



**KESAN MODUL BODY ORIENTED PSYCHOTHERAPY, SPIRITUAL BODY ORIENTED PSYCHOTHERAPY, TEKNIK BIOFEEDBACK TERHADAP REMAJA BERMASALAH DISIPLIN DI INSTITUT LATIHAN TEKNIKAL**

Norizan Binti Yusof  
Widad University College  
BIM, Indera Mahkota Kuantan  
[norizan0909@gmail.com](mailto:norizan0909@gmail.com)

Muhammad Nubli Bin Abdul Wahab  
Universiti Malaysia Pahang  
Lebuhraya Tun Abdul Razak,  
Gambang, Pahang  
[nubli@ump.edu.my](mailto:nubli@ump.edu.my)

**ABSTRAK**

Pergolakan sosial dalam masyarakat kini menjadi umpama barah yang merebak begitu laju dalam kalangan masyarakat. Masalah ini harus diselesaikan secara seberapa segera dengan pelbagai pendekatan yang dirasakan sesuai bagi membantu ahli masyarakat berfungsi dengan memainkan peranan yang sepatutnya. Kajian ini memperkenalkan satu teknik intervensi yang dibangunkan melalui modul kepada pelajar bermasalah di Institut Latihan Teknikal (ILT). Teknik yang dikumpulkan daripada semua teknik pergerakan ekspresif yang dikenali sebagai teknik *Body Oriented Psychotherapy* (BOP) adalah satu teknik baharu yang dibawa ke Malaysia bagi diaplikasikan kepada individu yang bermasalah. Bagi menyesuaikan teknik tersebut dengan norma, budaya dan Agama masyarakat setempat di Malaysia, maka elemen spiritual Islam diintegrasikan dalam teknik tersebut yang dikenali sebagai *Spiritual Body oriented Psychotherapy* (SBOP). Kedua-dua kesan keberkesanan teknik tersebut diuji terhadap seramai 56 orang pelajar daripada Institut Latihan Teknikal di Kuantan. Hasil keberkesanan teknik diukur dengan menggunakan alat *Biofeedback* yang menunjukkan kesan terhadap kelegaan yang dihadapi oleh peserta kajian. Hasil kajian ini membuktikan kedua-dua teknik iaitu BOP dan SBOP adalah berkesan memberi kelegaan kepada responden, tetapi SBOP menunjukkan keberkesanan yang lebih tinggi.

**Kata Kunci:** *Body oriented Psychotherapy* (BOP), *Spiritual Body oriented Psychotherapy* (SBOP), Remaja bermasalah, biofeedback, Quasi eksperimental



## 1.0 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, tingkah laku dan norma masyarakat Malaysia terutamanya remaja lebih sukar dibendung. Spiritual mula mendapat tempat dalam kalangan ahli terapi kini apabila mereka sudah tidak menemui jawapan terhadap perubahan gelagat serta tingkah laku masyarakat dalam dunia yang serba mencabar. Malah kajian juga giat dijalankan bagi menambah baik teknik terapi sedia ada. 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). Pelbagai teknik terapi terkini yang dibangunkan sudah mendapat perhatian penting oleh ahli terapis dari semasa ke semasa, Mohamad & Mohamad (2014). 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).

## 2.0 SOROTAN KARYA

### Body Oriented Psychotherapy

Perkembangan dalam dunia ilmu psikoterapi telah menyumbang kepada strategi pembentukan intervensi non verbal (Rohricht 2009). Perkembangan yang pesat dan mendalam berkaitan teknik terapi yang menggunakan badan juga telah membentuk satu istilah *iaitu Body Oriented Psychotherapy (BOP)* (Röhricht 2011). Istilah BOP ini dirumuskan daripada pelbagai teknik yang dikemukakan oleh pemikir dalam BOP, antaranya adalah *biodynamic psychotherapy, Body-mind approach, Psychomotricity, Tai-Chi, Analytical Body Psychotherapy, Dance Movement Therapy, Rofling, Bioenergetics, Shiatsu,*



*Yoga, Core-Energetics, body Behaviour therapy, Feldenkrais, Concentrative Movement therapy, Thymopraktik, Biosynthesis, Character Analytic Vegetotherapy, Eutonie, Hakomi, Focussing, Functional relaxation.* Kebanyakan kajian yang dilakukan dalam BOP ini masih lagi berkisar tentang kajian konsep dan literatur. Pengkaji masih belum menemui kajian empirikal secara mendalam dan berfokus kepada kelompok remaja atau setting tertentu kecuali mangsa penderaan seksual.

Antara kajian yang dilaksanakan oleh Bloch-atefi & Smith (2014), bertajuk *The effectiveness of body oriented psychotherapy* dan diterbitkan dalam *psychotherapy and counselling federation of Australia (PACFA)*. Kajian ini dijalankan melalui kajian literatur berkaitan keberkesanan terapi BOP dalam setting kaunseling. Kajian ini dilakukan secara perbandingan keberkesanan terapi BOP di Australia dan peringkat antarabangsa. Dari aspek kesihatan mental, kajian ini dilakukan Rohricht (2009), yang bertajuk *Body Oriented psychotherapy –The state of the art in empirical research and evident based practices: A clinical perspective*. Kajian ini diterbitkan dalam *Journal of body, Movement and Dance in psychotherapy*. Hasil kajian mendapati BOP dapat membantu pelbagai masalah mental atau jiwa dalam setting klinikal seperti PTSD, *anorexia nervosa*, dan skizofrenia, namun kekurangan kajian dalam bidang BOP menyebabkan ianya masih belum diiktiraf sebagai salah satu teknik yang boleh menyumbang kepada perubahan positif klien. Kajian lain yang dilakukan adalah oleh Price (2002); Price (2007). Kajian BOP ini juga telah dibawa keluar daripada setting klinikal kerana ianya sesuai juga untuk pelbagai masalah yang melibatkan gelagat. BOP berfungsi untuk mengurangkan kesakitan psikik dan menyokong kelangsungan penuh fungsi manusia supaya terus berkembang dan menggalakkan perubahan (Donna, 2005). Kajian-kajian yang dilakukan luar daripada setting klinikal seperti kajian oleh Blum, (2015); Johansen, Elisabeth, & Wang, (2014) yang menggunakan teknik BOP dalam setting sosial.

#### Integrasi Spiritual dalam BOP

intervensi spiritual dalam kaunseling bukanlah upacara ritual yang menjadi sensitiviti individu dalam sesi kaunseling. Ia boleh dilakukan dalam bentuk umum yang tidak langsung

### **Journal of Sciences and Management Research 2600-738X**

menyentuh isu agama, sebaliknya membawa klien meneroka dan mengenali diri mereka dalam aspek yang paling dalam. Menurut Melati Samuri, Ida (2014); Corey (2009), Intervensi rohani yang terlibat adalah doa, Meditasi, visualisasi dan imejan spiritual, tumpuan, jurnal spiritual, biblioterapi, menggunakan kitab-kitab suci atau kitab-kitab pakar agama, keampunan dan taubat. Antara intervensi rohani yang biasa dilakukan oleh kaunselor semasa sesi kaunseling adalah doa Gubi, (2009); Masters & Spielmans, (2007); Donna(2015); Henry, (2013); Zarrina, (2013). Elemen doa ini mampu menghasilkan tenaga rohani yang boleh memberi banyak faedah dari sudut psikologi dan kesihatan ia juga mampu menjadi satu elemen yang melancarkan sesi kaunseling. Teknik spiritual yang seterusnya adalah teknik meditasi dan fokus. Teknik ini digunakan oleh (Alwasiti, Aris, & Jantan, 2010; Hinton, Safren, & Pollack, 2006; Untung, Basuki, & Pd, (2013). Solat boleh dikategorikan sebagai meditasi. Solat dalam Islam boleh menghasilkan tenaga rohani melalui dua mekanisme yang mungkin. Mekanisme pertama adalah mungkin melalui menjalin hubungan langsung dengan Allah. Menurut Ladd dan McIntosh (2008), solat membolehkan sambungan manusia dengan Allah, dan hubungan ini menyediakan mereka dengan rakan sosial sangat kuat dan menggalakkan rasa kawalan yang kuat dalam hidup. Solat juga boleh memberikan sumber celik akal untuk hidup dan kesedaran (Stenger 2001) dan daya emosi dan motivasi yang kuat (Sha- Franske 1996). Solat juga merupakan satu elemen khusyuk dan fokus pada pergerakan dan bacaan yang dilakukan dalam solat. Elemen spiritual seterusnya adalah zikir. Zikir merupakan ingatan kepada Allah yang disebut-sebut pada bibir dan diulang-ulang dalam ingatan. Zikir dapat menenangkan perasaan dan mengurangkan kegelisahan yang dihadapi (Ahmad Hisham Azizan, 2009; Dagang, Zirwatul, Raja, & Bakar, 2015).

### **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, 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, 2012);Vaschillo (2008), telah menemui bahawa pernafasanseseorang 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, 2012). Malah kaedah ini mampu membantu mengatasi masalah ketidakstabilan emosi yang dihadapi oleh seseorang (Lehrer & Vaschillo, 2008). Model psikofisiologikal menggelar HRV sebagai ukuran interaksi berterusan antara pengaruh simpatetik dan para simpatetik pada kadar denyutan jantung yang membawa maklumat mengenai fleksibiliti autonomi. 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 perasaan tenang antaranya kajian oleh (Muhammad Nubli & Azham Abd Rahman, 2015; Urme Salam & Muhammad Nubli (2013).

### **3.0 METODOLOGI**

Kajian ini akan menggunakan reka bentuk kuasa eksperimen kerana kuasa eksperimen ini mengandungi kedalaman (rigorous) dan reka bentuk kuasa eksperimen yang kuat kerana kesamaan ciri melalui tugas rawak (*random assignment*) (Creswell, 2012). Pengagihan subjek kajian secara rawak amat membantu bagi memastikan setiap ahli mempunyai peluang yang hampir sama untuk dipilih sebagai ahli kelompok (Wilson & MacLean, 2011). Reka bentuk kajian ini juga menggunakan ujian pra dan pasca. Reka bentuk ujian pra dan pasca ini digunakan bagi melihat kesan rawatan yang diberikan. Ujian pra membekalkan pengukuran kepada sesuatu atribut atau karakter yang diakses pada peserta kajian sebelum mereka menerima rawatan. Dan ujian pasca pula adalah pengukuran untuk mengukur atribut atau korektor peserta kajian selepas menjalani latihan (Creswell, 2012).

Kumpulan kajian dibahagikan kepada dua kumpulan iaitu kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan. Kumpulan rawatan menerima rawatan modul berbantuan spiritual manakala kumpulan kawalan menerima modul BOP sahaja. Penggunaan lebih daripada satu kelompok eksperimen ini adalah untuk menentukan pendekatan yang manakah yang lebih berkesan, sesuai dan efektif bagi menyampaikan isi kandungan modul. Kaedah pensampelan

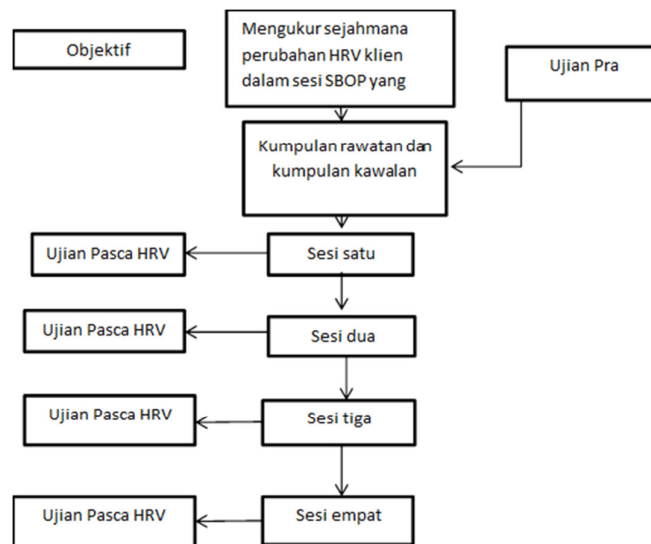
mudah digunakan oleh pengkaji dalam kajian ini. Kaedah ini dipilih kerana ia akan memberi peluang yang sama rata untuk terlibat sebagai peserta kajian (Creswel, 2012).

Bagi kajian eksperimental klinikal pula, alat kajian yang digunakan adalah alat *Heart mart biofeedback* berserta dengan perisian yang telah diprogramkan di dalam komputer riba pengkaji. Bacaan nilai HRV responden diambil sebelum dan selepas kajian. Alat kajian yang digunakan dalam kaedah ini ditunjukkan dalam rajah di bawah



**Rajah 1: Alat *HeartMath Em Wave***

**Prosedur Kajian**



**Rajah 2: Prosedur Kajian**

Berdasarkan rajah 2 di atas, kajian di lapangan ini dimulakan dengan sesi pra kajian terlebih dahulu kemudian diikuti dengan sesi terapi tradisional BOP dan SBOP yang telah diintegrasikan dengan elemen spiritual. Kemudian selesai menjalani setiap sesi, peserta kajian akan melalui ujian *Emwave biofeedback* untuk mendapatkan data HRV peserta kajian. Data setiap sesi direkodkan untuk melihat kesan perubahan terhadap pelajar yang menjalani latihan modul BOP dan SBOP.

**4.0 DAPATAN KAJIAN**

Jadual 1: Min dan sisihan piawai untuk kategori VLF, LF & VF bagi kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan

| Kategori | Kumpulan       | Ujian | Min  | SP      |
|----------|----------------|-------|------|---------|
| VLF      | BOP (Kawalan)  | Pra   | 69.9 | 22.8925 |
|          |                | Pasca | 12.5 | 10.0646 |
|          | SBOP (Rawatan) | Pra   | 60.5 | 27.4800 |
|          |                | Pasca | 4.4  | 6.5622  |
| LF       | BOP (Kawalan)  | Pra   | 18.4 | 15.2369 |
|          |                | Pasca | 19.9 | 8.5024  |
|          | SBOP (Rawatan) | Pra   | 21.9 | 18.8384 |
|          |                | Pasca | 11.4 | 11.3380 |
| HF       | BOP (Kawalan)  | Pra   | 11.9 | 13.3482 |
|          |                | Pasca | 66.8 | 10.8014 |
|          | SBOP (Rawatan) | Pra   | 17.4 | 17.5424 |
|          |                | Pasca | 84.2 | 13.1517 |

Berdasarkan jadual satu di atas, HF menunjukkan rasa kelegaan yang dialami oleh peserta kajian. Perbezaan min boleh dilihat antara kumpulan iaitu ada pra sesi yang dilakukan, ujian pra VLF menunjukkan min yang tinggi bagi kedua-dua kumpulan iaitu sebanyak 69.9 dan



60.5 . Min yang tinggi bagi VLF menunjukkan bahawa peserta kajian mengalami masalah tekanan yang tinggi. Nilai VLF yang ditunjukkan oleh peserta kajian itu sekali gus mempengaruhi nilai HF peserta kajian. Pada awalnya nilai HF pra adalah rendah bagi kumpulan kawalan dan kumpulan rawatan. Nilai min HF bagi kumpulan kawalan adalah sebanyak 11.9 manakala nilai HF pra bagi kumpulan rawatan adalah sebanyak 17.4. Perubahan secara jelas dapat dilihat pada ujian pasca iaitu nilai VLF mula menurun bagi kedua-dua kumpulan rawatan dan kawalan menjadikan masing-masing dengan nilai 12.5 dan 4.4. Penurunan nilai VLF ini menunjukkan bahawa modul BOP dan SBOP mempunyai kesan terhadap tekanan yang dihadapi oleh pelajar yang mempunyai masalah disiplin di Institusi. Nilai HF pasca pula menunjukkan peningkatan yang tinggi bagi kedua-dua kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan yang nilai min masing-masing menunjukkan 66.8 dan 84.2. Ini menunjukkan perbezaan ketara antara modul BOP dan SBOP terhadap perubahan LF dan VLF.

---

Jadual 2: Ujian ANOVA tiga hala berkaitan kesan subjek

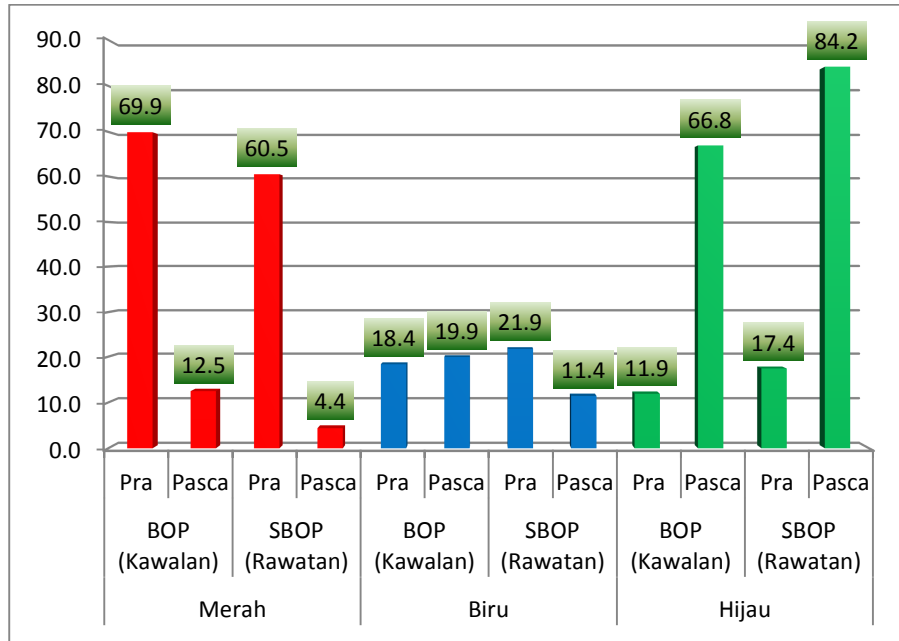
---

|                       | F     | Sig. |
|-----------------------|-------|------|
| Kesan HRVBOP dan SBOP | 4.033 | .019 |

---

Hipotesis yang dibina adalah signifikan dengan menunjukkan perbezaan ketara antara kumpulan rawatan dan kumpulan kawalan melalui nilai F iaitu sebanyak 4.033. Keputusan terdapat perbezaan signifikan modul BOP (kumpulan kawalan) dan SBOP (Kumpulan Rawatan) antara ujian pra dan ujian pasca penggunaan dalam spektrum kuasa HRV.





Rajah 3: Imej visual perbezaan HRV modul BOP dan SBOP

## 5.0 PERBINCANGAN DAN LIMITASI

Konsep BOP dan SBOP merupakan antara kaedah baharu yang digunakan sebagai salah satu intervensi yang membantupelajar bermasalah di ILT. Hasil daripada intervensi yang dijalankan menunjukkan bahawa pelajar di ILT menunjukkan perubahan yang ketara selepas menjalani modul intervensi tersebut. Antara kesan modul tersebut terhadap diri pelajar adalah kesan kelegaan iaitu katarsis yang dilihat melalui perluahan emosi dan perluahan yang kuat ketika menamatkan sesuatu aktiviti yang dilakukan. Hasil kajian ini disokong oleh kajian yang dijalankan menggunakan teknik ekspresif oleh (Mohamad & Mohammad, 2015). Selain itu kajian yang menggunakan kaedah ini memberi satu peluang perluahan yang begitu baik terhadap masalah yang dihadapi oleh pelajar dengan hanya melakukan pergerakan-pergerakan yang memberi regangan pada tubuh badan. Teknik ini juga mampu mengurangkan tekanan kepada badan yang dihadapi sehingga menyebabkan badan manusia kurang merasa sakit. Hasil daripada teknik ini memberi impak kepada prestasi akademik dan praktikal pelajar-pelajar bermasalah mampu mengawal masalah yang dihadapi berpunca dari



luar Institusi secara sendiri dengan hanya menggunakan sumber-sumber yang ada pada badan.

Selain terapi BOP dan SBOP berperanan sebagai salah satu teknik intervensi, terapi ini juga dikenal pasti boleh menjadi salah satu teknik eksplorasi diri klien dalam sesi kaunseling. Hasil kajian ini disokong oleh (Malchiodi, 2005). Perluahan dapat dikenal pasti apabila responden menggunakan anggota sama dengan pergerakan yang berulang kali dilakukan. Pertambahan teknik integrasi spiritual pula menjadikan teknik ini lebih lengkap dengan menambah elemen fokus yang membentuk kepada perasaan *embodied* dalam diri klien. Hasil kajian ini selari dengan hasil kajian oleh (Blum, 2015; Wiggins, 2014). Teknik ini juga mampu membentuk keyakinan diri serta penghargaan sendiri yang tinggi dalam kalangan pelajar ILT. Hasil ini disokong oleh kajian oleh Schuyler (2010). Walau bagaimanapun, setiap kajian terdapat beberapa limitasi yang perlu dibaiki. Limitasi dalam kajian ini ialah kajian ini dijalankan hanya dalam skala kecil iaitu seramai 56 orang pelajar ILT di Kuantan. Kajian ini tidak dapat digeneralisasikan kepada umum. Kajian ini juga mempunyai kelemahan dari sudut responden iaitu hanya pelajar bermasalah daripada Institut Latihan Teknikal sahaja yang terlibat dalam kajian ini. Limitasi peserta kajian ini menyebabkan keputusan kajian ini hanya sesuai untuk kelompok pelajar ini sahaja. Oleh itu, kajian ini perlu diperkembangkan kepada beberapa kelompok sosial lain dalam masyarakat.

## 6.0 KESIMPULAN

Aplikasi pembentukan satu modul baharu yang sesuai dengan keadaan remaja amat penting dilakukan. Inovasi serta penyelidikan dalam bidang pembangunan sosial dan peningkatan kualiti sosial perlu terus dilakukan bagi memastikan bahawa intervensi yang diberikan kepada golongan masyarakat adalah relevan dan selari dengan kehendak semasa. Akhirnya mampu menjadi preskripsi yang menyelesaikan masalah remaja.



## RUJUKAN

- Ahmad Hisham Azizan. (2009). *Solat dan nilai-nilai spiritual dalam menangani gelisah dalam kalangan remaja Islam: Kajian di Sekolah Berasrama Penuh Integrasi (SBPI). Selangor. Universiti Malaya.*
- Alwasiti, H. H., Aris, I., & Jantan, A. (2010). EEG activity in Muslim prayer : A pilot study. *Maejo International Journal of Science and Technology*, 4(03), 496–511.
- Arif, M.S., Arshhad, A. A., Mha, J., Affandi, R., As, F., Ashikin, M., Rosazra, R. (2015). The Study On Range Of Motion Of Hip And Knee In Prayer By Adult Muslim Males . A Preliminary Report, *Imjm The International Medical Journal Malaysia*, 14 (1) 49–58.
- Azizan, A H & Sa'ri C Z. (2009). Terapi Solat Dalam Menangani Penyakit Gelisah (Anxiety ) Menurut Perspektif Psikoterapi Islam, (29) 1–44
- Bloch-atefi, A., & Smith, J. (2014). *The Effectiveness of Body- Oriented Psychotherapy : A review of the literature*. Melbourne: PACFA.
- Blum, M. C. (2015). Embodied Mirroring: A Relational , Body-to-Body Technique Promoting Movement in Therapy, *Journal of Psychotherapy Integration* 25(2), 115–127.
- Corey, G. (2009). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (8 ed). United States: Thomson.
- Creswell, J.W. (2012). *Educational research planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research* (4th ed). Boston: Pearson Education, Inc.
- Dagang, M. M., Zirwatul, R., Raja, A., & Bakar, A. A. (2015). Integrasi agama dalam amalan kaunseling di malaysia, *Proceedings of ICIC2015 – International Conference on Empowering Islamic Civilization in the 21st Century* eISBN: 978-967-13705-0-6, (September), 600–612.
- Gubi. (2009). A qualitative exploration into how to use of prayer in counselling and psychotherapy might be ethically problematic. *Counselling and Psychotherapy Journal*, 9(2), 115–121.
- Henry, M. (2013). Spiritual Energy of Islamic Prayers as a Catalyst for Psychotherapy. *Journal of Religion Health*, (February). <http://doi.org/10.1007/s10943-013-9780-4>
- Hinton, D. E., Safren, S. A., & Pollack, M. H. (2006). Somatic-Focused Therapy For Traumatized Refugees : Treating Posttraumatic Stress Disorder And Comorbid Neck-Focused Panic Attacks Among Cambodian Refugees, *American Psychological Association* 43(4), 491–505. <http://doi.org/10.1037/0033-3204.43.4.491>
- Johansen, S. G., Elisabeth, C., & Wang, A. (2014). Equine-Facilitated Body and Emotion-Oriented Psychotherapy Designed for Adolescents and Adults Not Responding to Mainstream Treatment : A Structured Program, *Journal of Psychotherapy Integration* 24(4), 323–335.



- Karavidas, M. (2008). Heart Rate Variability Biofeedback for Major Depression. *Biofeedback*, Association for Applied Psychophysiology & Biofeedback 36(1), 18–21.
- Ismail, K.H, & Anwar, K. (2011). Psikologi Islam: Suatu pendekatan psikometrik remaja berisiko, *Jurnal e-bangi* 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. *Journal of Association for Applied Psychophysiology & Biofeedback*, 36(3), 109–115.
- Lehrer, P., & Vaschillo, E. (2008). The Future of Heart Rate Variability Biofeedback. *Journal of Association for Applied Psychophysiology & 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.
- Malchiodi, C. (2005). Expressive Therapies. *Expressive Therapies Journal* , (1981), 1–15. New York: Guilford Publications
- Masters, K. S., & Spielmans, Æ. G. I. (2007). Prayer and Health : Review , Meta-Analysis , and Research Agenda. *Journal of Behavior Medicine*, 30, 329–338.
- Melati Sumari, Ida Hartina Ahmed Tharbe Norfaezah Md Khalid, A. M. N. (2014). *Teori kaunseling dan psikoterapi*. Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Malaya.
- Mohamad S.M.A.A.S & Mohammad, Z. (2015). Using Expressive Art Therapy in the Healing Process of Delinquent Adolescents. *International Journal of Humanities and Social Sciences (IJHSS)*, 4(2), 1–12.
- Mohamad, S. M. A. A. S., & Mohamad, Z. (2014). The Use of Expressive Arts Therapy in Understanding Psychological Issues of Juvenile Delinquency. *Asian Social Science Journal*, 10(9), 144–161.
- Ms Roy, M D. (2005). *Body-Centered Counseling and Psychotherapy*. Potland: Potland State University.
- Nubli, M., Wahab, A., & Rahman, A. A. (2015). A Study on the Effects of Breathing Cycle Training Technique Together with Dzikr Recitation towards Achievement of Students ' HRV, *International Journal Of Computer Applications* 114(17), 8887.
- Price, C. (2002). Body-oriented therapy as an adjunct to psychotherapy in childhood abuse recovery : A case study. *Journal of Bodywork and Movement Theraies*, 6(4), 228–236.
- Price, C. (2007). Body-Oriented therapy in recovery from child sexual abuse: An efficacy study. *Journal of Alternative Health Medicine*, 11(5), 46–57.



- 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. Emerald Insiht: Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities <http://doi.org/10.1108/20441281111180673>
- Rohricht, F. (2009). Body oriented psychotherapy . The state of the art in empirical research and evidence-based practice : A clinical perspective. Taylor & Francis. <http://doi.org/10.1080/17432970902857263>
- Röhricht, F. (2011). Body-Oriented Psychotherapy – the State of the Art in Empirical Research and Evidence Based Practice : a Clinical Perspective.Revive version from the previous publicatioan . Taylor & Francis.
- Salam, U. B., Nubli, M., & Wahab, A. (2012). Drug addiction intervention for adolescents with religious spirituality and biofeedback. Proceedings of 3rd International Conference on Behavioral, Cognitive and Psychological Sciences –
- Schuyler, K. G. (2010). Increasing Leadership Integrity Through Mind Training, *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*,62(1), 21–38.
- Sipon, S. (2002). Gejala sosial dalam kalangan pelajar dan keperluan pendidikan bimbingan dan kaunseling dalam *Seminar halatuju kaunseling di Malaysia*. Kuala Lumpur.
- Untung, D., Basuki, J., & Padid, M. I. (2013). Psikoterapi Islam Melalui Metode Sufistik Mengatasi Gangguan Kejiwaan. Fakultas Teknologi Industri: :Institut Sains dan Teknologi, Yogyakarta, Tesis yang tidak diterbitkan
- Wiggins, S. (2014). On the Accountability of Changing Bodies : Using Discursive Psychology to Examine Embodied Identities in Different Research Settings, *Qualitative Psychology Journal* , 1(2), 144–162.
- Wilson,S & MacLean, R. (2011). *Research methods: method and data analysis for psychology*. Berkshire, U.K: Mc Graw- Hill Higher Education.