

PENGARUH PENGHARGAAN KENDIRI DAN KEMURUNGAN TERHADAP KESEJAHTERAAN PSIKOLOGI DALAM KALANGAN REMAJA DI SALAH SEBUAH PUSAT PEMULIHAN PENAGIHAN NARKOTIK (PUSPEN), MALAYSIA

Siti Khadijah Binti Makhsin
Norzihan Binti Ayub
Patricia Joseph Kimong

Fakulti Psikologi & Pendidikan
Universiti Malaysia Sabah, Malaysia

ABSTRAK

Tujuan kajian ini dijalankan ialah untuk mengenalpasti pengaruh penghargaan sendiri dan kemurungan terhadap kesejahteraan psikologi dalam kalangan remaja di Pusat Pemulihan Narkotik (PUSPEN), Karangan, Kedah. Seramai 134 orang sampel dipilih berdasarkan persampelan bertujuan yang terdiri daripada klien remaja berusia antara 15 hingga 20 tahun yang mendapat rawatan pemulihan dadah di PUSPEN. Penghargaan sendiri diukur dengan menggunakan Rosernberg's Self-Esteem Scale, kemurungan diukur dengan menggunakan Reynold's Adolescent Depression Scale (II edition) dan kesejahteraan psikologi diukur dengan menggunakan Ryff's Psychological Well-Being Scale (Short Form). Data dianalisis dengan menggunakan kaedah diskriptif dalam bentuk peratusan, min dan sisihan piawai serta kaedah inferensi menggunakan regresi pelbagai. Keputusan menunjukkan terdapat pengaruh penghargaan sendiri dan kemurungan terhadap kesejahteraan psikologi remaja. Manakala hanya dimensi penguasaan persekitaran, hubungan positif dengan orang lain dan pertumbuhan personal mempunyai pengaruh penghargaan sendiri dan kemurungan. Impak daripada kajian ini boleh membantu banyak pihak terutamanya pihak yang terlibat secara langsung dalam pencegahan, pemulihan dan rawatan penyalahgunaan dadah merancang modul yang bersesuaian bagi menangani isu dadah di Malaysia.

Kata Kunci: penghargaan sendiri, kemurungan, kesejahteraan psikologi

ABSTRACT

The purpose of this study was to identify the effect of self-esteem and depression on psychological well-being among adolescents at the Pusat Pemulihan Penagihan Narkotik (PUSPEN). A total of 134 samples were selected based on objective sampling of adolescents aged 15 to 20 who received drug rehabilitation treatment

at PUSPEN. Self-esteem was measured using the Rosenberg's Self-Esteem Scale, depression was measured using the Reynold's Adolescent Depression Scale (II Edition) and psychological well-being was measured using the Ryff's Psychological Well-Being Scale (Short Form). Data were analyzed using descriptive methods in terms of percentage, mean and standard deviation as well as inference method using multiple regression. The results show that there is an influence of self-esteem and depression on the psychological well-being of adolescents. While only the dimensions of environmental mastery, positive relationships with others and personal growth have the influence of self-esteem and depression. The impact of this study can help many parties, especially those directly involved in the prevention, rehabilitation and treatment of drug abuse to design appropriate modules to address drug issues in Malaysia.

Keywords: self-esteem, depression, psychological well-being

PENGENALAN

Remaja merupakan aset penting negara namun pada masa kini remaja berhadapan dengan kemelut masalah sosial yang meruncing. Kerosakan akhlak dan salah laku dalam kalangan remaja semakin meningkat saban tahun (Maizatul Akmam, 2007). Senario penglibatan remaja dalam kancah penyalahgunaan bahan dapat dilihat melalui Statistik Penagihan Dadah Yang Dikesan Mengikut Umur pada Tahun 2018 menunjukkan seramai 541 remaja yang berumur antara 13 sehingga 18 tahun terlibat (AADK, 2018). Jumlah ini dilihat sebagai satu ancaman besar terhadap remaja lain berdasarkan Statistik Sebab Mula Guna Dadah yang dikeluarkan oleh Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK) 2018 menunjukkan pengaruh kawan mencatatkan jumlah kes tertinggi iaitu 14 459 kes dan faktor ini mendominasi faktor utama terjebak dengan dadah sejak 2014 sehingga 2018. Oleh itu, kepulihan penagih remaja amatlah penting agar dapat menyekat penyalagunaan dadah yang disebabkan oleh pengaruh rakan.

Dalam kontek pemulihan penagihan, terdapat pelbagai isu dan cabaran yang dihadapi terutamanya pihak AADK yang bertanggungjawab secara langsung terhadap program pemulihan antaranya apabila berhadapan dengan kes penagihan berulang ataupun relaps. Kesejahteraan psikologi dilihat sebagai salah satu mekanisme untuk meredakan tekanan dan meningkatkan keberkesanan diri untuk mengurangkan relaps (Arunya & John, 2005). Kesejahteraan psikologi adalah satu aspek yang penting dalam menentukan kualiti hidup manusia (Asmawati, 2009). Model Kesejahteraan Psikologi Ryff (1989) mengkonsepsikan kesejahteraan psikologi

dalam enam komponen iaitu penerimaan sendiri, hubungan positif dengan orang lain, menguasai persekitaran, autonomi, tujuan hidup dan perkembangan sendiri.

Antara faktor yang boleh mempengaruhi kesejahteraan psikologi ialah penghargaan sendiri dan juga kemurungan. Penghargaan sendiri boleh ditafsirkan sebagai kemampuan individu mempercayai dan meyakini dirinya untuk melakukan sesuatu (Neff, 2011). Individu yang mempunyai penghargaan sendiri yang tinggi merasa bagus terhadap dirinya, mempunyai peluang yang cemerlang, berupaya untuk hidup dengan dihormati, jujur, bertenaga, kasih sayang dan realiti sebaliknya seseorang yang mempunyai penghargaan sendiri yang rendah merasakan dirinya tidak bernilai, terancam dan tidak berupaya untuk melihat ke dalam diri sendiri (Satir, 1988). Kajian yang dijalankan oleh Fauziah et al. (2009) mengenalpasti pengaruh individu terhadap kecenderungan relaps sehingga menjejaskan tahap kepulihan penagih mendapati keyakinan diri penagih yang rendah telah menyumbang kepada peratusan terbesar iaitu 62.4% terhadap faktor yang menjejaskan tahap kepulihan penagih sehingga mendorong mereka relaps. Kajian Nazri et al. (2018) menunjukkan terdapat pengaruh antara penghargaan sendiri dengan kesejahteraan psikologi muafaf.

Kemurungan merupakan mood atau sindrom klinikal yang menggabungkan emosi, kognitif dan simptom tingkah laku (Oltmans & Emely, 1998). Menurut Sufian (2004), kemurungan adalah masalah ketidakseimbangan emosi yang biasanya dialami oleh manusia apabila berhadapan dengan kekecewaan atau tekanan dalam kehidupan harian mereka. Kajian Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (2017) mencatatkan seramai 60.3% orang remaja yang terlibat dengan penyalahgunaan ganja menunjukkan gejala kemurungan. Peratusan ini dilihat membimbangkan kerana berlakunya peningkatan sebanyak 3 kali ganda jika dibandingkan dengan kajian yang dijalankan pada 2012. Kajian yang dijalankan oleh Mahmood Nazar (2005), Normazani et al. (2016) dan Nurul Huda et al. (2017) mendapati kewujudan masalah dwi diagnosis dalam kalangan penagih di Malaysia terutamanya kemurungan. Masalah dwi diagnosis merupakan antara faktor utama yang menyebabkan tingkah laku relaps (Hasin et.al, 2002). Menurut Faren et al. (2013), kesejahteraan psikologi dapat meramal risiko kemurungan pada masa akan datang. Dapatan kajian Olivia dan Andrew (2014) menunjukkan rawatan kemurungan dianggap lebih berkesan untuk meningkatkan kesejahteraan psikologi serta mengurangkan ketidakfungsian individu yang terlibat dengan masalah kesihatan mental.

Kajian-kajian lepas telah menunjukkan terdapat hubungan dan pengaruh penghargaan sendiri dan juga kemurungan terhadap kesejahteraan psikologi dan kesejahteraan psikologi juga dilihat sebagai satu mekanisme yang dapat meredakan tekanan dan meningkatkan keberkesanan diri untuk menangani relaps. Berdasar kajian-kajian lepas ini, pengkaji telah membentuk satu kerangka konsep iaitu dua pemboleh ubah bebas iaitu penghargaan sendiri dan kemurungan terhadap pemboleh ubah terikat iaitu kesejahteraan psikologi yang merangkumi enam dimensi kesejahteraan psikologi iaitu autonomi, penguasaan persekitaran, pertumbuhan personal, hubungan positif dengan orang lain, matlamat hidup dan juga penerimaan sendiri. Objektif kajian ini ialah untuk mengenalpasti pengaruh penghargaan sendiri dan kemurungan terhadap kesejahteraan psikologi, dimensi autonomi, dimensi penguasaan persekitaran, dimensi pertumbuhan personal, dimensi hubungan positif dengan orang lain, dimensi matlamat hidup dan dimensi penerimaan sendiri.

KAEDAH KAJIAN

Reka Bentuk Kajian

Kajian ini secara keseluruhannya menggunakan pendekatan kauntitatif iaitu pengumpulan data berdasarkan reka bentuk kajian tinjauan iaitu dengan menggunakan soal selidik. Kajian rintis turut dijalankan bagi melihat kesahan dan kebolehpercayaan soal selidik. Sampel kajian terdiri daripada populasi remaja yang terlibat dengan penyalahgunaan bahan dan sedang menerima rawatan di salah satu daripada pusat pemulihan di bawah Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK). Sampel kajian rintis juga merupakan remaja yang menerima rawatan di pusat pemulihan sukarela. Kaedah persampelan bertujuan digunakan dalam menetapkan jumlah sampel. Seramai 35 orang remaja menjadi sampel kepada kajian rintis manakala 134 orang remaja menjadi sampel kajian sebenar.

Tatacara Kajian

Pengkaji memohon kebenaran daripada pihak AADK untuk menjalankan kajian di lapangan Pusat Pemulihan Penagihan Narkotik (PUSPEN) Karangan, Kedah dan kajian rintis di Klinik Cure & Care Kota Bharu, Kelantan. Seterusnya, pengkaji memohon kebenaran daripada Pengarah Pusat Pemulihan untuk mengedarkan soal selidik kepada subjek. Seterusnya soal selidik diedarkan kepada subjek berdasarkan persampelan bertujuan. Pengkaji memohon kerjasama pegawai AADK yang bertanggungjawab dalam membantu mengedarkan soal selidik kaji-

an, Pengkaji telah menjalankan kajian rintis terlebih dahulu bagi menentukan kesahan dan kebolehpercayaan soal selidik ke atas 35 orang remaja yang menjalani rawatan pemulihan Klinik Cure & Care Kota Bharu. Seterusnya barulah pengkaji mengedarkan soal selidik kepada sampel kajian setelah analisis menunjukkan alat ukur mempunyai kesahan dan kebolehpercayaan.

Peserta Kajian

Seramai 134 orang responden terdiri daripada remaja yang sedang menjalani pemulihan di Pusat Pemulihan Penagihan Narkotik (PUSPEN) Karangan, Kedah. Kesemua responden adalah lelaki dan hampir keseluruhan responden beragama Islam dan berbangsa Melayu (97.8%). Responden berumur antara 15 tahun sehingga 20 tahun tetapi kebanyakan responden adalah berumur di antara 17 sehingga 19 tahun (73.8%). Seramai 59 orang responden berpendidikan sehingga tahap UPSR (44%), manakala seramai 33 orang berpendidikan tahap PT3 (24.6%) dan diikuti SPM seramai 34 orang (25.4%). Paling tinggi tahap pendidikan responden ialah sijil/ STPM iaitu seramai 8 orang (6%). Kebanyakan responden mula terlibat dengan penyalahgunaan bahan di antara umur 12 tahun sehingga 15 tahun iaitu seramai 106 orang (79.1%). Cara kemasukan responden ke PUSPEN Karangan menunjukkan kebanyakan responden masuk secara sukarela dan juga perintah mahkamah iaitu seramai 104 orang (77.7%). Majoriti responden merupakan klien yang pertama kali menjalani rawatan di pusat pemulihan iaitu seramai 112 orang (83.6%).

Alat Kajian

Kajian menggunakan soal selidik yang merangkumi empat bahagian iaitu bahagian A adalah berkaitan dengan demografi kajian dan bahagian B merupakan alat ukur bagi mengukur penghargaan sendiri iaitu Soal Selidik Penghargaan Kendiri Rosernberg (Rosernberg, 1965). Manakala bahagian C pula merupakan alat ukur untuk mengukur kemurungan iaitu Soal Selidik *Reynolds Adolescent Depression Scale-II Edition* (RADS) yang dibangunkan oleh Reynolds (1985). Bahagian D pula berkaitan dengan alat ukur kesejahteraan psikologi yang dibangunkan oleh Ryff (1989) iaitu Soal Selidik Kesejahteraan Psikologi Ryff (Short-Form).

Analisis Statistik

Data-data yang diperolehi dianalisis dengan menggunakan kaedah pengukuran statistik. Kaedah analisis yang digunakan ialah analisis deskriptif bagi menghu-
raikan ciri-ciri demografi kajian seperti frekuensi, min, mod, median, peratusan dan sisihan piawai manakala analisis inferensi regresi pelbagai digunakan un-

tuk pengujian hipotesis iaitu bagi mengkaji pengaruh penghargaan sendiri dan kemurungan terhadap kesejahteraan psikologi merangkumi enam dimensi iaitu autonomi, penguasaan persekitaran, pertumbuhan personal, hubungan positif dengan orang lain, matlamat hidup dan penerimaan sendiri. Penganalisan data ini menggunakan perisian SPSS 27.0. Pengkaji juga menjalankan ujian multikolinieriti, ujian lineariti dan ujian taburan normaliti Kolmogorov-Smirnov bagi memenuhi prasyarat untuk menggunakan ujian regresi pelbagai.

HASIL KAJIAN

Keputusan Pengujian Ujian Multikolinieriti, Ujian Lineariti dan Ujian Taburan Normaliti Kolmogorov-Smirnov

Ujian Multikolinieriti mencatatkan nilai Tolerance masing-masing bagi setiap pemboleh ubah bebas terhadap pemboleh ubah bersandar menunjukkan penghargaan sendiri dan kemurungan mencatat nilai $.913 > 0.10$. Manakala nilai VIF masing-masing bagi setiap pemboleh ubah bebas menunjukkan penghargaan sendiri dan kemurungan mencatatkan nilai $1.095 < 10.00$, maka ini bermaksud tidak berlaku multikolinieriti dalam model regresi kajian ini. Ujian lineariti mencatatkan nilai Signifikan Deviation From Linearity masing-masing bagi setiap pemboleh ubah bebas terhadap penghargaan sendiri menunjukkan penghargaan sendiri $.192 > .05$ manakala kemurungan pula mencatatkan nilai $.018 < .05$. Nilai F yang dicatatkan menunjukkan lebih kecil daripada Jadual F bagi penghargaan sendiri iaitu $1.314 < 1.66$ dan nilai F bagi kemurungan pula $1.707 > 1.51$. Maka terdapat hubungan yang linear secara signifikan antara pemboleh ubah bebas penghargaan sendiri dengan pemboleh ubah bersandar kesejahteraan psikologi manakala tidak terdapat hubungan yang linear yang signifikan antara pemboleh ubah bebas kemurungan dengan pemboleh ubah bersandar kesejahteraan psikologi. Keadaan ini menerangkan model regresi ini tidak sepenuhnya memenuhi prasyarat apabila hanya terdapat satu sahaja hubungan linear daripada dua pemboleh ubah bebas dengan pemboleh ubah bersandar. Ujian Taburan Kolmogorov-Smirnov mencatatkan nilai signifikan Asymp $.200 > .05$. Nilai signifikan yang diperoleh adalah lebih besar menunjukkan data penelitian mempunyai taburan normal. Oleh itu, data kajian ini telah memenuhi syarat normaliti dalam model regresi.

Keputusan Pengujian Hipotesis

Pengujian pengaruh dalam kajian ini secara umumnya menggunakan kaedah regresi pelbagai. Berdasarkan Jadual 1, hasil analisis menunjukkan model regresi yang mengandungi pemboleh ubah penghargaan sendiri dan kemurungan boleh menerangkan secara signifikan sebanyak 12.2% daripada varians dalam pem-

boleh ubah kesejahteraan psikologi ($F = 9.073, k < .05$). Kedua-dua pemboleh ubah iaitu penghargaan sendiri ($\beta = -.190, t = -2.025, k < .05$) dan kemurungan ($\beta = .214, t = 2.280, k < .05$) merupakan peramal yang signifikan terhadap kesejahteraan psikologi. Pemboleh ubah penghargaan sendiri berhubung secara negatif dan pemboleh ubah kemurungan berhubung secara positif. Dapatan ini menerangkan bahawa subjek yang mempunyai kesejahteraan psikologi yang tinggi cenderung mempunyai penghargaan sendiri yang rendah dan kemurungan yang tinggi

Jadual 1: Analisis regresi pelbagai untuk pengaruh penghargaan sendiri dan kemurungan terhadap kesejahteraan psikologi remaja.

	Jumlah (N)	Nilai R	Nilai R Square	Nilai β	Nilai t	Nilai F	Nilai Sig-nifikan Anova	Nilai Sig-nifikan Koefisien
Penghargaan Kendiri	134	.349	.122	-.190	-2.025	9.073	.000	.045
Kemurungan				.214	2.280			.024

Jadual 2: Analisis regresi pelbagai untuk pengaruh penghargaan sendiri dan kemurungan terhadap dimensi kesejahteraan psikologi remaja.

Dimensi Kesejahteraan Psikologi	Peramal	Nilai R	Nilai R Square	Nilai β	Nilai t	Nilai F	Nilai Signifikan Anova	Nilai Signifikan Koefisien	Pengujian hipotesis nol
Autonomi	Penghargaan Kendiri Kemurungan	.058	.003	-.023 .043	-.229 .430	.219	.804	.820 .668	Diterima
Penguasaan Persekitaran	Penghargaan Kendiri Kemurungan	.372	.139	-.208 .224	-2.237 2.046	10.545	.000	.027 .018	Ditolak
.Pertumbuhan Personal	Penghargaan Kendiri Kemurungan	.232	.054	-.218 .027	-2.238 .274	3.733	.027	.027 .785	Ditolak
Hubungan Positif Dengan Orang Lain	Penghargaan Kendiri Kemurungan	.324	.105	-.090 .270	-.949 2.853	7.681	.001	.344 .005	Ditolak

Matlamat Hidup	Penghargaan Kendiri Kemurungan	.177	.031	-.125 .078	-1.264 .794	2.107	.126	.209 .429	Diterima
Penerimaan Kendiri	Penghargaan Kendiri Kemurungan	.129	.017	-.017 .119	-.174 1.201	1.102	.335	.862 .232	Diterima

Nota: Signifikan pada $k < .05$, $N = 134$

Merujuk Jadual 2, dapatan kajian menunjukkan terdapat pengaruh penghargaan sendiri dan kemurungan terhadap tiga dimensi kesejahteraan psikologi sahaja iaitu dimensi penguasaan persekitaran, pertumbuhan personal dan hubungan positif dengan orang lain. Manakala tidak terdapat pengaruh penghargaan sendiri dan kemurungan terhadap dimensi autonomi, matlamat hidup dan penerimaan sendiri. Penghargaan sendiri dan kemurungan boleh menerangkan secara signifikan sebanyak 13.9% daripada varians dalam dimensi penguasaan persekitaran ($F = 10.545$, $k < .05$) dengan penghargaan sendiri ($\beta = -.208$, $t = -2.237$, $k < 0.05$) dan kemurungan ($\beta = .224$, $t = 2.406$, $k < 0.05$) menunjukkan kedua-dua pemboleh ubah bebas ini merupakan peramal signifikan kepada dimensi penguasaan persekitaran. Penghargaan sendiri dan kemurungan juga boleh menerangkan secara signifikan sebanyak 5.4% daripada varians dalam dimensi pertumbuhan personal ($F = 3.733$, $k < .05$) dengan penghargaan sendiri ($\beta = -.218$, $t = -2.238$, $k < 0.05$) dan kemurungan ($\beta = .027$, $t = .274$, $k > 0.05$). Hanya penghargaan sendiri merupakan peramal signifikan kepada dimensi pertumbuhan personal.

Selain itu, kedua-dua pemboleh ubah bebas ini juga boleh menerangkan secara signifikan sebanyak 10.5% daripada varians dalam dimensi hubungan positif dengan orang lain ($F = 7.681$, $k < .05$) dengan penghargaan sendiri ($\beta = -.090$, $t = -.949$, $k > 0.05$) dan kemurungan ($\beta = .270$, $t = 2.853$, $k < 0.05$). Hanya kemurungan merupakan peramal signifikan kepada dimensi hubungan positif dengan orang lain. Kedua-dua pemboleh ubah ini mempunyai hubungan yang lemah dengan ketiga-tiga dimensi. Jadual 2 juga menunjukkan tidak terdapat pengaruh signifikan penghargaan sendiri dan kemurungan terhadap dimensi autonomi ($F = .219$, $k > .05$) dengan nilai penghargaan sendiri ($\beta = -.023$, $t = -.229$, $k > .05$) dan kemurungan ($\beta = .043$, $t = .430$, $k > .05$), matlamat hidup ($F = 2.107$, $k > .05$) dengan nilai penghargaan sendiri ($\beta = -.125$, $t = -1.264$, $k > .05$) dan kemurungan ($\beta = .078$, $t = .794$, $k > .05$) manakala penerimaan sendiri ($F = 1.102$, $k > .05$) menunjukkan penghargaan sendiri ($\beta = -.017$, $t = -.174$, $k > .05$) dan kemurungan

($\beta = .119$, nilai $t = 1.201$, $k > .05$). Dapatan ini juga menunjukkan tiada hubungan antara penghargaan sendiri dan juga kemurungan terhadap dimensi autonomi, matlamat hidup dan penerimaan sendiri.

PERBINCANGAN

Penghargaan sendiri merupakan salah satu faktor peramal yang menyumbang kepada kesejahteraan psikologi remaja yang terlibat dengan penyalahgunaan bahan. Dapatan kajian menunjukkan terdapat pengaruh langsung antara aspek penghargaan sendiri dengan kesejahteraan psikologi remaja. Dapatan kajian ini diperkukuhkan dengan kajian yang telah dijalankan oleh Nazri Yasin et al. (2018) yang menyatakan terdapat pengaruh langsung antara aspek kesejahteraan psikologi muafak. Tahap penghargaan sendiri menyumbang varians sebanyak 37% terhadap kesejahteraan psikologi. Kajian yang dijalankan oleh Du et al. (2015) terhadap kanak-kanak yang dijangkiti HIV mendapati terdapat hubungan antara penghargaan sendiri dengan kesejahteraan psikologi kanak-kanak ini.

Dogan et al. (2013) telah menjalankan kajian yang dapatannya turut menyokong dapatan kajian ini iaitu aspek penghargaan sendiri mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kesejahteraan psikologi pelajar universiti. Dapatan kajian ini juga menyatakan yang kesejahteraan hidup memerlukan penerimaan sendiri, penguasaan persekitaran, perkembangan personal, perhubungan positif, tujuan hidup dan penerimaan sendiri. Menurut Chen et al. (2006), penghargaan sendiri dikenalpasti sebagai faktor peramal yang kuat terhadap kepuasan hidup berbanding dengan pemboleh ubah personaliti yang lain.

Dapatan kajian ini turut disokong oleh kajian yang dijalankan oleh Andrew dan Michael (2002) berkaitan dengan penghargaan sendiri dan kesejahteraan psikologi, implikasi terhadap kerapuhan penghargaan sendiri mendapati individu yang mempunyai penghargaan sendiri yang stabil akan dapat berfungsi dengan lebih baik dan aspek penghargaan sendiri mempunyai pengaruh timbal balik dengan aspek kesejahteraan psikologi. Penghargaan sendiri yang stabil akan memberi perbezaan dengan penghargaan sendiri yang tidak stabil daripada sudut aspek fungsi kesejahteraan psikologi yang positif termasuklah reaksi terhadap peristiwa seharian (Greenier et al., 1999), persepsi komunikasi ibu bapa dengan anak (Kernis et al., 2000) dan kemurungan (Kernis et al., 1993).

Kemurungan juga boleh menjadi faktor peramal kepada kesejahteraan psikologi seseorang. Dapatan kajian menunjukkan terdapat pengaruh signifikan kemurun-

gan terhadap kesejahteraan psikologi remaja yang terlibat dengan penyalahgunaan bahan. Dapatan ini disokong oleh kajian yang dijalankan oleh Faren et al. (2013) berkaitan dengan kesejahteraan dan risiko kemurungan dibawah tekanan yang menunjukkan kesejahteraan meramal risiko kemurungan pada masa akan datang. Secara khususnya, kajian ini mendapati individu yang mempunyai kesejahteraan yang rendah menunjukkan peningkatan yang ketara dalam skor simptom kemurungan dalam erti kata lain kesejahteraan yang rendah menjadi peramal kepada peningkatan gejala kemurungan.

Kajian Gregory et al. (2012) mendapati simptom negatif dan kemurungan meramalkan kesejahteraan psikologi yang rendah dalam kalangan individu yang menghidap skizofrenia. Dapatan kajian turut mendapati gejala negatif dan kemurungan menjadi peramal kesejahteraan psikologi yang signifikan. Kajian yang dijalankan oleh Pragma dan Nishi (2015) menunjukkan terdapat hubungan antara kemurungan dengan kesejahteraan psikologi. Kajian yang dijalankan ini melibatkan pelajar Kursus Profesional menunjukkan pelajar yang mempunyai kemurungan yang rendah akan mempunyai kesejahteraan psikologi yang tinggi. Kajian yang dijalankan oleh Shazli et al. (2006) berkaitan dengan kesejahteraan psikologi, kemurungan dan sokongan sosial di kalangan mangsa rogol menunjukkan faktor kemurungan memberi kesan kepada sokongan sosial dan kesihatan mental. Ujian regresi yang dijalankan menunjukkan sebanyak 60% kesan kesihatan mental terhadap kemurungan.

Zweben et al. (2004) menyatakan simptom kemurungan dalam kalangan penagih dadah wanita adalah disebabkan oleh faktor psikologi penagih iaitu kemerosotan psikologi dalaman. Sebilangan besar individu yang menggunakan dadah jenis methamphetamine seringkali berfikir secara negatif dan menyalahkan diri sendiri terhadap setiap perkara yang berlaku serta mengharapakan hukuman terhadap kesalahan yang dilakukan. Corak pemikiran yang negatif ini menyebabkan penagih berisiko menghidap penyakit psikiatri khususnya kemurungan.

Dapatan kajian turut menunjukkan penghargaan sendiri dan kemurungan tidak memberi pengaruh terhadap dimensi autonomi, matlamat hidup dan penerimaan sendiri dalam kesejahteraan psikologi tetapi mempunyai pengaruh terhadap dimensi penguasaan persekitaran, pertumbuhan personal dan hubungan positif dengan orang lain. Dapatan kajian ini agak kompleks dan kebanyakan kajian yang dirujuk oleh pengkaji menunjukkan terdapat persamaan dan dalam masa yang sama perbezaan pengaruh atau hubungan antara penghargaan sendiri dan kem-

urungan terhadap keenam-enam dimensi kesejahteraan psikologi Ryff. Kajian yang dijalankan oleh Nazri Yasin et al. (2018) berkaitan pengaruh penghargaan sendiri terhadap kesejahteraan psikologi menunjukkan yang kesejahteraan psikologi disebabkan oleh aspek penerimaan sendiri iaitu responden yakin bahawa masalah dalam kehidupan mereka tidak akan memberi kesan yang besar selama mereka berpegang kuat kepada aspek penerimaan sendiri.

Kajian yang dijalankan oleh Andrew dan Michael (2002) mendapati kesan utama tahap penghargaan sendiri terdapat dalam keenam-enam dimensi kesejahteraan psikologi. Dapatan kajian ini menunjukkan yang penghargaan sendiri yang tinggi dikaitkan dengan kesejahteraan psikologi yang lebih baik berbanding dengan penghargaan sendiri yang rendah. Manakala kesan utama untuk kestabilan penghargaan sendiri ada dalam dimensi autonomi, penguasaan persekitaran dan matlamat hidup menunjukkan penghargaan sendiri yang stabil dikaitkan dengan skor yang lebih tinggi berbanding dengan penghargaan sendiri yang rendah. Interaksi antara tahap penghargaan sendiri dengan kestabilan penghargaan sendiri terdapat dalam dimensi penerimaan sendiri, hubungan positif dan pertumbuhan personal yang menunjukkan hubungan yang lebih kompleks antara harga diri dan aspek kesejahteraan psikologi.

Navjot et al. (2013) dalam kajian profil kesejahteraan psikologi terhadap sampel pelajar daripada Universiti Australia mendapati dimensi autonomi dapat meramal kemurungan iaitu kehadiran dimensi autonomi menunjukkan tahap kemurungan yang jauh lebih rendah. Olivia dan Andrew (2015) mendapati semua dimensi kesejahteraan psikologi lebih rendah kepada responden yang mengalami kemurungan dan kekurangan yang sangat ketara dalam penguasaan persekitaran dan penerimaan sendiri. Kajian ini turut menunjukkan jangkaan atau ramalan kesejahteraan psikologi dikaitkan dengan hubungan positif dengan orang lain. Kajian Gregory et al. (2012) berkaitan dengan simptom negatif dan kemurungan meramalkan kesejahteraan psikologi yang rendah dalam kalangan individu yang menghidap skizofrenia mendapati kesejahteraan psikologi yang rendah terhadap keenam-enam dimensi iaitu autonomi, penguasaan persekitaran, pertumbuhan personal, hubungan positif dengan orang lain, matlamat hidup dan penerimaan sendiri. Dapatan kajian turut mendapati gejala negatif dan kemurungan menjadi peramal kesejahteraan psikologi yang signifikan.

Kajian Sagone dan De Caroli (2014) berkaitan dengan pengaruh kesejahteraan psikologi terhadap ketahanan diri dalam kalangan pertengahan dan lewat remaja

menunjukkan hubungan positif, penguasaan persekitaran, pertumbuhan personal dan penerimaan sendiri mempunyai pengaruh terhadap ketahanan diri. Semakin remaja mesra, percaya perhubungan dengan orang lain, kompeten dalam menguruskan persekitaran, merasa diri untuk terus berkembang dan dapat menerima diri, semakin meningkat ketahanan diri mereka. Dapatan kajian menunjukkan kesejahteraan psikologi adalah peramal kepada ketahanan diri remaja. Kajian yang dijalankan berkaitan dengan hubungan antara perspektif masa dan kesejahteraan psikologi dalam kalangan pelajar universiti awam menunjukkan terdapat pengaruh perspektif masa terhadap dimensi hubungan positif dengan orang lain, dimensi penerimaan sendiri, dimensi pertumbuhan personal, dimensi penguasaan terhadap persekitaran dan dimensi matlamat dalam hidup (Joanne & Ferris, 2014).

IMPLIKASI KAJIAN

Kajian yang dijalankan ini berlandaskan tiga teori utama iaitu Teori Hirarki Keperluan Maslow, Teori Kemurungan Kognitif Beck dan Teori Kesejahteraan Psikologi Ryff. Dapatan kajian menunjukkan terdapat pengaruh penghargaan sendiri dan kemurungan terhadap kesejahteraan psikologi. Ryff (1989) menyatakan kesejahteraan psikologi individu lebih terarah kepada penerimaan sendiri yang positif, penguasaan persekitaran, autonomi diri, hubungan positif dengan orang lain, mempunyai tujuan dan makna hidup serta pertumbuhan dan perkembangan diri yang berterusan. Kerangka konseptual yang dibina pengkaji menganalisis pengaruh penghargaan sendiri dan kemurungan akan dapat meramal kesejahteraan psikologi. Dua pemboleh ubah bebas yang dibentuk iaitu penghargaan sendiri dan kemurungan dikaji pengaruhnya terhadap kesejahteraan psikologi sebagai pemboleh ubah terikat yang terdiri daripada 6 dimensi kesejahteraan psikologi berasaskan sorotan kajian literatur.

Hasil dapatan kajian yang diperolehi menunjukkan kedua-dua pemboleh ubah bebas iaitu penghargaan sendiri dan kemurungan mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap kesejahteraan psikologi dan hanya menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap dimensi penguasaan persekitaran, hubungan positif dengan orang lain dan pertumbuhan personal. Secara umumnya, dapatan kajian ini dapat menerangkan dengan lebih mendalam tentang kesejahteraan psikologi iaitu terdapat kemungkinan yang pengaruh penghargaan sendiri dan kemurungan memberi kesan langsung kepada kesejahteraan psikologi. Penghargaan sendiri memberi pengaruh yang signifikan terhadap penguasaan persekitaran dan pertumbuhan personal manakala kemurungan pula memberi pengaruh kepada penguasaan

saan persekitaran dan hubungan yang positif dengan orang lain. Dapatan kajian ini membantu kefahaman pengkaji melihat perkaitan antara ketiga-tiga pemboleh ubah. Secara umumnya, dapatan kajian ini dapat menguatkan lagi landasan teori yang digunakan di dalam dalam kajian.

Selain itu, dapatan kajian menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara penghargaan sendiri dan kemurungan terhadap kesejahteraan remaja yang terlibat dengan penyalahgunaan bahan walaupun nilai variansnya agak rendah tetapi pengaruh ini boleh dikatakan serba sedikit meramalkan kesejahteraan psikologi remaja ini. Dengan adanya kajian ini, pihak yang bertanggungjawab seperti pihak pemulihan (AADK), pihak Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM), pihak sekolah dan kaunselor dapat merancang satu program ataupun modul khas untuk meningkatkan penghargaan sendiri, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan kesejahteraan dalam membantu remaja untuk mencegah daripada terlibat dalam kancah penagihan serta meningkatkan tahap kepulihan remaja yang sedang menjalani rawatan. Dengan kajian ini pihak AADK, KPM, pihak sekolah dan kaunselor akan sedar tentang keperluan remaja terutamanya remaja yang terlibat dengan penyalahgunaan bahan.

Secara umumnya program ataupun modul khas pencegahan akan dapat membantu remaja untuk membina keyakinan diri untuk menjauhi dadah dan daya tindak yang tinggi sekiranya mereka berhadapan dengan cabaran dunia penagihan. Dengan adanya modul ini akan dapat mengurangkan kos dan perkhidmatan terhadap masalah penagihan. Modul khas ini juga akan dapat membantu remaja untuk mengekalkan tahap kesihatan mental masing-masing. Modul khas rawatan pula dapat membantu remaja yang terlibat dengan proses pemulihan mendapat rawatan yang bertepatan dengan keperluan remaja untuk mengekalkan kepulihan mereka. Selain itu, dengan adanya modul khas rawatan ini akan dapat membantu mengurangkan risiko berlakunya dwi diagnosis terhadap remaja yang terlibat dengan penyalahgunaan bahan.

Modul pencegahan dan rawatan yang dibina akan mengambil kira terhadap komponen keseluruhan rawatan yang menyeluruh iaitu daripada aspek biologi, psikososial, spiritual dan psikologi. Daripada komponen psikologi, antara aspek yang perlu dimasukkan dan diberi tekanan ialah aspek penghargaan sendiri kerana aspek penghargaan ini merupakan peramal kepada kesejahteraan psikologi remaja yang terlibat dengan penagihan. Dengan erti kata lain, aspek ini penting untuk meningkat kesejahteraan psikologi remaja sekaligus dapat meningkatkan

keyakinan dan motivasi remaja untuk pulih dan mengekalkan kepulihan.

Selain itu, modul ini juga perlu memfokuskan terhadap cara menangani kemurungan ataupun gaya daya tindak untuk mengurangkan kemurungan kerana kemurungan merupakan peramal kepada kesejahteraan psikologi remaja. Oleh itu, amat penting memasukkan cara menangani kemurungan ini agar dapat membantu remaja terutamanya remaja yang terlibat dengan penyalahgunaan bahan bagi mengelakkan remaja ini mengalami dwi diagnosis.

Aspek kesejahteraan psikologi iaitu merangkumi dimensi-dimensi kesejahteraan psikologi terutamanya dimensi hubungan positif dengan orang lain, pertumbuhan personal dan juga dimensi penguasaan persekitaran juga perlu ditekankan di dalam modul ini agar remaja dapat menguruskan kesejahteraan psikologi mereka dengan baik. Kajian ini juga memberi implikasi terhadap remaja itu sendiri. Remaja perlu tahu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologi agar dapat menguruskan emosi dan kesihatan mental dengan baik. Kajian ini dapat memberi kesedaran kepada remaja untuk memfokuskan diri mereka agar lebih peka terhadap penghargaan sendiri, tanda-tanda kemurungan dan kesejahteraan psikologi diri. Hal ini kerana ketiga-tiga perkara ini boleh mempengaruhi kehidupan remaja.

LIMITASI DAN SARANAN KAJIAN

Dalam menjalankan kajian, pengkaji menghadapi beberapa batasan yang mungkin memberi kesan secara langsung kepada dapatan kajian. Antara limitasi kajian ini hanya melibatkan remaja yang menjalani rawatan pemulihan di hanya sebuah pusat pemulihan di Malaysia. Oleh itu, dapatan kajian ini tidak boleh digeneralisasikan kepada semua remaja yang terlibat dengan penyalahgunaan bahan. Selain itu, kajian ini dilaksanakan kepada hanya remaja lelaki dan hampir 98% responden beragama Islam dan berbangsa Melayu. Maka, dapatan kajian ini tidak boleh digeneralisasikan kepada populasi jantina, bangsa dan agama.

Kajian yang dijalankan ini merupakan kajian kualitatif yang menekankan tentang sampel kajian kerana ianya dalam menentukan kesahan, kebolehpercayaan dan juga kualiti hasil penyelidikan. Borg, Gall dan Gall (1983) mencadangkan saiz sampel yang besar diperlukan apabila terdapat banyak pemboleh ubah dalam satu kajian, perbezaan atau perhubungan yang kecil diramalkan wujud antara pemboleh ubah-pemboleh ubah dan skala pengukuran yang digunakan ialah selang dan nisbah. Kajian pengkaji mempunyai banyak pemboleh ubah dan sub dimensi

pemboleh ubah namun jumlah responden agak kecil iaitu 134 orang responden. Keadaan ini boleh memberi kesan kepada kualiti hasil penyelidikan pengkaji.

Kajian ini juga merupakan kajian tinjauan terhadap status semasa remaja yang dikaji. Kajian ini tidak dapat mengenalpasti pengaruh penghargaan sendiri dan kemurungan terhadap kesejahteraan psikologi merentasi masa yang berbeza kerana kajian tinjauan merupakan kajian terhadap sampel tertentu yang dipilih daripada populasi untuk menerangkan insiden, taburan dan hubungan antara pemboleh ubah secara relatif (Kerlinger, 1973). Selain itu, kajian ini dilaksanakan semasa keadaan negara Malaysia dilanda pandemik Covid-19 yang meruncing sehingga terpaksa dijalankan Perintah Kawalan Pergerakan Diperketatkan (PKPD). Keadaan ini sedikit sebanyak memberi kesan langsung kepada responden. Terdapat kemungkinan yang keadaan responden mungkin kurang stabil semasa menjawab soal selidik ini. Oleh itu, terdapat kemungkinan sekiranya kajian ini dijalankan bukan waktu PKPD, hasil dapatan kajian mungkin berbeza daripada hasil dapatan kajian pengkaji sekarang.

Pengkaji ingin mengemukakan beberapa saranan yang sewajarnya dipertimbangkan oleh pengkaji seterusnya pada masa hadapan. Pengkaji akan datang diharapkan dapat mengkaji dengan lebih mendalam model kajian ini agar dapat memperkukuhkan lagi dapatan kajian ataupun dapat menambah baik dapatan kajian ini. Pengkaji menggunakan beberapa landasan teori bagi kajian ini iaitu bagi penghargaan sendiri, pengkaji menggunakan Teori Hirarki Keperluan Maslow (1943), kemurungan pula didasari oleh Teori Kemurungan Kognitif Beck (1976) dan untuk kesejahteraan psikologi, teori yang digunakan ialah Teori Kesejahteraan Psikologi Ryff (1989).

Selain itu, memandangkan terdapat pelbagai limitasi kajian semasa pengkaji menyiapkan kajian ini menyebabkan berlaku keterbatasan untuk mengeneralisasikan dapatan kajian. Pengkaji mencadangkan agar skop kajian diperluaskan lagi dengan melibatkan lebih banyak pusat pemulihan penagihan di seluruh Malaysia. Pengkaji akan datang juga disarankan agar memberi penekanan dalam aspek limitasi kajian ini agar kajian yang dijalankan dapat meningkatkan kualiti hasil penyelidikan contohnya mengambil sampel yang lebih besar jumlahnya. Untuk tujuan itu, pengkaji menyarankan agar pengkaji yang akan datang memohon dana daripada geran penyelidikan agar dapat memberi impak yang lebih besar dalam kajian yang ingin dijalankan. Kajian yang dijalankan oleh pengkaji merupakan kajian tinjauan yang bersifat kuantitatif iaitu dengan menggunakan

soal selidik. Kajian yang akan datang dicadangkan sama ada menggunakan kaedah-kaedah lain seperti kaedah kualitatif, kaedah gabungan atau kaedah eksperimen bagi mendapatkan data agar terdapat kepelbagaian dalam pengukuran data yang mungkin membawa kepada pengukuhan ataupun perbezaan hasil dapatan. Saodah Wok et. al (2006) menyatakan integrasi kaedah penyelidikan dengan menggunakan kaedah pelbagai dan pengumpulan data akan dapat menguatkan lagi maklumat data secara konkrit.

KESIMPULAN

Remaja merupakan antara kumpulan yang perlu diberikan perhatian yang sewajarnya oleh semua pihak dalam memastikan perkembangan mereka lebih positif, stabil dan seimbang daripada sudut intelektual, emosi, rohani dan jasmani. Ianya sangat penting kerana remaja adalah pewaris bangsa dan disebabkan ini isu penglibatan remaja di dalam kancah penagihan perlu diberi perhatian yang serius oleh semua pihak terutamanya ibu bapa, masyarakat dan pihak kerajaan. Kajian ini dapat membantu semua pihak terutamanya remaja itu sendiri memahami tentang pengaruh penghargaan sendiri dan kemurungan terhadap kesejahteraan psikologi yang menjadi salah satu aspek penting yang mempengaruhi kesejahteraan diri sendiri, keluarga, persekitaran dan masyarakat sosial yang akhirnya dapat menghasilkan kebahagiaan yang merupakan tujuan tertinggi yang ingin dicapai oleh setiap insan.

PENGHARGAAN

Setinggi penghargaan diucapkan kepada Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK) atas kelulusan yang diberikan untuk menjalankan kajian di Pusat Pemulihan Penagihan Narkotik (PUSPEN) Karangan, Kedah serta Klinik Cure & Care Kota Bharu, Kelantan. Jutaan terima kasih juga diucapkan kepada barisan kakitangan AADK yang membantu dan juga semua remaja yang terlibat sebagai responden kajian yang berkongsi maklumat dan meluangkan masa secara sukarela bagi menjayakan kajian ini.

RUJUKAN

Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK). (2018). *Laporan Dadah Tahun 2018*. Kuala Lumpur: Percetakan Nasional Berhad. <https://www.adk.gov.my/orang-awam/statistik-dadah/>

Arunya Tuichomepee & John L. Romano. (2005). Psychological Well-Being of Thai Drug Users: Implication for Prevention. *International Journal for the Advancement of Counselling*, Vol. 27, No.3.

Andrew W. Paradise & Mitchael H. Kernis (2002). Self-Esteem and Psychological Well-Being: Implication of Fragile Self-Esteem. *Journal of Social and Clinical Psychology*. Vol.21, No.4, pp. 345-361.

Asmawati Suhid (2009), Pendidikan Akhlak Dan Adab Islam. Kuala Lumpur: Utusan Publications and Distributors Sdn. Bhd.

Borg, M.G. & Gall. (1983). The Emotion Reaction Of School Bullies And Their Victims. *Educational Psychology*, 18, 433 – 444.

Chaurasia N. et al (2020) Covid-19: Psychological Impact of a Pandemic Disease. *Research Reports*. Doi: 109777/tr.2020.10003

Chen, S. X., Cheung, F. M., Bond, M. H., & Leung, J. P. (2006). Going Beyond Self-esteem to Predict Life Satisfaction: The Chinese Case. *Asian Journal Of Social Psychology*, 9, 24– 35 [Http://Doi.Org/10.1111/J.1467-839X.2006.00182](http://doi.org/10.1111/J.1467-839X.2006.00182).

Du, H., Li, X., Chi, P., Zhao, J., & Zhao, G. (2015). Relational Self-Esteem, Psychological Well-Being, And Social Support in Children Affected by HIV.

Elisabetta Sagone & Maria Elvira De Caroli (2014). Relationship Between Psychological Well-Being and Resilience in Middle and Late Adolescent. *Procedia-Social and Behavioral Science*, 141 881-887.

Faren Grant, Constance Guille & Srijan Sen (2013). Well-Being and the Risk of Depression under Stress. *Plus One* 8(7): e67395Doi:10.1371/journal.pone.0067395.

Fauziah Ibrahim, Bahaman Abu Samah, Mansor Abu Talib & Mohamad Shatar Sabran. (2009). Faktor Menyumbang Kepada Penagihan Relaps dalam Kalangan Penagih Dadah PUSPEN di Semenanjung Malaysia. *Jurnal Agensi AntiDadah Kebangsaan*, 5:235-251

Greenier.K.G., Kernis, M.H., McNamara, C.W., Waschull, S.B., Berry, A.J, Herlocker, C.E., & Abend, T.A. (1999). Individual differences in reactivity to daily events: Examining the roles of stability and level of self-esteem. *Journal of Personality*, 67,186-208.

Gregory P. Strauss, Arthur R. Sandt, Lauren T. Catalano & Daniel N. Allen (2012). Negative Symptoms and Depression Predict Lower Psychological Well-Being in Individuals with Schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry*, 53 1137-1144.

Institute for Public Health (IPH) 2017, National Health and Morbidity Survey 2017 (NHMS 2017): Adolescent Mental Health (DASS-21). Kuala Lumpur

Joanne Doleres Ak Drahman & Ferlis Bin Bullare @ Bahari (2014). Hubungan antara Perspektif Masa dan Kesejahteraan Psikologi dalam Kalangan Pelajar Universiti Awam. *Jurnal Psikologi dan Pendidikan, UMS*, ISBN: 978-976-0582-32-0. Kerlinger, F.N. (1973). *Foundation Of Behavioral Research*. Edisi ke-2. Holt: Rinehart & Winston.

Kernis, M. H., Cornell, D. P., Sun, C. R., Berry, A. J., & Harlow, T. (1993). There's more to self-esteem than whether it is high or low: The importance of stability of self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 1190-1204.

Kernis, M. H., Paradise, A., Whitaker, D., Wheatman, S., & Goldman, B. (2000). Master of one's (psychological) domain? Notlikelyifone's self-esteem is unstable. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26, 1297-1305.

Lauren Alvis, Ph.D., Roby Douglas, M.A., Natalie J. Shook, Ph.D., & Benjamin Oosterhoff, Ph.D. (2020). Adolescents' Prosocial Experiences During the COVID-19 Pandemic: Associations with Mental Health and Community Attachments. *Research Reports*. Doi: 10.31234/osf.io/2s73n

Maizatul Akmam (2007). *Perkaitan antara hubungan keluarga, pengaruh rakan sebaya dan kecerdasan emosi dengan tingkah laku delinkuen pelajar*. Tesis Dr. Azlina bt Mohd Kosnin, Jabatan Psikologi Pendidikan, Universiti Teknologi Malaysia.

Mahmood Nazar, M. (2005). Depression among female drug users in Malaysia. (Kertas kerja tidak diterbitkan). Diambil dari <http://repo.uum.edu.my/id/eprint/308>

Mohd. Sufian Omar Fauzi. (2004). *Psikologi kejurulatihan membantu membina ketahanan mental atlet*. Selangor: Karisma Publication.

Navjot Bhullar, Donald W. Hine & Wendy J. Phillips (2014). Profiles of Psychological Well-Being in a Sample of Australian University Students. *International Journal of Psychology*. Vol.40, no.4, 288-294

Nazri Yasin, Jamiah Manap & Arena Che Kassim (2018). Pengaruh Penghargaan Kendiri Terhadap Kesejahteraan Psikologi Mualaf. *Journal of Social Sciences and Humanities*, Vol. 13, No.3, 173-182.

Neff, K. D. (2011). Self-Compassion, Self-Esteem, and Well-Being, 1, 1–12.
Normazani, M. N., Darshan, S., Vicknasingam, B., & Suresh, N. (2016). HIV risk behaviors and depression among female drug users (FDUs) in Malaysia (Abstrak). Diambil dari <http://eprints.usm.my>.

Nurul Hudani, M. D. N., Muhamad Fadhli, A., Syed Mohd Fadhullah, S. E., Zakaria, A. H., & Iezwan, I. (2017). Hubungan antara sokongan sosial dengan kemurungan dalam kalangan penagih dadah. *Jurnal Pembangunan Sosial*, 20(1), 29-49.

Olivia. J.H. Edmondson & Andrew K. Mcleod (2015). Psychological Well-Being and Anticipated Positive Personal Events: Their Relationship to Depression. *Clin. Psychol. Psychother.* 22, 418-425.

Oltmans, T.F., and Emery, R.E (1998), *Abnormal Psychology* upper Saddle River, NJ,:Prentice Hall Cet. 2.

Pragya Tiwari & Dr. Nishi Tripathi. (2015). Relationship between Depression and Psychological Well-Being of Student of Professional Course. *The International Journal of Indian Psychology*. Vol.2, Issue 3.

Reynolds, W. M. (1985). Depression in childhood and adolescence: Diagnosis, assessment, intervention strategies and research. In T. R. Kratochwill (Ed.), *Advances in school psychology* (Vol. IV, pp. 133-189). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
Rosenberg, M. (1965). *Rosenberg Self-Esteem Scale*. New York.

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069–1081.
Ryff, C. D., & Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719–727.

Saadah binti Wok Awang, Narimah binti Ismail dan Mohd. Yusof Hussain (2006), *Teori-Teori Komunikasi*. Kuala Lumpur: PTS Profesional Publishing.

Satir, V. (1988). *The new peoplemaking*. Mountain View, California: Science and Behavior Books Inc.

Shazli Ezzat Ghazali, Ponnusamy S., Normah Che Din & Nik Farideh Yousef Mohd Khan (2006). Kesejahteraan Psikologi, Kemurungan dan Sokongan Sosial di Kalangan Mangsa Rogol. *Jurnal Sains Kesihatan Malaysia* 4 (1): 99-106.

Tayfun Dogan, Tarik Totan & Fatma Sapmaz (2013), The Role of Self-Esteem, Psychological Well-Being, Emotional Self-Efficacy and Affect Balance on Happiness: A Path Model. *European Science Journal*. Vo.9, No.20, ISSN:1857-7881.

Zweben, J. E., Cohen, J. B., Christian, D., Galloway, G. P., Pharm, D., Salinardi, M.Iguchi, M. (2004). Psychiatric Symptoms In Methamphetamine Users. *The American Journal On Addictions*, 13(1), 181-190.