

PEMBANGUNAN MODUL PROGRAM INTERVENSI KELUARGA UNTUK
MENGURANGKAN PENYALAHGUNAAN DADAH DALAM TALIAN DAN MEDIA
BAHARU: SATU KAJIAN ANALISIS KEPERLUAN

Nazariah Shar'ie Bt. Janon^{1*}, Nor Diana Bt. Mohd Mahudin², Azlin Bt Alwi³, &
Kamarul Akmar Bin Mukhtar⁴

^{1,2,3}Jabatan Psikologi, Universiti Islam Antarabangsa Malaysia; ⁴Agensi Anti Dadah Kebangsaan

ABSTRAK

Pembangunan sesuatu program yang komprehensif mempunyai cabarannya yang tersendiri dan perlu mengambil kira keperluan serta permasalahan kumpulan sasaran. Namun, kajian mengenai pembangunan program intervensi keluarga yang dapat mengurangkan risiko penyalahgunaan dadah dalam talian dan media baharu masih kurang dijalankan. Ini menyebabkan persoalan berkaitan pengisian serta isi kandungan yang sepatutnya digarap dalam program sedemikian terutamanya dalam kalangan keluarga di Malaysia masih belum diterokai. Oleh itu, kajian ini dijalankan untuk meninjau keperluan pembangunan program intervensi keluarga untuk pengurangan risiko penyalahgunaan dadah dalam talian dan media baharu serta mencari maklumat tentang pengisian kandungan modul yang boleh dijadikan panduan dalam pembangunan program tersebut. Dengan menggunakan kajian kualitatif melalui temu bual separa berstruktur bersama tiga kumpulan responden iaitu kumpulan remaja yang terlibat dalam penyalahgunaan dadah ($n = 30$), ibu bapa atau waris yang mempunyai anak di pusat pemulihan kelolaan AADK ($n = 22$), dan kumpulan pakar ($n = 6$), hasil dapatan dapat dirumuskan kepada dua kategori. Pertama, wujudnya keperluan segera untuk membangunkan satu program intervensi keluarga yang dapat membantu keluarga mengurangkan risiko penyalahgunaan dadah dalam talian dan media baharu; dan kedua, lima tema utama iaitu (1) Pengetahuan, (2) Diri, (3) Keluarga, (4) Internet dan Media Baharu, dan (5) Undang-undang telah dikenal pasti sebagai pengisian yang sesuai dan bertepatan dengan keperluan program sasaran. Hasil kajian ini dijangka dapat memberikan gambaran tentang perincian modul serta aktiviti yang sesuai dalam membangunkan sesuatu program intervensi keluarga yang akan dibina supaya menjadi lebih relevan, praktikal, dan bermanfaat.

Kata kunci: *Pembangunan modul; analisis keperluan, dadah; internet, media baharu*

Setinggi penghargaan kepada pihak Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK) kerana telah membiayai kajian ini di bawah Geran Ilmiah AADK 2017 (SP17-015-0277). Penghargaan juga dirakamkan kepada pembantu penyelidik: Muhamad Haziq Mohd Asad, Siti 'Ayunni Ayub, dan Putifatma Hanum Melati kerana sokongan dan komitmen mereka dalam menyempurnakan kajian ini. Setinggi-tinggi penghargaan dan ingatan turut diabadikan kepada Allahyarhamah Dr Mimi Iznita Mohamed Iqbal, ahli kumpulan kajian yang telah dijemput Tuhan di saat akhir kajian.

*Pengkaji untuk dihubungi: Alamat email: nazariah@iiium.edu.my

Pengenalan

Pelbagai berita (contohnya, Bernama, 27 Disember 2016; Utusan Online, 06 Februari, 2017; The Star, 06 Februari, 2017) telah melaporkan peningkatan jumlah kanak-kanak dan remaja yang terlibat dengan penyalahgunaan dadah. Laporan terkini oleh pihak Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK), Malaysia (2016) turut menyatakan bahawa jumlah penyalahgunaan dadah adalah tiga kali lebih tinggi di kalangan remaja (iaitu 20,295) berbanding daripada golongan dewasa (iaitu 6,373). Isu ini lebih ketara dalam kalangan mereka yang berisiko tinggi iaitu kanak-kanak dan remaja yang mempunyai tingkah laku berisiko atau anti-sosial serta mempunyai ahli keluarga yang terlibat dengan dadah.

Tinjauan terhadap kajian lampau telah mengenalpasti beberapa faktor penyumbang kepada peningkatan jumlah remaja dan kanak-kanak yang terlibat dengan penyalahgunaan dadah. Salah satunya melibatkan meluasnya penyebaran maklumat tentang dadah dan bahan terlarang melalui internet dan media baharu serta ketersediaan pengedaran dadah dan bahan psikoaktif dalam talian serta rangkaian media sosial (Van Buskirk et al., 2017; Orsolini et al., 2015). Kajian yang dijalankan oleh Forman et al. (2006) dan Pusat Pemantauan Eropah bagi Dadah dan Ketagihan Dadah (2014) menegaskan bahawa internet dan media baharu memainkan peranan penting dalam pengenalan, pengedaran, dan penyalahgunaan dadah kerana seseorang individu itu boleh membeli apa sahaja bahan terlarang tanpa mendedahkan identiti mereka. Disebabkan oleh ketersediaan maklumat tentang dadah dalam talian dan media baharu ini dan ditambah pula remaja merupakan golongan pengguna internet yang paling tinggi (Seybert & Reinecke, 2013; Gray et al., 2005), maka mereka dianggap berisiko tinggi untuk terpengaruh dan seterusnya terlibat dengan penyalahgunaan dadah.

Kajian lampau turut menunjukkan bahawa golongan remaja menggunakan internet dan media baharu untuk mendapatkan maklumat berkaitan isu-isu kesihatan; ini termasuklah untuk mendapatkan maklumat mengenai dadah preskripsi (Seybert & Reinecke, 2013; Pusat Pemantauan Eropah bagi Dadah dan Ketagihan Dadah, 2014). Di Amerika Syarikat sahaja, lima jenis dadah preskripsi atau bahan kimia terlarang didapati mudah dibeli melalui internet (Bowker, 2011). Ketersediaan maklumat tentang dadah melalui internet juga dilaporkan berhubung terus dengan kewujudan farmasi dalam talian serta pengkomputeran awan yang memudahkan akses segera tanpa had dan membolehkan iklan-iklan disebar secara email berantai atau spam (Halder, 2012).

Faktor-faktor ini seterusnya menyebabkan penyalahgunaan dadah yang tinggi melalui internet dalam kalangan pelajar atau remaja, terutamanya di universiti dan kolej (Boston, 2011).

Disebabkan golongan remaja berisiko tinggi dalam penyalahgunaan dadah dan mereka jugalah kumpulan pengguna internet yang aktif, maka satu langkah proaktif perlu dilakukan untuk mengurangkan risiko penyalahgunaan dadah dalam kalangan golongan ini. Oleh yang demikian, program intervensi keluarga yang memberikan pengetahuan, maklumat, dan kemahiran berkaitan kesedaran keselamatan siber dan teknologi maklumat serta kaedah penggunaan media baharu yang selamat dan bertanggungjawab dilihat sebagai salah satu program intervensi yang wajar dibangunkan dan diperkenalkan. Dengan pengetahuan dan kemahiran ini, golongan remaja dapat menghindarkan diri mereka daripada terbabit dengan jenayah siber dan penyalahgunaan media baharu. Selain daripada remaja, keluarga juga perlu melengkapkan diri mereka dengan ilmu dan kemahiran keselamatan siber dan teknologi maklumat supaya mereka boleh memantau ahli keluarga mereka daripada menjadi mangsa jenayah dan masalah sosial yang berkait dengan dunia siber, terutamanya jenayah yang berkaitan dengan pengenalan dan pengedaran dadah dalam talian and media baharu.

Program intervensi keluarga ditakrifkan sebagai program yang melibatkan ibu bapa, anak-anak, dan ahli keluarga yang lain yang akan bersama-sama menerima maklumat dan mempelajari kemahiran berkaitan dengan pembangunan keluarga yang sihat (Toumbourou, 2002). Antara program intervensi keluarga yang telah dibina dan digunakan termasuklah program *Focus on Families* (Catalano, Gainey, Fleming, Haggerty, & Johnson, 1999) yang bertujuan untuk mengurangkan penyalahgunaan dadah oleh ibu bapa dan mengurangkan permulaan pengambilan dadah oleh anak-anak mereka. Manakala program *Functional Family Therapy* (Sexton & Alexander, 1999) pula bertujuan untuk membangunkan kekuatan dalaman ahli keluarga dan menyemai rasa mampu mengubah situasi mereka. Begitu juga program *Multisystemic Treatment (MST)* yang bertujuan meningkatkan kecekapan individu, menangani masalah hubungan rakan sebaya, dan memastikan akses kepada kerja, pendidikan, dan sumber komuniti serta program *Targeted Adolescent/Family Multisystems Intervention (TAFMI)* (Bry, 1991; Boyd-Franklin, 1989) yang mensasarkan anak-anak supaya mereka dapat membaiki tingkah laku dan meningkatkan matlamat akademik manakala ibu bapa dapat membantu dan mengiktiraf pencapaian anak-anak mereka.

Berlainan pula dengan program *Families and Schools Together (FAST)* (Kumpfer, Alexander, & Olds, 1998) yang melibatkan pembinaan sokongan sosial untuk keluarga dalam konteks sekolah. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kepercayaan dan keyakinan dalam diri ibu bapa, meningkatkan kemahiran komunikasi dalam kalangan anak-anak, dan meningkatkan hubungan kekeluargaan yang baik secara keseluruhan. Objektif program *Iowa SFP* (Spoth, Redmond, & Shin, 1998) pula adalah untuk memberikan kesedaran dan kemahiran kepada peserta tentang pengukuhan impian dan tingkah laku prososial, cara-cara menangani tekanan dan emosi, menghargai ibu bapa dan orang yang lebih tua, konsep bertanggungjawab, dan kemahiran untuk menangani tekanan rakan sebaya. Di samping program *Iowa SFP*, satu lagi program intervensi keluarga yang memberi pengukuhan dalam keluarga ialah *SFP 10-14* yang merupakan versi baharu untuk program *Iowa SFP*. Program *SFP 10-14* ini yang berasaskan video dan dibangunkan untuk mengurangkan penyalahgunaan dadah dan masalah tingkah laku dalam kalangan remaja melibatkan remaja berusia 10 hingga 14 tahun dan ibu bapa mereka (Molgaard & Spoth, 2008). Antara kandungan program ini termasuklah pengukuhan sendiri dan nilai remaja, pengukuhan kemahiran keibubapaan, dan pembinaan ikatan kekeluargaan yang lebih kuat. Secara keseluruhannya, terdapat bukti dalam kajian lampau yang menyokong keberkesanan program-program intervensi keluarga ini (Tsang & Tong, 2011).

Walaupun program intervensi keluarga yang dinyatakan di atas memberikan faedah berguna kepada kumpulan sasaran, namun program-program ini telah dibangunkan dalam konteks Eropah atau Amerika Syarikat yang secara dasarnya tidak mengambil kira konteks khusus Malaysia. Tinjauan literatur turut menunjukkan sehingga kini tidak terdapat kajian khusus tentang proses pembangunan program intervensi keluarga dalam konteks Malaysia, kecuali beberapa kajian berkenaan pengujian keberkesanan program seperti kajian oleh Janon et al. (2013) dan Razali (2010). Ini seterusnya menyebabkan persoalan berkaitan pengisian serta isi kandungan yang sepatutnya digarap dalam sesuatu program intervensi keluarga, terutamanya dalam kalangan keluarga di Malaysia masih belum diterokai. Kajian lepas telah menegaskan bahawa sesuatu program intervensi yang dibangunkan haruslah bersesuaian dengan situasi, budaya, serta keperluan masyarakat setempatnya. Oleh itu, satu program intervensi keluarga yang memberi perhatian kepada keperluan masyarakat tempatan perlu dibina agar kandungan serta pengisian program tersebut bertepatan dengan keperluan dan isu-isu masyarakat setempat. Dengan itu, satu kajian analisis keperluan yang melibatkan 58 responden terdiri daripada remaja, ibu bapa atau

waris, serta kumpulan pakar telah dijalankan untuk mengkaji kandungan yang sesuai dalam modul-modul bagi program intervensi keluarga yang akan dibina.

Methodologi Kajian

Reka Bentuk Kajian

Kajian analisis keperluan ini berbentuk kajian kualitatif melalui temu bual separa berstruktur. Reka bentuk kajian ini digunakan kerana ia menepati objektif kajian yang bertujuan untuk meneroka pandangan pihak-pihak berkepentingan (*stakeholders*) mengenai kandungan serta keperluan pembinaan program intervensi keluarga yang menekankan kemahiran keselamatan siber dan teknologi maklumat dan kaedah penggunaan media baharu yang selamat dan bertanggungjawab.

Sampel Kajian

Seramai 58 orang daripada tiga kategori iaitu (1) ibu bapa atau waris, (2) remaja, dan (3) pakar terlibat dalam kajian ini. Responden ibu bapa atau waris adalah seramai 22 orang dan mereka mempunyai anak yang sedang mengikuti program pemulihan di Pusat Penyembuhan, Rawatan, dan Pemulihan (CCRC) atau di Pusat Penyembuhan dan Rawatan (C&C) yang dikendalikan oleh Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK). Kategori kedua terdiri daripada 30 remaja yang merupakan klien di pusat pemulihan CCRC atau C&C manakala kategori pakar pula adalah seramai enam orang dan terdiri daripada tiga pegawai AADK (iaitu dari Bahagian Pencegahan, Bahagian Rawatan, Perubatan, dan Pemulihan, dan Bahagian Penguatkuasaan dan Keselamatan), seorang ahli akademik pakar teknologi maklumat dan media baharu, seorang pegawai dari CyberSecurity Malaysia, dan seorang pegawai Suruhanjaya Komunikasi dan Multimedia Malaysia (SKMM). Pemilihan responden dilakukan secara sampel bertujuan (*purposive sampling*) kerana kajian ini melibatkan pihak-pihak berkepentingan dalam pembinaan modul program intervensi keluarga ini. Latar belakang demografi responden diringkaskan dalam Jadual 1 berikut.

Jadual 1: Latar Belakang Demografi Responden

Kumpulan Responden	<i>n</i>	Tempat
Ibu bapa/ Waris	22	<ul style="list-style-type: none"> • C&C Kota Baharu, Kelantan • C&C Karangan, Kedah • CCRC Karangan, Kedah
Remaja/ Klien	30	<ul style="list-style-type: none"> • CCRC Bachok, Kelantan • C&C Kota Baharu, Kelantan • CCRC Karangan, Kedah
Pakar	1	<ul style="list-style-type: none"> • Kulliyyah Teknologi Maklumat dan Komunikasi, Universiti Islam Antarabangsa Malaysia
	1	<ul style="list-style-type: none"> • Suruhanjaya Komunikasi dan Multimedia Malaysia (SKMM), Cyberjaya, Selangor
	1	<ul style="list-style-type: none"> • CyberSecurity Malaysia, Seri Kembangan, Selangor
	3	<ul style="list-style-type: none"> • Ibu pejabat AADK, Kajang, Selangor
Jumlah	58	

Instrumen Kajian

Soalan temu bual separa berstruktur yang digunakan dalam kajian ini telah dibina berasaskan objektif kajian yang berpandukan gabungan teori sistem keluarga, teori kognitif sosial dan keberkesanan diri, serta model kerangka ketahanan yang menekankan pentingnya matlamat dan tujuan hidup dalam melindungi remaja daripada terpengaruh dengan keadaan berisiko (Kumpfer, 2014). Hasilnya, tiga protokol temu bual yang berasingan telah disediakan. Soalan-soalan dalam protokol temu bual untuk responden ibu bapa/ waris dan remaja/ klien adalah terbahagi kepada lima kategori jangkaan seperti yang diringkaskan dalam Jadual 2 di bawah. Manakala untuk kumpulan pakar pula, protokol yang dibangunkan lebih tertumpu kepada pengumpulan maklumat berkaitan dengan kepakaran dan pengalaman mereka dalam bidang masing-masing. Soalan-soalan dalam protokol ini turut diringkaskan dalam Jadual 2.

Jadual 2: Protokol Temu Bual

Kumpulan Responden	Kategori Soalan	Perincian
Ibu bapa/Waris dan Remaja/Klien	Pengetahuan:	<ul style="list-style-type: none"> • Pengenalan klien terhadap dadah dan bagaimana mereka menyalahgunakan bahan tersebut. • Penggunaan internet dan media baharu untuk mendapatkan maklumat tentang dadah. • Kesan dadah kepada klien.
	Diri:	<ul style="list-style-type: none"> • Konsep daya tahan diri. • Situasi yang membuatkan klien berasa tertekan dan cara-cara mereka menghadapinya. • Cara klien mengawal emosi dan membuat keputusan.
	Keluarga:	<ul style="list-style-type: none"> • Ikatan hubungan atau “bonding” antara ibu bapa/waris dan anak. • Sokongan yang diberikan kepada anak apabila mereka menghadapi masalah atau tekanan. • Peraturan dan pemantauan peraturan di rumah.
	Internet dan Media Baharu:	<ul style="list-style-type: none"> • Penggunaan internet dan media baharu, khususnya jika menggunakan sumber ini untuk mendapatkan dadah. • Konsep kepekaan situasi (<i>situational awareness</i>). • Pengawasan ibu bapa/ waris terhadap penggunaan internet dan media baharu dalam kalangan anak-anak remaja.
	Undang-undang:	<ul style="list-style-type: none"> • Undang-undang berkenaan dadah. • Undang-undang berkenaan jenayah siber dan media baharu. • Perasaan responden apabila remaja mengambil dadah walaupun mengetahui perbuatan itu salah di sisi undang-undang.
Pakar:	Peranan internet dan media baharu:	<ul style="list-style-type: none"> • Pengaruh internet dan media baharu dalam pengedaran dadah, terutamanya di kalangan remaja. • Faktor-faktor yang membolehkan penagih memilih untuk menggunakan internet dan media baharu untuk aktiviti dadah mereka.
	Program dan modul pencegahan:	<ul style="list-style-type: none"> • Program pencegahan serta pengisian yang sesuai untuk membanteras pengedaran dadah khususnya dalam internet dan media baharu. • Saranan tentang cara-cara lain yang berkesan untuk membanteras pengedaran dadah melalui internet dan media baharu.

Prosedur Kajian

Kajian ini telah melalui beberapa peringkat prosedur. Pertama, pihak pengkaji telah memohon kebenaran daripada Ketua Pengarah AADK untuk menjalankan temu bual bersama klien dan penjaga mereka di pusat-pusat CCRC dan C&C. Kedua, setelah surat kebenaran diperolehi, surat permohonan untuk menjalankan kajian telah dihantar kepada Ketua Pusat CCRC dan C&C di Kota Baharu, Bachok, dan Karangan. Selepas setiap Pengarah Pusat Pemulihan memberikan keizinan untuk menjalankan kajian, kesemua temu bual telah dilaksanakan pada masa yang dijanjikan. Perlaksanaan temu bual ini turut dibantu oleh enumerator terlatih yang telah diberikan taklimat berkaitan sesi temu bual kajian. Ketiga, sebelum temu bual dilakukan, pihak pengkaji turut mendapatkan kelulusan menjalankan temu bual daripada Ahli Jawatankuasa Etika Universiti Islam Antarabangsa Malaysia (No. rujukan: IREC 2017-033). Selain itu, bagi memenuhi etika kajian yang saintifik, semua peserta daripada ketiga-tiga kategori responden telah diminta untuk menandatangani surat persetujuan untuk ditemu bual setelah diterangkan secara ringkas tentang proses temu bual dan peranan mereka dalam kajian ini. Tempoh masa pelaksanaan temu bual adalah antara satu jam hingga satu jam 30 minit. Setiap responden diberikan saguhati sebagai tanda penghargaan.

Analisis Kajian

Hasil pengumpulan data temu bual ini telah dianalisis secara bertema (Braun, Clarke, & Terry, 2012). Dalam kaedah ini, data yang telah ditranskrip dibaca beberapa kali untuk penafsiran selanjutnya. Seterusnya, kesemua data dikategorikan mengikut tema dan sub-tema. Tema dan sub-tema ini kemudiannya dibandingkan supaya tidak berlaku pengulangan perbincangan tema.

Dapatan Kajian

Dapatan temu bual ini dibincangkan mengikut tema-tema yang telah dikategorikan mengikut kumpulan responden seperti di bawah.

i. Kumpulan Ibu Bapa

Aspek 1: Pengetahuan

Aspek *Pengetahuan* tentang dadah bertujuan untuk mendapatkan maklumat tentang pengetahuan responden mengenai dadah (contohnya, faktor penyebab anak terlibat dalam

penyalahgunaan dadah, jenis-jenis dadah, dan kesan dadah). Maklumat tentang pengetahuan responden mengenai kemahiran anak dalam hubungan sosial mereka turut ditanya. Hasil dapatan temu bual mendapati bahawa responden ibu bapa mengetahui bagaimana anak mereka boleh terjebak dengan penyalahgunaan dadah. Mereka menyatakan faktor-faktor seperti (1) pengaruh rakan sebaya atau yang lebih tua (sama ada dikenali di sekolah atau tinggal di satu kawasan), (2) keluarga yang bermasalah (contohnya ibu bapa bercerai, ibu bapa yang sibuk sehingga kurang memberikan tumpuan kepada anak, dan rasa cemburu kepada adik beradik yang diberi perhatian atau wang lebih), serta (3) kurangnya pemantauan dalam penggunaan internet dan media baharu mempengaruhi remaja dalam gejala penagihan dadah.

Hasil temu bual juga menunjukkan bahawa ibu bapa mengetahui jenis-jenis dadah yang diambil oleh anak mereka (contohnya, pil kuda, *ice*, *methamphetamine*, dan syabu). Responden turut menyedari perubahan tingkah laku anak mereka kesan daripada pengambilan dadah. Mereka menyatakan anak mereka menjadi pemaarah, berkata kasar, kurang berselera makan, terlebih tidur, kurang tidur, serta menjadi rajin atau terlalu cergas. Namun, responden menyatakan dadah tidak mempengaruhi anak mereka dalam interaksi dengan orang lain.

Aspek 2: Diri

Aspek *Diri* pula ditanyakan untuk mendapatkan pandangan responden tentang cara-cara anak mereka berhadapan dengan masalah atau tekanan. Salah satu contoh tekanan yang ditanya adalah berkaitan dengan kemampuan anak mereka untuk kekal bebas dadah apabila keluar dari pusat pemulihan nanti. Kebanyakan ibu bapa ($n = 16$) yakin bahawa anak mereka boleh menangani tekanan rakan sebaya dan tidak akan kembali kepada dadah apabila keluar nanti - lebih-lebih lagi dengan sokongan yang kuat daripada ahli keluarga. Manakala enam responden lain pula menyatakan tidak pasti sama ada anak mereka boleh berhadapan dengan tekanan daripada rakan sebaya dan seterusnya dapat kekal bersih dadah apabila keluar dari pusat pemulihan. Ini disebabkan mereka risau sekiranya rakan penagih tersebut akan kembali menghubungi anak mereka selepas keluar dari pusat pemulihan.

Di samping tekanan, aspek *Diri* turut menanyakan tentang cara-cara anak responden membuat keputusan dan mengawal emosi. Kebanyakan responden melaporkan bahawa anak mereka akan berkongsi perasaan gembira bersama keluarga seperti berbual, bercakap, dan membuat jenaka dengan keluarga. Namun, kesemua ibu bapa memberikan jawapan yang anak

mereka tidak berkongsi kesedihan dengan keluarga; malah mereka akan sama ada menyepikan diri, marah, menangis, atau keluar dari rumah. Untuk soalan berkaitan cara anak membuat keputusan, kebanyakan responden menyatakan anak mereka akan berbincang atau merujuk kepada mereka sebelum membuat keputusan.

Aspek 3: Keluarga

Aspek *Keluarga* pula bertujuan untuk mengetahui tiga perkara iaitu (1) ikatan atau keakraban hubungan antara keluarga dan remaja, (2) bentuk sokongan yang diperolehi oleh anak daripada ibu bapa atau ahli keluarga, dan (3) peraturan dan pemantauan peraturan di rumah. Terdapat tiga dapatan penting yang diperolehi bagi aspek ini. Pertama, untuk soalan berkaitan ikatan atau keakraban hubungan, dapatan menunjukkan wujudnya corak yang berbeza dalam jawapan temu bual. Contohnya, seramai 11 responden menyatakan bahawa mereka rapat dengan anak mereka, khususnya antara ibu dan anak, manakala responden selebihnya menyatakan bahawa mereka tidak rapat dengan anak kerana komitmen kerja. Namun, salah satu dapatan yang menarik dalam aspek ini ialah seorang responden menyatakan bahawa hubungan beliau dengan anak menjadi rapat selepas anak beliau masuk ke pusat pemulihan.

Kedua, berkenaan bentuk sokongan yang diperolehi oleh anak pula, kebanyakan responden melaporkan bahawa mereka datang melawat anak mereka di pusat pemulihan untuk memberikan sokongan dan nasihat serta untuk menyediakan keperluan harian anak. Ketiga, hanya sebilangan kecil responden yang menyatakan tiada peraturan di rumah. Selebihnya seramai 16 responden menyatakan bahawa peraturan keluarga wujud di rumah tetapi peraturan tersebut tidak dipatuhi oleh anak mereka. Corak jawapan yang berbeza turut diberikan oleh responden apabila diminta untuk menjelaskan tindakan mereka apabila anak melanggar peraturan. Di satu pihak, responden melaporkan yang mereka memberikan hukuman yang keras seperti memukul anak mereka manakala di satu pihak yang lain, responden melaporkan yang mereka tidak mengambil apa-apa tindakan apabila anak mereka tidak mengikut peraturan. Responden-responden turut melaporkan bahawa kebiasaannya anak yang mematuhi peraturan tidak diberikan apa-apa bentuk ganjaran.

Aspek 4: Internet dan Media Baharu

Maklumat berkaitan kepekaan situasi, penggunaan internet dan media baharu, pengetahuan tentang sempadan dalam berkongsi maklumat, serta peraturan dalam menggunakan internet dan

media baharu merupakan soalan-soalan yang ditanyakan dalam aspek keempat iaitu aspek *Internet dan Media Baharu*. Sebelas daripada 12 orang responden menyatakan anak mereka menggunakan telefon pintar untuk melayari internet dan berkomunikasi. Dua responden melaporkan anak mereka menggunakan telefon pintar untuk bermain permainan manakala lima orang responden menyatakan anak mereka menggunakan alat tersebut untuk berkomunikasi melalui aplikasi pesanan segera, *WeChat*, *WhatsApp*, dan *Facebook*. Semua responden melaporkan bahawa mereka mengetahui tentang sisi positif dan negatif internet tetapi hanya tiga responden yang melakukan pengawasan terhadap aktiviti anak mereka ketika melayari internet.

Aspek 5: Undang-undang

Aspek 5 ialah berkenaan *Undang-undang* dan mengumpul maklumat berkaitan dengan dadah dalam konteks undang-undang. Hanya sebahagian kecil responden mengetahui secara am tentang undang-undang berkaitan dadah. Majoriti responden melaporkan tidak mengetahui tentang aspek ini sehinggakan seorang responden menyarankan agar pihak berkuasa ataupun AADK dapat mendidik masyarakat tentang undang-undang mengenai dadah.

ii. Kumpulan Remaja

Aspek 1: Pengetahuan

Sebagaimana dalam protokol ibu bapa, aspek *Pengetahuan* dalam protokol remaja bertujuan untuk mendapatkan maklumat berkaitan dengan dadah dan kemahiran remaja dalam hubungan sosial mereka. Kebanyakan responden remaja melaporkan bahawa mereka mula mengambil dadah semasa di sekolah menengah iaitu sejak empat tahun yang lepas. Namun terdapat dua responden yang telah mengambil dadah lebih lama iaitu lebih daripada empat tahun yang lepas. Kesemua responden melaporkan yang mereka mendapat bekalan dadah daripada orang yang dikenali seperti rakan sebaya yang tinggal sekampung, jiran tetangga, dan pengedar dadah. Jenis-jenis dadah yang diambil pula termasuklah pil kuda, *ice*, *eramine*, heroin, ganja, *methamphetamine*, ekstasi, *aminophylline*, ketum, dan syabu.

Responden remaja turut melaporkan pelbagai *modus operandi* yang digunakan oleh rakan mereka yang menagih dadah untuk mempengaruhi mereka terlibat sama dalam perbuatan tersebut. Contohnya mereka meminta tolong mengambil dadah daripada pengedar dadah, menunjukkan cara menggunakan dadah, memberikan dadah secara percuma, dan mencabar responden untuk

mencuba dadah. *Modus operandi* yang lebih halus seperti mengajak responden melepak atau bermain bola bersama atau menjemput responden ke perbualan kumpulan *WeChat* yang pada mulanya berbual tentang topik umum turut digunakan.

Responden berpendapat bahawa masalah penyalahgunaan dadah mereka berpunca daripada tiga faktor iaitu (1) rakan yang membuatkan mereka ingin mencuba, (2) masalah keluarga yang mendorong mereka mengambil dadah untuk melupakan masalah, dan (3) untuk mendapatkan tenaga supaya dapat berkerja dengan lebih kuat. Kesan dadah yang responden laporkan pula termasuklah halusinasi, paranoia, panas baran, tidak dapat berfikir dengan baik, sakit badan, kurang atau terlebih tidur, serta hilang selera makan sehingga berat badan menurun. Responden turut melaporkan bahawa dadah merosakkan hubungan dengan keluarga kerana mereka lebih kerap melepak dengan rakan penagih, melawan, dan tidak mengikut arahan dan nasihat ibu bapa.

Aspek 2: Diri

Aspek *Diri* yang ditanyakan untuk responden remaja mempunyai tujuan sama dengan aspek yang ditanya dalam kumpulan ibu bapa/waris iaitu untuk mendapatkan pandangan remaja berkenaan tekanan yang mereka hadapi dan bagaimana mereka menghadapi tekanan tersebut. Berkenaan dengan kemungkinan terjadinya pengulangan pengambilan dadah apabila keluar dari pusat pemulihan, hampir kesemua responden melaporkan mereka yakin boleh terus bebas daripada mengambil semula dadah. Mereka juga telah merancang beberapa cara untuk mengelakkan diri daripada dipengaruhi semula oleh rakan penagih; contohnya akan mendalami ilmu agama, melanjutkan pendidikan ke peringkat yang lebih tinggi, bekerja, dan sanggup berpindah tempat tinggal. Selain itu, responden melaporkan bahawa mereka akan membuat persiapan mental untuk tidak mendengar sebarang stigma negatif dari masyarakat. Hanya seorang responden sahaja menyatakan amat sukar untuk kekal bebas dadah sesudah keluar dari pusat pemulihan.

Dari segi emosi pula, kebanyakan responden melaporkan akan mengambil langkah mendiamkan diri apabila bersedih. Hanya tiga responden melaporkan akan bercerita dengan ayah, rakan, atau kaunselor apabila menghadapi masalah. Namun, apabila berasa gembira, responden akan keluar bersama rakan dan melakukan perbuatan yang baik seperti menolong keluarga. Dalam membuat keputusan pula, majoriti responden menyatakan tidak berfikir secara mendalam sebelum membuat sesuatu keputusan. Tiga responden turut mengakui bahawa tindakan untuk menagih

dadah telah dibuat tanpa berfikir terlebih dahulu. Hanya dua responden yang menyatakan bahawa mereka akan berbincang dengan ahli keluarga seperti datuk atau abang dalam membuat keputusan.

Aspek 3: Keluarga

Aspek *Keluarga* telah mendapatkan maklumat daripada responden remaja tentang keakraban dan hubungan dalam keluarga serta tentang peraturan dan pemantauan yang dilakukan oleh ibu bapa mereka. Terdapat perbezaan dari segi pola jawapan remaja tentang keakraban dan hubungan dalam keluarga dengan jawapan yang diberikan oleh kumpulan ibu bapa. Seperti yang telah dibentangkan sebelumnya, seramai 11 responden ibu bapa melaporkan yang mereka rapat dengan anak mereka. Namun, hanya tiga responden remaja menyatakan mereka rapat dengan keluarga terutama dengan ibu mereka. Responden selebihnya menyatakan yang mereka tidak rapat dengan keluarga mereka.

Berkaitan peraturan dan pemantauan, separuh daripada responden menyatakan mereka tidak mempunyai peraturan keluarga manakala separuh lagi melaporkan bahawa walaupun mereka mempunyai peraturan di rumah tetapi mereka tidak mematuhi peraturan tersebut. Responden turut melaporkan bahawa ibu bapa mereka mengambil pelbagai tindakan seperti memukul, memebel, dan memarahi mereka apabila tidak mematuhi peraturan yang ditetapkan. Hanya seorang responden remaja melaporkan beliau menerima ganjaran apabila mematuhi peraturan di rumah.

Aspek 4: Internet dan Media Sosial

Seperti dalam protokol ibu bapa, Aspek 4 ini mendapatkan maklumat daripada responden remaja tentang kepekaan situasi serta penggunaan internet dan media baharu mereka. Kesemua responden melaporkan mereka melayari internet dengan menggunakan telefon pintar dan alat ini juga digunakan untuk mengakses media baharu. Responden turut menyatakan bahawa mereka menggunakan pelbagai media baharu seperti aplikasi pesanan segera, *WeChat*, dan *WhatsApp* untuk berhubung, membuat urusan jual beli, dan menyebarkan maklumat tentang dadah. Malah ada juga yang melakukan panggilan secara terus untuk urusan pembelian dadah mereka. Responden menyatakan mereka menggunakan media baharu ini kerana media ini mudah dan pantas dalam berhubung dan menyebarkan maklumat.

Berkenaan peraturan dan pemantauan telefon dan internet pula, empat responden menyatakan bahawa ibu bapa mereka melakukan pemantauan terhadap penggunaan alatan ini.

Namun, responden memberitahu yang mereka meletakkan kata laluan supaya ibu bapa mereka tidak dapat mengakses telefon pintar mereka. Responden juga melaporkan yang mereka akan memadamkan semua pesanan berkaitan dadah dalam telefon pintar supaya ibu bapa mereka tidak mengetahui tentang hal tersebut.

Aspek 5: Undang-undang

Dalam aspek *Undang-undang* ini, pengetahuan responden tentang dadah dalam konteks perundangan telah diperolehi. Semua responden mengakui bahawa mengambil dadah adalah salah tetapi mereka tidak mengetahui secara terperinci tentang akta dan undang-undang berkaitan dadah. Malahan terdapat sebilangan kecil responden yang melaporkan tidak mengetahui langsung tentang kewujudan undang-undang tersebut.

iii. Kumpulan Pakar

Seperti yang dinyatakan dalam Jadual 2: Instrumen Kajian, protokol temu bual kumpulan pakar terbahagi kepada dua aspek. Oleh itu, dapatan temu bual ini dibincangkan mengikut aspek yang sama seperti di bawah.

Aspek 1: Peranan Internet dan Media Baharu

Dalam aspek ini, soalan berkaitan tentang punca remaja mengambil dadah dan perkaitan antara dadah dengan internet dan media baharu telah ditanyakan kepada responden pakar. Kesemua responden menyatakan bahawa remaja ialah golongan mangsa yang paling mudah dipengaruhi untuk terlibat dengan dadah. Hal ini dapat dilihat berdasarkan data statistik yang menunjukkan peningkatan bilangan remaja yang mengambil dadah dari tahun 2013 hingga 2017.

Kebanyakan responden berpendapat kemudahan telefon pintar yang mempunyai akses kepada internet serta aplikasi media baharu adalah antara punca utama remaja terjebak dengan penyalahgunaan dadah. Menurut mereka, kelebihan yang terdapat dalam kemudahan ini telah membolehkan remaja memperolehi apa sahaja maklumat tanpa batasan sempadan, waktu, dan kawalan. Keadaan ini seterusnya menjadikan internet dan media baharu bertindak sebagai pencetus bagi menimbulkan perasaan ingin mengenali dadah dan seterusnya mendorong mereka untuk mencuba bahan tersebut. Seorang responden turut menjelaskan bahawa media baharu boleh

mempengaruhi pembentukan norma sosial pada remaja dengan membuat seolah-olah menggunakan dadah adalah suatu kewajaran dan bukannya satu perbuatan yang salah.

Selain internet dan media baharu, responden pakar menyatakan rakan sebaya memainkan peranan penting dalam mempengaruhi remaja untuk mencuba dadah. Mereka juga mengesahkan bahawa permasalahan dalam keluarga adalah antara penyebab remaja terlibat dengan dadah. Permasalahan ini meliputi perceraian ibu bapa, ibu bapa yang sibuk bekerja dan kurang memberi perhatian dan pemantauan kepada anak, terlalu mempercayai anak dan memberi kebebasan yang berlebihan kepada anak, dan kurangnya kasih sayang ibu bapa kepada anak. Responden turut menyatakan bahawa faktor diri boleh mempengaruhi remaja terlibat dalam masalah dadah. Contohnya, lemah kekuatan diri sehingga mudah terikut rakan penagih, perasaan keseorangan, keterasingan, atau kesepian, serta pergaulan bebas dan pornografi adalah antara pendorong remaja untuk mengambil dadah.

Menurut responden pakar, terdapat tiga jenis aplikasi media baharu yang kerap digunakan pengedar dan penagih dadah iaitu *WhatsApp*, *WeChat*, dan *Facebook*. *WhatsApp* dan *WeChat* selalunya digunakan untuk melakukan transaksi jual beli dadah dan untuk mencari mangsa dengan mengajak remaja ke perbualan sesuatu kumpulan (*group*) untuk dipengaruhi. Menurut responden juga, *WeChat* kerap digunakan untuk mencari remaja sasaran dengan menggunakan fungsi *search nearby* yang terdapat dalam aplikasi tersebut. *Facebook* pula selalunya digunakan untuk menyebarkan maklumat serta mempromosi dadah dan untuk membuat serangan balas terhadap maklumat tentang dadah dan kempen pencegahan dadah. Selain daripada ciri-ciri seperti mudah dan pantas, ketiga-tiga aplikasi ini menjadi pilihan pengedar dan penagih dadah kerana mempunyai fungsi penyulitan *end to end encryption* yang membuatkan maklumat dan data amat sukar dikesan oleh pihak berkuasa.

Hasil temu bual dengan responden pakar turut menyokong dapatan tentang kepelbagaian *modus operandi* yang dilakukan oleh pengedar dan penagih dadah. Contohnya, mengajak remaja menyertai kumpulan *WhatsApp* atau *WeChat* yang pada mulanya hanya berbincang tentang perkara umum seperti sukan, hobi, dan sebagainya. Setelah remaja tersebut berasa selesa, pengedar/penagih dadah itu akan mengajak untuk bertemu dan bermain bola atau melakukan hobi tersebut. Dalam pertemuan inilah mereka akan memperkenalkan dadah dan mempengaruhi remaja yang belum terlibat. Contoh lain yang dilaporkan oleh responden pakar ialah pengedar/penagih dadah akan berkenalan dengan remaja sasaran dan kemudiannya akan membina hubungan mesra

dengan remaja tersebut. Seperti situasi sebelumnya, apabila remaja telah berasa selesa, pengedar/penagih dadah akan mencari kelemahan remaja tersebut dan menawarkan bantuan sehinggakan remaja itu berasa terhutang budi. Apabila hubungan ini menjadi lebih rapat, pengedar/penagih akan mula memperkenalkan dan mengajak remaja tersebut menggunakan dadah. Namun sekiranya remaja itu menolak, pengedar/penagih tersebut akan menggunakan taktik seperti memeras ugut atau mengancam remaja tersebut.

Aspek 2: Program dan Modul Pencegahan

Dalam aspek ini, pandangan responden pakar tentang contoh program dan pengisian yang sesuai untuk membanteras pengedaran dadah khususnya dalam internet dan media baharu telah diperolehi. Hasil temu bual dengan responden merumuskan bahawa penyertaan remaja dan ibu bapa atau ahli keluarga adalah amat penting dalam pembangunan dan penilaian keberkesanan sesuatu program intervensi keluarga. Oleh itu, pembangunan modul dan pengisian aktiviti haruslah meliputi kedua-dua kumpulan sasaran ini. Responden turut menyarankan enam komponen penting dalam pembangunan modul untuk kumpulan remaja dan tujuh komponen pula untuk ibu bapa atau ahli keluarga. Komponen-komponen ini diringkaskan dalam Jadual 3.

Untuk ibu bapa khususnya, responden pakar menegaskan pentingnya kemahiran keibubapaan terutamanya kemahiran memantau anak dalam kalangan ibu bapa. Ini kerana pendedahan kepada kemahiran tersebut dapat memperkasakan peranan ibu bapa dalam mendidik dan membimbing anak-anak menjadi insan yang baik dan bermanfaat. Menurut responden juga, ibu bapa hendaklah diberikan pengetahuan tentang perkembangan teknologi termasuk kesan dan cabarannya supaya mereka mengetahui masa yang sesuai untuk memberikan telefon pintar kepada anak-anak. Semua responden pakar berpendapat bahawa pemberian telefon pintar kepada anak-anak adalah sewajarnya di peringkat universiti. Responden pakar mengakui tidak mudah untuk melaksanakan tindakan ini, namun ia akan berjaya apabila ibu bapa menjalinkan komunikasi yang baik dengan anak-anak dan memberikan penjelasan yang munasabah dan dapat diterima oleh mereka, khususnya para remaja.

Jadual 3: Saranan Responden Pakar Untuk Pembangunan Sesuatu Program Intervensi Keluarga

Kumpulan sasaran	Cadangan komponen	Cadangan aktiviti
Remaja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengurusan masa 2. Pengenalan dan pengurusan diri (contohnya, minat, bakat, dan tujuan hidup) 3. Penggunaan internet secara bertanggungjawab dan berhemah 4. Kemahiran asertif 5. Kemahiran hidup 6. Nilai dan prinsip agama 	<ul style="list-style-type: none"> • Aktiviti rehlah • Aktiviti kerja amal dan kemasyarakatan • Permainan atau kegiatan luar (<i>outdoor games</i>) • Berbasikal • Aktiviti separa lasak seperti mendaki bukit atau kembara • Kempen melalui lagu, video, dan drama (teater)
Ibu bapa / ahli keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemahiran keibubapaan 2. Kemahiran memantau 3. Kemahiran berkomunikasi 4. Perkembangan remaja 5. Pengurusan masa 6. Penggunaan internet secara bertanggungjawab dan berhemah 7. Nilai dan prinsip agama 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah atau taklimat secara santai dan disertakan dengan pelbagai elemen multimedia yang bersumber dari dalam negeri

Selain itu, responden pakar menegaskan bahawa peraturan perlu ditegakkan di rumah tetapi penetapan peraturan ini haruslah dibincangkan secara bersama-sama dengan anak dan disampaikan dengan baik kepada mereka. Menurut mereka juga, sebaiknya ibu bapa memberikan ganjaran yang disukai anak-anak apabila mereka mematuhi peraturan yang telah ditetapkan. Ini dapat membuatkan anak-anak berasa dihargai dan tidak terkongkong atau tertekan. Kesemua responden turut bersepakat bahawa rumah ialah tempat pertama anak-anak belajar dan membina keperibadian mereka. Oleh itu, ibu bapa haruslah menerapkan nilai dan ajaran agama dari kecil supaya anak-anak dapat membentuk daya tahan diri mereka agar tidak mudah terpengaruh dengan pengaruh negatif atau gejala sosial. Utamanya, semua perkara ini dapat dilaksanakan dengan baik apabila ibu bapa menjalinkan hubungan yang harmoni dengan anak-anak.

Perbincangan

Untuk menghasilkan program intervensi yang komprehensif, pembinaan sesuatu modul umumnya melibatkan beberapa proses dan analisis keperluan merupakan salah satu proses penting

dalam kegiatan ini. Dalam kajian ini, 58 responden terdiri daripada remaja, ibu bapa atau waris, serta kumpulan pakar telah memberikan input tentang maklumat, masalah atau isu yang dihadapi, dan cadangan isi kandungan yang sesuai dalam modul-modul bagi program intervensi keluarga yang akan dibina. Secara amnya, kajian ini mendapati:

1. Maklumat analisis keperluan penting untuk menghasilkan modul yang berkesan dan boleh dijadikan sandaran kepada kajian di masa depan untuk membangunkan program intervensi keluarga yang sesuai yang diperlukan oleh pihak berkenaan seperti AADK.
2. Penglibatan aktif dan menyeluruh oleh remaja dan ibu bapa/ ahli keluarga penting bagi memastikan keberkesanan sesuatu program.
3. Proses pembangunan modul dan penyediaan aktiviti perlu mengambil kira gabungan beberapa aspek untuk menghasilkan modul yang komprehensif. Aspek-aspek ini dibincangkan secara terperinci di bawah.

Aspek 1: Pengetahuan Dan Maklumat Tentang Dadah Secara Keseluruhan

Kesemua kumpulan responden mengakui pengetahuan tentang dadah secara keseluruhan penting untuk menjauhi dadah. Ini termasuklah mengetahui tentang kesan-kesan dadah, simptom-simptom pengambilan dadah, dan faktor penolak dan penarik yang mempengaruhi remaja terlibat dengan dadah. Khususnya, maklumat tentang faktor seperti rakan sebaya, penggunaan internet dan telefon pintar, ketahanan diri, dan permasalahan keluarga perlu ditekankan. Oleh itu, maklumat tentang kemahiran berkomunikasi dengan rakan sebaya, cara-cara penggunaan internet dan teknologi secara selamat, kemahiran membina daya tahan diri, serta kemahiran kekeluargaan adalah penting untuk diterapkan dalam sesuatu program intervensi keluarga.

Aspek 2: Diri

Kajian ini turut mendapati majoriti responden ibu bapa optimis anak mereka dapat berhenti mengambil dadah. Namun terdapat beberapa yang risau anak mereka akan terpengaruh semula oleh rakan penagih apabila keluar dari pusat pemulihan kelak. Corak dapatan yang sama diperolehi daripada responden remaja. Bagi responden remaja juga, cabaran berkaitan persepsi masyarakat turut dilaporkan. Menurut responden pakar pula, pendidikan dan bimbingan berterusan daripada ibu bapa kepada anak-anak amat penting dalam membentuk daya tahan remaja. Berdasarkan dapatan ini, dapat dirumuskan bahawa ilmu dan kemahiran pembinaan daya tahan yang kuat sangat

penting untuk ditekankan. Oleh itu, penerapan pemahaman konsep diri yang positif serta kemahiran yang membantu remaja membuat keputusan yang betul, berkomunikasi dengan efektif, dan cara-cara untuk menahan diri daripada tekanan rakan sebaya perlu diketengahkan dalam sesuatu program intervensi keluarga yang akan dibina.

Aspek 3: Keluarga

Salah satu dapatan konsisten yang ditemukan dalam kajian ini melibatkan keluarga sebagai faktor pendorong remaja terlibat dengan dadah. Ini dapat dilihat melalui pendapat responden pakar serta dapatan yang menunjukkan sebilangan besar responden remaja yang menyatakan mereka tidak mempunyai hubungan rapat dengan ibu bapa. Namun demikian, walaupun mengakui hal ini, kebanyakan responden ibu bapa berasa tiada masalah antara hubungan mereka dengan anak-anak. Hasil kajian turut mendapati sebahagian besar responden ibu bapa dan remaja menyatakan bahawa tidak ada peraturan keluarga yang khusus di rumah. Yang diamalkan hanyalah memberi peringatan secara umum atau hukuman seperti dimarahi atau dipukul oleh ibu bapa. Menurut majoriti responden remaja juga, mereka hanya menerima hukuman namun jarang mendapat ganjaran jika mematuhi arahan. Untuk itu, amatlah penting bagi sesuatu program intervensi keluarga untuk memberikan kemahiran tentang pembinaan hubungan kekeluargaan serta pemahaman tentang psikologi remaja. Pengisian lain yang boleh diterapkan dalam aspek ini termasuklah pemupukan rasa kasih sayang dan hormat menghormati sesama ahli keluarga serta pengurusan disiplin dan sokongan keluarga. Kesemua ilmu serta kemahiran ini dapat menjadikan sesuatu program intervensi keluarga yang akan dibina menjadi lebih relevan, praktikal, dan bermanfaat.

Aspek 4: Internet dan Media Baharu

Dapatan kajian yang diperolehi turut menunjukkan sebilangan besar responden ibu bapa dan remaja menyatakan tiada pemantauan khusus yang dibuat terhadap aktiviti penggunaan internet dan media baharu. Hasil temu bual bersama responden pakar turut menyokong dapatan ini. Bagi ibu bapa yang ingin melakukan pemantauan pula, mereka menghadapi kesukaran kerana anak meletakkan kata laluan di telefon pintar mereka. Ini berlaku kerana kurangnya pengetahuan ibu bapa tentang fungsi, penggunaan, pengurusan, serta akibat yang ditawarkan oleh internet dan media baharu. Oleh itu, kesemua kumpulan responden menyarankan supaya ilmu dan kemahiran berkaitan pengurusan masa dan disiplin dalam menggunakan internet dan media baharu perlu

diberikan kepada ibu bapa dan remaja. Selain itu, pengetahuan tentang cara-cara pemantauan penggunaan internet dalam kalangan ahli keluarga juga penting untuk dimasukkan dalam sesuatu program intervensi keluarga supaya dapat mengurangkan risiko anak-anak terjebak dengan pengambilan dadah dalam talian dan media baharu.

Aspek 5: Undang-undang

Responden remaja dan ibu bapa menyatakan bahawa mereka memiliki hanya sedikit pengetahuan berkenaan akta serta undang-undang berkaitan dadah. Daripada dapatan ini, dapat disimpulkan bahawa penambahan ilmu tentang dadah dalam konteks undang-undang perlu diberikan kepada ibu bapa dan remaja agar mereka lebih faham akan kesan penyalahgunaan dadah terhadap kehidupan mereka pada masa hadapan. Bukan itu sahaja, pendedahan dan pemahaman terhadap akta dan undang-undang berkenaan jenayah siber turut perlu diterapkan kepada ibu bapa dan remaja. Oleh yang demikian, aspek undang-undang haruslah menjadi salah satu pengisian dalam sesuatu program intervensi keluarga yang komprehensif.

Kesimpulan

Secara keseluruhannya, kajian analisis keperluan ini mencapai objektif kajian di mana ia telah memberi ruang kepada pengkaji untuk mengenal pasti kandungan yang sesuai untuk dimasukkan dalam sesuatu program intervensi keluarga. Hasil temu bual dengan peserta kajian turut menunjukkan wujudnya keperluan untuk pembangunan satu program intervensi keluarga yang dapat membantu ibu bapa dan remaja mengurangkan risiko penyalahgunaan dadah dalam talian dan media baharu. Oleh itu, diharapkan penghasilan sebarang isi kandungan dan aktiviti untuk program berbentuk sedemikian haruslah mengambil kira dapatan seperti yang ditemukan dan dicadangkan dalam kajian ini.

Rujukan

- Bernama (2016, Disember 27). *Trend among drug traffickers to use teens as 'pushers' worrying* – AADK. Dimuat turun daripada <http://www.bernama.com.my/bernama/v8/ge/newsgeneral.php?id=1314999>
- Boyd-Franklin, N. (1989). *Black Families in Therapy: A Multisystems Approach*. New York: Guilford.
- Braun, V., Clarke, V., & Terry, G. (2012). Thematic analysis. *APA Handbook of Research Methods in Psychology*, 2, 57-71.

- Bry, B. H., Greene, D. M., Schutte, C., & Fishman, C. (1991). *Targeted Family Intervention: Procedures Manual*. Unpublished document.
- Catalano, R. F., Gainey, R. R., Fleming, C. B., Haggerty, K.P., & Johnson, N. O. (1999). An experimental intervention with families of substance abusers: One-year follow-up of the focus on families' project. *Addiction*, 94(2), 241-254.
- Pusat Pemantauan Eropah bagi Dadah dan Ketagihan Dadah. (2014). *European Drug Report 2014: Trends and Developments*. EMCDDA: Lisbon.
- Forman, R. F., Marlowe, D. B., & McLellan, A. T. (2006). The Internet as a source of drugs of abuse. *Current Psychiatry Reports*, 8(5), 377-382.
- Gray, N. J., Klein, J. D., Noyce, P. R., Sesselberg, T. S., & Cantrill, J. A. (2005). Health information-seeking behaviour in adolescence: the place of the internet. *Social Science & Medicine*, 60(7), 1467-1478.
- Janon, N. S., Mohd Mahudin, N. D., Alwi, A., & Mohamed Iqbal, M. I. (2013). *Laporan Akhir: Kefahaman Kemahiran Keibu bapaan Dan Kesedaran Kesan Dadah Kepada Kesihatan Sebelum Dan Sesudah Peserta Menghadiri Program 'Family on Alert'*.
- Kumpfer, K. L., Alexander, J. F., McDonald, L., & Olds, D. L. (1998). Family-focused substance abuse prevention: What has been learned from other fields. *Drug Abuse Prevention through Family Interventions*, 78-102. Dimuat turun daripada http://digisrv-1.biblio.etc.tu-bs.de:8080/docportal/servlets/MCRFileNodeServlet/DocPortal_derivate_00001881/Monograph177.pdf#page=82
- Kumpfer, K.L., Whiteside, H.O., Greene, J. A., & Allen, K.C. (2010). Effectiveness outcomes of four age versions of the Strengthening Families Programme in statewide field sites. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 14(3), 211-229.
- Molgaard, V. & Spoth, R. (2008). The strengthening families programme for young adolescents: Overview and outcomes. *Residential Treatment for Children and Youth*, 18(3), 15-29.
- Orsolini, L., Francesconi, G., Papanti, D., Giorgetti, A., & Schifano, F. (2015). Profiling online recreational/prescription drugs' customers and overview of drug vending virtual marketplaces. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 30(4), 302-318.
- Razali, S. M. (2010). Prevention of relapse and interventions for enhancing medication adherence in schizophrenia: An East Asian perspective. *Asia-Pacific Psychiatry*, 2(2), 68-76.
- Seybert, H., & Reinecke, P. (2013). *Eurostat. Internet use statistics – individuals. Statistics in focus 29/2013*. Dimuat turun daripada http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Archive:Internet_use_statistics_-_individuals
- Sexton, T. L., & Alexander, J. F. (1999). *Functional Family Therapy: Principles of Clinical Intervention, Assessment, and Implementation*. Henderson, NV: RCH Enterprises.
- Spoth, R., Redmond, C., & Shin, C. (1998). Direct and indirect latent-variable parenting outcomes of two universal family-focused preventive interventions: Extending a public health-oriented base. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(2), 385-399.
- The Star. (2017, Februari 06). *IGP: All it takes is ice cream to get kids peddling drugs*. Dimuat turun daripada <http://www.thestar.com.my/news/nation/2017/02/06/igp-all-it-takes-is-ice-cream-to-get-kids-peddling-drugs/>
- Toumbourou, J. W. (2002). *Drug Prevention Strategies: A Developmental Settings Approach*. Prevention Research Evaluation Report 2, Drug Info Clearinghouse.
- Tsang, S. K. M., & Tong, E. (2011). *Report on a Study on Drug Abuse among Youths and Family Relationship*. Hong Kong: Department of Social Work and Social Administration,

- University of Hong Kong. Dimuat turun daripada
http://www.familycouncil.gov.hk/english/files/research/Drug_Abuse_Among_Youths.pdf
- Utusan Online. (2017, Februari 06). *Pantau pengedar rekrut pelajar sekolah jual dadah*. Dimuat turun daripada
<http://public.adk.gov.my/edrugsnews/upload/Pantau%20pengedar%20rekrut%20pelajar%20sekolah%20jual%20dadah.pdf>
- Van Buskirk, J., Griffiths, P., Farrell, M., & Degenhardt, L. (2017). Trends in new psychoactive substances from surface and “dark” net monitoring. *The Lancet Psychiatry*, 4(1), 16-18.
- Woodruff, K. (2009). *Evaluating outcomes for at-risk families participating in the Family Tree’s Positive Parenting programme: A retrospective study*. Dimuat turun daripada
<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.612.7625&rep=rep1&type=pdf>