

## **INTEGRASI TERAPI PSIKOSPIRITUAL ISLAM DALAM MODUL RAWATAN DAN REHABILITASI BERASASKAN TC (*THERAPEUTIC COMMUNITY*).**

Prof. Madya. Dr. Mohd Rushdan bin Mohd Jailani  
Ahmad Bukhari bin Osman  
*rushdan@usim.edu.my, ahmad.usim@gmail.com*  
ACREDA, Universiti Sains Islam Malaysia)

### **Abstrak.**

Rawatan dan Pemulihan dadah berasaskan agama Islam telah pun diamalkan oleh beberapa pusat rawatan dan pemulihan dadah di Malaysia. Rawatan ini pada umumnya lebih banyak menekankan kepada aspek memperkukuhkan kefahaman dan penghayatan asas-asas ibadah dalam agama Islam serta penerapan nilai-nilai mulia yang berasaskan kepada pengajaran Agama. Kebanyakan klien dilihat dapat menghayati dan mematuhi semua proses penerapan ilmu dan penghayatan agama semasa mereka berada dalam tempoh rawatan. Walau bagaimanapun klien yang mula memiliki kekuatan untuk kembali ke pangkal jalan ini dilihat sangat mudah mengabaikan kebanyakan perkara yang telah diajar kepadanya selepas sahaja mereka keluar daripada pusat-pusat pemulihan. Kejadian perulangan penyalahgunaan dadah (*relapse*) dapat dikesan dengan mudah selepas sahaja mereka keluar daripada pusat pemulihan. Melihat kepada keadaan ini, maka timbul satu persoalan besar berkenaan sejauh mana penerapan rawatan dan pemulihan dadah secara umumnya dan rawatan dan pemulihan dadah berasaskan agama secara khususnya benar-benar memberi kesan positif kepada klien. Untuk tujuan kertas ini, penumpuan akan diberikan kepada pembentukan kerangka integrasi terapi psikospiritual Islam dalam modul rawatan berasaskan *Therapeutic Community* (TC). Atas maksud ini, kertas konsep ini akan memfokuskan kepada perbincangan konsep dan prinsip amalan terapi Terapi Psikospiritual Islam. Kertas ini juga akan membincangkan hubungan antara aspek-aspek kerohanian dan jasmani, kognitif dan emosi, teori dan amali dalam pemulihan dan rehabilitasi penagihan dadah. Selain itu kertas ini juga akan membincangkan pengisian-pengisian kepada modul pemulihan yang perlu dilaksanakan oleh pengamal-pengamal terapi ini kepada para klien. Akhirnya kertas ini akan merumuskan bagaimana modul TC akan dapat diintegrasikan dengan pendekatan Terapi Psikospiritual Islam

### **Pendahuluan**

Pada umumnya penyalahgunaan dadah telah diakui sebagai satu kombinasi penyakit atau masalah yang melibatkan aspek biologi, psikologi, kemasyarakatan dan kerohanian (*bio-psycho-socio-spiritual disease*). Pada satu sisi, setiap satu daripada empat aspek ini boleh dilihat sebagai punca kepada penglibatan seseorang individu itu terlibat dengan penyalahgunaan dadah. Pada sisi yang lain pula, empat aspek ini boleh dilihat sebagai penerima kesan dan impak negatif daripada amalan penyalahgunaan dadah. Justeru program rawatan dan rehabilitasi

penyalahgunaan dadah tidak boleh menekankan hanya satu atau dua aspek sahaja daripada aspek-aspek tersebut serta meninggalkan aspek-aspek yang lain.

Penekanan yang seimbang perlulah disediakan kepada para klien yang sedang berada dalam proses rawatan dadah ini sama ada rawatan dan pemulihan itu berada dalam institusi mahupun yang berada dalam masyarakat. Jika prinsip ini dapat dipersetujui, pengamal-pengamal pusat pemulihan dan rehabilitasi dadah perlulah berusaha untuk menyediakan keperluan kepada keempat-empat aspek ini dengan secara saksama dan melihatnya sebagai satu kombinasi rawatan yang saling bergantung.

Atas maksud ini modul rawatan dan pemulihan penyalahgunaan dadah ini mestilah sentiasa bersifat holistik. Sebagai contohnya pengukuran kepada tahap perubahan seseorang klien, selain memerhati pemikiran dan tingkah-laku luaran klien, seseorang klien itu perlu juga diukur daripada aspek kerohanian dan memiliki tahap kesedaran mengenai aspek tinggi dirinya seperti mampu merasai kedekatan dirinya kepada Allah. Begitulah juga dalam menentukan tahap kepulihan seseorang klien, para kaunselor seharusnya menjadikan penguasaan nilai-nilai hidup yang mulia dalam konteks individu dan sesama rakan-rakan menjadi salah satu dasar dalam penentuan kepulihan di samping klien itu menguasai aspek-aspek lain seperti kemampuan menyelesaikan masalah, kemampuan bersosialisasi, kemampuan menguruskan stress dan seumpamanya.

### **Pengenalan *Therapeutic Community* (TC)**

TC merupakan satu model rawatan intensif dan menyeluruh yang dibangunkan untuk digunakan dengan orang dewasa yang telah diubah suai dan berjaya untuk merawat remaja yang terlibat dengan penyalahgunaan dadah. Kaedah rawatan TC terhadap masalah ketagihan bermula pada tahun 1958, ketika sistem lain seperti terapi, psikiatri dan perubatan am, tidak berjaya dalam merawat gangguan alkohol atau penyalahgunaan dadah. Kaedah rawatan TC yang pertama bagi penyalahgunaan dadah (Synanon) ditubuhkan di California oleh Chuck Dederich, beliau merupakan salah satu daripada ahli-ahli terawal Alcoholics Anonymous (AA), yang mahu menyediakan persekitaran terkawal (bebas dadah) di mana pengguna alkohol dan dadah boleh membina semula kehidupan mereka dengan menggunakan prinsip-prinsip AA bersama-sama dengan model pembelajaran sosial (De Leon, 1995a).

TC merupakan rawatan jangka masa panjang bagi mereka yang terlibat dengan masalah penyalahgunaan dadah yang memerlukan mereka untuk menetap didalam satu komuniti. Rawatan berasaskan kediaman ini muncul pada era 1950 an daripada pergerakan pemulihan bantu diri, termasuk kumpulan-kumpulan seperti Alcoholics Anonymous. Beberapa kumpulan itu berkembang dan membina kediaman sendiri dan memberi sokongan kepada mereka yang mengalami masalah penyalahgunaan dadah seperti mereka dahulu (Sacks & Sacks, 2010).

Matlamat utama TC ialah sentiasa untuk menggalakkan gaya hidup yang lebih menyeluruh dan mengenal pasti bidang yang perlu kepada perubahan seperti tingkah laku peribadi negatif, sosial, psikologi, dan emosi yang boleh membawa kepada penyalahgunaan dadah. Penghuni kediaman TC membuat perubahan ini dengan belajar dari rakan-rakan, dan kakitangan. Pendekatan TC telah diubah suai dari semasa ke semasa untuk merangkumi atau

melengkapi pelbagai perkhidmatan yang tidak disediakan pada tahun awal penubuhannya , termasuk pelbagai jenis perubatan dan perkhidmatan kesihatan mental, terapi keluarga dan pendidikan, dan perkhidmatan pendidikan dan vokasional. Pada awal penubuhan TC ini, hampir kesemua kakitangannya adalah bekas penagih yang telah pulih dan berkhidmat bagi membantu dalam melaksanakan TC.

Pada masa kini semakin banyak golongan pakar yang terlatih telah diambil untuk berkhidmat dan menjadi kakitangan ataupun bahagian perunding. TC mempunyai pemulihan yang orientasi, dengan memberi tumpuan yang menyeluruh kepada individu termasuklah kepada keseluruhan perubahan gaya hidup, bukan hanya menahan diri daripada penggunaan dadah sahaja, orientasi ini juga memandangkan kepada tahap keparahan, dan keberulangan pengambilan dadah. TC juga menganggap keberulangan pengambilan bahan terlarang merupakan proses pembelajaran dan merupakan proses untuk bebas dadah secara keseluruhannya kerana beranggapan bahawa kesilapan adalah peluang pembelajaran yang terbaik (Vanderplasschen et al, 2013;. De Leon, 2012).

TC menggalakkan penghuninya untuk mengkaji tingkahlaku peribadi mereka sendiri bagi membantu mereka untuk menjadi lebih pro-sosial dan melibatkan diri dalam ‘ hak hidup’ dimana mereka akan dinilai berdasarkan kejujuran, belajar memikul tanggungjawab, bekerja keras dan kesediaan untuk belajar (De Leon, 2000; De Leon, 2015; Vanderplasschen et al, 2013.; Vanderplasschen et al., 2014). Berdasarkan konsep ‘masyarakat sebagai kaedah’ TC menggunakan penghuni yang aktif dalam kehidupan berkumpulan dan seterusnya dapat memacu perubahan kepada individu lain dengan mencapai target terapeutik itu sendiri.(Dye et al, 2009;. Dye et al, 2012;. Vanderplasschen et al, 2013.; Vanderplasschen et al, 2014.; Bunt et al., 2008). Dengan penekanan kepada pembelajaran sosial dan saling bantu diri, peserta individu mengambil beberapa tanggungjawab bagi mendapatkan rakan-rakan mereka. Bantuan kepada orang lain dilihat sebagai satu bahagian penting dalam mengubah diri sendiri (De Leon, 2000; De Leon, 2015; Sacks et al., 2012a).

Satu komponen utama TC adalah "masyarakat sebagai kaedah "- mereka yang mengamalkan hidup bebas dadah akan tinggal bersama dalam kediaman yang ditetapkan di dalam komuniti kecil (walaupun kadang-kadang TC adalah di penjara atau pusat perlindungan). Kehidupan didalam TC dengan individu lain yang terlibat dalam proses membantu diri sendiri dilihat sebagai mekanisme yang akan menjadi agen perubahan gaya hidup keseluruhan dan identity mereka sendiri (De Leon, 2000; De Leon, 2015). Dalam TC, semua aktiviti dan interpersonal dan interaksi sosial dianggap peluang yang baik untuk memudahkan perubahan peribadi. rakan sebaya yang positif komunikasi dalam persekitaran yang saling bantu membantu juga boleh menjadi satu bahagian penting dalam proses terapeutik (Warren et al., 2013b). Elemen penting hidup dalam TC dan proses saling bantu membantu ialah pembangunan rangkaian social melalui interaksi sosial yang positif dan ikatan yang boleh menawarkan sokongan semasa rawatan dan selepas individu meninggalkan persekitaran rawatan formal.

Penambahbaikan sesuatu modul itu amat penting bagi menampung kelemahan yang ada serta meningkatkan lagi keupayaan keberkesanan modul tersebut. Sebagai contoh modul TC ada melakukan perubahan dengan melakukan perkembangan yang lebih baik dengan memasukkan wanita, kanak-kanak, remaja dan penghuni institusi pemulihan, perkara ini disebabkan keperluan semasa yang memerlukan TC untuk melakukan pengubahsuaian dan memberikan perkhidmatan khas yang dikenakan kepada setiap kumpulan pelanggan. TC telah menyesuaikan model rawatan mereka dengan memasukkan pesakit luar dan jangka pendek agensi kediaman

yang terdiri daripada 30 hari hingga 6 bulan (Melnick & De Leon 1999). Modul TC sentiasa melakukan perubahan dan penambahbaikan dengan mengekalkan elemen utama mereka. Setiap perubahan yang dilakukan adalah kearah yang lebih dengan tujuan untuk mencapai objektif utama mereka iaitu untuk membantu merawat mereka yang terlibat dengan masalah penyalahgunaan dadah.

Dengan mengetahui mengapa dan bagaimana individu berubah didalam TC adalah prasyarat untuk memperkenalkan perubahan dalam rawatan bagi meningkatkan pengekalan dan hasil yang baik. (De Leon 1995). Amat penting untuk kita memberikan sokongan kepada proses kajian penambahbaikan modul TC (Melnick & De Leon 1999)

### **Punca Masalah Penyalahgunaan Dadah/Bahan daripada Perspektif Kerohanian.**

Sebelum kertas ini membincangkan dengan lebih lanjut berkenaan bagaimana aspek kerohanian patut menjadi teras kepada proses rawatan dan rehabilitasi penyalahgunaan dadah, adalah lebih baik juga kalau kita memahami kondisi manusia daripada perspektif kerohanian Islam. Pada hakikat kerohanian Islam, sebenarnya setiap kejadian insan itu mempunyai kejadian yang memenuhi citra fitrah keTuhanan hingga dikatakan manusia adalah wakil atau khalifah Tuhan di atas muka bumi ini. Kedudukan istimewa ini adalah kerana manusia mempunyai beberapa aspek utama yang tidak dimiliki oleh makhluk Tuhan yang lain. Selain mempunyai susuk tubuh fizikal yang gagah lagi sempurna, manusia juga dianugerahkan empat aspek kerohanian iaitu ruh, akal, hati dan nafsu. (Syed Muhammad Naquib:1993)

Keempat-empat aspek ini mempunyai kualiti, sifat, potensi, kemampuan yang mampu mengawal kemenjadian seseorang insan itu. Bila dikatakan hakikat kesempurnaan seseorang insan itu, maka kesempurnaan itu bukanlah diukur pada aspek fizikalnya atau zahirnya semata-mata, bahkan hakikat kesempurnaan seseorang insan itu adalah pada kesempurnaan aspek kerohaniannya. Perlulah difahami di sini, segala tindak-tanduk, kepercayaan, pemikiran, perasaan, emosi seseorang insan itu sebenarnya banyak dipengaruhi oleh pengawasan dan pengawalan empat aspek kerohanian diatas. Ini dengan sendirinya membawa maksud yang kegembiraan, kesedihan, kemarahan, kekecewaan seseorang insan itu pada hakikatnya adalah berpunca daripada kegembiraan, kesedihan, kemarahan dan kekecewaan aspek kerohaniannya.

Begitulah juga ketahanan seseorang insan itu mengawal bisikan dan dorongan unsur rendah insan serta kemampuannya untuk meletakkan diri dan tindakannya dalam landasan kebenaran juga banyak dipengaruhi oleh unsur-unsur kerohanian yang ada padanya. Justeru jika kondisi sebenar manusia ini dapat difahami secara sedemikian, maka penglibatan seseorang dalam penyalahgunaan dadah pada hakikatnya bukanlah berpunca daripada faktor luarannya. Ianya sebenarnya lebih banyak berpunca daripada ketidakmampuan seseorang insan itu mengawal desakan, pujukan, gangguan, cabaran, rontaan aspek-aspek psikologi, emosi dan nafsu yang berada dalam dirinya itu.

Dalam hal ini adalah tidak keterlaluan kalau dikatakan kerosakan atau keparahan psikologi, emosi, jiwa dan pemikiran pengambil atau penagih dadah itu pada dasarnya telah pun berlaku sebelum dia mengguna atau menagih dadah tersebut. Cuba tindakannya mengambil dadah atau menyalahgunaan dadah boleh sahaja dilihat sebagai asbab/punca tambahan kepada

impak negatif perbuatannya itu. Walau bagaimanapun perlulah juga dinyatakan di sini, penglibatan seseorang dalam kancah penyalahgunaan dadah juga ada dipengaruhi oleh faktor-faktor risiko luaran, keadaan sekeliling, desakan rakan, keadaan socio-ekonomi, kegagalan dalam kerukunan rumah tangga dan masyarakat serta termasuk kegagalan dalam menguruskan keseimbangan tekanan psikologi dan emosi serta masalah persoaliti individu yang kompleks.

### **Konsep Terapi Psikop-spiritual Islam dalam Rawatan dan Rehabilitasi Penyalahgunaan Dadah**

Terapi Psikospiritual merujuk kepada terapi yang mengintegrasikan unsur psikologi dan kerohanian. Terapi Psikospiritual Islam boleh diertikan sebagai satu kaedah perawatan kejiwaan dan kerohanian yang berteraskan kepada sumber-sumber keTuhanan dan amalan-amalan Islam yang bersumberkan al-Quran, al-Sunnah dan amalan para salafus saleh yang tidak bercanggah dengan prinsip syariah. Pada umumnya Terapi Psikospiritual Islam boleh diaplikasikan dalam penyembuhan pelbagai konflik kejiwaan, emosi dan pemikiran manusia. Walau bagaimanapun untuk kertas ini, fokus akan diberikan hanya kepada aspek rawatan dan rehabilitasi dalam isu penyalahgunaan dadah. Terapi ini juga menekankan rawatan dan pemulihan dadah akan boleh dicapai dengan menggunakan kekuatan kerohanian yang dimiliki oleh seseorang klien. Dalam kata lain klien itu menyakini bahawasanya dia perlu bergantung kepada suatu kuasa yang lebih besar (iaitu kuasa keTuhanan) untuk mengeluarkan dirinya daripada kemelut penagihan.

Terapi Psikospiritual Islam pada dasarnya adalah untuk mengembalikan, memulihkan, menguatkan, membangkitkan aspek-aspek kerohanian seseorang insan itu sehingga ianya mampu menjadi penawar secara fitrah dan semulajadi (*natural*) kepada masalah atau cabaran penyalahgunaan dadah ini. Untuk mencapai maksud tersebut, Terapi Psikospiritual Islam meletakkan seseorang klien itu perlulah berusaha dengan semaksima mungkin untuk sentiasa mampu menghubungkan dirinya dengan punca kekuatan kerohaniannya iaitu Allah yang mempunyai kekuasaan yang Mutlak.

Usaha untuk menghasilkan dan mewujudkan hubungan ini mestilah dibuat dengan pelbagai cara dan bentuk. Ianya boleh meliputi atau melalui aspek kepercayaan, pemikiran, ilmu, amalan/ ibadat terhadap Tuhan dan tafakur dan refleksi akan keadaan diri sendiri. Usaha menghasilkan hubungan suci ini juga boleh terhasil melalui perhubungan baik sesama manusia, pengurusan kehidupan seharian yang berteraskan akhlak mahmudah dan nilai murni yang tinggi seperti jujur beramanah, tanggungjawab dan ikhlas serta melalui sokongan suasana sekeliling yang berteraskan syariah, pengamalan dan seumpamanya. Dalam ruang yang terbatas ini kertas ini akan menumpukan kepada beberapa sahaja prinsip dan aplikasi Terapi Psikospiritual Islam dalam rawatan dan rehabilitasi penyalahgunaan dadah.

#### **Aplikasi Taubat Terpimpin.**

Pada umumnya, setiap klien tanpa mengira pada tahap perubahan apa pun dia berada sangat berhajatkan kepada seseorang yang mampu memimpinnya keluar daripada kemelut ketagihan dadah. Kebanyakan klien yang sedang berada dalam tempoh rawatan ada mempunyai keazaman untuk berubah dan kembali ke pangkal jalan. Pada masa yang sama ramai juga klien yang ada mempunyai ketakutan akan jatuh atau mengulangi pengambilan dan penyalahgunaan

dadah semasa atau selepas dari rawatan. Maka keadaan yang sangat komplikasi ini menuntut kepada satu modul rawatan dan rehabilitasi yang sentiasa mampu membangkitkan kesedaran klien untuk istiqamah atau berterusan dengan azam baiknya itu.

Konsep Taubat dalam Terapi Psikospiritual Islam ini dikenali sebagai Taubat yang Terpimpin. Secara konsepnya seseorang kaunselor itu berperanan untuk memimpin klien itu setelah ia melakukan taubat. Klien juga perlu selalu didampingi dan perlu ada hubungan dengan kaunselor secara berterusan. Klien juga perlu ada kesedaran bahawa dia memang perlu didampingi dan dipimpin. Perlu adanya hubungan yang erat secara berterusan antara klien dan kaunselor, sekiranya terputus, taubat itu akan menjadi lemah. Pada peringkat inilah juga klien perlu diberi ingatan proses rawatan dan rehabilitasi penyalahgunaan dadah ini sebenarnya bermula dengan keputusannya untuk bertaubat daripada perbuatan melampaunya pada masa yang lampau dan dia berazam untuk mengekalkan taubatnya sehingga ke akhir hayatnya. Klien perlu disedari yang dia perlu berada dalam lingkaran taubat ini dari mula dia mendapat rawatan dan kemudian bersambung ketika klien berada dalam rawatan lanjutan sehingga dia mengekalkan kepulihan seterusnya hinggalah ke akhir hayatnya. Aplikasi taubat terpimpin ini boleh dilakukan dengan kaedah terapi mandi taubat, terapi solat taubat, terapi menuntut keampunan kepada Allah, terapi menuntut keampunan sesama manusia khususnya dengan ibubapa klien.

### **Aplikasi Penyucian Nafsu dan Jiwa.**

Kebanyakan klien yang terlibat dengan gejala penyalahgunaan dadah mempunyai kefahaman dan penghayatan ajaran agama yang sangat terbatas jika dilihat daripada perspektif kerohaniaannya. Lazimnya mereka ini berasa sangat sukar untuk meninggalkan lingkaran kemaksiatan di mana dia berada dan gagal dalam menguruskan desakan nafsu rendah dirinya. Seterusnya mereka juga mengalami kegagalan menghayati maksud kehidupan dan berada dalam keadaan kekosongan jiwa yang sangat serius sehingga mereka mengandaikan hanya dadah dan bahan seumpamanya sahaja yang akan mampu mengisi keadaan kekosongan ini. Tidak mengejutkan juga bila mereka sentiasa gagal berhubungan dengan Tuhan yang memiliki segala sifat kesempurnaan kerana mereka tidak melihat potensi kekuatan rohani yang ada pada diri mereka.

Oleh kerana kebanyakan impak negatif yang disebutkan ini berpunca daripada masalah kegagalan menguruskan nafsu, maka adalah sangat baik jika kertas ini memberikan sedikit perkongsian berkenaan sifat, keadaan dan kondisi nafsu manusia. Dalam menerangkan keadaan asalnya nafsu, Shaykh Fadhlalla Haeri menyebutkan antara lainnya nafsu ini berasal daripada sesuatu yang tidak terikat dengan masa, tetapi mampu tinggal dengan masa dan akan kembali kepada keadaan asalnya iaitu tidak terikat dengan masa. Seterusnya nafsu ini pada hakikatnya adalah suatu aspek manusia yang tidak akan musnah dan tidak berbentuk tetapi menyediakan sumber kehidupan untuk aspek fizikal manusia. Nafsu juga berkeadaan sangat mudah terpengaruh sama ada dengan minda, keinginan, hati dan proses kognitif. (Fadhlall Haeri, 1989). Al-Qushayri seorang Sufi terkemuka ada menerangkan jika hati dan ruh adalah tempat untuk kualiti-kualiti insan yang terpuji, maka nafsu adalah tempat untuk terpancarnya sifat-sifat keji, keinginan yang jahat dan seumpamanya. (Yazaki, 2013).

Nafsu juga digambarkan sebagai mempunyai dua keadaan iaitu pada satu aspek nafsu manusia itu berkeadaan abstrak tetapi dalam masa yang sama nafsu manusia mempunyai bentuk seperti imej, keinginan, persepsi dan idea. (Naumana, 1992). Segala tindakan manusia sebenarnya bergantung kepada aspek kerohanian manakah yang mendominasi diri seseorang insan pada ketika ia membuat sesuatu keputusan itu. Jika ketika itu, yang mendominasinya ialah *nafsu ammarah*, maka ketika itu hati insan itu akan berkeadaan lemah dan layu serta hati itu akan menurun kepada keadaan yang paling rendah sehingga menurut sahaja apa jua kehendak nafsu *ammarahnya*. (Mohd Abbas, 2012).

Keadaan nafsu manusia ini ada juga digambarkan sebagai satu kumpulan asap panas dan sumber kepada keinginan dan hasrat yang jahat. Bilamana keinginan ini tidak dipandu dengan disiplin kerohanian, keinginan ini akan meloloskan dirinya daripada diri yang sebenar dan berada bersama dengan kumpulan asap yang tebal itu. Akibatnya cahaya keimanan yang berada dalam hati akan tertutup dan keliru serta tidak mampu lagi menerangi diri tadi. Kesudahannya diri yang sebenar tadi sudah tidak mampu melaksanakan fungsi sebenarnya bahkan sebaliknya diri akan terus berserah kepada tuntutan nafsunya. (Nicholas, 2009).

Menyedari tentang potensi nafsu yang besar, wajarlah modul Terapi Psikospiritual Islam memulakan rawatannya dengan misi utamanya iaitu melepaskan klien yang dalam ketagihan dadah ini daripada keterikatan kepada nafsu. Setiap klien perlu sentiasa berusaha melupakan segala ingatan, rasa dan perasaan rindu kepada perbuatan dosa dan melampau yang dilakukannya pada masa yang lepas. Klien juga perlu diberi latihan kaedah mengosongkan ingatan kerinduan kepada kekejian dan maksiat. Dengan menggunakan pelbagai kaedah, para klien perlu disedari akan kekejian, kebencanaan, kekusutan akibat daripada tindakan melampau seperti menyalahgunaan dadah dan seumpamanya. Aplikasi penyucian jiwa ini boleh dibuat melalui terapi zikir, terapi selawat, terapi menakutkan (*tanzir*) dan mengembirakan (*tabshir*) dan terapi ibadat.

### **Aplikasi Penyerahan Diri kepada Tuhan.**

Seseorang klien dalam rawatan dan rehabilitasi penyalahgunaan dadah perlulah dibangkitkan potensi kerohaniannya untuk sentiasa mampu berhubungan dengan Penciptanya. Perbincangan mengenai hakikat kepercayaan kepada Tuhan perlu sesuai dengan tahap kesediaan pemahaman para klien. Perbincangannya jangan terlampau konseptual hingga sukar difahami oleh para klien. Apa yang penting adalah klien perlu didedahkan dengan kefahaman asas mengenai Tuhan memiliki segala sifat kesempurnaan. Klien patut juga diajar mengenai beberapa Nama dan Sifat Tuhan yang boleh disebut, dilafaz berulang-gulang kali berserta dengan kefahaman makna dan maksudnya.

Klien perlu didedahkan dengan teknik mampu merasai kehadiran dan kedekatan dirinya kepada Tuhan sama ada di dalam ibadat khusus atau pun melalui aktiviti-aktiviti hariannya. Klien perlu diajar merasai kebesaran Tuhan melalui apa yang dilihat di sekelilingnya. Klien juga perlu diajar untuk sentiasa bersyukur dengan segala ni'mat Tuhan yang dikecapi dalam kehidupannya. Seterusnya klien perlu diyakinkan yang Tuhan mempunyai kuasa mutlak untuk menentukan segala takdir baik dan buruk yang berlaku padanya. Klien perlu diinsafi yang masalah ketagihan dadah yang dialami klien juga sebenarnya berlaku kerana Tuhan mengizinkan berlaku. Justeru hanya dengan berserah kepada Tuhan dengan sejujur-jujurnya

sahajalah yang akan mampu mengeluarkan diri klien itu daripada masalah yang dibelengu ini. Klien perlu diingatkan Tuhan adalah penentu mutlak kepada kejayaan segala proses rawatan dan rehabilitasi yang diikutinya. Aplikasi penyerahan diri kepada Tuhan ini boleh dilaksanakan dengan menggunakan kaedah terapi zikir, terapi doa', terapi membaca al-Quran, terapi *Asma Allah al Husna* dan terapi bertafakkur.

### **Aplikasi Mengenali Hakikat Diri dan Erti Kehidupan.**

Kebanyakan klien menyedari akan keadaan fizikal dirinya, tetapi ramai di kalangan mereka tidak memahami keadaan kerohanian dirinya. Kedapatan juga klien yang merasa asing terhadap dirinya sendiri. Keadaan ini membawa kepada klien itu akan merasai asing untuk hidup bersama ahli masyarakat lain dan juga dengan keadaan sekelilingnya. Pada peringkat awalnya klien perlu didedahkan mengenai kesempurnaan penciptaannya yang mempunyai gabungan dua unsur iaitu unsur fizikal dan unsur rohani. Selanjutnya klien perlu didedahkan dengan segala unsur dan tuntutan rohani yang perlu dipenuhinya agar mampu mengimbangi segala unsur dan tuntutan fizikal.

Klien juga perlu didedahkan dengan dua unsur kekuatan naluri yang ada padanya. Unsur pertama rohani ialah yang membina dan tunduk di bawah akal yang waras. Unsur ini dapat membezakan antara baik dan buruk, benar dan salah. Naluri inilah yang boleh mengarahkan kepada kebaikan, kebajikan, keadilan, perasaan kasih sayang dan seumpamanya. Naluri ini antara lainnya didasari dengan firman Allah dalam al-Quran surah Yusuf: ayat 53. Manakala unsur rohani kedua; merujuk kepada yang merosakkan atau yang meruntuh dan tunduk di bawah pengaruh tuntutan nafsu. Akibatnya insan itu akan bersifat kemarahan, keangkuhan, tamak, dengki, keganasan, menindas, merompak, menumpah darah. Sifat ini antara lainnya boleh dilihat melalui ayat Quran dalam surah al-Ma'rij-91 dan Al-Baqarah:30.

Setelah memahami beberapa prinsip asas manusia, klien perlu memahami maksud sebenar kehidupannya. Memahami tugasnya sebagai hamba Tuhan yang seharusnya mengabdikan dirinya kepada Penciptanya dan menjadi khalifah Tuhan di atas muka bumi ini perlu sentiasa diingatkan kepada para klien. Seterusnya klien perlu juga memahami konsep ujian dan dugaan dalam kehidupannya. Pada asasnya ujian Tuhan akan hadir sama ada ketika manusia sedang senang, kaya, lapang dan sihat ataupun ketika manusia berada dalam keadaan susah, miskin, sempit dan sakit. Seterusnya klien juga perlu didedahkan dengan hakikat kebahagiaan yang sebenar. Klien perlu diyakinkan kebahagiaan yang didasari dengan kenikmatan fizikal semata-mata dan terhasil daripada penggunaan dadah adalah bersifat sementara dan mengelirukan. Aplikasi mengenali hakikat diri dan erti kehidupan ini boleh dilakukan melalui terapi muhasabah, terapi tafakkur, terapi takut dan mengharap bantuan Tuhan.

### **Aplikasi Beramal dengan Nilai-nilai Mulia.**

Pada umumnya klien yang terperangkap dengan masalah ketagihan atau penyalahgunaan dadah turut terperangkap dengan nilai-nilai hidup yang songsang. Kebanyakan klien ini telah lama memiliki sifat suka memanipulasi, suka menipu, suka mengambil peluang, sangat



kompulsif, sangat mementingkan diri sendiri, tidak bertanggungjawab dan amanah dalam kehidupan, tiada kejujuran dan keikhlasan dalam dirinya dan seumpamanya. Hal ini menjadi semakin rumit bilamana nilai-nilai hidup yang songsang ini telah menjadi sebahagian daripada diri seseorang klien itu. Dia merasakan dirinya telah mengecapi 'nikmat' atau habuan yang 'baik' hasil daripada beramal dengan nilai-nilai songsang ini.

Maka modul Terapi Psikospiritual Islam menekankan perubahan daripada nilai-nilai songsang ini kepada nilai-nilai yang benar ini perlu dibuat secara berterusan. Pada ketika inilah setiap aspek daripada persepsi, andaian, kepercayaan, tindakan, kebiasaan (habit) yang negatif ini perlu diganti dengan andaian, kepercayaan, tindakan, kebiasaan (habit) yang positif. Maka disarankan pada peringkat ini, modul rawatan dan rehabilitasi dadah ini akan berasaskan kepada konsep kekeluargaan. Perasaan kasih-sayang, memahami dan bertanggungjawab sesama ahli keluarga perlu dipupuk dari samasa ke semasa dalam keluarga klien. Para klien juga patut diberi latihan pengurusan diri dan kemahiran kehidupan. Klien perlu dilatih untuk mampu menguruskan stressnya sendiri, mampu mencari penyelesaian kepada masalah dirinya, mampu membuat perbincangan dengan baik dan seumpamanya.

Keadaan ini juga menuntut kepada suasana dan persekitaran yang berasaskan syariah Agama. Suasana sekeliling yang berteraskan Syariah akan mempercepatkan lagi pemantapan nilai-nilai positif dalam diri klien. Selain itu apa yang penting juga, para kaunselor perlu sentiasa menjadi ikon atau model terbaik bagi klien yang berada di bawah bimbingannya. Kaunselor perlu menunjukkan minat yang mendalam dalam usaha membimbing kliennya. Kaunselor perlu juga bertindak sebagai pembimbing ruhani kepada klien disamping membimbing aspek luarannya. Aplikasi beramal dengan nilai-nilai mulia ini antara lainnya boleh dilakukan melalui terapi muhasabah, terapi kerja, terapi kepimpinan dan terapi bermasyarakat.

## **Rumusan**

Prinsip dan aplikasi Terapi Psikospiritual Islam bukanlah hanya menekankan satu aspek yang sempit dalam amalan agama atau dalam kehidupan. Sebaliknya Terapi Psikospiritual Islam memberi kebebasan yang pelbagai kepada kaunselor dan klien untuk menjadikan setiap aspek dirinya dan setiap aspek aktiviti kehidupannya sebagai salah satu medium dalam rawatan dan rehabilitasi penyalahgunaan dadah. Dengan berteraskan kepada penyerahan yang total kepada kuasa Tuhan yang bersifat dengan kesempurnaan, Terapi Psikospiritual Islam juga memberi penekanan kepada perhubungan yang terbaik dengan sesama manusia dan alam ini.

Terapi Psikospiritual Islam ini akan mengubati masalah ketidakstabilan jiwa dan diri seseorang yang merupakan akar kepada masalah-masalah lain. Terapi Psikospiritual Islam juga menyarankan konsep rawatan adalah suatu proses yang berterusan dengan mengabungkan semua aspek rohani dan jasmani manusia melalui usaha doa dan tawakal yang berterusan. Kejayaan kaedah terapi ini banyak bergantung kepada kesediaan seseorang penagih itu memiliki keadaan kesedaran yang tinggi dalam melakukan penyerahan dirinya kepada Tuhan yang Maha Berkuasa.

Modul *Therapeutic Community* (TC) yang dilaksanakan oleh pusat-pusat pemulihan perlulah mengembangkan lagi konsep pemulihan berasaskan agama yang ada sekarang untuk tidak menjadikannya sekadar bersifat ritual dan luaran sahaja. Pemulihan klien dilihat akan lebih berakar umbi kepada fitrahnya yang sebenar dan atas kesedaran serta kemahuan diri klien jika

Modul Terapi Psikospiritual Islam dapat difahami dengan baik dan dilaksanakan dengan sepenuhnya semasa mereka berada dalam pusat-pusat pemulihan. Walau bagaimanapun sokongan ahli keluarga terdekat dan masyarakat amat penting dalam memberi dorongan kepada klien yang telah melalui proses Modul Terapi Psikospiritual Islam. Maka usaha ini diharapkan akan dapat mengekalkan kepulihan klien pada kadar yang lebih lama atau akan mencapai kepulihan yang total.

## Rujukan

Bunt GC, Muehlbach B, Moed CO. The Therapeutic Community: international perspective. *Subst Abuse*. 2008;29:81 – 87.

De Leon G (1995). Therapeutic communities for addictions: a theoretical framework.

De Leon G (2000). *The therapeutic community: Theory, model, and method*. Springer Publishing Co, Inc: New York, NY, USA

De Leon G. Therapeutic Communities. In: Galanter M, Kleber HD, Brady KT, eds. *The American Psychiatric Textbook of Substance Abuse Treatment*. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing Inc.; 2015:511 – 530.

De Leon G. Therapeutic communities: today and tomorrow. Presentation to Drugs and Society Seminar, Columbia University, May 2012.

De Leon, G. Adolescent substance abusers in the therapeutic community: Treatment outcomes. In: Acapora, A., and Nebelkopf, E., eds. *Proceedings of the Ninth World Conference on Therapeutic Communities*. San Francisco: Abacus, 1995a. pp. 195-201.

Dye MH, Ducharme LJ, Johnson JA, Knudsen HK, Roman PM. Modified therapeutic communities and adherence to traditional elements. *J Psychoactive Drugs*. 2009;41:275 – 283.

Dye MH, Roman PM, Knudsen HK, Johnson JA. The availability of integrated care in a national sample of therapeutic communities. *J Behav Health Serv Res*. 2012;39:1 – 27.

*International Journal of the Addictions*, 30(12): 1603-1645.

Melnick G & De Leon G (1999). Clarifying the nature of therapeutic community treatment. The Survey of Essential Elements Questionnaire (SEEQ). *Journal of Substance Abuse Treatment*, 16(4): 307-313.

Mohd Abbas. Abdu Razak, Human Nature: An Islamic Perspective, in *Journal of Islam in Asia*, 8.1 (2012).

Naumana Amjad, 1992, Psyche in Islamic Gnostic and Philosophical Traditions in *Quranic Concepts of Human Psyche*, Islamabad: International Institute of Islamic Thought.

Nicholas. Heer, *Three Early Sufi Texts*, 2009, Louisville: Fons Vitae.

Sacks JY, McKendrick K, Hamilton Z. A randomized clinical trial of a therapeutic community treatment for female inmates: outcomes at 6 and 12 months after prison release. *J Addic Dis*. 2012;31:258 – 269.

Sacks S, Sacks JY. Research on the effectiveness of the modified therapeutic community for persons with co-occurring substance use and mental disorders. *Ther Communities*. 2010;31:176 – 211.

Saeko Yazaki, 2013, *Islamic Mysticism and Abu Talib al-Makki: The Role of the Heart*, New York: Routledge

Shaykh Fadhlalla Haeri, 1989, *The Journey of the Self*, London: Element Books.

Syed Muhammad Naquib Al-Attas. 1993. *The Nature of Man and The Psychology Of Human Soul*. Kuala Lumpur: ISTAC.

Vanderplasschen W, Colpaert K, Autriquem M, et al. Therapeutic communities for addictions: a review of their effectiveness from a recovery-oriented perspective. *Scientific World Journal*. 2013;2013:427817.

Vanderplasschen W, Vandavelde S, Broekaert E. Therapeutic communities for treating addictions in Europe: evidence, current practices and future challenges. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. 2014.

Warren KL, Doogan N, De Leon G, Phillips GS, Moody J, Hodge A. Short-run pro-social behavior in response to receiving corrections and affirmations in three therapeutic communities. *J Offender Rehabil*. 2013;52:270 – 286.