

Pandangan Bekas Penagih Terhadap Program *Cure and Care Rehabilitation* (CCRC): Ke Arah Pementapan Kandungan Modul CCRC di Malaysia

Fauziah Ibrahim, Nor Jana Saim, Ezarina Zakaria, Salina Nen & Mohd Norahim Mohamed Sani

Pusat Pengajian Psikologi dan Pembangunan Manusia
Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia,
43600, Bangi, Selangor

E-mail: ifauziah@ukm.edu.my; janasaim@ukm.edu.my; ezaz@ukm.edu.my;
salina@ukm.edu.my; mnorahim@ukm.edu.my

Abstrak

Kandungan modul rawatan dadah yang baik bukan sahaja menyumbang ke arah pemulihan kepada penagih, malah juga membantu negara mengurangkan kadar penagihan semula dalam kalangan penagih dadah di Malaysia. Oleh itu artikel ini disediakan bertujuan untuk mengukur pandangan bekas penagih terhadap tahap keberkesanan program rawatan dadah yang dikendalikan oleh Agensi AntiDadah Kebangsaan yang dikenali sebagai *Cure and Care Rehabilitation Centre* (CCRC). Kajian ini dijalankan dengan menggunakan reka bentuk tinjauan keratan-lintang secara kuantitatif. Seramai 386 bekas penagih dadah yang telah tamat mengikuti program CCRC dan kini sedang menjalani program pengawasan AADK di Semenanjung Malaysia di pilih sebagai responden kajian. Data yang di peroleh telah di analisis dengan menggunakan ujian deskriptif. Hasil kajian secara keseluruhan mendapati majoriti (57.8 peratus) bekas penagih memberikan pandangan pada tahap yang tinggi ke tahap sederhana (42 peratus) terhadap program CCRC yang telah mereka jalani. Hasil kajian memberi implikasi ke arah strategi pementapan kandungan modul CCRC agar ia sentiasa relevan dan memenuhi keperluan rawatan dan pemulihan dadah di Malaysia.

Kata kunci: *Cure and Care Rehabilitation Centre*, program pemulihan, dadah, penagih dadah.

Abstract

A good of drug modules not only contribute to the rehabilitation of addiction, but also helps countries to reduce the rate of relapse among former drug addicts in Malaysia. This article is intended to measure the views of former drug addicts on the effectiveness of a drug rehabilitation program conducted by National Anti-Drugs Agency, also known as *Cure and Care Rehabilitation Centre* (CCRC). This research is a quantitative method and cross sectional survey. A total number of 386 former drug addicts who have completed the program of CCRC and currently under the AADK surveillance program in Peninsular Malaysia were chosen as respondents. The quantitative data were analyzed by descriptive analysis. In overall, the study found that a majority of former drug addicts viewed the program from moderate (42%) to high level (57.8%). The findings may strengthen the direction of CCRC module of drug rehabilitation in Malaysia to be relevant and comprehensive for former drug addicts and families.

Keywords: Cure and Care Rehabilitation Centre, rehabilitation programs, drug, drug addicts.

Pengenalan

Sebagai usaha komited kerajaan dalam memerangi masalah dadah, maka pada tahun 1983, kerajaan Malaysia telah mengistiharkan dadah sebagai musuh utama negara dan seterusnya menetapkan sasaran untuk merealisasikan matlamat negara bebas dadah menjelang tahun 2015 (Fauziah et al., 2012a). Seiring dengan perisytiharan tersebut, kerajaan telah menubuhkan Pusat Serenti atau *One Stop Centre* yang ditubuhkan bertujuan untuk menempatkan penagih-penagih dadah bagi tujuan rawatan dan pemulihan. Namun, setelah lebih 30 tahun perisytiharan tersebut, negara kini melalui Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK) yang ditubuhkan untuk mencapai misi dan visinya dalam usaha memerangi dadah dan memastikan masyarakat Malaysia bebas daripada pengaruh dadah telah melakukan pelbagai strategi dan transformasi untuk mengatasi permasalahan tersebut. Bagi merealisasikan matlamat negara bebas dadah, AADK di lihat begitu komited dan bersungguh-sungguh dalam melakukan transformasi dengan mengubah landskap baharu bukan sahaja dalam bidang pendidikan dan pencegahan dadah, malah melibatkan transformasi dalam bidang rawatan perubatan dan pemulihan dadah. Antara transformasi yang dilakukan dalam penambahbaikan rawatan dan pemulihan dadah ialah dengan memperkenalkan perkhidmatan *Open Access* untuk memenuhi keperluan pelanggan dan menubuhkan Klinik *Cure & Care 1* Malaysia yang berkonsepkan sukarela, tiada implikasi undang-undang dan tiada prasyarat kepada klien. Pusat Pemulihan Penagihan Narkotik yang dahulunya dikenali dengan nama PUSPEN juga telah diubah dengan memperkenalkan Model *Cure & Care Rehabilitation Centre* (CCRC) yang berteraskan pendekatan lebih bersifat humanistik, prihatin, berkesan dan memenuhi keperluan kepulihan.

Menurut kajian yang dijalankan oleh Dennis (1989), keberkesanan sesuatu program pemulihan dadah sebenarnya memberi pengaruh terhadap kecenderungan penagihan relaps dan seterusnya menjejaskan kepulihan penagih. Kajian yang dijalankan oleh Fauziah, et al., (2011a) mendapati keseluruhan program pemulihan dadah di Institusi menunjukkan hampir tiada perkaitan dan tidak signifikan dengan kecenderungan penagihan relaps. Keputusan kajian ini memberi gambaran bahawa program rawatan dan pemulihan dadah yang dikendalikan oleh pihak kerajaan tidak menunjukkan pengaruh ke arah kecenderungan penagihan relaps dalam kalangan penagih dadah yang sedang mendapatkan rawatan dan pemulihan di Malaysia.

Secara umumnya hasil kajian yang dijalankan oleh Fauziah, et al., (2011b) di dapati tidak selari dengan dapatan kajian yang dijalankan lebih 30 tahun lalu oleh Rajasooria (1982) terhadap keberkesanan program rawatan dan pemulihan di Pusat Pemulihan Dadah di Malaysia. Hasil kajian yang dijalankan oleh Rajasooria (1982) mendapati terdapat hampir 65% penghuni dadah yang di tahan di institusi menunjukkan rasa tidak puas hati terhadap perkhidmatan program rawatan dan pemulihan yang disediakan. Hasil kajian ini juga di

lihat bertentangan dengan dapatan beberapa pengkaji barat dan tempatan yang mendapati bahawa program rawatan pemulihan yang disediakan untuk penagih kurang berkesan dalam usaha memberi kesedaran kepada mereka untuk terus membebaskan diri daripada cengkaman dadah (Mokhtar, 1997; Wellish & Prendergast, 1995; Mahmood, Mohd Shuib & Lasimon., 1998; Friesen, 1986; Donkin, 1989).

Namun begitu, kajian yang dijalankan oleh beberapa pengkaji terdahulu mendapati bahawa kandungan modul rawatan dan pemulihan dadah yang disediakan untuk penagih membantu kepulihan penagih untuk bebas daripada pengaruh dadah. Program latihan kawad dan fizikal dikenalpasti sebagai program yang dapat membantu memulihkan kecergasan fizikal dan mental penagih (Kaur, Garnawat & Bhatia, 2013; Guszkowaska & Rudnicki, 2012; Roessler, 2012). Manakala program kekeluargaan yang terkandung dalam modul pemulihan penagih berupaya meningkatkan tahap motivasi penagih dan membantu memulihkan hubungan interpersonal penagih dengan ahli keluarga (National Institut on Drug Abuse, 2012; NSW Department of Health, 2007). Program keagamaan dikenalpasti sebagai program yang dapat membantu membentuk personaliti yang lebih baik dalam kalangan penagih (Galanter et al., 2006; Wai Sing, 2012) dan program bimbingan dan kaunseling pula membantu membina semula kehidupan dan diri penagih (Mercer & Woody, 1999; Polcin, 2000). Oleh itu memandangkan program rawatan dan pemulihan penagih yang dikendalikan oleh AADK adalah penting dalam usaha menyumbang ke arah kesejahteraan penagih untuk pulih dan bebas daripada pengaruh dadah, maka kajian ini dijalankan bertujuan untuk mendapatkan pandangan daripada bekas penagih yang telah tamat mengikuti program CCRC terhadap keberkesanan program CCRC yang telah mereka jalani. Hasil kajian dilihat mampu menyumbang ke arah pemantapan kandungan modul CCRC supaya ia sentiasa relevan dan memenuhi keperluan rawatan dan pemulihan dadah di institusi dari semasa ke semasa.

Metod Kajian

Kajian ini menggunakan pendekatan metodologi berbentuk tinjauan keratan-lintang (*cross-sectional survey*) secara kuantitatif dan di analisis dengan menggunakan ujian deskriptif. Malhotra, Hall, Shaw & Crsip (1996) menyatakan bahawa reka bentuk keratan-lintang melibatkan kaedah pengumpulan data terhadap satu jenis sampel daripada populasi yang dikaji secara sekali sahaja berdasarkan kepada atribut responden yang sedia ada.

Penganalisaan Data

Data kajian telah dianalisis dengan menggunakan ‘*Statistical Package for the Social Science for Windows*’ (*SPSS for Windows*).

Analisis deskriptif

Analisis deskriptif merupakan statistik yang digunakan untuk menghuraikan ciri-ciri variabel (Chua, 2012). Analisis deskriptif seperti frekuensi, min, mod, median, peratusan dan sisihan piawai digunakan untuk menerangkan pembolehubah bebas dan pembolehubah bersandar kajian. Analisis ini juga digunakan untuk menjawab objektif kajian iaitu untuk mengukur keberkesanan program rawatan dadah yang dikenali sebagai *Cure and Care Rehabilitation Centre* (CCRC). Bagi mengukur keberkesanan program

CCRC, alat ukuran Program CCRC yang di bina oleh pasukan penyelidik berasaskan kandungan modul CCRC telah digunakan. Skala Program CCRC mengandungi 52 item soalan. Jenis item yang digunakan dalam bahagian ini adalah berbentuk *Likert* empat skala di mana pilihan-pilihannya disusun mengikut kesesuaian iaitu (1) sangat tidak setuju, (2) tidak setuju, (3) setuju dan (4) sangat setuju. Semakin tinggi pandangan penagih terhadap program CCRC, maka semakin baik dan berkesan program CCRC yang telah di jalani oleh responden. Nilai kebolehpercayaan untuk skala yang digunakan dalam kajian ini adalah tinggi iaitu 0.965. Tahap keberkesanan program CCRC diukur berpandukan kepada jadual interpretasi skor min seperti Jadual 1 berikut:-

Jadual 1: Jadual interpretasi skor min terhadap tahap keberkesanan program CCRC

Skor min	Interpretasi skor min
<.20	Tahap rendah
2.01-3.00	Tahap sederhana
3.01-4.00	Tahap tinggi

Populasi dan sampel kajian

Dalam kajian ini, populasi kajian merujuk kepada bekas penagih dadah yang telah tamat mengikuti program CCRC dan kini sedang menjalani tempoh pengawasan oleh Agensi AntiDadah Kebangsaan. Kesemua mereka yang terlibat dalam kajian ini terdiri daripada (1) klien yang menjalani program penyingkatan CCRC dalam tempoh 6-11 bulan dan (2) klien yang telah menjalani pembebasan antara 12-24 bulan. Persampelan rawak bertujuan digunakan untuk memilih ahli-ahli iaitu bekas penagih yang sedang mengikuti program pengawasan AADK di seluruh Semenanjung Malaysia dengan pecahan jumlah sampel seperti berikut:

Jadual 2: Jumlah Sampel Kajian

	Zon	Tempat	Responden
1	Selatan	AADK Johor AADK N. Sembilan	53 50
2	Timur	AADK Kelantan AADK Terengganu	28 48
3	Tengah	AADK W.Persekutuan KL AADK Selangor	53 50
4	Utara	AADK P.Pinang AADK Kedah	52 52
	Jumlah Sampel		386

Proses Pengumpulan Borang Soal Selidik

Sebelum pengumpulan data dimulakan, pasukan penyelidik telah mendapatkan kebenaran bertulis daripada Ketua Pengarah Agensi AntiDadah Kebangsaan (AADK) untuk menjalankan penyelidikan di AADK yang terpilih di seluruh di Semenanjung Malaysia. Setelah kelulusan diberikan oleh pihak JPM, pengkaji kemudiannya telah menghubungi

dan membuat temu janji dengan Pengarah AADK cawangan yang terlibat bagi menetapkan tarikh sebenar untuk kerja-kerja pengutipan data dilaksanakan. Pengedaran borang soal selidik kajian kemudiannya telah dijalankan secara rawak setelah mendapat kebenaran bertulis untuk menjalankan kajian daripada pihak AADK.

Sewaktu kerja-kerja pengutipan data dilakukan, penyelidik telah di bantu oleh Pegawai Pemulihan AADK untuk menjalankan kerja-kerja pengedaran dan pengutipan data. Kaunselor dan pegawai-pegawai pemulihan AADK yang terlibat terlebih dahulu diberikan penerangan dan taklimat ringkas berkaitan kaedah pengumpulan data oleh penyelidik. Seterusnya, Pegawai pemulihan AADK telah mengumpulkan bekas-bekas penagih yang sedang mengikuti program pengawasan dalam komuniti mengikut bilangan yang dikehendaki dan kemudiannya mengasingkan mereka kepada dua kumpulan seperti berikut:-

1. Bekas penagih yang boleh membaca, dan
2. Bekas penagih yang tidak boleh membaca.

Tujuan pengasingan kumpulan berkenaan adalah untuk memudahkan proses bagi melengkapkan borang soal selidik dalam kalangan responden. Bagi bekas penagih yang boleh membaca mereka telah menjawab setiap soalan pada borang soal selidik yang diedarkan secara sendirian dan diawasi oleh Pegawai Pemulihan AADK dan pasukan penyelidik sendiri. Manakala bagi kumpulan bekas penagih dadah yang tidak tahu membaca, Pegawai Pemulihan AADK telah ditempatkan di dalam kumpulan mereka untuk membantu membacakan satu persatu soalan yang disediakan dengan tujuan memudahkan proses menjawab soalan. Dalam masa yang sama, pengkaji juga bertindak mengawasi responden sewaktu mereka menjawab soal selidik bagi membolehkan mereka bertanya sekiranya terdapat soalan-soalan yang masih tidak di fahami. Bagi mendapatkan jumlah borang soal selidik yang tepat, pasukan penyelidik telah memeriksa setiap helaian pada borang soal selidik sewaktu pengutipan borang soal selidik dijalankan. Ia bertujuan memastikan setiap responden mengisi borang soal selidik dengan sempurna dan lengkap. Sekiranya terdapat mana-mana borang yang didapati tidak diisi dengan lengkap, pasukan penyelidik akan memulangkan semula kepada responden dan memastikan mereka menjawab soalan yang tercalar dengan bantuan daripada Pegawai Pemulihan AADK.

Hasil Kajian dan Perbincangan

Keberkesanan sesuatu program pemulihan dadah memberi pengaruh terhadap kepulih seseorang penagih untuk bebas daripada dadah. Di Malaysia, program rawatan dan pemulihan CCRC merupakan program yang dikendalikan oleh pihak AADK bertujuan untuk membantu penagih dadah pulih daripada kesan dadah. Hasil analisis adalah berdasarkan kajian ke atas 386 orang responden bagi tujuan mendapatkan pandangan mereka tentang keberkesanan program rawatan dan pemulihan CCRC mendapati bahawa secara keseluruhan, majoriti responden iaitu seramai 223 orang (57.8%) menunjukkan pandangan dan tahap keberkesanan yang tinggi terhadap program pemulihan yang mereka

jalani. Keadaan ini menggambarkan majoriti responden berpandangan bahawa program CCRC yang telah mereka jalani berjaya membantu mereka untuk pulih daripada kesan dadah.

Jadual 3: Pandangan Klien Terhadap Program CCRC secara keseluruhan

Tahap	N=386	Peratus (%)	Min
Rendah	1	.3	
Sederhana	162	42.0	2.575
Tinggi	223	57.8	
Jumlah	386	100	

Nota: Rendah (<2.00) Sederhana (2.01-3.00) Tinggi (3.01-4.00)

Hasil kajian ini di lihat selari dengan hasil kajian yang dijalankan oleh Fauziah, et al., (2011a) terhadap penagih relaps yang sedang mengikuti program pemulihan di Institusi. Hasil kajian beliau mendapati keseluruhan program pemulihan dadah di Institusi menunjukkan hampir tiada perkaitan dan tidak signifikan dengan kecenderungan penagih untuk menjadi relaps. Namun punca penagihan semula dalam kalangan penagih adalah disebabkan oleh faktor keyakinan diri penagih itu sendiri dan kurangnya sokongan persekitaran daripada masyarakat sekeliling. Bahagian seterusnya membincangkan berkaitan dengan pandangan responden terhadap keberkesanan program rawatan dan pemulihan CCRC yang telah mereka jalani.

Program Kawad dan Latihan Fizikal

Berdasarkan Jadual 4, hasil kajian mendapati majoriti responden yang terlibat dengan penyelidikan ini telah memberikan pandangan yang tinggi (52.3%) berkaitan dengan program kawad dan latihan fizikal yang telah mereka jalani.

Jadual 4: Pandangan Klien Terhadap Tahap Program Kawad dan Latihan Fizikal

Tahap	N=386	Peratus (%)	Min
Rendah	8	2.1	
Sederhana	176	45.6	2.503
Tinggi	202	52.3	
Jumlah	386	100	

Nota: Rendah (<2.00) Sederhana (2.01-3.00) Tinggi (3.01-4.00)

Hasil kajian yang dijalankan mendapati seramai 93.3% responden mengakui bahawa aktiviti kawad yang diadakan melalui program ini telah dapat meningkatkan daya kecergasan fizikal mereka (item 1) (Jadual 5), membantu memupuk sikap berdisiplin dalam menghadapi kepulihan (95.1%) (item 2), membantu mereka membina semangat yang kuat untuk bersedia menghadapi cabaran hidup (93.5%) (item 3) dan melatih mereka sikap bekerjasama dalam satu kumpulan (92.2%) sewaktu menjalani program rawatan dan pemulihan di CCRC (item 4).

Hasil kajian ini dilihat selari dengan kajian yang dijalankan oleh Guszowska dan Rudnicki (2012). Hasil kajian beliau mendapati latihan fizikal yang di terima oleh penagih semasa program pemulihan dadah mampu meningkatkan emosi dan perasaan penagih. Malah menurut mereka lagi, program latihan berbentuk fizikal yang di jalani oleh bekas penagih berupaya memberikan kesan ke atas kecergasan otak penagih. Aktiviti kawad juga berupaya membentuk emosi positif dalam kalangan penagih serta membantu meningkatkan tahap penghargaan sendiri dan keyakinan diri penagih dadah (Guszowska & Rudnicki 2012).

Jadual 5: Peratus Program Kawad dan latihan Fizikal Mengikut Item

Bil	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
Program Kawad dan Latihan Fizikal					
Peratus(%)					
1.	Aktiviti kawad meningkatkan daya kecergasan fizikal saya	1.8	4.9	55.4	37.8
2.	Membantu memupuk sikap berdisiplin dalam menghadapi kepulihan	1.3	3.6	56.5	38.6
3.	Membina semangat yang kuat untuk bersedia menghadapi cabaran hidup	1.0	5.4	56.2	37.3
4.	Melatih sikap bekerjasama dalam satu kumpulan	3.1	4.7	51.3	40.9
5.	Tidak membantu saya meningkatkan kecergasan diri	33.7	49.5	10.9	6.0

Kajian yang dijalankan oleh Kaur, Garnawat dan Bhatia (2013) pula mendapati kaedah terapi melalui latihan berbentuk fizikal mampu memulihkan masalah kronik dalam kalangan penagih seperti memulihkan masalah gaya berjalan dan juga memberikan semula keseimbangan yang telah hilang kesan daripada aktiviti penagihan. Menurut Kaur, Garnawat & Bhatia (2013), aktiviti berbentuk fizikal merupakan aktiviti penting dan wajar dijalankan semasa proses rawatan di peringkat awal. Ini kerana latihan fizikal berupaya membantu memulihkan otot-otot yang tidak aktif semasa penagihan serta dapat menguatkan semula otot-otot badan pesakit. Bukan itu sahaja, latihan fizikal juga dapat memulihkan semula kecerdasan yang telah hilang. Tegasnya terapi melalui latihan fizikal ini juga dapat menguatkan tubuh badan seseorang penagih dan seterusnya membantu mereka untuk membina kehidupan yang lebih baik selepas tamat daripada menjalani proses rawatan (Kaur, Garnawat dan Bhatia, 2013).

Manakala Roessler (2010) pula berpendapat, latihan fizikal membantu penagih untuk lebih sensitif terhadap kesan sakit pada tubuh badan, dapat meningkatkan jumlah pengambilan oksigen, membantu membentuk imej tubuh yang lebih baik, dapat mengurangkan tahap pengambilan dadah terutamanya semasa proses rawatan sedang berjalan dan meninggalkan dadah apabila tamat proses rawatan. Ia juga secara langsung

mampu memberikan pelbagai kesan positif terutamanya kepada fizikal penagih itu sendiri termasuk kebaikan daripada aspek psikologikal dan juga kehidupan sosial mereka. Menurut beliau lagi, latihan fizikal dapat meningkatkan kesedaran sendiri dan juga keyakinan diri penagih dan seterusnya berupaya mengubah tingkah laku penagihan yang dialami oleh bekas penagih (Roessler 2010). Secara keseluruhan berdasarkan analisis kajian terhadap program kawad dan latihan fizikal, analisis kajian menunjukkan majoriti responden yang terlibat dalam penyelidikan ini memberikan pandangan positif terhadap program kawad dan latihan fizikal yang telah mereka jalani. Hanya 16.8% sahaja dalam kalangan responden mengakui bahawa program kawad dan latihan fizikal ini tidak membantu meningkatkan kecergasan diri mereka (item 5).

Program Latihan Kemahiran dan Vokasional

Secara keseluruhan, hasil kajian mendapati majoriti responden yang terlibat dalam kajian ini memberikan pandangan yang sederhana (60.9%) terhadap program latihan dan kemahiran vokasional yang telah mereka jalani (Jadual 6). Pandangan yang sederhana ini memberi gambaran bahawa program latihan dan kemahiran vokasional ini perlu dipertingkatkan pada masa akan datang. Ini kerana, menurut buku panduan oleh *U.S. Department of Health Services* (2000), program latihan kemahiran vokasional memberi kesan yang baik kepada program rawatan pemulihan untuk penagih. Menurut buku panduan itu lagi, program kemahiran vokasional yang dijalankan ke atas penagih dapat menyediakan diri penagih dengan suasana dunia pekerjaan yang sebenar dan dapat membantu mereka untuk menguruskan tekanan yang bakal mereka tempuhi apabila memasuki fasa pekerjaan kelak.

Jadual 6: Pandangan Klien Terhadap Tahap Program Latihan dan Kemahiran Vokasional di CCRC

Tahap	N=386	Peratus (%)	Min
Rendah	6	1.6	
Sederhana	235	60.9	2.360
Tinggi	145	37.6	
Jumlah	386	100	

Nota: Rendah (<2.00) Sederhana (2.01-3.00) Tinggi (3.01-4.00)

Secara terperinci, analisis kajian terhadap pandangan responden berkaitan dengan program latihan kemahiran dan vokasional yang telah mereka jalani mendapati majoriti responden (93.8%) mengakui bahawa program latihan kemahiran dan vokasional yang telah mereka jalani membantu mereka untuk mencari pekerjaan yang bersesuaian selepas dibebaskan (item 1) (Jadual 7).

Jadual 7: Peratus Program Latihan Kemahiran dan Vokasional Mengikut Item

Bil	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
	Program Latihan Kemahiran dan Vokasional				

		Peratus(%)			
1.	Membantu saya mencari pekerjaan yang bersesuaian selepas dibebaskan	1.8	4.4	56.0	37.8
2.	Membina minat saya terhadap pekerjaan	1.6	3.1	61.4	33.9
3.	Berjaya membentuk sikap positif terhadap pekerjaan.	0.8	3.4	61.9	33.9
4.	Membantu mempersiapkan diri untuk bekerja semula	1.3	3.4	59.8	35.5
5.	Memudahkan saya mendapat pekerjaan melalui sijil kemahiran yang diperolehi.	2.8	9.6	57.8	29.8
6.	Program ini tidak berjaya memberi kemahiran vokasional untuk saya mendapatkan pekerjaan	6.5	16.1	49.2	28.2

Majoriti responden juga berpandangan positif bahawa program latihan kemahiran dan vokasional yang mereka jalani berupaya memupuk minat dan sikap positif terhadap pekerjaan (95.3%, 95.8%) (item 2,3) dan membantu mempersiapkan diri mereka untuk bekerja semula (95.3%) (item 4). Hanya 22.6% dalam kalangan responden yang terlibat dalam penyelidikan ini melahirkan pandangan bahawa program latihan dan kemahiran vokasional yang pernah mereka jalani tidak berjaya memberi kemahiran vokasional bagi membantu mendapatkan pekerjaan (item 5).

Berdasarkan dapatan kajian yang mendapati majoriti responden melahirkan pandangan positif terhadap program latihan kemahiran dan vokasional ini, maka pengkaji mencadangkan supaya program ini diteruskan dengan menambah baik modul yang sedia ada. Ini kerana menurut buku panduan yang dikeluarkan oleh United Nations (2008), program kemahiran vokasional yang dijalankan telah berjaya mengurangkan peratusan penagih untuk relaps atau kembali menagih semula. Selain itu, program kemahiran vokasional juga merupakan suatu program yang baik kerana ia membantu para penagih untuk membina kemahiran diri, membantu mereka untuk di terima bekerja dan seterusnya membantu mengukuhkan sumber kewangan bagi menyara kehidupan seharian. Malah program kemahiran vokasional ini juga dapat membina semula penghargaan sendiri serta nilai diri mereka yang telah hilang. Melalui program kemahiran vokasional ini juga penagih menerima sokongan positif daripada persekitaran sekeliling terutamanya daripada ahli keluarga mereka sendiri (United Nations, 2008).

Selain United Nation (2008), buku panduan U.S Department of Health Service (2000) juga memberikan gambaran positif berkaitan dengan program kemahiran vokasional terhadap penagih. Menurut buku panduan US Department of Health Service (2000), program kemahiran vokasional membantu membina kemahiran baru dalam kalangan penagih untuk meneruskan kehidupan mereka. Selain itu, program kemahiran vokasional juga memberi pendedahan kepada penagih untuk kekal dengan sesuatu pekerjaan, membantu meningkatkan nilai, minat serta matlamat mereka dalam meneruskan kehidupan. Melalui program ini juga, penagih dapat didedahkan dengan pelbagai maklumat mengenai kehendak alam pekerjaan, kemahiran serta cabaran yang bakal dihadapi oleh mereka apabila memasuki dunia pekerjaan sebenar. Selain itu, program ini

juga membantu mengembangkan kemahiran, kepakaran serta batasan kemampuan diri mereka yang sebenar (US Department of Health Service, 2000).

Program Sukan, Riadah dan Integrasi Masyarakat

Berbeza dengan program kawad dan kemahiran vokasional yang dilihat mendapat pandangan yang sederhana oleh majoriti responden, program sukan, riadah dan integrasi masyarakat pula dilihat mendapat pandangan yang baik dan tinggi (54.7%) daripada majoriti responden yang terlibat dalam kajian. Keputusan kajian ini memberi gambaran bahawa program sukan, riadah dan integrasi masyarakat ini memberikan manfaat yang positif ke atas kepulihan penagih (Jadual 8).

Jadual 8: Pandangan Klien Terhadap Tahap Program Sukan, Riadah dan Integrasi Masyarakat di CCRC

Tahap	N=386	Peratus (%)	Min
Rendah	6	1.6	
Sederhana	169	43.8	2.531
Tinggi	211	54.7	
Jumlah	386	100	

Nota: Rendah (<2.00) Sederhana (2.01-3.00) Tinggi (3.01-4.00)

Secara terperinci, hasil kajian menunjukkan bahawa majoriti responden memberikan pandangan positif terhadap program yang telah dikendalikan oleh pihak AADK melalui program CCRC (Jadual 9). Melalui program ini, seramai 92.5% dalam kalangan responden berpandangan bahawa program ini berjaya membantu mengurangkan perasaan tekanan sepanjang mereka berada di CCRC (item 1). Hasil kajian ini dilihat selari dengan kajian yang dijalankan oleh United Nation (2002) yang mendapati bahawa melalui program sukan seseorang penagih dapat belajar tentang kaedah untuk membuat keputusan tentang teknik menguruskan tekanan dengan betul.

Jadual 9: Peratus Program Sukan, Riadah & Integrasi Masyarakat Mengikut Item

Bil	Pernyataan	Peratus(%)			
		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
Program Sukan, Riadah & Integrasi Masyarakat					
1.	Membantu mengurangkan perasaan tekanan semasa mengikuti program	1.3	6.2	58.0	34.5
2.	Aktiviti sukan membantu merangsang minda yang positif.	1.6	4.1	54.7	39.6
3.	Meningkatkan komunikasi saya dengan individu lain	1.8	3.9	61.4	32.9
4.	Aktiviti senaman menyedarkan saya betapa pentingnya gaya hidup sihat dan bebas dadah.	1.6	3.6	49	45.9
5.	Program ini tidak mendatangkan apa-apa	40.7	43	10.9	5.4

	kebaikan kepada saya.				
--	-----------------------	--	--	--	--

Selain itu, hasil kajian ini juga mendapati bahawa program sukan, riadah dan integrasi masyarakat yang di ikuti oleh bekas penagih juga membantu merangsang minda positif melalui aktiviti sukan yang mereka jalani (94.3%) (item 2), membantu meningkatkan komunikasi mereka dengan rakan-rakan lain (94%) (item 3) dan membantu menyedarkan mereka betapa pentingnya gaya hidup sihat dan bebas dadah melalui aktiviti senaman yang dilakukan sepanjang berada di CCRC (94.9%) (item 4). Hasil kajian yang dijalankan ke atas 386 orang responden ini di lihat selari dengan kajian United Nations (2002) yang mendapati program sukan mampu meningkatkan keupayaan dan kebolehan diri penagih dalam pelbagai aspek seperti pengawalan sendiri, pengurusan emosi dan juga mengajar penagih tentang cara berkesan untuk berkomunikasi dengan individu lain. Keadaan ini dapat membantu mereka apabila tamat menjalani program pemulihan dan seterusnya mampu meneruskan kehidupan dengan masyarakat sekeliling. Hasil kajian juga mendapati, hanya 16.3% sahaja dalam kalangan responden yang berpandangan bahawa program sukan, riadah dan aktiviti masyarakat tidak mendatangkan apa-apa kebaikan kepada diri mereka (item 5).

Program Rawatan dan Kesihatan

Analisis data mendapati secara keseluruhan majoriti responden memberikan pandangan yang baik dan tinggi (52.6%) terhadap program rawatan dan kesihatan yang telah mereka di jalani (Jadual 10).

Jadual 10: Pandangan Klien Terhadap Tahap Program Rawatan Kesihatan di CCRC

Tahap	N=386	Peratus (%)	Min
Rendah	2	0.5	
Sederhana	181	46.9	2.521
Tinggi	203	52.6	
Jumlah	386	100	

Nota: Rendah (<2.00) Sederhana (2.01-3.00) Tinggi (3.01-4.00)

Secara terperinci berdasarkan Jadual 11, hasil kajian yang dijalankan menunjukkan 95.1% dalam kalangan responden bersetuju dan sangat bersetuju dengan pernyataan bahawa program rawatan dan kesihatan yang disediakan dalam program CCRC membantu meningkatkan tahap kesihatan diri mereka pada setiap masa (95.1) (item 1) dan membantu meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan metadon secara teratur (84.4%) (item 2). Hasil kajian ini di lihat selari dengan kajian yang dijalankan oleh Coviello, Zanis, Wesnoski dan Domis (2009) yang mendapati bahawa program rawatan metadon berupaya membantu mereka untuk memperkasakan jati diri penagih khususnya apabila mereka tamat menjalani program dan proses rawatan pemulihan dadah.

Jadual 11: Peratus Program Rawatan dan Kesihatan Mengikut Item

Bil	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
Program Rawatan dan Kesihatan					
Peratus(%)					
1.	Membantu meningkatkan tahap kesihatan diri pada setiap masa	1.0	3.9	57.3	37.8
2.	Meningkatkan pendidikan tentang penggunaan metadon secara teratur	3.6	11.9	59.3	25.1
3.	Membantu saya untuk pulih daripada kesan dadah	0.5	5.2	57.5	36.8
4.	Memberi panduan mengekalkan gaya hidup sihat tanpa dadah	1.6	4.1	57.5	36.8
5.	Program ini tidak membantu saya untuk meningkatkan tahap kesihatan diri	37.6	44.8	12.7	4.9

Analisis kajian juga mendapati bahawa program rawatan dan kesihatan dilihat membantu responden untuk pulih daripada kesan dadah (94.3%) (item 3) dan memberi panduan kepada mereka untuk mengekalkan gaya hidup sihat tanpa dadah (82.4%) (item 4). Hasil kajian ini mendapati hanya 17.6% responden yang memberikan pandangan yang kurang baik dan menyatakan bahawa program rawatan dan kesihatan ini tidak membantu mereka untuk meningkatkan tahap kesihatan diri sepanjang berada di CCRC (item 5).

Program Bimbingan dan Kaunseling

Program bimbingan dan kaunseling dilihat sebagai salah satu program yang membantu kepulihan kebanyakan responden yang mendapatkan rawatan dan pemulihan di CCRC. Berbeza dengan program rawatan dan kesihatan yang memperoleh pandangan yang tinggi, program bimbingan dan kaunseling telah memperoleh pandangan yang sederhana (58%) sahaja dalam kalangan responden (Jadual 12).

Jadual 12: Pandangan Klien Terhadap Tahap Program Bimbingan dan Kaunseling di CCRC

Tahap	N=386	Peratus (%)	Min
Rendah	6	1.6	
Sederhana	224	58	2.388
Tinggi	156	40.4	
Jumlah	386	100	

Nota: Rendah (<2.00) Sederhana (2.01-3.00) Tinggi (3.01-4.00)

Secara terperinci, hasil kajian yang dijalankan mendapati 92.7% responden bersetuju dan sangat bersetuju mengatakan bahawa program ini berjaya mengajar mereka untuk menyelesaikan masalah (item 1 (Jadual 13), membantu membimbing mereka untuk mengekalkan kepulihan dan bebas daripada pengaruh dadah (95.6%) (item 2),

membantu mereka untuk membuat perancangan tentang kehidupan (95.4%) (item 3) dan membantu memberi motivasi kepada mereka untuk memulakan kehidupan baru (95.8%) (item 4). Berdasarkan pandangan keseluruhan reponden, hanya 19.4% dalam kalangan mereka berpandangan bahawa program bimbingan dan kaunseling tidak berupaya membimbing mereka untuk bebas daripada pengaruh dadah (item 5).

Hasil kajian yang diperoleh ini di lihat selari dengan hasil kajian yang dijalankan oleh Mercer dan Woody (1999) yang mendapati program bimbingan dan kaunseling berupaya membantu penagih untuk membina semula jati diri dan kehidupan mereka. Beliau juga turut berpandangan bahawa melalui program kaunseling yang dijalankan, para penagih berupaya melibatkan diri mereka bersama individu lain dan dapat meningkatkan kebolehan diri mereka untuk menahan perasaan rindu kepada dadah. Antara program kaunseling yang sesuai untuk dijalankan ke atas penagih ialah seperti program kaunseling dadah individu, program kaunseling dadah berkumpulan, program terapi kognitif, program terapi sokongan-ekspresif psikodinamik dan program kaunseling penagihan.

Jadual 13: Peratus Program Bimbingan dan Kaunseling Mengikut Item

Bil	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
Program Bimbingan dan Kaunseling					
Peratus(%)					
1.	Mengajar saya untuk menyelesaikan masalah dengan bijak	1.3	6.0	52.8	39.9
2.	Membimbing saya untuk mengekalkan kepulihan dan bebas daripada pengaruh dadah	1.3	3.1	54.1	41.5
3.	Membantu saya untuk membuat perancangan tentang kehidupan	0.8	3.9	57.3	38.1
4.	Memberi saya motivasi untuk memulakan kehidupan baru	0.5	3.6	58.0	37.8
5.	Program ini tidak membimbing saya untuk bebas daripada pengaruh dadah	8.0	11.4	40.7	39.9

Manakala menurut kajian yang dijalankan oleh Polcin (2000) pula, program bimbingan dan kaunseling seperti program *self-help group* membantu penagih dadah untuk meninggalkan dadah. Selain itu, antara program lain yang boleh digunakan dalam program bimbingan dan kaunseling ialah seperti program rawatan tingkah laku-kognitif, program temubual motivasi dan juga program *12-step facilitation*. Program kaunseling yang dijalankan ke atas penagih di lihat dapat membantu untuk membina kemahiran kognitif dan juga kemahiran tingkah laku dalam kalangan penagih terutama apabila mereka berhadapan dengan situasi yang berisiko. Malah program yang dijalankan juga dapat meningkatkan tahap motivasi penagih untuk meneruskan proses rawatan yang sedang dijalankan.

Manakala kajian yang dijalankan oleh Coviello, Zanis, Wesnoski dan Domis (2009) pula mendapati bahawa program kaunseling dapat membantu penagih untuk berhadapan

dengan situasi berisiko serta membantu mereka untuk kekal dalam sesuatu pekerjaan. Malah program-program kaunseling juga amat sesuai dijalankan kerana ia dapat membantu meningkatkan tahap motivasi diri dalam kalangan majoriti penagih untuk membebaskan diri daripada dadah.

Program Kekeluargaan

Hasil kajian yang dijalankan ke atas 386 responden yang terlibat dalam penyelidikan ini mendapati bahawa kebanyakan responden yang terlibat dalam kajian ini memberikan pandangan yang baik dan tinggi (58.8%) terhadap program kekeluargaan yang pernah mereka jalani di CCRC. Keputusan kajian ini memberi gambaran bahawa majoriti responden berpuas hati dengan program kekeluargaan yang telah dikendalikan oleh pihak AADK (Jadual 14).

Jadual 14: Pandangan Klien Terhadap Tahap Program Kekeluargaan di CCRC

Tahap	N=386	Peratus (%)	Min
Rendah	2	0.5	
Sederhana	157	40.7	
Tinggi	227	58.8	
Jumlah	386	100	

Nota: Rendah (<2.00) Sederhana (2.01-3.00) Tinggi (3.01-4.00)

Menurut buku panduan yang dikeluarkan oleh *National Institute on Drug Abuse* (2012), program berbentuk kekeluargaan mampu meningkatkan tahap motivasi penagih untuk berubah. Buku panduan itu juga menyarankan program yang sentiasa melibatkan ahli keluarga selalunya dapat meningkatkan kejayaan sesuatu proses rawatan dan memberi kekuatan kepada penagih untuk kekal menjalani proses rawatan walaupun proses tersebut mengambil masa yang panjang. Antara program kekeluargaan yang sesuai dilaksanakan adalah seperti program terapi keluarga, terapi multi-sistematik, terapi keluarga multi-dimensional, terapi kefungsiian keluarga dan juga terapi tingkah laku keluarga. Menurut buku panduan itu lagi, keluarga bukan sahaja memainkan peranan penting semasa proses rawatan dan pemulihan dijalankan, malah keluarga juga memainkan peranan penting setelah proses rawatan dijalankan ke atas klien di mana sikap penerimaan keluarga serta pembentukan suasana dan budaya hidup yang positif dalam keluarga adalah penting untuk mencegah bekas penagih daripada menjadi relaps.

Selari dengan maklumat dalam buku panduan yang dikeluarkan oleh *National Institute on Drug Abuse* (2012), hasil analisis kajian yang dijalankan ke atas 386 orang responden mendapati bahawa program kekeluargaan yang dijalani sewaktu mendapatkan rawatan dan pemulihan di CCRC adalah positif. Majoriti responden iaitu seramai 96.9% yang terlibat dalam penyelidikan ini mengakui bahawa program kekeluargaan ini membantu mengeratkan hubungan silaturahim antara mereka dengan ahli keluarga (item 1- Jadual 15), memberi kesedaran kepada mereka bahawa keluarga merupakan elemen penting dalam kehidupan (97.6%) (item 2), membantu mengajar mereka bagaimana untuk menghadapi dan menangani masalah dalam keluarga dengan bijak (95.6%) (item 3) dan

membantu menjadikan mereka lebih menghargai ahli dalam keluarga mereka (95.6%) (item 4). Namun begitu walaupun majoriti daripada mereka memberikan pandangan yang positif terhadap program kekeluargaan yang telah mereka jalani, namun hasil kajian mendapati seramai 15.8% dalam kalangan responden menganggap bahawa program kekeluargaan ini tidak membantu mengeratkan hubungan mereka dengan ahli keluarga (item 5)

Berdasarkan buku panduan dalam *National Institute on Drug Abuse* (2012), menjelaskan bahawa program kekeluargaan mampu mengembalikan semula kefungsiian penagih apabila mereka berada bersama keluarga. Program kekeluargaan juga di jangka membantu meningkatkan tahap motivasi penagih untuk meninggalkan dadah serta dapat membantu penagih dan juga ahli keluarga untuk menerima antara satu sama lain dengan hati yang terbuka. Di samping itu, program kekeluargaan juga membantu penagih menghadapi tekanan yang dialami semasa menjalani rawatan melalui sokongan yang diterima daripada ahli keluarga serta membantu penagih untuk kekal menjalani rawatan dan pemulihan yang dijalankan. Selain daripada itu, program kekeluargaan juga dapat membantu memulihkan semula hubungan antara keluarga dengan penagih.

Jadual 15: Peratus Program Kekeluargaan Mengikut Item

Bil	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
Program Kekeluargaan		Peratus(%)			
1.	Mengeratkan hubungan silaturahim antara keluarga	0.5	2.6	53.9	43.0
2.	Memberi saya kesedaran bahawa keluarga adalah penting dalam kehidupan	0.3	2.1	48.4	49.2
3.	Mengajar saya bagaimana untuk menghadapi masalah keluarga dengan bijak	1.0	3.4	57.5	38.1
4.	Menjadikan saya lebih menghargai ahli keluarga	1.0	2.8	49.7	46.4
5.	Program ini tidak membantu mengeratkan hubungan saya dengan ahli keluarga.	42.5	41.7	10.1	5.7

Manakala menurut *NSW Department of Health* (2007), program kekeluargaan dapat membantu memulihkan hubungan interpersonal individu serta memulihkan kebolehan kefungsiian penagih apabila berada dalam keluarga. Selain daripada itu, program kekeluargaan juga dapat meningkatkan tahap motivasi penagih semasa menjalani proses rawatan, mengurangkan tekanan yang diberikan oleh keluarga kepada penagih yang mana faktor tekanan yang tidak ditangani boleh menyebabkan berlakunya kecenderungan terhadap tingkah laku relaps. *NSW Department of Health* (2007) telah mencadangkan supaya program terapi kekeluargaan dan juga program intervensi kekeluargaan dijadikan sebagai modul/program penting untuk dijalankan ke atas penagih bagi tujuan untuk membantu penagih pulih daripada masalah dadah sepenuhnya.

Program Kelompok Sokongan Sosial

Secara keseluruhannya, program kelompok sokongan sosial yang dikendalikan oleh pegawai pemulihan AADK telah mendapat reaksi yang positif daripada majoriti responden yang terlibat dalam penyelidikan ini. Analisis kajian menunjukkan seramai 55.2% orang dalam kalangan responden memberikan pandangan yang positif dan tinggi terhadap program sokongan sosial yang telah mereka jalani sewaktu di CCRC (Jadual 16).

Jadual 16: Pandangan Klien Terhadap Tahap Program Sokongan Sosial di CCRC

Tahap	N=386	Peratus (%)	Min
Rendah	1	0.3	
Sederhana	172	44.6	2.549
Tinggi	213	55.2	
Jumlah	386	100	

Nota: Rendah (<2.00) Sederhana (2.01-3.00) Tinggi (3.01-4.00)

Secara terperinci (Jadual 17), hasil kajian mendapati seramai 95.6% responden yang terlibat dengan penyelidikan ini mengakui bahawa program kelompok sokongan sosial yang telah mereka jalani di CCRC membantu memberi panduan kepada mereka tentang kepentingan bersosial dengan masyarakat sekeliling (95.6%) (item 1), membantu menyediakan panduan kepada mereka untuk berhadapan dengan pandangan negatif masyarakat (97.2%) (item 2), meningkatkan keyakinan diri untuk kembali ke pangkuan masyarakat (96.9%) (item 3) dan membantu memberi pendidikan kepada mereka untuk menyelesaikan masalah pergaulan dengan masyarakat setempat.

Hasil kajian ini selari dengan kajian yang dijalankan oleh United Nations (2008) yang berpendapat bahawa program sokongan sosial amat memberi manfaat untuk membimbing penagih dadah. Malah sokongan sosial juga di lihat dapat membantu penagih untuk tidak kembali menggunakan semula dadah, membantu penagih kembali bekerja semula serta membantu melahirkan sikap terbuka dalam diri penagih untuk menerima dan meneruskan rawatan yang di jalani oleh mereka sehingga tamat (United Nations 2008).

Mengikut buku panduan yang dikeluarkan oleh United Nations (2008) lagi, sokongan sosial yang diterima daripada kelompok masyarakat memberi kekuatan kepada penagih untuk meninggalkan dadah. Manakala menurut kajian yang dijalankan oleh Simpson (2004) pula, program sokongan sosial yang disediakan dapat menguatkan diri penagih untuk meningkatkan emosi positif, sosial, bantuan kewangan, nasihat dan membantu memulihkan semula kefungsiannya diri penagih untuk hidup bersama masyarakat. Selain itu, program sokongan sosial juga dapat membantu penagih untuk pulih lebih cepat daripada proses rawatan yang dijadualkan (Simpson, 2004).

Jadual 17: Peratus Program Kelompok Sokongan Sosial Mengikut Item

Bil	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
Program Kelompok Sokongan Sosial					
Peratus(%)					
1.	Memberi panduan tentang kepentingan bersosial dengan masyarakat	0.5	3.9	58.3	37.3
2.	Menyediakan panduan bagaimana berhadapan dengan pandangan negatif masyarakat	0.5	2.3	64.2	32.9
3.	Meningkatkan keyakinan diri saya untuk kembali ke pangkuan masyarakat.	0.5	2.6	53.9	43.0
4.	Memberi pendidikan bagaimana untuk menyelesaikan masalah pergaulan dengan masyarakat	0	4.4	60.1	35.5
5.	Program ini tidak membantu saya untuk membina sokongan sosial dengan masyarakat	4.9	11.4	45.1	38.6

Berdasarkan analisis kajian ini menunjukkan bahawa majoriti responden memberikan pandangan positif terhadap program kelompok sokongan sosial yang pernah mereka jalani sewaktu di CCRC. Hanya 16.3% dalam kalangan mereka yang berpandangan bahawa program kelompok sokongan sosial yang mereka jalani tidak membantu diri mereka untuk membina sokongan sosial dengan masyarakat sekeliling (tem 5).

Program Agama dan Spiritual

Hasil kajian yang dijalankan bagi mengenal pasti tahap keberkesanan program agama dan spiritual mendapati bahawa majoriti (61.4%) responden yang terlibat dalam penyelidikan ini memberikan maklum balas yang tinggi terhadap program agama dan spiritual yang telah mereka jalani sewaktu di CCRC (Jadual 18). Keputusan kajian ini memberi gambaran bahawa majoriti responden berpuas hati dengan program agama dan spiritual yang dikendalikan oleh pegawai AADK melalui program CCRC yang telah mereka jalani.

Jadual 18: Pandangan Klien Terhadap Tahap Program Agama dan Spiritual di CCRC

Tahap	N=386	Peratus (%)	Min
Rendah	4	1.0	
Sederhana	145	37.6	
Tinggi	237	61.4	
Jumlah	386	100	

Nota: Rendah (<2.00) Sederhana (2.01-3.00) Tinggi (3.01-4.00)

Secara terperinci (Jadual 19), kajian mendapati 96.7% dalam kalangan responden bersetuju dan sangat bersetuju bahawa program agama dan spiritual ini membantu meningkatkan pengetahuan agama mereka sepanjang proses pemulihan di CCRC (item 1).

Hasil kajian juga mendapati majoriti responden mengakui bahawa program ini membantu mereka untuk membentuk akhlak yang lebih baik (item 2). Dapatan ini di lihat selari dengan kajian yang dijalankan oleh Galanter et al., (2006) yang mendapati bahawa program pemulihan yang berbentuk agama atau spiritual dapat membantu membentuk ciri-ciri personal penagih yang lebih mantap. Malah program spiritual dan agama juga dilihat mampu memberi kekuatan untuk mengubah tingkah laku seseorang meninggalkan dadah. Bukan itu sahaja, mereka juga berpandangan bahawa program agama dan spiritual dapat meningkatkan kesejahteraan sendiri dan juga mengurangkan simptom psikiatri apabila penagih mula meninggalkan dadah.

Selain itu, analisis kajian juga menunjukkan majoriti responden mengakui bahawa program ini membantu membimbing mereka untuk mengamalkan gaya hidup berasaskan nilai-nilai agama (96.1%) (item 3) dan membantu menginsafkan diri mereka untuk berubah dan meninggalkan dadah (97.4%) (item 4). Menurut kajian yang dijalankan oleh Galanter et al., (2006), program berbentuk keagamaan perlu dijalankan kerana ia dapat membantu mewujudkan sikap keterbukaan dalam diri penagih untuk menerima rawatan. Manakala kajian yang dijalankan oleh Muhammad Yusuf (2008) pula mendapati tingkah laku beragama mampu membantu seseorang penagih dadah untuk pulih daripada masalah penagihan. Beliau telah mencadangkan penggunaan terapi psiko-islamik untuk membantu mereka yang mengalami masalah penagihan. Program berbentuk agama yang diterapkan melalui psiko-islamik ini dilihat membantu penagih menghayati semula erti mereka dilahirkan dan keadaan ini seterusnya dapat membantu meningkatkan kesedaran dalam diri mereka untuk berubah ke arah kehidupan yang positif. Beliau juga berpendapat bahawa program agama mampu mewujudkan sikap kesediaan untuk berubah dalam kalangan diri penagih (Muhammad Yusuf, 2008).

Jadual 19: Peratus Program Agama dan Spiritual Mengikut Item

Bil	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
Program Agama dan Spiritual					
Peratus(%)					
1.	Meningkatkan pengetahuan agama saya sepanjang proses pemulihan	1.0	2.3	49.7	46.9
2.	Membentuk akhlak saya untuk menjadi lebih baik	0	1.8	48.4	49.7
3.	Membimbing saya untuk mengamalkan gaya hidup berasaskan nilai-nilai agama	1.8	2.1	47.7	48.4
4.	Berjaya menginsafkan diri saya untuk berubah dan meninggalkan dadah.	1.0	1.6	49.2	48.2
5.	Program ini tidak membantu meningkatkan tahap pengetahuan saya dengan agama	43.5	40.4	10.6	5.4

Berdasarkan kajian ini, analisis yang dijalankan mendapati hanya 2.6% dalam kalangan responden berpandangan bahawa program agama dan spiritual yang di jalani sewaktu mendapatkan rawatan dan pemulihan tidak membantu meningkatkan tahap pengetahuan

dan amalan mereka dengan agama (item 5). Namun secara keseluruhan, penilaian majoriti responden terhadap program agama yang dijalankan oleh AADK di CCRC adalah tinggi dan memuaskan.

Program Pencegahan Relaps

Program pencegahan relaps merupakan salah satu program yang terkandung dalam program rawatan dan pemulihan di CCRC. Secara keseluruhannya, analisis kajian yang telah dijalankan mendapati bahawa majoriti (53.1%) responden yang terlibat dalam penyelidikan ini memberikan pandangan yang sederhana sahaja terhadap program pencegahan relaps yang telah mereka jalani sewaktu di CCRC (Jadual 20). Keputusan kajian ini memberi sumber maklumat terbaru kepada pihak AADK untuk menambah baik kandungan modul dalam program pencegahan relaps yang telah mereka laksanakan di CCRC.

Jadual 20: Tahap Pandangan Klien Terhadap Program Pencegahan Relaps

Tahap	N=386	Peratus (%)	Min
Rendah	5	1.3	
Sederhana	205	53.1	
Tinggi	176	45.6	
Jumlah	386	100	

Nota: Rendah (<2.00) Sederhana (2.01-3.00) Tinggi (3.01-4.00)

Secara terperinci, hasil kajian menunjukkan bahawa seramai 92.2% responden bersetuju dan sangat bersetuju dengan pernyataan yang mengatakan bahawa program ini membantu memberi panduan kemahiran kepada mereka untuk menghadapi relaps (item 1) (Jadual 21)

Jadual 21: Peratus Program Pencegahan Relaps Mengikut Item

Bil	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
Program Pencegahan Relaps					
Peratus(%)					
1.	Memberi panduan kemahiran untuk menghadapi relaps	1.6	3.9	60.9	33.7
2.	Meningkatkan pengetahuan tentang strategi mengekalkan kepulihan	0	2.3	60.9	36.8
3.	Melatih saya untuk mengurus kemarahan diri	2.1	3.4	60.9	33.7
4.	Memberi latihan bagaimana untuk menghadapi tekanan	1.8	4.1	63.7	30.3
5.	Memberi kemahiran bagaimana untuk menyelesaikan masalah keluarga	1.6	5.4	59.3	33.7
6.	Program ini tidak membantu mencegah diri saya daripada menagih semula	42.5	41.5	12.2	3.9

Manakala seramai 97.7% dalam kalangan responden mengakui bahawa program ini membantu meningkatkan pengetahuan mereka tentang strategi untuk mengekalkan kepulihan (item 2), membantu melatih mereka untuk mengurus kemarahan (94.5%) (item 3), membantu memberi latihan bagaimana untuk menghadapi tekanan (94.1%) (item 4) dan membantu memberi kemahiran kepada mereka untuk menyelesaikan masalah keluarga (93%) (item 5). Hanya 6.1 peratus daripada responden menganggap bahawa program pencegahan relaps yang telah mereka ikuti tidak berjaya membantu mereka untuk mencegah diri daripada menagih semula (93.9%) (item 6).

Penilaian Program Pemulihan CCRC Secara Keseluruhan

Selain daripada mendapatkan pandangan berkaitan dengan program-program yang telah responden jalani, penyelidikan ini juga telah mendapatkan pandangan responden terhadap penilaian program pemulihan CCRC secara menyeluruh. Hasil kajian yang telah dijalankan mendapati seramai 93% dalam kalangan responden menganggap bahawa program/modul rawatan dan pemulihan CCRC adalah memuaskan dan sangat memuaskan (item 1) (Jadual 22). Majoriti (96.9%) mereka juga berpuas hati dengan kaunselor pemulihan dadah yang bertugas dan berpuas hati dengan layanan kakitangan AADK sepanjang mereka berada di CCRC (96.1%). Selain itu, secara keseluruhannya mereka juga berpuas hati dengan keadaan persekitaran pusat pemulihan di CCRC (92.7%) dan menganggap kemudahan dan perkhidmatan yang disediakan di CCRC adalah memuaskan dan sangat memuaskan (90.7%).

Jadual 22: Peratus Penilaian Program Pemulihan CCRC Keseluruhan Mengikut Item

Bil	Pernyataan	Sangat Tidak Memuaskan	Tidak Memuaskan	Memuaskan	Sangat Memuaskan
Penilaian Program Pemulihan CCRC secara Keseluruhan					
Peratus(%)					
1.	Program/modul rawatan dan pemullihan CCRC	1.8	5.2	53.6	39.4
2.	Kaunselor pemulihan dadah yang bertugas	0.3	2.8	57.3	39.6
3.	Layanan kakitangan AADK di CCRC	0.5	3.4	56.0	40.2
4.	Persekitaran pusat pemulihan CCRC	1.6	5.7	58.0	34.7
5.	Kemudahan dan perkhidmatan yang disediakan di CCRC	1.3	8.0	52.1	38.6

Hasil kajian ini di lihat bertentangan dengan hasil kajian yang dijalankan oleh Rajasooria (1982) terhadap keberkesanan program rawatan dan pemulihan di Pusat Pemulihan Dadah di Malaysia. Hasil kajian beliau mendapati terdapat hampir 65% penagih dadah yang ditahan di institusi menunjukkan rasa tidak puas hati terhadap perkhidmatan program rawatan dan pemulihan yang disediakan. Di samping itu, dapatan kajian ini juga dilihat bertentangan dengan dapatan beberapa pengkaji terdahulu yang beranggapan bahawa

program rawatan pemulihan yang disediakan untuk penagih kurang berkesan dalam usaha memberi kesedaran kepada mereka untuk terus membebaskan diri daripada cengkaman dadah (Mokhtar,1997; Wellish & Prondergast, 1995; Friesen, 1986; Donkin, 1989).

Kesimpulan

Secara keseluruhannya, hasil kajian ini memperlihatkan gambaran positif terhadap program CCRC yang dikendalikan oleh pihak AADK dalam usaha untuk merawat dan memulihkan bekas penagih dadah di Malaysia. Pandangan positif yang ditunjukkan oleh bekas-bekas penagih yang pernah mengikuti program CCRC ini telah memberikan implikasi positif ke arah pemantapan kandungan modul CCRC. Namun hasil kajian mencadangkan supaya tiga modul rawatan CCRC iaitu program latihan kemahiran dan vokasional, program bimbingan dan kaunseling dan program pencegahan relaps di semak semula dan dilakukan penambahbaikan daripada aspek kandungan modulnya. Ini kerana hasil kajian menunjukkan ketiga-tiga program berkenaan mendapat penilaian yang sederhana daripada majoriti responden berbanding penilaian yang tinggi terhadap program-program lain yang terkandung dalam program CCRC. Justeru itu, berdasarkan penilaian yang tinggi terhadap program CCRC yang dikendalikan oleh AADK terhadap bekas penagih dadah, maka adalah dicadang supaya program CCRC ini diteruskan dengan mengambil kira penambahbaikan terhadap kandungan modul pemulihan tertentu supaya ia sentiasa relevan dan bersesuaian dengan keperluan rawatan dan pemulihan dadah yang dijalankan di institusi pemulihan di Malaysia.

Penghargaan

Kajian ini telah mendapat sokongan dan pembiayaan daripada Agensi AntiDadah Kebangsaan (AADK) melalui kod penyelidikan SK-2014-011. Ucapan penghargaan juga ditujukan kepada Agensi AntiDadah Kebangsaan dan Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, UKM serta semua yang telah terlibat dalam menjayakan kajian ini.

Rujukan

- Chua Yan Piaw. (2012). *Asas Statistik Penyelidikan*. Kuala Lumpur:Mc Graw Hill Sdn Bhd
- Coviello D.M., Zanis D.A., Wesnoski S.A., & Domis S.W. (2009). *An Integrated Drug Counseling and Employment Intervention for Methadone Clients*. *Journal of Psychoactive Drug*. 41(2): 189-197
- Dennis, C.D. (1989). *Relapse Prevention: Treatment Alternatives and Counseling Aids*. Tab Books Inc, Blue Ridge Summit, PA.
- Donkin, R. (1989). *The Revolving Door of Addiction*. *Business and Health*. 7(10): 16-20.

- Fauziah Ibrahim, Salina Nen & Nur Saadah Mohamad Aun. (2012a). A Profile of Male Adolescents Background and Experiences in Substance Abuse. *Asian Social Sciences*, 8(12):109-119. DOI:10.5539/ass.v8n12p109.
- Fauziah Ibrahim, Bahaman Abu Samah, Nasrudin Subhi, Kamaruzaman Jusoff, Mohd Suhaimi Mohamad, Norulhuda Sarnon, Sheau Tsuey Chong & Lukman @ Zawawi Mohamad. (2011a). The Effectiveness of Narcotics Rehabilitation Program in Malaysia. *World Applied Sciences Journal*. 12:74-79. ISSN 1818-4952.
- Fauziah Ibrahim, M. Omar, Z.M. Lukman, K. Alavi, N. Sarnon, S. Nen and N. Subhi. (2011b). Employment barriers against people with drug use histories. *Pertanika Journal of Social Sciences and Humanities*. 19(S):109-114. ISSN:01287702
- Friesen, V.I. (1986). *Familial Variabel Related to Retention of Young Drug Abusers in Treatment*. Disertasi Ph.D. Temple University
- Galanter, M., Dermatis, H., Bunt, G., Williams, C., Trujillo, M & Steinke, P. (2006). Assesment of spirituality and its relevance to addiction treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 33:257-264.
- Guszkowska M & Rudnicki P. (2012). Mood Changes in Physically Active Men in Situations of Imagined Discontinuation of Physical Exercises as an Indication of the Risk of Addiction to Physical Exercises. *Pol. J. Sport Tourism*. 19(2012): 16-20.
- Kaur J., Garnawat D., & Bhatia M.S. 2013. Rehabilitation for Substance Abuse Disorders. *Delhi Psychiatry Journal*. 16(2): 400-403
- Mahmood Nazar Mohamed, Mohd Shuib Che Din & Lasimon Matokrem (1998). *Keberkesanan Rawatan dan Pemulihan Dadah: Modaliti Kerohanian dan Traditional Malaysia*. Laporan Akhir, Universiti Utara Malaysia.
- Malhota, N.K., Hall, E.J., Shaw, M & Crisp, M., (1996). *Marketing Research: An Applied Orientation*, Sydney: Prentice Hall.
- Mercer D.E & Woody G.E. (1999). *Individual Drug Counseling*. U.S. Department Of Health and Human Services.
- Muhammad Yusuf Khalid. (2008). Psycho-Spiritual Therapy Approach for Drug Addiction Rehabilitation. *Jurnal Anti Dadah Malaysia*. 3(2008): 143-151
- Mokhtar Mohamad (1997). *Faktor-Faktor Kegagalan Membebaskan Diri Daripada Dadah*. Tesis Ijazah Sarjana: Universiti Putra Malaysia
- National Institute on Drug Abuse. (2012). *Principles of Drug Addiction Treatment: A Research Based-Guide*. U.S Department of Health and Human Services

- NSW Department of Health. (2007). *Drug and Alcohol Treatment Guidelines for Residential Setting*. North Sydney.
- Polcin D.L. (2000). Professional Counseling Versus Specialized Programs for Alcohol and Drug Abuse Treatment. *Journal of Addictions & Offender Counseling*. 1(21): 2-11
- Rajasooria, E. (1982). *Tinjauan Program Pemulihan Dadah dan Keberkesanannya di Sebuah Pusat Pemulihan Dadah*. Latihan Ilmiah Tidak Diterbitkan. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Roessler K.K. 2010. Exercise Treatment for Drug Abuse - A Danish Pilot Study. *Scand J Public Health*. 38(2010): 664-669
- Simpson D.D. (2004). A Conceptual framework for drug Treatment Process and Outcomes. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 27(2004): 99-121.
- U.S Department of Health Services. (2000). *Integrating Substance Abuse Treatment and Vocational Services*. U.S Department of Health and Human Services.
- United Nations. (2002). *SPORT: Using sport for drug abuse prevention*. United Nations New York.
- United Nations. (2008). *Principles of Drug Dependence Treatment*. United Nations Office on Drug and Crime.
- Wai Sing. (2012). Exploring the Multiple Meaning of Drug Addiction: Drug Discourses in Mediation, Rehabilitation and Local Youth Drug Addicts.
- Wellish, J. & Prendergast, M.L. (1995). Towards a Drug Abuse Treatment System. *Journal of Drug Issues*. 25(24): 759-782.