

## **Kekurangan Akses kepada Jagaan Lanjutan dan Faktor-Faktor Risiko Yang Membawa Kepada Relaps Dadah dalam Kalangan Bekas Banduan**

*The lack of Access To aftercare and Risk Factors that Bring to Drug Relapse among Former prisoners*

**Mohd Alif Jasni<sup>1</sup>, Siti Hajar Abu Bakar Ah<sup>2</sup>, Jal Zabdi Mohd Yusoff<sup>2</sup>, Khairiyah Md Shahid<sup>2</sup>, Noralina omar<sup>2</sup>, Zaiton Azman<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Universiti Kebangsaan Malaysia

<sup>2</sup>Universiti Malaya

Email: alevmikail@gmail.com

### **Abstrak**

Kekurangan akses kepada jagaan pemulihan lanjutan menyebabkan bekas banduan yang mempunyai masalah ketagihan dadah berisiko untuk kembali semula kepada penyalahgunaan dadah. Per kembalian kepada ketagihan dadah semula biasanya terjadi disebabkan oleh perasaan gian, ingin mencuba semula, ketiadaan keinginan untuk berhenti yang akhirnya membawa kepada jenayah untuk membiayai masalah ketagihan semula. Satu kajian mengenai pembentukan sebuah program pasca pembebasan dan jagaan lanjutan berasaskan komuniti untuk bekas banduan dalam membantu memastikan peralihan yang lancar sebaik dibebaskan telah dilakukan pada tahun 2016. Salah satu daripada objektif kajian tersebut adalah untuk mengumpulkan maklumat mengenai faktor-faktor risiko yang menyebabkan bekas banduan mengulang-laku aktiviti atau perlakuan jenayah mereka. Temu bual mendalam telah dilakukan ke atas 16 orang bekas banduan yang mempunyai rekod penyalahgunaan dadah. Analisis awal kajian memperlihatkan bahawa berlaku kesukaran untuk mengubah tabiat penyalahgunaan dadah serta pengaruh rakan-rakan sepebagih yang mempengaruhi mereka untuk terus menggunakan bahan terlarang tersebut telah menyebabkan mereka terlibat semula dengan pengambilan dadah sebaik dibebaskan. Dapatan kajian ini berupaya membekalkan maklumat yang realistik dalam pembentukan sebuah program pasca pemulihan dan rawatan yang berterusan untuk bekas banduan. Pemahaman yang kritikal terhadap keperluan memulihkan bekas banduan dari penyalahgunaan dadah boleh membawa kepada inisiatif-inisiatif pembinaan satu modul integrasi sosial semula dan program penyeliaan berterusan yang berkesan untuk memantau dan membimbing bekas banduan untuk menjadi seorang yang patuh undang-undang.

**Kata kunci:** Residivis; Penyalahgunaan Dadah; Relaps; Ketagihan; dan Integrasi Semula.

### **Abstract**

*The lack of access to after care when released from imprisonment causes the former prisoners who had drug addiction problems to face the risk of returning to drug abuse. Reversion to drug addiction usually occurs due to the feelings of withdrawal, the urge to retry, the absence of a desire to put a stop, which would eventually lead to committing crimes in order to finance the addiction problem. A study on the establishment of a post-release and aftercare based on community for former prisoners to help ensure a smooth transition once released was conducted in 2016. One of the objectives of the study is to gather information on the risk factors that led to former prisoner to repeat their previous criminal activities. In depth interviews were conducted with 16 former prisoners who had records of drug abuse. The initial analysis of the study showed the difficulty of changing the habits of drug abuse and stopping the influence of friends, who were also former prisoners, which will lead to continuity of using illegal substance once being released. This study seeks to provide realistic information in establishing a program for the rehabilitation and ongoing treatment for former prisoners. A critical understanding of the need to treat former inmates of drug abuse can lead to initiatives in fostering the social re-integration module and effective supervision program which can monitor and assist former prisoners to become law-abiding citizen.*

**Keywords:** Recidivist; Drug Abuse; Relapse; Addiction and Re-Integration.

## Pengenalan

Sehingga tahun 2015, statistik penagih dadah masih belum menunjukkan pengurangan walaupun pelbagai usaha telah dilakukan oleh pihak kerajaan (Sabitha, Mahmood & Rosnah, 2007). Lazimnya, memiliki rekod ketagihan dadah merupakan perkara biasa dalam kalangan banduan yang dipenjarakan (Kuziemko & Levitt, 2004). Situasi pemenjaraan mempunyai kesan yang minimum, iaitu pada kadar mengurangkan residivisme, apatah lagi dalam kalangan banduan yang terlibat dengan penagihan dadah (Spohn & Holleran, 2002). Kebanyakan negara maju mengintegrasikan program rawatan dan pemulihan dadah ke dalam program kemasukan semula untuk membendung kadar pemenjaraan yang meningkat dalam negara mereka (Farabee, Hser, Anglin & Huang, 2004; Petersilia 2003). Data yang terdapat seperti dalam Jadual 1 menunjukkan bahawa jumlah penagih yang ditempatkan mengikut jenis program rawatan dan pemulihan sejak dari tahun 2010-2015 di Malaysia. Perangkaan tersebut menunjukkan bahawa jumlah penagih yang ditempatkan di institusi penjara negara didapati telah meningkat saban tahun.

Jadual 1. Bilangan Penagih Dalam Program Rawatan dan Pemulihan di Malaysia, 2010-2015

Tahun	Pemulihan Dalam Komuniti	PUSPEN/CCRC	Pusat Pemulihan Dadah Persendirian	Penjara	Jumlah
2001	35,325	8,232	890	10,615	55,062
2002	36,542	9,939	930	16,541	63,952
2003	50,515	10,457	5,739	15,199	81,910
2004	33,175	10,350	6,501	13,353	63,379
2005	37,282	6,534	6,736	18,784	69,336
2006	37,283	5,148	6,662	17,787	66,880
2007	33,317	7,135	7,195	16,237	63,884
2008	TP	TP	TP	TP	TP
2009	TP	TP	TP	TP	TP
2010	52,833	5,400	2,016	7,867	68,116
2011	56,134	4,861	1,859	13,588	76,442
2012	52,925	5,473	2,028	13,159	73,585
2013	47,161	5,136	1,694	8,192	62,183
2014	42,228	5,456	1,823	13,499	63,006
2015	46,139	5,726	1,854	31,068	84,787

Sumber: Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK) (2015)  
TP: Tidak Perolehi Maklumat

Program tersebut dilaksanakan bertujuan untuk meningkatkan kejayaan bekas banduan untuk patuh kepada undang-undang dan tidak lagi mengulang jejak jenayah. Dalam usaha mengambil iktibar daripada negara berkenaan, sistem pemulihan sosial, penjara dan pengadilan jenayah Malaysia juga boleh berusaha membentuk satu sistem pemulihan dan rawatan yang holistik bagi memastikan bekas banduan di negara ini terus bebas dadah ketika di dalam kehidupan berkomuniti.

## Pentakrifan Relaps Kepada Dadah

Pengambilan semula dadah ini juga dipanggil sebagai relaps, iaitu pengulangan kepada tingkah laku ketagihan dadah semula oleh bekas banduan atau penagih ini selepas dibebaskan (Matttoo, Chakrabarti & Anjaiah, 2009). Terdapat banyak kajian telah dilakukan mengenai relaps kepada dadah dalam kalangan bekas banduan dan bekas penagih di Malaysia (spt. Fauziah, Bahamah, Mansor & Shatar; 2009, Mahmood, 2006 & 2008). Relaps kepada ketagihan dadah adalah ketika orang yang mempunyai sejarah ketagihan mula mengulangi ketagihan selepas tempoh berhenti yang dilaluinya dari mengambil dadah. Kebanyakan kajian sedia ada mengenai relaps juga menyimpulkan bahawa kebanyakan bekas banduan kembali semula menagih dadah sebaik sahaja dibebaskan dari penjara. Relaps adalah perkara biasa dalam kalangan bekas banduan. Walaupun kebanyakan mereka cuba untuk mengatasi masalah ketagihan, kebanyakan mereka melalui satu atau beberapa episod untuk berulang sebelum berjaya berhenti sepenuhnya. (Fauziah, Bahamah, Mansor & Shatar; 2009, Mahmood, 2006 & 2008). Potensi bekas banduan untuk terlibat semula dengan penyalahgunaan dadah

adalah tinggi sekiranya mereka bergaul semula dengan rakan sepenagih, sebaik sahaja dibebaskan dari penjara (Matttoo, Chakrabarti, & Anjaiah, 2009, Nazruel, 2000; Noor Zalifah, 2009; Nurhazlina, 2009). Faktor-faktor penyebab ketagihan semula terhadap pengambilan dadah seperti pergaulan dengan rakan sepenagih yang masih menagih dadah, terpengaruh dengan rakan sepenagih yang mengambil dadah serta mudahnya mendapat bekalan dadah menimbulkan kembali perasaan gian terhadap pengambilan dadah.

### **Terapeutik Komuniti Dalam Program Pembangunan Insan (PPI) Yang Hanya Terhad Di Dalam Penjara**

Usaha pemulihan dan menguruskan banduan di dalam penjara Malaysia ini dapat dibahagikan kepada Seksyen Pemulihan dan Rawatan, Seksyen Vokasional dan seksyen Industri (Wan & Najibah, 2014; Zaizul, Aziz, Fakhrol, & Norrodzoh, 2011). Seksyen Pemulihan dan Rawatan terbahagi kepada beberapa unit utama, iaitu Unit Pembangunan Sahsiah, Unit Agama, Unit Pendidikan (Akademik), Unit Layanan, Unit Kebajikan, dan Unit Rawatan dan Kesihatan. Kajian ini cuba menyentuh khusus tentang modul pemulihan, Unit Pembangunan Sahsiah yang disediakan oleh pihak penjara yang dikenali sebagai Program Pembangunan Insan (PPI) yang diperkenalkan pada tahun 2002 (Wan & Najibah, 2014). PPI ini merupakan satu pelan yang dirangka bagi tujuan aktiviti pemulihan penghuni dan dibina berasaskan sistem fasa yang mengandungi 4 program utama, iaitu Terapi Komuniti, Halaqah, Program Pendidikan dan Bimbingan serta Akademik (Zaizul, Aziz, Fakhrol, & Norrodzoh, 2011).

Seksyen pemulihan ini terbahagi kepada 3 unit utama iaitu, Unit Pembangunan Sahsiah, Unit Layanan, Unit Agama dan Unit Kebajikan. Unit Pembangunan Sahsiah ini yang berperanan merangka, membina dan seterusnya melaksanakan modul pemulihan ke atas penghuni dengan pembangunan sahsiah penghuni. PPI ini boleh dibahagikan kepada 4 Fasa utama, iaitu:

1. Fasa Orientasi (2 bulan )
2. Fasa Pengukuhan Sahsiah ( 6 bulan ),
3. Fasa Kemahiran (tiada had masa) dan
4. Fasa Pra-Bebas (penghuni yang mempunyai baki hukuman tidak melebihi satu tahun dan memenuhi syarat-syarat yang telah ditentukan).

Unit ini juga bertanggungjawab mengurus dan memastikan penghuni diagihkan dan diberi program pemulihan mengikut kecenderungan, masalah dan latar belakang penghuni. Sebagai contoh, banduan yang bermasalah dari segi agama (Islam) akan mengikuti Modul Halaqah, iaitu pesalah yang menyalahgunakan dadah akan mengikuti Modul Terapeutik Komuniti (TC) dan lain-lain lagi. Pada fasa pengukuhan sahsiah yang dijalankan selama 6 bulan ini memberi penekanan kepada aspek pembentukan jati diri dan perubahan tingkah laku. Banduan akan disalurkan kepada program yang bersesuaian mengikut kriteria-kriteria yang telah ditetapkan, iaitu Program Terapeutik Komuniti, Program Halaqah, Program Pendidikan dan Bimbingan serta Program Akademik (Wan & Najibah, 2014; Zaizul, Aziz, Fakhrol, & Norrodzoh, 2011).

1. *Program Terapeutik Komuniti:* merupakan pemulihan yang diberikan kepada banduan yang terlibat, iaitu penagih dadah dan berulang kali memasuki penjara yang dilaksanakan selama 6 hingga 12 bulan. Tujuan adalah untuk melahirkan penghuni yang bebas daripada ketagihan dadah dan memiliki tahap keyakinan diri yang teguh.
2. *Program Halaqah:* disediakan bagi banduan yang beragama Islam yang mempunyai tahap pengetahuan agama yang cetek. Program ini dilaksanakan selama 6 bulan dan berkonsepkan sistem pondok. Tujuan program ini adalah untuk melahirkan penghuni beragama Islam yang dapat menghayati dan melaksanakan ajaran agama Islam sebagai satu cara hidup yang baik.
3. *Program Pendidikan (Akademik) Dan Bimbingan:* Program ini dikhususkan kepada banduan muda. Aktiviti dalam program akademik ialah Kelas Membaca, Menulis dan Mengira (3M). Selain itu, turut disediakan kelas-kelas persediaan untuk menghadapi

peperiksaan Sijil Penilaian Rendah (PMR), Sijil Pelajaran Malaysia (SPM) dan Sijil Tinggi Persekolahan (STPM).

Permasalahan yang timbul dengan Program Terapeutik Komuniti yang disediakan di dalam penjara ini didapati gagal memberi pemulihan yang sepenuhnya untuk banduan yang menjalani proses rawatan dan pemulihan ini. Hal ini demikian kerana sebuah Program Terapeutik Komuniti yang terancang dan lengkap harus berjalan dalam 3 fasa berperingkat, iaitu pada fasa pertama, banduan yang dipenjarakan harus mengikuti setiap aktiviti yang ditetapkan bagi membentuk tingkah laku yang baik dan individu yang bertanggungjawab selama setahun. Malangnya di dalam penjara Malaysia, pemberian Program Terapeutik Komuniti begitu singkat dan dipendekkan sehingga 6 bulan sahaja. Maka, Program Terapeutik Komuniti diteliti tidak cukup sempurna dan gagal memulihkan banduan ini secara menyeluruh. Masalah ini turut ditambahkan dengan ketiadaan kesinambungan program Terapeutik Komuniti yang diberikan kepada banduan yang dibebaskan ketika melalui transisi ke dalam kehidupan berintegrasi. Masalah yang berlaku dalam sistem keadilan jenayah di Malaysia adalah apabila tiada pemulihan yang berterusan dan pantauan yang disediakan dalam membimbing bekas banduan tersebut sepanjang proses berintegrasi.

### **Hubungan Antara Relaps Dadah Dan Kecenderungan Bekas Banduan Ke Dalam Aktiviti Pengulangan Jenayah Semula**

Terdapat konsensus umum dalam kalangan penyelidik dan pembuat dasar bahawa penggunaan dadah dikaitkan dengan perlakuan jenayah dan residivisme. Fenomena penagihan relaps merupakan salah satu cabaran yang sukar dihadapi, khususnya dalam proses rawatan dan pemulihan diri penagih. Di Malaysia, walaupun program rawatan dan pemulihan dadah telah dilaksanakan sejak tahun 1975 untuk membantu memulihkan penagih bebas daripada belunggu dadah (Laporan Dadah Malaysia, 2002), namun angka penagihan relaps terus menunjukkan bahawa kadar peningkatan yang ketara sejak 36 tahun penubuhannya (Fauziah, Bahaman, Mansor & Shatar, 2012). Ramai bekas banduan yang dibebaskan terus berterusan menggunakan dadah, dan pergantungan dadah ini telah menyebabkan kecederungan mereka untuk terlibat dalam kesalahan berulang. Walau bagaimanapun, kedua-duanya; jenayah dan penyalahgunaan dadah turut dikaitkan dengan faktor-faktor lain, termasuk kehilangan peluang sosio-ekonomi dan persekitaran. Dadah tidak semestinya menyebabkan jenayah, tetapi faktor-faktor sosial termasuk ketidakadilan dan kemiskinan menyebabkan penagih dadah melakukan jenayah (Stevens, Trace, & Bewley-Taylor, 2005).

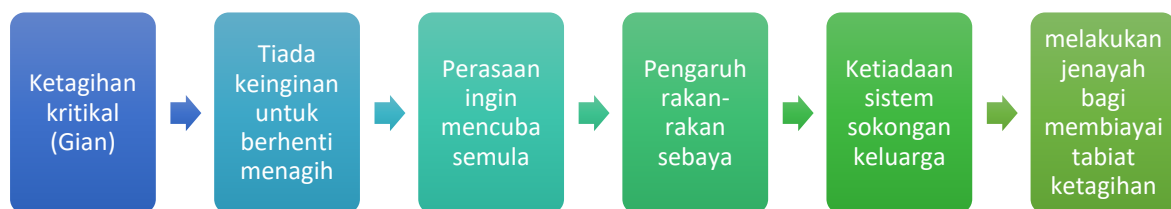
### **Metodologi Kajian**

Pada tahun 2018, satu kajian kualitatif yang menggunakan rekabentuk fenomenologi mengenai pengulangan jenayah dalam kalangan bekas banduan yang dibebaskan telah dilakukan. Fenomenologi merupakan pendekatan untuk penyelidikan kualitatif yang memberi tumpuan kepada pengalaman hidup dalam kumpulan tertentu. Pendekatan fenomenologi memberi tumpuan kepada pengalaman kehidupan manusia (Creswell, 2013). Populasi kajian tersebut merupakan bekas banduan yang mempunyai rekod kesalahan berkaitan penyalahgunaan dadah, telah tamat hukuman pemenjaraan, dan kini sedang berada dalam proses integrasi semula yang berlangsung dalam komuniti. Pendekatan fenomenologi cuba untuk mengekstrak data yang mentah dan mendokumentasikan pengalaman peribadi subjek (Maxwell, 2013). Teknik persampelan bola salji (snowball sampling) telah digunakan dalam memilih responden kajian yang menepati ciri-ciri populasi kajian. Seramai 16 orang bekas banduan; yang terdiri daripada 14 orang lelaki dan 2 orang perempuan telah secara sukarela bersetuju menjadi responden kajian ini. Kesemua mereka telah ditemu bual secara mendalam oleh pengkaji dengan berpandukan satu protokol temubual berstruktur yang mengandungi soalan-soalan yang berkaitan dengan objektif kajian. Semua verbatim terkumpul telah diproses menggunakan program Atlas.ti. Verbatim-verbatim tersebut dibentangkan secara tematik.

## Dapatan Kajian

Ketiadaan sebuah akses kepada pemulihan yang berterusan menyebabkan ramai bekas banduan yang dibebaskan didapati cenderung untuk kembali semula ke dalam penyalahgunaan dadah. Majoriti bekas banduan yang didapati mempunyai masalah ketagihan dan sering berhadapan dengan cabaran penyalahgunaan dadah sebaik dibebaskan (McSweeney, & Hough, 2005; Seddon, 2000; Visher, & Travis, 2003). Pergantungan terhadap dadah merupakan suatu kebiasaan dalam kalangan banduan yang dipenjarakan. Kebanyakan bekas banduan mempunyai rekod ketagihan dadah dan sering relaps semula. Hasil temu bual bersama responden yang terlibat dalam pengambilan semula dadah mendapati bahawa terdapat 6 faktor penyumbang yang membawa kepada masalah penyalahgunaan dadah yang berterusan dalam kalangan bekas banduan yang dibebaskan ini. Faktor yang terbesar membawa kepada relaps dadah dalam kalangan bekas banduan berpunca daripada ketiadaan sebuah program rawatan penyalahgunaan dadah yang disediakan dalam konteks tempatan, iaitu selepas bekas banduan dibebaskan. Keadaan ini menyebabkan sebahagian besar daripada mereka berpotensi tinggi untuk relaps semula (Pudney, 2002; Sullivan, Mino, & Nelson, 2002). Di Malaysia, belum ada lagi sebuah program khusus yang dibina untuk merawat masalah ketagihan dadah yang disediakan kepada bekas banduan yang dibebaskan. Program-program pemulihan dadah oleh Agensi Anti-Dadah Kebangsaan tidak memperuntukkan sebarang kewajipan bekas banduan yang dibebaskan untuk menyertai program ini. Secara teknikalnya, bekas banduan akan dibebaskan tanpa sebarang pengawasan atau bimbingan dalam memastikan pengaruh dadah yang dahulu untuk kembali relaps semula.

Kebanyakan respondeb mengatakan bahawa yang gian terhadap dadah tidak dapat dihapuskan. Ketagihan kronik ini menyebabkan mereka tidak mampu untuk mengawal ketagihan mereka, serta tidak mempunyai keinginan untuk berhenti daripada terus mengambil dadah. Akibatnya, mereka terus ingin mengambil dadah sebaik sahaja dibebaskan dari penjara. Selain itu, ada dalam kalangan mereka yang melakukan jenayah bagi menampung keperluan ketagihan dadah mereka. Mereka menganggap melakukan jenayah akan mudah menghasilkan pulangan dan lumayan serta keadaan ini akan mampu membiayai ketagihan mereka terhadap dadah. Ketagihan terhadap dadah yang berterusan, yang mendorong mereka untuk terlibat semula dengan jenayah boleh dilihat sebagai satu proses yang saling bergantung (Rajah 1).



Rajah 1: Ketagihan Dadah dan Residivisme

Hasil kajian juga mendapati bahawa terdapat 6 faktor yang saling menyumbang kepada fenomena ini yang akhirnya membawa kepada penyalahgunaan dadah walaupun telah dibebaskan. Semua faktor ini telah menjadikan bekas banduan yang mempunyai rekod penyalahgunaan dadah kembali relaps. Cara bagaimana penagihan dadah menyebabkan mereka terlibat semula dengan aktiviti jenayah, yang seterusnya mempengaruhi kejayaan proses integrasi semula mereka dinyatakan secara terperinci seperti berikut:

(i) Gian terhadap dadah

Gian terhadap dadah merujuk kepada pergantungan bekas banduan terhadap dadah secara psikologikal apabila penagih mengalami perasaan mengidam untuk menggunakan dadah semula supaya dapat berfungsi secara normal serta berasa tenang. Ketiadaan dadah di dalam tubuh badan yang menyebabkan kesakitan merupakan penyebab utama penagih dadah ini cenderung untuk

menggunakan semula dadah dengan andaian bahawa kesakitan itu dapat dihentikan selepas mengambilnya semula (Mahmood, Ismail, Azniza & Dzahir, 2005). Tanpa mengambil semula dadah, perasaan penagih menjadi gundah-gulana dan resah yang boleh membawa kepada tingkah laku di luar kawalan atau sedar mereka.

Misalnya, Lufti secara terang-terang menyatakan bahawa dia menagih semula sebaik sahaja keluar dari penjara. Dia mengambil dadah pada ketika itu adalah untuk melepaskan giannya terhadap dadah. Suhami juga begitu. Beliau menyatakan bahawa beliau tidak bekerja selepas dibebaskan dari penjara bukan disebabkan ketiadaan pekerjaan, sebaliknya, disebabkan oleh perasaan gian pada dadah. Bagi Latif pula pengulangannya pada ketagihan dadah adalah disebabkan dia tidak mampu mengawal rasa giannya terhadap dadah. Menurutnya lagi, dia tidak pernah merasa serik walaupun ditangkap disebabkan penggunaan dadah ini. Seterusnya, Zarul pula mengatakan penggunaan dadah semula adalah disebabkan rasa rindunya terhadap dadah dan rasa kian yang tidak terkawal. Lazimnya, mereka akan mengambil dadah walaupun mengetahui bahawa penggunaan dadah itu salah di sisi undang-undang. Berikut dipaparkan verbatim responden-responden tersebut yang berkaitan dengan hal penyalahgunaan dadah semula ini.

*Masa mengambil dadah itu, perasaan saya hanya untuk melepaskan gian lah. Saya tidak memikirkan apa-apa lagi.*

(Lufti/ Residivis (P1)/ 28 April 2016/ 8.48 Pagi/ Persatuan IKHLAS)

*Kita dah lama hisap dadah ini, memang sudah macam sehati dah. Orang ambil dadah ini dia kata gian.*

(Suhaimi/ Residivis (P1) 28 April 2016/ 2.41 Tengah Hari / Persatuan IKHLAS)

*Sebab rindu la (dengan dadah). Saya macam sudah sehati dengan dadah. Memang susah untuk saya menghilangkan ketagihan dadah ini.*

(Zarul/ Residivis (P1)/ 24 Ogos 2016/ 8.39 Pagi/ Persatuan IKHLAS)

(ii) Tiada keinginan untuk berhenti menagih

Selain dari gian terhadap dadah, tiada keinginan untuk berhenti menagih juga merupakan salah satu faktor yang membawa kepada relaps terhadap dadah. Perasaan gian yang tidak terkawal dan tidak terubat menyebabkan ramai bekas banduan tiada keinginan untuk berhenti dari mengambil dadah. Tanpa keinginan yang kuat, bekas banduan mudah terpengaruh dengan dadah semula. Walaupun bekas banduan telah menjalani program anti penyalahgunaan dadah ketika berada di dalam penjara, tiada keinginan untuk berubah serta tiada usaha untuk mengawal diri akan membuat bekas banduan dengan mudahnya terlibat semula dengan dadah. Lufti sendiri mengatakan bahawa beliau tiada keinginan untuk berhenti dan ianya menjadi punca kepada sebab dia masih terus menagih selepas dibebaskan. Katanya:

*Keinginan saya untuk berhenti dari ketagihan dadah itu memang tidak ada, maka saya masih terus menagih selepas dibebaskan.*

(Lufti/ Residivis (P1)/ 28 April 2016/ 8.48 Pagi/ Persatuan IKHLAS)

Agak berbeza dari para responden di atas, Zahid berpendapat bahawa ketagihan dadah tidak boleh diubah. Tidak kira berapa banyak pun program anti-penyalahgunaan dadah telah diikuti oleh bekas banduan semasa berada di dalam penjara, mereka tetap akan menagih semula sekiranya mereka gian, tiada keinginan untuk berubah dan bergaul semula dengan rakan sepenagih. Ulas Zahid:

*Memang ketagihan dadah ini tidak boleh nak baik lah, kena tahan setahun dalam penjara kah, 2 tahun kah, bila sudah bebas, memang akan hisap balik lah dadah.*

(Zahid/ Residivis (P1)/ 29 April 2016/ 4.49 Petang/ Persatuan IKHLAS)

(iii) Perasaan ingin mencuba semula

Kegagalan bekas banduan untuk tidak lagi terlibat dengan dadah berpunca daripada perasaan ingin mencuba semula. Keadaan ini yang menyebabkan Zarul terus menagih dadah walaupun telah beberapa kali menjalani program pemulihan dadah. Relaps dadah dalam kalangan bekas banduan adalah bukan suatu yang asing. Ketagihan dadah sukar untuk dihapuskan. Perasaan ini menyebabkan mereka kembali kepada lokasi dan tabiat lama yang akhirnya membuatkan mereka terus terlibat semula di dalam penyalahgunaan dadah. Antara pernyataan yang dipetik menerusi verbatim salah seorang responden kajian mengenai hal ini adalah seperti berikut:

*Pada mulanya, sifat ingin nak mencuba semula dadah selepas saya dibebaskan. Bila tidak ada apa-apa hendak buat, perasaan ingin cuba itu mula bermain di fikiran. Apabila sudah cuba sekali, dua kali, ketagihan itu akan berterusan sampailah hari ini. Memang saya tak tahu nak buat apa. Hari-hari fikir hendak mengambil dadah.*

(Zarul/ Residivis (P1)/ 24 Ogos 2016/ Persatuan IKHLAS)

(iv) Rakan-rakan mempengaruhi untuk menghisap dadah semula

Kajian ini mendapati bahawa hubungan dengan rakan sebaya yang antisosial merupakan prediktor atau peramal yang genting kepada penglibatan semula di dalam aktiviti jenayah dalam kalangan bekas banduan. Rakan sebaya bermasalah merupakan peramal yang kuat untuk penglibatan individu dalam jenayah. Malah, rakan-rakan senasib ini berfungsi sebagai jaringan kepada kegiatan jual-beli dadah atau barang curian yang membekalkan bekas banduan ini dengan sumber kewangan dan dadah untuk menyara hidup dan keperluan ketagihan mereka.

*Apabila saya terjumpa dengan kawan-kawan dan mereka tahu kita baru bebas dari penjara kan, mereka akan belanja kita dadah lah, kita pun, itu lah kawan dan saudara mara yang kita ada. Kita secara automatik rasa macam diterima dan serasi bila berada dengan mereka. Sebab itu saya sering terjebak semula dengan dadah ini.*

(Amir/ Residivis (P1)/ 29 April 2016/ 12.33 Tengah Hari/ Persatuan IKHLAS)

*Saya terjebak dengan dadah ni sebab kawan-kawanlah. Mereka tahu yang saya keseorangan. Maka mereka datang pada saya. Saya yang tiada siapa untuk pergi akan dengan mudah menerima ajakan-ajakan mereka ini.*

(Ramli/ Residivis (P1)/ 29 April 2016/ 2.40 Tengah Hari/ Persatuan IKHLAS)

(v) Ketiadaan sistem sokongan keluarga yang seharusnya membantu transisi bekas banduan ke dalam kehidupan berkomuniti

Seramai 12 orang (63.1 peratus) responden kajian ini menyatakan bahawa keluarga mereka tidak mahu menerima mereka setelah mereka dibebaskan dari penjara. Penolakan keluarga menyebabkan bekas banduan kehilangan sistem sokongan keluarga. Ketiadaan sokongan keluarga meninggalkan kesan yang kritikal kepada aspek psikologi dan fizikal bekas banduan. Ketiadaan sokongan keluarga juga menyukarkan proses kemasukan atau integrasi semula bekas banduan ke

dalam kehidupan berkomuniti (Beale Spencer & Jones-Walker, 2004). Impak ini konsisten dengan dapatan kebanyakan kajian terdahulu yang mengesahkan bahawa kepentingan sokongan keluarga dalam mempengaruhi tingkah laku residivism dalam kalangan bekas banduan. Antara verbatim responden kajian yang memperlihatkan hal ini adalah:

*Kadang-kadang bila balik ke rumah macam kampung halaman, mereka cakap apa tau, macam saya dulu kan seorang yang jahat, sering mencuri kasut, mencuri basikal. Sangkaan begini sememangnya sering berlaku disebabkan oleh benda-benda lama yang pernah aku buat. Sedangkan aku nak berhenti. Tetapi benda macam ini buat aku sedih.*

(Siva / Residivis (P1) / 28 April 2016/ 10.18 Pagi/ Persatuan IKLAS )

*Walaupun saya cuba hendak berhenti tapi, disebabkan benda jadi macam tu (sering dituduh), saya jadi macam, tawar hati la, saya tidak buat pun, mereka cakap saya, jadi macam itu lah.*

(Razak/ Residivis (P1) /29 April 2016/3.16 Tengah Hari/ Persatuan IKHLAS)

Sebahagian besar mereka ini diterima oleh ibu dan bapa tetapi tidak diterima oleh adik-beradik. Dua sebab utama mengapa keluarga tidak menerima kehadiran mereka selepas dibebaskan dari penjara adalah disebabkan oleh penyakit HIV dan tuberkulosis yang dihidapi serta pengulangan jenayah telah menyebabkan ahli keluarga mula tawar hati dan tidak yakin yang mereka akan meninggalkan sifat ketagihan mereka terhadap dadah.

*Macam contoh adik lelaki. Mereka pun tidak mahu menerima saya lah, saya ada penyakit HIV. Mereka takut penyakit saya akan kena pada mereka.*

(Siva/ Residivis (P1)/ 28 April 2016/ 10.21 Pagi/ Persatuan IKHLAS)

*Sebab saya mempunyai sakit lah. Sebab saya tidak normal macam orang lain, saya ada penyakit HIV. Mereka pandang pun memang lain macam, ahli keluarga siap mengasingkan bekas makanan kerana bimbang pengkongsian makanan boleh membawa kepada jangkitan penyakit HIV.*

(Latif/ Residivis (P1) / 29 April 2016/ 10.18 Pagi/ Persatuan IKHLAS)

(vi) Melakukan jenayah bagi membiayai tabiat penagihan yang dialami

Kebanyakan bekas banduan memilih untuk melakukan jenayah yang membolehkan mereka memperoleh wang untuk membeli dadah (Farabee, Yih-Ing, Anglin & Huang, 2004; Nurhazlina, 2009). Ketagihan dadah menyebabkan kebanyakan bekas banduan cenderung untuk melakukan jenayah demi mendapatkan bekalan dadah Terdapat hubung kait yang jelas antara tingkah laku jenayah dengan pengambilan dadah. Menurut Lufti misalnya, penagih menggunakan apa sahaja cara bagi mendapatkan sumber kewangan bagi mendapatkan bekalan dadah. Begitu juga dengan Amir yang mengatakan bahawa seseorang bekas banduan yang terlibat semula dengan jenayah akan kembali melakukan jenayah dengan mencuri. Menurutnya lagi, tujuan bekas banduan mencuri adalah untuk menjual semula barang curi tersebut untuk mendapat wang membeli dadah. Berikut dipaparkan dua contoh pernyataan yang diambil daripada verbatim responden kajian yang memperlihatkan hal ini.

*Penagih nak mencari duit, saya terpaksa mencari tin, mencari kotak, kadang-kadang menipu orang, kadang-kadang mencuri lagi untuk menampung hidup saya.*



(Lufti/ Residivis (P1)/ 29 April 2016/ 8.51 Pagi/ Persatuan IKHLAS)

*Kebanyakan mereka jatuh balik sebab terpengaruh dengan dadah, jadi untuk beli dadah ini mereka terpaksa buat jenayah lah. Biasanya dengan mencuri barang, lepas itu jual balik barang curi itu, pembeli memang ada lah, barang-barang curi ini, pembeli memang ada. Bila permintaan ada, sebab itu saya berani mencuri untuk menjual barang tersebut.*

(Amir/ Residivis (P1)/ 29 April 2016/ 12.51 Tengah Hari/ Persatuan IKHLAS )

Bekas banduan yang berada dalam lingkungan sosial bersama kumpulan yang menagih dadah berkongsi kepentingan bagaimana untuk mendapatkan dan memperoleh sumber dadah. Rakan sepebagi saling mempengaruhi secara fizikal, dengan berkongsi bekalan mereka pada mulanya dan kemudiannya mencadangkan penjualan dadah dalam menanggung keperluan ketagihan tersebut. Selain itu, rakan sepebagi juga saling menawarkan sokongan emosi agar bekas banduan berasa diterima dan sekaligus mereka tidak menilai tingkah laku yang dilakukan itu sebagai negatif. Perjanjian keuntungan yang lumayan dapat diperoleh dengan menjual dadah sepastinya mempengaruhi bekas banduan untuk terlibat dalam penjualan dadah. Pengangguran yang dialami juga merupakan penyebab kepada penjualan dadah sebagai jalan terakhir dalam memperoleh pendapatan.

Terdapat juga responden-responden lain turut membincangkan perihal yang sama berkaitan dengan pendapatan yang lumayan dari penjualan dadah. Misalnya, Hafiz juga mengatakan penjualan dadah merupakan suatu pekerjaan yang mudah untuk mendapat wang segera:

*Saya ini biasa akan balik semula ke tempat kawan-kawan saya yang dulu, di mana saya boleh cari duit dengan agak mudah, bekerja yang orang boleh bayar saya duit tunai, kerana saya masih hisap dadah, jadi saya akan cari tempat mana yang sesuai dan senang, tempat yang ada tempat dapat duit dengan mudah.*

(Hafiz/ Residivis (P1)/ 28 April 2016/ 12.47 Tengah Hari/ Persatuan IKHLAS)

Pendek kata, ketagihan dadah merupakan satu masalah kronik berulang dalam kalangan bekas banduan. Masalah ini boleh menjadi punca untuk mereka terlibat semula dengan jenayah bagi membiayai ketagihan mereka. Bagi bertindak balas terhadap masalah ini, pengkaji berpendapat bahawa perlu ada satu program rawatan dan penjagaan yang berterusan untuk mengelakkan masalah berulang ketagihan berlaku dalam kalangan bekas banduan.

## **Perbincangan**

Dapatan-dapatan yang dipaparkan dalam kajian ini jelas menunjukkan bahawa faktor berkaitan dadah merupakan peramal yang signifikan kepada penglibatan semula bekas banduan residivis kepada relaps dadah dan perlakuan jenayah. Dadah boleh menjadi punca kepada residivisme dan dalam masa yang sama residivisme boleh menjadi impak daripada ketagihan atau pergantungan terhadap dadah. Memandangkan faktor berkaitan dadah adalah kritikal dalam mempengaruhi potensi residivisme dalam kalangan bekas banduan, maka intervensi kepada residivisme perlu memberi perhatian khusus kepada faktor ini. Kajian mendapati bahawa Program Komuniti Terapeutik (*Therapeutic Community*) yang disediakan di dalam penjara harus diteruskan ketika peralihan bekas banduan ke dalam komuniti. Hal ini demikian kerana terapeutik komuniti merupakan sebuah program yang melibatkan tiga peringkat intervensi. Intervensi bermula semenjak bekas banduan berada di dalam penjara, dan rawatan diteruskan ketika bekas banduan dilepaskan ke dalam masyarakat. Fasa ketiganya pula terdiri daripada rawatan jagaan lanjutan apabila bekas banduan ditempatkan dalam pengawasan dan pemantauan agensi-agensi terlibat; iaitu mereka perlu menghadiri perkhidmatan jagaan lanjutan penyalahgunaan dadah secara konsisten (Wormith, Althouse, Simpson, Reitzel, Fagan, & Morgan, 2007).

Malangnya Program Terapeutik Komuniti sedia ada terhenti sebaik bekas banduan ini dibebaskan. Program pemulihan dan rawatan secara tetap buat bekas banduan dadah yang berlangsung dalam persekitaran komuniti terapeutik merupakan satu bahagian yang penting dalam proses rawatan dan pemulihan bekas banduan dalam menghadapi proses integrasi semula dengan lancar. Intervensi ini penting dalam memastikan sistem hukuman dan pemulihan penjara (*correctional treatment*) dapat memulihkan bekas banduan secara berterusan, khususnya bekas banduan dadah yang dibebaskan dapat menjadi masyarakat yang produktif dan patuh undang-undang.

Konsisten dengan fokus kajian ini; program pasca pembebasan dan jagaan lanjutan yang perlu diadakan ini harus dilengkapi dengan rancangan pemulihan (*treatment plan*) yang terperinci mengikut keperluan khusus bekas banduan. Pakar perubatan, pakar psikologi, kaunselor atau seorang pekerja sosial pemulihan ketagihan harus ditempatkan ke dalam program-program ini bagi membantu memulihkan bekas banduan dadah ini secara berterusan. Rancangan pemulihan ini perlu melibatkan satu proses yang kompleks dengan mengambil kira keputusan-keputusan yang berurutan, maklumat dan rekod sejarah bekas banduan dadah, dan strategi-strategi dan teknik-teknik rawatan.

## Kesimpulan

Secara kesimpulannya, berdasarkan keseluruhan perbincangan, faktor berkaitan dadah merupakan salah satu faktor risiko kritikal kepada residivisme dalam kalangan bekas banduan. Faktor ini merupakan pencetus kepada pengulangan semula ke dalam aktiviti penyalahgunaan dadah dalam kalangan sebilangan besar bekas banduan. Oleh itu, faktor ini tidak boleh dipandang remeh dalam pelaksanaan intervensi sosial berkaitan pencegahan residivisme. Faktor ini perlu menjadi inti pati utama program integrasi semula dan program pasca pemulihan bekas banduan yang dibebaskan semula ke dalam kehidupan masyarakat.

## Rujukan

- Agensi Antidadah Kebangsaan (2015). Maklumat Dadah 2015. Diakses pada 3 Oktober 2018 dari laman sesawang: <https://www.adk.gov.my/wp-content/uploads/BUKU-MAKLUMAT-DADAH-2015-1.pdf>
- Beale, S.M., & Jones-Walker, C. (2004). Interventions and services offered to former juvenile offenders reentering their communities. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 2(1), 88-97.
- Farabee, D., Yih-Ing Hser, Anglin M. D., & Huang, D (2004). Recidivism among an early cohort of california's proposition 36 offenders. *Criminology and Public Policy*, 3, 563-583.
- Creswell, J.W. (2013). *Qualitative inquiry & research design: Choosing among the five approaches*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Fauziah Ibrahim, Bahaman Abu Samah, Mansor Abu Talib & Mohamad Shatar Sabran. (2012). Penagih dadah dan keadaan berisiko tinggi kembali relaps. *Journal of Social Sciences and Humanities*, 7(1), 38-49.
- Fauziah Ibrahim, Bahaman Abu Samah, Mansor Abu Talib & Mohamad Shatar Sabran. (2009). Faktor menyumbang kepada penagihan relaps dalam kalangan penagih dadah puspren di semenanjung malaysia. *Jurnal Anti-Dadah Kebangsaan* 5(1).
- Kuziemko, I. & Levitt, S. (2004). An empirical analysis of imprisoning drug offenders. *Journal of Public Economics*, 88, 2043- 2066.
- Laporan Dadah Malaysia. (2002). Kuala Lumpur: Agensi AntiDadah Kebangsaan.
- Mahmood Nazar Mohamed (2008). Perubahan dalam senario rawatan dan pemulihan penagihan dadah: Cabaran dalam pengurusan pemulihan dadah di Malaysia dan arah masa depan. Sintok: Universiti Utara Malaysia.
- Mahmood Nazar Mohamed. (2006). Mencegah, merawat dan memulihkan penagihan dadah: beberapa pendekatan dan amalan di Malaysia. Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributors Sdn. Bhd.
- Mahmood Nazar Mohamed, Ismail Ishak, Noor Aniza Ishak, & Muhamad, Dhazir (2005). Program pemulihan luar institusi untuk penagih dadah. Sintok: Universiti Utara Malaysia
- Matttoo, S.K., Chakrabarti, S., & Anjaiah, M. (2009). Psychosocial factors associated with relapse in men with alcohol or opiate dependence. India: Chandigarh.
- Maxwell, J.A. (2013). *Qualitative research design: An interactive approach*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- McSweeney, T., & Hough, M. (2005). Drugs and alcohol. In N. Tilley (Eds.), *A handbook for crime prevention: Theory, policy and practice*. Cullompton: Willan Publishing.
- Nazruel Ekram, (2000). Penagihan semula: Kajian ke atas faktor-faktor penyebab. Putrajaya: Institut Penyelidikan Pembangunan Belia Malaysia.

- Noor Zalifah Bakri. (2009). Mengenalpasti faktor-faktor penagihan dan punca punca penagih kembali relaps: Satu proses dalam membantu kepulihan di kalangan penagih. Nilai: Universiti Sains Islam Malaysia.
- Nurhazlina Mohd Arifin. (2009). Faktor-faktor residivisme pengguna dadah di Pusat Serenti Bukit Mertajam Pulau Pinang. Pulau Pinang: Universiti SainsMalaysia.
- Petersilia, J. (2003). *When prisoners come home: parole and prisoner reentry*. New York: Oxford University Press.
- Pudney, S. (2002). *The road to ruin? Sequences of initiation into drug use and offending by young people in Britain*. London: Home Office.
- Sabitha Marican, Mahmood Nazar Mohamed and Rosnah Ismail (2007). Trend dan punca penggunaan dadah di kalangan penagih dadah wanita di negeri sabah: implikasi kepada rawatan dan pemulihan dadah. *Jurnal Anti-Dadah Kebangsaan* 2(2).
- Seddon, T. (2000). Explaining the drug-crime link: theoretical, policy and research issues. *Journal of Social Policy*, 29(1), 95-107.
- Sullivan, E., Mino, M., & Nelson, K. (2002). *Families as a resource in recovery from drug abuse: An evaluation of La Bodega de la Familia*. Washington, DC: Vera Institute of Justice.
- Spohn, C. & Holleran, D. (2002). The effect of imprisonment on recidivism rates of felony offenders: a focus on drug offenders. *Criminology* 40(2):329-358.
- Stevens, A., Trace, M. & Bewley-Taylor, D. (2005). *Reducing drug related crime: an overview of the global evidence*. The Beckley Foundation Drug Policy Programme Report Five.
- Visher, C., & Travis, J. (2003). Transition from prison to community: Understanding individual pathways. *Annual Review of Sociology*, 29, 89-113.
- Wan Roslili Abd. Majid & Najibah Mohd Zain (2014). Isu dalam penahanan dan pemulihan banduan di malaysia. *Kanun*, 1, 143-168.
- Wormith, J., Althouse, R., Simpson, M., Reitzel, L., Fagan, T., & Morgan, R. (2007). The rehabilitation and reintegration of offenders: the current landscape and some future directions for correctional psychology. *Criminal Justice and Behavior*, 34(7), 879-892.
- Zaizul Ab. Rahman, Ab Aziz Mohd Zin, Jaffary Awang, Fakhrol Adabi Abdul Kadir. (2011). Kefungsian keluarga dan konsep sendiri dalam proses dakwah remaja perempuan di pusat perlindungan wanita baitul ehsan, sabak bernam, selangor dan pelatih lelaki di sekolah henry gurney melaka. Dlm. Razaleigh Muhamat@Kawangit & Ideris Endot. (Ed.) *Pembangunan dakwah semasa*, (hlm 151-161). Selangor: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.