

AKSIOLOGI SPIRITUALITAS DALAM KONSELING

Gudnanto¹
Cindy Asli Pravesti²
Fitri Wahyuni³
Arista Kiswantoro¹

¹Program Studi Bimbingan dan Konseling
Universitas Muria Kudus
e-mail: gudnanto@umk.ac.id

²Program Studi Bimbingan dan Konseling
Universitas PGRI Adi Buana Surabaya

³Program Studi Bimbingan dan Konseling
Universitas Sriwijaya

Info Artikel

Sejarah artikel

Diterima Mei 2017

Disetujui Juni 2017

Dipublikasikan Juni
2017

Kata Kunci:

Aksiologi,
Spiritualitas,
Konseling

Keywords:

*Axiology, Spirituality,
Counseling*

Abstrak

Aksiologi adalah cabang filsafat yang mempelajari hakekat nilai. Berdasarkan pada pokok penekanannya, aksiologi dapat dibagi menjadi Etika (filsafat tentang baik buruk perilaku manusia) atau filsafat moral dan Estetika atau filsafat keindahan. Umumnya manusia baru menyadari bahwa mereka telah menaiki tangga yang salah, justru setelah mereka mencapai puncak tertinggi anak tangga kariernya. Orang-orang sukses tersebut jelas orang yang sangat bermanfaat secara sosial dan ekonomi bagi perusahaannya, tetapi kehilangan "makna Spiritual" dalam dirinya sendiri. Penyakit seperti ini banyak banyak diderita oleh orang-orang modern, yang sering dinamakan *Spiritual Pathology* atau *Spiritual illness*. Aksiologi spiritualitas dalam Konseling adalah bantuan yang diberikan oleh individu (dalam hal ini pemberi bantuan adalah Konselor) kepada individu lain (konseli) dalam rangka untuk menemukan nilai-nilai etika maupun estetika terhadap keberadaan kebahagiaan yang hakiki (suci) yaitu kebahagiaan yang bersumber dari yang maha kuasa (Allah/God/Tuhan).

Abstract

*Every human being has a belief in something that is considered supreme or sovereign. Generally, people realized that they had to climb the stairs wrong, even after they reach the top rung of his career. It turns out in the end, Money, Possessions, Honorary, and the notch is not a "thing" that they are looking for. Successful people are obviously people were very helpful both socially and economically for the company, but lost "Spiritual meaning" in itself. Such diseases suffered by many modern people, who are often called *Spiritual Pathology* or *Spiritual illness*. Axiology spirituality in Counseling is the help given by individuals (in this case the support is a counselor) to another individual (counselee) in order to find the values of ethics and aesthetics of the existence of happiness essentials (holy) is the happiness that comes from the Almighty (God).*

DOI: <http://dx.doi.org/10.24176/jkg.v3i1.1724>

© 2017 Universitas Muria Kudus
Print ISSN 2460-1187
Online ISSN 2503-281X

PENDAHULUAN

Manusia adalah makhluk yang paling tinggi derajatnya dibandingkan makhluk tuhan yang lainnya. Mengapa demikian?, tentu jawabannya karena manusia telah diberkahi dengan akal dan fikiran yang bisa membuat manusia tampil sebagai khalifah dimuka bumi ini. Akal dan fikiran inilah yang membuat manusia bisa berubah dari waktu ke waktu. Dalam kehidupan manusia sulit sekali dipredeksi sifat dan kelakuannya bisa berubah sewaktu-waktu. Kadang dia baik, dan tidak bisa dipungkiri juga banyak manusia yang jahat dan dengki pada sesama manusia dan makhluk tuhan lainnya.

Setiap manusia memiliki kepercayaan akan sesuatu yang dia anggap angung atau maha. Kepercayaan inilah yang disebut sebagai spiritual. Spiritual ini sebagai kontrol manusia dalam bertindak, jadi spiritual juga bisa disebut sebagai norma yang mengatur manusia dalam berperilaku dan bertindak.

Aksiologi adalah cabang filsafat yang mempelajari hakekat nilai. Berdasarkan pada pokok penekanannya, aksiologi dapat dibagi menjadi Etika (filsafat tentang baik buruk perilaku manusia) atau filsafat moral dan Estetika atau filsafat keindahan. (hanurawan, 2012)

Hasil penelitian Daniel Goleman dalam bukunya "working with emotional intelligence" bertutur tentang cerita realita bahwa di Amerika serikat ada seorang *managing partner* biro hokum yang sangat sukses dan sangat kaya. Namun begitu usianya mencapai 50 tahun, ia merasa sesuatu telah menggerogoti hidupnya. Ia memandang dirinya sebagai budak waktu, bekerja hanyalah untuk memenuhi tuntutan para mitra serta klianya. Keberhasilan baginya adalah sebuah "penjara".

Shoshana Zuboff seorang psikolog dan pengajar di Harvard Business School menangkap kesadaran dan kebutuhan ini, dan mendirikan sebuah program refleksi diri

yang dinamakan "Odyssey". Orang-orang yang berpartisipasi dalam program ini rata-rata adalah orang yang sangat sukses yang telah berhasil meraih sasaran yang mereka tetapkan sendiri pada usia dua puluhan sampai tiga puluhan. Namun ketika mereka memandang kedepan lagi-lagi mereka berkata "Apalagi Sekarang?" mereka kembali merasa kekeringan.

Menurut Michael Banks, seorang Executive coach (trainer bagi para eksekutif) untuk KRW international yang berkantor di Minneapolis Minnesota, New York mengatakan, begitu usia mereka mendekati lima puluh tahun, mereka baru merasakan adanya tanda-tanda yang salah pada diri mereka, "Ada kepingan yang hilang dari dalam diri kami" mereka tidak bahagia dengan kesuksesannya.

Banyak orang yang merasa sudah mencapai cita-cita atau mencapai puncak kesuksesan baik karier maupun materi, tetapi merasakan sesuatu yang "hampa dan kosong". Umumnya mereka baru menyadari bahwa mereka telah menaiki tangga yang salah, justru setelah mereka mencapai puncak tertinggi anak tangga kariernya. Ternyata pada akhirnya, Uang, Harta, Kehormatan, dan Kedudukan bukanlah "sesuatu" yang mereka cari selama ini.

Orang-orang sukses tersebut jelas orang yang sangat bermanfaat secara sosial dan ekonomi bagi perusahaannya, tetapi kehilangan "**makna Spiritual**" dalam dirinya sendiri. Penyakit seperti ini banyak banyak diderita oleh orang-orang modern, yang sering dinamakan *Spiritual Pathology* atau *Spiritual illness*

Jika kondisi tersebut berjalan dalam jangka lama dalam diri individu kemungkinan akan menjadikan individu "tidak tahu siapa dirinya, tidak tahu di mana dirinya, tidak tahu untuk apa ia hidup, bahkan tidak tahu kemana ia akan pergi nantinya".

Berpijak dari latar belakang tersebut maka perlu adanya kajian tentang hakekat

Aksiologi Spritualitas dalam Konseling. Mendasar pada latar belakang tersebut maka tujuan dari penulisan artikel ini adalah mendapatkan gambaran tentang Aksiologi Spritualitas dalam Konseling yang dapat di jadikan rujukan konselor dalam menjalankan profesionalitas kinerjanya.

PEMBAHASAN

Pengertian Aksiologi, Spritualitas, Konseling.

Aksiologi adalah cabang ilmu filsafat yang mempelajari hakekat nilai. Berdasarkan pada pokok penekannya, aksiologi dapat dibagi menjadi etika (filsafat tentang baik dan buruknya perilaku manusia) atau filsafat moral dan estetika atau filsafat keindahan.(hanurawan, 2012:6)

Aksiologi dalam bimbingan dan konseling belum memiliki otonomi, masih identik dengan tujuan pendidikan atau nilai-nilai dalam paham-paham kehidupan. Tujuan akhir dari bimbingan sama dengan tujuan pendidikan yaitu mementingkan kebahagiaan dan kesejahteraan individu. Hanya bermain dan berperan pada tujuan-tujuan perantara (blasius, 2014: 76)

Spiritualitas didefinisikan sebagai perasaan mendalam kesatuan dan keterhubungan bahwa individu memiliki dengan alam semesta dan kekuatan yg di luar pengartian manusia biasa (Pargament, 1997).Michele Kielty Brighs et al (2005). Pargament (2007) telah mendefinisikan spiritualitas sebagai ". . . orang-orang perjalanan mengambil untuk menemukan dan mewujudkan diri penting dan aspirasi yang lebih tinggi "(hal. 58), atau" mencari suci "(Pargament, 2007, hal. 52), sedangkan agama telah didefinisikan sebagai" pencarian signifikansi yang terjadi dalam konteks institusi mapan yang dirancang untuk memudahkan spiritualitas "(Pargament, Mahoney, Exline, Jones, & Shafranske, 2013, hlm. 15). Hill et al. (2000). mendefinisikan spiritualitas sebagai pikiran, perasaan, dan perilaku yang berkaitan dengan

kekhawatiran tentang, pencarian, atau berjuang untuk memahami dan keterkaitan untuk kekuatan yg di luar pengartian manusia biasa. Spritualitas juga telah ditetapkan sebagai orientasi internal yang individu terhadap realitas yg di luar pengartian manusia biasa yang mengikat segala sesuatu menjadi harmonis menyatu (Dy-Liacco, Piedmont, Murray-Swank, Rodgerson, & Sherman, 2009). Kapuscinski dan Masters (2010) menemukan bahwa "persekutuan dengan sakral, atau pencarian untuk suci" (hal. 194) termasuk dalam 67% dari studi yang memberikan definisi spiritualitas. Kata suci paling sering disebut Allah atau melebihi segala sesuatu, dan penulis mengusulkan bahwa fokus ini adalah apa yang membedakan spiritualitas dari konstruksi psikologis lain seperti makna, tujuan, atau kebijaksanaan. Cassandra et al . (2013)

Konseling dapat diartikan sebagai suatu proses hubungan pribadi dengan pribadi dimana yang seorang dibantu oleh yang lainnya untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuannya dalam menghadapi masalahnya. Mortensen& Schmuller 1964. P.301 dalam blasius, 2014:30)

Dengan demikian menurut penulis dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa Aksiologi spritualitas dalam Konseling adalah bantuan yang diberikan oleh individu (dalam hal ini pemberi bantuan adalah Konselor) kepada individu lain (konseli) dalam rangka untuk menemukan nilai-nilai etika maupun estetika terhadap keberadaan kebahagiaan yang hakiki (suci) yaitu kebahagiaan yang bersumber dari yang maha kuasa (Allah/God/Tuhan).

Mengintegrasikan Spritualitas dan Psikoterapi.

Profesional dan ilmiah psikologi tampaknya telah menemukan kembali spiritualitas dan agama selama beberapa tahun terakhir (misalnya, Hartz, 2005; McMinn & Dominiquez, 2005; Plante & Sherman, 2001; Richards & Bergin, 1997;

Sperry & Shafranske, 2005). Ada sejumlah besar konferensi, seminar, lokakarya, buku, dan isu-isu khusus dalam jurnal profesional utama pada spiritualitas dan psikologi integrasi akhir. Jurnal seperti *American Psychologist*, *Annals of Behavioral Medicine*, dan *Journal of Health Psychology*.

sejarah perkembangan spiritualitas dan agama, sejumlah nenek moyang psikologi terkemuka kita seperti William James, Carl Jung, dan Gordon Allport sangat tertarik dengan hubungan antara psikologi dan agama (misalnya, Allport, 1950; James, 1890, 1902; Jung, 1938), sebagian besar psikologi profesional dan ilmiah selama abad terakhir telah dihindari hubungan antara kedua daerah penyelidikan. Misalnya, Collins (1977) menyatakan: ". . . psikologi belum pernah menunjukkan banyak minat dalam agama. . . selain dari studi klasik beberapa. . . topik perilaku keagamaan telah diabaikan oleh para penulis psikologis " (p. 95). Mungkin psikolog telah terlalu dipengaruhi oleh kata-kata dan perspektif dari para pemimpin di lapangan seperti Sigmund Freud, BF Skinner, John Watson, dan Albert Ellis yang menemukan sedikit, jika ada, nilai dalam studi atau praktek agama (misalnya, Ellis, 1971; Freud, 1927/1961; Watson, 1924/1983). Misalnya, di Masa Depan Illusion, Freud (1927/1961) menyatakan bahwa pandangan agama "adalah ilusi, pemenuhan dari yang tertua, terkuat dan keinginan yang paling mendesak umat manusia" (hal 30.) Dan disebut agama sebagai "neurosis obsesif" (hlm. 43). Psikologi telah memiliki sejarah panjang yang lalai, jika tidak langsung antagonis, isu-isu yang berkaitan dengan spiritualitas dan agama, sering menemukan orang-orang yang spiritual atau agama sebagai bodoh atau setidaknya tidak sehat secara psikologis dan maju karena mereka bisa (misalnya, Ellis, 1971; Freud, 1927/1961). Sementara Freud disebut kepentingan agama "neurotik" (hal. 43), Watson (1924/1983) disebut agama sebagai "benteng Abad Pertengahan" (hal. 1)

Selanjutnya, psikologi di abad ke-20 membanggakan diri menjadi ilmu yang serius dan mungkin cenderung menghindari dari segala sesuatu agama atau spiritual dalam upaya untuk memaksimalkan dan menekankan pendekatan ilmiah yang ketat untuk penelitian dan praktek klinis. Karena banyak agama dan spiritualitas menyangkut hal-hal yang tidak mudah diamati atau diukur, lapangan cenderung untuk tinggal sejauh mungkin dari konstruksi agama dan spiritual dalam upaya untuk membuktikan psikologi yang harus diambil serius sebagai ketat, empiris, dan dihormati disiplin (Ellis, 1971; Richards & Bergin, 1997; Watson, 1924/1983). Mereka psikolog yang religius atau spiritual dan ingin mengintegrasikan tradisi iman mereka dalam pekerjaan profesional mereka umumnya diperlukan untuk menjaga kepentingan mereka cukup tenang dan tentu saja tidak akan mengakui keyakinan mereka selama bertahun-tahun lebih rentan pascasarjana dan pelatihan pascasarjana. Namun, beberapa program pelatihan sering dikaitkan dengan gereja-gereja Protestan injili melakukan muncul yang bebas memeluk dan dipelihara agama dan psikologi pengintegrasian (American Psychological Association, 2006)

Seiring berjalannya waktu, Menjelang akhir abad ke-20, psikologi (serta ilmu pengetahuan secara umum) telah memeluk spiritualitas dan agama lebih dan telah menggunakan metode ilmiah yang ketat seperti uji klinis acak tersamar ganda untuk memeriksa pertanyaan penting terkait dengan psikologi dan integrasi agama (Miller 1999; Miller & Thoresen, 2003; Plante & Sherman, 2001). Ini termasuk pengaruh perilaku keagamaan dan spiritual dan keyakinan pada kedua hasil kesehatan mental dan fisik (Koenig, McCullough, & Larson, 2001; Pargament, 1997; Plante & Sharma, 2001). Dalam beberapa tahun terakhir, spiritualitas, agama, psikologi, dan integrasi ilmu telah disahkan dan telah menerima hibah signifikan dan dukungan

baik profesional dan publik (Hartz, 2005; Koenig, 1997; Koenig et al, 2001.). Mungkin ini disebabkan oleh meningkatnya minat kalangan penduduk dan psikoterapi klien umum dalam spiritualitas dan kesehatan pengintegrasian serta meningkatnya perhatian media dengan topik ini. Banyak organisasi profesional seperti Society of Behavioral Medicine sekarang telah mengembangkan kelompok kepentingan khusus baru yang berfokus pada agama dan integrasi kesehatan. Yayasan besar seperti John Templeton, Lilly, dan Yayasan Fetzer serta instansi pemerintah memberikan besar seperti National Institute of Health telah mendanai proyek-proyek berskala besar di daerah ini (Miller & Thoresen, 2003). Perhatian banyak profesional serta populer telah difokuskan pada manfaat kesehatan fisik dan mental agama dan spiritualitas. Bahkan, berita mingguan nasional dan internasional seperti Time, Newsweek, dan US News and World Report semua memiliki topik cerita penutup setia pada beberapa edisi.

Pentingnya Menangani Spiritualitas dan Agama.

Banyak teori dan penelitian mengungkapkan pentingnya memperhatikan dengan baik spiritual seseorang. Meskipun secara historis dalam bidang konseling, spiritualitas, dan gagasan jiwa, telah ditinggalkan sebagian besar tak tersentuh oleh para profesional kesehatan mental, itu adalah menarik untuk dicatat ironi bahwa profesi konseling menyembunyikan di bawah ilmiah, judul ilmiah "psikologi" , sebuah istilah yang secara harfiah berarti "studi tentang jiwa" (Webb, 2006). Namun masih ada banyak teori dan teori yang memiliki ide-ide spiritual. teori Maslow aktualisasi diri adalah spiritual pada intinya, dan Carl Jung menekankan ide-ide yang bersifat spiritual, percaya dorongan ke arah spiritualitas sangat penting untuk pengalaman manusia (Cashwell & Young, 2011). pengecualian lain untuk sejarah

kelalaian isu spiritual dalam konseling adalah pendekatan orang-berpusat Carl Rogers '. Namun, bahkan Carl Rogers tidak memberi label teorinya sebagai spiritual. Sebaliknya, ia menggunakan istilah yang lebih diterima seperti "tanpa syarat hal positif" (Webb, 2006).

Banyak teori yang berbeda menekankan pentingnya kesehatan holistik, yang mencakup dimensi spiritualitas. Ide kesehatan spiritual berasal dari model kesehatan medis. Seorang spesialis kesehatan, Bensley (1991), percaya kesehatan adalah integrasi dari dimensi fungsi manusia (Westgate, 1996). Dimensi ini meliputi sosial, mental, emosional, fisik, dan spiritual (Westgate, 1996). Menurut Westgate, bagian bawaan dari fungsi manusia adalah spiritualitas, yang, idealnya, mampu mengintegrasikan ke dalam dimensi kehidupan lainnya sehingga dapat memaksimalkan potensi yang berkaitan dengan aktualisasi diri dan pertumbuhan pribadi (1996).

Model lain dari kesehatan yang bersifat holistik di alam dikembangkan dari lima tugas kehidupan Adler, dan disebut Wheel model Wellness. Model ini memiliki spiritualitas inti dari kesejahteraan (Dailey, Curry, Harper, Hartwig Moorhead, & Gill, 2011). The Wheel asli Wellness dimodifikasi karena praktik berbasis bukti, berdasarkan analisis faktor. Dengan demikian, Roda Wellness menjadi terpisahkan Diri (Dailey et al., 2011). The terpisahkan Diri memiliki lima faktor: Essential Diri, Diri Kreatif, Coping Diri, Sosial diri, dan Fisik Diri (Dailey et al, 2011.). Menurut model Diri terpisahkan, komponen utama dari Diri Esensial adalah spiritualitas. Spiritualitas meliputi "rasa eksistensial makna bagi kehidupan dan tujuan seseorang" (Dailey et al., 2011). Salah satu prinsip dari model Diri terpisahkan adalah bahwa jika ada perubahan dalam satu dimensi, itu mempengaruhi berfungsi di dimensi lain (Dailey et al., 2011). Karena faktor-faktor dalam model ini adalah tak

terpisahkan, spiritualitas adalah elemen fundamental dari kesehatan (Dailey et al. 2011)

Spiritualitas dan / atau agama dapat sangat bermanfaat bila digunakan dalam konseling, dan harus dianggap sebagai kekuatan dalam klien yang memiliki keyakinan spiritual atau keagamaan yang kuat. Banyak klien menggunakan strategi koping agama, yang telah ditemukan untuk menjadi bermanfaat (Cashwell & Young, 2011). Sejumlah besar bukti empiris eksis menunjukkan bahwa spiritualitas dan agama memberikan referensi penting bagi klien untuk belajar untuk mengatasi ketika mereka memiliki masalah keras seperti penyakit terminal atau penyakit mental kronis (Cashwell & Young, 2011). Tepat mengintegrasikan spiritualitas dalam pengaturan konseling dapat efektif dalam menanamkan wawasan, harapan, dan perubahan, yang masing-masing merupakan elemen penting dari proses konseling (Dailey et al., 2011).

Karena agama telah secara konsisten hadir dalam masyarakat manusia untuk banyak keberadaannya, maka Agama itu, atau spiritualitas memiliki beberapa fungsi sosial dan psikologis (Reiner, 2007). Kedua spiritualitas dan agama telah diidentifikasi sebagai memiliki koneksi penting untuk kesehatan mental seseorang; mereka yang melaporkan mereka merasa dekat dengan Tuhan memiliki kurang depresi, stres kurang psikologis dan kesepian, dan lebih besar harga diri, serta lebih kompetensi psikososial (Reiner, 2007). Telah ditemukan dalam berbagai studi bahwa klien yang terlibat dalam praktek-praktek spiritual dan / atau agama cenderung memiliki kesehatan yang lebih baik, dan gangguan mental dan fisik lebih sedikit (Dailey et al., 2011).

Sebuah studi selesai yang meneliti perbedaan psikologis dan spiritual hasil antara dua kelompok menjalani konseling (Worthington et al. 2011). Kelompok pertama dihadiri psychotherapies agama atau spiritual,

dan kelompok lainnya menghadiri psychotherapies alternatif (Worthington et al., 2011). Ditemukan bahwa peserta dari psikoterapi agama atau spiritual mengungguli peserta dari psikoterapi alternatif pada kedua hasil psikologis dan spiritual (Worthington et al., 2011).

Meskipun ada kekurangan yang signifikan dari pelatihan dalam integrasi agama dan spiritualitas dalam konseling, masih banyak teori yang menempatkan penekanan pada spiritual. Banyak penelitian menunjukkan manfaat positif segudang untuk klien yang dapat terjadi ketika salah satu tepat mengintegrasikan spiritualitas dan agama.

Manfaat Spiritualitas, Agama dalam Konseling

1. Spiritualitas, Agama, dan Depresi

Antara 5% dan 30% dari populasi di Amerika Serikat dipengaruhi oleh depresi dalam beberapa cara (Westgate, 1996). Seringkali, pengobatan untuk depresi adalah kombinasi obat dan konseling; meskipun pengobatan ini efektif untuk banyak klien, untuk sejumlah besar klien dengan depresi, perawatan tersebut memiliki efek hanya sementara (Behrens & Terrill, 2011). Sebagai kesadaran akan pentingnya metode holistik telah meningkat, beberapa konselor kesehatan mental telah mulai menjelajahi dunia spiritual depresi (Westgate, 1996). Salah satu pendekatan tersebut adalah terapi kognitif Kristen-akomodatif untuk depresi (Worthington et al., 2010). Dalam terapi ini, unsur-unsur penting dari terapi kognitif yang hadir, namun terapi ini ditempatkan dalam konteks agama (Worthington et al., 2010). Hasil dari hasil meta-analisis pengukuran terapi keagamaan atau spiritual dibandingkan dengan terapi tradisional menemukan bahwa

masuknya agama ke terapi dengan cara akomodasi terapi kognitif Kristen untuk depresi mengakibatkan klien yang memiliki peningkatan yang lebih besar baik secara psikologis dan spiritual dibandingkan dengan mereka yang terapi tradisional (Worthington et al., 2010). Terapi berbasis spiritual-lain yang menunjukkan hasil yang menjanjikan untuk klien dengan depresi adalah Mindfulness- Berbasis Cognitive Therapy yang khusus diarahkan pada depresi, penggunaan yang mengakibatkan klien menunjukkan penurunan yang signifikan dalam kekambuhan depresi (Behrens & Terrill, 2011).

Westgate menggunakan empat dimensi kesehatan spiritual, termasuk makna hidup, nilai-nilai intrinsik, transendensi, dan masyarakat dari nilai-nilai dan dukungan bersama, untuk mengatasi masalah depresi (1996). Beberapa perasaan paling terdokumentasi dengan baik terkait dengan depresi adalah perasaan putus asa dan berartinya hidup (Westgate, 1996). Maka kemudian, bahwa peningkatan makna hidup harus menghilangkan beberapa perasaan yang berhubungan dengan depresi. Sebuah studi diselesaikan oleh Richards, Owens, dan Stein (1993) menunjukkan bahwa ada peningkatan yang signifikan dalam depresi ketika spiritualitas ditambahkan ke terapi kelompok (seperti dikutip dalam Westgate, 1996). Studi lain, diselesaikan oleh Carson, Soeken, dan Grimm (1988), menemukan bahwa perasaan kepuasan hidup dan tujuan hidup yang terkait dengan berharap (seperti dikutip dalam Westgate, 1996). Penelitian lebih lanjut

mengenai hubungan negatif antara makna dalam hidup dan harapan dan depresi diperlukan, namun, tampaknya menjanjikan bahwa menanamkan harapan dan makna dalam hidup akan membantu klien dengan depresi.

Meskipun hubungan antara nilai-nilai intrinsik dan depresi masih tidak meyakinkan, ada tubuh besar penelitian yang menunjukkan bahwa nilai-nilai intrinsik terkait dengan tingkat tinggi kesehatan mental (Westgate, 1996). ransendensi, yang mengacu pada hubungan seseorang dengan alam semesta dan penciptaan, juga memerlukan penelitian lebih lanjut untuk menentukan korelasi negatif dengan depresi, meskipun ada beberapa bukti yang menunjukkan bahwa hubungan seperti itu ada (Westgate, 1996). Para peneliti telah memperhatikan bahwa orang yang depresi seringkali memiliki keasyikan narsis (Westgate, 1996). Seligman (1990) telah diakui peningkatan depresi di Amerika Serikat, yang ia percaya disebabkan oleh masyarakat yang semakin narsis (seperti dikutip dalam Westgate, 1996). Sangat menarik untuk dicatat bahwa dalam komunitas Amish di Pennsylvania, sebuah komunitas yang sangat religius, tingkat depresi antara seperlima dan sepersepuluh dari populasi non-Amish dari Amerika Serikat (Westgate, 1996). Unsur terakhir dari kesehatan spiritual, masyarakat nilai-nilai dan dukungan bersama, sangat penting untuk klien yang mengalami depresi. Seringkali, orang yang mengalami depresi menyatakan bahwa mereka merasa kehilangan ikatan emosional, yang biasanya menyebabkan penarikan dari kegiatan sosial

(Westgate, 1996). Banyak penelitian telah menghubungkan tingkat tinggi kehadiran agama rendahnya tingkat depresi. Satu studi tersebut, diselesaikan oleh Hertsgaard dan Light (1984) menemukan bahwa wanita yang menghadiri ibadah setidaknya sebulan sekali memiliki skor depresi lebih rendah daripada rekan-rekan mereka yang tidak menghadiri ibadah (seperti dikutip dalam Westgate, 1996).

2. Spiritualitas, Agama, dan Konseling Kecanduan

Mengatasi masalah spiritual dan religius dalam konseling kecanduan bisa sangat bermanfaat bagi klien. Standar CACREP konseling kecanduan meliputi unsur-unsur spiritualitas, menekankan pentingnya spiritualitas ketika salah satu pulih dari kecanduan, dan pentingnya konselor memahami sejarah spiritual klien (Morgen, Morgan, Cashwell, & Miller, 2010). Spiritualitas juga secara tradisional telah dibahas dalam Alcoholics Anonymous 'Program 12 Langkah yang membahas pentingnya harapan, yang dapat menjadi konsep spiritual untuk banyak klien (Morgen et al., 2010). teknik mindfulness spiritual, seperti Penerimaan dan Terapi Komitmen telah terbukti efektif dalam mengobati klien dengan penyalahgunaan zat (Behrens & Terrill, 2010). Klien yang berpartisipasi dalam studi yang panjang minggu menggunakan Penerimaan dan Komitmen Terapi menunjukkan penurunan stigma, dan malu (Behrens & Terrill, 2010). konselor Kecanduan ingin menambahkan spiritualitas ke pengaturan konseling bisa mendapatkan keuntungan dari

menggunakan alam eksistensial bertema "Spinelli's Existential" menyelidiki deskriptif untuk mengeksplorasi pandangan klien (Morgen et al., 2010). Empat Ranah "saya terfokus, Anda berfokus, dan Kami berfokus / Mereka berfokus" (Morgen et al., 2010). Di ranah saya-terfokus, konselor mengeksplorasi klien keyakinan spiritual dan pengalaman dunia (Morgen et al., 2010) Domain Anda berfokus mengacu pada bagaimana klien pengalaman orang lain spiritualitas dan agama (Morgen et al., 2010). Akhirnya / domain Mereka berfokus Kami berfokus mencakup pengalaman total antara konselor dan klien pada saat ini serta di luar sesi konseling (Morgen et al., 2010). Keempat ranah mewujudkan pentingnya konselor kesadaran diri, serta memahami pandangan klien.

3. Spiritualitas, Agama dan Ajal/sekarat

Seiring bertambahnya usia, mereka menjadi lebih religius dan / atau spiritual, yang merupakan proses perkembangan yang normal (Reiner, 2007). Hal ini dibuktikan oleh Gallup Poll dari tahun 2001 (Reiner, 2007). Jajak pendapat menemukan 60% dari usia 50-64-tahun melaporkan bahwa agama adalah "sangat penting", dan ketika tujuh puluh lima tahun dan lebih besar yang disurvei, jumlah itu melonjak menjadi 75% (Reiner, 2007). Oleh karena itu, klien yang sakit parah dan pada akhir hidup mereka sering perlu konselor mereka untuk mengatasi unsur-unsur spiritualitas dan / atau agama.

Hal ini penting bagi mereka yang pada akhir hidup mereka untuk memperoleh rasa penyelesaian, terlepas dari keyakinan mereka atau

kurangnya keyakinan (De La Lama & De La Lama, 2011). Untuk menjadi kompeten, konselor perlu memahami kematian dan kebutuhan rohani yang sekarat. Salah satu alasan utama adalah bahwa proses kematian, termasuk perawatan jangka panjang, dan proses berkabung, stres dan sering spiritual untuk kedua sekarat dan pengasuh dari sekarat (Daneker & Smith, 2007). Memahami spiritualitas dan mati adalah sangat relevan saat ini, sebagai generasi Baby Boomer adalah penuaan, dan lebih banyak orang akan harus menghadapi penyakit terminal dan kematian dari sebelumnya (Daneker & Smith, 2007). Hal yang paling penting ketika bekerja dengan orang-orang yang sekarat untuk menawarkan perawatan komprehensif yang membahas seluruh orang (Daneker & Smith, 2007). Menurut Daneker dan Smith, ada tujuh gol untuk memenuhi memadai memberikan perawatan spiritual yang luas (2007). Tujuh Tujuan adalah untuk memberikan perawatan peka budaya, untuk meningkatkan kualitas hidup, untuk meringankan kecemasan, untuk memberikan kenyamanan dan kontak pribadi, untuk mempromosikan arti, makna, dan harapan, untuk mempromosikan keputusan kongruen dengan nilai-nilai spiritual, dan untuk meningkatkan kepercayaan pengasuh (Daneker & Smith, 2007).

4. Mental dan Fisik Kesehatan dan Agama / spiritual.

Agama dan spiritualitas dapat baik membantu atau menghalangi proses penyembuhan. Penelitian menunjukkan bahwa keyakinan dan praktik keagamaan dan spiritual yang bermanfaat untuk

meningkatkan dan menjaga kesehatan mental dan fisik yang baik (Larimore, Parker, & Crowther, 2002), dan bahwa mereka memiliki manfaat bagi orang-orang yang berurusan dengan penyakit mental. Manfaat tersebut antara lain (a) kekuatan yang lebih besar dalam menghadapi dan pengambilan keputusan, (b) dukungan sosial ditingkatkan, dan (c) koherensi pribadi atau keutuhan (Fallot, 2001). Sebaliknya, keyakinan agama yang kaku berdasarkan dosa dan rasa bersalah dapat memperdalam penyakit mental seperti depresi, dan delusi dan halusinasi mungkin ditekankan oleh konten agama (Fallot, 2001).

Cotton, Grosseohme, dan Tsevat (2007) meninjau literatur dari dua dekade terakhir tentang efek keyakinan agama dan spiritual dan praktek pada mental, emosional, dan fisik kesejahteraan dalam kehidupan kaum muda Amerika dari usia 12 sampai 20 tahun. Para penulis menemukan bahwa "secara umum, remaja yang memiliki religiusitas tinggi dan / atau spiritualitas tarif lebih baik daripada rekan-rekan mereka yang kurang religius atau spiritual" (Cotton et al., P. 146). Ini termasuk "tingkat yang lebih rendah dari perilaku kesehatan berisiko dan kesehatan mental lebih sedikit masalah-bahkan ketika mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi hasil kesehatan seperti usia, jenis kelamin, atau pendapatan keluarga" (Cotton et al., 2007, hal. 146).

Cotton et al. (2007) hipotesis yang berkaitan dengan bagaimana spiritualitas dapat mempengaruhi kesehatan pada remaja, efek tidak langsung tertentu seperti dukungan

sosial dan model peran positif dan efek langsung dari mekanisme coping seperti doa. Selanjutnya, para peneliti mengidentifikasi bahwa agama dan spiritualitas dapat memainkan peran negatif dalam kehidupan remaja (yaitu, peningkatan risiko penyakit menular seksual dan / atau kehamilan karena tidak percaya pada kontrasepsi dan perasaan diasingkan karena orientasi seksual mereka dan / atau pranikah seksual kegiatan pada umumnya). Cotton et al. (2007) menekankan perlunya skrining spiritual atau penilaian spiritual diprakarsai oleh para profesional membantu terlibat dalam kehidupan pemuda untuk tujuan mengembangkan "rencana perawatan yang tepat." Salah satu alat skrining seperti dijelaskan oleh Cotton et al. (2007) adalah FICA:F (Faith/iman): Apa tradisi iman Anda?, I (Important/penting): Seberapa penting iman Anda kepada Anda?, C (Cruch/gereja): Apakah gereja Anda atau komunitas iman?, A (Addres/alamat): Bagaimana Anda ingin saya untuk mengatasi masalah ini dalam perawatan kesehatan Anda? (P. 149)

Kompetensi Spiritual dan Keagamaan Bagi Psikolog/Konselor

kompetensi spiritual dan keagamaan bagi psikolog/konselor diusulkan 16 kompetensi tiga di wilayah Sikap, tujuh di bidang Pengetahuan, dan enam di bidang Keterampilan. Setiap item disajikan di bawah ini:

Sikap:

1. Psikolog menunjukkan empati, rasa hormat, dan penghargaan untuk klien dari latar belakang spiritual, agama, atau sekuler beragam dan afiliasi.
2. Psikolog melihat spiritualitas dan agama sebagai aspek penting dari

keragaman manusia, bersama dengan faktor-faktor seperti ras, etnis, orientasi seksual, status sosial ekonomi, kecacatan, jenis kelamin, dan usia.

3. Psikolog menyadari bagaimana latar belakang mereka sendiri spiritual dan / atau agama dan keyakinan dapat mempengaruhi praktek klinis mereka, dan sikap, persepsi, dan asumsi tentang sifat proses psikologis.

Pengetahuan:

4. Psikolog tahu bahwa beragam bentuk spiritualitas dan / atau agama ada, dan mengeksplorasi keyakinan spiritual dan / atau agama, masyarakat, dan praktek-praktek yang penting bagi klien mereka.
5. Psikolog dapat menggambarkan bagaimana spiritualitas dan agama dapat dilihat sebagai tumpang tindih, namun berbeda, konstruksi.
6. Psikolog memahami bahwa klien mungkin memiliki pengalaman yang konsisten dengan spiritualitas atau agama mereka, namun mungkin sulit untuk membedakan dari gejala psikopatologis.
7. Psikolog mengakui bahwa keyakinan spiritual dan / atau agama, praktik dan pengalaman mengembangkan dan perubahan selama masa hidup.
8. Psikolog menyadari sumber daya internal dan eksternal spiritual dan / atau agama dan praktik bahwa penelitian menunjukkan dapat mendukung psikologis, dan pemulihan dari gangguan psikologis.
9. Psikolog dapat mengidentifikasi pengalaman spiritual dan religius, praktek dan keyakinan yang mungkin memiliki potensi untuk dampak negatif kesehatan psikologis.

10. Psikolog dapat mengidentifikasi masalah hukum dan etika yang terkait dengan spiritualitas dan / atau agama yang mungkin muncul ketika bekerja dengan klien.

Keterampilan:

11. Psikolog dapat melakukan empati dan psikoterapi yang efektif dengan klien dari beragam spiritual dan / atau agama latar belakang, afiliasi, dan tingkat keterlibatan.
12. Psikolog menanyakan tentang spiritual dan / atau agama latar belakang, pengalaman, praktik, sikap dan keyakinan sebagai bagian standar dari pemahaman sejarah klien.
13. Psikolog membantu klien mengeksplorasi dan mengakses dan / atau kekuatan agama spiritual dan sumber daya.
14. Psikolog dapat mengidentifikasi dan mengatasi masalah spiritual dan / atau agama dalam praktek klinis, dan membuat rujukan bila diperlukan.
15. Psikolog tetap mengikuti penelitian dan perkembangan profesional mengenai spiritualitas dan agama secara khusus berkaitan dengan praktek klinis, dan terlibat dalam penilaian berkelanjutan kompetensi spiritual dan religius mereka sendiri.
16. Psikolog mengakui batas-batas kualifikasi dan kompetensi mereka dalam domain spiritual dan / atau agama, termasuk tanggapan spiritualitas klien dan / atau agama yang dapat mengganggu praktek klinis, sehingga mereka (a) mencari konsultasi dari dan berkolaborasi dengan memenuhi syarat lainnya dokter atau spiritual / sumber-sumber agama (misalnya, imam, pendeta, rabi, imam, guru spiritual, dll),? b) mencari pelatihan lebih lanjut dan pendidikan, dan / atau (c)

merujuk klien sesuai dengan individu dan sumber daya yang lebih berkualitas.

Hambatan untuk Membangun Kompetensi Spiritual dan Keagamaan.

Sejumlah hambatan telah dicegah atau ditunda kompetensi spiritual dan religius dari yang mapan di bidang psikologi. **Pertama**, sebagai sebuah kelompok, psikolog yang jauh lebih religius daripada klien dengan siapa mereka bekerja (Bergin & Jensen, 1990; Delaney et al, 2007;. Shafranske 1996, 2000; Shafranske & Cummings, 2013), dan telah digambarkan sebagai bertentangan dengan agama dan spiritualitas (Hill, 2000; Plante, 2008). Misalnya, padahal 95% dari populasi umum percaya pada Tuhan, hanya 66% dari psikolog, dan sedangkan 75% masyarakat setuju bahwa pendekatan mereka untuk hidup berdasarkan pada agama mereka, hanya 35% persen dari psikolog yang disurvei setuju dengan ini pernyataan (Delaney et al., 2007). Karena spiritualitas dan agama adalah kurang penting untuk psikolog secara keseluruhan dari klien mereka, mereka mungkin telah diabaikan sebagai aspek penting dari kompetensi multikultural.

Kedua, penekanan pada membangun psikologi sebagai suatu disiplin ilmu mungkin telah menyebabkan keengganan untuk mengakui relevansi spiritualitas dan agama dalam fungsi psikologis (Coon, 1992; Miller & Thoresen, 2003; Plante, 2008), sehingga apa yang Saunders, Miller, dan Bright (2010) telah disebut "perawatan avoidant rohani" (hlm. 355). Khususnya di kalangan psikolog akademis yang radang pada psikologi yang dianggap sebagai ilmu "lunak", mungkin ada ragu-ragu untuk mengakui atau menyelidiki domain eksistensi manusia yang berpotensi dapat dilihat sebagai metafisik atau supranatural.

ketiga Sebuah penghalang untuk mendirikan kompetensi spiritual dan religius yaitu ketidakpastian tentang peran mereka dalam pelatihan atau praktek (Carlson,

Kirkpatrick, Hecker, & Killmer, 2002; Hathaway et al, 2004; Mrdjenovich, Dake, Harga, Jordan, & Brockmyer 2012). Satu set konsensus kompetensi spiritual dan agama harus memberikan pedoman yang lebih jelas.

PENUTUP

Mendasar pada pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa aksiologi spiritualitas dalam konseling:

1. Aksiologi spiritualitas dalam konseling sangat dibutuhkan oleh konseli dalam rangka menyelesaikan masalahnya, hal ini didukung dengan pernyataan "Sebuah studi selesai yang meneliti perbedaan psikologis dan spiritual hasil antara dua kelompok menjalani konseling (Worthington et al. 2011). Kelompok pertama dihadiri *psychotherapies* agama atau spiritual, dan kelompok lainnya menghadiri *psychotherapies* alternatif (Worthington et al., 2011). Ditemukan bahwa peserta dari psikoterapi agama atau spiritual mengungguli peserta dari psikoterapi alternatif pada kedua hasil psikologis dan spiritual (Worthington et al., 2011)"
2. Perkembangan pendekatan spiritualitas dalam konseling di dunia barat saat ini berkembang pesat dan menjadi trend serta perhatian khusus, hal ini didukung dengan pernyataan "pengaruh perilaku keagamaan dan spiritual dan keyakinan pada kedua hasil kesehatan mental dan fisik (Koenig, McCullough, & Larson, 2001; Pargament, 1997; Plante & Sharma, 2001). Dalam beberapa tahun terakhir, spiritualitas, agama, psikologi, dan integrasi ilmu telah disahkan dan telah menerima hibah signifikan dan dukungan baik profesional dan publik (Hartz, 2005; Koenig, 1997; Koenig et al, 2001.)."
3. Spiritualitas dan / atau agama dapat sangat bermanfaat bila digunakan dalam konseling, hal ini didukung dengan pernyataan "Spiritualitas dan / atau agama dapat sangat bermanfaat bila digunakan dalam konseling, dan harus dianggap sebagai kekuatan dalam klien yang

memiliki keyakinan spiritual atau keagamaan yang kuat. Banyak klien menggunakan strategi koping agama, yang telah ditemukan untuk menjadi bermanfaat (Cashwell & Young, 2011). Sejumlah besar bukti empiris eksis menunjukkan bahwa spiritualitas dan agama memberikan referensi penting bagi klien untuk belajar untuk mengatasi ketika mereka memiliki masalah keras seperti penyakit terminal atau penyakit mental kronis (Cashwell & Young, 2011)"

4. Manfaat Spiritualitas, Agama dalam Konseling diantaranya untuk **konseli depresi**, hal ini didukung dengan pernyataan "Antara 5% dan 30% dari populasi di Amerika Serikat dipengaruhi oleh depresi dalam beberapa kasus (Westgate, 1996). Kesadaran akan pentingnya metode holistik telah meningkat, beberapa konselor kesehatan mental telah mulai menjelajahi dunia spiritual depresi (Westgate, 1996). Seringkali, pengobatan untuk depresi adalah kombinasi obat dan konseling. Dalam terapi ini, unsur-unsur penting dari terapi kognitif yang hadir, namun terapi ini ditempatkan dalam konteks agama (Worthington et al., 2010)". **konseli pecandu**, hal ini didukung dengan pernyataan "teknik mindfulness spiritual, seperti Penerimaan dan Terapi Komitmen telah terbukti efektif dalam mengobati klien dengan penyalahgunaan zat adiktif (Behrens & Terrill, 2010)." **konseli yang menghadapi kematian**, hal ini didukung dengan pernyataan "dibuktikan oleh Gallup Poll dari tahun 2001 (Reiner, 2007). Jajak pendapat menemukan 60% dari usia 50-64-tahun melaporkan bahwa agama adalah "sangat penting", dan ketika tujuh puluh lima tahun dan lebih besar yang disurvei, jumlah itu melonjak menjadi 75% (Reiner, 2007). Oleh karena itu, klien yang sakit parah dan pada

akhir hidup mereka sering perlu konselor mereka untuk mengatasi unsur-unsur spiritualitas dan / atau agama." *Kesehatan mental*, hal ini didukung dengan pernyataan "Penelitian menunjukkan bahwa keyakinan dan praktik keagamaan dan spiritual bermanfaat untuk meningkatkan dan menjaga kesehatan mental dan fisik yang baik (Larimore, Parker, & Crowther, 2002), dan bahwa mereka memiliki manfaat bagi orang-orang yang berurusan dengan penyakit mental. Manfaat tersebut antara lain (a) kekuatan yang lebih besar dalam menghadapi dan pengambilan keputusan, (b) dukungan sosial ditingkatkan, dan (c) koherensi pribadi atau keutuhan (Fallot, 2001)."

5. Pengembangan kompetensi spiritual dan keagamaan bagi psikolog/konselor diusulkan 16 kompetensi tiga di wilayah Sikap, tujuh di bidang Pengetahuan, dan enam di bidang Keterampilan.

Mendasar pada kesimpulan tersebut diatas maka saran yang diajukan adalah sebagai berikut:

1. Perlunya konselor Indonesia mempelajari tentang hakekat aksiologi spiritualitas dalam konseling
2. Spritualitas dalam konseling di dunia barat saat ini menjadi tren tersendiri (menjadi idola) maka para konselor di indonesia hendaknya mengembangkan pendekatan spiritualitas mendasar pada teori sesuai keyakinannya
3. Mengingat manfaat yang didapat dengan menguasai spiritualitas dalam konseling maka seyogyanya konselor Indonesia mempelajari dengan sungguh-sungguh.
4. Pendekatan spiritualitas dalam konseling dapat digunakan untuk berbagai konseli dengan beragam permasalahan maka hendaknya konselor Indonesia menjadikan acuan, jika perlu mengembangkan pendekatan

ini menjadi pendekatan andalan bagi dirinya.

5. Kompetensi konselor spiritual di barat sudah sangat maju maka minimal konselor Indonesia minimal dapat mengadopsi kompetensi tersebut atau mungkin dapat mengembangkan kompetensi ini lebih luas lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, Ariginanjar, (2001), *Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosional dan Spiritual (ESQ) Berdasarkan 6 Rukun Iman dan 5 Rukun Islam*, Jakarta: Arga
- _____, (2003), *ESQ Power, Rahasia Sukses Membangkitkan Sebuah Inner Journey Melalui Al Ikhsan*, Jakarta: Arga
- Alison M. Plumb. 2011. *Spirituality and Counselling: Are Counsellors Prepared to Integrate Religion and Spirituality into Therapeutic Work with Clients?* Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy / 1 Revue canadienne de counseling et de psychothérapie ISSN 0826-3893 Vol. 45 No. 1 © 2011 Pages 1-16
- Colleen Kilmer. 2012. *integrating spirituality and religion into counseling*. thesis Winona State University College of Education Counselor Education Department.
- Corey, Gerald. 1988. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung : PT ERESKO.
- Corey, Gerald. 2010. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama.
- Cassandra Vieten, et al. *Spiritual and Religious Competencies for Psychologists*. Psychology of Religion and Spirituality.2013, Vol. 5, No. 3, 129-144.
- Dahlan, Mohamad Djawad. (2005) *Pendidikan dan Konseling di Era*

- Global. *Dalam Perspektif Prof. Dr. M. Djawat Dahlan*, Rizqi Press, Bandung.
- Michele Kielty Briggs and Andrea Dixon Rayle. 2005. *Incorporating Spirituality Into Core Counseling Courses: Ideas for Classroom Application*. *Journal Counseling and Values* October 2005 Volume 50.
- Nurihsan, Juntika, Syamsu Yusuf (2008), *Landasan Bimbingan dan Konseling*, Bandung: Rosda Karya
- Pasiak, Taufik, (2003), *Revolusi IQ/EQ/SQ: Antara Neurosains dan Al-Quran*, Mizan Media Utama, Bandung.
- Prayitno 2012. *Seri Panduan Layanan Kegiatan Pendukung Konseling*. Padang: PPK FIP UNP
- Thomas G. Plante .2007. *Integrating Spirituality and Psychotherapy: Ethical Issues and Principles to Consider*. *journal of clinical psychology*, vol. 63(9), 891-902 (2007)



GUSJIGANG
JURNAL KONSELING