belia yang mempunyai personaliti psikotism yang tinggi melaporkan mempunyai tahap penagihan dadah yang juga tinggi. Oleh itu, hipotesis alternatif yang menyatakan terdapat hubungan signifikan antara personaliti psikotism dengan tahap penagihan dadah adalah diterima.

Jadual 3: Korelasi Personaliti Psikotism dan Tahap Penagihan Dadah

	N	r	p
Personaliti Psikotism			
Tahap Penagihan Dadah	150	.610**	.000

Hubungan Personaliti Ektroversion dan Tahap Penagihan Dadah

Analisis ujian korelasi dalam jadual 4 menunjukkan hubungan antara personaliti Ektroversion dengan tahap penagihan dadah merupakan satu hubungan negatif yang sederhana tetapi signifikan ($r = -.508^{**}$, $N=150$, $p<0.05$). Keputusan ini menjelaskan bahawa remaja dan belia yang mempunyai personaliti ektroversion

yang tinggi melaporkan mempunyai tahap penagihan dadah yang rendah. Oleh itu, hipotesis alternatif yang mengatakan terdapat hubungan yang signifikan antara personaliti ektroversion dengan tahap penagihan dadah adalah diterima.

Jadual 4: Korelasi Personaliti Ektroversion dan Penagihan Dadah

	N	r	P
Personaliti Ektroversion			
Tahap Penagihan Dadah	150	-.508**	.000

Personaliti Neurotism dan Tahap Penagihan Dadah

Analisis ujian korelasi dalam jadual 5 menunjukkan hubungan antara personaliti Neurotism dan tahap penagihan dadah merupakan satu hubungan positif yang kuat dan signifikan ($r=.755^{**}$, $N=150$, $p<0.05$). Keputusan ini menjelaskan bahawa remaja dan belia yang mempunyai personaliti Neurotism yang tinggi melaporkan mempunyai tahap penagihan dadah yang tinggi. Hal ini menunjukkan hipotesis alternatif yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara personaliti dengan tahap penagihan dadah adalah diterima.

Jadual 5: Korelasi Personaliti Neurotism dan Tahap Penagihan Dadah

	N	r	p
Personaliti Neurotism			
Tahap Penagihan Dadah	150	.755**	.000

Perbincangan

Personaliti Psikotism dan tahap penagihan dadah mempunyai satu hubungan positif yang sederhana dan signifikan. Keputusan ini menjelaskan bahawa remaja dan belia yang mempunyai skor personaliti Psikotism yang tinggi didapati mempunyai tahap penagihan yang juga tinggi. Hasil kajian ini disokong oleh Sahasi, Chawla, Bharat,& Chitra (1990) yang mendapati skor tinggi Psikotism, Neurotism dan Lie tetapi rendah Ektroversion dikalangan penagih heroin berbanding orang biasa. Sementara, Gossop dan Eyesec (1980) dalam kajian analisis perbandingan 221 penagih dengan 310 orang awam mereka mendapati bahawa dua aspek personaliti ketara membezakan mereka dengan kumpulan kawalan, iaitu skor tinggi Neurotism dan Psikotism. Hasil kajian tersebut menunjukkan bahawa personaliti Psikotism ramai dikalangan penagih dadah berbanding orang awam..

Menurut Eyesenck, Nias dan Cox (1982) individu yang mempunyai skor Psikotism tinggi dicirikan suka bersendirian, tidak suka mengambil berat tentang orang lain, menyusahkan, sukar menyesuaikan diri dengan orang lain, kejam dan tidak berperikemanusiaan, tiada perasaan empati serta secara keseluruhannya tidak sensitif. Mereka ganas kepada orang lain, termasuk kepada darah daging sendiri dan agresif. Mereka mempunyai minat kepada perkara yang pelik dan luar biasa, tidak mempedulikan ancaman bahaya, suka mempermaikan orang lain dan membuatkan orang lain merasa sedih dan terluka. Bersosial merupakan konsep yang sangat asing kepada individu dengan skor Psikotism yang tinggi. Tidak empati, perasaan bersalah, sensitif, kepada orang lain serta ingin mencuba sesuatu yang ganjil dan asing bagi mereka. Ciri ini menyokong bahawa penagih dadah remaja dan belia kerap dikaitkan dengan perasaan ingin mencuba sesuatu yang baru (Mahmood, Shuaib dan Lassimo, 1999)

Sementara itu personaliti Ektroversion dan tahap penagihan dadah mempunyai satu hubungan negatif yang sederhana tetapi signifikan. Keputusan ini menjelaskan bahawa remaja dan belia yang mempunyai skor personaliti Ektroversion yang tinggi melaporkan mempunyai tahap penagihan dadah yang rendah. Dapatan ini disokong oleh kajian Sahasi, Chawla, Bharat & Chitra (1990) terhadap penagih heroin dalam kajian berbentuk perbandingan iaitu mendapati skor tinggi dalam Neurotism, Psikotism dan Lie tetapi rendah dalam skor Ekstroversion. Dapatan ini hampir sama dengan dapatan (Eyesenck, 1975; Blaxzcynski, Buhrich & Conggly 1985; Das 1986) kecuali dalam kajian Blaxzcynski skala penipuan lebih rendah. Manakala dalam kajian Eyesenck skor Neurotism lebih tinggi. Sahasi (1988) juga mendapati tinggi skor Lie dan Neurotism dikalangan penagih heroin berbanding skor Ektroversion dan Psikotism.

Dapatan ini mungkin juga dipengaruhi oleh ciri personaliti individu Ekstrovert yang dicirikan sebagai mempunyai kebolehan bersosial dan tidak implusif, suka berjenaka, menarik, kerap beriteraksi, menghidupkan suasana dan banyak bercakap Larsen dan Buss (2005). Keadaan ini menjadi satu kelebihan kepada mereka kerana mempunyai tempat untuk bercakap dan meluahkan permasalahan kerana mereka mempunyai rakan untuk bergembira dan bersosial secara lebih sihat berbanding mereka yang berpersonaliti Psikotism suka bersendirian, agresif dan sukar menyesuaikan diri dengan persekitaran yang mendorong mereka terlibat dalam penagihan yang lebih teruk.

Personaliti Neurotism dan tahap penagihan dadah mempunyai satu hubungan positif yang kuat dan signifikan. Keputusan ini menjelaskan bahawa remaja dan belia yang mempunyai personaliti Neurotism yang tinggi melaporkan mempunyai tahap penagihan dadah yang tinggi. Dapatan ini selari dengan kajian, Halstead dan Neal (1968) mendapati kumpulan penagih heroin dan kokain British secara signifikan tinggi Neurotism dan rendah Ektroversion. Sementara Fort (1986) yang mengkaji remaja mendapati bahawa majoriti remaja yang dikaji mempunyai karakter Neurotism. Sementara itu, Rosenberg (1969) mendapati kumpulan pengguna pelbagai dadah Australia yang dikaji secara signifikan tinggi Neurotism tetapi sederhana dalam Ektroversion. Oleh itu, berdasarkan kajian semasa penagih heroin jelas secara statistik tinggi Psikotism dan Neurotism berbanding populasi normal iaitu bukan penagih (Sahasi, Chawla, Bharat & Chitra 1990)

Menurut Brooner, Schmidt & Herbst (1994) yang menjalankan kajian personaliti penagih dadah dengan menggunakan Model Big Five untuk mengenal pasti identiti personaliti dan juga untuk membina program rawatan berdasarkan profile tersebut. Mereka mendapati personaliti penagih dadah cenderung kepada skor tinggi pada dimensi Neurotism iaitu berkait dengan penentangan, kemurungan dan merasa tidak berdaya serta skor rendah pada dimensi Agreeableness dan Conscientiousness berbanding dengan profil yang diperolehi dari pada sampel normatif bukan penagih dadah. Ia juga selari dengan kajian yang dilakukan oleh Alterman dan Cacciola (1991) iaitu profil penagih dadah ini mencadangkan bahawa mereka lebih cenderung kepada tahap yang tinggi dalam kesusahan emosi, penentangan personal dan mempunyai tahap rendah dalam dimensi Conscientiousness.

Rumusan dan Kesimpulan

Dapatan kajian ini memberi satu maklumat bahawa penagihan dadah banyak dipengaruhi oleh faktor personaliti. Dapatan ini akan memberi satu nilai tambah kepada ibu bapa, penjaga, guru dan komuniti bahawa pembentukan personaliti yang terbina semasa kecil melalui pembelajaran persekitaran dan individu signifikan akan berkembang apabila mereka dewasa dan ia mampu menentukan sama ada kekuatan dalaman mereka tinggi atau lemah. Menurut Frederick (1977) tingkah laku penagihan adalah dipelajari yang berpunca daripada aspek personaliti dalaman yang lemah seperti tidak tahan tekanan, tidak dapat menyesuaikan diri dalam situasi khusus bersifat menentang dan negatif. Dapatan punca penagihan dadah ini akan menyumbangkan satu implikasi besar dalam dunia pencegahan, rawatan dan pemulihan dadah dikalangan remaja dan belia memandangkan jumlah penglibatan mereka dalam penagihan dadah adalah sangat tinggi.

Rujukan:

Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK). 2012, Laporan Dadah Tahun 201. Dimuat turun January 6, 2020 dari pada <https://www.adk.gov.my/orang-awam/statistik-dadah/>

Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK). 2017, Laporan Dadah Tahun 2016. Dimuat turun January 6, 2020 dari pada <https://www.adk.gov.my/orang-awam/statistik-dadah/>

Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK). 2018, Laporan Dadah Tahun 2018. Dimuat turun January 6, 2020 dari pada <https://www.adk.gov.my/orang-awam/statistik-dadah/>

Alterman, A.I., Cacciola J. S. (1991). *The antisocial personality disorder diagnosis in substance abuser: Problem and issues*. Journal of Nervous and Mental Disease, 179, 401-409.

Allsopp, J. F. (1986). *Personality as a determinant of beer an cider consumption among young men*. Personality and Individual Differences, 7,3,341-7.

Allport,G.W. (1962). The General and The Unique in Psychological Science. *Journal of Personality*, 30, 404-422.

Blaxzcynski, A. P., Buhrich, N. and Mc Congly, N. (1985). *Pathological Gamblers, Heroin Addicts and Controls Compared on the E. P. Q., Addiction Scale*. British Journal of Addictions, 80, 315-319.

Brooner , R.K., Schmidt, C.W., & Herbst, J. H. (1994). *Personality Trait Characteristics of Opioid Abusers With and Without Comorbid Personality*

Bogg T& Roberts BW: *Conscientiousness and health-related behaviours: a meta-analysis of the leading behavioral contributors to mortality*. Psychobull 2004, 130 (6):887-919.*Disorders*. In P.T. Coasta, Jr & T.A. Widiger.

Berita Harian 16 Januari 2020. Dimuat turun January 16, 2020, dari pada <https://www.bharian.com.my/berita>

Brooner , R.K., Schmidt, C.W., & Herbst, J. H. (1994). *Personality Trait Characteristics of Opioid Abusers With and Without Comorbid Personality Disorders*. In P.T. Coasta, Jr & T.A. Widiger.

Cheng, H., & Furnham, A. (2001). *Attributional style and personality as*

predictors of happiness and mental health. Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well- Being, 2 (3), 307-327.

Doherty,O. & Matthews, G. (1988) *Personality Characteristics of Opiat addicts.* Personality and individual differences, 9,1,171-2.

Das, A. K. (1986). *A study of natural history and personality factors associated with heroin dependence disorder-* Unpublished M. D. Thesis. Eysenck, H.J. and Eysenck, S. B. G

Eyesenck, H.J.,& Sybil B.G.,(1991). *Manual Of Eyesenck Personality Scales:* (EPS Adult). Hodder & Stoughton: London Sydney Auckland.

Eyesenck, H.J. and Eyesenck, S. B. G., (1975). Manual of the E. P. Q. London : Hodder and Stoughton.

Eyesenck, H.J. (1991). *Manual Of Eyesenck Personality Scales:* (EPS Adult). Hodder & Stoughton: London Sydney Auckland.

Eyesenck, H.J., Nias, D.K.B., & Cox, D. N, (1982). *Sport and Personality.* Advances in Behaviour Research and Therapy, 4,1-56.

Ferlis Bahari (2016). Alih Bahasa Soal Selidik: *Eyesenk Personality Questionare.* Universiti Malaysia Sabah.

Feist. J & Feist G.J. (2006). *Theories Of Personality.* New York: McGraw Hill. Frederick, C.J.,(1977). *Drug Abuse as Learned Behavior:* National Institute on drug abuse, Theories on Drug abuse. Fishers Lane Rockvillie, Maryland.

Flight, J. 2007. *Canadian Addiction Survey: A National Survey Of Canadian's Use of Alcohol and Other Drugs: Substance Use by Youth.* Ottawa: Health Canada.

Fort, J. (1986). *Heroin addiction among young men.* India : (Eds) J. O. DonncII and J. C.Ball, Narcotic Addiction, New York: Harper and Row.

Fergusson, D.M.,Boden, J.M & Horwood,L.J. (2006). *Cannabis Use and other illicit drug use: testing the cannabis gateway hypothesis.* Addiction 101 (4):556-569.

Fu,C., Hongmei, Y.,Okan, B.,Ying, C & Tao,X.(2019). *Examining the relation of personality factors to substance use disorder by explanatory item response modeling of DSM-5 symptoms.* Plos One 14 (6):e0217630.

Grant,BF., Stinson, FS., Dawson, DA., Chou SP., Dufour,MC., Compton, W., Pickering, RP & Kaplan K. (2004). *Prevalence and co-occurrence of substance use disoeder and indipendent mood and anxiety disorders:results from the National epidemiologic Survey on Alcohol and Related Condition.* Arch Gen Psychiatry 2004 61(8):807-816.

Gossop, M. R & Eyesenck, S.B.G. (1980). *A futher Investigation into the personality of drug addicts in treatment.* British Journal of Addiction, 75, 305-11.

Gossop, M. R & Eyesenck, S.B.G. (1983). *A comparison of the personalityof drug addict in treatment with that a prison population.* Personality and individual differences,4,2, 207-9.

Gasscr, E. S.; Langrod J., Valdes, K. and Lowenson, J. (1974). *EPI on Methadone maintenance patients.* British Journal of Addiction, 69, 85-88.

Golding, J.F., Harpur, T. & Brent-Smith, H. (1983). *Personality, drinking and drug-taking correlates of cigarette smoking.* Personality & Individual Differences, 4,6,703-6.

Hawkins, J.D., Catalano, R.F. & Arthur, M. 2002. Promoting science based prevention in communities. *Addictive Behaviors* 90(5): 1-26.

Halstead, H & Neal G. D (1968). *Intelligence and personality in drug addicts: pilot study.* British Journal Of Addiction, 63, 237-240.

Ismail, R., Ghazali, M. N & Ibrahim.N. (2015). *Not All Developmental assets can predict negative mental health outcomes of disadvantaged youth: A case of suburban Kuala Lumpur,* Mediternaen Journal of social science 6 (5):452 461).

Karancı, A.N., Dirik, G & Yorulmaz,O.(2007). *Realibility and validity studies of Turkish Translation of Eyesenck Personality Qestionare Revised-Abbreviated:* Turk Psykiyatri Derg. 2007.

Krank, M., Stewart, S.H., O'Connor, R., Woicik, P.B., Wall, A.M., & Conrod, P.J. 2011. *Structural, concurrent, and predictive validity of the Substance Use Risk*

Profile Scale in early adolescence. Addictive Behaviors 36 (12): 37-46.

Kandel, D. B., & Yamaguchi, K. 2002. *Stages of drug involvement in the U.S. population.* In Stages and pathways of drug involvement: Examining the Gateway Hypothesis, edited by D. B. Kandel, 65-89. New York: Cambridge University Press.

Kuntsche, E.N & Kuendig, H. (2006). *Whats is worse? A hierarchy of family-related risk factors predicting alcohol use in adolescence.* Substance use and misuse 41 (1): 71-86.

Kumpfer, K. L. & Bluth, B. 2004. *Parent/child transactional processes predictive of resilience or vulnerability to “substance abuse disorders.”* Substance Use and Misuse 39(5): 671-698.

Kaldegg, A. (1975). *Aspects of personal relationship in heroin dependent youngmen—An experimental study.* British Journal of Addiction, 70, 277-286.

Larsen, J.R., Buss, M.D.(2005). *Personality Psychology.* McGraw-Hill, New York: USA.

Mahmood, N.M., Md. Shuaib Che Din & Lasimon, M. (1999). *Psychosocial determinants of recidivism amongst psychoactive drug addicts.* Laporan Kajian, Universiti Utara Malaysia-IRPA 1996-1998.

Mohd Nazri Bin Mohd Daud (2020). Alih Bahasa Soal Selidik: *Drug Abuse Screening Test.* Universiti Malaysia Sabah.

Mayes, L. C. & Suchman, N. E. 2006. Developmental pathways to substance abuse.In *Developmental Psychopathology*, edited by D. Cicchetti & D. Cohen, 599-619. New York: John Wiley and Sons

Martin, J. and Inglis, J. (1965). *Pain tolerance and narcotic addiction.* British Journal of Social and Clinical Psychology, 4, 224-229.

Miller, T. (1991). *The Psychotherapeutic utility of the Five-Factor Model of personality:* A clinician’s experience. Journal of personality assessment,57, 415-433.

Newcomb, M.D., & Felix-Ortiz, M. (1992). *Multiple protective and risk factors for drug use and abuse: cross-sectional and protective findings.* Journal of

personality and social psychology 63 (2): 280-296.

Oman, R. F., Vesely, S., Aspy, C. B., McLeroy, K., Rodine, S. & Marshall, L. 2004. The potential protective effect of youth assets on adolescent alcohol and drug use. *American Journal of Public Health* 94 (8): 1425-1430.

Paunonen, S.V. (2003). *Big Five factors of Personality and replicated and predictions of behavior*. Journal of Personality and Social Psychology, 84 (2), 411-424.

Rankin, H., Stockwell, T., & Hodgson, R. (1982). *Personality and alcohol dependence*. Personality and individual differences, 3,2,145-51.

Rosenberg, C. M. (1969). *Young drug addicts : background and personality*. Journal of Nervous and Mental Disease, 148, 65-73.

Rosser, R., Stevens, S. & Ruiz & W. 2005. *Cognitive markers of adolescent risk taking: A correlate of drug abuse in at-risk individual*. *The Prison Journal* 85(1): 85-96.

Sattler S, & Schunk R, (2016) *Association Between The Big Five Personality Traits and the Non-Medical Use of Prescription Drugs for Cognitive Enhancement*. *Front Psychol*. PMID:26779083.PMC article.

Sinar harian, 14 Jun 2017. Dimuat naik January 6, 2020, www.sinarharian.com.my

Skinner, H. (1982). *The Drug Abuse Screening Test*. Addictive Behaviors, 7, 363 – 371.

Sahasi, G., Chawla., Bharat, B., & Chitra.,K. (1990). *Eyesenck's personality Questionaire scores of heroin addicts in India*. Indian J. Psychiat 32 (1), 25-29.

Sahasi, G. (1988). *Personality characteristics of Heroin addicts*. Published in Proceedings of Workshop on Drug Abuse and Awareness, April 4th, Regional Engineering College, Hamirpur, H. P.

Trost, K.K., Herbst, J.H., Masters, H. L., III & Coasta, P.T. Jr. (2002). *Personality Pathways to unsafe sex: Personality, Condomm use and HIV risk Behaviors*.

Journal of Research in Personality, 36, 117-133.

Terracciano, A. (2008). *Five- Factor Model personality profiles of drug users.* BMC Psychiatry. Baltimore: USA.

Teasdale, J. D. and Hinkson, J. (1971). *Stimulant drugs : perceived effect on the interpersonal behaviour of dependent patients.* International Journal of Addictions, 6, 407-417.

Wolfe, D. A & Mash, E.J. (2006). *Behavioural and Emotional Disorders in Adolescents:Nature assessment and treatment.* New York, USA: The Guildford Press.

Yudko, E., Lozhkina, O., Fouts, A. (2006). *A comprehensive review of the psychometric properties of the Drug Abuse Screening Test:* Journal Of Substance Abuse Treatment 32 (2007)189-198.

Valenzuela, A dan Fernández, M. (2011). *The Sequences of Drug Use: Testing The Gateaway Hypothesis in Latin America.* The Journal of International Drug, Alcohol and Tobacco Research 1 (1):1-8.

World Drug Report (2019). Dimuat turun January 6, 2020, dari pada www.unodc.org