

**PERANAN AGEN KAWALAN SOSIAL TIDAK FORMAL DALAM
MENGEKALKAN PEMULIHAN DARIPADA PENYALAHGUNAAN BAHAN**

***THE ROLE OF INFORMAL SOCIAL CONTROL AGENTS IN SUSTAINING
SUBSTANCE ABUSE RECOVERY***

Julie Tay Gek Hsia^{*1}

Nur Hafizah Yusoff²

Azlina Abdullah²

ABSTRAK

Proses pencapaian pemulihan kekal daripada penyalahgunaan bahan merupakan satu perjalanan yang kompleks dan sering kali memerlukan sistem sokongan yang kuat daripada agen kawalan sosial tidak formal. Kajian ini memberi tumpuan kepada penerokaan peranan agen kawalan sosial tidak formal, terutamanya ahli keluarga, rakan sebaya yang positif, dan pemimpin serta komuniti agama dalam membantu seseorang individu sepanjang perjalanan pemulihan. Objektif kajian ini adalah untuk mengenal pasti agen yang terlibat dan memahami jenis sokongan khusus yang diberikan dalam menyumbang kepada pemulihan yang berterusan. Penyelidikan ini menggunakan reka bentuk kualitatif dan melibatkan temu bual secara mendalam dengan individu yang telah pulih daripada penyalahgunaan bahan selama lebih daripada dua tahun. Seramai 10 orang informan telah dipilih melalui pensampelan bertujuan dan bola salji untuk mendapatkan pengalaman individu yang pelbagai. Penemuan kajian ini membuktikan agen kawalan sosial tidak formal seperti ahli keluarga, rakan sebaya yang positif, dan pemimpin serta komuniti agama memainkan peranan penting dalam menyokong serta membantu pemulihan bekas pengguna bahan. Keluarga merupakan sumber sokongan emosi dan rohani yang penting dalam meningkatkan kesedaran tentang bahaya penyalahgunaan bahan serta memberikan motivasi terbaik untuk berubah. Rakan sebaya yang positif juga merupakan sumber penting yang berperanan dalam menawarkan khidmat sokongan emosi dan dorongan untuk menjalankan aktiviti-aktiviti yang lebih produktif. Sokongan ini adalah penting untuk membentuk tingkah laku positif, yang seterusnya mendorong pemulihan yang berterusan. Sementara itu, pemimpin dan komuniti agama turut membantu dalam memastikan kepercayaan agama mampu memberikan ketenangan dan kestabilan terutamanya semasa menghadapi proses transformasi, dengan memudahkan perkembangan peribadi serta evolusi kepercayaan individu. Oleh itu, dengan mengenal pasti jenis sokongan yang diberikan oleh keluarga, rakan sebaya yang positif, dan pemimpin serta komuniti agama, kajian ini dapat menyumbang kepada pembentukan strategi pemulihan yang lebih komprehensif serta meningkatkan hasil pemulihan kekal dalam kalangan pengguna bahan.

Kata kunci: Penyalahgunaan bahan, kawalan sosial tidak formal, kekal pulih, agen kawalan sosial, kambuh semula

ABSTRACT

The process of achieving permanent recovery from substance abuse is a complex journey and often requires a strong support system from informal social control agents. This study explores the role of informal social control agents, particularly family members, positive peers, and religious leaders and community in assisting an individual throughout the recovery journey. The objective of this study is to identify the agents involved and understand the specific types of support provided in contributing to successful recovery. This research adopts a qualitative

design and involves in-depth interviews with individuals who have been in recovery from substance abuse for more than two years. Informants were selected through purposive and snowball sampling to obtain diverse individual experiences. The findings indicate that informal social control agents such as family members, positive peers, and religious leaders and communities play an important role in supporting and assisting the recovery of former substance users. Family is one of the most important sources of emotional and spiritual support in raising awareness of the dangers of substance abuse and providing the best motivation to change. Positive peers are an important source of encouragement, providing emotional support and promoting engagement in more productive activities. This support is essential to forming positive behaviors that reinforce long term recovery. Meanwhile, religious leaders and communities contribute by strengthening individuals' spiritual foundations, offering peace and stability, especially when facing the transformation process, and facilitating personal development and the evolution of individual beliefs. Therefore, by identifying the types of support provided by family members, positive peers, and religious leaders and communities, this study can contribute to the formation of a more comprehensive recovery strategy as well as improve long term recovery outcomes among individuals overcoming substance abuse.

Keywords: Substance abuse, informal social control, recovery, agents of social control, relapse

PENGENALAN

Dalam era globalisasi, perjuangan menentang kebergantungan terhadap penyalahgunaan bahan kekal sebagai cabaran yang berterusan, di mana individu dan komuniti sentiasa bersama-sama berusaha mengatasi impak negatif ini terhadap kehidupan seharian. Peningkatan dramatik dalam pengeluaran dan pengedaran dadah sejak beberapa tahun ini telah menyebabkan kenaikan bilangan pengguna bahan di seluruh dunia. Seperti negara-negara lain, Malaysia tidak terkecuali daripada menghadapi cabaran dalam mengatasi masalah penyalahgunaan bahan. Malah, pemimpin negara telah lama menyeru masyarakat untuk melabel dadah sebagai 'musuh nombor satu negara' sejak tahun 1983 apabila kerajaan telah melaksanakan pelbagai strategi antidadah, termasuk penguatkuasaan undang-undang, pendidikan pencegahan, rawatan, dan pemulihan (Scorzelli, 1992; Agensi Antidadah Kebangsaan, 2022).

Dalam pada itu, laporan dadah dunia oleh *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) menyatakan bahawa 13.8 juta orang individu berumur antara 15 dan 16 tahun (5.6%) merupakan pengguna dadah jenis ganja (World Drug Report, 2018). Di Malaysia, statistik penggunaan dadah stimulan jenis amfetamina mencatatkan jumlah sebanyak 68%, menjadikannya antara jenis dadah utama yang digunakan (Agensi Antidadah Kebangsaan, 2022). Menurut laporan Institut Kesihatan Awam (IPH) yang beroperasi di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia, pada 2019, kadar kelaziman penggunaan bahan dalam kalangan rakyat Malaysia berumur 18 tahun dan ke atas masing-masing ialah 0.5% dan 1.5% (National Institutes of Health, 2020). Laporan tersebut turut menekankan kelaziman penggunaan ketum (bahan herba yang boleh menghasilkan kesan seperti opiat dan perangsang) sebanyak 0.4% dalam tempoh 30 hari, dan penggunaan ganja sebanyak 0.7% untuk kategori pengguna dadah sekali sahaja.

Sehubungan itu, bagi menangani isu penyalahgunaan bahan, pendekatan konvensional melibatkan campur tangan formal seperti penggunaan ubat-ubatan, terapi, dan program pemulihan telah banyak diimplikasikan di Malaysia. Pelbagai program telah dijalankan bagi membantu individu yang terlibat dengan penyalahgunaan agar mereka kekal pulih dan tidak kembali kambuh. Antara program yang dijalankan di pusat pemulihan ialah Pengubahsuaian Corak Pemikiran (PCP), *Therapeutic Community*, Terapi Psiko Spiritual, program kaunseling rawatan, dan lain-lain (Zulkhairi dan Mahmood, 2007; Mohamed Arip et al., 2015; Nur Fatin

et al., 2016). Namun begitu, menurut Saputra (2017), Zaiton (2019), dan Zulhilmi (2020) keberkesanan sesuatu program berkait rapat dengan kawalan sosial tidak formal dalam persekitaran individu yang terlibat dengan penyalahgunaan bahan. Dari perspektif sosiologi, perkaitan antara kawalan sosial tidak formal dan keputusan untuk pulih daripada penyalahgunaan bahan dapat difahami dengan menggunakan Teori Kawalan Sosial oleh Hirschi (1969). Teori ini menekankan bahawa kawalan sosial antara masyarakat dan individu dapat menghalang seseorang individu daripada terlibat dengan perbuatan yang tidak wajar atau jenayah (Ozbay dan Ozcan, 2006; Chriss, 2007). Oleh itu, individu yang memiliki kawalan sosial yang kuat akan cenderung untuk tidak terlibat dengan perlakuan menyimpang, dan ini dapat meningkatkan kemungkinan untuk individu terbabit pulih sepenuhnya daripada penyalahgunaan bahan (Yang dan Yang, 2017).

Kajian terdahulu mendapati bahawa rangkaian sosial, hubungan komuniti, dan kawalan sosial tidak formal memainkan peranan penting dalam membentuk tingkah laku berkaitan penggunaan bahan dan pemulihan (Latkin dan Knowlton, 2015). Meskipun terdapat intervensi formal, pengaruh kawalan sosial tidak formal masih kurang dikaji dan diberi penilaian dalam konteks pemulihan daripada penyalahgunaan bahan di Malaysia. Oleh yang demikian, pemahaman mengenai agen dan kaedah sumbangannya kepada pembentukan niat untuk kekal pulih adalah penting untuk meningkatkan sistem sokongan dalam kalangan komuniti dan pembangunan program pemulihan yang komprehensif. Oleh itu, kajian ini bertujuan untuk mengisi jurang ilmiah dengan mengkaji bagaimana agen kawalan sosial tidak formal membantu dalam konteks pemulihan penyalahgunaan bahan.

KAWALAN SOSIAL TIDAK FORMAL DAN PEMULIHAN PENYALAHGUNAAN BAHAN

Konsep kawalan sosial tidak formal merujuk kepada peraturan dan norma yang ditetapkan dalam rangkaian sosial yang membimbing serta mengawal sesuatu tingkah laku (Setiadi dan Kolip, 2011). Dalam konteks pemulihan penyalahgunaan bahan, mekanisme ini terdiri daripada pelbagai bentuk seperti sokongan sosial, pemantauan, galakan, dan tekanan sosial untuk menahan diri daripada terlibat dengan penggunaan bahan (Butorac dan Rogar, 2002; Zywiak et al., 2009). Kajian terdahulu menunjukkan bahawa terdapat kesan ketara dalam sokongan sosial terhadap pemulihan, di mana rangkaian sosial yang kuat mempunyai hubungan signifikan dengan kadar pemulihan yang tinggi dan kadar kambuh yang rendah (Laudet et al., 2009; Tracy et al., 2012). Selain itu, kajian oleh Majer et al. (2002) turut menjelaskan bahawa kualiti sokongan sosial yang dicirikan oleh empati, pemahaman, dan sikap tidak menghakimi adalah amat penting dalam memudahkan pemulihan.

Seterusnya, dinamika keluarga memainkan peranan penting sebagai salah satu mekanisme kawalan sosial tidak formal yang menyokong usaha pemulihan individu daripada penggunaan bahan. Ahli keluarga sering kali berfungsi sebagai sumber sokongan dan agen kawalan yang menetapkan sempadan serta memberi galakan emosi kepada individu terbabit (Copello et al., 2005; Orford et al., 2005). Walau bagaimanapun, keberkesanan sokongan keluarga boleh dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti kesepaduan keluarga, corak komunikasi, dan tahap disfungsi (Liu et al., 2022). Sebagai contoh, keluarga yang dicirikan dengan tahap konflik atau disfungsi yang tinggi mungkin secara tidak sengaja mampu menjejaskan usaha pemulihan, manakala persekitaran keluarga yang bersatu-padu dan suka memberikan sokongan boleh berfungsi sebagai faktor pelindung (Copello et al., 2005; Liu et al., 2022).

Di samping itu, hubungan rakan sebaya yang positif turut memainkan peranan signifikan terhadap kesan pemulihan. Rakan sebaya boleh memberikan pemahaman, empati, galakan, serta mengukuhkan norma dan tingkah laku ke arah pemulihan (Reif et al., 2014;

Turuba et al., 2023). Sebaliknya, tekanan rakan sebaya yang negatif boleh menimbulkan cabaran besar kepada individu dalam usaha untuk pulih (Smith et al., 2020). Hal ini jelas membuktikan betapa pentingnya memilih rangkaian rakan sebaya yang mampu untuk menyokong dan memupuk hubungan sosial yang positif (Turuba et al., 2023). Tambahan pula, penglibatan dalam kumpulan-kumpulan yang menggalakkan usaha untuk membantu diri sendiri (*self-help group*) juga boleh menjadi sumber sokongan sosial dan akauntabiliti yang berharga bagi menggalakkan pemulihan yang berterusan (Humphreys et al., 2004; Azahah dan Bernadine, 2022).

Selain itu, pemimpin dan komuniti agama turut memainkan peranan penting dalam menyokong usaha pemulihan pengguna dadah. Kajian lepas oleh McCullough dan Willoughby (2009) serta Koenig (2012) telah menekankan bahawa pemimpin agama mampu mempengaruhi individu untuk mengamalkan tingkah laku pro-sosial dan mengekalkan tanggungjawab dalam persekitaran sosial mereka. Selaras dengan ini, kajian-kajian lepas turut menekankan kepentingan menggabungkan sokongan berbentuk rohani dan agama dalam menangani isu penyalahgunaan bahan (Robinson et al., 2011; Johnson dan Pagano, 2014). Dapatan kajian membuktikan bahawa amalan seperti solat, meditasi, dan membaca memainkan peranan penting dalam mencegah penggunaan bahan serta membantu usaha pemulihan. Walaupun banyak kajian menumpukan pada faedah umum intervensi kerohanian dalam proses pemulihan, namun kajian lepas kurang meneroka mekanisme khusus, yang mana pemimpin mahupun komuniti agama berfungsi sebagai agen kawalan sosial tidak formal yang mampu mempengaruhi perubahan tingkah laku pengguna dadah (Milot dan Ludden, 2009; Guo dan Metcalfe, 2018; Miller dan Vuolo, 2018).

METODOLOGI

Reka Bentuk Kajian

Kajian ini dilaksanakan sepenuhnya dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Menurut Creswell (2014), penyelidikan kualitatif bermula dengan andaian dan penggunaan kerangka teori. Penyelidikan kualitatif cenderung untuk mengumpul data daripada informan atau individu yang menjadi subjek penyelidikan. Selain itu, kajian ini meneroka pengalaman dan persepsi bekas pengguna bahan yang terlibat dengan aktiviti penyalahgunaan bahan seperti Metafatamin, Ketamin, Kanabis, Ekstasi, dan lain-lain. Oleh itu, pendekatan fenomenologi telah digunakan bagi meneroka pengalaman informan berkaitan dengan perspektif mereka terhadap peranan agen kawalan sosial tidak formal dalam mempengaruhi pemulihan.

Pada asasnya, fenomenologi berusaha untuk memahami sesuatu fenomena (peristiwa atau kejadian) daripada perspektif individu yang mengalaminya dan bukan melalui pemerhatian atau tafsiran luaran. Husserl (1983) dalam Cudjoe (2023), percaya bahawa dengan mengetepikan anggapan dan prasangka untuk memerhati sesuatu fenomena secara langsung, seseorang dapat melihat sesuatu keadaan sebagaimana adanya tanpa menambah sebarang tafsiran atau penilaian peribadi.

Informan Kajian dan Kriteria Inklusif

Dalam kajian ini, seramai 10 orang peserta kajian telah ditemu bual. Memandangkan sampel kajian adalah sukar untuk diperolehi, maka pensampelan bertujuan dan teknik pensampelan bola salji telah digunakan. Oleh itu, informan yang direkrut adalah melalui informan pertama (RS1) dan keempat (RS4) yang telah pulih daripada penggunaan penyalahgunaan bahan serta menepati ciri-ciri inklusif yang telah ditetapkan. Antara ciri-ciri inklusif yang telah ditetapkan adalah: (i) pulih daripada penyalahgunaan bahan melebihi dua tahun, (ii) pulih sepenuhnya

tanpa bantuan daripada pusat rawatan pemulihan formal, dan (iii) berusia 18 tahun ke atas. Ini kerana, menurut *Betty Ford Institute Consensus Panel* (2007), tempoh masa satu sehingga lima tahun adalah fasa pemulihan yang berterusan dan dikatakan sebagai tempoh yang baik untuk pulih sepenuhnya daripada penyalahgunaan bahan. Selain itu, fokus kajian ini turut melihat kepada kawalan sosial tidak formal yang membantu dalam mempengaruhi proses pemulihan seperti ahli keluarga, rakan sebaya yang positif, dan pemimpin serta komuniti agama. Oleh itu, hanya informan yang kekal pulih tanpa melalui proses pemulihan di pusat pemulihan akan dipilih untuk ditemu bual.

Kelulusan Etika dan Persetujuan Termaklum

Kajian ini telah diluluskan oleh Jawatankuasa Etika Penyelidikan Universiti Kebangsaan Malaysia (Rujukan: JEP-2024-545) dan persetujuan termaklum telah diperoleh daripada semua informan sebelum memulakan proses temu bual.

Pengumpulan Data

Kaedah temu bual secara mendalam dan pemerhatian digunakan bagi mendapatkan data daripada informan. Menurut Merriam (2001), bagi seseorang untuk memahami sesuatu fenomena yang ingin dikaji dengan lebih mendalam, kaedah temu bual merupakan sumber utama yang sesuai untuk digunakan. Oleh itu, temu bual mendalam dijalankan dengan mengemukakan beberapa soalan yang telah disediakan sebagai garis panduan. Dalam hal ini, garis panduan temu bual mendalam digunakan sebagai alat kawalan supaya soalan yang dikemukakan selari dengan fokus kajian.

Dalam kajian ini, pengkaji telah menemu bual bekas pengguna bahan yang kekal pulih dengan mengenal pasti agen kawalan sosial tidak formal yang membantu dalam proses pemulihan dan peranan agen tersebut dalam membantu usaha pemulihan mereka. Setiap informan yang ditemu bual di rekod menggunakan pita rakaman suara. Sebelum setiap temu bual dilaksanakan, informan akan diberikan penjelasan mengenai objektif kajian, aspek kerahsiaan data temu bual, dan hak mereka untuk menarik diri daripada penyertaan pada bila-bila masa. Tempoh setiap rakaman adalah dalam lingkungan 30 minit sehingga 45 minit bergantung kepada keselesaan informan dalam menceritakan pengalaman mereka. Sehubungan dengan itu, untuk mengekalkan kerahsiaan informan yang ditemu bual, pengkaji telah menggantikan maklumat peribadi seperti nama sebenar dengan alias semasa prosedur penyimpanan rekod dilakukan.

Analisis Data

Analisis tematik berfungsi sebagai rangka kerja analisis, yang membolehkan pengenalpastian dan tafsiran corak serta tema berulang dalam data. Analisis tematik merupakan kaedah penyelidikan kualitatif yang melibatkan proses mengenal pasti, menganalisis, dan mentafsir corak atau tema berulang dalam data. Proses ini bermula dengan membiasakan diri terhadap data melalui kaedah mengulang baca untuk memahami kedalaman dan keluasan. Seterusnya, kod awal dijana dengan mengekstrak dan melabelkan ciri atau segmen data yang menarik. Kod ini kemudiannya dikumpulkan ke dalam tema yang berpotensi berdasarkan ciri-ciri persamaan, corak dan perbezaan. Tema yang dikenal pasti disemak dan diperhalusi untuk memastikan ia mewakili data dengan tepat, koheren, dan berbeza antara satu sama lain. Setiap tema kemudiannya ditakrifkan dan dinamakan dengan jelas untuk mencerminkan inti pati dan kaitannya dengan persoalan kajian. Akhirnya, tema disepadukan ke dalam naratif yang koheren dalam laporan penyelidikan, bagi memberikan pandangan tentang data dan menjawab persoalan

kajian. Analisis tematik bersesuaian bagi kajian ini kerana ia menawarkan fleksibiliti dan kedalaman, membolehkan penerokaan mendalam tentang pengalaman, persepsi dan perspektif peserta, serta menawarkan cerapan yang kaya dan bernuansa, yang mungkin tidak dapat diperoleh daripada kaedah kuantitatif.

DAPATAN KAJIAN

Dalam kajian ini, sebanyak sepuluh orang informan dipilih yang terdiri daripada tujuh orang lelaki dan tiga orang perempuan. Oleh itu, Jadual 1 di bawah menunjukkan umur, status perkahwinan, jenis pekerjaan, dan tempoh berhenti daripada terlibat dengan penyalahgunaan bahan.

Jadual 1: Demografi Informan

Informan	Umur	Status Perkahwinan	Jenis Pekerjaan	Tempoh Berhenti
RS1	28	Bujang	Bekerja sendiri	4
RS2	36	Berkahwin	Bekerja sendiri	6
RS3	33	Berkahwin	Swasta	5
RS4	27	Berceraai	Swasta	4
RS5	31	Berkahwin	Swasta	5
RS6	29	Bujang	Swasta	3
RS7	25	Bujang	Swasta	5
RS8	30	Bujang	Swasta	8
RS9	26	Berceraai	Swasta	2
RS10	32	Berkahwin	Swasta	10

Merujuk kepada jadual di atas, majoriti taburan umur informan berada dalam lingkungan umur 25-36 tahun, dengan enam orang berada dalam lingkungan umur 25-30 tahun dan tiga orang dalam lingkungan umur 31-35 tahun. Hanya seorang sahaja informan yang berusia 36 tahun. Ini menunjukkan bahawa informan umumnya terdiri daripada individu dalam peringkat usia muda hingga pertengahan. Selain itu, empat orang informan masing-masing telah berkahwin dan masih berstatus bujang, serta dua orang yang telah bercerai. Seterusnya, majoriti informan ialah pekerja swasta, diikuti dengan kakitangan kerajaan, dan bekerja sendiri. Akhir sekali, tempoh berhenti daripada penyalahgunaan bahan menunjukkan kebanyakan informan telah berhenti terlibat dengan penyalahgunaan bahan melebihi lima tahun (enam informan) dan empat orang melebihi dua tahun.

Agen Kawalan Sosial Tidak Formal dalam Menyokong Proses pemulihan

Jadual 2 menunjukkan majoriti menyatakan bahawa ahli keluarga merupakan pendorong utama dalam mempengaruhi proses pemulihan para informan. Seramai lapan orang menerima sokongan sepenuhnya daripada ahli keluarga dalam mempengaruhi keputusan untuk kekal pulih berbanding hanya enam orang yang menerima sokongan hanya daripada rakan sebaya. Hal ini jelas menunjukkan bahawa ahli keluarga memainkan peranan yang lebih penting sebagai agen sokongan tidak formal berbanding rakan sebaya. Selain itu, pemimpin dan komuniti agama turut berperanan dalam menyokong peranan ahli keluarga dan rakan sebaya sebagai strategi daya tindak untuk kekal dalam pemulihan jangka panjang.

Jadual 2: Agen Kawalan Sosial Tidak Formal yang Mempengaruhi

Informan	Agen yang Mempengaruhi*		
	Ahli Keluarga	Rakan Sebaya yang Positif	Pemimpin dan Komuniti Agama
RS1	√	√	
RS2	√		
RS3	√		
RS4	√		√
RS5	√	√	
RS6	√	√	
RS7	√	√	√
RS8		√	
RS9		√	
RS10	√		√

*Jawapan adalah lebih daripada satu

Pengaruh Keluarga, Rakan Sebaya yang Positif, serta Pemimpin dan Komuniti Agama Sebagai Agen Kawalan Sosial Tidak Formal

Jadual 3 di bawah menunjukkan pandangan menyeluruh tentang jenis sokongan yang ditawarkan oleh agen kawalan sosial tidak formal, khususnya ahli keluarga, rakan sebaya yang positif, dan pemimpin serta komuniti agama kepada individu yang berjaya pulih daripada penyalahgunaan bahan.

Jadual 3: Jenis Sokongan yang Diberikan oleh Agen Kawalan Sosial Tidak Formal

Agen Kawalan Sosial Tidak Formal	Jenis Sokongan
Ahli keluarga	• Sokongan emosi • Sokongan kerohanian • Motivasi untuk berubah
Rakan sebaya yang positif	• Sokongan berbentuk emosi • Menggalakkan aktiviti produktif • Meningkatkan kesedaran dan motivasi • Berada di persekitaran rakan sebaya yang positif
Pemimpin dan komuniti agama	• Pemimpin agama sebagai sumber kekuatan • Program pembangunan rohani sebagai titik perubahan ke arah transformasi • Impak sokongan emosi dan rohani daripada doa serta sokongan komuniti

Oleh itu, penjelasan mengenai jenis sokongan yang diberikan oleh agen kawalan sosial tidak formal dapat difahami melalui penjelasan seperti berikut:

Ahli Keluarga

Sokongan Emosi

Ahli keluarga memainkan peranan penting sebagai pendorong dalam memberikan sokongan terhadap bekas pengguna bahan. Sokongan berbentuk emosi membentuk perasaan kekitaan dan persefahaman terhadap bekas pengguna bahan sepanjang proses perjalanan mereka untuk kekal pulih. Menurut informan RS2 dan RS1, berkat sokongan, bimbingan, serta kesabaran daripada ibu mereka, hal tersebut akhirnya menyebabkan mereka sepenuhnya bebas daripada kebergantungan bahan hingga sekarang. Menurut informan RS2:

‘... saya tengok mak saya dah menangis. Saya waktu itu tidak tahan bila tengok keadaan mak saya menangis. Walaupun dia menangis, sakit hati bila tengok keadaan saya, tapi beliau tetap mengambil berat pada saya dan anak saya.’

Tambah informan RS1:

‘...seperti tidak menyuruh saya keluar, kalau saya keluar mereka akan bertanya jam berapa saya balik, keluar dengan siapa dan selalu mengambil peduli tentang saya.’

Sokongan Kerohanian

Sokongan daripada segi rohani turut memainkan peranan penting dalam memudahkan perjalanan proses kekal pulih dan transformasi peribadi diri bagi bekas pengguna bahan. Amalan kerohanian kekeluargaan seperti doa menyerlahkan kepentingan dalam mengintegrasikan dimensi rohani ke dalam proses penyembuhan individu. Informan (RS4 dan RS10) percaya bahawa doa daripada ibu mereka merupakan sumber kekuatan bagi mereka ketika bergelut dengan ketagihan penggunaan bahan. Menurut informan RS4:

‘Ya. Ahli keluarga saya sangat membantu. Pernah satu ketika keluarga saya hendak membawa saya pergi ‘berubat’, pergi berdukun, sampaikan mencari barang ini dan ini agar saya dapat pulih. Dari situ saya melihat keluarga saya, terutama ibu saya sangat mengambil berat tentang saya. Sampaikan ibu saya menangis dan berdoa untuk saya kembali ke jalan yang betul dan sebab itulah saya berubah.’

Menurut informan RS10:

‘Ibu saya sering kali berdoa untuk saya, dan saya pun ikut berdoa. Tapi waktu itu, saya dengar doa, masuk sini, keluar sini (sambil menggayakan). Sebab macam benda tu melawan dari dalam. Lepas itu, saya dinasihatkan untuk ke Semenanjung dengan pak cik saya untuk bekerja. Dah sampai di sana, baru saya mula belajar (mendalami) untuk berdoa meskipun tidaklah tiap-tiap minggu saya ke gereja. Dari situlah saya mula dapat membuang rasa ketagihan, makin lama, makin lupalah.’

Motivasi Untuk Berubah

Ahli keluarga memainkan peranan penting dalam memberikan motivasi kepada individu untuk membuat perubahan positif dalam kehidupan mereka. Dorongan dan kepercayaan mereka terhadap potensi individu boleh memberi inspirasi kepada komitmen dan keazaman yang diperlukan untuk pemulihan. Salah seorang informan (RS3 dan RS5) menjelaskan bahawa

motivasi untuk berubah sepenuhnya adalah dipengaruhi oleh anak-anak dan isteri mereka. Menurut informan RS3:

‘Isteri saya sentiasa mengingatkan saya untuk berubah, ingat anak, ingat masa depan. Ayat itu, yang selalu dia ingatkan agar saya berubah. Kadang saya keluar, dia akan tegur. “Ingat masa depan.”’

Selain itu, menurut RS5:

‘...saya fikir pasal isteri saya. Semasa saya sudah ada anak, saya sangat gembira. Jadi saya semakin rajin cari duit biarpun saya tidak pandai membaca. Saya usaha kuat lagi. Ditambah lagi dengan isteri yang sangat menyokong saya.’

Rakan Sebaya yang Positif

Sokongan Berbentuk Emosi

Dalam kalangan informan yang ahli keluarganya tidak mengetahui penglibatan mereka dalam penyalahgunaan bahan, hubungan persahabatan memainkan peranan penting dalam membantu proses pemulihan mereka. Selain menjadi teman, rakan yang positif turut menawarkan sokongan emosi, pemahaman, dan rasa kekitaan yang dapat menyokong pertumbuhan peribadi individu. Salah seorang informan (RS9) menjelaskan bahawa teman karibnya merupakan individu yang banyak berjasa dalam membantu beliau untuk pulih daripada terlibat dengan penyalahgunaan bahan. Rakan-rakan beliau banyak menasihati secara konsisten dengan menjadikan anak informan sebagai penguat agar beliau dapat berhenti daripada terlibat dengan penyalahgunaan bahan. Malah tambah informan RS8, ahli keluarganya tidak mengetahui penglibatan beliau dalam aktiviti penyalahgunaan bahan dan menyebabkan beliau sepenuhnya bergantung pada sokongan daripada rakan yang positif untuk kekal pulih. Menurut informan RS9:

‘Kawan banyak menyokong saya, mereka ingatkan saya untuk fikirkan pasal anak-anak dan itulah yang menyebabkan saya berhenti perlahan-lahan dan sepenuhnya pulih sekarang.’

Tambah informan RS8:

‘Kalau nak cakap ahli keluarga yang tolong saya, memang tidaklah. Kebanyakannya memang disebabkan kawan-kawan lah. Tapi bukan kawan-kawan yang menggunakan dadahlah. Kawan yang positif. Saya cari kawan yang lebih memberikan kebaikan kepada saya.’

Menggalakkan Aktiviti Produktif

Rakan yang positif turut memainkan peranan penting dalam menggalakkan penglibatan individu yang terbabit dengan penyalahgunaan bahan ke arah gaya hidup sihat. Ini kerana, pengaruh rakan yang kuat mampu membantu individu yang terlibat dengan penyalahgunaan bahan untuk mencari makna serta tujuan kehidupan. Menurut salah seorang informan (RS6) yang telah pulih daripada penggunaan ganja, rakan-rakan beliau sering kali menggalakkannya untuk mengambil bahagian dalam aktiviti fizikal, terutamanya permainan bola sepak. Sementara itu, informan RS7 turut menjelaskan bahawa rakan beliau sering kali membawa

beliau untuk keluar beriadah. Penglibatan produktif ini bukan sekadar berjaya mengalihkan perhatiannya daripada penggunaan bahan tetapi turut meningkatkan kesejahteraan dan kualiti hidup secara keseluruhan. Menurut informan RS6:

‘... kawan di kawasan perumahan saya selalu bawa saya main bola waktu petang. Mereka tahu saya macam ini tapi mereka tetap kawan dengan saya.’

Menurut informan RS7:

‘Kawan saya selalu menasihati saya macam yang saya ceritakan tadi. Membawa saya keluar untuk pergi bersantai dan bersuka ria.’

Meningkatkan Kesedaran dan Motivasi

Rakan yang memiliki sifat positif berupaya menjadi sumber sokongan yang signifikan di mana individu boleh mendapatkan pemahaman, galakan, dan inspirasi daripada orang lain yang telah mengalami pengalaman yang sama. Sebaliknya, kesedaran motivasi membantu individu menilai semula keutamaan mereka dan mengalihkan perspektif mereka daripada matlamat jangka pendek kepada jangka panjang. Menurut informan RS8, rakan beliau yang telah menjauhkan diri daripada penggunaan bahan dan kini telah bekerja, menjadi contoh serta sumber akauntabiliti yang kuat kepadanya untuk turut berubah. Informan RS5 turut melalui pengalaman yang sama. Pengalaman dan kisah kejayaan yang dikongsi oleh mereka bukan sahaja menawarkan empati dan galakan tetapi juga membuktikan bahawa perubahan boleh dicapai. Menurut informan RS8:

‘Macam kawan saya dulu, pun sama makan benda tu juga. Lepas tu dia dah ada kerja. Lepas itu dia tegur saya, “sampai bila nak hidup macam ni, awak tak nak kah ada kereta sendiri dan ada kerjaya apa semua. Kalau disimpan jumlah duit yang kita guna untuk beli benda ya, banyak dah kita boleh beli.”’

Tambah informan RS5:

‘... daripada kawan-kawan yang positif juga lah yang menyebabkan saya banyak berubah. Mereka selalu menasihati saya, “bagus awak cari kerja yang bagus”. Lepas tu dalam masa setahun, kawan yang bawa saya main dadah dulu muncul kembali dan menegur saya sudah berjaya sekarang.’

Berada di Persekitaran Rakan Sebaya yang Positif

Antara langkah awal yang perlu diambil oleh setiap individu yang ingin berubah adalah dengan menempatkan diri dalam persekitaran yang positif. Dalam hal ini, rangkaian sosial yang positif berpotensi untuk menggalakkan kestabilan emosi serta memberikan motivasi untuk kekal pulih. Informan RS2 dan RS5 menambah bahawa, pada saat mereka berniat untuk berubah, langkah pertama yang diambil adalah dengan memutuskan hubungan serta mengelakkan diri daripada rakan-rakan lama yang memberi impak negatif dalam hidup mereka. Menurut informan RS2:

‘... lepas tu, aku akan elakkan daripada berhubung dengan kawan-kawan yang masih main benda ya. Aku elakkan berkawan, aku taklah terus *cut off*. Cuma aku tak akan berhubung lagi mereka.’

Menurut informan RS5:

‘Saya mengelak daripada kawan saya yang tidak berperangai baik. Sebab kawan saya waktu itu memang banyak yang masih main dan makan benda macam tu.’

Pemimpin dan Komuniti Agama

Pemimpin Agama sebagai Sumber Kekuatan

Pemimpin agama turut menjadi agen pendorong yang membantu bekas pengguna bahan dalam memberi kekuatan kepada individu untuk berubah dan pulih sepenuhnya. Menurut salah seorang informan, ketika beliau diuji dengan keinginan untuk mengambil semula bahan setelah melalui fasa pantang, beliau akan berjumpa dengan pastor untuk didoakan agar diberikan kesembuhan serta kekuatan untuk melawan perasaan ingin kembali menagih semula. Menurut informan RS4:

‘... macam mana saya cuba untuk mengatasinya? Saya terus membawa diri saya berjumpa dengan pastor atau berdoa. Datang ke gereja untuk saya berdoa kepada Tuhan.’

Program Pembangunan Rohani sebagai Titik Perubahan ke Arah Transformasi

Penyertaan dalam program yang dianjurkan di gereja yang diketuai oleh pastor merupakan antara salah satu kejayaan yang ketara dalam memotivasikan perubahan bekas pengguna bahan. Menurut penceritaan informan, pendedahan kepada ajaran serta bimbingan moral dan rohani telah mewujudkan tindak balas emosi. Hal ini kemudiannya telah menyebabkan wujudnya perubahan tingkah laku, di mana informan secara sedar mula mengubah diri mereka sendiri daripada bergantung pada penyalahgunaan bahan kepada mengamalkan gaya hidup yang lebih positif. Menurut informan RS4:

‘Lepas tu, ada pastor dari gereja datang untuk berjumpa saya, untuk saya ikut satu program. Lepas tu, saya tersentuhlah dengan apa yang diajarkan oleh pastor dan selepas itu, saya perlahan-lahan untuk merubah diri.’

Impak Sokongan Emosi dan Rohani Daripada Doa serta Sokongan Komuniti

Selain daripada pemimpin agama, komuniti agama di gereja turut memainkan peranan secara tidak langsung dalam mengubah tingkah laku bekas pengguna bahan. Peranan doa dalam komuniti melangkaui kerohanian individu di mana ia menjadi sumber kekuatan emosi dan penyembuhan kolektif. Salah seorang informan menambah bahawa, beliau tidak dapat menggambarkan betapa mendalamnya perasaan tersentuh yang beliau alami khususnya pada saat-saat beliau berhadapan dengan kesukaran. Menurut informan RS7:

‘... ya. Pada saat komuniti gereja mendoakan kami, kesannya benar-benar dirasai.’

PERBINCANGAN

Perjalanan pemulihan serta kekal pulih bekas pengguna bahan ialah satu interaksi yang kompleks serta dipengaruhi oleh sistem kawalan sosial tidak formal, seperti keluarga, rakan

yang positif, dan pemimpin serta komuniti agama. Rangkaian sokongan ini menyediakan dorongan emosi dan kewangan, memainkan peranan penting dalam membina daya tahan, menggalakkan kesedaran diri, serta memupuk persekitaran yang kondusif untuk pemulihan. Sehubungan dengan itu, penglibatan dan galakan berterusan daripada agen dapat membantu individu yang terlibat dengan penyalahgunaan bahan mengharungi cabaran untuk pulih dan mengurangkan risiko kambuh semula, serta meningkatkan kesejahteraan hidup secara menyeluruh (Laudet et al., 2006; Kelly dan Yeterian, 2012; Copello et al., 2005; Moos dan Moos, 2007).

Dalam pada itu, dapatan kajian jelas menunjukkan peranan penting keluarga dalam proses pemulihan bekas pengguna bahan. Sokongan emosi daripada keluarga bukan sahaja meningkatkan daya tahan dan komitmen individu untuk berubah, tetapi juga menyumbang secara signifikan kepada kejayaan rawatan dan pengurangan risiko kambuh semula (Spath dan Redmond, 1994; Copello et al., 2002; Spoth et al., 2009; Cai dan Wang, 2022). Hal ini demikian kerana sokongan keluarga amat diperlukan bagi memastikan keberkesanan proses pemulihan (Copello et al., 2005; Fauziah dan Naresh, 2009). Dalam konteks ini, ibu dan isteri diiktiraf sebagai individu yang paling rapat dengan pengguna berbanding ahli keluarga yang lain, menjadikan mereka agen sokongan yang paling berpengaruh dalam membantu pemulihan penyalahgunaan bahan. Sokongan ini sering kali dikaitkan dengan ikatan unik dan hubungan emosi yang mereka kongsi dengan pengguna bahan (Olson et al., 2010). Seorang ibu, dengan keupayaan semula jadinya untuk berempati dan memahami, mampu mengurus dan mencari penyelesaian berkesan terhadap keperluan emosi anak remaja mereka, terutamanya yang berkaitan dengan tingkah laku berisiko seperti penyalahgunaan bahan (Fauziah dan Naresh, 2009). Dapatan ini selaras dengan kajian Masood dan Sahar (2014), yang mendapati bahawa ibu sering menjadi individu yang paling rapat dengan pengguna bahan dan memainkan peranan penting dalam mempengaruhi mereka untuk meninggalkan tabiat ketagihan. Kesedaran ibu bapa serta usaha proaktif, termasuk bimbingan dan amaran rohani, berfungsi sebagai pemangkin untuk perubahan dan mencegah kambuh semula (Rakhshani et al., 2024).

Seterusnya, dapatan kajian jelas menekankan peranan rakan yang positif dalam proses pemulihan bekas pengguna bahan. Rakan berfungsi sebagai tonggak sokongan yang pelbagai, termasuk menawarkan sokongan emosi, memupuk penglibatan dalam aktiviti produktif, menggalakkan kesedaran diri, serta mewujudkan persekitaran positif yang kondusif untuk pemulihan. Sokongan emosi daripada rakan bukan sahaja memupuk rasa kekitaan dan persefahaman tetapi juga meningkatkan kesejahteraan emosi, yang penting dalam membina daya tahan dan menghadapi cabaran. Penemuan ini selari dengan kajian sedia ada yang menekankan kepentingan sokongan emosi daripada rakan sebaya dalam meningkatkan daya tahan individu dan mekanisme daya tindak dalam proses pemulihan ke arah kejayaan mengekalkan pemulihan (Smith dan Rose, 2011). Oleh itu, sokongan positif daripada rakan rapat sangat mempengaruhi keputusan awal bekas pengguna bahan untuk berubah. Selain itu, rakan bertindak sebagai agen yang memberikan pengaruh positif, di mana peranan ini memotivasikan individu untuk mencari tujuan dan makna dalam kehidupan yang melangkaui penyalahgunaan bahan (Turuba et al., 2023). Mereka juga boleh bertindak sebagai pemangkin kepada pembangunan peribadi dan kesedaran diri dengan menekankan kesejahteraan orang yang tersayang, sekali gus mengukuhkan kepentingan untuk menahan diri daripada penyalahgunaan bahan (Cialdini dan Goldstein, 2004). Di sisi lain, Dillon et al. (2020) menegaskan bahawa peningkatan motivasi berkait rapat dengan pengurangan risiko kambuh semula dan peningkatan kadar pengekalan, yang akhirnya membawa kepada hasil rawatan yang lebih baik. Selaras dengan Model Ketersediaan Kognitif yang dicadangkan oleh Prochaska et al. (1992), tahap motivasi muncul sebagai penentu utama kejayaan dalam proses pemulihan. Sehubungan dengan perkara ini, Gidugu et al. (2015) turut menjelaskan bahawa pakar sokongan rakan sebaya memainkan peranan penting dalam meningkatkan motivasi dan memudahkan

proses pemulihan melalui penyediaan bantuan praktikal, berkhidmat sebagai model teladan, menawarkan bimbingan, serta memudahkan peluang bersosial. Selain itu, menormalisasikan hubungan dengan individu yang berkongsi pengalaman serupa juga merupakan elemen penting dalam memberikan sokongan emosi yang berkesan kepada bekas pengguna bahan.

Namun begitu, keputusan informan untuk menjauhkan diri daripada rakan lama yang mempunyai pengaruh negatif menekankan peranan kritikal faktor persekitaran dalam menggalakkan pemulihan dan pembentukan tingkah laku. Melalui pergaulan bersama rangkaian sosial yang menyokong, individu boleh meningkatkan kestabilan emosi mereka dan mewujudkan keadaan yang kondusif untuk pemulihan (Bronfenbrenner, 1979). Meskipun kajian oleh Sari dan Fahmi (2018) menerangkan bahawa rakan sebaya mempengaruhi penglibatan individu dalam penyalahgunaan bahan, kajian oleh Aversa dan Hesselbrock (2001) sebaliknya menegaskan bahawa sifat positif seperti sokongan dikaitkan dengan penurunan tahap penggunaan bahan, dengan rakan yang positif sebagai sumber yang memainkan peranan penting dalam proses pemulihan. Walaupun keluarga dan rakan menawarkan sokongan yang tidak ternilai, adalah penting untuk mengenali potensi terhadap cabaran dan batasan yang bakal dihadapi. Hal ini demikian kerana, tidak semua individu mempunyai akses kepada persekitaran keluarga atau rakan sebaya yang menyokong, dan ini boleh menjejaskan proses pemulihan. Tambahan pula, motivasi adalah bersifat kompleks dan dipengaruhi oleh pelbagai faktor luaran selain sokongan keluarga. Pendekatan berbentuk paksaan, seperti amaran, kadangkala boleh memberi impak negatif seperti penentangan atau pemberontakan.

Selain itu, pemimpin mahupun komuniti agama turut memainkan peranan penting dalam membentuk mekanisme kawalan sosial tidak formal yang menyokong usaha pemulihan pengguna bahan. Pemimpin dan komuniti agama melalui pengaruh moral mereka mampu menggalakkan individu untuk menjauhkan diri daripada terlibat dengan penyalahgunaan bahan dan memupuk rasa akauntabiliti kepada masyarakat (Pardini et al., 2000; Koenig, 2012). Hal ini kerana, menurut Chen (2006) serta Kelly dan Eddie (2020), penyertaan dalam aktiviti keagamaan mampu mengukuhkan pemulihan di mana pemimpin mahupun komuniti menawarkan sokongan sosial dan kekuatan iman bagi membantu individu menguruskan tekanan dan mengelak daripada kambuh semula. Tambahan pula, penglibatan dalam kumpulan keagamaan boleh memupuk norma dan nilai positif serta mengukuhkan ketahanan diri (Krause, 2011). Di samping itu, hasil kajian rintis oleh Sanchez dan Nappo (2008) menunjukkan bahawa kerohanian secara signifikan menyumbang kepada peningkatan kesejahteraan serta penjagaan diri dalam kalangan individu yang ditemu bual. Seperti mana yang diperoleh dalam dapatan kajian ini, peranan kerohanian telah melangkaui refleksi peribadi bagi sesetengah informan. Hal ini menunjukkan bahawa kehadiran individu ke gereja dalam kalangan bekas pengguna bahan mampu merubah tingkah laku dan mengekalkan pemulihan yang berterusan. Ini seterusnya menyebabkan ramai pengguna bahan memilih gereja sebagai tempat pemulihan kerana persepsi mereka terhadap dunia berubah, kehormatan diri dalam komuniti meningkat, perlindungan daripada pengedar diperoleh, dan dorongan yang mencukupi masih dapat dirasakan walaupun sokongan keluarga berkurangan (Muswerakuenda et al., 2023). Malah, menurut Krause (2011), sokongan sosial berasaskan gereja memainkan peranan dalam mengelak daripada tekanan dan memberi kesan yang positif terhadap kejayaan pemulihan individu.

Oleh hal yang demikian, kaitan antara agen kawalan sosial tidak formal dan pemulihan daripada penyalahgunaan bahan dapat difahami melalui Teori Kawalan Sosial yang mana menonjolkan elemen keterikatan, komitmen, penglibatan, serta kepercayaan. Menurut kajian-kajian lepas, hubungan keterikatan yang kukuh antara ibu bapa, rakan-rakan yang positif, dan komuniti secara signifikan mempengaruhi kepada pemulihan pengguna bahan (Kotlaja dan Meier 2019; Jeries-Loulou dan Khoury-Kassabri 2022). Hal ini kerana, keterikatan antara ahli keluarga, rakan sebaya, dan pemimpin serta komuniti agama mampu memupuk kesan yang

positif dengan mengukuhkan identiti serta meningkatkan daya tahan. Keterikatan ini seterusnya mampu menyokong perubahan positif dalam proses pemulihan dan mengurangkan risiko kambuh semula (Granqvist, 2002; Best et al. 2016). Di samping itu, keterikatan yang terjalin sedemikian mampu memupuk rasa komitmen untuk sepenuhnya berubah di mana individu akan merasa bertanggungjawab bukan sahaja terhadap pemulihan diri sendiri, malah juga terhadap usaha untuk mengekalkan kepercayaan orang di persekitaran mereka (Nijdam-Jones et al. 2014; Costello dan Laub 2020). Menurut Young et al. (2008) dan Biringer et al. (2016), komitmen terhadap pembangunan diri dan penetapan hala tuju progresif mempunyai hubungan signifikan dengan pemulihan jangka panjang individu.

Selain itu, penglibatan aktif individu dalam aktiviti sosial berstruktur seperti aktiviti keagamaan dan rekreasi turut memainkan peranan penting dalam proses pemulihan bekas pengguna bahan. Chen (2006) menjelaskan bahawa penyertaan dalam aktiviti pro-sosial yang berasaskan kerohanian mampu membantu individu dalam membangunkan rutin harian dan rangkaian sosial yang menyokong usaha pemulihan mereka. Begitu juga, Moss (2007) menyatakan bahawa penglibatan dengan aktiviti sosial dengan rakan-rakan dapat mengukuhkan hubungan sosial, yang memudahkan lagi proses pemulihan. Tambahan pula, elemen kepercayaan yang dikongsi bersama oleh masyarakat turut mempunyai hubungan signifikan dalam pemulihan. Menurut Pardini et al. (2000) kepercayaan rohani sering kali menjadi penggerak utama kepada perubahan tingkah laku dalam kalangan individu yang bergelut dengan penyalahgunaan bahan. Hal ini selari dengan dapatan kajian oleh Grim dan Grim (2019) yang menyatakan bahawa kepercayaan dan nilai yang dikongsi bersama mampu menggalakkan perubahan positif dalam kalangan pengguna bahan. Oleh itu, jelas bahawa pemulihan daripada penyalahgunaan bahan boleh dikekalkan dengan lebih berkesan sekiranya disokong oleh elemen-elemen kawalan sosial tidak formal dalam konteks peribadi dan komuniti.

KESIMPULAN

Secara keseluruhan, kawalan sosial tidak formal mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menyokong pemulihan daripada penyalahgunaan bahan, melalui peranan ahli keluarga, rakan sebaya yang positif, dan pemimpin serta komuniti agama. Agen ini secara tidak langsung telah menyediakan sokongan berbentuk emosi, psikologi, rohani, dan sosial yang penting untuk mengekalkan pemulihan jangka panjang dan mencegah kambuh semula. Selain itu, kawalan sosial tidak formal turut dapat menggalakkan individu untuk kekal bertanggungjawab terhadap sistem sokongan mereka, seterusnya mampu mengukuhkan perubahan tingkah laku yang positif. Penyelidikan dan intervensi masa hadapan seharusnya memberi tumpuan kepada meningkatkan kualiti sokongan sosial, menangani dinamika keluarga yang berkonflik, memupuk hubungan rakan sebaya yang positif, serta mengkaji pengaruh kepercayaan dan amalan agama bagi mengoptimumkan keberkesanan kawalan sosial tidak formal dalam usaha pemulihan penyalahgunaan bahan. Dengan memanfaatkan kekuatan rangkaian sosial tidak formal, seseorang dapat meningkatkan daya tahan menggunakan sumber yang ada untuk mengatasi masalah ketagihan dan membina semula kehidupan yang lebih baik. Hal ini membolehkan individu bukan sahaja mampu untuk mengekalkan pemulihan tetapi juga dapat membina semula kehidupan yang lebih sihat dan bebas daripada pergantungan terhadap penyalahgunaan bahan.

RUJUKAN

- Agensi Antidadah Kebangsaan. (2022) *Maklumat Dadah*. [online] Available at: https://www.adk.gov.my/wp-content/uploads/BMD2022_BM.pdf [Accessed: 15 May 2024].
- Agoeng, N., Adhi, I.S., Bambang, S. & Suryanto. (2018) Pendekatan spiritual dan herbal sebagai alternatif rehabilitasi non medis bagi pecandu narkoba, *Al Izzah: Jurnal Hasil-Hasil Penelitian*, 13(2), pp. 143-158.
- Averna, S. & Hesselbrock, V. (2001) The relationship of perceived social support to substance use in offspring of alcoholics, *Addictive Behaviors*, 26, pp. 363-374.
- Azahah, S. & Bernadine, W. (2022) Self-help group experiences among members recovering from substance use disorder in Kuantan, Malaysia, *Social Work with Groups*, 46, pp. 1-17.
- Best, D., Beckwith, M., Haslam, C., Haslam, S.A., Jetten, J., Mawson, E., & Lubman, D.I. (2016) Overcoming alcohol and other drug addiction as a process of social identity transition: The Social Identity Model of Recovery (SIMOR), *Addict Res Theory*, 24(2), pp. 111-123.
- Betty Ford Institute Consensus Panel. (2007) What is recovery? A working definition from The Betty Ford Institute, *J Subst Abuse Treat*, 33(3), pp. 221-228.
- Biringer, E., Davidson, L., Sundfor, B., Ruud, T., & Borg, M. (2016) Experiences of support in working toward personal recovery goals: A collaborative, qualitative study, *BMC Psychiatry*, 16(426).
- Bronfenbrenner, U. (1979) *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press.
- Butorac, K. & Rogar, A. (2002) Informal and formal social control in the domain of the centre for drug abuse prevention, *Kriminologija I Socijalna Inte Gracija*, 1(2), pp. 129-138.
- Cai, W. & Wang, Y. (2022) Family support and hope among people with substance use disorder in China: A Moderated Mediation Model, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), pp. 9786.
- Chen, G. (2006) Social support, spiritual program, and addiction recovery, *Int J Offender Ther Comp Criminol*, 50(3), pp. 306-323.
- Chriss, J.J. (2007) The functions of the social bond, *Sociological Quarterly*, 48, pp. 689-712.
- Cialdini, R. B. & Goldstein, N. J. (2004) Social influence: Compliance and conformity, *Annual Review of Psychology*, 55, pp. 591-621.
- Copello, A.G., Velleman, R.D. & Templeton, L.J. (2005) Family interventions in the treatment of alcohol and drug problems, *Drug Alcohol Rev*, 24(4), pp. 369-385.
- Copello, A., Orford, J., Hodgson, R., Tober, G. & Barrett, C. (2002) Social behaviour and network therapy: Basic principles and early experiences, *Addictive Behaviors*, 27(3), pp. 345-366.
- Costello, B. & Laub, J. (2020) Social Control Theory: The legacy of Travis Hirschi's causes of delinquency, *Annual Review of Criminology*, 3, pp. 21-41.
- Creswell, J.W. (2014) *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. 4th Edition. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Cudjoe, E. (2023) Making sense of Husserlian Phenomenological philosophy in empirical research, *International Journal of Qualitative Methods*, 22.
- Dillon, P. J., Kedia, S. K., Isehunwa, O. O. & Sharma, M. (2020) Motivations for treatment engagement in a residential substance use disorder treatment program: A qualitative study, *Substance Abuse: Research and Treatment*, 14.
- Fauziah, I. & Naresh, K. (2009) Factors effecting drug relapse in Malaysia: An empirical evidence, *Asian Sosial Science*, 5(12), pp. 37-44.

- Gidugu, V., Rogers, E.S., Harrington, S., Maru, M., Humphreys, K., et al. (2015) Individual peer support: A qualitative study of mechanisms of its effectiveness, *Community Ment Health J*, 51(4), pp.445-452.
- Granqvist, P. (2002) Attachment and religiosity in adolescence: Cross-sectional and longitudinal evaluations, *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(2), pp. 260-270.
- Grim, B.J. & Grim, M.E. (2019) Belief, behavior, and belonging: How faith is indispensable in preventing and recovering from substance abuse, *Journal of Religion and Health*, 58(5), pp. 1713-1750.
- Guo, S., & Metcalfe, C. (2018) Religion as a social control: A longitudinal study of religious involvement and substance use, *Crime & Delinquency*, 65(8), pp. 1149-1181.
- Humphreys, K., Wing, S., McCarty, D., Chappel, J., Gallant, L., et al. (2004) Self-help organizations for alcohol and drug problems: Toward evidence-based practice and policy, *J Subst Abuse Treat*, 26(3), pp. 151-158.
- Jeries-Loulou, L.J., & Khoury-Kassabri, M. (2022) Female Arab teenagers' involvement in antisocial behavior: Intersection of perceived ethnonational discrimination, sexual victimization, and affiliation with delinquent peers, *American Journal of Orthopsychiatry*, 92(2), pp. 190-202.
- Johnson, B. & Pagano, M. (2014) Can faith rewire an addict's brain? New evidence shows that 'god consciousness' can keep young people off drugs and alcohol. [online] Available at: <https://www.wsj.com/articles/byron-johnson-and-maria-pagano-can-faith-rewire-an-addicts-brain-1395961374> [Accessed: 15 May 2024].
- Kelly, J.F. & Eddie, D. (2020) The role of spirituality and religiousness in aiding recovery from alcohol and other drug problems: An investigation in a national U.S. sample, *Psycholog Relig Spiritual*, 12(1), pp. 116-123.
- Kelly, J.F. & Yeterian, J.D. (2012) Empirical awakening: The new science on mutual help and implications for cost containment under health care reform, *J Subst Abuse*, 33, pp. 85-91.
- Koenig, H.G. (2012) Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications, *ISRN Psychiatry*, pp. 1-13.
- Kotlaja, M. & Meier, R. (2019) *Social bonds theory of crime*. [online] Available at: <https://sk.sagepub.com/ency/edvol/the-sage-encyclopedia-of-criminal-psychology-1e/chpt/social-bond-theory> [Accessed: 20 May 2024].
- Krause, N. (2011) Religion and health: Making sense of a dishevelled literature, *J Relig Health*, 50(1), pp. 20-35.
- Latkin, C.A. & Knowlton, A.R. (2015) Social network assessments and interventions for health behavior change: A critical review, *Behav Med*, 41(3), pp. 90-97.
- Laudet, A.B., Morgen, K. & White, W.L. (2006) The role of social supports, spirituality, religiousness, life meaning and affiliation with 12-Step fellowships in quality of life satisfaction among individuals in recovery from alcohol and drug problems, *Alcoholism Treatment Quarterly*, 24(1-2), pp. 33-73.
- Laudet, A. B., Stanick, V. & Sands, B. (2009) What could the program have done differently? A qualitative examination of reasons for leaving outpatient treatment, *Journal of Substance Abuse Treatment*, 37(2), pp. 182-190.
- Liu, L., Meng, W. & Liu, B. (2022) The mediating role of social support in the relationship between parenting styles and adolescent drug abuse identification, *Frontiers in Psychology*, 12.
- Majer, J.M., Jason, L.A., Ferrari, J.R., Venable, L.B., & Olson, B.D. (2002) Social support and self-efficacy for abstinence: Is peer identification an issue?, *J Subst Abuse Treat*, 23(3), pp. 209-215.

- Masood, S. & Sahar, N. S. (2014) An exploratory research on the role of family in youth's drug addiction, *Health Psychol Behav Med*, 2(1), pp. 820-832.
- Merriam, S.B. (2001) Qualitative research and case study applications in education: Revised and expanded from case study research in education. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Miller, Ty., & Vuolo, M. (2018) Examining the antiscetic hypothesis through social control theory: Delinquency, religion, and reciprocation across the early life course, *Crime and Delinquency*, pp. 1-31.
- Milot, A.S., & Ludden, A.B. (2009) The effects of religion and gender on well-being, substance use, and academic engagement among rural adolescents, *Youth & Society*, 40(3), pp. 403-425.
- Mohamed Arip, M.A., Mohd Ghazali, M.S., Abdul Rahman, A.M., Jusoh, A. J., et al. (2015) Kesan program pencegahan dadah berasaskan Modul Pengubahsuaian Corak Pemikiran (PCP) ke atas daya tahan dan kelangsungan dalam kalangan belia berisiko, *Jurnal Antidadah Malaysia*, 9(1), pp. 1-17.
- Moos, R.H. & Moos, B.S. (2007) Protective resources and long-term recovery from alcohol use disorders, *Drug Alcohol Depend*, 86(1), pp. 46-54.
- Morjaria, A. & Orford, J. (2002) The role of religion and spirituality in recovery from drink problems: A qualitative study of Alcoholics Anonymous members and South Asian men, *Addiction Research & Theory*, 10(3), pp. 225-256.
- Muswerakuenda, F.F., Mundagowa, P.T., Madziwa, C. & Mukora-Mutseyekwa, F. (2023) Access to psychosocial support for church-going young people recovering from drug and substance abuse in Zimbabwe: A qualitative study, *BMC Public Health*, 23(1), pp. 723.
- National Institutes of Health. (2020) *National Health and Morbidity Survey (NHMS) 2019: Vol.I: NCDs–Non-Communicable Diseases: Risk factors and other health problems*. [online] Available through https://iku.moh.gov.my/images/IKU/Document/REPORT/NHMS2019/Report_NHMS_2019-NCD_v2.pdf [Accessed: 20 May 2024].
- Nijdam-Jones, A., Livingston, J., Verdun-Jones, S., & Brink, J. (2014) Using Social Bonding Theory to examine 'recovery' in a forensic mental health hospital: A qualitative study, *Criminal Behaviour and Mental Health*, 25(3), pp. 157-168.
- Nur Fatin, A.M.M., Nobaya, A. & Hanina, H.H. (2016) Program rawatan dan pemulihan dadah di pusat pemulihan penagihan dadah, Kuala Lumpur, *Malaysian Journal Of Social Sciences And Humanities (MJSSH)*, 1(3), pp. 14 -30.
- Olson, D., DeFrain, J. & Skogrand, L. (2010) *Marriages and families: Intimacy, diversity, and strengths*. New York: McGraw Hill.
- Orford, J., Templeton, L., Velleman, R. & Copello, A. (2005) Family members of relatives with alcohol, drug and gambling problems: A set of standardized questionnaires for assessing stress, coping and strain, *Addiction*, 100(11), pp. 1611-24.
- Ozbay, O. & Ozcan, Y.Z. (2006) A test of Hirschi's Social Bonding Theory: Juvenile delinquency in the high schools of Ankara, Turkey, *Int J Offender Ther Comp Criminol*, 50(6), pp. 711-726.
- Pardini, D., Plante, T., Sherman, A. & Stump, J. (2000) Religious faith and spirituality in substance abuse recovery: Determining the mental health benefits, *J Subst Abuse Treat*, 19, 347-354.
- Prochaska, J.O., Diclemente, C.C. & Norcross, J.C. (1992) In search of how people change: Application to addictive behaviors, *American Psychologists*, 47, pp. 1102-1114.
- Rakhshani, T., Keshtkar, R., Kamyab, A., Mohammadkhah, F. & Khani Jeihooni, A. (2024)

The spiritual health of parents and their role in preventing children's addiction using the theory of planned behavior, *International Journal of Adolescence and Youth*, 29(1).

- Reif, S., Braude, L., Lyman, D.R., Dougherty, R.H., Daniels, A.S., et al. (2014) Peer recovery support for individuals with substance use disorders: Assessing the evidence, *Psychiatr Serv*, 65(7), pp. 853-861.
- Robinson, E.A., Krentzman, A.R., Webb, J.R. & Brower, K.J. (2011) Six-month changes in spirituality and religiousness in alcoholics predict drinking outcomes at nine months, *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 72(4), pp. 660-668.
- Sanchez, Z. & Nappo, S. (2008) Religious treatments for drug addiction: An exploratory study in Brazil, *Social Science & Medicine* (1982), 67, pp. 638-646.
- Saputra, P. (2017) Peningkatan kontrol sosial masyarakat dalam upaya pencegahan penyalahgunaan NAPZA, *Society*, 5, 69-86.
- Sari, W.S. & Fahmi, I.K.K. (2018) Pengaruh teman sebaya terhadap perilaku menyimpang siswa kelas X SMK Swasta Satria Binjai tahun pelajaran 2017/2018, *Jurnal ANSIRU PA*, 3(1), pp. 63-72.
- Scorzelli, J.F. (1992) Has Malaysia's antidrug effort been effective?, *Journal of Substance Abuse Treatment*, 9(2), 171-176.
- Setiadi, E.M. & Kolip, U. (2011) *Pengantar sosiologi: Pemahaman fakta dan gejala permasalahan sosial: Teori, aplikasi dan pemecahannya*. Jakarta: Kencana Prenada Media.
- Smith, R.L. & Rose, A.J. (2011) The "cost of caring" in youths' friendships: Considering associations among social perspective taking, co-rumination, and empathetic distress, *Developmental Psychology*, 47(6), pp. 1792-1803.
- Smith, N.Z., Vasquez, P.J., Emelogu, N.A., Hayes, A.E., Engebretson, J., et al. (2020) The good, the bad, and recovery: Adolescents describe the advantages and disadvantages of alternative peer groups, *Substance Abuse: Research and Treatment*, 14.
- Spoth, R. & Redmond, C. (1994) Effective recruitment of parents into family-focused prevention research: A comparison of two strategies, *Psychol Health*, 9(5), pp. 353-370.
- Spoth, R., Greenberg, M. & Turrise, R. (2009) Overview of preventive interventions addressing underage drinking: State of the evidence and steps toward public health impact, *Alcohol Research & Health: The Journal of The National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism*, 32(1), pp. 53-66.
- Tracy, K., Burton, M., Miescher, A., Galanter, M., Babuscio, T., et al. (2012) Mentorship for Alcohol Problems (MAP): A peer to peer modular intervention for outpatients, *Alcohol Alcohol*, 47(1), pp. 42-44.
- Turuba, R., Toddington, C., Tymoschuk, M., Amarasekera, A., Howard, A. M., et al. (2023) "A peer support worker can really be there supporting the youth throughout the whole process": A qualitative study exploring the role of peer support in providing substance use services to youth, *Harm Reduction Journal*, 20(118), pp. 1-11.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2018) *World Drug Report (WDR)*. Vienna: United Nations Publication.
- Yang X.Y. & Yang, T. (2017) Nonmedical prescription drug use among adults in their late twenties: The importance of social bonding trajectories, *Journal of Drug Issues*, 47(4), pp. 665-678.
- Young, A.T., Green, C.A., & Estroff, S.E. (2008) New endeavors, risk taking, and personal growth in the recovery process: Findings from the STARS Study, *Psychiatr Serv*, 59(12), pp. 1430-1436.
- Zaiton, S. (2019) Pengupayaan sendiri ke arah kepulihan total, *Jurnal Refleksi Kepemimpinan*, Jilid I.

- Zulkhairi, A. & Mahmood, N.M. (2007) Keberkesanan program kaunseling rawatan dan pemulihan dadah dari perspektif penghuni Pusat Serenti, *Jurnal Antidadah Malaysia*, 1(2), pp. 13-28.
- Zulhilmi, J.H. (2020) Kepentingan sokongan sosial dalam mengukuhkan kawalan sosial terhadap bekas pengguna dadah: Satu kajian sorotan literatur, *SUSURGALUR: Jurnal Kajian Sejarah & Pendidikan Sejarah*, 8(2), pp. 175-188.
- Zywiak, W.H., Neighbors, C.J., Martin, R.A., Johnson, J.E., Eaton, C.A., et al. (2009) The important people drug and alcohol interview: Psychometric properties, predictive validity, and implications for treatment, *J Subst Abuse Treat*, 36(3), pp. 321-330.

¹ Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia, Malaysia

² Pusat Pengajian Sosial Pembangunan dan Persekitaran, Universiti Kebangsaan Malaysia, Malaysia

* Penulis Koresponden: julietay.gh@gmail.com