

Pendekatan Psikoterapi Islam Terhadap Kanak-kanak Muslim Autistik

Islamic Psychotherapy Approach for Muslim Autistic Children

MOHD SYUKRI ZAINAL ABIDIN, CHE ZARRINA SA'ARI & SYED MOHAMMAD HILMI SYED ABDUL RAHMAN

ABSTRAK

Sejak tahun kebelakangan ini, jumlah atau purata kanak-kanak di seluruh dunia yang dilahirkan dalam keadaan autisme semakin bertambah. Pelbagai pendekatan psikoterapi Barat digunakan bagi meningkatkan perkembangan diri mereka. Namun begitu, kaedah yang diterapkan didapati mengabaikan konsep spiritual atau kerohanian. Artikel yang membincangkan pendekatan psikoterapi Islam terhadap kanak-kanak autistik ini menggunakan metode kepustakaan bagi pengumpulan data berdasarkan sorotan kajian lepas, dan metode analisis kandungan bagi penganalisan data. Ia menghuraikan pendekatan psikoterapi Islam merangkumi solat dan zikir yang dicadangkan pengaplikasiannya terhadap kanak-kanak autistik. Solat yang merupakan tiang agama adalah sangat penting dalam pembinaan diri insan, manakala zikir pula adalah pelengkap kepada solat tersebut. Kanak-kanak autistik didapati mampu dan mudah untuk melaksanakan kedua-dua amalan ibadah ini walaupun mereka mempunyai keterhadan upaya. Justeru, dapat disimpulkan bahawa solat dan zikir mempunyai hubungan yang signifikan dalam membantu perkembangan kanak-kanak autistik seperti kanak-kanak normal yang lain.

Kata kunci: Autisme; psikoterapi; psikoterapi Islam; solat; zikir

ABSTRACT

In recent years, the total number or average number of children around the world born with autism spectrum disorder has increased. Various Western psychotherapeutic interventions were applied to enhance the functioning and development of these autistic children. However, the methods applied for this disorder have ignored the concept of spiritual intervention. This article deals with Islamic psychotherapy approach for autistic children. It used the library method for data collection based on literature reviews, and content analysis method for data analysis. It describes the Islamic psychotherapy approach that includes solat (prayer) and reciting dhikr (remembrance of God) which are proposed for autistic children. The solat which is a pillar of Islam is very important in the development of human beings, while dhikr is complementary to the solat. It was found that autistic children were capable of implementing both of these practices although they had some limitations. Hence, it can be concluded that performing prayer and reciting dhikr had a significant positive relationship in helping the development of autistic children to be like other normal children.

Keywords: Autism; psychotherapy; Islamic psychotherapy; prayer; dhikr

PENDAHULUAN

Autisme merupakan suatu terminologi yang tidak asing di Malaysia. Berdasarkan garis panduan pendaftaran Orang Kurang Upaya (OKU) yang dikeluarkan oleh Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia (JKM), golongan autisme dikategorikan sebagai mereka yang mempunyai masalah pembelajaran sehingga memberi kesan

terhadap hubungan sosial dan komunikasi serta menunjukkan tingkah laku yang tidak normal. Terdapat pelbagai ciri yang boleh dikenalpasti bagi menentukan individu autisme, akan tetapi kriteria utama adalah masalah berkomunikasi, masalah dalam bersosial serta keterbatasan dalam aktiviti dan minat. Ciri ini dikenali sebagai gangguan spectrum (*spectrum disorder*) seperti mana yang

digariskan oleh *American Psychiatric Association*. Mereka yang tergolong dalam kategori ini termasuklah *down syndrome* dan kurang upaya intelektual. Kategori ini juga merangkumi keadaan yang menjejaskan kemampuan pembelajaran individu seperti *attention deficit hyperactivity disorder* (Kegagalan Defisit Tumpuan Hiperaktif) dan masalah pembelajaran spesifik seperti *dyslexia*, *dyscalculia* dan *dysgraphia*.

Dalam dunia pendidikan, autisme disebut sebagai kecacatan yang terjadi pada kanak-kanak yang biasanya melibatkan pelbagai masalah dalam pembelajaran, komunikasi dan sosial. Manakala dalam dunia perubatan pula, autisme pada mulanya digambarkan sebagai gangguan komunikasi dan tingkah laku yang teruk, bermula sejak lahir, namun lebih jelas dikenalpasti selepas seseorang itu berusia tiga tahun. Antara sikap mereka yang mengalami gejala autisme adalah dengan pemencilan diri dan keinginan yang mendalam terhadap sesuatu benda atau suasana yang sama. Tambahan pula, mereka tidak bertindak balas terhadap orang lain serta sukar untuk bertutur (Elisabeth & Uta 2003).

Istilah 'autisme' mula diperkenalkan oleh Eugen Bleuler dan kemudiannya dibincangkan pula oleh Leo Kanner pada tahun 1943 (Wing 1966). Autisme boleh didiagnos sejak bayi lagi. Namun, kebiasaannya gejala autisme dapat dikenal pasti dengan jelas seawal usia tiga tahun selepas kelahiran (Lynn, Maggie & Hugh 2007). Kanak-kanak autistik boleh diklasifikasikan di bawah dua kategori, iaitu Autisme Berfungsi Tinggi (*High-Functioning Autism*, HFA), dan Autisme Berfungsi Rendah (*Low-Functioning Autism*, LFA). Pengkelasan ini dibuat berdasarkan kepada beberapa kriteria seperti darjah kecerdasan (*intelligence quotient*), kemampuan berkomunikasi (verbal atau bukan-verbal) dan kemampuan berdikari (Gal et al. 2009). Akan tetapi, perbezaan ini tidak digariskan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* kerana masih tidak disepakati oleh para pengkaji.

Dapatan kajian terbaru yang dilakukan oleh *National Health Interview Survey* pada 2015 mendapati bahawa nisbah bagi kanak-kanak yang mengalami gejala autisme adalah 1:45. Menurut *Autism Speak*, pertambahan ini semakin meningkat berbanding rekod yang disimpan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) sebanyak 1:68. Peningkatan kelahiran anak-anak autisme perlu diberi perhatian oleh ibu bapa bagi mencari solusi untuk meningkatkan pembangunan diri

mereka. Hal ini kerana keluarga memainkan peranan utama sebagai penjaga kepada anak OKU (Aizan Sofia, Jamiah & Noremy 2016).

Menurut Siti Patonah, Zulkifli dan Duriyyah Sharifah 2014, terdapat beberapa faktor yang mendorong lahirnya kanak-kanak autisme antaranya faktor persekitaran dan genetik. Kebarangkalian sesebuah keluarga untuk mendapat anak autistik adalah tinggi sekiranya terdapat anak-anak lain yang sudah disahkan menghidapi gangguan mental. Dianggarkan hanya kira-kira 38% kebarangkalian risiko autisme yang berpunca daripada faktor genetik dan selebihnya dipengaruhi oleh faktor persekitaran. Selain itu, pengambilan bahan makanan tambahan yang mengandungi kimia seperti ubat penenang (*anti-depressant*) oleh ibu di awal kandungan dalam kadar sederhana mampu mengundang risiko autisme. Selain itu juga, masalah berkaitan neurologi juga turut menjadi penyebab berlakunya autisme apabila ketidakfungsian 'neuron cermin' (*mirror neuron*) dalam individu. Ini akan mengakibatkan kegagalan mereka untuk bertindak balas serta meniru gerakan orang lain.

Di Malaysia, terdapat beberapa pertubuhan yang terlibat dalam mengendalikan penghidap autisme seperti *The National Autism Society of Malaysia* (NASOM), Institut Masalah Pembelajaran dan Autism (The IMPIAN Institute), Autism Link Malaysia, dan lain-lain lagi. Pusat pendidikan beserta penyelidikan di bawah institusi juga wujud seperti Makmal Pembelajaran Autisma, Universiti Kebangsaan Malaysia dan *PRINCE Child Care Centre*, Universiti Sains Malaysia. Kebanyakan institusi ini menawar serta menyediakan perkhidmatan seperti terapi pertuturan, terapi gunaan analisis kelakuan (*Applied Behavior Analysis Therapy* (ABA)) dan terapi integrasi sensori (*Sensory Integration Therapy* (SI)) dalam usaha meningkatkan keupayaan kognitif, afektif dan psikomotor mereka.

Terdapat pelbagai pendekatan psikologi mahupun psikoterapi hasil acuan Barat yang diaplikasikan terhadap kanak-kanak autistik. Walau bagaimanapun, setakat ini masih kurang penyelidikan atau pendokumentasian melibatkan psikoterapi berlandaskan ajaran Islam yang diterapkan sebagai rawatan terhadap kanak-kanak autistik. Bukan itu sahaja, teknik yang digunakan di kebanyakan pusat pendidikan dan asuhan kanak-kanak autistik ini lebih menekankan dan menumpukan kepada kemampuan membaca,

mengira dan aktiviti sosial. Akademi Fakih Intelek (AFI) bekerjasama dengan Pusat Penyelidikan Pengajian Quran (*Centre of Quranic Research (CQR)*) iaitu salah satu pusat yang menggunakan pendekatan Islam yang lebih bersifat pemudahcara serta berkesan dalam membantu kanak-kanak kurang upaya. Antara aktiviti yang dijalankan adalah seperti terapi wudhu', terapi istighfar, terapi ruqyah, terapi solat dan lain-lain lagi. Walaupun AFI bukan pusat terapi untuk mereka yang kurang upaya, namun pendekatan Islam yang digunakan diharap dapat merangsang minda dan jiwa mereka.

Dalam Islam, konsep pendidikan tidak terbatas terhadap sesuatu golongan sahaja. Al-Quran surah 'Abasa 80:1-4 telah menunjukkan bahawa orang buta juga turut mempunyai hak dalam pendidikan. Gaya pengajaran dan pendekatan pembelajaran yang bersesuaian seperti menggunakan teori pelaziman operan, penggunaan bahan bantu mengajar (BBM) dan teknik pengulangan akan membantu kanak-kanak autistik untuk terus mendapatkan ilmu pengetahuan (Siti Patonah, Zulkifli & Duriyyah Sharifah 2014). Walaupun kajian yang dilaksanakan terhadap mereka yang kelainan upaya atau golongan istimewa ini merupakan suatu perkara yang sukar, namun hak mereka untuk menjalani kehidupan seperti orang normal sama sekali tidak boleh diabaikan. Sebagai Muslim, Islam telah menyediakan pelbagai kaedah dan metodologi dalam menyelesaikan setiap perkara, sama ada dari aspek jasmani, emosi, rohani dan sebagainya.

PSIKOTERAPI ISLAM

Kandungan ajaran Islam seperti iman, ibadah, dan tasawuf didapati memiliki metodologi yang sistematik bagi mewujudkan kesihatan mental. Sebagai contoh, penghayatan akidah Islam mampu mempengaruhi serta memberi kesan kepada seseorang (Norsaleha & Abdul Halim 2015). Apabila kandungan ajaran Islam boleh membantu mewujudkan kesihatan mental, maka ia adalah sebagai langkah awal yang semulajadi dalam usaha membentuk metode psikoterapi (Khairunnas 2006). Psikoterapi Islam merupakan suatu bidang yang sudah banyak disusun, disebarluaskan bahkan dijadikan sebagai penyelidikan oleh para pengkaji kontemporari. Namun begitu, ia kelihatan masih baru di Malaysia, dan memerlukan penyelidikan yang lebih meluas. Antara penyelidikan yang

pernah dijalankan adalah seperti *Psikoterapi Islam dan Pengaplikasiannya dalam Kesihatan Mental* oleh Hairunnas (2006), *Kaedah Psikoterapi Islam Berasaskan Konsep Maqamat Abu Talib al-Makki* oleh Sharifah Basirah dan Che Zarrina (2015) dan *Rawatan Psikoterapi Islam dan Psikoterapi Alternatif dalam Menangani Isu Penyalahgunaan Dadah di Medan* oleh Wirman (2015).

'Ali Ibn Sahl al-Tabari merupakan antara orang pertama menerapkan psikoterapi atau *al-'ilaj al-nafs* sebagai salah satu kaedah di dalam ilmu psikologi Islam bagi merawat jiwa manusia (Khalili et al., 2002). Bukunya yang berjudul *Firdaws al-Hikmah* menjadi karya utama al-Tabari. Ia ditulis pada sekitar 850 Masihi. Al-Tabari juga menekankan kepentingan psikoterapi dan menggesa doktor untuk menjadi bijak atau seorang kaunseling yang baik dalam menjadikan pesakit berasa lebih baik. Hubungan di antara psikologi dan perubatan dalam memberi keyakinan terhadap pesakit akan membawa kepada terapeutik yang positif. Buku al-Tabari merupakan salah satu tulisan yang lengkap dan tertua berbahasa Arab tentang ubat-ubatan. Selain itu, Abu Bakr Muhammad Zakariyya al-Razi (864-925 Masihi), menyusun dua buku terkenal, iaitu *al-Tibb al-Mansuriyyah* (Perubatan al-Mansur), yang menjelaskan pengubatan jasmani seperti mengemukakan kajian eksklusif pelbagai organ badan, dan menyumbang satu bab mengenai tema mengekalkan kesihatan, dan *al-Tibb al-Ruhani* (Perubatan Ruhani) yang menerangkan pengubatan jiwa seperti sifat rasional dan wawasan manusia serta isu-isu yang serupa dengan penderitaan manusia, kelemahan, kebahagiaan, keinginan, kegusaran, kesakitan, ketamakan, mabuk, kemuliaan dan kematian. Namun begitu, kepentingan unsur rohani dan spiritual dalam psikoterapi diketengahkan lagi oleh Viktor Frankl, seorang ahli psikologi dan neurologi Austria dengan memperkenalkan teori Logoterapi. Frankl meletakkan setiap insan yang dijadikan tuhan mempunyai keinginan untuk mencari makna hidup sebagai sumber motivasi utama manusia di samping mengatasi gangguan psikologi (Frankl 1964).

Psikoterapi Islam merupakan praktikal atau aplikasi psikologi spiritual Islam. Ia suatu usaha dalam proses Islamisasi sains yang berperanan merawat penyakit mental, fizikal, moral dan spiritual menggunakan pendekatan bersumberkan al-Quran, hadis nabi, pengamalan orang soleh serta ilmu pengetahuan (M. Hamdani Bakran 2001). Kesepaduan antara Islam dan sains memberi

kesejahteraan hidup manusia di dunia dan di akhirat (Zetty Nurzuliana et al. 2015). Tujuan psikoterapi Islam ini adalah untuk mendapat keperibadian atau personaliti yang harmoni, sihat dan seimbang yang menjurus kepada pembentukan personaliti Islam yang menumpukan emosi serta pemikiran klien bagi memperoleh keredaan Allah SWT berdasarkan jalan Islam (Khamsiah, Noraini & Siti Aishah 2009). Konsep *tazkiyah al-nafs* atau *riyadah al-nafs* dalam ilmu tasawuf diaplikasikan dalam proses psikoterapi dengan cara memantapkan keimanan, mempertingkatkan amal ibadah dan melazimi perbuatan yang terpuji (Salasiah Hanim & Noor Shakirah 2007). Dalam psikoterapi Islam, elemen-elemen tasawuf seperti *takhalli* (pengosongan diri dari perbuatan buruk dan keji), *tahalli* (pengisian diri dengan ibadah, amal soleh dan zikir) dan *tajalli* (penghiasan diri) diterapkan kepada mereka yang mengalami gejala kejiwaan.

Psikoterapi terbahagi kepada dua, iaitu duniawi, yang berbentuk teknik-teknik rawatan psikis setelah memahami psikopatologi dalam kehidupan nyata, dan ukhrawi yang terdiri daripada bimbingan mengenai nilai-nilai moral, spiritual dan agama (Sharifah Basirah & Che Zarrina 2015). Sebahagian ilmuwan juga telah membahagikan psikoterapi kepada dua bahagian iaitu *tabi'iyah* dan *shar'iyah*. Psikoterapi *tabi'iyah* adalah rawatan secara psikologi terhadap penyakit yang gejalanya dapat dirasai dalam keadaan tertentu, seperti kegelisahan, sedih, cemas dan sebagainya. Rawatannya lebih menumpukan kepada cara-cara untuk menghilangkannya. Psikoterapi *shar'iyah* adalah rawatan secara psikologi terhadap penyakit yang gejalanya tidak dapat dikesan oleh pesakit, tetapi penyakit ini berbahaya kerana memberi kesan kepada jiwa dan hati seperti penyakit kebodohan, syubhat, ragu-ragu dan syahwat.

Psikoterapi Islam dibentuk melalui aspek iman, ibadah dan tasawuf. Penghayatan terhadap lima rukun iman merupakan terapi bagi permasalahan berkaitan dengan jiwa (Che Haslina et al. 2013). Psikoterapi menggunakan metode *preventive* (pencegahan dan pengawalan), *curative* (pengubatan dan rawatan), *reconstructive* (bimbingan), *rehabilitive* (pembinaan). Elemen psikoterapi Islam ini memiliki nilai spiritual yang tinggi yang dapat meningkatkan motivasi serta memberi kesan positif dalam kehidupan. Nilai rohani yang mendalam akan melahirkan *al-falah* (kemenangan), *al-najah* (kejayaan), *al-salam* (kedamaian), *al-fawz* (keuntungan), *al-sa'adah* (kebahagiaan) dan *al-mutma'innah* (ketenteraman).

Psikoterapi Solat

Solat merupakan asas utama dalam agama Islam. Solat merupakan kewajiban yang perlu dilaksanakan oleh setiap umat Islam lima kali sehari pada waktu yang telah ditetapkan Allah SWT. Keagungan solat mengandungi pelbagai dimensi hikmah dalam kehidupan yang tidak mampu diungkap dan diungkai oleh batasan akal pemikiran manusia seperti memberi nikmat kesihatan mental dan fizikal. Rasulullah s.a.w. pernah bersabda yang bermaksud: "*Bangunlah, maka bersolatlah kerana sesungguhnya solat itu penyembuh*" (Ibn Majah 1984). Solat bukan hanya suatu teori keimanan dan rekaan umat Islam semata-mata. Di sebalik solat terhimpun pelbagai rahsia. Terdapat banyak keistimewaan yang dapat dilihat daripada aspek kesihatan. Bahkan wujud falsafah di sebalik setiap perbuatan dan perkataan yang ada di dalam solat (Ahmad Hisham & Che Zarrina 2009).

Banyak kajian yang dilakukan berhubung dengan kelebihan solat. Antaranya "*Solat Kebaikan dari Perspektif Sains*" oleh Fatimah, Wan Abu Bakar dan Ng (2009), "*Pencegahan Penyakit Jantung dari Perspektif Holistik: Sebuah Kupasan Lanjut Buku: Solat Kebaikan dari Perspektif Sains*" oleh Fatimah dan Wan Azman (2009) dan "*Sakit Pinggang: Kaedah Rawatan Melalui Prinsip Pemulihan Serta Postur & Pergerakan Solat*" oleh Fatimah dan Rameezan Begam (2009). Terdapat satu kajian yang telah dijalankan oleh Arifah Fasha et al. (2015) dengan membina satu model 3D berdasarkan perisian *3D Autodesk Maya* yang telah membuktikan bahawa teknik solat lengkap sebagai terapi kepada tubuh badan manusia dan kesihatan. Solat juga menurut Asmara dan Nor Azah (2010) turut mendatangkan kesan yang pantas terhadap sistem saraf dengan memberi keseimbangan dalam diri seseorang. Kegagalan fungsi sistem saraf yang mengakibatkan berlakunya insomnia (penyakit susah tidur) juga dapat diatasi dengan melaksanakan solat.

Solat bukan sahaja mampu mengatasi penyakit berbentuk fizikal, bahkan ia juga sebagai terapi psikologi yang dapat membantu menjadikan jiwa lebih tenang seterusnya menghilangkan tekanan perasaan (Nor Azah 2011). Ia merupakan makanan jiwa dan terapi kepada roh manusia (al-Khin, al-Bugha & al-Sharbaji 2012). Tanpa solat, diri manusia seolah-olah mati. Selain itu, solat juga berupaya mengekalkan kestabilan mental dan emosi seterusnya meningkatkan penumpuan dan daya ingatan seseorang. Ini menjadikan otak sentiasa lebih bersedia dalam menghadapi

pelbagai tugas yang lebih mencabar terutama urusan melibatkan pemikiran. Bukan itu sahaja, solat telah terbukti sebagai suatu psikoterapi bagi merawat pelbagai penyakit termasuk gangguan yang melibatkan gejala kejiwaan. Hal ini dibuktikan dengan mendirikan solat, seseorang dapat mengekalkan kestabilan mental, emosi dan juga ingatannya. Setiap perbuatan di dalam solat mengandungi kebaikan yang tersendiri. Misalnya perbuatan sujud. Kedudukan kepala berada dalam kedudukan yang lebih rendah daripada hati, maka kepala akan menerima peningkatan bekalan darah yang memberi kesan positif ke atas ingatan, tumpuan, jiwa dan kebolehan kognitif sehingga mendatangkan ketenangan (Shabbir & Anand 2013).

Individu autisme kelihatan normal seperti insan lain jika dilihat dari sudut fizikal. Ini kerana mereka hanya mengalami gangguan dalam pembentukan otak atau dipanggil sebagai *neuro-developmental disorder*. Dr. Susan Bookheimer, Profesor Bahagian Kognitif Neurosains di Universiti of California, Los Angeles dalam rancangan 'Breakthroughs: Autism' (bahagian empat) mengatakan tiada perbezaan yang jelas antara otak kanak-kanak normal dan kanak-kanak autistik. Mereka hanya mengalami masalah pembelajaran dan kesukaran dalam berkomunikasi dan bersosial sahaja. Autisme tidak boleh disembuhkan, namun kekurangan dapat diatasi dengan sangat baik. Ini kerana terbukti wujudnya mereka yang menghadapi gejala ini yang telah menjadi orang yang berjaya, bahkan ada di antara mereka berjaya menjawat jawatan tinggi seperti Temple Grandin, Albert Einstein dan Bill Gates.

Oleh yang demikian, kanak-kanak yang sudah didiagnos oleh pakar psikologi atau neurologi sebagai penghidap autisme, ibu bapa bolehlah mengajar serta mendidik anak mereka dengan asuhan Islam seperti melaksanakan solat. Meskipun untuk melatih anak-anak autistik menunaikan solat merupakan suatu tugas dan tanggungjawab yang mencabar, namun kewajiban ini perlu dibimbing secara berperingkat. Justeru, Hafiza, Hasmiza dan Salwani (2014) mencadangkan model yang menggambarkan sistem pengajaran solat untuk autisme dalam aplikasi mudah alih contohnya, boleh dibangunkan oleh mana-mana pengkaji untuk pendidikan solat bagi kanak-kanak autistik. Pengabaian terhadap mereka dengan alasan kemampuan akal fikiran mereka rendah dan tidak berfungsi baik adalah suatu tindakan yang salah.

Ini kerana telah terbukti mereka mampu berdikari, berdaya saing serta berkemahiran tinggi. Keresahan yang dihadapi oleh kanak-kanak autistik seperti masalah pembelajaran, komunikasi dan sosial dapat diatasi dengan psikoterapi solat. Solat bukan hanya sekadar teori dan falsafah Islam, tetapi terbukti keberkesannya secara ilmiah dan saintifik terhadap segala aspek kehidupan merangkumi fizikal, mental mahupun spiritual.

PSIKOTERAPI ZIKIR

Menurut *Kamus Dewan* (2005), zikir umumnya merupakan perbuatan mengingati Allah SWT dengan menyebut atau mengucapkan kalimah *tayyibah* seperti *Astaghfirullah*, *Allah Akbar*, *La ilaha Illa Allah* sama ada dengan lidah (secara kuat) atau dalam hati (secara senyap) secara berulang kali. Istighfar, membaca al-Quran, selawat ke atas nabi, doa serta solat termasuk juga dalam konsep zikir. Namun, zikir yang paling utama adalah al-Quran itu sendiri. Ini kerana semua amalan tersebut bertujuan untuk mengingati Allah SWT. Oleh yang demikian, menurut Abdul Djalil (2012), pelaksanaan zikir ini tidak seharusnya disempitkan hanya dengan duduk berzikir sahaja, bahkan zikir ini boleh disintesis dengan apa jua kaedah perubatan seperti urutan, aliran elektrik, refleksiologi, bekam, akupunktur, ramuan herba, senaman, pengolahan pernafasan, dan lain-lain lagi bagi menghasilkan suatu usaha yang lebih berkat sehingga memberikan kesan.

Menurut Musthofa (2013), kira-kira 60 jenis penyakit hati yang mampu disembuhkan dengan berzikir. Manakala Thahirah, Faudzinaim dan Abdul Manam (2014) merungkaikan amalan zikir mempunyai pelbagai kelebihan dengan memetik pandangan beberapa tokoh antaranya Ibn Qayyim dalam *al-Wabil al-Sayyib* bahawa terdapat 100 kebaikan zikir, 'Ali al-Murashi dalam kitabnya *Manhaj al-Salik ila Ashraf al-Masalik Mukhtasar Risalah al-Qushayriyyah* menyenaraikan bahawa zikir mempunyai 35 faedah. Muhammad Abu Fahim pula telah mengemukakan 73 kelebihan zikir, manakala al-Samarqandi mengklasifikasikan bahawa terdapat lima fadilat daripada zikrullah yang merangkumi keredhaan Allah, menggalakkan seseorang membuat ketaatan, terlindung daripada syaitan, melunakkan hati dan mencegah daripada membuat maksiat.

Pengamalan zikir secara sempurna, berterusan dan dengan penuh keikhlasan boleh menjadi

penawar yang mujarab untuk segala penyakit rohani dan jasmani. Penyakit kanser dan saraf contohnya terbukti dapat disembuhkan dengan kekuatan mengamalkan zikir secara konsisten dan teratur. Zikir adalah terapi psikiatri, satu tahap yang lebih tinggi daripada psikoterapi biasa. Ini kerana zikir mengandungi unsur-unsur kerohanian, keagamaan yang boleh menjana harapan, keyakinan diri pada seseorang yang sakit, yang seterusnya boleh meningkatkan imuniti, sekali gus mempercepatkan proses penyembuhan. Hal ini dinyatakan oleh Afrinaldi, Ruslin dan M. Arif (2015) bahawa terdapat kajian di Maghribi, Amerika Syarikat dan United Kingdom yang menunjukkan pengaruh positif pengamalan zikir terhadap emosi, mental, kemurungan serta bertindak sebagai terapi pelengkap dalam penyembuhan terhadap psikologi manusia di mana akhirnya ia akan melahirkan masyarakat yang aman, damai, selesa dan bebas daripada pelbagai masalah dalam kehidupan. Bukan itu sahaja, Khairul Hamimah, Mohd Afifuddin dan Azizi (2014) telah membuktikan bahawa 90% pesakit yang menghadapi masalah kesihatan kronik akan menggunakan pendekatan berdoa kepada tuhan bagi menyembuhkan penyakit yang sedang dialami.

Seseorang yang merasa rendah diri dan berfikiran negatif sehingga membantutkan usaha untuk mendapatkan kejayaan dapat mengubah kekacauan jiwa dan ketidak tenteraman hati tersebut dengan berzikir. Hal ini kerana dengan berzikir, hati akan menjadi tenang dan segala keserabutan akan hilang. Ini dinyatakan dalam al-Quran (Surah *al-Ra'd* 13:28) iaitu dengan mengingati Allah, jiwa akan menjadi tenang. Dengan berzikir juga akan mencergaskan minda dan memberi ketenangan dalam hati, seterusnya jiwa yang resah dan tidak berupaya untuk membangun akan terus segar dan sentiasa bermotivasi (Che Haslina et al. 2012). Ini dapat dibuktikan berdasarkan hadis Nabi s.a.w. yang bermaksud: "*Perbezaan antara orang yang berzikir kepada Allah dan orang yang tidak berzikir kepadaNya umpama orang yang hidup dan orang yang mati*" (Al-Bukhari 2002). Selain itu, hubungan zikir dengan hati digambarkan umpama keperluan air terhadap ikan. Ini bermakna, hati sebagai raja memerlukan zikir untuk terus memacu diri ke arah peribadi yang terbaik. Ini menunjukkan bahawa dengan mengingati Allah, emosi dan mental akan menjadi stabil seterusnya meningkatkan daya ingatan dan tumpuan seseorang. Segala perkara yang mencabar mampu dilalui dengan sebaik mungkin (Nor Azah 2011).

Terdapat satu kajian (Iskandar & Mif Rohim 2015) yang mengemukakan tentang hubungan zikir dengan kesembuhan, hubungan zikir dengan terapi mental dan hubungan zikir dengan ketenangan fikiran yang telah dilakukan dengan menggunakan sokongan sains dan teknologi. Hasil dapatan kajian membuktikan keunggulan zikir dalam mempengaruhi gelombang otak, getaran jantung, mengaktifkan saraf anak dalam kandungan dan memberi kesan kepada tumbuhan. Zikir mampu menyebabkan perubahan pada gelombang otak. Malah, sekiranya ia dilakukan secara berulang-ulang akan meningkatkan lagi kemampuan otak manusia. Ini bermakna bahawa zikrullah juga dapat digunakan untuk mengatur pola gelombang otak dan keadaan fikiran. Pola gelombang otak akan menentukan keadaan mental kreatif, gembira, sedih, stres, cemas, atau depresi. Semua itu dipengaruhi oleh pola gelombang otak yang dikeluarkan oleh sel-sel saraf di otak. Selain itu, dengan berzikir juga dapat menimbulkan gelombang elektromagnetik yang bersifat positif yang menyihatkan tubuh.

Kanak-kanak autistik mengalami kelewatan dalam penguasaan pembelajaran (Jamila 2005). Oleh yang demikian, pelaksanaan zikir sangat mudah untuk dilakukan meskipun terhadap mereka yang kekurangan upaya. Para ibu, bapa atau guru, boleh mengajar mereka untuk sentiasa mengungkapkan serta mengamalkan kalimah zikir-zikir asas yang dianjurkan oleh al-Quran, hadis dan juga amalan para ulama sekadar keupayaan dan kemampuan diri mereka. Selain itu, ibu bapa dan guru juga boleh menerapkan zikir tersebut dengan pelbagai kaedah lain seperti mengalunkan zikir untuk didengar oleh kanak-kanak autistik melalui komputer, televisyen dan sebagainya. Selain itu boleh juga memperlihatkan kalimah zikir tersebut melalui bermacam media seperti komputer, televisyen dan lain-lain lagi. Ini kerana salah satu pendekatan yang dapat membantu kanak-kanak autistik adalah dengan pembelajaran berasaskan komputer (Pennington 2010). Kemudahan media elektronik yang luas boleh digunakan sebaiknya bagi membangunkan diri serta peribadi kanak-kanak autistik melalui metodologi psikoterapi Islam atau psikoterapi zikir. Terdapat kajian (Robert, Ronald & Wendy 2007) yang telah membuktikan bahawa muzik merupakan antara terapi yang berkesan bagi merawat kanak-kanak autistik. Dengan memperdengarkan bacaan al-Quran dapat meningkatkan gelombang alfa pada otak berbanding jenis muzik tertentu. Ia dibuktikan lagi melalui satu kajian bahawa terapi bunyi

melalui bacaan al-Quran juga turut dapat mengatasi masalah emosi dan pertuturan mereka. Kajian Mohd Amzari Tumiran et al. (2014) telah menunjukkan bahawa al-Quran juga mampu berperanan sebagai terapi dalam menangani masalah tidur kanak-kanak autistik yang mana tidur merupakan suatu jenis pemulihan fizikal, kognitif, emosi sehingga berupaya mengurangkan simptom autisme.

KESIMPULAN

Secara keseluruhannya, hasil daripada analisis di atas didapati bahawa psikoterapi Islam memainkan peranan penting sebagai suatu solusi alternatif terhadap masalah kanak-kanak autistik. Setiap amal ibadah yang dianjurkan oleh Islam seperti solat dan zikir mampu menjadi terapi terhadap mereka. Falsafah dan hikmah yang ada di sebalik perlaksanaannya juga dapat membina kemajuan terhadap peribadi kanak-kanak autistik. Pada peringkat awal perkembangan kanak-kanak, disarankan kepada ibu bapa supaya menerapkan elemen Islam terhadap anak mereka. Keperluan mereka terhadap unsur keagamaan dan kerohanian tidak diabaikan meskipun mereka mempunyai kekurangan dari aspek keupayaan tidak normal seperti kanak-kanak biasa. Pengukuhan keimanan, pelaksanaan ibadah serta pengajaran adab dan akhlak juga perlu diaplikasikan dalam kehidupan mereka sebagai suatu bentuk terapi Islam. Selain itu, para guru juga perlu turut memainkan tanggungjawab mereka dalam memberikan pendidikan sebaiknya kepada mereka berdasarkan tuntutan Islam. Segala rawatan atau terapi yang boleh diadaptasikan daripada psikoterapi Islam boleh diaplikasikan bukan sahaja terhadap kanak-kanak autistik, bahkan bagi mereka yang mengalami pelbagai masalah, tidak kira melibatkan aspek fizikal, mental, emosi, rohani dan sebagainya.

PENGHARGAAN

Penghargaan kepada pihak Universiti Malaya atas geran yang diperuntukkan oleh Postgraduate Research Grant (PPP) - Research (PG226-2015B).

RUJUKAN

Abdul Djalil. 2012. Metode dan Amalan Perubatan Alternatif Menggunakan Zikir dan Doa: Kajian Khusus di Kota Surabaya, Indonesia. Tesis

- PhD, Program Pengajian Islam, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya, Malaysia.
- Afrinaldi, Ruslin Amir & M. Arif. 2015. Psycho religious therapy through prayers and dzikir in islamic psychology perspective. *Sains Sosial dan Ekonomi* 2: 200-205.
- Ahmad Hisham Azizan & Che Zarrina Sa'ari. 2009. Terapi solat dalam menangani penyakit gelisah menurut perspektif psikoterapi Islam. *Jurnal Usuluddin* 29: 1-43.
- Aizan Sofia Amin, Jamiah Manap & Noremy Md Akhir. 2016. Peranan keluarga dalam kehidupan kanak-kanak kurang upaya Malaysia. *Akademika* 86: 21-30.
- Al-Bukhari. 2002. *Sahih Al-Bukhari*. Kitab al-Da'awat. Bab Fadli Dhikr Allah 'Azza Wajalla. Hadith no. 6407. Beirut: Dar Ibn Kathir.
- Al-Khin, M., al-Bugha, M., & al-Sharbaji, A. 2012. *al-Fiqh al-Manhaji 'ala Madhahib al-Imam al-Shafi'i*. Damsyiq: Dar al-Qalam.
- Asmara Alias & Nor Azah Abdul Aziz. 2010. Implementing Multimedia and Simulation in Developing Computerized Blood Circulation and Bodily Movement During Obligatory Prayers (SolatSim). In *Proceeding 2nd International Conference on Computer Technology and Development*, 735-738. 2-4 November 2010, Cairo, Egypt.
- Arifah Fasha Rosmani, Noor Azura Zainuddin, Siti Zulaiha Ahmad & Siti Zubaida Ramli. 2015. bio terapi solat: 3d integration in solat technique for therapeutic means. In *Advanced Computer and Communication Engineering Technology*, edited by Hamzah Asyrani Sulaiman, Mohd Azlishah Othman, Mohd Fairuz Iskandar Othman, Yahaya Abd Rahim & Naim Che Pee, 1001-1011. New York: Springer International Publishing.
- Big Think Editors. 2011. "Do people with autism experience emotions." <http://bigthink.com/ideas/do-people-with-autism-experience-emotions> Tarik capaian: 3 Januari 2018.
- Che Haslina Abdullah, Hairul Nizam Ismail, Nor Shafrin Hj. Ahmad & Wan Syakira Meor Hissan. 2012. Generalized Anxiety Disorder (GAD) from Islamic and western perspectives. *World Journal of Islamic History and Civilization* 2 : 44-52.
- Che Haslina Abdullah, Zarina Zainan Abidin, Wan Syakira Meor Hissan, Rafizah Kechil, Wan Noorli Razali & Mohamad Zaid Mohd Zin. 2013. The effectiveness of generalized

- anxiety disorder intervention through Islamic psychotherapy: The preliminary study. *Asian Social Science* 9: 157-162.
- Elisabeth, L. H. & Uta, F. 2003. Understanding autism: Insights from mind and brain. *Philosophical Transactions: Biological Sciences* 358: 281-289.
- Frankl, V. E. 1964. *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy*. London: Hodder and Stoughton.
- Gal, E., Bauminger, N., Goren-Bar, D., Pianesi, F., Stock, O., Zancanaro, M. & Weiss, P. L. 2009. Enhancing social communication of children with high functioning autism through a colocated interface. *Journal of Human-Centred Systems* 24: 75-84.
- Hafiza Abad, Hasmiza Othman & Salwani Mohd Daud. 2014. Islamic Studies for Disabled: Teaching Salat for Autism Using Apps. Oasis International Conference on Islamic Education (OICIE2014), 5 November 2014, Putra World Trade Centre, Kuala Lumpur.
- Ibn Majah. 1984. *Sunan Ibn Majah*. Kitab al-Tibb. Bab al-Salah Shifa. Abi `Abd Allah Muhammad ibn Yazid al-Qazwini. Riyadh: Sharikat al-Tiba`ah al-`Arabiyah al-Sa`udiyah. Hadith no. 3458.
- Iskandar & Mif Rohim Noyo Sarkun. 2015. Pengaruh Zikrullah pada manusia menurut perspektif sains. *Sains Humanika* 4: 41-46.
- Jamila K. A. Mohamed. 2005. *Pendidikan Khas untuk Kanak-Kanak Istimewa*. Bentong: PTS Professional Publishing Sdn. Bhd.
- Khalili, S., Murken, S., Helmut, R. K., Shah, A.A., Vahabzadeh, A. 2002. Religion and mental health in cultural perspective: Observations and reflections after the first international congress on religion and mental health. *The International Journal for The Psychology of Religion* 12: 217-237.
- Khairul Hamimah M. Jodi, Mohd Afifuddin Mohamad & Azizi Che Seman. 2014. Penerapan agama dalam modul psikospiritual dan kesannya terhadap kesihatan spiritual: Kajian kes di Kompleks Dar Assaadah Kuala Lumpur. *Jurnal Syariah* 2: 107-127.
- Khairunnas Rajab. 2006. Islam dan psikoterapi moden. *Afkar* 7: 133-156.
- Khamsiah Ismail, Noraini Mahat & Siti Aishah Hassan. 2009. Islamic Spiritual Psychoteraphy: The Client's Role. p. 209-230. Dlm. *Horizon of Spiritual Psychology*, disunting oleh Akbar Husain, Sharir Jamaluddin, Osman Hashim, Loh Sau Cheong, Mariani Md Nor & Hamidah Sulaiman. New Delhi, India: Global Vision Publishing House.
- Lynn, P., Maggie, B. & Hugh, M. 2007. *Autistic Spectrum Disorder in The Early Years*. London: SAGE Publications.
- M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky. 2001. *Psikoterapi dan Kaunseling Islam: Penerapan Metode Sufistik*, Fajar Pustaka Baru: Yogyakarta.
- Mohd Amzari Tumiran Mohd Yakub, Nazean Jomhari & Durriyyah Sharifah Hasan Adli. 2014. Intervensi tidur menggunakan terapi al-Quran dalam menangani gangguan tidur kanak-kanak autistik Muslim. In *Tajdid In Quranic Studies*, edited by Sedek Ariffin, Khadher Ahmad & Ishak Sulaiman, 225-238. Kuala Lumpur: Centre of Quranic Studies, Universiti Malaya.
- Musthofa. 2013. Motivasi zikir. *Al-Tahrir* 13 : 171-186.
- Nor Azah Abdul Aziz. 2011. Kaedah menangani stress dengan solat. *Jurnal Islam dan Pendidikan Arab* 3: 1-10.
- Norsaleha M. Salleh & Abdul Halim Tamuri. 2015. Hubungan penghayatan akidah dengan ketenangan hati remaja. *Jurnal Sultan Alauddin Sulaiman Shah* 2. http://media.wix.comugd/7db926_4f9f777a09964f3bb7a092701689b5fc.pdf Tarikh capaian: 5 Januari 2018.
- Pennington, R. C. 2010. Computer-assisted instruction for teaching academic skills to students with autism spectrum disorders: A review of literature. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities* 25.
- Robert Accordino, Ronald Comer & Wendy B. Heller. 2007. Searching for music's potential: A critical examination of research on music therapy with individuals with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders* 1: 101-115.
- Salasiah Hanin Hamjah & Noor Shakirah M. Akhir. 2007. Riyadah al-Nafs Menurut al-Ghazali dan aplikasinya dalam kaunseling di PK MAINS. *Jurnal Usuluddin* 26: 45-62.
- Shabbir Ahmed Sayeed & Anand Prakash. 2013. doa islam (salah/namaaz) dan yoga kebersamaan dalam kesehatan mental. *India Journal Psychiatry* 55: 224-230.
- Sharifah Basirah Syed Muhsin & Che Zarrina Sa'ari. 2015. *Kaedah Psikoterapi Islam Berasaskan Konsep Maqamat Abu Talib al-Makki*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.

Siti Patonah Mohamad, Mohd Yakub Mohd Yusoff, Durriyyah Sharifah Hassan Ali. 2014. Pengajaran dan pembelajaran al-Quran bagi golongan kelainan upaya mental: Analisis dari sumber tradisi Islam. *Jurnal Islam dan Masyarakat Kontemporari* 8: 153-168.

Thahirah Hassan Basri, Faudzinaim Badaruddin & Abdul Manan Mohamad. 2014. Konsep zikir darajah dalam disiplin ilmu tarekat. *Jurnal Islam dan Masyarakat Kontemporari* 8: 61-72.

Wing, J. K. 1966. *Early Childhood Autism: Clinical, Educational and Social Aspects*. Oxford: Pergamon Press.

Zetty Nurzuliana Rashed, Abdul Halim Tamuri, Siti Rashidah Abdul Razak & Juliana Madzalan. 2015. Konsep pengintegrasian ilmu Sains al-Quran dalam pengajaran Pendidikan Islam. *Jurnal Sultan Alauddin Sulaiman Shah* 2. http://media.wix.com/ugd/7db926_0851f316aa5945f398104d506f1c630d.pdf Tarikh capaian: 5 Januari 2018

Che Zarrina Sa'ari (corresponding author)
Jabatan Akidah dan Pemikiran Islam
Akademi Pengajian Islam
Universiti Malaya
50603 Kuala Lumpur
Malaysia
E-mail: zarrina@um.edu.my

Syed Mohammad Hilmi Syed Abdul Rahman
Jabatan Akidah dan Pemikiran Islam
Akademi Pengajian Islam
Universiti Malaya
50603 Kuala Lumpur
Malaysia
E-mail: smhilmi@um.edu.my

Received: 10 January 2017

Accepted: 8 January 2018

Mohd Syukri Zainal Abidin
Jabatan Akidah dan Pemikiran Islam
Akademi Pengajian Islam
Universiti Malaya
50603 Kuala Lumpur
Malaysia
E-mail: msyukriza3990@gmail.com

