

PENDEKATAN INTERVENSI KEAGAMAAN KE ATAS PELATIH PUSAT PEMULIHAN DADAH

¹Hj Md Noor Hj Saper, ²Nurul 'Ain Mohd Daud, ³Hjh Fauziah Hanim Jalal, ⁴Misnani Jemali,
⁵Ab Aziz Mohd Yatim, ⁶Hj Mohd Khairul Azman Haji Ajuhary

^{1,2,3,4,5,6}*Fakulti Pendidikan dan Pembangunan Manusia,
Universiti Pendidikan Sultan Idris,
35900, Tanjong Malim, Perak*

Abstrak

Kajian kualitatif yang berbentuk kajian kes ini bertujuan untuk meneroka apakah intervensi keagamaan yang telah dijalankan ke atas pelatih-pelatih di empat buah CCRC yang terlibat. Temubual secara berkumpulan telah dilaksanakan dalam kalangan empat kumpulan fokus yang terdiri daripada 8 hingga 10 orang pelatih-pelatih yang beragama Islam yang sedang melalui fasa rawatan (sekurang-kurangnya 6 bulan) di pusat CCRC yang dipilih, manakala seramai 8 Kaunselor dan pegawai agama yang terlibat secara langsung dalam proses intervensi telah ditemubual secara individu. Dapatan kajian mendapati terdapat tiga bentuk intervensi keagamaan yang dilakukan iaitu dalam kelompok besar, kelompok kecil dan secara individu. Pendekatan-pendekatan yang diamalkan pula berteraskan kasih sayang serta hubungan kekeluargaan merupakan pemangkin dalam memperkasakan intervensi keagamaan. Pelaksanaan intervensi keagamaan memerlukan kepada sokongan secara bersepadu daripada pelbagai pihak merangkumi pentadbir, pelaksana, pelatih, persekitaran dan masyarakat setempat. Pendekatan ini memberi pengaruh besar kepada secara holistik merangkumi aspek kognitif, afektif dan tingkah laku terhadap kehidupan pelatih –pelatih.

Kata kunci Intervensi keagamaan, pelatih CCRC, pendekatan intervensi keagamaan, kognitif, afektif, tingkah laku.

Abstract

This is a case study using qualitative approach which intended to explore what kind of religious interventions used upon four CCRC's residential treatment. Four focus groups have been identified and the data collected using group interviews. Each group involved consisting of 8 to 10 Islamic in-patient with at least 6 month at the selected CCRC. Among 8 counsellors

and religious officers involved in the religious intervention were interviewed individually. Findings showed that there are three type religious interventions involved, a big group intervention, small sized group intervention, and individual intervention. The approaches of the religious interventions were based on love and family social support with added religious perspectives. The implementation of the religious interventions is in need of supports from administers, practitioners, in-patients, environments and the local community. This particular approach holistically affects cognitive, affective, and behaviour of the in-patients.

Keywords *religious intervention, drug rehabilitation in-patient CCRC, religious intervention approach, cognitive, affective, behaviour*

PENGENALAN

Kajian-kajian lepas yang telah dijalankan di luar negara mendedahkan aspek agama memberikan pengaruh positif yang signifikan terhadap gejala penagihan dadah. Kajian kualitatif yang dilakukan oleh Sanchez, De Oliveira dan Nappo (2008) ke atas 62 orang remaja Brazil berusia 16 hingga 24 tahun (30 orang penagih dan 32 bukan penagih dadah) mendapati aspek keluarga dan agama adalah faktor pelindung daripada penagihan dadah di mana praktis keagamaan lebih ditunjukkan oleh keluarga dalam kalangan bukan penagih dadah berbanding penagih dadah sendiri. Latkin, Tobin dan Gilbert (2002) ke atas penagih dadah kalangan Afrika-Amerika di kawasan bandar juga mendapati kehadiran ke institusi agama iaitu gereja memberikan perkaitan yang signifikan ke atas sikap mereka dalam mendapatkan rawatan penyakit HIV. Justeru, kajian-kajian ini menunjukkan aspek agama merupakan faktor pelindung yang paling kuat dalam menangkis aktiviti penagihan dadah dalam kalangan remaja.

Di negara kita, pelbagai pendekatan dan model telah diperkenalkan bagi merawat dan memulihkan penyalahguna dan penagih dadah. Bermula dengan Model Kerohanian, Model Moral, Model Sosial, Model Tingkah laku, Model Kognitif-Emosi dan banyak yang lain, kesemua pendekatan ini berusaha untuk merawatpulih penyalahguna dan penagih dadah supaya mereka meninggalkan dadah dan kembali hidup sebagai individu normal. Model perubatan turut digunakan bagi merawatpulih penagih dadah jenis opiate yang diperkenalkan pada tahun 1950-an melalui penemuan methadone oleh Dole dan Nyswander pada ketika masalah heroin dan morphine memuncak di Amerika Syarikat (Mahmood, 2009). Kini, banyak model-model ini digunakan di merata tempat dengan tahap keberkesanan yang berbeza-beza dari satu tempat ke tempat yang lain

Walaupun pelbagai intervensi keagamaan telah mula dilakukan oleh pihak kerajaan dan swasta, namun kajian berkaitan pendekatan dan pengaruh intervensi keagamaan

terhadap pelatih masih terpencil. Apakah intervensi keagamaan memberi pengaruh positif kepada pelatih?. Apakah model intervensi yang digunakan?. Bagaimana intervensi ini membantu pelatih menghadapi cabaran dunia luar setelah mereka keluar dari pusat pemulihan?. Persoalan-persoalan demikian menegaskan kepada keperluan kajian ini.

TUJUAN KAJIAN

Tujuan utama kajian adalah untuk meneroka pendekatan dan pengaruh intervensi keagamaan berperspektif Islam yang dijalankan di beberapa buah pusat pemulihan dadah (CCRC) di Malaysia.

Berdasarkan permasalahan di atas, persoalan kajian penyelidikan adalah:

- a) Apakah bentuk-bentuk intervensi keagamaan yang dijalankan di pusat pemulihan dadah yang terlibat?
- b) Bagaimanakah pendekatan yang dilakukan oleh pusat pemulihan dalam menjalankan intervensi keagamaan ke atas pelatih-pelatih?

REKA BENTUK KAJIAN

Reka bentuk kajian yang digunakan dalam kajian ini ialah reka bentuk kajian kualitatif. Dalam kajian ini, data diperoleh melalui temubual dengan pelatih, kaunselor, pegawai agama di samping pemerhatian turut dilakukan.

LOKASI DAN SAMPEL KAJIAN

Terdapat empat pusat pemulihan yang terlibat dalam kajian ini. Lokasi berkenaan dipilih berdasarkan cadangan dari pihak AADK di mana intervensi CCRC berkenaan menggunakan modul keagamaan sebagai intervensi mereka. Ini adalah bertepatan dengan tujuan kajian ini dijalankan.

Sampel Kajian

Sampel kajian dalam kajian kualitatif adalah seperti berikut:

- a. Temubual secara berkumpulan di laksanakan dalam kalangan empat kumpulan (8-10 orang) pelatih-pelatih di CCRC yang beragama Islam yang sedang melalui fasa rawatan di pusat CCRC yang dipilih sekurang-kurangnya 6 bulan.
- b. 8 Kaunselor dan pegawai agama yang terlibat secara langsung dalam proses intervensi kepada pelatih.

Skop Intervensi Keagamaan

Intervensi keagamaan dalam kajian ini terbatas kepada intervensi dari perspektif Islam. Ia hanya tertumpu dalam lingkungan intervensi yang dijalankan di CCRC yang dikaji sahaja, tidak meliputi intervensi keagamaan di pusat pemulihan yang lain.

Instrumen Kajian

Dalam kajian kualitatif, teknik temubual dan pemerhatian digunakan. Protokol temubual telah dibina untuk dua kategori sampel iaitu bagi pelatih dan kaunselor CCRC. Protokol temubual dibina untuk berdasarkan konstruk-konstruk yang ingin diukur. Soalan-soalan protokol temubual dibina berdasarkan beberapa dimensi seperti demografi, bentuk program di CCRC, pelaksanaan dan pengaruh intervensi keagamaan ke atas pelatih.

Analisis Data

Data kualitatif yang dianalisis melibatkan proses traskripsi data verbatim, reduksi (saringan data), pengkodan dan pembinaan tema. Sebelum data dianalisis menggunakan kaedah-kaedah tadi, pengkaji akan menguruskan data terlebih dahulu bagi menghasilkan tema-tema yang tepat. Dapatan akan dilaporkan berdasarkan tema-tema yang diperolehi.

DAPATAN KAJIAN KUALITATIF

Berdasarkan temu bual, pengkaji dapat klasifikasikan kepada empat tema utama iaitu bentuk intervensi, pelaksanaan intervensi dan pengaruh intervensi keagamaan terhadap pelatih.

i. Bentuk Intervensi

Dapatan kajian menunjukkan bentuk intervensi boleh dikategorikan kepada 3 bentuk iaitu intervensi dalam bentuk kelompok besar, kelompok dan secara individu. Kelompok besar merupakan kelompok yang melebihi jumlah lebih dari lima belas orang. Ia melibatkan kelompok pelatih pada tahap tertentu atau keseluruhan pelatih yang terdapat di CCRC berkenaan. Kelompok pula merupakan yang jumlah pelatih yang melebihi dua orang sehingga lima belas orang. Manakala individu merupakan seorang individu yang mengamalkan intervensi secara individu. Ini dapat dilihat seperti rajah berikut:



ii. Pelaksanaan

Hasil daripada temubual bersama dengan pegawai agama, kaunselor dan klien di CCRC berikut adalah beberapa tema diperolehi dari pelaksanaan dan pendekatan intervensi yang digunakan. Dapatan kajian menunjukkan tiga pihak iaitu insititusi, pegawai dan klien telah memainkan peranan masing-masing bagi menjayakan intervensi keagamaan ini. Ini dapat dilihat dalam rajah berikut:



iii. Pendekatan Intervensi

Dalam melaksanakan intervensi keagamaan ini pihak CCRC telah menggunakan pelbagai pendekatan. Hasil daripada temubual bersama dengan pihak pentadbir, pegawai dan klien di pusat pemulihan ini berikut adalah beberapa tema mengenai pendekatan intervensi keagamaan. Beberapa tema telah diperolehi seperti menekankan intervensi jiwa, mengujudkan suasana berkasih sayang, memahami budaya klien, mempunyai jaringan dan kerjasama dengan pihak luar, sentiasa mendapat sokongan pentadbir, menggunakan aktiviti yang friendly, ceria dan santai, digalakkan berkongsi dan sukarela, dan menziarahi dan melawat klien. Pendekatan ini adalah sesuai bagi menarik minat klien untuk mengikut ajaran agama kerana kepelbagaian latar belakang klien ini. Dapatan kajian berkaitan pendekatan dalam pelaksanaan intervensi dapat dilihat dalam rajah berikut:



Rajah Tema Pendekatan Intervensi Keagamaan

i. Jaringan Kerjasama

Kerjasama antara penghuni dan pegawai agama, dan antara ahli itu sendiri dapat membantu dan memudahkan aktiviti seharian dan menggalakkan lagi sokongan antara mereka.

“Dia ni ustaz kami dan ustaz yang lain la..disiplin bagus. Bila masa belajar, dia nak kami tumpu betul-betul. Bila masa main, dia pun akan turun padang main sama..main bola tetap sama..time riadah..time kenduri ke..”

(Fokus Grup 1)

“Bekerjasama dengan pembimbing2 lain. Saya nampak untuk buat program sekali tak kira lah program agama atau program lain, untuk gerakkan program tu takda masalah, mace saya program agama saya perlu pada mace kesinambungae, kalau ada masalah saya kena bagitau pada pegawai pemulihan dia, saya kena bagitau juga pada kaunselor dia, hmm”

(Pegawai Agama 2)

“... program bersama ngan JAKIM, program rakan masjid. Itu maknanya kami menjadikan masjid sebagai pusat singgahan lah untuk para bekas penagih nih untuk diorang nak mendekati masjid, apa nak belajar agama, sebagai tempat diorang nak bermuhasabah diri... “

(Pegawai agama 1)

ii. Berasaskan minat dan kesungguhan pembimbing

Pembimbing yang mempunyai minat dan kesungguhan dapat menarik minat penghuni untuk sama-sama berkongsi ilmu dan maklumat.

“Alhamdulillah. Sayo ..kito sendiri pun gambare awal “lagu mano pusat serenti.. mungkin mace penjaro” ..tapi sebenarnya tidok, pada saya sebenarnya saya dapat pengalaman baru, kadang-kadang saya duduk, hasil kita sharing dengan dio.. kita sendiri dapat pengalaman yang bermakna... latar belake apo semua.. diorang ni bagi sayo unik jugolah..walaupun dia ada masalah sebab dio ada keunikan yang perlu kita dapat sesuatu dari dio..”

(Pegawai Agama 2)

iii. Profesional

Sikap professional penceramah menarik minat pendengar dan memahami tahap pengetahuan klien. Mereka akan bertindak secara matang dalam menghadapi apa juga situasi.

“Tengok macam pro lah. Dia orang cakap pun boleh ajak mereka dan gaya sebutan juga kita dapat lihat pada hari ahad ada perhimpunan pagi tu bila ustaz menyampaikan taklimat pagi tu memang menarik”

(Kaunselor 2)

“... pendekatan saya sendiri untuk menyelami permasalahan diorang dan menyampaikan ilmu agama ni supaya diorang dapat paham dan dapat membuat perubahan dalam diri supaya mereka ni sentiasa beringat bahawa mereka ni ada tanggungjawab sebagai seorang muslim yang tetap terikat dengan peraturan Allah S.W.T.

“... pendekatan saya tidak menekankan sangat bahasa tapi saya lebih menyampaikan bahasa pertuturan biasa yang digunakan supaya diorang dapat faham.... “

(Pegawai agama 1)

“... kalau saya marah pun marah dengan cara ..saya tidak marah yang keterlaluan, saya marah pun marah dengan nada biasa jaa... “

(Pegawai agama 1)

iv. Slow Talk

Pendekatan slow talk merupakan salah satu pendekatan yang perlu pada sesetengah kes. Slow talk adalah cara pegawai cuba memahami klien dan selalunya bersemuka seorang dengan seorang atau dalam kelompok.

“tapi saya lebih suka buat slow talk ngan dia, bakpo awak tak naik semaye? Ada masalah gapo? Kadang2 kita gi, kita jumpa dia. Kadang-kadang kita cuba tegur dia beberapa kali dia takleh terima lagi, sebab kita tak tahu budaya dia guane, antara sama dia jah tahu”

(Kaunselor 2)

v. Friendly

Sikap peramah pegawai dan antara ahli merupakan pendekatan yang diterapkan dalam CCRC.

“...saya rasa pendekatan kita la kan kita lebih kepada friendly, pegawai-pegawai pun salam mereka. Macam saya rasa la kanculture shock tu mungkin ada dia tak dapat terima la kan. Tak pernah solat, masuk sini wajib solat.”

(Kaunselor 2)

“... Ha tak... (tak kasar). Communication dia (merujuk kepada ustaz) macam kawan dengan kawan.. “

(Fokus grup 2)

vi. Nasihat

Pendekatan nasihat lebih digunakan berbanding mengambil tindakan keras kepada pelatih-pelatih.

“... Tindakan keras kita tidak ambil, kita banyak bagi nasihat lebih kepada tu lah kita tidak buat apa-apa tindakan lah.”
(Kaunselor 2)

“ ... Cuma pendekatan tu tegas, Cuma lebih tegas dalam lembut. Haa..itu yang diorang gunakan., macam bahagian keselamatan ni diorang tegas dan lembut. Tegas tapi..tak adalah sampai nak menyebabkan penghuni ni memberontak...”
(Pegawai Agama 1)

vii. Aktiviti Santai

Aktiviti dijalankan dalam keadaan yang tidak memaksa dan menimbulkan tekanan kepada pelatih.

“... Oh, itulah konsep yang kita buat.. aktiviti santai, tapi pengisian penuh.. kita tak buat macam bagi dieorang stress...”
(kaunselor 4)

“...Selesa..sungguh selesa. Hati saya pun tenang. Kira alau nak dinilai dari satu masa bangun pagi pergi solat..apa tu..sarapan..semua aktiviti tu.. apa ada..kawad, kelas tu..masa tu sibuk..sentiasa terisi. Macam saya, orang macam saya ni sibukkan diri...Tapi bagi saya, bukan semualah yang boleh ikut dengan cara cam ni..tapi bagi saya, memang boleh terima lah....”
(Pelatih 3)

“.... Tapi kita tak menekankan.Bagi yang boleh hafal, baru kita...ajar balik. Kita bagi diaorang faham sekali makna.Ajar diaorang balik lah.Bagi diaorang faham.bacaan dalam solat. Bacaan dalam solat untuk kita tahsin lah. Kita baik pulih
(Kaunselor 1)

viii. Kasih sayang

Pendekatan dalam perhubungan menekankan aspek hormat menghormati dan ambil berat terhadap kebajikan rakan pelatih lain. Pendekatan yang penuh kasih sayang ini boleh menimbulkan keharmonian kepada pelaksanaan intervensi.

“..Pendekatan kasih sayang ni kata sekurang-kurangnya meredakan agresif diorang tu..saya gunakan perkataan tu lah yang menyebabkan diorang tak berani nak buat benda yang tak elok kan, macam nak merusuh tu diorang tak berani. Sebab diorang tau ada orang yang mampu nak memberikan mereka kelegaan daripada apa sikap-sikap yang tak elok kan, jadi diorang faham.... “

“...rasa ada kasih sayang..duduk kat luar walaupun kita ada keluarga pun, kadang-kadang kasih sayang pun kita dah menghisab, bila duk sini duk jumpa kaunselor, ada ambik berat, ada orang ambik berat kat kita..ada orang sayang kita lagi..”
(Pelatih 3)

“.... A'aa.. Cuma kadangnya dieorang ada masanya tak nak show off.. kan? Tapi dieorang ada tanggungjawab itu sendiri untuk bantu kawan-kawan yang tak tau.. dan kadang-kadang ada yang siap mengajar jawi kat kawan-kawan dia... “
(Kaunselor 3)

“....Ok, kat sini kita boleh nampak keharmoniannya.. kat dewan tuh.. sebelah ada kuil Buddha,sebelah ada kuil Hindu..hurm..macam yang India pon paham.....

*Kita tengok keharmonian tuh ada..jadikan, India dan Cina pon hormat bila azan, dan macam bila tgh azan Maghrib, dieorang pun, dieorang pahamla yang kalo tv and radio dieorang perlahankan
Ahah, yang lain pun macam hormat la sebab tempat sembahyang dieorang.. walaupun tempat itu terbuka*
(Kaunselor 3)

ix. Mengikut tahap

Aktiviti dan bebanan yang hendak diberikan adalah mengikut latar belakang dan kemampuan pelatih. Pelatih yang masih lemah dalam penguasaan ilmu di kumpulkan mengikut kumpulan.

“.... Kami buat ifradi...buat sendiri-sendiri..kalau buat dalam kumpulan...dia boleh jadi macam satu virus...semua akan jadi macam asrama yang kekal tu... jadi..perlu diterapkan dalam dua asrama....sebagai satu latihan dia..kita bagi latihan daripada awal lagi...tetap..yang ni..untuk pembebasan....hangpa kena skor yang paling tinggi.... ‘
(Fokus group 2)

“... AJK akan ambik la..diasrama akan dilantik AJK...depa yang akan bantu kami...kami yang akan ambil yang slow ni...yang lembab ni kan pecah dua group la macam mana...kadang 3..ok latih...bacaan macam ni..ajar macam ni...”

(Fokus group 2)

“... cara slow..daripada 45 doa...mula-mula masuk...saya bagi 7 doa dulu... doa yang pendek-pendek saja.. “

(Fokus group 2)

Yang tak boleh tu (membaca al Quran)...kita baru nak mulaka kelas.... Sebelum ni dah buat...kita terberhenti sekejap...sebab dah jadi kelompok-kelompok...bab yang baca al-quran ni kita tak fokus open semua la...pada yang berminat....sebab kalau tu sangat...takut ramai sangat....takut tak mampu...kalau pada yang berminat...mudah sikit kita nak jalankan...

(Pegawai Agama 4)

Perbincangan Pendekatan Intervensi Keagamaan Ke Atas Pelatih-Pelatih Di CCRC Terlibat

Pendekatan intervensi keagamaan yang di amalkan di empat pusat pemulihan dadah ini mempunyai rekabentuk yang praktikal dan mempunyai asas yang berorientasikan mendidik jiwa, pemikiran dan tingkah laku agar klien mempunyai iman yang kukuh, kefahaman yang jelas dan bermujahadah yang berterusan. Walaupun penagihan dadah adalah satu penyakit namun ia boleh dipulihkan dan perlu di fahami dengan jelas. Pemulihan dalam aspek pendidikan jiwa yang berteraskan kepada penghayatan agama perlu kerana ia dapat membetulkan tujuan kehidupan di dunia ini, menyakini pertolongan PenciptaNya, Allah SWT, dan sentiasa membuat kebaikan diri. Pemulihan yang tidak berteraskan kepada asas-asas ini menjadikan pemulihan yang tidak bermakna malah ia menyumbang kepada kerosakan dan kemusnahan lebih banyak. Asas-asas ini adalah sesuai dengan fitrah insaniah yang mengangkat kemuliaan kemanusiaan sebagai hamba Allah SWT yang perlu kepada proses bimbingan dan mujahadah. Ini sesuai dengan firman Allah SWT dalam surah at –Taubah: 109 yang bermaksud:

“ Maka adakah orang yang membangunkan Masjid yang didirikannya di atas dasar taqwa kepada Allah (untuk mencari) keredhaan Allah itu lebih baik, atau orang yang membangunkan Masjid yang didirikannya di tepi jurang yang (hampir) runtuh iaitu runtuhlah ia dengan membangunkannya ke dalam api neraka? Dan (ingatlah) Allah tidak akan memberi hidayah petunjuk kepada yang zalim”.

Segala bimbingan dalam bentuk ilmu yang diperolehi di pusat pemulihan secara kelompok besar atau kecil perlulah mengajak klien menghargai kehidupan yang bersih dari dadah dengan mematuhi kehendak agama. Pelaksanaan bentuk intervensi keagamaan banyak menggunakan pendekatan secara berjemaah atau dalam kumpulan. Di antara bentuk pendekatan berkumpulan ialah solat berjemaah, pengajian kelas agama, halaqah dan aktiviti ziarah klien. Pendekatan pemulihan memerlukan pendekatan kelompok kecil seperti halaqah iaitu satu kelompok kecil agar aspek sinergi dalam kelompok tersebut membantu mempercepatkan proses pemulihan itu sendiri. Aktiviti halaqah adalah pendekatan yang sangat sesuai mencapai matlamat sinergi kerana ia menggabungkan bimbingan ilmu dan praktikal hubungan kemanusiaan yang memerlukan kasih sayang serta saling bantu membantu. Tiga rukun halaqah iaitu bekenalan, saling memahami dan saling tolong menolong adalah pendekatan yang berkesan. Hubungan yang saling mengenali, memahami dan membantu sangat sesuai di praktikkan kerana klien dapat berkongsi pandangan dan pengalaman kepada rakan-rakan yang mempunyai tabiat yang sama, berusaha mencapai objektif halaqah secara team work dan memupuk sifat sayang menyayangi kerana Allah SWT. Mengikut seorang pakar kaunseling kelompok Larry Tyson, bersetuju bahawa keompok adalah sangat berkesan dalam menghilangkan perasaan penyingkiran (isolation). Ahli akan mendengar rakan-rakan yang memunyai nasih yang sama dan cabaran yang di hadapi dan juga kejayaan,. Ia juga memberi satu role model kepada ahli lain bagi mencapai yakin diri. Kelompok meningkatkan kesedaran tentang diri dan kemungkinan yang akan dilalui di hidupnya. Tambahan pula ia boleh meningkatkan kemahiran social dan perasaan universality iaitu perasaan “ we’re all ini this together” . Aspek mendapat maklumat membantu ahli kelompok dan faktor “altruism” atau suka memberi atau menolong membantu rakan-rakan dalam kelompok.

Dapatan kajian menunjukkan intervensi keagamaan membawa pengaruh yang besar dalam kehidupan pelatih di CCRC yang dikaji. Intervensi keagamaan yang dijalankan ternyata membawa pengaruh yang positif dan komprehensif kerana ianya merangkumi dan mencakupi ketiga-tiga aspek penting dalam kehidupan pelatih iaitu kognitif, afektif dan tingkah laku.

Dapatan kajian yang dijalankan ini bersamaan dengan kajian yang dijalankan oleh pengkaji-pengkaji lepas seperti Mofizul Islam dan Conigrave (2007) yang menegaskan kepentingan agama dan spiritual dalam rawatan dan kesan penagihan. Kajian ini menegaskan bahawa aspek agama merupakan elemen penting yang menentukan keberkesanan hasil rawatan yang diberikan kepada pelatih. Rawatan berbentuk intervensi agama ini juga didapati dapat memanjangkan kadar pemberhentian penagihan dalam kalangan penagih. Responden menyifatkan agama seperti ubat yang mempunyai kekuatan yang tinggi untuk menyembuhkan mereka. Dapatan kajian ini juga bersamaan dengan kajian yang dijalankan oleh Avants, Warburton dan Arthur (2001) yang mengkaji hubungan diantara aspek sokongan agama dengan

pemberhentian daripada penagihan dadah dalam kalangan penagih dadah yang telah disahkan HIV positif yang menjalani program metadon. Penagih yang mendapat sokongan agama yang kuat di dapati berupaya menghentikan penagihan dadah dalam kadar yang lebih lama (6 bulan) berbanding golongan penagih yang tidak mendapat sokongan agama. Analisis regresi menunjukkan sokongan spiritual dan agama sebagai peramal yang signifikan dalam menghentikan penagihan dadah.

Dapatan ini mencadangkan aspek agama dan spiritualiti merupakan aspek yang boleh meramalkan intervensi rawatan yang berkesan pada masa hadapan. Dapatan bentuk yang sama juga ditunjukkan oleh Chu, Sung dan Hsio (2012) yang menegaskan kepentingan kesan rawatan berbentuk agama ke atas 708 penagih di Taiwan yang terlibat dalam penagihan bahan. Kajian jangka panjang yang dijalankan daripada Januari 2001 hingga Mac 2009 itu ternyata membuktikan bahawa program intervensi berbentuk keagamaan merupakan peramal kepada kejayaan rawatan yang dijalankan. Dapatan yang sama dinyatakan oleh Duvall et al. (2008) yang menyatakan kepentingan kembali kepada agama secara berterusan merupakan peramal kepada keberkesanan rawatan dalam penagihan dadah dalam kalangan 500 penagih dadah di Kentucky USA. Kajian mendapati pelatih yang kembali kepada agama menunjukkan kadar penghentian penagihan lebih lama iaitu 24 bulan berbanding mereka yang tidak terdedah dengan kepercayaan agama. Kajian oleh Heinz, Epstein & Preston (2007) mendapati penagih yang menjalani rawatan tetapi menunjukkan kecenderungan kepada agama lebih menunjukkan kadar pengurangan penagihan berbanding dengan yang tidak menunjukkan kecenderungan agama. Kajian yang dijalankan oleh Avants, Beitel dan Margolin (2005) yang menggunakan intervensi spiritual Self-Schema therapy (3-S) yang menggunakan kerangka agama Buddha ke atas 29 orang klien yang terdiri daripada penagih kokain dan heroin mendapati terdapat korelasi di antara perubahan dalam skema sendiri dan perubahan dalam aktiviti penagihan dadah dan keterlibatan dalam tingkah laku berisiko seperti HIV. Jelasnya, kerangka intervensi agama lihat berupaya memberikan intervensi dan rawatan yang berkesan kepada aktiviti penagihan dadah ini.

Kajian ini juga menegaskan tentang kepentingan solat sebagai salah satu intervensi agama yang berupaya mengurangkan kadar penagihan dadah. Menerusi kajian ini rata-rata responden menyatakan bahawa solat mampu memberikan unsur ketenangan, serta menjadi banteng pertahanan yang kebal untuk mereka tidak mengulangi aktiviti penagihan dadah lagi. Solat ini sifatkan oleh pelatih sebagai mujahadah iaitu satu elemen kekuatan untuk memerangi hawa nafsu terutama melawan ketagihan dadah. Solat menurut mereka juga berupaya mendekatkan hubungan mereka dengan Allah. Kajian-kajian lepas juga banyak memaparkan kepentingan solat ke atas perkembangan diri pelatih. Kajian yang telah dijalankan oleh Washington dan Moxley (2001) menegaskan kepentingan solat dalam proses rawatan dalam penagihan bahan. Solat samada diaplikasikan secara individu dan kumpulan dapat membantu dalam proses

pemulihan daripada ketagihan bahan termasuk dadah. Dalam konteks Islam sendiri, solat merupakan tiang agama. Solat juga memberikan pelbagai faedah kepada individu muslim yang menunaikannya. Dalam kajian yang dijalankan oleh Fatimah Ibrahim, Wan Abu Bakar Wan Abas and Ng Siew Chook (2009) menjelaskan solat mempunyai banyak faedah bukan sahaja dalam aspek psikologi tetapi juga sudut biologi. Dalam sudut biologi, solat dihubungkan dengan kecekapan dalam ruang anatomi tubuh badan terutama sekali dalam menggalakkan kecekapan tindakbalas sel-sel badan, sistem kardiovaskular, aktiviti otot badan untuk berfungsi dengan baik seterusnya memberikan kesihatan yang baik kepada individu. Eksperimen yang dijalankan oleh penyelidik ini ke atas 47 lelaki muslim mendapati mereka yang dapat menyempurnakan lima disiplin dalam solat iaitu menyempurnakan solat lima waktu, menyempurnakan sebutan ayat-ayat dalam solat menunaikan solat dalam jamaah, menyempurnakan rukuk dan tahiyat serta iktidal dalam solat menunjukkan mereka berjaya memperolehi 7.5 mata dalam phase angle iaitu kesempurnaan dalam aktiviti sel dalam badan. Jelas, solat dan kesihatan memberikan perkaitan yang signifikan dalam kehidupan individu dan ianya amat relevan sekali dalam intervensi rawatan untuk ketagihan dadah.

Kajian ini juga menyatakan kepentingan penghayatan Al-Quran sebagai salah satu intervensi yang berpengaruh dalam rawatan penagihan dadah. Dapatan kajian ini bertepatan dengan apa yang telah dilaksanakan oleh Loue (2011) yang menegaskan kepentingan Al-Quran sebagai salah satu bentuk intervensi yang penting dalam memerangi gejala HIV. Penghayatan Al-Quran secara sempurna merupakan satu bentuk jihad dalaman yang berkesan dalam memerangi gejala HIV. Walaupun kajian ini lebih banyak menyentuh tentang HIV ia dilihat relevan dengan penagihan dadah. Kajian ini menyatakan bahawa Al Quran merupakan pendekatan moden yang menyeluruh kerana ia mempunyai 12 perkara yang ditekankan iaitu mengenali dan mencintai Allah, bagaimana mengatasi tekanan persekitaran, cara untuk berada di jalan yang lurus, berusaha untuk melaksanakan tuntutan yang baik, menjadi berani dan tegas dalam menyampaikan mesej mengenai Islam, mempertahankan Islam dan masyarakatnya, membantu individu yang lain daripada kezaliman, memperolehi kebebasan, membebaskan orang lain daripada kezaliman, menukarkan kezaliman dengan keadilan dan kesaksamaan. Jelas di sini penghayatan Al Quran merupakan jihad dalaman yang dituntut kerana ia merupakan usaha bersungguh-sungguh yang dilakukan individu untuk memerangi kejahatan yang telah lama bertapak dalam diri individu. Justeru, jihad dalaman merupakan intervensi yang dilihat mampu memberikan pengaruh yang besar dalam rawatan penagihan dadah.

KESIMPULAN

Intervensi keagamaan mempunyai pengaruh yang signifikan ke atas pelatih-pelatih di CCRC. Pengaruh tersebut memberikan kesan yang holistik merangkumi aspek kognitif, afektif dan tingkah laku terhadap kehidupan pelatih –pelatih. Pendekatan-pendekatan

yang diamalkan di CCRC yang berteraskan kasih sayang serta hubungan kekeluargaan merupakan pemangkin dalam memperkasakan intervensi keagamaan. Jelasnya, pelaksanaan intervensi keagamaan memerlukan kepada sokongan secara bersepadu daripada pelbagai pihak merangkumi pentadbir, pelaksana, pelatih, persekitaran dan masyarakat setempat.

RUJUKAN

- Avants, S.K., Warburton, M.B., dan Arthur, M. (2005). Making the shift from ‘addict self’ to ‘spiritual self’: Results from a Stage I study of Spiritual Self-Schema (3-S) therapy for the treatment of addiction and HIV risk behaviour. *Mental Health, Religion & Culture*, 8(3): 167–177.
- Avants, S.K., Warburton, Lara A;Margolin, Arthur (2001). Spiritual and religious support in recovery from addiction among HIV-positive injection drug users. *Journal of Psychoactive Drugs*; 33, 1,39- 45.
- Billioux, V.G., Sherman, S.G., Latkin, C. (2012). Religiosity and HIV-related drug risk behaviour: A multidimensional assessment of individuals from communities with high rates of drug use. *Journal of Religious health*.
- Chu, D.C., En-Sung, H., dan Hsio. G.Y. (2012). Religious Conversion and Treatment Outcome: An Examination of Clients in a Faith-Based Residential Substance Treatment Program. *Journal of Drug Issues*, 42(2) 197–209.
- Covington, S. (2007). The Relational Theory of Women’s Psychological Development: Implications for the Criminal Justice System. Zaplin, R. (Eds). yang dimuat turun daripada laman sesawang http://bcotn.org/subcommittees/csct/womans_journey_home.pdf pada 15 Oktober 2012.
- Curran, V., & Drummond, C. (n.d). Psychological Treatments of Substance Misuse and Dependence. Foresight Brain Science, Addiction and Drugs Project, (v 1.0),pp 1-42 yang dimuat turun daripada laman sesawang <http://www.bis.gov.uk/assets/foresight/docs/brain-science/psychological-treatments.pdf> pada 15 Oktober 2012.
- Duvall, J.L., Staton-Tindall, M., Oser, C., Leukefeld, C., (2008). Persistence in turning to faith as a predictor of drug use and criminality among drug court clients. *Journal of Drug Issues*; 38, 4, 1207.
- Fatimah Ibrahim, Wan Abu Bakar Wan Abas & Ng Siew Cheok (2009). Solat, kebaikan dari perspektif Sains. Kuala Lumpur: Universiti Malaya.
- Heinz, A., Epstein, D.H., & Preston, K.L. (2007). Spiritual/Religious Experiences and In-Treatment Outcome in an inner city program for heroin and cocaine dependence. *Journal of Psychoactive Drugs*; 39, 1, 41 – 49.
- Horton, E.G., & Diaz, N., & Weiner, M., & Malloy, T. (2012). Adult Attachment Style, Spirituality, and Religiosity among Individuals in Treatment for Substance Use Disorders. *Florida Public Health Review*, 9, 121-131. yang dimuat turun daripada laman sesawang <http://hsc.usf.edu/NR/rdonlyres/BC6FF126-4730-444B-A122-388C1785916C/0/FPHR2012pp121131Hortonetal.pdf> pada 15 Oktober 2012.

- Koenig, H.G. (2007). Spirituality and depression: A look at the evidence. *Southern medical Journal*, 100(7), 737.
- Latkin, C.A., Tobin, K.E., Gilbert, S.H. (2002) Shun or Support: The Role of Religious Behaviors and HIV-Related Health Care Among Drug Users in Baltimore, Maryland. *AIDS and Behavior*, 6, 321-329.
- Lavee, Y, & Altus, D. (2001). Family Relationships As A Predictor Of Post-Treatment Drug Abuse Relapse: A Follow-Up Study of Drug Addicts and Their Spouses. *Contemporary Family Therapy*, 23(4), Human Sciences Press, Inc., pp 513-528 yang dimuat turun daripada laman sesawang <http://research.haifa.ac.il/~lavee/Papers/2001-22-Lavee-Altus-CFT.pdf> pada 15 Oktober 2012.
- Levy, G. ,& Razin, R. (2006). A Theory of Religion: Linking Individual Beliefs, Rituals, and Social Cohesion. pp 1-27 yang dimuat turun daripada laman sesawang <http://econ.tau.ac.il/papers/faculty/religion3008.pdf>
- Levy, G., & Razin, R. (2007). A Theory of Religious Organization. pp 1-33 yang dimuat turun daripada laman sesawang <http://www.econ.nyu.edu/user/debraj/Courses/NewRes08/Papers/religionLevyRazin.pdf> pada 15 Oktober 2012.
- Lisa., J.,Bridges, L. J., & Moore, K.A. (2002). Religion and Spirituality in Childhood and Adolescence yang dimuat turun daripada laman sesawang http://www.childtrends.org/Files/Child_Trends2002_01_01_FR_ReligionSpiritAdol.pdf pada 15 Oktober 2012.
- Looney, L. (2001). Spiritually Modified Cognitive Behavioral Therapy in The Treatment of Substance Abuse: A Case Conceptualization. Kajian yang dibentangkan di NACSW Convention 2011 yang dimuat turun daripada laman sesawang <http://www.nacsw.org/Publications/Proceedings2011/LooneyLSpirituallyModifiedE.pdf> pada 15 Oktober 2012.
- Longshore, D., Anglin, M.D., Conner, B.T. (2008) Are Religiosity and Spirituality Useful Constructs in Drug Treatment Research? *Journal of Behavioral Health Services & Research*, 2008, 36 (2), 177-188.
- Loue, S. (2011). AIDS Jihad: Integrating the Islamic Concept of Jihad with HIV Prevention Theory. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved* 22 (2011): 720–739.
- Mahmood Nazar Mohamed. (2003). Rawatan dan pemulihan dadah di Malaysia-cabaran masa kini. Ucapan utama Seminar Kebangsaan Pemulihan Penagihan dan Pengurangan Beban Dadah di Kuala Lumpur pada 3 – 4 April.
- Mofizul Islam, M. & Conigrave, K.M. (2007). Increasing prevalence of HIV, and persistent high-risk behaviours among drug users in Bangladesh: Need for a comprehensive harm reduction programme. *Drug and Alcohol Review*, 26, 445 – 454.

- Morgen, K., Morgan, O. J., Cashwell, C., & Miller, G. (2010). Strategies for The Competent Integration of Spirituality Into Addictions Counseling Training and Supervision. Dimuat turun daripada laman sesawang http://counselingoutfitters.com/vistas/vistas10/Article_84.pdf pada 15 Oktober 2012.
- National Institute on Drug Abuse. (1991). Improving Drug Abuse Treatment. Pickens, R. W., & Leukefeld, C.G., & Schuster, C.R. (Eds). yang dimuat turun daripada laman sesawang <http://www.hawaii.edu/hivandaids/ImprovingDrugAbuseTreatment.pdf#page=286> pada 15 Oktober 2012.
- Rich, L.M. (2012). Integrating Shamanic Methodology into the Spirituality of Addictions Recovery Work. *International Journal of Mental Health Addiction* (2012) 10:330–353.
- Sanchez, Z. V., De Oliveira, L. G., Nappo, S. A. (2008). Religiosity as a protective factor against the use of drugs. *Substance Use and Misuse*, 43: 147 -146.
- Washington, O.G.M., & Moxley, D.P. (2001). The use of prayer in group work with African American women recovering from chemical dependency. *Families in Society*; 82, 1; 49 – 59.
- Weissenbacher, A. (2010). Anthropological Views and Addiction Counseling Methodology. Kajian yang dibentangkan The 2010 Student Symposium on Science and Spirituality pada Jumaat, April 16, 2010 yang dimuat turun daripada laman sesawang http://www.zygoncenter.org/studentssymposium/pdfs/papers02/symposium02_Weissenbacher.pdf pada 15 Oktober 2012.