

BAB KEEMPAT



BAB KEEMPAT:
RAWATAN KAUNSELING TERHADAP PENAGIH DADAH DI RUMAH
PENGASIH KUALA LUMPUR; SATU PERBANDINGAN DENGAN
ISLAM

4.1 PENDAHULUAN

Dadah merupakan suatu perkara yang digeruni oleh masyarakat kerana kesannya yang hebat kepada seseorang individu. Ketagihan dadah berupaya memberi kesan kepada seseorang itu sama ada dari segi jasmani, pemikiran, perasaan serta tingkah laku. Sebagai contoh ia berupaya menukar persepsi seseorang itu mengenai masa, iaitu masa boleh dipersepsikan sebagai berjalan dengan pantas, perlahan atau masa tidak bergerak langsung. Kesimpulannya, dadah mempunyai pengaruh dan kesan yang cukup bahaya dan memberi kesan buruk kepada penggunanya.

Islam adalah agama komprehensif yang melihat setiap permasalahan mempunyai jalan penyelesaian. Punca seseorang individu terjebak di dalam perkara-perkara maksiat dan dilarang oleh agama adalah berpunca dari kehidupan mereka yang tersisih jauh dari panduan hidup Islam.

Timbulnya penagihan dadah ialah kerana hilangnya konsep ketuhanan yang betul, sepertimana yang telah ditetapkan oleh Allah di samping menghilangkan erti hidup yang sebenar yang mengakibatkan runtuhnya masyarakat. Masalah penagihan dadah adalah perkara lama dan telah dibincangkan oleh Allah dalam al-Quran. Al-Quran telah menetapkan cara untuk mengatasi masalah ini, cara yang paling baik dan berkesan sebagaimana yang telah dibuktikan oleh Nabi s.a.w lebih kurang 1400 tahun dahulu. Manusia tidak akan selamat dari ancaman dadah selagi dia angkuh, sombong dan degil tidak mahu kembali kepada cara yang telah ditetapkan oleh Allah.

Peranan kaunseling adalah untuk sama-sama membantu para penagih memulihkan diri serta membentuk semula diri mereka telah mula digunakan kerana ia berkait rapat dengan aspek psikologi serta tingkah laku manusia. Islam mengakui bahawa manusia sering lalai dalam menunaikan tanggung jawab yang telah diamanahkan oleh Allah. Oleh itu, cara perawatannya ialah ia perlu kembali semula ke jalan agama. Kaunseling bukanlah merupakan perkara baru, kerana ia wujud seiring dengan kewujudan masyarakat manusia

Oleh yang demikian kaunseling bukanlah suatu perkara baru dalam Islam kerana al-Quran dan al-Sunnah itu sendiri bertujuan untuk membimbing, cuma ianya tidak dijelaskan sebagai satu disiplin ilmu psikologi kerana al-Quran didatangkan kebanyakannya dalam perinsip umum menyebabkan sebilangan orang membuat kesimpulan mudah dengan beranggapan bahawa kaunseling tidak wujud di dalam Islam.

Rumah Pengasih adalah salah satu pusat rawatan swasta yang menawarkan proses perawatan dadah menggunakan elemen-elemen kaunseling sebagai satu cara utama. Namun ianya bukanlah kaunseling biasa yang sering dipraktikkan untuk kaunseling keluarga dan sebagainya tetapi kaunseling yang dikhususkan untuk perawatan dadah yang digabungkan dengan elemen-elemen perawatan yang lain di bawah satu program khas iaitu program Therapeutic Community.

Menurut pemerhatian penulis, program ini merupakan hasil gabungan daripada teknik-teknik kaunseling Barat yang disusun dalam satu program yang teratur dan kemas. Program ini lebih memfokuskan kepada keupayaan diri untuk berubah, jika diberi sokongan dan motivasi. Programnya digubah dalam bentuk modul untuk disesuaikan dengan suasana Malaysia. Dapat dibuat kesimpulan bahawa program keagamaan agak sedikit diamalkan disini dan ia dapat dikira sekadar memenuhi keperluan resident beragama Islam menghayati tuntutan Islam seharian.

Penagih dadah seringkali disalahkan apabila mengambil dadah, tetapi dibiarkan tanpa sebarang usaha untuk memperbaiki dan memperbetulkan golongan ini. Golongan ini adalah berbeza dengan golongan–golongan tersasar lain seperti pelacur, bohsia, peminum arak atau pemain judi kerana golongan penagih dadah mengalami perubahan fizikal dan mental apabila terjebak dengan dadah atau diakibatkan oleh dadah.

Namun begitu mereka masih berupaya pulih kembali seperti sediakala jika pendekatan pemulihan dan perawatan yang digunakan menepati ciri-ciri keperluan dan bersesuaian dengan mereka. Oleh itu pendekatan yang bersesuaian hendaklah diberikan kepada mereka oleh semua golongan yang berpengalaman dan kalangan yang berkebolehan dalam bidang perawatan dan pemulihan dadah.

Pendekatan untuk berdakwah bagi golongan penagih dadah memerlukan pendekatan serta strategi-strategi tertentu bagi mendapatkan hasil dakwah yang baik. Pendekatan-pendekatan itu termasuklah dengan cara percakapan, perancangan, jadual, kemahiran-kemahiran serta berbagai-bagai aspek lain yang perlu pada diri pendakwah itu.

Bagi mereka yang ingin menjadi kaunselor atau pendakwah kepada golongan ini, mereka seharusnya mempelajari aspek psikologi penagih dadah terlebih dahulu bagi mendapatkan peluang yang lebih baik mendekati dan menyelami golongan ini agar dakwah yang diberikan lebih berkesan. Adalah lebih baik lagi jika pendakwah atau kaunselor untuk penagih itu terdiri dari kalangan bekas penagih dadah yang telah insaf.

Oleh itu usaha untuk melatih golongan bekas-bekas pengguna dadah yang telah mendapat latihan khusus dalam bidang ini seharusnya diperlengkapkan lagi dengan latihan berkaitan agama agar mereka menjadi kaunselor atau pendakwah yang serba boleh serta membawa para penagih dari kalangan penganut Islam kembali ke pangkal jalan. Berasaskan kepada perinsip dan asas-asas Islam sesuai dengan tuntutan Islam untuk bertaubat iaitu kembali membuat perubahan diri kepada ciri-ciri hidup mulia yang menjadi tuntutan agama.

Bagi mengetahui kedudukan sebenar serta permasalahan berkaitan dengan rawatan kaunseling di Rumah Pengasih, penulis telah mengedarkan 56 borang soal selidik iaitu jumlah keseluruhan resident bagi sesi kemasukan December 1998 di Rumah Pengasih.

4.2Penerimaan para resident terhadap rawatan yang berbentuk kaunseling di Rumah Pengasih

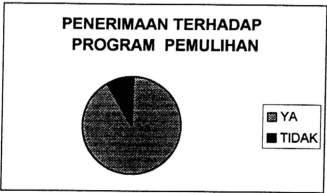
Bagi meninjau rawatan yang berunsurkan kaunseling yang dijalankan di Rumah Pengasih, penulis telah mengedarkan borang soal selidik untuk mengetahui jawapan daripada resident. Hasil daripada analisa data yang diperolehi bahawa resident telah memberi komitmen yang sungguh memberansangkan terhadap semua program yang berunsur kaunseling yang telah dijalankan. Ini dapat dilihat seperti dalam jadual di bawah :

JADUAL4.1 : PENERIMAAN RESIDENT TERHADAP PROGRAM KAUNSELING

PENERIMAAN	BILANGAN	PERATUS
YA	51	91
TIDAK	5	9

SUMBER: soal selidik

CARTA 4.1: PENERIMAAN RESIDENT TERHADAP PROGRAM KAUNSELING



SUMBER: SOAL SELIDIK

Jadual dan carta pai di atas menunjukkan penerimaan resident terhadap program pemulihan yang dijalankan di Rumah Pengasih. Didapati seramai 51 orang atau 91 % resident menunjukkan mereka dapat mengikuti program yang dijalankan manakala seramai 5 orang atau 9 % resident menunjukkan mereka tidak dapat mengikuti program yang dijalankan. Penulis membuat andaian antara sebab-sebab yang menunjukkan penerimaan resident terhadap program yang dijalankan ialah:

Rata-rata fasilitator Rumah Pengasih terdiri daripada fasilitator yang berpengalaman, mempunyai latar belakang penagihan dadah. Jesteru itu mereka dapat mengendalikan program berdasarkan pengalaman dan latihan yang khusus dalam pemulihan dadah. Ia memberi kesan kepada resident yang berada di bawah pengendaliannya.

Pendekatan program pemulihan di Rumah Pengasih lebih menumpukan kepada aspek dalaman dan kerohanian iaitu pemikiran, perasaan serta tingkah laku. Bagi seseorang resident aspek inilah yang mereka perlukan setelah hidup mereka sebelum ini terumbang-ambing kerana terjebak dengan dadah.

Di samping itu, faktor persekitaran juga turut memainkan peranan penting di mana keadaan Rumah Pengasih yang cukup selesa, dilengkapi dengan segala kemudahan asas, program yang tidak terlalu padat, sikap perihatin dan konsep bantu rakan sebaya yang diamalkan menjadi faktor saling berkait kepada penerimaan resident terhadap program pemulihan yang dijalankan.

Namun begitu terdapat juga resident yang tidak dapat mengikuti program pemulihan yang dijalankan. Walau bagaimanapun, jumlahnya agak rendah iaitu seramai lima orang atau 9 %. Antara sebab-sebabnya menurut andaian dari pemerhatian penulis ialah:

Kebanyakan resident yang tidak dapat mengikuti program pemulihan yang dijalankan adalah terdiri daripada resident yang berada di peringkat induksi iaitu peringkat berfikir-fikir sama ada mereka ingin meneruskan program ataupun tidak. Pada peringkat ini tidak dinafikan mereka masih lagi tidak dapat menyesuaikan diri dengan suasana baru. Mereka juga merasa tertekan dengan bermacam-macam kejutan di dalam program. Di samping itu berkemungkinan kesan penagihan dadah dan keseronokannya menyebabkan mereka menjadi was-was dan teragak-agak antara menerima dan mengekalkan amalan penagihan dadah atau membebaskan diri darinya.

Program kaunseling kelompok yang dijalankan di Rumah Pengasih dijalankan secara berjadual maka tentulah menimbulkan perasaan tertekan dan tidak selesa, ini kerana kehidupan mereka sebelum ini tidak mempunyai disiplin dan hidup tanpa arah, maka dengan perubahan drastik ini menyebabkan sesetengah daripada mereka tidak dapat mengikuti program yang dijalankan.

Menurut andaian penulis juga, antara faktor sesetengah resident tidak dapat menerima program yang dijalankan ialah berpunca dari sikap mereka sendiri. Kebanyakan daripada mereka adalah terdiri daripada mereka yang datang dan memasuki program bukan dengan kerelaan sendiri tetapi dihantar oleh keluarga dan sebagainya. Mereka belum bersedia untuk berubah dan tidak mahu berubah. Hal ini menyebabkan mereka kurang berminat dengan program yang diatur, bersikap menyendiri dan menjauhkan diri daripada kelompok. Di samping itu mereka juga bersikap agak pasif dalam kelompok. Mereka sengaja bersikap degil untuk mengikuti sebarang arahan dan sengaja melakukan pelbagai kesalahan untuk menarik perhatian dan menerima hukuman.

Namun begitu jumlah resident yang bersikap seperti ini agak rendah yang terdiri dari resident baru atau yang memasuki program bukan dengan kerelaan sendiri. Ia juga menunjukkan penerimaan yang baik oleh sebahagian resident di Rumah Pengasih. Bagi mengatasi kumpulan kecil yang tidak dapat menerima adalah satu cabaran kepada kaunselor untuk mempertingkatkan motivasi di peringkat induksi pemulihan di Rumah Pengasih.

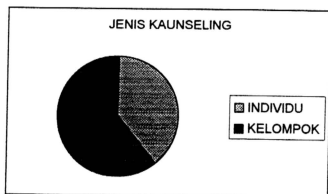
4.3 PENERIMAAN RESIDENT TERHADAP JENIS KAUNSELING YANG DIJALANKAN DI RUMAH PENGASIH

JADUAL 4.2: PEMILIHAN JENIS KAUNSELING DI RUMAH PENGASIH

JENIS KAUNSELING	BILANGAN	PERATUS
INDIVIDU	22	39
KELOMPOK	34	61

SUMBER : SOAL SELIDIK

CARTA 4.2: PEMILIHAN JENIS KAUNSELING DI RUMAH PENGASIH



SUMBER : SOAL SELIDIK

Program kaunseling di Rumah Pengasih dijalankan dalam bentuk kaunseling individu dan kaunseling kelompok. Daripada jadual dan carta pai di atas menunjukkan penerimaan resident terhadap jenis rawatan kaunseling yang dijalankan di Rumah Pengasih. Penulis mendapati resident lebih cenderung kepada kaunseling kelompok berbanding kaunseling individu. Keadaan ini boleh dilihat dari borang soal selidik yang diedarkan kepada resident.

Terdapat seramai 35 orang atau 62% telah menunjukkan bahawa kaunseling jenis kelompok lebih disukai berbanding kaunseling individu yang berjumlah seramai 21 orang atau 38%. Daripada jadual di atas, penulis telah dapat membuat kesimpulan bahawa kecenderungan resident terhadap kaunseling kelompok lebih tinggi berbanding kaunseling individu adalah kerana faktor-faktor seperti di bawah:

1. Di dalam kaunseling kelompok, resident merasa lebih terbuka, tenang, relexs kerana bersama rakan-rakan mereka. Mereka menganggap rakan-rakan mereka sebagai teman untuk menemani mereka. Di samping itu, terdapat rakan-rakan mereka yang mempunyai masalah yang hampir sama dengan mereka. Mereka tidak lagi perlu merasa malu untuk mencurahkan masalah mereka.

2. Prosedur untuk menghadiri kaunseling individu memakan masa. Resident perlu menulis nama di whiteboard terlebih dahulu. Kadangkala ianya menimbulkan pertanyaan dan sangka buruk di kalangan rakan-rakan mereka yang lain. Ini bertentangan dengan etika kerahsiaan dalam kaunseling sebagai hak resident. Tambahan pula, kaunseling kelompok terutama statik group diadakan lebih kerap iaitu satu kali seminggu. Maka sesetengah resident merasakan ianya sudah mencukupi. Begitu juga jika terdapat resident yang mempunyai masalah, rasa tidak puas hati dan sebagainya. Mereka mempunyai banyak peluang seperti dalam sesi encounter dan sesi-sesi kelompok yang lain untuk mendedah dan memperolehi panduan bagi mengatasi permasalahan mereka.
3. Kaunseling kelompok lebih fleksible, dijalankan dalam suasana hormani, tiada tekanan berbanding dengan kaunseling individu kerana rata-rata resident masih dalam peringkat proses pengubahsuaian budaya dan pada peringkat ini mereka tidak suka berfikir. Mereka lebih suka mendengar daripada mengeluarkan pendapat. Keadaan kaunseling kelompok menyebabkan mereka selesa dan tidak merasa tertekan.

4. Kaunselor dalam kaunseling kelompok, kebiasaannya bekerja mengikut jadual dan shif. Terdapat sesetengah resident yang lebih suka memilih kaunselor yang dapat memahami masalahnya, sesuai dengan jiwanya dengan menggunakan sesi kelompok yang dipegang oleh kaunselor berkenaan untuk mencurahkan masalahnya.
5. Terdapat pelbagai kaunseling kelompok di Rumah Pengasih. Dalam sehari sahaja lebih kurang 3-4 kaunseling kelompok dijalankan. Oleh itu, terdapat sesetengah resident lebih cenderung kepada kaunseling kelompok berbanding dengan kaunseling individu. Penulis beranggapan bahawa kemungkinan kaunseling kelompoklah program sebenar di Rumah Pengasih.

Sebagai kesimpulannya, tidak dinafikan bahawa kaunseling kelompok mempunyai kelebihan-kelebihannya yang tersendiri. Menurut pemerhatian penulis ia dijalankan mengikut peringkat-peringkat pemulihan yang tersendiri seperti peringkat induksi, younger member, middle peer dan older member. Tidak dinafikan pada peringkat awal pemulihan, resident masih lagi takut dan bimbang tetapi keadaan ini berubah apabila ia sudah dapat menyesuaikan diri dengan program.

Bilangan resident yang cenderung kepada kaunseling individu pula iaitu seramai 21 orang atau 38%. Penulis membuat andaian bahawa kecenderungan ini adalah berdasarkan kepada faktor-faktor berikut antaranya:

1. Terdapat sesetengah resident di Rumah Pengasih yang mempunyai personaliti yang agak pemalu dalam perlakuan mereka. Mereka masih mempunyai perasaan malu yang agak tebal. Mereka tidak suka memberitahu masalah mereka di khalayak atau dalam kelompok. Oleh itu mereka lebih cenderung kepada kaunseling individu untuk berinteraksi dengan kaunselor.
2. Faktor masa menjadi faktor penting. Menurut sesetengah resident dalam kaunseling kelompok, kaunselor tidak dapat memberi perhatian dan mengulas setiap permasalahan dengan sepenuhnya kerana kesuntukan masa. Kaunselor hanya memberi kesimpulan dan penerangan secara umum sahaja. Namun keadaan adalah berbeza dalam kaunseling individu, kaunselor akan memberi sepenuh perhatian, mencungkil, menganalisa serta menyuruh resident mencari sebab-sebab musabab kepada penyelesaian masalah mereka. Perhatian dan jangkamasanya yang agak panjang ini dapat memberi

kelegaan dan kepuasan kepada resident yang bermasalah. Namun masalahnya resident tidak mempunyai masa untuk berjumpa dengan kaunselor kerana jadual kaunseling kelompok agak padat.

3. Dalam kaunseling individu, resident berpeluang mencurahkan masalah secara personal terutama melibatkan resident perempuan kerana sehingga kini dalam kaunseling kelompok masih mengamalkan percampuran antara resident perempuan dan resident lelaki. Dengan adanya kaunseling individu sekurang-kurangnya resident perempuan dapat mencurahkan masalahnya dengan selamat tanpa diketahui oleh rakan-rakan mereka. Walaupun pihak Rumah Pengasih melarang keras sebarang rahsia peribadi diperkatakan selepas keluar dari sesi, namun tidak dinafikan rahsia itu akan terbongkar dan dicakap-cakapkan juga lama-kelamaan. Ini akan menjatuhkan maruah mereka apabila mereka keluar dari Rumah Pengasih nanti.

Kesimpulannya, kepentingan kaunseling individu di dalam perawatan dadah di Rumah Pengasih tidak kurang pentingnya. Ia perlu dilaksanakan selari dengan kaunseling kelompok. Carta di atas walaupun menunjukkan minat resident kepada kaunseling kelompok adalah lebih tinggi

berbanding minat kaunseling individu, tetapi ia adalah dengan perbezaan yang kecil sahaja. Malah ruang untuk kaunseling individu hendaklah perlu dikembangkan untuk memenuhi hasrat dan keinginan sesetengah resident itu sendiri di dalam proses menghilangkan tekanan, masalah-masalah serta bagi kemudahan resident meminta nasihat dan panduan secara lebih terperinci dan berterus terang. Sehubungan ini juga kaunselor perlu ditambah bagi memenuhi keperluan itu.

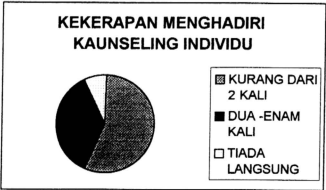
4.4KEKERAPAN SESI KAUNSELING YANG DHADIRI OLEH RESIDENT DI RUMAH PENGASIH

JADUAL 4.3: KEKERAPAN SESI KAUNSELING YANG DHADIRI OLEH RESIDENT DI RUMAH PENGASIH

KEKERAPAN	BILANGAN	PERATUS
KURANG DARI 2 KALI	32	57
DUA -ENAM KALI	20	36
TIADA LANGSUNG	4	7

SUMBER: SOAL SELIDIK

CARTA 4.3: KEKERAPAN SESI KAUNSELING YANG DHADIRI OLEH RESIDENT DI RUMAH PENGASIH



SUMBER : SOAL SELIDIK

Jadual dan carta Pai di atas menunjukkan kekerapan resident menghadiri kaunseling jenis individu dalam tempoh antara sebulan hingga tiga bulan. Hasil daripada soal selidik yang penulis edarkan didapati seramai 32 orang atau 57% telah menghadiri kaunseling individu kurang dari dua kali manakala lebih dari dua-enam kali ialah seramai 20 orang atau 36% dan resident yang tidak pernah menghadiri kaunseling individu pula seramai 4 orang atau 7%.

Dari jadual ini penulis dapat membuat andaian bahawa antara sebab jumlah resident yang menghadiri kaunseling individu kurang dari dua kali lebih ramai daripada resident yang menghadiri kaunseling individu lebih dari dua kali antaranya ialah :

Faktor kesibukan kaunselor. Kebanyakan kaunselor di Rumah Pengasih memegang jawatan lebih dari dua tugas dalam satu masa. Ada diantara mereka bertindak sebagai kaunselor dan pada masa yang sama bekerja dibahagian pentadbiran. Hal ini menyebabkan jadual waktu untuk resident berjumpa dengan kaunselor agak terhad dan terbatas.

Sebagai contoh kaunselor yang bertugas di unit kaunseling individu hanya seorang sahaja. Oleh itu dengan nisbah 1 kaunselor : 56 orang resident tentulah beliau menghadapi masalah dan mengambil masa yang agak lama untuk menghabiskan satu pusingan bagi mengadakan sesi kaunseling. Hal ini jelas dapat dilihat di unit kaunseling individu, kaunselor di unit ini memegang jawatan yang agak penting di Rumah Pengasih iaitu sebagai Setiausaha Persatuan Pengasih Malaysia pada masa yang sama beliau sedang mengikuti pengajian psikologi di peringkat ijazah sarjana muda. Keadaan ini sudah tentu memberi kesan kepada resident untuk membuat temujanji dan bertemu dengan kaunselor.

Polisi perkhidmatan pemulihan di Rumah Pengasih lebih menekankan kepada kaunseling kelompok berbanding dengan kaunseling individu. Hal ini menyebabkan sebarang masalah yang dihadapi oleh resident terpaksa melalui berbagai-bagai peringkat sebelum seseorang resident dapat berjumpa dengan kaunselor. Ini sudah tentu menyukarkan dan membantut minat resident untuk berjumpa dengan kaunselor

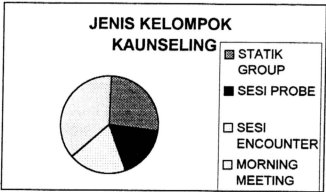
4.5 SESI KELOMPOK YANG DISUKAI DI RUMAH PENGASIH

JADUAL 4.4: SESI KELOMPOK YANG DISUKAI DI RUMAH PENGASIH

JENIS KAUNSELING	BILANGAN	PERATUS
STATIK GROUP	15	27
SESI PROBE	10	17
SESI ENCOUNTER	11	20
MORNING MEETING	20	36

SUMBER: SOAL SELIDIK

CARTA 4.4: SESI KELOMPOK YANG DISUKAI DI RUMAH PENGASIH



SUMBER: SOAL SELIDIK

Jadual dan carta pai di atas menunjukkan jadual sesi –sesi kaunseling kelompok yang dijalankan di Rumah Pengasih dalam proses perawatan dan pemulihan dadah. Sesi Morning meeting merupakan group yang terbanyak dan disukai oleh resident iaitu seramai 20 orang atau 36% diikuti statik group seramai 15 orang atau 27 %, sesi encounter seramai 11 orang atau 20 % dan sesi probe pula seramai 9 orang atau 16 %. Penulis membuat andaian sebab-sebab resident memilih kelompok berkenaan di atas adalah seperti berikut:

Bagi sesi morning meeting, terdapat seramai 20 orang atau 36% resident lebih suka pada sesi kelompok ini. Walaupun sesi morning meeting tidak menunjukkan kepada kaunseling kelompok yang sebenarnya, namun ia lebih disukai oleh resident kerana ia menggabungkan pelbagai pengetahuan, hiburan dan juga nasihat. Ia juga tidak terlalu menekan dan lebih bersikap umum. Morning meeting turut diselitkan dengan hiburan, ramalan cuaca, serta program yang tidak berat di samping turut diselitkan dengan laporan-laporan yang berlaku di Rumah Pengasih. Mereka juga dapat mengikuti perkembangan yang berlaku di dalam dan di luar Rumah Pengasih melalui morning meeting.

Statik group pula merupakan group kedua yang disukai oleh resident. Keadaan ini berpunca dari beberapa sebab antaranya statik group merupakan satu group yang kecil bilangannya iaitu sekitar 6-7 orang sahaja. Oleh itu perhatian yang diberikan oleh kaunselor kepada klien lebih menyeluruh. Di samping itu isu-isu yang ditimbulkan dalam statik group berkisar mengenai perasaan, masalah-masalah yang dihadapi, konflik-konflik yang masih menghantui diri mereka. Skopnya lebih agak personal berbanding dengan group-group kaunseling yang lain.

Sesi encounter pula merupakan sesi ketiga diminati oleh resident di Rumah Pengasih. Ia merupakan sesi yang disukai oleh sesetengah resident di Rumah Pengasih. Antara sebab-sebabnya ialah :

Resident yang menghadapi masalah tertentu dapat melepaskan ketegangan perasaan, rasa tidak puas hati, kecelaruan jiwa sama ada antara resident dengan resident yang lain dalam tempoh seminggu. Ini kerana sesi ini diadakan seminggu sekali. Oleh itu, mereka akan sentiasa menunggu peluang ini untuk melepaskan kemarahan mereka kerana pada waktu-waktu lain mereka tidak dibenarkan sama sekali melahirkan ketidakpuasan hati kerana kluatir akan menimbulkan pergaduhan. Namun bagi resident yang telah menimbulkan masalah atau melakukan kesalahan, mereka merasakan sesi ini merupakan sesi yang agak berat untuk dihadiri. Ini memandangkan mereka terpaksa berhadapan dengan setiap resident yang akan menegur mereka secara terbuka.

Sesi Probe pula merupakan sesi yang ditunggu-tunggu oleh sesetengah resident kerana sesi probe merupakan sesi kemuncak dan terakhir dalam program kelompok. Ia bertujuan untuk mencungkil permasalahan setiap resident terutama masalah yang agak kritikal, berat dan yang terpendam selama ini. Sesi ini mengambil masa yang agak panjang iaitu selama 12 jam tanpa henti dalam kelompok. Ia bertujuan untuk mencungkil segala apa yang dipendamkan oleh resident dan cuba menyelesaikan berdasarkan permasalahan yang dihadapi.

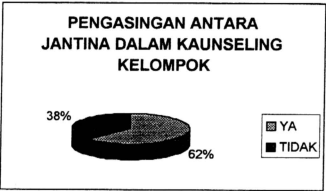
4.6 KEPERLUAN PENGASINGAN ANTARA JANTINA DALAM KAUNSELING KELOMPOK DI RUMAH PENGASIH

JADUAL4.5: KEPERLUAN PENGASINGAN ANTARA JANTINA DALAM KAUNSELING KELOMPOK DI RUMAH PENGASIH

PENGASINGAN	BILANGAN	PERATUS
YA	35	62
TIDAK	21	38

SUMBER: SOAL SELIDIK

CARTA 4.5: KEPERLUAN PENGASINGAN ANTARA JANTINA DALAM KAUNSELING KELOMPOK DI RUMAH PENGASIH



SUMBER: SOAL SELIDIK

Dalam jadual dan carta Pai di atas menunjukkan jumlah resident yang lebih suka kaunseling kelompok diasingkan antara lelaki dan perempuan seramai 35 orang atau 63% manakala yang bersetuju dicampurkan adalah seramai 21 orang atau 37%. Antara sebab yang menunjukkan mereka suka kaunseling kelompok diasingkan ialah disebabkan beberapa faktor seperti:

Terdapat diantara mereka mempunyai perasaan rendah diri dan malu terutama melibatkan kes resident perempuan. Walaupun mereka merupakan bekas-bekas penagih dadah tetapi perasaan malu itu masih ada terutama melibatkan kes-kes yang agak peribadi terutama dalam kelompok-kelompok isu seperti statik group. Sebagai contoh dalam sesi encounter jika terdapat diantara resident wanita yang menjadi objek sasaran yang telah melakukan kesalahan, semua resident akan menumpukan perhatian kepada mereka, menegur secara terbuka dengan nada yang agak bebas dan keras. Walaupun ia bertujuan untuk menyedarkan kesalahan mereka namun sebagai perempuan mereka akan merasa malu dan maruah mereka tercabar. Oleh itu sesetengah daripada mereka bersetuju jika dalam sesi –sesi yang tertentu mereka diasingkan dengan resident lelaki.

Terdapat seramai 21 orang resident atau 37% yang menunjukkan bahawa mereka tidak membantah diasingkan terutama resident lelaki. Ini bukanlah bermakna menunjukkan bahawa mereka setuju dengan peraturan yang dibuat oleh pihak Rumah Pengasih sendiri. Penulis melihat aspek ini adalah berpunca dari keketikan pengetahuan agama yang dimiliki oleh setiap orang resident di Rumah Pengasih. Bagi mereka soal percampuran bukan merupakan masalah besar.

Tidak dinafikan hampir keseluruhan mereka semasa menjadi penagih dadah mempunyai pergaulan yang agak bebas. Walaupun masalah percampuran antara jantina bagi mereka merupakan masalah yang agak remeh. Namun pihak Rumah Pengasih tidak seharusnya membiarkan perkara ini menjadi satu punca penyebab berlaku perkara-perkara yang tidak diingini pada masa depan. Penulis juga telah menemubual beberapa resident perempuan berhubung dengan masalah ini. Kebanyakan daripada mereka merasa tidak selesa dicampurkan terutama melibatkan sesi-sesi yang tertentu namun demikian mereka juga mengatakan tidak seronok jika diasingkan dalam keseluruhan program.

4.7 KEBERKESANAN SESI KAUNSELING SEBAGAI PENYELESAIAN MASALAH MEREKA

JADUAL4.6: KEBERKESANAN SESI KAUNSELING SEBAGAI PENYELESAIAN MASALAH MEREKA

BERKESAN	BILANGAN	PERATUS
YA	48	86%
TIDAK	8	14%

SUMBER: SOAL-SELIDIK

CARTA 4.6: KEBERKESANAN SESI KAUNSELING SEBAGAI PENYELESAIAN MASALAH MEREKA



SUMBER : SOAL SELIDIK

Dalam jadual dan Carta Pai di atas menunjukkan jumlah resident yang merasakan bahawa kaunseling dapat menyelesaikan masalah mereka iaitu seramai 48 orang atau 86% manakala yang mengatakan sebaliknya adalah seramai 14 orang atau 8 %.

Antara sebab-sebab yang menunjukkan mereka merasakan kaunseling di Rumah Pengasih dapat menyelesaikan masalah mereka ialah kerana sesi kaunseling disini merupakan sesi yang lebih menumpukan kepada perasaan, fikiran serta tingkah laku. Ketiga-tiga aspek inilah yang menjadi penekanan asas proses rawatan kaunseling di Rumah Pengasih.

Bagi resident yang pernah menjalani pemulihan di institusi pemulihan yang lain mereka merasakan pendekatan yang dilakukan oleh Rumah Pengasih agak berbeza. Oleh itu penulis membuat tanggapan antara faktor utama keberkesanan rawatan yang dijalankan di Rumah Pengasih ialah disebabkan pendekatan program yang dijalankan lebih menumpukan pemulihan tingkah laku, perasaan dan pemikiran.

Di samping itu juga, sikap keperihatinan kaunselor kepada setiap masalah resident sama ada masalah peribadi ataupun masalah biasa mengeratkan lagi hubungan antara resident dengan kaunselor. Namun begitu ini bukanlah bererti resident boleh melakukan apa saja yang mereka suka, cuma mereka boleh berinteraksi dengan kaunselor tanpa ada halangan. Penulis melihat kesungguhan yang ditunjukkan oleh kaunselor di Rumah Pengasih dalam membantu dan memulih para resident adalah amat baik sekali.

Pendekatan Therapeutic Community yang menekankan konsep rakan sebaya dalam pemulihan serta berbagai-bagai faktor sampingan yang lain lagi menjadi faktor yang saling berkait kepada keberkesanan program rawatan kaunseling di Rumah Pengasih.

4.8 PENGETAHUAN RESIDENT TERHADAP ELEMEN DADAH DALAM AMALAN MEROKOK

Memandangkan fenomena merokok begitu ketara dikalangan resident, iaitu hampir keseluruhan resident di Rumah Pengasih merokok. Ini tidak termasuk lagi kakitangannya. Penulis telah membuat tinjauan dengan mengedarkan borang soal selidik untuk mengetahui tahap pengetahuan resident terhadap elemen-elemen dadah yang terdapat dalam rokok.

Seruan kerajaan untuk menghadkan kawasan-kawasan tertentu bebas dari rokok kerana bahayanya rokok kepada kesihatan perlu dipandang serius oleh pihak Rumah Pengasih.

Rokok merupakan kecenderungan awal yang boleh membawa kepada gejala ketagihan dadah dan mengandungi elemen-elemen dadah seperti nikotin di dalamnya. Didapati dalam sebatang rokok mengandungi sebanyak 0.5 mg-2 mg nikotin. Penulis membuat andaian jika seorang resident di peringkat induksi dibenarkan mengambil 7 batang rokok sehari bermakna kandungan nikotin di dalam badannya lebih kurang 14 mg sehari dan di peringkat younger member pula sebanyak 14 batang atau sekotak rokok bermakna sebanyak lebih kurang 28 mg nikotin sehari terdapat di dalam badan resident pada peringkat younger member. Begitu juga di peringkat older member tidak ada lagi catuan dibuat, maka mereka bebas merokok sesuka hati mereka.

Agama Islam menekankan tentang kepentingan menjaga kesihatan dan mengelakkan dari melakukan pembaziran. Hal ini jelas dapat dilihat bagi seorang perokok/ penagih rokok. Rokok mengandungi bahan kimia nikotina yang diingini oleh perokok. Nikotina dapat memberikan keseronokan kepada perokok. Bila seseorang itu ketagih rokok, maka dia merokok hanya untuk mengawal agar taraf nikotin atau hasil proses nikotina dalam darah tidak menurun dari taraf yang optimum.

Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) telah mengenalpasti bahawa dadah nikotin merupakan bahan utama dalam tembakau yang boleh menyebabkan ketagihan. Dalam daun tembakau, terdapat satu hingga tiga peratus nikotin¹ Nikotin ialah sejenis dadah haram.

Menteri kesihatan pernah menyatakan bahawa tabiat merokok adalah satu punca yang menyebabkan penagihan dadah. Ini selaras dengan kajian agensi Pasukan Petugas Anti dadah, yang mendapati lebih 90 peratus penagih dadah yang menjalani pemulihan terdiri daripada perokok. Keadaan ini tidak memmeranjatkan, memandangkan perokok akan ketagihan dan cuba untuk mendapatkan bekalan dadah nikotin melalui rokok. Keadaan ini seterusnya akan menjadi satu tabiat hidup mereka.²

¹<http://prn.usm.my/bulletin/kosmik/1995/kosmik12.html> pada 24 April 2001, 1.15PM

² Ibid

Maka perokok akan merasai kesan-kesan untuk drawal syndrome (gian). Gian boleh didefinisikan sekiranya bekalan rokok terputus dan seseorang akan merasa tidak selesa serta merasa terdesak untuk menghisap rokok. Rasa gian timbul kerana bahan nikotin yang terserap di dalam darah menjadi semakin rendah dan akhirnya menjejaskan keselesaan seseorang itu.

Akibatnya perokok akan mula merasa rengsa, pening kepala, berpeluh dan merasa tidak selesa selagi bekalan nikotin dalam tubuhnya (termasuk otak) tidak dapat ditingkatkan semula. Ini menyebabkan otak tidak dapat berfungsi untuk berfikir. Sebagai contoh dalam masa tujuh saat rokok dihisap, nikotin akan memasuki otak.

Tabiat rokok seperi juga dadah yang lain turut menghasilkan dua jenis pergantungan. Pertama pergantungan psikologi atau mental. Dalam pergantungan ini meliputi alasan-alasan sosial yang sering diberikan untuk terus merokok. Bagi perokok, rokok boleh menjadi sumber ilham atau motivasi. Kedua pula adalah pergantungan fizikal atau jasmani apabila seseorang berhenti merokok. Jelaslah tabiat merokok membawa kerosakan kepada fizikal dan mental seseorang.

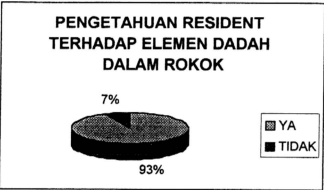
Jadual dan carta pai di bawah menunjukkan tahap pengetahuan resident terhadap amalan merokok dan elemen dadah di dalamnya.

JADUAL 4.7: PENGETAHUAN RESIDENT TERHADAP ELEMEN DADAH DALAM AMALAN MEROKOK

MENGETAHUI	BILANGAN	PERATUS
YA	52	93
TIDAK	4	7

SUMBER: SOAL SELIDIK

CARTA 4.7: PENGETAHUAN RESIDENT TERHADAP ELEMEN DADAH DALAM AMALAN MEROKOK



SUMBER: SOAL SELIDIK

Dalam jadual dan carta Pai di atas, menunjukkan kecenderungan amalan merokok di kalangan resident adalah tinggi dengan hampir keseluruhan resident yang sedang menjalani rawatan dan pemulihan dadah didapati merokok. Berdasarkan jadual di atas didapati seramai 52 orang resident atau 93 % mengetahui wujudnya elemen-elemen dadah dalam rokok dan seramai 4 orang atau 7% masih tidak mengetahui wujudnya elemen-elemen dadah dalam rokok.

Menurut andaian penulis, walaupun mereka tahu wujudnya elemen-elemen dadah dalam rokok, namun mereka tetap mengambilnya memandangkan peluang dan kemudahan mendapat rokok senang didapati. Tidak dinafikan juga bahawa setiap penagih adalah merupakan seorang perokok. Jesteru itu, rata-rata penagih adalah terdiri dari mereka yang kaki rokok. Oleh itu, walaupun kecenderungan mereka untuk menjalani pemulihan dadah dan perawatan dadah dijalankan, namun golongan-golongan ini masih lagi tidak mampu membuang tabiat merokok yang terdapat dalam diri mereka.

Namun berlainan pula persepsi pihak pengurusan Rumah Pengasih berkaitan dengan kebenaran merokok di kalangan resident iaitu mereka mahu bersikap telus dan terbuka dalam menangani masalah merokok di kalangan resident³. Jesteru itu mereka tidak menggalakkan dan tidak menghalang residentnya daripada merokok cuma dengan mengenakan syarat hanya resident yang berumur 18 tahun ke atas sahaja yang dibenarkan merokok tertakluk kepada tahap-tahap rawatan dan pemulihan mereka misalnya di peringkat Induksi sebanyak 7 batang seorang dalam satu hari, manakala di peringkat Younger Member sebanyak 14 batang sehari atau satu kotak dan di peringkat Older Member tidak dihadkan jumlah bilangan rokok cuma mereka perlu mengeluarkan perbelanjaan sendiri untuk merokok.

³ Temubual dengan Tuan Haji Yunus Pathi Mohamed, Presiden Rumah Pengasih, Pada 15 Febuari 2001, pukul 3 petang.

Namun begitu, dari semasa ke semasa pihak Rumah Pengasih sendiri turut mengadakan kempen-kempen kesedaran merokok di kalangan resident antaranya dengan mendedahkan resident tentang bahaya amalan merokok, kesan dari segi kesihatan dan sebagainya yang dilakukan oleh Pihak Kementerian Kesihatan.

Antara sebab-sebab mengapa resident masih dibenarkan merokok oleh Pihak pengurusan Rumah Pengasih ialah:

Pihak Rumah Pengasih ingin bersikap telus, jujur dalam menangani masalah merokok. Mereka sedar mereka juga merupakan bekas-bekas penagih yang telah pulih dari dadah namun sehingga ini masih belum dapat membebaskan diri dari tabiat merokok. Ini dapat dilihat fenomena dan budaya merokok di kalangan kakitangan Rumah Pengasih sendiri. Jesteru itu mereka merasakan masalah untuk membendung masalah merokok adalah masalah yang sukar dan memerlukan disiplin diri yang kuat serta lahir dari kesedaran diri sendiri. Tanpa itu semua mereka tidak dapat mengelakkan diri atau membebaskan diri mereka dari tabiat merokok. Berdasarkan dari pengalaman mereka inilah, mereka merasakan untuk mencegah resident-resident yang masih di peringkat baru dalam usaha memulihkan diri dari dadah adalah sesuatu yang sukar.

Mereka juga tidak mahu sesetengah resident bertindak berpura-pura untuk tidak mengambil rokok tetapi di belakang cuba menubuhkan kumpulan-kumpulan yang tertentu untuk merokok dan menyeludup rokok dari luar. Perkara ini amat membimbangkan pihak Rumah Pengasih. Mereka beranggapan jika resident mampu menyeludup masuk rokok, kemungkinan suatu hari mereka akan juga mampu menyeludup dadah.

Pihak Rumah Pengasih juga tidak mahu resident belajar dan bersikap berpura-pura dan menipu diri sendiri dalam kehidupan mereka. Jika mereka bersikap demikian mereka akan terbawa-bawa sehingga ke dalam kelompok. Jesteru itulah pihak Rumah Pengasih mengambil jalan tengah iaitu membenarkan resident merokok namun dalam tahap-tahap yang tertentu dan dengan syarat-syarat yang tertentu.

Walaupun agak sukar untuk membendung masalah merokok di kalangan resident, untuk jangka masa panjang pihak Rumah Pengasih perlu mengadakan pengawalan secara berperingkat-peringkat agar tidak membeban dan memberi sebarang tekanan kepada resident. Apa yang ditakuti, ialah rokok mengandungi bahan kimia nikotin yang mampu merosakkan tisu-tisu dalam badan dan memberi kesan kepada jantung. Ia juga boleh membawa maut kepada pengamalnya. Kesan buruk lebih ketara terutama melibatkan resident perempuan.

Masalah merokok seharusnya dibendung sebagaimana membendung masalah dadah. Walaupun terdapat juga resident yang tidak mengetahui bahawa rokok mengandungi elemen-elemen dadah, hal ini perlu diperjelaskan kepada setiap resident. Ia seharusnya bermula di peringkat bawah dan disertai dengan tauladan. Para kaunselor juga seharusnya mengamalkan contoh yang baik terlebih dahulu kepada setiap resident dalam masalah merokok. Hal ini akan lebih memudahkan resident sedar dan insaf akan bahaya rokok. Penulis melihat masalah merokok merupakan masalah penting yang perlu ditangani oleh Pihak Rumah Pengasih.

4.9 Masalah-masalah yang dihadapi berhubung dengan rawatan kaunseling untuk Penagih dadah di Rumah Pengasih

Setiap program yang dijalankan di mana-mana institusi atau mana-mana pusat pemulihan akan menghadapi masalah sama ada masalah itu berpunca dari resident atau pun daripada beberapa sebab lain. Tidak dinafikan selama tempoh enam tahun Rumah Pengasih beroperasi, ia turut menghadapi masalah, namun masalahnya hanya sekitar masalah biasa tidak sampai ke tahap kronik. Penulis cuba melihat perjalanan program rawatan kaunseling di Rumah Pengasih serta cuba meninjau masalah-masalah yang dihadapi oleh resident, kaunselor ataupun masalah dari program itu sendiri.

4.9.1 Masalah dalam kaunseling kelompok

Dalam kaunseling kelompok, tidak dapat dinafikan ianya turut memberi masalah kepada resident-resident terutama di dalam beberapa aspek antaranya:

Percampuran antara resident perempuan dan resident lelaki di dalam kelompok. Menurut pemerhatian penulis masalah ini berpunca daripada sikap terlalu terbuka resident dalam mencurahkan masalah mereka sebagai contoh dalam statik group, resident diminta menceritakan sejarah masa silam mereka, tetapi diingatkan agar tidak membocorkan rahsia selepas sesi kaunseling dijalankan. Maka setiap resident lelaki atau resident perempuan akan menceritakan sejarah silam diri masing-masing.

Hal ini telah menyebabkan semua ahli kelompok hari itu akan mengetahui setiap latar belakang mereka. Menurut pemerhatian penulis, walaupun pendekatan statik group dapat memecahkan tembok-tembok permasalahan yang mereka simpan sekian lama. Namun penggabungan antara resident lelaki dan resident perempuan hendaklah dielakkan kerana banyak menimbulkan keburukan daripada kebaikan.

Jangkamasa satu-satu sesi kelompok agak pendek dan kebiasaan sesi kelompok hanya mengambil masa 1 jam dengan ahli seramai 6-7 orang. Jika diandaikan kaunselor membuka sesi dalam jangkamasa 5 minit dan membuat kesimpulan selama 10 minit bererti masa untuk resident seramai 6-7 orang adalah hanya sekitar 45 minit sahaja. Ini bererti setiap resident hanya mempunyai masa lebih kurang 6 minit seorang bagi mencurahkan masalah mereka. Jika terdapat resident yang mencuri masa dalam kelompok, maka resident yang selebihnya hanya akan mendengar. Walaupun tidak dinafikan terdapat banyak sesi kaunseling di Rumah Pengasih, namun tujuan dan pendekatan setiap kaunseling kelompok yang diadakan adalah berbeza. Kemungkinan selepas sahaja tamat sesi kaunseling, resident tidak bersemangat lagi untuk meneruskan perbincangan mengenai permasalahan mereka.

Penekanan yang diutamakan dalam kaunseling kelompok ialah pemulihan dari segi tingkah laku, perasaan dan pemikiran. Resident disarankan agar membuat perubahan diri berasaskan tiga aspek ini. Pendekatan kerohanian dan keagamaan untuk membuat perubahan diri berdasarkan konsep Islam tidak disentuh. Hal ini menyebabkan resident hanya berubah untuk pulih semata-mata dan tidak bergantung kepada dadah, bukan mempunyai kesedaran untuk berubah menjadi insan yang bertanggung jawab pada agama, diri, masyarakat dan negara.

Dari jangkamasa panjang, tidak dinafikan kemungkinan resident terjebak semula ke alam penagihan dadah apabila berhadapan dengan pelbagai masalah dalam kehidupan mereka. Sebagai contoh pada peringkat re-entry, kes menunjukkan kedapatan resident yang jatuh semula ke lembah najis dadah walau angkanya agak kecil namun ia berkaitan rapat dengan tujuan utama program pemulihan yang dijalankan iaitu menekankan untuk bebas dan pulih dari dadah semata-mata bukan menjadikan agama sebagai benteng dalam menghadapi masalah hidup.

Oleh itu, program pemulihan dadah di Rumah Pengasih seharusnya menekankan aspek keagamaan sebagai landasan utama dalam setiap programnya. Lebih-lebih lagi peratus terbesar residentnya adalah terdiri dari penganut Islam.

4.9.2 Masalah-masalah dalam kaunseling individu

Antara masalah-masalah yang dihadapi oleh kaunselor semasa memberi rawatan kaunseling ialah :

Sikap resident yang tidak mempunyai kesungguhan dan keikhlasan hati untuk memulihkan diri sendiri. Tidak dinafikan dalam kes-kes pemulihan dadah, majoriti resident datang ke pusat pemulihan bukan dengan kerelaan sendiri walaupun dihantar oleh keluarga masing-masing.

Oleh itu kebanyakan kes-kes lari dari program ialah resident yang dibawa oleh keluarga tanpa kerelaan diri sendiri untuk menjalani kepulihan.

Mereka juga tidak mempunyai kemahuan dan disiplin diri yang kuat semasa menjalani program juga mempunyai masalah sampingan seperti terlibat dengan masalah keluarga atau kes-kes jenayah. Disinilah peranan pihak Rumah Pengasih untuk mengadakan program khas yang dapat memberi motivasi kepada setiap resident sebelum memasuki program. Walaupun peringkat induksi memainkan peranan penting untuk memberi motivasi kepada setiap resident sebelum memasuki program yang sebenar, namun ianya perlu dikemaskinikan dan dipertingkatkan lagi untuk menaikkan semangat setiap resident sebelum memasuki program.

Di samping itu antara masalah yang dihadapi oleh resident pula dalam kaunseling individu ialah kekurangan sesi kaunseling individu. Adalah diakui bahawa hampir sebahagian besar daripada terapi kaunseling di bawah Program Therapeutik Community dijalankan dalam bentuk kaunseling kelompok sama ada dalam bentuk seminar ataupun forum. Kini terdapat enam jenis kaunseling kelompok yang aktif dijalankan di Rumah Pengasih.

Oleh itu kaunseling individu tidak dapat dijalankan dengan lebih kerap memandangkan kaunseling kelompok telah mengambil tempat dan memenuhi sebahagian besar program kaunseling di Rumah Pengasih. Ia juga berpunca dari kelemahan pentadbiran Rumah Pengasih sendiri di mana Rumah Pengasih sendiri kekurangan kaunselor Individu.

Menurut pemerhatian penulis, akibat didedahkan dengan kaunseling berbentuk kelompok setiap hari, maka kaunseling individu tidak lagi dapat dijalankan dengan kerap. Kaunseling individu tidak lagi diberi keutamaan di Rumah Pengasih cuma dijalankan kepada kes-kes yang tertentu sahaja. Oleh itu, resident hanya berpeluang menyelesaikan masalah mereka melalui kaunseling kelompok sahaja.

Faktor tempat, turut juga memberi kesan dan masalah kepada resident. Di Rumah Pengasih adalah difahamkan mereka menggunakan konsep terapi kaunseling yang di khusus untuk penagih melalui pendekatan kaunseling kelompok yang diadakan dalam suasana yang terbuka seperti di bawah pokok, di kawasan lapang, di pondok-pondok di waktu petang. Dalam suasana yang agak panas serta tidak selesa adalah sukar bagi setiap resident menumpukan perhatian serta memberi kerjasama dalam kaunseling kelompok yang mereka hadiri.

Walaupun bagaimanapun, masalah ini dapat diatasi dengan kekerapan kaunseling kelompok yang diadakan setiap hari. Oleh itu setiap resident mempunyai ruang dan waktu yang cukup luas untuk bertemu kaunselor dalam sesi kaunseling kelompok. Oleh sebab itulah kes-kes ulangan di Rumah Pengasih adalah rendah iaitu dalam sekitar 5-10% sahaja.

Bagi pihak pengurusan Rumah Pengasih pula antara masalah yang dihadapi ialah dari segi kewangan bagi memperbaiki mutu dan taraf perkhidmatan agar selari dengan perkembangan semasa. Sebagai contoh pengurusan data di Rumah Pengasih tidak tersusun dan lengkap kerana kekurangan pekerja yang mempunyai kemahiran dalam bidang pentadbiran. Hal ini menyukarkan para penyelidik membuat penyelidikan dan kajian di Rumah Pengasih. Kekurangan bahan bertulis merupakan satu masalah utama kepada para penyelidik. Data-data hanya dapat diperolehi daripada borang soal selidik, hasil temubual dengan kaunselor atau resident serta dari kaedah pemerhatian. Data-data menerusi kaedah ini kebanyakan tidak tepat dari segi maklumat dan sering berubah-ubah serta kadang-kadang mengelirukan.

4.10 Keberkesanan kaunseling sebagai salah satu elemen rawatan di Rumah Pengasih dalam melahirkan insan yang benar-benar bebas dari dadah

Untuk menilai aspek keberkesanan rawatan kaunseling di Rumah Pengasih merupakan sesuatu yang agak sukar bagi penulis memandangkan kepada beberapa masalah seperti mendapat data yang agak tepat mengenai kemasukan dan penentuan tempoh tamat bagi seseorang resident. Di samping itu juga masalah dalam memastikan kesahihan seseorang resident itu telah bebas dalam rawatan mereka serta pembahagian peringkat resident yang benar-benar bebas dari dadah.

Penulis melihat aspek untuk menilai keberkesanan rawatan kaunseling iaitu dengan melihat kepada dua sudut iaitu dari sudut tempoh tamat rawatan pemulihan di peringkat institusi serta tempoh tamat sehingga di peringkat Pre-entry.

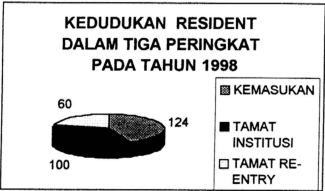
Hasil dari tinjauan dan pengamatan penulis serta temubual dengan beberapa responden, pembahagian program dapat dibahagikan kepada tiga peringkat berdasarkan jumlah kemasukan, jumlah penamatan di peringkat institusi dan jumlah penamatan di peringkat re-entry. Sebagai contoh dengan melihat kedudukan resident pada tahun 1998. Hal ini dapat digambarkan dalam rajah di bawah:

JADUAL4.8: KEDUDUKAN RESIDENT DALAM TIGA PERINGKAT PERAWATAN PADA TAHUN 1998

				1998		
KEMASUKAN		TAMAT INSTITUSI		TAMAT RE-ENTRY		
LELAKI	PEREMPUAN	LELAKI	PEREMPUAN	LELAKI	PEREMPUAN	
120	4	98	2	58	2	
JUMLAH	124	100		60		

SUMBER: DATA RUMAH PENGASIH

CARTA 4.8: KEDUDUKAN RESIDENT DALAM TIGA PERINGKAT PERAWATAN DALAM TAHUN 1998



SUMBER: DATA RUMAH PENGASIH

Dalam rajah dan carta Pai di atas menunjukkan jumlah kemasukan resident di Rumah Pengasih pada tahun 1998 adalah cukup ramai iaitu seramai 124 orang, kemudian mula berkurangan sedikit iaitu seramai 100 orang setelah tamat pada peringkat institusi di Rumah Pengasih, jumlah ini makin berkurangan lagi pada peringkat penamatan yang terakhir sekali iaitu peringkat re-entry iaitu seramai 60 orang sahaja.

Antara masalah-masalah yang dikenalpasti yang menyebabkan keciciran di peringkat kemasukan sehingga tamat institusi ialah :

Masalah resident yang tidak mempunyai kesungguhan dalam program. Mereka menjalani program dalam keadaan terpaksa bukan dengan kerelaan diri sendiri di samping itu juga resident itu sentiasa menimbulkan pelbagai masalah di dalam kelompok antaranya membuat kesalahan yang berat dalam kelompok dan cuba mempengaruhi resident yang lain.

Antara sebab-sebab lain pula ialah resident yang memasuki Rumah Pengasih bukan dengan kerelaan sendiri tetapi dipaksa oleh keluarga. Oleh itu mereka mereka belum bersedia memasuki kelompok. Walaupun mereka memasuki kelompok tetapi mereka tidak memberi sebarang respon atau kerjasama. Kebiasaan resident ini hanya dapat bertahan berada di Rumah Pengasih lebih kurang seminggu sahaja. Oleh itu temuduga di peringkat kemasukan bagi resident baru amat perlu bagi mengatasi masalah ini.

Kesimpulannya, resident yang keluar pada peringkat ini adalah kerana mereka memasuki program bukan dengan kerelaan sendiri. Ini juga membuktikan terdapat kelemahan dalam program memotivasi resident yang datang tidak dengan kerelaan sendiri. Dalam kes penagihan dadah adalah sukar untuk memperolehi resident yang datang dengan kerelaan sendiri kerana ketagihan dadah itu menyebabkan seseorang merasa seronok dan leka dengan suasana sekeliling yang dihadapinya. Oleh itu satu program serta aktiviti untuk mempertingkatkan motivasi resident adalah amat penting.

Antara masalah-masalah yang menyebabkan keciciran resident di peringkat institusi ke peringkat re-entry antaranya data- data mengenai resident pada peringkat ini tidak dapat dikemaskinikan berpunca daripada beberapa masalah berikut:

Terdapat segelintir resident apabila tamat di peringkat institusi, mereka tidak ingin meneruskan rawatan hingga ke peringkat re-entry kerana tidak sabar untuk berdikari dan mencari kerja. Juga terdapat sesetengahnya pula diambil oleh keluarga pulang ke kampung halaman masing-masing. Oleh yang demikian, mereka tidak dapat menamatkan sepenuhnya program perawatan dan pemulihan mereka. Masalah ini telah menimbulkan kerumitan kepada Pihak Rumah Pengasih untuk mengemaskinikan data-data, lebih-lebih lagi untuk memastikan mereka dapat menghabiskan tempoh rawatan mereka dengan sepenuhnya.

Sepatutnya, setiap resident yang menjalani rawatan di Rumah Pengasih perlu memasuki peringkat re-entry sehingga tamat bagi membiasakan diri mereka dengan masyarakat luar terlebih dahulu sebelum pulang ke pangkuan masyarakat. Jika tidak, ianya akan menimbulkan pelbagai masalah di belakang hari antaranya terjebak semula ke dalam gejala dadah. Masalah di peringkat re-entry merupakan masalah yang perlu diberi perhatian memandangkan ianya merupakan peringkat penentu kepada keberkesanan rawatan kaunseling yang dipraktikkan semasa di institusi kepada setiap resident.

Peringkat ini juga merupakan penentu kepada keberkesanan rawatan pemulihan yang menggunakan konsep Therapeutic Community. Di dalam jadual di atas menunjukkan jumlah yang mampu menamatkan rawatan hingga ke peringkat re-entry ialah lebih kurang seramai 60 orang sahaja.

Peringkat re-enty ialah satu peringkat di mana resident akan menjalani rawatan sambil bekerja yang bertempat di sebuah kilang yang berasaskan kepada eletronik dan pembuatan di Shah Alam iaitu kilang "Sun shiren". Kilang ini telah mengadakan kerjasama dengan pihak Rumah Pengasih semenjak empat tahun yang lalu dalam pengambilan resident yang berada di peringkat akhir rawatan bekerja dengan mereka selama enam bulan.

Kebiasaan mereka diberikan shif bekerja di sebelah pagi memandangkan pada sebelah petang dan malam mereka diberi masa rehat untuk berkumpul dalam program yang telah diatur di peringkat re-entry. Program yang diadakan di peringkat ini tidaklah seketat di peringkat institusi hanya diadakan beberapa kaunseling kelompok sahaja iaitu pada sebelah malam. Ia hanya diadakan apabila dirasakan perlu sahaja paling kurang sekitar dua kali seminggu.

Pihak Rumah Pengasih hanya mengambil seramai 15 orang resident pada satu-satu kemasukan memandangkan tempat yang dikhususkan di peringkat re-entry hanya sebuah rumah teres sahaja. Ia bertujuan menyenangkan kaunselor mengawal resident memandangkan penyelia di sini hanya terdiri dari dua orang fasilitator sahaja. Resident pada peringkat ini juga akan diberikan wang saku sebanyak RM 30 untuk perbelanjaan harian mereka. Tujuan pemberian wang saku ini juga adalah untuk menguji sejauhmanakah kemampuan resident menguruskan kewangan dalam kehidupan mereka seharian.

Penulis melihat antara sebab –sebab yang membawa keciciran resident pada peringkat ini ialah :

Kurangnya ketahanan diri resident dalam menghadapi masalah-masalah yang melingkari hidup mereka semasa proses integrasi diri dengan masyarakat. Tidak dinafikan resident telah menjalani peringkat

rawatan di institusi selama satu tahun iaitu satu jangkamasa yang agak lama dalam proses pemulihan dan perawatan dadah. Mereka juga telah bersedia untuk berhadapan dengan masyarakat. Namun situasi di luar agak kompleks dan berlainan dengan apa yang dijangkakan. Jika mereka menganggap masalah di dunia luar hanya berkisar untuk semata-mata menentang gejala dadah, anggapan mereka meleset sama sekali.⁴

Ini kerana punca yang membawa seseorang itu kembali jatuh ke lembah najis dadah adalah dengan bermacam-macam cara terutama melibatkan resident yang baru sahaja keluar dari pusat rawatan. Sebolehnya, bekas penagih yang baru keluar daripada pusat-pusat pemulihan ini perlu diawasi dari semasa ke semasa. Masalah-masalah di luar ini menuntut setiap resident bijak dalam menanganinya. Ia sepatutnya menjadikan peringkat re-entry sebagai tempat untuk mempraktikkan segala teori-teori yang mereka perolehi di peringkat pemulihan di dalam institusi dulu agar mereka dapat melihat dan mengalami keadaan di dunia yang realiti selepas tamat daripada peringkat re-entry dan peringkat pre-entry nanti.

Masalah terlalu ghairah resident melibatkan diri dalam percintaan. Keciciran resident di peringkat ini juga berpunca dengan sikap resident itu yang menganggap bahawa peringkat re-entry adalah peringkat mereka sudah bebas dan berhak menentukan hidup dan haluan mereka sendiri

⁴ Temubual dengan En. Khairuddin Mahmud, salah seorang Kakitangan Pengasih, pada 25 Ogos 2000 pukul 11 pagi.

tanpa perlu kepada pengawasan orang lain. Oleh kerana di peringkat institusi dulu pihak Rumah Pengasih tidak membenarkan sama kali resident mengadakan hubungan dengan sebarang pasangan yang berlainan jantina, maka mereka menunggu peluang pada peringkat re-entry untuk bercinta dan mencari pasangan.

Kebiasaannya pasangan mereka adalah terdiri dari gadis-gadis kilang di tempat mereka bekerja. Resident yang melibatkan diri di alam percintaan di peringkat ini telah menimbulkan banyak masalah. Ini kerana terdapat sesetengah resident yang mula mengingkari disiplin untuk memasuki program yang disediakan pada sebelah petang dan sebelah malam kerana sibuk dengan pasangan masing-masing⁵

Masa mereka banyak terbuang dengan perkara-perkara yang tidak berfaedah. Hal ini tentunya akan menimbulkan pelbagai masalah kepada diri mereka sendiri sebelum mereka dapat menamatkan rawatan mereka dengan sepenuhnya. Kes-kes terdahulu menunjukkan bahawa terdapat resident yang mengalami masalah jatuh semula ke lembah najis dadah akibat mempunyai masalah dalam percintaan. Apabila mereka menghadapi masalah dan rintangan dalam hubungan mereka, resident tadi tidak dapat berfikir dan menangani masalah dengan baik menyebabkan mereka terumbang-ambing. Jadi tidak hairanlah jika pada

⁵ Ibid

peringkat ini mereka akan mengambil dadah semula sebagai satu penyelesaian yang terbaik bagi mengatasi masalah mereka.

Dari segi pengurusan di Sinar Kasih. Penulis juga melihat antara punca yang membawa keciciran residen dalam peringkat re-entry adalah berpunca dari pengurusan dan perjalanan program yang dijalankan. Tidak dinafikan bahawa jumlah kaunselor di Sinar kasih hanya dua orang sahaja bagi menyeliaikan resident yang seramai 15 orang pada satu-satu masa.

Walaupun angka resident itu agak sedikit namun untuk mengawasi mereka juga turut menghadapi masalah memandangkan mereka bekerja di luar dan hanya pulang pada waktu malam sahaja. Tanpa disiplin yang agak ketat diterapkan kepada resident, tidak hairanlah jika terdapat resident yang tercicir menghadiri sebarang program yang diadakan.

Namun begitu masalah pengurusan juga tidak boleh disalahkan dengan sepenuhnya memandangkan resident yang menjalani peringkat re-entry ini telah memiliki beberapa keistimewaan dan kebebasan tidak seperti pada peringkat dalam institusi lagi. Oleh itu masalah yang menjadi penyebab kepada berlaku masalah-masalah sebegini seharusnya dikaji dan diteliti oleh pihak pengurusan Rumah Pengasih itu sendiri. Ianya bagi melahirkan bekas-bekas penagih yang mempunyai kualiti dan benar-benar bebas dari dadah, bukan sahaja hanya dapat melahirkan bekas

penagih yang pulih dalam jumlah yang besar untuk jangka pendek dan jatuh semula ke lembah penagihan dadah.

Peringkat re-entry ini juga mempunyai kelainan dari segi konsep program yang dijalankan. Sememangnya pada peringkat ini resident berada di peringkat pra-bebas. Mereka mula menjalani kehidupan seperti orang biasa dan bercampur dengan masyarakat. Penulis melihat penekanan pada peringkat ini berlainan dengan peringkat di Institusi iaitu hanya cuba mengelakkan diri dari dadah semata-mata. Pengamalan Islam di peringkat ini amat kurang. Segelintir resident tidak lagi begitu berminat mengamalkan amalan Islam dalam kehidupan harian mereka di Sinar Kasih. Jadi tidak hairanlah sesetengah mereka mula mengabaikan ibadat sembahyang akibat terlalu leka bekerja.

Tambahan pula akibat sibuk dengan kerja, kekerapan untuk mengerjakan sembahyang berjamaah seperti di dalam institusi tidak lagi dapat dijalankan dengan kerap. Suasana pergaulan mereka juga mula agak meluas. Mereka mula bercampur dengan rakan-rakan sekerja dengan mereka.⁶ Penulis dapati rakan-rakan sekerja mereka di Kilang tersebut mempunyai moral yang agak rendah. Mereka terdiri dari pelbagai latarbelakang seperti pelumba motor haram, penagih dadah, bohsia, peminum dan sebagainya lagi.

⁶ Ibid

Suasana persekitaran turut mempengaruhi sesetengah resident dalam kehidupan mereka. Oleh itu, penulis dapati terdapat resident mula agak sosial iaitu melibatkan diri dengan budaya minum arak dan mengamalkan perhubungan bebas dan sebagainya. Pada anggapan mereka ianya tidak salah memandangkan kerajaan hanya mengharamkan dadah tidak kepada arak, atau perhubungan haram dan sebagainya.

Budaya ini mula menjadi ikutan dan pegangan di kalangan mereka dan sekaligus menjadikan mereka semakin jauh dari agama. Oleh itu penulis dapati keketatan agama di kalangan resident agak ketara sekali di peringkat ini. Jadi tidak hairanlah jika mereka terdedah dengan pelbagai masalah sosial dalam kehidupan mereka yang mana akhirnya akan membawa mereka semula ke lembah najis dadah.

Pada peringkat inilah keberkesanan kaunseling dapat dinilai sama ada berjaya atau sebaliknya. Melihat kepada jumlah resident yang dapat menamatkan rawatan di peringkat ini, hal ini amatlah mengecewakan. Oleh itu proses pengubahsuaian program dan penerapan nilai-nilai Islam ini seharusnya dimulakan pada peringkat dalam institusi dan diteruskan hingga ke peringkat pre- entry agar ianya memberi kesan yang lebih menyeluruh.

Matlamat program dan pengurusan yang dijalankan sama ada di peringkat institusi ataupun pada peringkat re-entry haruslah mempunyai keseimbangan dan persamaan agar resident tidak keliru dengan jalan yang mereka pilih. Pada peringkat ini peranan yang dimainkan oleh kaunselor seharusnya lebih besar dan berat memandangkan resident-resident pada peringkat ini telah hampir pulih dari dadah, mereka hanya perlu memastikan resident tidak lari dari landasan yang telah mereka lalui pada peringkat pemulihan di institusi dahulu.

Penerapan nilai-nilai Islam pada peringkat ini seharusnya perlu lebih ditekankan kerana kesedaran mula menguasai mereka. Ini akan lebih memudahkan mereka menerima dan memperaktikkan dalam kehidupan mereka. Justeru itu, pemilihan kaunselor untuk mengendalikan pada peringkat ini juga perlu dipilih memandangkan ia akan mempengaruhi corak dan personaliti para penagih itu sendiri dalam kehidupan mereka. Penulis melihat corak personaliti yang ditunjukkan oleh sesetengah kaunselor di peringkat ini adalah agak tidak sesuai. Misalnya dari segi tabiat merokok, pengamalan Islam serta cara berpakaian. Sesetengah daripada mereka mempamirkan budaya berpakaian agak '*brutal*' seperti memakai jeans, kasut jenis but, dan memakai rantai tangan perak. Keadaan ini akan turut mempengaruhi corak dan personaliti penagih di bawah pengandaliannya setelah keluar daripada program.

Dari segi pengurusan kewangan. Masalah pengurusan kewangan yang lemah di kalangan resident turut menjadi satu sebab kepada punca keciciran resident dalam proses perawatan dan pemulihan mereka.

Sebelum ini iaitu pada peringkat institusi mereka tidak dibenarkan memegang wang yang banyak hanya sekadar lima ringgit sahaja. Berlainan pula pada peringkat re-entry mereka mula diberi upah dan ganjaran sebanyak tiga puluh ringgit sebulan untuk keperluan dan tabungan mereka. Memandangkan mereka mempunyai jadual memasak di rumah sewa masing-masing, wang yang diberi hanya untuk membeli keperluan dan tabungan peribadi mereka sahaja. Terdapat segelintir resident pada peringkat ini menyalahgunakan pemberian wang saku kepada mereka. Hal-hal sebeginilah yang membawa mereka kepada masalah keciciran dalam pemulihan.

Suasana persekitaran tempat tinggal dan tempat kerja turut mendedahkan resident kepada pelbagai masalah sosial. Pihak Rumah Pengasih sengaja memilih kilang yang agak sederhana dari segi masalah sosial untuk melihat daya ketahanan resident dalam berhadapan dengan pelbagai masalah dan godaan di tempat kerja. Oleh itu daya ketahanan diri amat penting bagi seseorang penagih dadah dalam berhadapan dengan masyarakat sekeliling mereka. Walau bermacam teknik dan program yang dipelajari tanpa kesedaran dan keinsafan diri yang sebenar mereka akan menemui jalan kegagalan.

Kesimpulannya, Masalah keberkesanan rawatan kaunseling di Rumah Pengasih berkait rapat dengan semua peringkat iaitu bermula di peringkat institusi sehinggalah ke peringkat re-entry dan pre-entry. Ia juga mengambil masa yang panjang dan memerlukan sokongan semua pihak. Tetapi apa yang lebih penting ialah kesedaran dan keinsafan resident itu menyedari tanggung jawab diri mereka kepada agama, keluarga dan masyarakat. Inilah yang menentukan keberkesanan program kaunseling yang diamalkan di peringkat institusi di Rumah Pengasih .

Namun begitu jumlah yang berjaya melepasi semua peringkat pemulihan di Rumah Pengasih tidak kurang jumlahnya. Ini boleh dilihat melalui jumlah kes-kes ulangan rawatan di Rumah Pengasih. Namun begitu apabila ditinjau kepada jumlah sebenar resident yang benar-benar pulih dan diiktiraf oleh Rumah Pengasih iaitu sepanjang tempoh pengendaliannya selama enam tahun hanya sekitar 40 orang sahaja daripada jumlah keseluruhan 520 orang iaitu sebanyak lebih kurang 8%.

Walaupun jumlah ini menunjukkan angka yang amat sedikit namun melihat kepada pelapis pembantu rakan sebaya yang mempunyai bakat dan potensi serta mampu memberi sumbangan yang bernilai ini adalah cukup membanggakan berbanding dengan institusi pemulihan yang lain. Angka ini tidak termasuk lagi jumlah resident yang telah benar-benar pulih tetapi tidak dapat dikesan kerana perpindahan alamat dan sebagainya.

Ia juga bukanlah angka tetap kerana ianya hanya berdasarkan kepada data yang dapat dikesan sahaja. Walaubagaimanapun, penulis percaya masih ramai lagi resident yang berada dalam golongan benar-benar pulih. Kemungkinan-kemungkinan data-data ini tidak dapat dikesan adalah disebabkan oleh masalah pengurusan.

Kebiasaan jumlah resident yang terpilih menerima sijil ini adalah diperolehi dari jumlah resident yang mendaftar di bawah Alumni Rumah Pengasih iaitu seramai empat puluh orang sepanjang enam tahun tempoh operasinya. Resident yang telah menerima sijil ini dinilai mengikut kriteria-kriteria yang tertentu iaitu :

- i. Mencapai tahap kematangan dengan sistem penilaian khusus di samping temuduga dan pengumpulan maklum balas daripada sumber-sumber yang sah.
- ii. Tempoh bebas dadah (minima satu tahun selepas menamatkan program pemulihan)
- iii. Status bebas jenayah.
- iv. Kesungguhan mencapai tujuan hidup
- v. Pola gaya hidup yang positif dan penglibatan mereka dalam aktiviti-aktiviti sokong bantu.

Apabila resident-resident itu memenuhi kriteria-kriteria ini, maka mereka akan dianugerahkan sijil sebagai satu simbol pengiktirafan di atas kegigihan dan ketabahan mereka untuk membebaskan diri mereka dari cengkaman najis dadah. Sijil-sijil ini dianugerahkan di majlis graduasi yang diadakan pada julung-julung kali di Hotel Dynasty pada 2 Oktober 1999.

Antara matlamat majlis graduasi diadakan ialah :

- 1) Memberi pengiktirafan untuk mereka yang berusaha gigih dalam mencapai kepulihan
- 2) Mengenengahkan para graduan sebagai peneladanan (role –Model) kepada pengguna-pengguna dadah
- 3) Menggembeleng tenaga-tenaga bekas resident bagi penyatuan pemikiran dalam menangani masalah penggunaan dadah.

Pengiktirafan kepada bekas-bekas resident yang cemerlang ini adalah penting untuk meningkatkan harga diri mereka dan rasa bangga terhadap diri mereka supaya mereka akan melalui validasi dengan lebih yakin. Mereka yang mendapat pengiktirafan ini akan menjadi peladanan (role – Model) dan sumber inspirasi kepada bekas-bekas pengguna baru agar mereka terdorong menjejaki langkah mereka.

Kesimpulannya, untuk menilai aspek keberkesanan rawatan yang menggunakan rawatan kaunseling di Rumah Pengasih seharusnya dilihat daripada jumlah resident yang dapat menamatkan program sepenuhnya hingga ke peringkat pre-entry. Ini memandangkan seseorang penagih yang benar-benar bebas dari dadah ialah penagih yang kekal pulih sehingga tamat program dan dapat menyesuaikan diri dengan masyarakat sekelilingnya .

4.11 Analisa terhadap kaunseling yang dijalankan di Rumah Pengasih menurut pandangan Islam

Kaunseling terhadap penagih dadah sama ada dari Barat atau Islam sebenarnya sama pada asasnya iaitu sama-sama bermatlamat untuk membantu insan yang bermasalah dalam permasalahan dadah dan berusaha membantu mereka agar dapat bersama-sama menjalani kehidupan yang normal semula namun tidak sama dari segi mutlak.

Hasil dari tinjauan dan pemerhatian penulis, penulis mendapati secara keseluruhannya proses kaunseling yang diperaktikkan di Rumah Pengasih bagi residentnya masih belum menepati konsep kaunseling Islam secara mutlak. Penulis melihat aspek-aspek perbezaan antara kaunseling Barat yang diperaktikkan di Rumah Pengasih dengan Islam adalah dari beberapa sudut antaranya:

1) Modul yang digunakan

Modul yang digunakan di Rumah Pengasih adalah modul yang sepenuhnya dibawa dari Barat. Modul ini diciptakan khas untuk merawat penagih dadah dalam bentuk kaunseling. Ia dikemaskini dan diatur dengan lengkap malah diawasi agar tidak melencong daripada apa yang telah digariskan. Pihak Rumah Pengasih perlu memperaktikkan modul ini dalam program perawatan yang mereka jalankan.

Namun ini bukanlah bermakna Islam menolak apa yang telah diperincikan oleh pakar-pakar psikologi Barat, tetapi ia perlu dijalankan selaras dengan konsep Islam dan berlandaskan budaya Islam dan tidak bercanggah dengan hukum syarak. Ia perlu diketengahkan kepada masyarakat mengikut nilai budaya hidup umat Islam berlandaskan kepada perinsip bahawa proses tersebut merupakan suatu hikmah yang hilang dan perlu ditangani.

Sebagaimana sabda Rasulullah s.a.w

الكلمة الحكمة ضالة المؤمن فحيث وجدها فهو احق الناس بها⁷

Maksudnya:

Hikmah merupakan sesuatu yang hilang daripada orang-orang beriman, di mana ia mendapatinya maka ia lebih berhak dengannya

⁷ Hadith riwayat at-Thurmudhi, Tuhfah al-Ahwadhi bi Syarh Jami al-Turmudhi, Bab 'Ilm, Beirut, Dār al-Fikr, Jil 7, hal 433

Di samping itu, terdapat sebuah hadits yang diriwayatkan oleh al-Imam Muslim r.a :

انتم أعلم بأموركم⁸

Maksudnya:

Kamu lebih mengetahui dengan urusan dunia kamu

Penulis didapati ahli-ahli psikologi yang memperkenalkan teknik-teknik kaunseling yang terdapat dalam modul Rumah Pengasih adalah terdiri dari ahli psikologi yang kebanyakan beragama kristian, Yahudi dan terdapat juga yang tiada beragama sebagai contoh Carls Rogers⁹, Sigmund Freud¹⁰ dan Albert Ellis¹¹ dan lain-lain lagi.

⁸Hadith Riwayat al-Imam Muslim, Lihat Syarh Sahih Muslim li al-Nawawi, Tahqiq Muhammad Fu'ad Abd Al-Baqi, Beirut, Dar al-Kutb al-Ilmiyah, **kitab al-fadhail**, jilid 16, hal. 96

⁹ Carls Rogers (1902-1987) kelahiran Oak Park Illionis, Chicago. Beliau merupakan seorang yang paling menonjol dalam membicarakan psikologi Barat. Seorang penuntut sains pertanian yang terlatih kepada idea-idea agama kristian sehingga terkenal melalui tulisannya "We are always becoming christians" Antara penulisannya yang terkenal ialah " On becoming A Person"

¹⁰ Sigmund Freud (1856-1939) Beliau dianggap sebagai bapa psikoterapi moden. Kelahiran Austria, berbangsa Yahudi. Ini dapat dilihat dengan jelas beberapa pengaruh Yahudi ke atas teori-teorinya. Beliau dididik dan dilatih sebagai seorang doktor oleh keluarganya. Rumusan konsepnya terhadap manusia adalah hasil daripada data-data yang dikumpulkan daripada pesakit-pesakitnya.

¹¹ Psikologis klinikal yang berminat d dalam bidang kaunseling keluarga dan perkahwinan. Teorinya terdapat dalam buku "Reason and Emotion In Psychotherapy".

Oleh sebab itu terdapat satu sesi kelompok di Rumah Pengasih yang menyerupai cara permohonan menghapus dosa dalam agama kristian cuma diubah cara untuk menghilangkan perasaan bersalah dan berdosa dalam satu sesi yang dinamakan probe.

Sesetengah program pula yang dibuat kebanyakan lebih menumpukan kepada keupayaan manusia untuk berubah dengan memanipulasikan potensi manusia menggunakan pendekatan tertentu dalam program berasaskan perubahan kepada pemikiran, tingkah laku dan perasaan tanpa mengaitkan kepada konsep kaunseling Islam; keupayaan manusia untuk berubah berhubungkait dengan paradigma ketuhanan. Manusia boleh berubah jika diberi kesedaran dengan persoalan mengapa ia diwujudkan, matlamat dan tanggungjawabnya kepada pencipta dan orang-orang di sekelilingnya.

Oleh sebab itu kebanyakan program kaunseling yang dijalankan sama ada kaunseling kelompok atau individu di Rumah Pengasih lebih menumpukan kepada perubahan fizikal, pemikiran dan perasaan dari dadah semata-mata bukan berasaskan perubahan diri untuk kembali ke pangkal jalan.

Islam melihat walaupun manusia mempunyai kebebasan untuk menentukan haluan hidupnya namun ia terbatas dengan undang-undang Islam malah setiap orang Islam bertanggungjawab terhadap apa yang dibuat.

Sebagaimana dengan firman Allah:

ومن ضل وانما يضل عليها ولا تزر ورة اخرى¹²

Maksudnya:

Barangsiapa yang sesat, maka bahaya kesesatannya hanya atas dirinya. Orang yang memikul dosa tiada akan memikul dosa orang lain.

2) Dari segi teknik yang digunakan

Rawatan kaunseling di rumah Pengasih menggunakan Therapeutic community dalam semua program rawatan kaunseling sama ada dalam kaunseling kelompok atau kaunseling individu. Penulis melihat dan mengkaji bahawa program Therapeutic ini merupakan himpunan daripada teori-teori kaunseling yang dipopularkan ahli psikologi Barat antaranya Carls Rogers, Sigmund Frued dan Albert Ellis. Teknik dan teori ini diaplikasikan sepenuhnya dalam kaunseling kelompok seperti statik group, sesi encounter, probe dan sebagainya

¹² Al-Israak: 15

Penulis melihat kebanyakan teknik-teknik yang digunakan oleh ahli-ahli psikologi ini kebanyakan bercanggah dengan Islam. Misalnya Sigmund Frued dalam teori psikologisnya mengandaikan manusia dilahirkan tanpa sebarang tujuan melainkan untuk memenuhi desakan naluri seks dan keransangan. Tingkah laku menurut frued merupakan usaha-usaha untuk mempertahankan diri.

Perbezaan pandangan terhadap manusia atau teori freud dan Islam adalah jelas. Islam mengatakan bahawa manusia itu secara fitrahnya baik manakala frued mengatakan bahawa manusia semulajadinya bersifat biasa dan Islam mengatakan bahawa manusia dilahirkan ke dunia untuk menjadi khalifah dan ia bertanggungjawab terhadap setiap perbuatannya.¹³

Teori-teori behavioristik pula melihat manusia seperti mesin atau robot yang boleh dimanipulasikan oleh persekitaran dan menjadi mangsa kepada persekitarannya. Walaupun teori-teori ini tidak merujuk kepada personaliti secara langsung, tetapi rujukannya kepada perlakuannya spesifik dan tidak spesifik yang dipelajari daripada persekitaran adalah berbeza dengan pandangan Islam yang tidak menganggap manusia itu pasif kerana manusia mempunyai akal fikiran, pengetahuan dan kepintaran dan manusia berupaya mencorakkan kehidupannya di dunia.¹⁴ Penentu tingkah laku manusia bagi Islam ialah akidah dan takwa kepada

¹³ Kamal Abd Manaf, (1995), *opcit*, hal .8

¹⁴ *Ibid*, hal. 9

Penentu tingkah laku manusia bagi Islam ialah akidah dan takwa kepada Tuhan, bukan semata-mata ditentukan oleh persekitaran atau proses pembelajaran.

Begitu juga dalam teori yang dipopularkan oleh Carls Rogers dalam teori client centered yang menganggap manusia sebagai makhluk yang positif, rasional dan sentiasa bergerak maju. Disini wujud titik persamaan dengan Islam di mana manusia secara fitrahnya adalah baik. Dari segi kebebasan pula, wujud perbezaan dengan Islam di mana Carls Rogers mengatakan manusia mempunyai kebebasan mutlak dalam menentukan matlamat-matlamat hidupnya kerana Islam memberi kebebasan yang terbatas kepada manusia dan tanggung jawab secara perseorangan di akhirat kelak.¹⁵

Manusia daripada kaca mata Islam bukanlah yang mampu dan bebas secara mutlak menentukan keadaan diri dan hidupnya tetapi terikat kepada perintah dan Takdir Allah s.w.Taala.

Begitu juga dengan teori Albert Ellis yang mengemukakan teori Terapi Rasional Emotif. Di mana teori ini digunakan secara meluas di Rumah Pengasih. Teori ini tidak dinafikan oleh Islam tetapi tentang fungsi akal itu agak berbeza dengan pandangan Islam. Menurut pandangan Islam, kemampuan akal itu adalah terbatas. Manusia tidak mampu

¹⁵ Ibid

memikirkan apa saja yang ingin difikirkannya. Dalam al-Quran Allah s.w.Taala menjelaskan tentang keupayaan akal manusia.

FirmanNya bermaksud:

لايكلف الله نفسا الا ما اتها سيجعل الله عسر يسرا¹⁶

Maksudnya:

Allah tidak menimbulkan beban kepada seseorang itu, melainkan sekadar apa yang telah Allah berikan kepadanya. Allah kelak akan memberikan kelapangan sesudah kesempitan

Oleh itu manusia tidak boleh bergantung kepada rasionaliti semata-mata dalam menyelesaikan masalah-masalah dan persoalan mengenai dirinya seperti andaian RET. Akidah dan takwa adalah penting daripada rasionaliti. Manakala dalam kebanyakan teori rekaan Barat, manusia dilihat berdasarkan pemerhatian dan ramalan yang bersumberkan daya intelek manusia untuk membuat interpretasi.

¹⁶ Ath-Talaq:7

4) Kepelbagaian Teori dicipta

Penulis melihat dalam perjalanan kaunseling di Rumah Pengasih menggunakan kepelbagaian teori dalam proses rawatan kaunselingnya. Misalnya dalam proses kaunseling individu sahaja, kaunselor menggunakan pelbagai pendekatan dan teknik-teknik misalnya teori-teori yang dibawa oleh Carl Rogers dan Albert Ellis. Pelbagai teknik mempunyai matlamat dan pendekatan yang berbeza kerana dicipta oleh psikologis yang berlainan.

Kebanyakan teori-teori kaunseling ini berfalsafahkan hipotesis-hipotesis daripada psikologi yang berlandaskan akal semata-mata. Akal manusia pula tidak sama dan sering berubah-ubah mengikut perkembangan zaman dan perubahan manusia. Oleh itu tidak hairanlah timbulnya berbagai-bagai teori yang dicipta untuk memenuhi keperluan manusia yang pelbagai.

Manakala dalam kaunseling Islam, menggariskan metodologi kaunseling nya kepada tiga:¹⁷

- 1) Al-Hikmah (iaitu adil, sabar, benar-benar amanah, menyampaikan, tidak memperlihatkan kejahatan, meletakkan sesuatu pada tempat dan berpengetahuan luas.)
- 2) Al-Mauizah al –hasanah (Nasihat yang baik)
- 3) Al-Mujadalah bilati hia ahsan (berbalas/berdiskusi dengan cara yang baik)

Oleh itu Islam memberi kebebasan dalam proses menolong insan yang bermasalah berlandaskan metodologi yang digariskan. Fokus terpenting dalam kaunseling Islam ialah klien insaf lalu berubah ke arah lebih sempurna dan perubahan itu sesuai dengan persekitaran (termasuk undang-undang, adat dan agama)

¹⁷ Wan Hussain Azmi Abdul Kadir, " **Metodologi Dakwah Dalam Dunia Moden**" Dakwah, KL;Yadim, bil 147,Jun 1987, hal.33

5) Dari segi perlaksanaanya

Penulis melihat perjalanan proses rawatan kaunseling untuk penagih dadah tidak menepati etika dan falsafah kaunseling Islam. Ini boleh dilihat daripada beberapa perkara berikut:

- a. Wujudnya percampuran antara jantina dalam kelompok.

Penulis melihat tidak wujudnya pengasingan antara resident dalam kelompok malah dalam pergaulan di komuniti Rumah Pengasih. Sedangkan dalam etika kaunseling Islam, kelompok perlu diasingkan mengikut jantina. Ini selaras dengan Islam yang mengutamakan pencegahan lebih baik dari pemulihan iaitu mengelakkan berlaku atau menghampiri kepada perkara-perkara yang boleh membawa kepada keburukan.

Misalnya, apa yang penulis perhatikan semasa perjalanan kelompok kaunseling, resident perempuan dan lelaki tidak diasingkan malah kedudukan susun atur kerusi di dalam sesi kelompok berdekatan sehingga bersentuh antara resident lelaki dan perempuan.

Islam tidak menghalang percampuran antara lelaki dan perempuan terutama dalam pergaulan semasa mendapatkan ilmu atau sebagainya tetapi ia perlu bersopan dan tidak melanggar etika akhlak Islam. Mereka dibolehkan bercampur dalam satu majlis tetapi kedudukannya perlu diasingkan sama ada pihak lelaki di depan atau perempuan di belakang. Dalam kes kaunseling kelompok, kedudukan itu tidak boleh diasingkan memandangkan ia dilakukan dalam bentuk bulatan. Oleh itu perlunya pengasingan kelompok di Rumah Pengasih.

b. Tidak menutup aurat

Rata-rata resident perempuan di Rumah Pengasih tidak menutup aurat. Lebih-lebih lagi ianya dikelilingi oleh sebahagian besar resident lelaki di Rumah Pengasih. Pihak Rumah Pengasih melihat isu menutup aurat bukanlah merupakan isu utama perlu ditekankan kepada resident perempuan memandangkan jiwa masih lemah dan tumpuan perlu ditumpukan untuk menghilangkan ketagihan dan penerapan nilai-nilai yang baik dalam diri resident, tetapi penulis melihat perkara ini perlu ditekankan agar resident tahu bahawa menutup aurat itu wajib dan perlu diterapkan secara beransur-ansur. Mereka perlu digalakkan berpakaian sopan terlebih dahulu pada peringkat awal, setelah mereka bersedia barulah digalakkan bertudung.

c. kurangnya penerapan nilai Islam.

Penulis melihat kurangnya penerapan nilai-nilai Islam di Rumah Pengasih. Sebagai contoh program yang berbentuk keagamaan amat sedikit. Misalnya dalam seminggu hanya diperuntukkan dua jam sahaja untuk program keagamaan. Peruntukan dua jam sebenarnya tidak mencukupi untuk resident seramai 56 orang. Lebih-lebih lagi masalah keketatan pengetahuan di kalangan resident agak rendah. Isu-isu berkaitan dengan fardu Ain dan Fardu kifayah perlu diterapkan dalam diri resident agar resident dilengkapi dengan pengetahuan agama asas sebelum keluar dari Rumah Pengasih. Ia boleh menjadi bekalan kepada resident selepas keluar dari Rumah Pengasih.

Kaunselor juga kurang memperaktikkan amalan-amalan Islam semasa mengadakan kaunseling. Misalnya ketika resident berada di dalam dilema ketika membuat keputusan, sepatutnya di samping kaunselor memberikan teknik kaunseling ia perlu disepadukan dengan penerapan nilai-nilai amalan Islam seperti menggalakkan resident membuat sembahyang istikharah atau sembahyang hajat.

Pada permulaan program pula, setelah didapati resident mula sedar dan berhasrat ingin berubah kaunselor sepatutnya membimbing dan menggalakkan resident membuat sembahyang sunat taubat agar hati dan perasaan mereka lega dan tenang untuk meneruskan rawatan selanjutnya. Begitu juga semasa diadakan sesi kaunseling kelompok atau kaunseling individu, kaunselor perlu menceritakan kisah-kisah tauladan para nabi-nabi dan para sahabat.

Banyak kisah dalam al-Quran boleh dijadikan pengajaran yang boleh menggetarkan perasaan dan menginsafkan hati namun masalahnya kekurangan bahan dan pengetahuan agama di kalangan kaunselor juga agak ketara. Oleh itu cara berdakwah untuk golongan seperti ini perlu menggunakan pendekatan yang terbaik samada dari segi perkataan, perbuatan dan tingkah laku agar mereka menjadikannya sebagai contoh.

d. Kurang penerapan Akhlak

Umum mengetahui kaunseling di Rumah Pengasih lebih mengutamakan kaunseling kelompok berbanding dengan kaunseling individu. Ia tidak bersalahan dengan Islam kerana Islam turut mempunyai usrah yang mempunyai peranan yang sama dengan kaunseling kelompok.

Perbezaannya ialah kaunseling kelompok di Rumah Pengasih mencampurkan klien berlainan jantina. Di samping itu, semasa perjalanan sesi kaunseling sebagai contoh dalam sesi encounter, berlaku hampir ke semua resident meninggikan suara sehingga hingar bingar jadinya. Resident lelaki dan perempuan berkelakuan sama. Ia menampakkan suasana yang tidak elok dipandang. Walaupun teknik yang dijalankan didapati dapat mengurangkan ketegangan dan memberi kelegaan kepada setiap resident, tetapi ia agak kurang sesuai dengan majoriti resident yang kebanyakan beragama Islam.

Penulis melihat pendekatan Islam dalam menghilangkan ketegangan dan masalah merupakan jalan yang terbaik. Misalnya setiap resident perlu diajar bersabar apabila menghadapi masalah dan cara-cara untuk mengatasi setiap permasalahan yang dihadapi. Ia perlu diajar bagaimana mengawal kemarahan. Islam melihat apabila seseorang berada dalam keadaan marah bererti syaitan sedang menguasai dirinya.

Oleh itu resident digalakkan mengambil air sembahyang dan kemudiannya mengerjakan sembahyang dua rakaat untuk melapangkan hati. Kemudian barulah berjumpa dengan kaunselor berhubung dengan ketidakpuasan hati. Ini kerana resident perlu dididik untuk mengawal kemarahan, ketidakpuasan hati mereka di dalam pergaulan. Jika tidak ia akan menanamkan perasaan dendam, tidak puas hati serta marah yang berterusan. Penulis melihat jika sesi encounter meresap dan diterapkan

kepada resident, apabila mereka keluar dan menghadapi masyarakat, mereka boleh mencetuskan pergaduhan apabila timbul sahaja perasaan marah pada seseorang maka mereka terus berjumpa dan berdepan.

Penulis melihat cara ini tidak akan selesai sekadar semata-mata untuk mencari penyelesaian dan menghilangkan tekanan. Adalah sebaiknya hati dididik cuba untuk memaafkan orang lain dan memperbanyakkan sangka baik serta menyerahkan segala kesilapan dan ketidakpuasan kepada Allah s.w Taala. Ia akan menenangkan hati dan dapat memberi ruang kepada pemikiran untuk menumpukan kepada perkara-perkara yang berfaedah. Sifat seperti inilah yang perlu diterapkan untuk menambahkan kekuatan iman dan syahsiah mereka apabila berdepan dengan pelbagai masalah di luar nanti.

Oleh itu kaunselor perlu menerapkan banyak unsur-unsur nilai-nilai akhlak Islam kepada resident agar resident dapat jadikan pedoman dan panduan.

e. Masalah kecekatan agama di kalangan kaunselor.

Penulis dapati masalah kecekatan agama di kalangan kaunselor Rumah Pengasih agak ketara. Rata-rata daripada mereka tidak mendapat pendidikan agama secara formal untuk melayakkan mereka menjadi kaunselor yang dapat menerapkan pengetahuan agama di kalangan resident, hanya mendapat pendidikan agama secara tidak formal di masjid-masjid secara tidak langsung.

Penulis melihat aspek inilah yang menjadi faktor penyebab utama kenapa penerapan nilai-nilai Islam tidak diterapkan selama ini. Juga antara faktor mereka tidak dapat memunipulasikan modul dari Amerika untuk disesuaikan dengan majoriti resident yang beragama Islam.

Oleh itu aspek ini perlu diberi perhatian oleh Pihak Rumah Pengasih memandangkan dakwah pada peringkat ini di kalangan para penagih yang hampir pulih merupakan satu peluang yang terbaik perlu dimanafaat sebagaimana diperaktikkan oleh mubaligh bukan Islam di tempat rawatan dadah bukan Islam.

Menurut president persatuan Mencegah dadah Malaysia (PEMADAM) Datuk Seri Megat Junid Megat Ayub bahawa dua pertubuhan agama kristian bergiat aktif dalam memberikan program di rawatan lanjutan dadah swasta di sekitar lembah klang.¹⁸ Tambahan pula apabila diteliti daripada data-data pusat pemulihan persendirian yang didaftarkan di bawah seksyen 16 Akta 283 kementerian Negeri didapati hampir 15 daripada 30 pusat rawatan lanjutan swasta adalah dipelopori oleh golongan gereja¹⁹, berbanding dengan pusat rawatan lanjutan yang benar-benar berasaskan perawatan kaedah Islam hanya dua sahaja di seluruh negara iaitu di Kampung Sungai Ikan, Terengganu dan Kuala Nerang, Kedah

Masalah personaliti kaunselor juga memainkan peranan. Penulis melihat segelintir kaunselor di Rumah Pengasih mempunyai personaliti yang tidak menepati Islam seperti 'kaki merokok', berambut agak panjang, memakai rantai atau gelang perak, memakai kaca mata hitam sepanjang masa dan sebagainya.

¹⁸ Radhuan Hussain, **Rawati Penagih Secara Agama**, Utusan Melayu, 19 Julai 1999, hal. 6

¹⁹ Sila rujuk lampiran

Menurut pandangan penulis sebaiknya, sebagai seorang kaunselor atau fasilitator mereka sepatutnya menjaga adab dan personaliti mereka kerana mereka merupakan model dan contoh yang jelas dilihat oleh para penagih ketika jiwa mereka baru insaf. Memang tidak dinafikan kaunselor yang baru saja berkhidmat menjadi kaunselor turut ingin merasa dan mencuba feshen terkini tetapi mereka perlu ingat bahawa mereka kini menjadi contoh dan model di sebuah komuniti pemulihan dadah.

Penulis melihat sebahagian besar para daripada kaunselor Rumah Pengasih tidak mengetahui agama secara mendalam, mereka hanya mengetahui agama secara asas sahaja. Oleh itu penulis perlunya mereka mendalami bidang keagamaan terlebih dahulu untuk memudahkan mereka menerapkan nilai-nilai Islam kepada setiap resident dalam program kaunseling yang dijalankan.

Kesimpulan.

Oleh yang demikian, berdasarkan pemerhatian dan kajian penulis, didapati bahawa pelaksanaan kaunseling di Rumah Pengasih masih lagi belum melaksanakan kaunseling Islam sepenuhnya hanya diberikan kefahaman Islam sahaja. Kenyataan ini berdasarkan kepada penilaian-penilaian yang dibuat oleh penulis, hasil kajian serta hasil temubual dengan beberapa kaunselor di Rumah Pengasih sendiri terutama melihat pelaksanaan dan perjalanan program Therapeutic Community yang menjadi tunggak utama program. Namun begitu penulis tidak menafikan usaha-usaha yang dibuat oleh pihak Rumah Pengasih untuk menerapkan unsur-unsur keislaman ada tetapi ianya terlalu sedikit dan tidak menyeluruh.