

PENEROKAAN AMALAN ZIKIR DAN PERUBAHAN TINGKAH LAKU DALAM PROSES KEPULIHAN PENAGIHAN DALAM KALANGAN PENAGIH BEBAS DADAH

(The exploration of zikir's practice and the behavioral changes on recovery process of addiction among former drug addicts)

Nurshuhada Mohd Sabri, Wan Shahrazad Wan Sulaiman & Norulhuda Sarnon

ABSTRAK

Faktor keagamaan telah dikenalpasti menyumbang dalam proses kepulihan daripada penagihan dan kajian-kajian empirikal telah mula dilakukan untuk meneliti peranannya dalam membantu kepulihan dan mengurangkan relaps. Kajian ini bertujuan meneroka pengalaman amalan keagamaan yang dilakukan oleh bekas penagih dadah dan perubahan tingkah laku yang membantu mereka bebas dadah. Kajian ini sepenuhnya menggunakan kaedah kualitatif iaitu teknik pengumpulan data secara temu bual separa berstruktur. Seramai 10 orang bekas penagih dadah yang bebas dadah terlibat dalam kajian ini. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis interpretasi fenomenologi. Hasil kajian mendapati faktor kerohanian utama yang menjadi sumber kepulihan membantu bekas penagih dadah pulih adalah amalan melazimi berzikir. Melazimkan berzikir adalah sentiasa mengingati Allah dan hasilnya kebergantungan kepada dadah dapat dihindari. Perubahan tingkah laku berlaku apabila responden melazimi berzikir kerana ia memberi kesan dengan cuba menjauhkan diri daripada golongan penagih dan boleh menerima teguran positif untuk berubah. Dapatan kajian ini memberi implikasi dalam konteks rawatan dan pemulihan penagihan dengan mempertimbangkan amalan kerohanian dalam modul keagamaan supaya dapat menguatkan keazaman penagih untuk melawan nafsu ketagihan dan pulih daripada penagihan dadah.

Kata kunci: Amalan keagamaan, kepulihan penagihan, kualitatif, fenomenologi

ABSTRACT

Religiosity factors have been identified to contribute towards recovery from addiction and empirical studies have been conducted to examine its' role in assisting recovery and reducing relapse. This study aimed in exploring the experiences of religious practices among former drug addicts and the behavioral changes that help them to be free of drug addiction. This study fully employed the qualitative method in data collection through semi structured interview. A total of ten informants comprising of former drug addicts were involved in this study. Data were analysed using interpretative phenomenological analysis technique. Results showed that the most effective religious practices that can help former drug addicts recover from addiction were the practices of constant meditation (*zikr*). The practice of meditation or *zikr* was by always remembering Allah and this can prevent them from thoughts about drugs. Behavioral changes occurred when respondents practised constant meditation as it influenced them to distance themselves from drug addicts and can accept positive advices to change. Findings of this study provide implications in the context of addiction treatment and rehabilitation by including these religious practices in modules in the effort of strengthening their will to fight against addiction and recover from addiction.

Keywords: Religious practices, addiction recovery, qualitative, phenomenology

PENGENALAN

Dalam usaha kerajaan melahirkan modal insan kelas pertama, masalah dadah tidak boleh dibiarkan kerana ia boleh menggugat kestabilan negara dan menjejaskan pemikiran generasi muda. Penagihan dadah adalah kecelaruan kronik dengan ciri-ciri penggunaan bahan secara kompulsif yang mengakibatkan kemudaratan fizikal, psikologi atau sosial dan penggunaan berterusan walaupun ia berbahaya (Rinaldi, Steindler, Wilford & Goodwin, 1988). Penagihan juga dikategorikan sebagai penyakit otak kronik dengan ciri-ciri tingkah laku kompulsif (National Institute on Drug Abuse, 2010). National Institute on Drug Abuse (2010) juga mendakwa bahawa penyalahgunaan dadah dikaitkan dengan banyak kesan kesihatan negatif seperti penyakit berjangkit, masalah jantung, masalah pernafasan, kerosakan buah pinggang dan hati, kefungsi otak abnormal, kanser dan kerosakan janin.

Statistik penagihan di Malaysia daripada Laporan Agensi Dadah Kebangsaan Malaysia memperlihatkan peningkatan yang membimbangkan dalam jumlah penagih yang dikesan mengikut status kes untuk lima tahun iaitu daripada 17,238 orang pada tahun 2010 sehingga 22,924 orang pada tahun 2016 (Agensi Antidadah Kebangsaan, 2016). Kes berulang atau relaps juga menunjukkan peningkatan dengan bilangan 6,404 kes pada tahun 2010 meningkat sehingga 7,922 kes pada tahun 2016 (Agensi Antidadah Kebangsaan, 2016). Sehubungan itu, rawatan untuk individu dengan penyakit kronik seperti penagihan ini memerlukan strategi yang membolehkan mereka mengurangkan impak penyakit ini dan meningkatkan kualiti kehidupan mereka.

Kepulihan daripada penagihan dadah adalah proses sepanjang hayat. Agensi Antidadah Kebangsaan (2004) melihat rancangan pemulihan sebagai “satu rancangan yang dirangka khusus untuk memulihkan setiap klien berasaskan kepada perkara, isu atau masalah yang berkaitan dengan penagihan, matlamat yang hendak dicapai bagi setiap masalah tersebut, strategi intervensi atau teknik terapi yang digunakan untuk mencapai matlamat yang ditentukan dan jangka masa pencapaian bagi setiap matlamat yang ditetapkan”. Terdapat banyak faktor yang menyumbang kepada kejayaan dan kegagalannya. Kajian DATOS oleh National Institute on Drug Abuse (2010) mendapati salah satu faktor motivasi dalam kejayaan kepulihan adalah sokongan keagamaan dan kerohanian (Simpson, 2003). Ini disokong oleh banyak kajian-kajian lepas yang mengatakan bahawa agama bertindak sebagai faktor pelindung terhadap penagihan dadah (Cook, 2004; Zimmerman & Maton, 1992) dan merupakan satu komponen penting dalam proses kepulihan (Avants, Warburton & Margolin, 2001; Flynn, Joe, Broome, Simpson & Brown, 2003; Carter, 1998).

Kajian-kajian mengenai faktor keagamaan dan kerohanian sering melibatkan kekeliruan tentang konsep keagamaan dan kerohanian itu sendiri. Burkhardt dan Solari-Twadell (2001) mendefinisikan kerohanian sebagai “pengalaman dan integrasi makna dan tujuan dalam hidup melalui hubungan dengan diri, orang lain, seni, muzik, sastera, alam semulajadi atau kuasa yang lebih besar daripada diri sendiri” (ms. 49) dan keagamaan sebagai “satu pemahaman mengenai sistem kepercayaan atau dogma tertentu, dan penyertaan dalam amalan kumpulan kepercayaan tersebut” (ms. 49). Cook (2004) pula mendefinisikan kerohanian sebagai dimensi universal pengalaman manusia yang timbul dalam tiga cara iaitu: dalam kesedaran subjektif dalaman, hubungan dengan orang lain dalam komuniti, dan/atau hubungan dengan kuasa yang lebih besar daripada diri. Manakala keagamaan boleh didefinisikan melalui tiga ciri utamanya iaitu: kepercayaan, amalan keagamaan dan sentimen keagamaan. Bagi memahami peranan keagamaan dan kerohanian terhadap proses kepulihan

penagihan, tinjauan kajian lepas dilakukan terhadap kajian-kajian lepas terhadap kedua-dua faktor keagamaan dan kerohanian.

Keagamaan dan kerohanian didapati mempunyai korelasi dalam kajian-kajian mengenai jenayah, penyalahgunaan bahan, kesihatan keluarga, kesejahteraan fizikal dan mental, penghargaan sendiri dan daya tindak (Cochran et al., 1994; Brown, 2006; Bazargan et al., 2004; Weaver et al., 2006; Wallace & Bergeman, 2002; Park, Meyers & Czar, 1998; Cotton et al., 2006). Di tahap individu, kajian-kajian kualitatif dan kuantitatif menyokong dapatan bahawa keagamaan berkait secara negatif dengan penyalahgunaan bahan dan ia berguna dalam proses kepulihan (Brown, 2006; Bazargan, Sherkat & Bazargan, 2004). Bukti empirikal juga telah menunjukkan bahawa keagamaan dan kerohanian merupakan faktor pelindung yang mencegah penggunaan alkohol dan dadah terlarang dalam pelbagai kumpulan (Brizer, 1993; Hodge, 2001; Marsiglia, Kulis, Nieri & Parsai, 2005; Pullen et al., 1999; Walker, AINETTE, Wills & Mendoza, 2007).

Kajian oleh Khavari dan Harmon (1982) mengenai hubungan di antara tahap kepercayaan agama yang dilaporkan dan penyalahgunaan dadah mendapati bahawa individu dewasa yang melihat diri mereka sebagai “sangat beragama” menggunakan kurang alkohol dan dadah psikoaktif berbanding mereka yang melihat diri mereka sebagai “langsung tidak beragama”. Tambahan lagi, penggunaan alkohol, tembakau, marijuana, hashish dan amfetamin adalah lebih tinggi dalam kalangan responden yang melihat diri mereka sebagai “langsung tidak beragama” (Khavari & Harmon, 1982).

Christo dan Franey (1995) telah menjalankan kajian kohort terhadap 101 pengguna *polysubstance* di London. Responden adalah meliputi 26% perempuan, 80% berkulit putih, 11% berkulit hitam, 8% bangsa campuran dan 1% orang Asia. Kepercayaan kerohanian diukur menggunakan skala tujuh item yang dibangunkan untuk kajian ini. Keputusan menunjukkan tiada hubungan signifikan di antara kepercayaan kerohanian dan penggunaan dadah. Dapatan kajian juga menunjukkan bahawa kepercayaan kerohanian dalam kalangan responden yang tinggal di London tidak meramal penggunaan dadah yang berkurangan selepas mengawal tempoh penahanan di penjara.

Ini bertentangan dengan dapatan kajian Pardini, Plante, Sherman dan Stump (2000) yang menjalankan kajian dalam kalangan 237 orang pengguna bahan yang menjalani proses kepulihan. Mereka mendapati bahawa tahap kepercayaan agama dan kerohanian yang tinggi meramal orientasi kehidupan optimistik, persepsi sokongan sosial yang lebih tinggi, resiliensi yang lebih tinggi terhadap tekanan dan kebimbangan yang lebih rendah. Ini senada dengan kajian Jarusiewicz (2000) yang melakukan kajian kawalan rentas terhadap 20 responden relaps dan 20 responden yang telah pulih daripada pusat pemulihan penagihan berkaitan hospital dengan 60% respondennya adalah lelaki. Keputusan menunjukkan bahawa individu yang sedang menjalani proses kepulihan mempunyai tahap kepercayaan dan kerohanian yang lebih tinggi.

Heinz, Epstein dan Preston (2007) juga melaporkan dalam kajian mereka yang menilai kedua-dua keagamaan dan kerohanian dalam kalangan pengguna opiate atau kokain yang sedang menjalani rawatan kepulihan bahawa masa lebih banyak yang diperuntukkan untuk aktiviti-aktiviti keagamaan dan kerohanian menunjukkan hasil yang lebih baik dari segi penggunaan dadah berikutnya dan pengekalan rawatan.

Kajian longitudinal oleh Connor, Anglin, Annon dan Longshore (2008) pula telah dijalankan dalam kalangan 315 responden yang merangkumi 29% perempuan, 40% berkulit hitam dan 35% bangsa Hispanik. Responden dengan tahap kerohanian yang konsisten menunjukkan lebih banyak hari menggunakan heroin. Beberapa kajian lain juga telah menunjukkan bukti bahawa kerohanian mempunyai hubungan dengan kepulihan dan

pengecahan relaps serta status kesihatan mental yang lebih baik (Brome et al., 2000; Miller, 1998; Pardini et al., 2000).

Hasan Al-Omari, Razan Hamed dan Hashem Abu Tariah (2014) pula telah menjalankan kajian untuk memahami peranan faktor-faktor keagamaan terhadap kepulihan penagihan dalam kalangan 146 penyalahguna alkohol dan bahan di Jordan. Analisis kandungan digunakan untuk meneroka peranan keagamaan dalam proses kepulihan. Keputusan mendapati keagamaan bukan sahaja membantu dalam proses kepulihan tetapi ia dilihat sebagai faktor pelindung daripada penyalahgunaan alkohol dan dadah di masa hadapan.

Yeterian et al. (2015) telah menjalankan kajian terhadap 127 pesakit luar dalam kalangan remaja berumur 14 hingga 19 tahun yang mengalami masalah penyalahgunaan bahan. Analisis telah dijalankan untuk meneliti impak keagamaan dan kemampuan mengenalpasti masalah menghindari penyalahgunaan bahan, kesan berkait penagihan dadah dan kesukaran psikologi. Keputusan kajian mendapati keagamaan tidak meramal perubahan dalam tingkah laku menghindari penyalahgunaan bahan dan kesukaran psikologi. Walau bagaimanapun, keagamaan meramal pengurangan dalam kesan berkait penagihan dadah.

Kajian Fauziah et al. (2017) mengatakan bahawa program spiritual dan agama dapat membantu memberi kekuatan kepada penagih untuk mengubah tingkah lakunya meninggalkan dadah. Dengan mempunyai amalan keagamaan yang kuat boleh memberi keyakinan diri untuk terus berubah. Faktor keyakinan diri ini didapati penting kerana ia membantu penagih untuk kembali berinteraksi dengan masyarakat dan keyakinan inilah boleh memberi kekuatan kepada mereka untuk menangani cabaran dan dugaan yang dihadapi daripada pengaruh negatif akibat dari kehidupan lepas (Muhd Rashid & Muhd Fa'iz, 2011). Ini disokong oleh Sharifah Marzety, Zakaria, Baharudin, dan Raba'aton (2013) yang mengatakan tahap keyakinan diri yang baik dalam kalangan penagih dapat mengurangkan sikap kebergantungan penagih dan keadaan ini memberikan peluang yang cerah untuk mereka tidak menjadi relaps.

METOD KAJIAN

Kajian ini bertujuan untuk mengetahui amalan keagamaan yang dilakukan oleh bekas penagih dadah dan perubahan tingkah laku yang membantu kepulihan dalam diri mereka dan tidak lagi relaps. Bagi mencapai objektif tersebut, kaedah kajian kualitatif mengikut pendekatan fenomenologi telah digunakan. Kaedah ini digunakan kerana pengkaji ingin memahami fenomena dalam kehidupan seorang penagih mengalami proses kepulihan dari penagihan dadah. Kajian kualitatif juga dibuat secara holistik bagi memaparkan elemen yang dikaji dalam persekitaran bagi menampakkan perspektif pengkaji. Secara umumnya, pengkaji memilih kaedah kualitatif iaitu teknik pengumpulan data secara temu bual separa berstruktur sebagai reka bentuk kajian yang utama.

Seramai 10 orang informan telah ditemu bual di pusat pemulihan masing-masing. Informan telah dikenal pasti di Agensi Antidadah Kebangsaan Malaysia dan menjalani proses pemulihan di badan bukan kerajaan sekitar Selangor dan Negeri Sembilan. Dua buah pusat pemulihan yang telah dikenalpasti iaitu Madrasah Darul Islah, Sabak Bernam, Selangor dan Pondok Inabah, Labu, Negeri Sembilan. Pusat ini membantu penagih dadah untuk pulih dengan menggunakan pendekatan kerohanian dan juga memasukkan elemen kemasyarakatan untuk penghuni-penghuni di sana menjalani kehidupan yang lebih baik dari sebelumnya. Bilangan informan ini ditetapkan berdasarkan cadangan Creswell (2013) yang mengatakan untuk kajian fenomenologi, bilangan informan adalah di antara 3 hingga 10 kes, dengan saiz sampel yang diperhati adalah 1 hingga 325. Morse (1994) juga mencadangkan untuk kajian

yang ingin memahami pengalaman, sekurang-kurangnya 6 informan diperlukan. Selain daripada itu, informan yang dipilih ini juga adalah berdasarkan informan yang bersetuju terlibat untuk ditemubual.

Dalam kajian ini, pengkaji menggunakan persampelan bertujuan kerana pengkaji mempunyai kriteria informan yang tersendiri. Persampelan bertujuan digunakan kerana ia lebih mempunyai tujuan yang khusus dan memenuhi kehendak objektif kajian itu sendiri. Soalan terbuka (*open-ended interview*) digunakan semasa menjalankan temu bual untuk mengetahui lebih mendalam tentang pendapat, pandangan dan pengalaman mereka di samping pengkaji dapat melihat sendiri jawapan dan emosi informan ketika ditemu bual. Kaedah separa berstruktur ini berpandukan soalan yang dibina tetapi pengkaji boleh menambah soalan-soalan lain semasa temu bual dijalankan. Pengkaji perlu mengingati setiap kata kunci kepada tema-tema, isu dan soalan yang perlu ditanya dalam sesi temu bual.

KEPUTUSAN DAN PERBINCANGAN

Profil sosio-demografi

Seramai 10 orang informan telah ditemu bual. Kesemua informan adalah lelaki dan beragama Islam. Bagi melihat profil sosio-demografi informan, pengkaji menyimpulkan enam aspek yang dikaitkan dengan kepulihan ini. Antaranya adalah umur mula menagih, jenis dadah yang diambil, bagaimana terlibat dengan dadah, tempoh bebas relaps, umur pada masa sekarang dan juga proses kepulihan yang dilalui samaada secara paksa atau sukarela.

Informan	Umur Mula Menagih	Faktor Penglibatan Dadah	Jenis Dadah Yang Diambil	Tempoh Bebas Relaps	Umur (tahun)	Kepulihan Secara Paksa/Sukarela
1	14	Dipengaruhi Rakan	Syabu	5 tahun	48	Sukarela
2	27	Akibat Putus Tunang	Syabu	1 tahun	28	Sukarela
3	14	Dipengaruhi Rakan	Pil kuda Heroin	3 tahun	26	Paksa
4	13	Melalui Rakan-Rakan	dan Syabu Syabu	7 bulan	16	Sukarela
5	19	Akibat Putus Cinta	dan Pil Kuda	2 tahun	29	paksaan
6	16	Melalui Rakan-Rakan	Ganja Syabu	1 tahun	16	Paksa
7	18	Mengedar Pada Mulanya	dan Heroin	1 bulan	25	Paksa
8	16	Tekanan Kehidupan	Pil dan syabu Syabu	1 bulan	26	Sukarela
9	14	Pengaruh Rakan-Rakan	dan Ganja	2 tahun	18	sukarela
10	13	Pengaruh Rakan-Rakan	Syabu	2 bulan	17	Paksa

Melalui dapatan yang diperolehi, mendapati semua informan mula menagih dadah pada usia yang muda iaitu pada umur belasan tahun. Hasil temu bual menunjukkan informan menagih dadah di usia yang paling muda adalah pada umur 13 tahun dan paling tua informan menagih seusia umur 27 tahun. Pengkaji mendapati daripada hasil temu bual yang diperolehi kesemua informan mengambil dadah pada peringkat umur kanak-kanak dan masih lagi remaja.

Hasil dapatan kajian juga menunjukkan kebanyakan daripada mereka terlibat dengan penagihan dadah akibat daripada faktor pengaruh rakan-rakan mereka sendiri. Selain itu, terdapat juga informan yang terlibat dengan penagihan dadah disebabkan putus cinta dan menghadapi tekanan hidup. Dari segi jenis dadah yang diambil pula, hasil temu bual mendapati kebanyakan informan mengambil dadah jenis syabu. Selain itu, terdapat juga informan yang mengambil dadah jenis ganja, pil kuda, hidu gam dan minuman keras. Bagi tempoh bebas relaps pula, paling lama informan tidak relaps adalah selama 5 tahun, terdapat juga informan yang tidak lagi relaps 3 tahun dan kebanyakan daripada mereka bebas relaps selama setahun.

Amalan Keagamaan dan Perubahan Tingkah laku dalam Proses Kepulihan

Amalan yang dimaksudkan dalam bahagian ini adalah amalan yang berkesan dalam membantu kepulihan dalam diri mereka. Pengkaji mendapati setiap informan memberikan jawapan yang berbeza mengikut amalan yang dilakukan untuk kepulihan diri mereka. Amalan yang berkesan kepada informan adalah melazimkan berzikir dan perubahan tingkah laku pula dilihat apabila amalan melazimi berzikir ini menjadikan mereka menjauhi golongan penagih dan boleh menerima teguran positif untuk berubah.

Melazimkan Berzikir

Melazimkan berzikir adalah mengingati kepada Allah SWT dan berasa sentiasa dekat dengan-Nya. Berzikir merupakan rutin harian yang sentiasa dilakukan selepas solat, selain untuk tujuan mengingati Allah SWT, berzikir juga dapat memberikan manfaat yang baik kepada fizikal dan juga rohani. Melalui dapatan kajian semasa temu bual dijalankan amalan berzikir merupakan amalan yang paling efektif kepada informan semasa menjalani proses kepulihan. Informan menyatakan melazimkan berzikir dapat menjadikan diri mereka sedar untuk mengubah diri. Seperti mana yang dinyatakan oleh informan pertama, ketiga dan kelima masing-masing menyatakan:

“Zikirlah, zikir ni adalah alat pembersih dia, jadi untuk nak membersihkan kita punya jiwa, melalui zikirlah, dan melalui zikir jugak banyak kesedaran dia, kita rasa nak perbetulkan solat kita, kita dah solat, tapi kesan daripada zikir tu, kita nak mengindahkan lagi solat, haa dia akan datang rasa tu, sebab benda ni mesti diamalkan dan kita boleh rasa, rasa tu bagaikan ada petunjuk dalam diri kita, dapatnya rasa diri kita tu, datangnya kesedaran dalam diri kita tu, tak nak zalim dengan diri kita dah, kita nak hidup dalam keinsafan yang berterusan, kalau boleh kita nak kekalkan kepulihan kita ni sampai mati”.

Informan ketiga pula menyatakan:

“Sebab zikir ni. Sebab kita dah belajar bai’ah. Bila kita belajar tarikat ni kita kena bai’ah dulu. Bai’ah ni makna kita...bai’ah macam kita bai’ah orang mati. Talkin. Jadi kita talkin hati kita balik”.

Manakala informan kelima pula menyatakan:

“Dia ada dua zikir. Zikir dalam hati satu...Aah! banyak membantu untuk pulih...Kat fikiran la...Ooo...lama aar...dia dalam jangka masa lama...memang rasa tu tak boleh hilang dari kita, kuatkan diri kita daripada melawan rasa tu je, dengan berzikir”.

Berlainan pula yang dinyatakan oleh informan kedua bahawa apabila berzikir dapat meyakinkan dirinya untuk berhadapan dengan masyarakat sekeliling:

“Setiap kali solat, kita berzikir dan saya sendiri tambah lah. Dan ada ustaz juga kata, setiap malam kalau tak boleh tidur, naiklah (tunjuk ke arah Masjid) zikir seorang-seorang, tambah lagi kan, tu saya amalkanlah, saya rasa nak tempuh dekat luar pun dah takde masalah lah”.

Selain itu, informan ketujuh juga menyatakan dengan berzikir dapat menguatkan diri mereka:

“ermmm semua orang tau kot, kita sebagai makhluk kan, kita sepatutnya berzikir je kan, tapi kita ada tugas dunia, kita kena buat lah, diorang ajar, banyak zikir untuk semangat kan diri, diri yang kosong kita isikan dengan Nama Allah, dia ada zikir Zhahar dan zikir Khofi, zikir Zhahar ni zikir kuat, zikir Khofi ni zikir dalaman, dalaman ni la yang buat kita kuat”.

Manakala informan kelapan pula memberikan kenyataan bahawa berzikir membantu dirinya melapangkan fikiran dan tidak menyebabkan dirinya mengingati tentang dadah:

“Saya zikir zhahar la, dan zikir khofi tulah, sebab solat kadang-kadang, kita khusyuk, kadang-kadang tak, tapi masa zikir tu kita sendiri, kita cari satu tempat dan kita menyendiri, dan kita nak buat, macam kalau solat, kita ikut waktu, kita follow, tapi bila zikrullah, yang mulut sebut, yang dalam hati ni jugak sentiasa sebut lah, jadi saya tak sempat nak berfikir lah, saya memang kosonglah”.

Berdasarkan respons dari informan, amalan zikir didapati mampu membersihkan jiwa kerana apabila berzikir ia melapangkan fikiran mereka daripada mengingati dadah. Mohamad Johdi Salleh (2012) mengatakan setiap penagih ada keinginan untuk berhenti namun keinginan semula atau dalam istilah penagih dipanggil “rindu” menyebabkan penagih akan menagih semula. Maka, apabila mengamalkan zikir, bekas penagih akan menggantikan ingatan terhadap dadah dengan ayat-ayat Quran yang seterusnya memberi mereka kesedaran. Ini memberi mereka kekuatan dan semangat untuk meninggalkan tingkah laku penagihan supaya mereka dapat pulih. Ini disokong oleh dapatan-dapatan kajian Muhd Rashid dan Muhd Fa'iz (2011) serta Sharifah Marzety, Zakaria, Baharudin, dan Raba'aton (2013) yang mendapati kekuatan dan keyakinan diri sangat penting untuk mengurangkan sikap kebergantungan penagih kepada dadah.

Melazamkan berzikir dikatakan dapat menguatkan diri daripada mengingati dadah. Daripada hasil dapatan kajian menyatakan dengan mengamalkan berzikir menjadikan hati mereka kuat dan merasa Allah dekat dengan mereka. Apabila berzikir, hati mereka akan tenang dan dapat melupakan perasaan rindu kepada dadah. Mahmood Nazar (2006), menyatakan semasa berzikir badan melakukan pergerakan, fikiran dan perasaan yang ditumpukan kepada kalbu sambil memberi fokus kepada Allah. Teknik ini melatih anak bina memberi tumpuan yang serius di samping berzikir adalah satu pergerakan yang menyihatkan badan. Berzikir memberi cara kepada anak bina bagaimana mengadakan hubungan terus dengan Allah setiap saat. Pernyataan ini memberi kesan kepada anak bina untuk merasa diri dekat dengan Allah dan cukup hanya kepada Allah.

Kekuatan melawan ketagihan tidak mudah jika tiada asas untuk mereka merasa ingin pulih dalam diri seseorang penagih dadah. Dapatan hasil kajian mendapati, mereka menyatakan memang sukar untuk berhenti daripada menagih kerana dadah sangat mudah diperolehi. Oleh itu, dengan berzikir ketahanan untuk tidak mengambil dadah dapat

dibuktikan dengan kajian oleh Su'dan (1987). Menurut mereka tatacara berzikir telah membantu menyembuhkan dan memulihkan jasmani penerima rawatan dalam jangka masa yang singkat. Berzikir dapat menguatkan dan membersihkan hati. Kaedah ini sekali gus memberi ketenangan hati kepada anak bina dalam proses kepulihan (Sabir & Fadzli 2011).

Keberkesanan berzikir mendapat impak yang positif kepada bekas penagih dadah untuk tidak relaps. Kebergantungan terhadap dadah dapat dihindari apabila mereka mengamalkan amalan berzikir. Apabila mereka mengisi waktu dengan berzikir, fikiran mereka tidak lagi mengingatkan kepada keinginan kepada dadah, sebaliknya mereka akan berasa khusyuk untuk mendekati Tuhan. Amalan berzikir dan bersolat memberi ruang kepada bekas penagih dadah berhubung dengan Tuhan dan ini mewujudkan perasaan bahawa Tuhan sentiasa ada, mendengar dan menerima mereka. Ini membolehkan mereka berserah kepada Tuhan apabila dalam kesusahan. Ini disokong oleh pendapat Coleman, Kaplan dan Downing (1986) yang mengatakan individu dengan masalah penagihan merupakan individu yang kekurangan sumber dan sokongan sosial, maka melalui hubungan dengan Tuhan ia mengisi kekosongan dan kekurangan ini melalui amalan keagamaan dan kerohanian yang mampu memberi ketenangan dan jaminan. Secara tidak langsung, hubungan dengan Tuhan ini menjadi satu proses di mana bekas penagih dadah mula mencari makna dalam kehidupan mereka. Amalan kerohanian ini memberikan sokongan yang membolehkan mereka yang melalui proses kepulihan berhadapan dengan pelbagai cabaran dalam hidup mereka.

Perubahan Tingkah Laku

Kebanyakan informan menyatakan bahawa mereka perlu menjaga amalan yang dituntut oleh agama sebagai cara untuk mengekalkan kepulihan. Secara tidak langsung ini menunjukkan perubahan tingkah laku informan yang mana jika dahulu tidak melakukan solat dan berpuasa, tetapi sekarang mereka mula bersolat, melazimi berzikir dan berpuasa. Bagi informan kedua, amalan-amalan yang dilakukan benar-benar memberi kesan untuk dirinya berubah seperti kenyataannya:

“Pendapat saya sendiri, dengan nasihat, dengan Pembina-pembina dan ustaz, lepas tu dengan amalan-amalan kita orang buat ni, solat, dekatkan diri dengan Allah ni, memang betul-betul bagi kesan la dekat saya, tak terjebak dengan dadah dah, bukan dengan dadah je, dengan apa benda semua kegiatan yang buruk, saya dah jadi takut, nak pakai seluar pendek pun dah jadi takut dah”.

Ramai informan turut menyatakan bahawa mereka perlu bertindak untuk menjauhkan diri daripada golongan penagih untuk mengelakkan penagihan semula. Informan keenam cuba meyakinkan diri untuk tidak mendekati golongan yang mengambil dadah:

“Pertamanya kita jangan dekat dengan dadah, jangan dekat dengan golongan dadah, kita jugak kena yakin”.

Selain daripada itu, terdapat beberapa orang informan yang berpandangan bahawa mereka perlu menerima teguran positif untuk berubah. Perubahan yang dilakukan akan lebih dapat dikukuhkan sekiranya sentiasa berfikiran positif. Bagi responden kelapan, individu lain adalah ibarat cermin yang akan membantu untuk berubah ke arah yang lebih positif seperti yang dinyatakannya:

“Kau tak ada cermin tau, oranglah cermin kau, jadi apa benda yang kau buat salah, orang yang akan tegur, kau kena terima, baik ke buruk kau ambik, yang mana bagus kau ambik, yang mana buruk kau buang, jadi tu yang akan jadi kau positif untuk hari esok”.

Informan mengubah tingkah laku mereka dalam mengamalkan tingkah laku yang lebih positif berbanding tingkah laku mereka yang dahulu. Melalui dapatan kajian ramai informan menyatakan mereka perlu melakukan perubahan positif untuk dijadikan contoh kepada bekas penagih yang lain:

“Bila saya duduk di sini, saya tak berasa kekok, saya terus ikut, walaupun saya Pembina pada anak bina, saya pun ikut jugak buat perkara yang sama, macam mana saya nak suruh diaorang buat ni, kalau saya tak buat, itulah saya punya prinsip dekat sini, maknanya saya nak bagi motivated ke, saya ni tak pandai nak bagi ceramah, jadi saya buat melalui perbuatan, Alhamdulillah apabila jiwa ni dah melazimkan berzikir apa semua, lama-lama dia akan lunak jugak”.

Pengalaman perubahan tingkah laku bekas penagih ini dapat difahami melalui perkongsian mereka tentang sikap-sikap positif yang mula timbul hasil daripada mengamalkan zikir dan program keagamaan yang diterapkan di pusat pemulihan ini. Di antaranya informan mengubah tingkah laku dengan tidak meninggalkan solat dan puasa. Mereka juga merasa takut untuk mengulangi tingkah laku penagihan dadah. Sehubungan itu, bekas penagih ada kesedaran untuk menjauhi golongan yang mengambil dadah supaya mereka tidak terjebak semula dalam penagihan. Selain daripada itu, amalan keagamaan yang diamalkan mengubah mereka berfikiran positif dan boleh menerima teguran untuk berubah. Tingkah laku positif ini penting untuk mengekalkan proses kepulihan kerana mereka yang menagih selalunya mengalami emosi negatif seperti sentiasa mempunyai perasaan marah, kecewa, berdukacita, sedih, cemburu, rasa bersalah, murung dan bosan (Marlatt & Gordon 1985). Apabila seseorang bekas penagih berada dalam keadaan emosi negatif dan tidak stabil, maka keadaan ini berupaya membawa mereka untuk menagih semula (relaps) (Fauziah et al., 2012).

Amalan kerohanian memberi impak yang positif kepada bekas penagih dadah untuk melakukan perubahan tingkah laku. Borrás, Khazaal, Khan, Mohr, Kaufmann, Zullino dan Huguelet (2010) mengatakan individu dalam proses kepulihan daripada penagihan perlu belajar menyesuaikan diri dan berfungsi dalam kehidupan kompleks dan mereka perlu berhadapan dengan kekecewaan, cabaran dan bebanan kehidupan tanpa pengaruh dadah. Jika dahulu, individu ini akan bergantung kepada dadah apabila berhadapan dengan masalah dan kekecewaan. Tetapi dalam proses kepulihan, mereka harus mengubah tingkah laku dengan mempelajari strategi penyesuaian dan daya tindak seperti membina hubungan positif dengan orang-orang di sekeliling mereka dan menyusun semula masa dalam kehidupan. Isu-isu penting dalam kepulihan daripada penagihan yang perlu ditangani adalah kehilangan matlamat hidup disebabkan ketagihan kepada dadah, tiada sokongan sosial, perasaan keinginan dan kerinduan kepada dadah walaupun mengetahui kesannya yang negatif dan kehilangan efikasi sendiri akibat penagihan yang berpanjangan. Amalan kerohanian dan keagamaan didapati berkesan dalam rawatan kepulihan penagihan dadah kerana ia memberikan orientasi kehidupan yang optimistik, sokongan sosial dan bertindak sebagai penampan terhadap tekanan dan emosi negatif (Pardini, Plante, Sherman & Stump, 2000).

KESIMPULAN

Hasil dapatan kajian ini mendapati amalan keagamaan membantu bekas penagih dadah pulih dan ia membuktikan bahawa dengan mengamalkan amalan keagamaan sebaik-baiknya mampu melawan ketagihan kepada bekas penagih dadah. Dengan amalan berzikir, ia banyak membantu bekas penagih mendekati diri kepada Tuhan dan kehidupan akan menjadi lebih tenang seterusnya ketagihan dapat dibendung. Amalan yang mendekati diri seseorang individu kepada Tuhan mampu membawa kepada perubahan tingkah laku mereka ke arah yang lebih baik sebagai seorang hamba yang bertaqwa kepada Tuhannya. Walaupun bukan mudah untuk melawan nafsu ketagihan yang melanda dalam diri seseorang individu tetapi dengan semangat dan nekad yang kuat pasti mampu untuk mengubah semuanya atas kehendak Tuhan.

Dapatan kajian ini memberi implikasi bahawa faktor keagamaan merupakan faktor penting dalam proses kepulihan. Sehubungan dengan itu, pusat-pusat pemulihan perlu mengambilkira komponen keagamaan dalam modul pemulihan penagihan. Walaupun pusat pemulihan di bawah kendalian AADK telah memasukkan faktor keagamaan dalam modul pemulihan mereka seperti usrah dan solat berjemaah, kandungan dan pelaksanaannya perlu sentiasa ditambah baik agar ia dapat dihayati oleh klien yang seterusnya dapat memberi kesan kepada perubahan tingkah laku. Implikasi lain yang dapat dilihat adalah dalam perkembangan kajian-kajian tentang rawatan dan pemulihan penyalahgunaan dadah yang mula mengakui bahawa faktor keagamaan merupakan pengaruh penting dalam proses kepulihan. Ini dibuktikan daripada banyak kajian empirikal berkaitan faktor keagamaan dan kerohanian yang didapati berkesan untuk kepulihan penagihan dan dapatan kajian ini menguatkan lagi peranan keagamaan dalam proses kepulihan.

RUJUKAN

- Agensi Antidadah Kebangsaan. 2004. Perintah Tetap Ketua Pengarah Bil. 2 Tahun 1998: Kurikulum/Kaedah Pelaksanaan Aktiviti Kaunseling di Pusat Serenti. Putrajaya.
- Avants, S. K., Warburton, L. A., Margolin, A. 2001. Spiritual and religious support in recovery from addiction among HIV-positive injection drug users. *Journal of Psychoactive Drugs*, 33, 39-45.
- Bazargan, S., Sherkat, D., & Bazargan, M. 2004. Religion and alcohol use among African-American and Hispanic inner-city emergency care patients. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 43(3), 419-428.
- Borras, L., Khazaal, Y., Khan, R., Mohr, S., Kaufmann, Y., Zullino, D. & Huguelet, P. 2010. The Relationship Between Addiction and Religion and its Possible Implication for Care. *Substance Use & Misuse*, 45, 2357-2410.
- Brizer, D. A. 1993. Religiosity and Drug abuse among psychiatric inpatients. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 19(3), 337-345.
- Brome, D. R., Owens, M. D., Allen, K., & Vevaina, T. 2000. An examination of spirituality among African American women in recovery from substance abuse. *Journal of Black Psychology*, 26(4), 470-486.
- Brown, E. 2006. The integral place of religion in the lives of rural African American women who use cocaine. *Journal of Religion and Health*, 45(1), 19-39.
- Burkhardt, L., & Solari-Twadell, P. A. 2001. Spirituality and religiousness: Differentiating the diagnosis through a review of the nursing literature. *Nursing Diagnosis*, 12, 45-54.
- Carter, T. M. 1998. The effects of spiritual practices on recovery from substance abuse. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 5, 409-413.

- Christo, G., & Franey, C. 1995. Drug users' spiritual beliefs, locus of control and the disease concept in relation to Narcotics Anonymous attendance and six-month outcomes. *Drug and Alcohol Dependence*, 38, 51-56.
- Cochran, J., Wood, P., & Arneklev, B. 1994. Is the religiosity-delinquency relationship spurious? A test of arousal and social control theories. *Journal of Research in Crime & Delinquency*, 31(1), 92-123.
- Connor, B. T., Anglin, M. D., Annon, J., & Longshore, D. 2008. Effect of religiosity and spirituality on drug treatment outcomes. *Journal of Behavioral Health Services & Research*, 36(2), 189-198.
- Cook, C. C. H. 2004. Addiction and spirituality. *Addiction*, 99, 539-551.
- Cotton, S., Puchalski, C., Sherman, S., Mrus, J., Peterman, A., Feinberg, J., Pargament, K., Justice, A., Leonard, A., & Tsevat, J. 2006. Spirituality and religion in patients with HIV/AIDS. *Journal of General Internal Medicine*, 21, S5-13.
- Creswell, J. W. 2013. *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Fadzli Adam, Wan Ibrahim Wan Ahmad & Sudirman Abdul Fatah. 2011. Spiritual and traditional rehabilitation modality of drug addiction in Malaysia. *International Journal of Humanities and Social Sciences*, 1(14), 175-181.
- Fauziah Ibrahim, Bahaman Abu Samah, Mansor Abu Talib & Mohamad Shatar Sabran. 2012. Penagih dadah dan keadaan berisiko tinggi kembali relaps. *eBangi Jurnal Sains Sosial dan Kemanusiaan*, 7(1), 1-13.
- Fauziah Ibrahim, Ezarina Zakaria, Nor Jana Saim, Salina Nen & Mohd Norahim Mohamed Sani. 2017. Faktor-faktor penyumbang ketahanan diri penagih untuk pulih bebas dadah. *eBangi Jurnal Sains Sosial dan Kemanusiaan*, 12(1), 60-74.
- Flynn, P. M., Joe, G. W., Broome, K. M., Simpson, D. D., & Brown, B. S. 2003. Recovery from opioid addiction in DATOS. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 25(3), 177-186.
- Hasan Al-Omari, Razan Hamed & Hashem Abu Tariah. 2014. The role of religion in the recovery from alcohol and substance abuse among Jordanian Adults. *Journal of Religion and Health*, 54(4), 3-12.
- 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, 41-49.
- Hodge, D. R. 2001. Spiritual assessment: A review of major qualitative methods and a new framework for assessing spirituality. *Social Work*, 46(3), 203-214.
- Jarusiewicz, B. 2000. Spirituality and addiction. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 18(4), 99-109.
- Khavari, K. A., & Harmon, T. M. 1982. The relationship between the degree of professed religious belief and use of drugs. *International Journal of Addiction*, 17, 847-857.
- Mahmood Nazar Mohamed. 2006. *Mencegah, merawat dan memulihkan penagihan dadah*. Utusan Publications & Distributors Sdn Bhd.
- Marlatt, G. A. & Gordon, J. R. 1985. *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. New York: Guilford Press.
- Marsiglia, F. F., Kulis, S., Nieri, T., & Parsai, M. 2005. God Forbid! Substance use among religious and nonreligious youth. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(4), 585-598.
- Miller, W. R. 1998. Researching the spiritual dimensions of alcohol and other drug problems. *Addiction*, 93, 979-990.

- Miller, W. R., & Carroll, K. M. (Eds.). 2006. *Rethinking Substance Abuse: What the Science Shows, and What We Should Do About It*. New York: Guilford Press.
- Mohamad Johdi Salleh. 2012. Permasalahan penagihan dadah: Tinjauan di Pusat Serenti Selangor. Kertas kerja dibentangkan di International Seminar on Community Development – SAPKO 2012, 7–9 April 2012, Faculty of Social Development, Universiti Malaysia Terengganu.
- Morse, J. M. 1994. Designing funded qualitative research. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 220-235). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Muhammad Yusuf Khalid. 2005. Gejala Sosial dan Penyelesaiannya dari Perspektif Tasawwuf. Dalam Syamsul Bahri et al. 2005. *Membangun Masyarakat Moden Yang Berilmu dan Berakhlak*. Fakulti Kepimpinan dan Pengurusan: Penerbit KUIM
- Muhd Rashid, R. & Muhd Fa'iz, A. 2011. Pengharapan Pelatih Pusat Serenti Terhadap Latihan Vokasional Di Pusat Serenti Tampoi Johor. *Journal of Educational and Counseling*, 2, 209-243.
- National Institute of Drug Abuse. 2010. Drugs, brains, and behavior: The science of addiction. Retrieved from <http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/sciofaddiction.pdf>
- National Institute on Drug Abuse. 2008. *Medical consequences of drug abuse*. Retrieved October 20, 2007, from <http://www.nida.nih.gov/consequences/>
- Pardini, D. A., Plante, T. G., Sherman, A., & Stump, J. E. 2000. Religious faith and spirituality in substance abuse recovery: Determining the mental health benefits. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 19, 347-354.
- Park, J., Meyers, L., & Czar, G. 1998. Religiosity and spirituality: An exploratory analysis using the CPI 3-vector model. *Journal of Social Behavior and Personality*, 13(3), 541-552.
- Pullen, L., Modrcin-Talbot, M., West, W., & Muenchen, R. 1999. Spiritual high vs high on spirits: Is religiosity related to adolescent alcohol and drug abuse? *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 6, 3-8.
- Rinaldi, R. C., Steindler, E. M., Wilford, B. B., & Goodwin, D. 1988. Clarification and standardization of substance abuse terminology. *JAMA*, 259(4), 555-557.
- Sharifah Marzety Adibah Al Sayed Mohamad, Zakaria Mohamad, Baharudin Ismail., & Raba'aton Adawiyah. 2013. Therapeutic experince of drug rehabilitation clients through experssive arts therapy. *International Journal of Humanities and Social Science*, 3(17), 210 -223.
- Simpson, D. D. 2003. Introduction to 5-year follow-up treatment outcome studies. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 25(3), 123-124.
- Su'dan. 1987. *Penyembuhan Penderitaan Kecanduan Narkotika di Pasentran Suralaya*. Tasikmalaya: Pondok Pasenteran Suralaya.
- Walker, C., Ainette, M. G., Wills, T. A., & Mendoza, D. 2007. Religiosity and substance use: Test of an indirect-effect model in early and middle adolescence. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21(1), 84-96.
- Wallace, K., & Bergeman, C. 2002. Spirituality and religiosity in a sample of African American elders: A life story approach. *Journal of Adult Development*, 9(2), 141-154.
- Weaver, A., Pargament, K., Flannely, K., & Oppenheimer, J. 2006. Trends in the scientific study of religion, spirituality, and health: 1965-2000. *Journal of Religion and Health*, 45(2), 208-214.
- Yeterian, J. D., Bursik, K. & Kelly, J. F. 2015. Religiosity as a predictor of adolescents' substance use disorder treatment outcomes. *Substance Abuse*, 36(4), 453-461.

Vol. 13, No.2 (2018) 141-153, ISSN: 1823-884x

- Yuseri Ahmad, Sapora Sipon & Marina Munira Abdul Mutalib. 2007. Peranan kerohanian dalam menangani gejala dadah. *Jurnal Antidadah Malaysia*, 2(2), 137-154.
- Zimmerman, M. A., Maton, K. I. 1992. Life-style and substance use among male African-American urban adolescents: a cluster analytic approach. *American Journal of Community Psychology*, 20, 121–138.

Nurshuhada Mohd Sabri, Wan Shahrazad Wan Sulaiman (Phd), Norulhuda Sarnon (Phd)

*Pusat Psikologi dan Kesejahteraan Manusia,
Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan,
Universiti Kebangsaan Malaysia
Emel: shara@ukm.edu.my*