



KESAN TERAPI MEDITASI SURAH AL-FATIHAH MELALUI UJIAN BIOFEEDBACK DALAM MENGURANGKAN TEKANAN REMAJA BERMASALAH DI INSTITUT LATIHAN TEKNIKAL

- **Norizan Yusof**
Pusat Bahasa Moden dan Sains Kemanusiaan
Universiti Malaysia Pahang
E-mail: norizan0909@gmail.com
- **Muhammad Nubli Abd Wahab**
Pusat Bahasa Moden dan Sains Kemanusiaan
Universiti Malaysia Pahang
E-mail: nubli@ump.edu.my

Abstrak Kajian ini mengetengahkan salah satu teknik terapi spiritual yang menggunakan kaedah meditasi surah Al-fatihah dalam membantu membentuk minda yang positif serta mengurangkan tekanan yang dihadapi oleh remaja. Kajian ini menggunakan kaedah eksperimental ujian pra dan ujian pasca dengan menggunakan alat klinikal sebagai pengukuran iaitu alat biofeedback yang dapat membantu mengukur tahap perubahan psikofisiologi seseorang peserta kajian dengan jelas. Kajian ini menggunakan dua kaedah meditasi iaitu meditasi muzik dan meditasi surah Al-Fatihah. Seramai 10 orang peserta kajian yang terlibat yang terdiri daripada kumpulan rawatn dan kumpulan kawalan. Kesemua peserta menjalani ujian pra terlebih dahulu, setelah menjalani sesi intervensi barulah peserta menjalani ujian pasca. Hasil kajian menunjukkan kedua-dua kaedah meditasi ini mampu mengurangkan tekanan, tetapi kaedah meditasi Al-Fatihah mengurangkan tekanan dengan lebih banyak lagi berbanding kaedah meditasi muzik.

Kata kunci: *meditasi Al-Fatihah, meditasi muzik, intervensi, biofeedback, eksperimental*

PENGENALAN

Isu berkaitan dengan kejatuhan akhlak dan masalah dalam kalangan pelajar remaja telah dikaji sedari awal lagi. Rentetan kajian yang dilakukan oleh pengkaji-pengkaji dalam bidang sosial masih gagal menemui teknik penyelesaian terbaik terhadap masalah sosial ini (Sapura Sipon, 2002). Masalah ini ditambah pula dengan peredaran zaman serta dunia tanpa sempadan yang membuka ruang akses yang tidak berpenghujung kepada masyarakat. Akibatnya, tingkahlaku dan norma masyarakat Malaysia terutamanya remaja lebih sukar dibendung. Terapi spiritual mula mendapat tempat dalam kalangan ahli terapi kini apabila mereka sudah tidak menemui jawapan terhadap perubahan gelagat serta tingkahlaku masyarakat dalam dunia yang serba mencabar. Teknik psikoterapi sedia ada kebanyakannya berfokuskan kepada kognitif dan afektif tidak mampu membantu klien yang mempunyai tahap intelektual yang rendah dalam menyelesaikan masalah mereka (Prout, Browning, Prout, & Browning, 2011). Banyak kajian telah dijalankan untuk melihat fenomena remaja pada masa kini yang melihat kepada permasalahan yang dihadapi oleh remaja tetapi kurang kajian yang menekankan mengenai kesedaran remaja. Sebenarnya kajian yang terpenting adalah kajian yang menghubungkan remaja dengan suatu kesedaran yang mendalam tentang agamanya, dalam maksud yang lain remaja harus dicerdaskan kognitif keagamaannya (Khaidzir Hj Ismail & Khairil Anwar, 2011).

Dari segi sejarah, penggunaan terapi suara ini diekstrak daripada intervensi penyembuhan kerohanian yang digunakan untuk mengawal selia cecair badan dengan cara bunyi tertentu (Schall, Haberstroh, & Pantel, 2015). Dalam setting kaunseling di Malaysia kebanyakan pengamal terapi menggunakan elemen terapi yang di bawa dari barat kerana bimbang untuk mengaplikasikan teknik ritual dan spiritual tempatan dalam sesi kaunseling (Roslee Ahmad, 2008). Penggunaan aplikasi muzik dalam terapi adakalanya mendatangkan kebaikan dan adakalanya sebaliknya (Oklan & Henderson, 2014; Petersen & Vuust, 2012). Oleh itu pendedahan tentang teknik terapi yang secara khusus memfokuskan kepada agama dan norma budaya perlu dilakukan bagi membawa perubahan emosi, gelagat dan kognitif yang positif serta mengelakkan pengulangan masalah negatif yang semakin menular dalam masyarakat (Roslee Ahmad, 2008). Malah kajian yang dijalankan untuk membandingkan kebaikan terapi muzik dan terapi Al Quran oleh Noor Ashikin, Ros Shilawati, Zunairah, & Rohakimah (2012), mendapati bahawa kesan terapi Al-Quran memberi kesan ketenangan yang lebih kepada peserta kajian berbanding dengan terapi muzik.

SOROTAN KARYA

Terapi suara

Terapi suara telah digunakan untuk tujuan penyembuhan terapeutik sejak awal sejarah manusia dan ia dilihat sebagai satu proses kembali pada tradisi dan perubahan dalam satu jangka tempoh yang panjang (Schall et.al,2015). Kesan daripada terapi suara yang dijalankan mendapati peserta yang mendapat rawatan menggunakan terapi suara mampu membentuk kesedaran bahawa mereka boleh mengawal diri mereka dan membentuk emosi yang positif Clément, Tonini, Khatir, Schiaratura, & Samson (2012) ; Schall et al.,(2015).

Intervensi Spiritual dalam setting kaunseling

Intervensi spiritual yang ditemui kebiasaannya digunakan kepada klien yang berkaitan dengan agama dan kerohanian termasuklah berdoa secara senyap untuk klien, mengajarkan perihal agama dan spiritual kepada klien, dan merujuk kepada teks-teks berkaitan dengan kitab agong, Intervensi yang digunakan pada kadar yang tidak kerap adalah relaksasi dan imiginasi keagamaan, meditasi spiritual, dan sesi kaunselor/ klien berdoa bersama-sama dalam sesi kaunseling (Ball & Goodyear, 1991; Jones et.al., 1992, Moon, Willis, Bailey, & Kwasny, 1993; Worthington, Dupont, Berry & Duncan 1988 dalam (Cornish, Wade, & Post, 2012). Kajian lepas mengenai spiritual dan keagamaan dalam terapi mengenalpasti kajian yang menguji kesan terapis yang menggunakan keagamaan dan spiritual dalam proses terapeutik dan hasilnya mendapati bahawa terapis yang menggunakan spiritual dan keagamaan mempunyai hubungan yang positif dengan menilai dan mengintegrasikan spiritual dan keagamaan dalam sesi rawatan (Worthington, Kurusu, McCullough, & Sandage, 1996 dalam (Cummings et. al 2014). Iran Herman dan Asmah Bee (2003) dalam Ahmad, Mustafa & Noor, (2008) mengkaji rawatan kemurungan dikalangan kanak-kanak dan remaja yang mengalami masalah kemurungan menggunakan amalan doa, wirid dan muhasabah diri mengikut perspektif Islam. Menurut mereka, kaedah rawatan yang sedia ada di barat sesuai digunakan dalam konteks norma dan budaya tempatan kerana terbukti memberi kesan positif. Manakala amalan doa, wirid dan proses muhasabah diri terbukti mengembalikan keyakinan responden yang dapat mengurangkan masalah kemurungan setanding dengan terapi barat. Proses muhasabah diri dapat membantu klien mengetahui dan menilai sendiri yang terbukti bahawa individu yang lupa diri akan bertindak mencetuskan kemurungan dan tekanan.

Terapi Al-Fatihah

Berkait dengan terapi spiritual Islam, kajian yang dijalankan oleh Purwoko (2012), bertajuk rekonstruksi minda menggunakan terapi Al-Fatihah menunjukkan bukti yang positif bahawa teknik terapi Al-Fatihah yang dijalankan selama 6 sesi atau 3 minggu mampu membantu klien mengurangkan kadar tekanan yang dihadapi oleh klien. Bukan sahaja itu malah, subjek juga melaporkan bahawa dia merasa seolah-olah sedang “berdialog langsung” dengan Allah, merasa lebih tenteram perasaannya, lebih sihat, dan tidak merasakan sakit ketika melakukan aktiviti (Purwoko, 2012). Menurut Qadhi (2013), terapi yang menggunakan elemen Al-Quran seperti Al-fatihah ini berpengaruh besar menyumbang kepada ketenangan jiwa dan ksembuahn penyakit malah pendapat oleh Al-Karim (2006) menyatakan dengan memahami (*metaddabur*) maksud Al-Fatihah, ia akan mewujudkan perasaan yang tenang dan tenteram dalam kalangan pembaca.

Heart Rate Variability (HRV) Biofeedback

HRV biofeedback adalah alat biofeedback baru yang hebat (Lehrer & Vaschillo, 2008). Istilah "*heart rate variability*" (HRV) merujuk kepada langkah mengukur perubahan denyutan dalam tempo RR interval (RRIs) dalam *elektrokardiogram* (ECG) (Lagos et al., 2008). *Heart rate variability-biofeedback* (HRV-BF), juga dikenali sebagai *respiratory sinus arrhythmia* (RSA) *biofeedback*, melibatkan penurunan kadar pernafasan untuk kekerapan apabila amplitud HRV dimaksimumkan. Frekuensi ini dipanggil *resonant frequency* (RF) (Lehrer & Vaschillo, 2008; Lin et al., 2012). Vaschillo et.al,(2008) telah menemui bahawa pernafasan seseorang merangsang RF baroreceptor, menghasilkan amplitud HR yang tinggi kerana perubahan ciri-ciri sistem kardiovaskular. Kaedah ini mampu untuk merawat pelbagai masalah sistem saraf autonomi seperti kegagalan sistem saraf, termasuk asma, *posttraumatic stress disorder* (PTSD), *fibromyalgia*, kegagalan jantung, dan kemurungan (Lin et al., 2012). Malah kaedah ini mampu membantu mengatasi masalah ketidakstabilan emosi yang dihadapi oleh seseorang (Lehrer & Vaschillo, 2008). Model psikofisiologikal menggelarkan HRV sebagai ukuran interaksi berterusan antara pengaruh simpatetik dan parasimpatetik pada kadar denyutan jantung yang membawa maklumat mengenai fleksibiliti autonomik. Maklumat ini akan memberi petunjuk keupayaan dan tindak balas emosi seseorang (Karavidas, 2008). Hasil kajian yang dilakukan menguji kesan zikir dan terapi spiritual ke atas peserta kajian menggunakan HRV adalah positif dan menyumbang kepada prasaan tenang antaranya kajian oleh (Muhammad Nubli & Azham Abd Rahman, 2015;Urme Salam & Muhammad Nubli (2013)

METODOLOGI

Kajian ini dijalankan dalam bentuk kajian deskriptif dan ekperimental klinikal menggunakan alat biofeedback. Ujian secara pra dan pasca dilakukan kepada lima orang pelajar kumpulan rawatan dan lima orang pelajar kumpulan kawalan yang terpilih untuk menjalani sesi latihan secara berulang-ulang di Institut Latihan Teknikal. Data dianalisa menggunakan kaedah pengukuran biofeedback iaitu VLF (*Very Low Frequency*), LF (*Low Frequency*) dan HF (*High Frequency*). Pengiraan HF diambil kira kerana ia menggambarkan rasa tenang yang tinggi serta kurangnya tekanan yang dihadapi oleh pelajar.

Peserta kajian akan dibahagikan kepada dua kumpulan iaitu kumpulan rawatan yang menerima terapi meditasi Al-Fatihah dan kumpulan kawalan iaitu peserta yang menerima rawatan terapi muzik relaksasi. Peserta akan diuji dengan ujian pra menggunakan alat klinikal biofeedback untuk mendapatkan skor *baseline*, kemudian peserta akan melalui proses terapi al-fatihah dan terapi muzik.

Sampel

Teknik persampel kajian pula menggunakan teknik persampelan bukan kebarangkalian dan menggunakan teknik persampelan bertujuan iaitu terus memfokuskan kepada pelajar yang terlibat dengan masalah disiplin dan mendapat skor tekanan yang tinggi menggunakan inventori DASS. Seramai 10 orang peserta yang terlibat iaitu 5 orang daripada peserta kumpulan kawalan dan 5 orang peserta kumpulan rawatan.

DAPATAN KAJIAN

Hasil kajian yang diperoleh melalui paparan skrin perisian *Em Wave heart mart* dianalisa menggunakan perisian MS excel untuk mendapat nilai deskriptif dan melihat hasil perubahan ketara antara dua kumpulan iaitu kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan. Secara keseluruhan terdapat perubahan sebelum dan selepas menjalani sesi rawatan menggunakan terapi teknik meditasi Al-Fatihah terhadap peserta kajian. Jadual skor peserta kajian ditunjukkan seperti jadual di bawah.

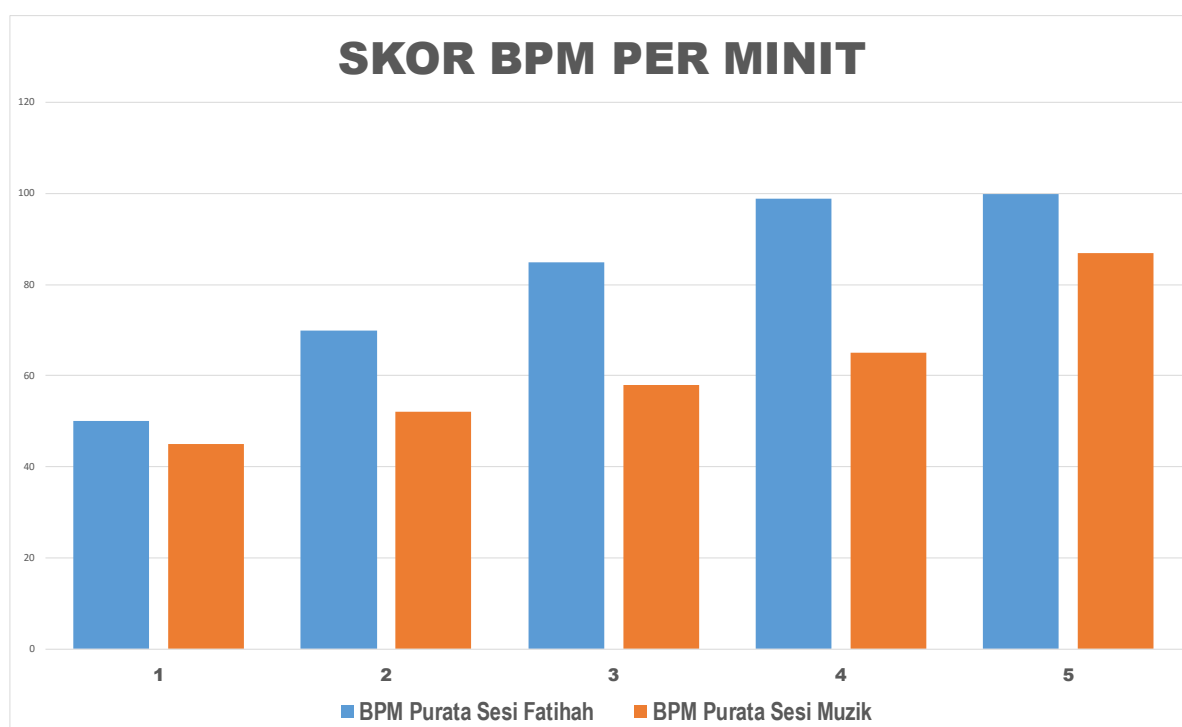
Jadual 1 menunjukkan jadual BPM per minit skor HRV bagi frekuensi HF (*High frequency*). Peserta kajian yang menjalani sesi rawatan ditunjukkan dengan warna hitam iaitu terdiri daripada peserta 1-5. Manakala peserta kumpulan kawalan iaitu peserta yang menjalani sesi terapi meditasi muzik ditandakan dengan warna merah iaitu peserta ke 6-10. Berdasarkan nilai skor purata yang ditunjukkan kesemua peserta mengalami kenaikan skor LF secara positif dan konsisiten tetapi kesan skor HF peserta kajian yang menjalani sesi terapi meditasi al-fatihah adalah lebih tinggi berbanding peserta kumpulan kawalan yang menjalani sesi meditasi muzik. Visual hasil kajian dalam bentuk graf ditunjukkan dalam Rajah 1 Di bawah.

Jadual 1. Skor BPM per minute peserta kajian

PESERTA KAJIAN	SKOR HF				
	Sesi 1	Sesi 2	Sesi 3	Sesi 4	Sesi 5
1	14	35	70	100	100
2	57	69	78	100	100
3	87	100	100	100	100
4	56	70	89	100	100
5	40	69	80	96	100
6	22	35	46	56	89
7	35	57	65	65	100
8	50	67	78	84	96
9	67	67	70	70	84
10	59	45	35	45	67

Petunjuk: Hitam (Kumpulan Rawatan); Merah (Kumpulan Kawalan)

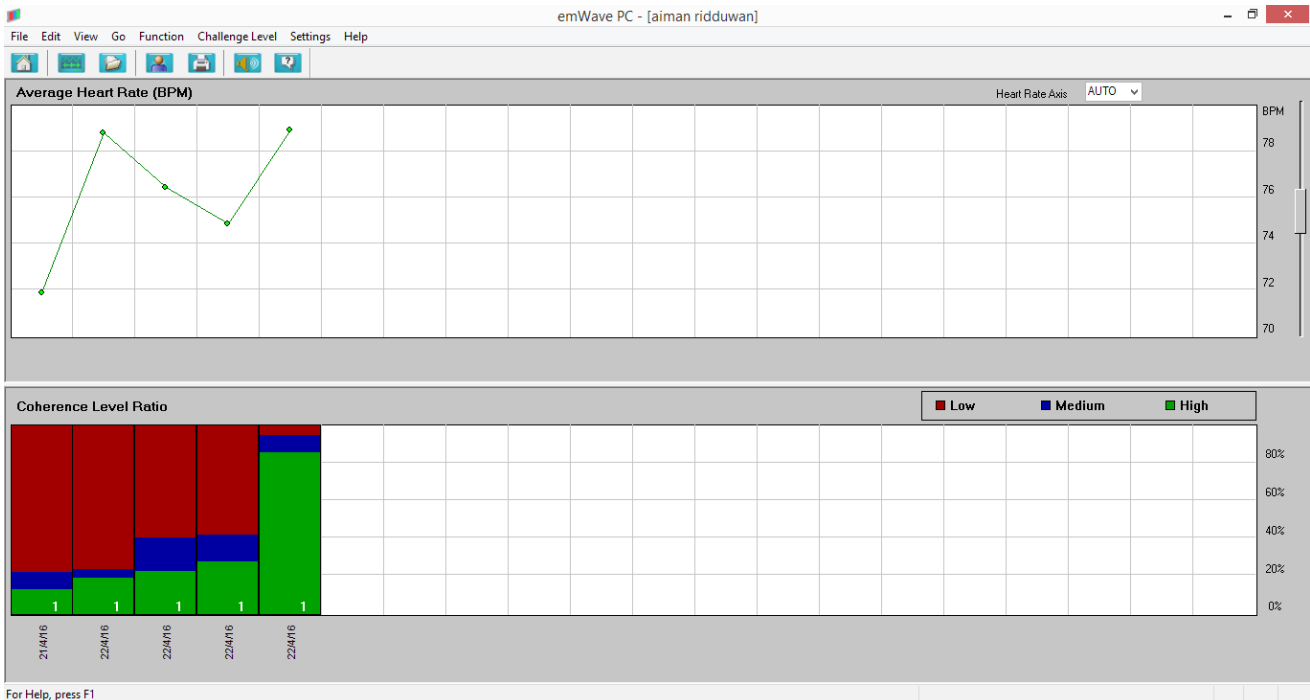
Rajah 1. Skor BPM purata per minit



Berdasarkan Rajah 1, skor peserta kajian yang menjalani sesi menditiasi Al-Fatihah ditunjukkan oleh warna biru, manakala skor peserta kajian yang menjalani sesi meditasi muzik ditunjukkan dengan warna merah. Perubahan kadar skor ketenangan iaitu HF yang terhasil oleh peserta kajian kumpulan rawatan adalah melebihi skor kumpulan kawalan pada setiap sesi terapi intervensi dijalankan. Malah hasil skor menunjukkan peningkatan secara konsisten bagi kedua-dua skor serta peningkatan skor peserta intervensi meditasi Al-fatihah mendahului peserta terapi meditasi muzik.

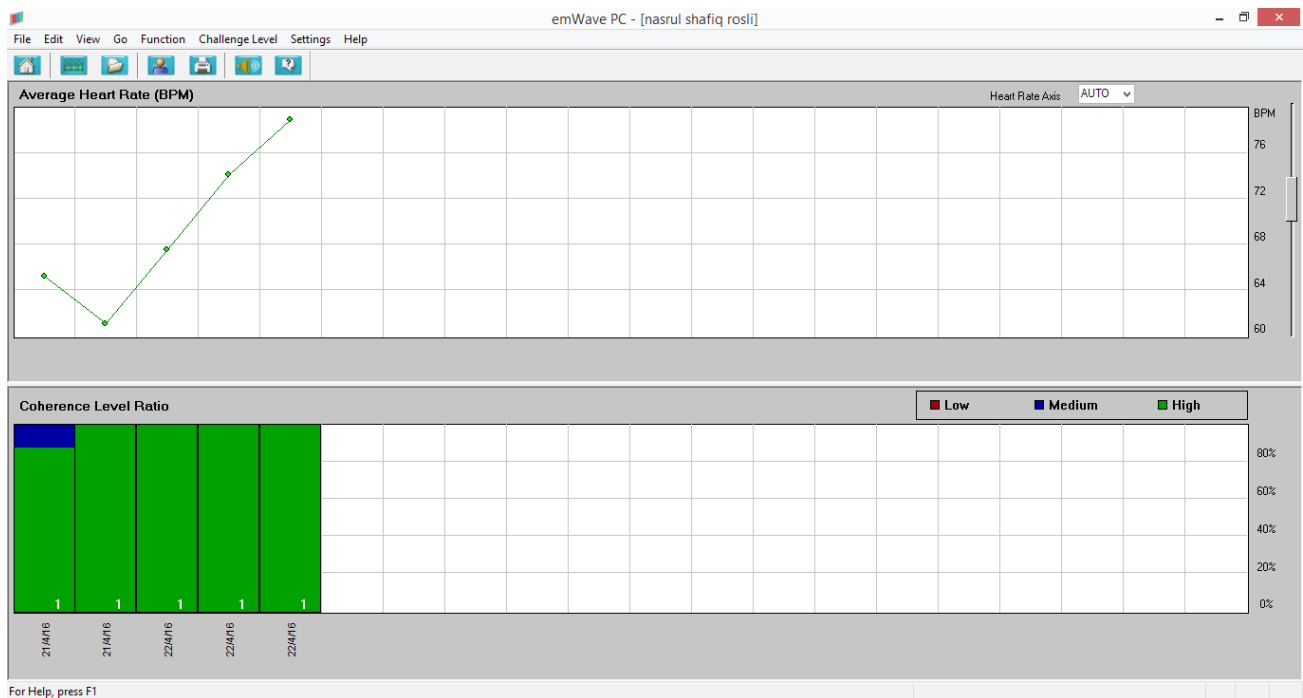
Contoh perbezaan hasil ujian biofeedback yang ditunjukkan oleh seorang peserta kajian kumpulan rawatan dan seorang kumpulan kawalan. Gambar visual skor HF peserta ditunjukkan dalam visual seperti dalam Rajah 1 di bawah.

Rajah 2. Hasil kajian Peserta kajian 6 terapi meditasi muzik



Rajah 2 di atas menunjukkan skor yang diperoleh oleh peserta kajian yang ke 6 untuk kumpulan kawalan. Nilai HF (Hijau) menunjukkan peningkatan yang sedikit terapi berterusan bermula daripada sesi pertama skor HF adalah sebanyak 25 kemudian meningkat kepada 35 seterusnya sesi tiga meningkat ke 46 sesi empat pula meningkat lagi sebanyak 10 skor dan untuk sesi yang terakhir skor HF meningkat pada skor yang tertinggi.

Rajah 3. Hasil kajian Peserta kajian 2 terapi meditasi Al-Fatihah



Rajah 3 di atas menunjukkan skor HF yang positif dan sentiasa meningkat. Pada sesi terapi meditasi Al-fatihah yang dijalankan peserta kajian yang telah menjalani sesi menunjukkan skor koheren yang semakin meningkat secara berterusan.

Secara keseluruhan terdapat perubahan sebelum dan selepas menjalani sesi rawatan menggunakan terapi teknik meditasi Al-Fatihah berbanding peserta kajian yang menjalani sesi terapi menggunakan teknik meditasi muzik. Peserta yang menjalani sesi meditasi Al-fatihah mencatatkan skor HF yang lebih tinggi berbanding peserta kajian yang menjalani sesi meditasi muzik.

PERBINCANGAN

Secara keseluruhan peningkatan skor purata yang ketara ditunjukkan oleh skor HRV peserta kumpulan rawatan. Perbezaan skor ini menunjukkan bahawa pengaplikasian teknik meditasi berdasarkan spiritual Islam amat diperlukan dalam melakukan intervensi terutamanya berkaitan masalah remaja. Pendedahan terhadap slot dan sesi meditasi Al-Fatihah ini akan memberi impak yang positif kepada pengamal serta klien yang menghadiri sesi kaunseling kerana terapi meditasi Al-fatihah bukan sahaja merupakan satu terapi spiritual, tetapi juga ia mengandungi doa yang hebat (Purwoko, 2012).

Selain itu penggunaan teknik terapi meditasi Al-Fatihah mampu melengkapkan satu sudut kajian terapi melodi kerana bacaan yang dibacakan secara berlagu. Melodi alunan ayat al-fatihah mampu mewujudkan rasa tenang dalam kalangan pengamal terapi dalam masa yang sama ia mampu mempengaruhi pembentukan pemikiran separa sadar peserta kajian untuk berubah ke arah yang lebih positif. Impaknya ia mempengaruhi tingkahlaku remaja bermasalah untuk berubah ke arah yang lebih positif. Hasil kajian ini selari dengan dapatan kajian oleh (Clément, Tonini, Khatir, Schiaratura, & Samson, (2012); Petersen & Vuust, (2012)

Malah dari sudut penggunaan dua Bahasa iaitu bahasa Arab yang digunakan untuk bacaan dan bahasa Malaysia yang digunakan untuk terjemahan memberi rasa kefahaman serta membentuk minda yang fokus (mindfulness) terhadap terapi yang dilalui serta menggalkkan pergerakan kedua-dua otak iaitu kiri dan kanan bergerak secara serentak (Authors (2011); Qadhi(2013); Zarrina, (2009).

Selain itu dari sudut kesedaran dan perasaan merasai keajaiban dirasai oleh peserta apabila melalui sesi meditasi teknik Al-fatihah secara berulang-ulang. Ia menyumbang kepada rasa tenang serta kurangnya tekanan yang dilalui serta dalam masa yang sama mewujudkan satu interaksi yng menyeluruh terhadap pembentukan dan pembangunan spiritual peserta kajian. Hasil kajian ini disokong oleh kajian Shahidan (2015); Siti Patonah, Zulkifli & Durriyyah (2013), yang menyatakan bahawa bacaan Al quran yang dibaca dan diperdengarkan dapat meningkatkan gelombang alpha EEG yang dikaitkan dengan ketenangan bagi individu normal.

BATASAN DAN LIMITASI KAJIAN

Kajian ini hanya dijalankan terhadap remaja yang bermasalah di Institut latihan teknikal sahaja. Pengembangan kajian perlu dilakukan dalam bidang-bidang intervensi lain terutama kesihatan mental dan perkembangan sosial bagi melihat kesan terapi meditasi al-fatihaha secara keseluruhan malah kajian juga perlu dilakukan dalam kelompok yang lebih besar supaya hasil kajian dapat digeneralisasikan kepada semua sasaran.

RUMUSAN

Perbezaan hasil kesan meditasi Al-Fatihah dengan meditasi muzik ini membuktikan bahawa keperluan pembantuan dan pengamalan teknik-teknik intervensi berdasarkan ritual dan spiritual di setiap arah geografi. Ia mampu menyumbang kepada pembentukan pemikiran, glagat dan emosi yang lebih positif seterusnya mengurangkan gejala dan masalah social yang membadaai masyarakat kini.

RUJUKAN

- Authors, F. (2011). Practice The adaptation and application of mindfulness-based psychotherapeutic practices for individuals with intellectual disabilities. <http://doi.org/10.1108/20441281111180664>
- Clément, S., Tonini, A., Khatir, F., Schiaratura, L., & Samson, S. (2012). Short and longer term effects of musical intervention in severe Alzheimer's disease. *Music Perception: An Interdisciplinary Journal*, 29, 533–541.

- Cornish, M. a., Wade, N. G., & Post, B. C. (2012). Attending to religion and spirituality in group counseling: Counselors' perceptions and practices. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 16(2), 122–137.
- Cummings, J. P., Ivan, M. C., Carson, C. S., Stanley, M. A., & Pargament, K. I. (2014). A Systematic Review of Relations Between Psychotherapist Religiousness / Spirituality and Therapy-Related Variables, 1(2), 116–132.
- Karavidas, M. (2008). Heart Rate Variability Biofeedback for Major Depression. *Biofeedback*, 36(1), 18–21.
- Khaidzir Hj Ismail & Khairil Anwar. (2011). Psikologi Islam: Suatu pendekatan psikometrik remaja berisiko, 6(1), 77–89.
- Lagos, L., Vaschillo, E., Vaschillo, B., Lehrer, P., Bates, M., & Pandina, R. (2008). Heart Rate Variability Biofeedback as a Strategy for Dealing with Competitive Anxiety : A Case Study. *Biofeedback*, 36(3), 109–115.
- Lehrer, P., & Vaschillo, E. (2008). The Future of Heart Rate Variability Biofeedback. *Biofeedback*, 36(1), 11–14.
- Lin, G., Xiang, Q., Fu, X., Wang, S., Wang, S., Chen, S., ... Wang, T. (2012). Heart Rate Variability Biofeedback Decreases Blood Pressure in Prehypertensive Subjects by Improving Autonomic Function and Baroreflex. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 18(2), 143–152. <http://doi.org/10.1089/acm.2010.0607>
- Noor Ashikin, Z., Ros Shilawati. S.A.K., Zunairah, M. & Rohakimah, M. I. (2012). The comparison between listening to Al-Quran and listening to classical music on the brainwave signal for the alpha band. In *2012 Third International Conference on Intelligent systems Modelling and Simulation*. Malaysia.
- Nubli, M., Wahab, A., & Rahman, A. A. (2015). A Study on the Effects of Breathing Cycle Training Technique Together with Dzikir Recitation towards Achievement of Students ' HRV, 114(17), 8887.
- Oklan, A. M., & Henderson, S. J. (2014). Treating Inhalant Abuse in Adolescence : A Recorded Music Expressive Arts Intervention, 24(3), 231–237.
- Petersen, B., & Vuust, P. (2012). Singing in the Key of Life : A Study on Effects of Musical Ear Training After Cochlear Implantation, 22(2), 134–151. <http://doi.org/10.1037/a0031140>
- Prout, H. T., Browning, B. K., Prout, H. T., & Browning, B. K. (2011). Literature review Psychotherapy with persons with intellectual disabilities : a review of effectiveness research. <http://doi.org/10.1108/20441281111180673>
- Purwoko S.B. (2012). *Terapi Al-Fatihah Untuk mengatasi Gangguan psikologis*. Indonesia: Saktiyono Worldpress.
- Qadhi. (2013). Kesan bacaan Al-Quran terhadap otak dan organ manusia. Retrieved from <http://detikislam.blogspot.com.au/2013/11/kesan-bacaan-al-quran-terhadap-otak-dan.html?pfstyle=wp> diakses pada 15 Mei, 2016
- Roslee Ahmad, Muhamamd. S. M. & Sulaiman. S. M. N. (2008). Pendekatan Kaunseling Daripada Perspektif Islam. In *International conference on the Education of Learner Diversity* (pp. 1–20). Putrajaya.
- Salam, U. B., Nubli, M., & Wahab, A. (2013). Drug addiction intervention for adolescents with religious spirituality and biofeedback.
- Schall, A., Haberstroh, J., & Pantel, J. (2015). Time Series Analysis of Individual Music Therapy in Dementia Effects on Communication Behavior and Emotional Well-Being, 28(3), 113–122.
- Shahidan, S. N. (2015). Al-Quran Untuk Terapi Minda dan Penyembuhan : Kajian menggunakan Quantitative Electroencephalograph (qEEG), 5(2), 99–110.
- Sipon, S. (2002). Gejala sosial dalam kalangan pelajar dan keperluan pendidikan bimbingan dan kaunseling. In *Seminar halatuju kaunseling di Malaysia*. Kuala Lumpur.
- Siti Patonah M, M. Y. Zulkifli. M. . & Durriyah . S. H. . (2013). Terapi Bunyi Melalui Bacaan Al-Quran Bagi Masalah Emosi, 5, 53–72.
- Zarrina, C. (2009). Terapi Solat Dalam Menangani Penyakit Gelisah (Anxiety) Menurut Perspektif Psikoterapi Islam, 3 (2), 1–4.