

PARAMETER ORIENTASI TAFSIRAN AL-QURAN DALAM PEMBANGUNAN PSIKOTERAPI ABAD KE-21**THE QURANIC EXEGESIS ORIENTATION PARAMETERS IN THE DEVELOPMENT OF PSYCHOTHERAPY IN THE 21ST CENTURY**Rahim Kamarul Zaman^{1*}, Khairulnazrin Nasir², Ikmal Adnan³, Norsaleha Mohd. Salleh⁴ & Ahmad Sanusi Azmi⁵¹ Faculty of Contemporary Islamic Studies, Sultan Ismail Petra International Islamic University College (KIAS). abdulrahimkz51@gmail.com² Research Management Center (RMC), Sultan Ismail Petra International Islamic University College (KIAS). khairulnazrin19@gmail.com³ Faculty of Social Sciences and Humanities, Open University Malaysia (OUM). ikmal.adnan87@gmail.com⁴ Hadith and Aqidah Research Institute (INHAD), Selangor Islamic University (UIS). norsaleha@kuis.edu.my⁵ Faculty of Quranic and Sunnah Studies, Universiti Sains Islam Malaysia (USIM). sanusi@usim.edu.my

* Penulis Penghubung

Artikel diterima: 12 Sept. 2023

Selepas Pembedaan: 06 Okt 2023

Diterima untuk terbit: 10 Nov 2023

ABSTRAK

Pasca transisi dunia ke abad ke-21 menunjukkan perubahan dimensi teoritikal dan praktikal psikoterapi telah berinovasi menjadi lebih fleksibel. Trend perubahan tersebut membuka ruang kepada pembangunan mekanisme komplementari dalam psikoterapi arus perdana berpandukan pelbagai sumber keagamaan dan nilai-nilai spiritual. Sehubungan itu, pelbagai inisiatif pembangunan psikoterapi berorientasikan tafsiran al-Quran telah dihasilkan pelbagai pihak. Antaranya seperti pengintegrasian kandungan al-Quran dalam model psikologi barat atau mekanisme psikoterapi arus perdana dan intervensi dalam kerangka perubatan klinikal. Justeru, berasaskan metode analisis retrospektif secara tematik, kajian ini bertujuan mengemukakan sebuah parameter hasil rumusan orientasi tafsiran al-Quran dalam lapangan psikoterapi abad ke-21. Secara khusus, parameter ini berperanan memandu fleksibiliti orientasi tafsiran al-Quran dalam lapangan psikoterapi berdasarkan klasifikasi *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition* (DSM-5). Secara keseluruhan, tafsiran lengkap 72 nas al-Quran yang membicarakan perihal jiwa telah dianalisis secara komprehensif dan dipetakan selari dengan klasifikasi DSM-5. Tuntasnya, parameter orientasi tafsiran al-Quran ini akan memudahkan proses aplikasi tafsiran al-Quran sebagai mekanisme psikoterapi arus perdana. Kesimpulannya, pembangunan psikoterapi sepanjang abad ke-21 membuktikan kepentingan dan kemantapan tafsiran al-Quran sebagai mekanisme penjagaan kesihatan mental. Oleh demikian, adalah tidak keterlaluan orientasi tafsiran al-Quran dalam lapangan psikoterapi boleh dimartabatkan sebagai mekanisme psikoterapi komplementari arus perdana abad ke-21.

Kata kunci

Parameter, Tafsiran al-Quran, Pembangunan, Psikoterapi, Abad ke-21

ABSTRACT

After the world transitioned to the 21st century, changes in the theoretical and practical dimensions of psychotherapy have been innovated to become more flexible. The changing trend opens up space for the development of complementary mechanisms in mainstream psychotherapy guided by various religious sources and spiritual values. Accordingly, various psychotherapy development initiatives oriented towards the Quranic exegesis have been produced by various parties. Among them, such as the integration of the content of the Qur'an in the Western psychological model or the mechanism of mainstream psychotherapy and intervention in the framework of clinical medicine. Thus, based on a thematic retrospective analysis method, this study aims to present a parameter of the formulation of the orientation of the Quranic exegesis in the field of psychotherapy in the 21st century. Specifically, this parameter plays a role in guiding the flexibility of the Quranic exegesis in psychotherapy based on the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5) classification. Overall, the complete interpretation of 72 verses of the Quran that talk about the soul has been comprehensively analysed and mapped in parallel with the DSM-5 classification. After all, this orientation parameter of Quranic exegesis will facilitate the application process of Quranic interpretation as a mainstream psychotherapy mechanism. In conclusion, the development of psychotherapy throughout the 21st century proves the importance and robustness of the Quranic exegesis as a mental health care mechanism. Therefore, it is not an exaggeration that the orientation of the Quranic exegesis in the field of psychotherapy can be dignified as a mainstream complementary psychotherapy mechanism of the 21st century.

Keywords

Parameters, Quranic Exegesis, Development, Psychotherapy, 21st century

1.0 Pendahuluan

Bermula abad ke-21, keaktifan pembangunan psikoterapi moden dengan integrasi sumber keagamaan telah melalui beberapa dimensi transformasi. Dalam fasa transformasi berkenaan, polemik keselarian dan pertentangan integrasi psikoterapi moden dengan nilai agama hangat diwacanakan. Situasi berkenaan didorong kerangka klinikal bidang psikologi amat terikat dengan konsep empirikal, sedangkan nilai spiritual adalah sebaliknya (Gilbert, 2019; Haque et al. 2016). Namun begitu, evolusi dan transformasi psikoterapi secara integrasi dengan nilai keagamaan adalah satu keperluan mendesak (Zaman et al. 2022; Gilbert & Kirby, 2019; Haque et al. 2016).

Hasil polemik integrasi berkenaan, pada tahun 2018 Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) memberikan respon positif terhadap elemen integrasi nilai spiritual dalam konteks pemeliharaan kesejahteraan psikologi secara holistik (World Health Organization, 2018). Kemudiannya, pasca pandemik Covid-19 menyaksikan aplikasi sumber dan kaedah rawatan gangguan mental berorientasikan agama dan budaya didapati semakin terbuka dan fleksibel. Hal ini didorong keperluan mendesak dunia kepada mekanisme psikoterapi sebagai inisiatif sokongan kepada usaha klinikal. Sebarang kaedah sokongan yang membantu pemeliharaan psikologi adalah diterima (World Health Organization, 2022a & 2022b; Gavin et al. 2020; Moreno et al. 2020; Pfefferbaum & North, 2020).

Dalam konteks lebih khusus, inisiatif pengintegrasian Islam dengan psikoterapi moden sepanjang abad ke-21 didapati lebih dinamik dan mapan. Antara dimensi utama transformasi berkenaan seperti penyatuan model psikologi barat dengan pegangan Islam, pembangunan teori, model dan kerangka psikologi Islam serta inisiatif intervensi teknik terapeutik dalam kerangka psikoterapi barat (Rothman & Coyle, 2020; Haque et

al. 2016). Sehubungan itu, pembangunan teoretikal psikoterapi berorientasikan tafsiran al-Quran sering menjadi pilihan utama wacana berkenaan (Zaman et al. 2022).

Berdasarkan senario di atas, kajian ini dikemukakan bagi membincangkan parameter yang menjelaskan dimensi kefungsiian psikoterapi berorientasikan tafsiran al-Quran dalam konteks pembangunan psikoterapi komplementari abad ke-21. Parameter berkenaan bertujuan mengukuhkan usaha pengintegrasian Islam dalam lapangan psikoterapi moden secara objektif. Secara prinsipnya, elemen terapeutik yang terkandung dalam al-Quran adalah sangat dinamik dan relevan sepanjang zaman. Namun, kefahaman mengenai dimensi terapeutik berkenaan perlu bergantung kepada kompilasi tafsiran al-Quran bertemakan kesejahteraan psikologi insan.

Tuntasnya, parameter orientasi tafsiran al-Quran dalam lapangan psikoterapi tertumpu kepada segala jenis gangguan mental boleh cegah (*preventable mental health disorders*). Justeru, hasil kajian mendapati dimensi terapeutik dalam al-Quran mampu diaplikasi secara optimum melalui pendekatan psikoterapi apabila terdapatnya parameter yang selari dengan manual penjagaan kesihatan mental arus perdana seumpama *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition* (DSM-5-TR, 2022) dan *The International Classification of Diseases-11* (ICD-11, 2022).

2.0 Metodologi Kajian

Kajian ini mengemukakan wacana mengenai parameter pembangunan psikoterapi berorientasikan tafsiran al-Quran abad ke-21. Parameter ini akan meninjau dan menyelarar secara komprehensif fleksibiliti orientasi tafsiran al-Quran dalam lapangan psikoterapi komplementari. Berasaskan metode analisis secara tematik, kajian ini meninjau dimensi kefungsiian psikoterapi Islam selari berdasarkan kerangka manual penjagaan kesihatan mental seperti *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition* (DSM-5-TR) edisi kemaskini yang diterbitkan oleh Persatuan Psikiatri Amerika (APA) pada tahun 2022 dan *The International Classification of Diseases-11* (ICD-11) yang telah diluluskan dalam *72nd meeting of the World Health Assembly* pada tahun 2019.

Sehubungan itu, kajian ini juga meneliti dimensi terapeutik berkaitan wacana penjagaan kesihatan mental yang terkandung dalam 72 nas al-Quran untuk dipadankan dengan kategori gangguan mental boleh cegah yang telah disenaraikan dalam ICD-11 dan DSM-5. Melalui proses berkenaan, parameter orientasi tafsiran al-Quran dalam mekanisme psikoterapi dapat dibentuk secara objektif. Secara keseluruhannya, parameter orientasi psikoterapi komplementari berteraskan al-Quran ini akan membantu mengoptimumkan pemulihan gangguan mental secara holistik. Selain itu, parameter ini juga akan mengukuhkan usaha pembangunan psikoterapi komplementari berorientasikan al-Quran.

3.0 Dimensi Psikoterapi Abad Ke-21

Dalam usaha memelihara kelestarian kesihatan mental, Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) memperakui variasi intervensi pembangunan mekanisme psikoterapi komplementari sebagaimana pewartaan dalam *Mental Health Gap Action Programme* (mhGAP) pada tahun 2015 (World Health Organization, 2015). Sejak itu, dimensi teoretikal dan praktik psikoterapi telah berkembang secara dinamik dengan meraikan kepelbagaian sumber agama dan budaya (Damiano et al 2021; Rocha & Almeida, 2021; Soklaridis et al 2020; Holmes et al, 2020; Pfefferbaum & North, 2020).

Secara teknikal, pendekatan psikoterapi berfungsi sebagai rawatan terapeutik pemulihan pengalaman traumatik, pendidikan semula, keyakinan semula dan sokongan psikologi (Lynn et al. 2003; Ryff & Singer, 1996; Lambert et al. 1994; Orlinsky et al. 1994). Justeru, sistem perubatan klinikal memperakui aplikasi rawatan psikoterapi sebagai mekanisme rawatan pemulihan masalah gangguan kesihatan mental seperti: Kebimbangan (*Anxiety*), Kemurungan (*depression*), Gangguan bipolar, *Obsessive-Compulsive and Related Disorders* (OCD), Gangguan tekanan selepas trauma (PTSD), Skizofrenia, Ketagihan, Gangguan pemakanan seperti Anoreksia dan Bulimia, Gangguan personaliti, Gangguan penyesuaian dan sebagainya (Wampold & Imel, 2015; Abbas et al. 2014; Deacon, 2013).

Sehubungan itu, kajian ini turut mendapati dimensi terapeutik dalam wacana psikoterapi jelas terkandung di dalam sejumlah besar ayat al-Quran. Oleh demikian, tidak menghairankan terdapat pelbagai usaha pembangunan mekanisme psikoterapi berteraskan al-Quran dan tafsirannya telah dilakukan pelbagai pihak (Zaman et al. 2022; Rothman & Coyle, 2020; Haque et al. 2016). Komitmen berkenaan terbukti berjaya membawa perubahan besar dalam landskap psikoterapi dunia seterusnya memartabatkan nilai terapeutik yang terkandung dalam wahyu al-Quran.

3.1 Orientasi Tafsiran al-Quran Dalam Psikoterapi Islam Abad ke-21

Berdasarkan sorotan literatur, terdapat pelbagai model pembangunan psikoterapi berorientasikan al-Quran dan tafsirannya. Variasi inisiatif berkenaan terbahagi kepada tiga kategori utama; Pertama, integrasi model psikologi barat dengan kefahaman Islam. Kedua, pembangunan teori, model dan kerangka psikoterapi berteraskan perspektif Islam. Ketiga, intervensi teknik terapeutik dalam kerangka perubatan klinikal. Antara contoh variasi model-model berkenaan adalah sebagaimana Jadual 1.

Jadual 1 Variasi Model Psikoterapi Berorientasikan Tafsiran al-Quran Abad ke-21

No	Pendekatan Orientasi	Penerbitan	Gangguan Mental / Fokus Terapi	Indeks al-Quran / Fokus Tafsiran
1	Integrasi model psikologi barat dengan kefahaman Islam	Sabki et al. 2019	<i>Cognitive Behaviour Therapy (CBT) based on Quran Recitation</i>	Umum/ Tidak Spesifik
		Abu-Raiya 2014	Perbandingan CBT dan Islam (<i>Quranic Based</i>)	Umum/ Tidak Spesifik
		Beshai et al. 2013	Perbandingan CBT dan Islam (<i>Quranic Based</i>)	Umum/ Tidak Spesifik
		Tumiran et al. 2013	<i>Autistic Children Sleep Disorder - Quranic Sound Therapy</i>	41:44; 78:9; 16:78;
		Hamdan, 2008	<i>Cognitive Restructuring</i>	Umum/ Tidak Spesifik
2	Pembangunan teori, model dan kerangka psikoterapi Islam	Zaman et al. 2022	Psikospiritual berteraskan al-Quran	2:260; 3:126; 5:113; 8:10; 16:106 & 112; 13:28; 89:27-30;

				4:103; 10:7; 17:95; 22:11	
		Bensaid et al. 2021	<i>Recovery of Drug Addiction</i>	3:164; 16:97; 9:14; 26:80; 17:82; 39:53; 80:24; 86:5	
		Williams et al. 2021	<i>Autism Therapy</i>	1:1-7; 17:85	
		Hassan, 2021	<i>Contemporary Psychological Disorder</i>	39:53; 3:159; 3:104 & 110; 2:143-146; 26:87-89; 89:27-28	
		Abu-Raiya, 2015	<i>Quranic-based model of psychotherapy</i>	Umum/ Tidak Spesifik	
		Mahmood et al. 2007	<i>Depression Recovery</i>	13.28	
3	Intervensi terapeutik kerangka klinikal	teknik dalam perubahan	Zaman et al. 2022	<i>Obsessive-Compulsive Disorder Recovery</i>	50:16; 7:20; 20:120; 114:4-5
		Zarea Gavvani et al. 2022	<i>Anxiety Reduction based on Quran Recitation</i>	13.28	
		Zulkifli et al. 2022	<i>Anxiety Reduction via Sound Therapy - Quran Recitation</i>	13.28	
		Zaman et. al. 2021	<i>Neurotic (Anxiety & depression) Treatment</i>	9: 14; 26: 79-80; 10: 57; 17: 82; 41: 44; 16: 69; 2:248; 9: 26,40 & 103; 48:4, 18 & 26; 12: 64; 39: 42; 13: 11; 82: 10; 86: 4; 21: 82; 15: 17; 37: 7; 36: 9; 21: 32; 46: 35; 6: 33-34; 22: 38; 15: 97-99	
		Kamila & Mutianingsih, 2021	<i>Anxiety (Nulliparous Women)</i>	<i>General Quranic exege sis study</i>	
		Ilyas, 2020	<i>Anxiety Recovery</i>	52:43-44; 2:19; 2:38; 16:127;	
		Zulqarnain, 2019	<i>Anxiety Recovery</i>	7:35; 10:62; 46:13; 2:38, 112, 155, 277; 3:175; 9:28;	
		Zaman & Nordin, 2019	<i>Neurotic (Anxiety & depression) Treatment</i>	46: 35; 6: 33-34; 22: 38; 15: 97-99	

Sumber: Analisis Pengkaji

Merujuk Jadual 1 dimensi kajian-kajian pembangunan psikoterapi berorientasikan al-Quran didapati bersifat subjektif. Sebahagiannya menampilkan korelasi signifikan di antara nas al-Quran dan jenis gangguan kesihatan mental yang difokuskan. Manakala sebahagian kajian lain hanya menyentuh pemahaman nas al-Quran secara umum. Senario ini berlaku disebabkan ketiadaan parameter yang membantu penyelarasan pemetaan nas al-Quran secara tematik selari dengan manual diagnostik gangguan mental arus perdana seumpama DSM-5 dan ICD-11.

3.2 Klasifikasi Gangguan Mental Dalam DSM-5 dan Rawatan Psikoterapi

Berdasarkan pendefinisian DSM-5, gangguan mental ialah sindrom yang dicirikan oleh gangguan ketara secara klinikal dalam aspek kognitif, emosi, atau tingkah laku individu yang mencerminkan kegagalan kefungsi dalam proses psikologi, biologi atau perkembangan yang mendasari fungsi mental. Secara keseluruhannya, DSM-5 membincangkan amalan diagnostik melibatkan sekitar 20 bab utama gangguan mental dan sejumlah 357 penyakit mental, tidak termasuk satu kategori gangguan berpotensi yang masih belum ditentukan secara spesifik. (American Psychiatric Association, 2022). Bagi memahami klasifikasi gangguan mental dalam DSM-5, kajian ini telah meneliti kajian meta-struktur yang dilakukan oleh First et al. (2021). Kajian berkenaan telah mengenalpasti sebanyak 103 entiti diagnostik yang mengandungi perbezaan di antara DSM-5 dan ICD-11. Kemudiannya, kajian First et al. (2021) telah mengharmonikan sebahagian besar perbezaan di antara kedua-dua sistem diagnostik tersebut dengan mengutamakan persamaan objektif kedua-duanya.

Susulan kompleksiti perbezaan tersebut, kajian ini hanya merujuk klasifikasi utama gangguan mental dalam DSM-5 bagi menentukan parameter orientasi tafsiran al-Quran dalam mekanisme psikoterapi dapat dibentuk secara objektif. Perincian mengenainya boleh difahami sebagaimana Jadual 2.

Jadual 2 Klasifikasi Gangguan Mental Utama Dalam DSM-5

No	Klasifikasi Gangguan Mental DSM-5	Keterangan / Kriteria / Simptom
1	<i>Neurodevelopmental Disorders</i>	Kurang perhatian/ Gangguan Hiperaktif (ADHD)/ Gangguan Spektrum Autisme (ASD)/ Ketidakupayaan pembelajaran/ Kecacatan intelektual (ID)/ Gangguan Kelakuan/ Cerebral Palsy/ Kecacatan dalam penglihatan dan pendengaran
2	<i>Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders</i>	Delusi/ halusinasi/ pemikiran tidak teratur/ tingkah laku yang tidak teratur atau tidak normal/ gejala negatif
3	<i>Bipolar and Related Disorders</i>	Kesusahan cemas/ melankolis/ psikosis atau lain-lain
4	<i>Depressive Disorders</i>	Mood rendah atau kesedihan/ Perasaan berterusan; putus asa dan tidak berdaya, sebak, rasa bersalah, mudah marah dan tidak bertolak ansur dengan orang lain; rasa rendah diri, tiada motivasi atau minat dalam sesuatu perkara/susah membuat keputusan.
5	<i>Anxiety Disorders</i>	Masalah tidur/ Risau tidak terkawal/ Perasaan tertekan yang berterusan/ Tidak dapat menumpukan perhatian/ Menjangkakan perkara buruk akan berlaku/ Menjadi murung

6	<i>Obsessive-Compulsive and Related Disorders</i>	atau mudah gelisah/ Masalah penghadaman/ Serangan panik. Pemikiran berulang tidak terkawal (<i>obsession</i>) dan/atau tingkah laku (<i>paksaannya/compulsion</i>) yang dia rasa ingin mengulangi berulang kali.
7	<i>Trauma-and Stressor-Related Disorders</i>	Fikiran dan ingatan yang berterusan, menakutkan atau kilas balik peristiwa atau peristiwa traumatik/ Gejala lain mungkin termasuk gelisah/ masalah tidur/ masalah di sekolah/ mengelak dari tempat atau situasi tertentu/ kemurungan/ sakit kepala atau sakit perut
8	<i>Dissociative Disorders</i>	Merasa terputus hubungan daripada diri sendiri dan dunia di sekeliling anda/ terlupa tentang tempoh tertentu, peristiwa dan maklumat peribadi/ berasa tidak pasti tentang siapa anda/ mempunyai pelbagai identiti yang berbeza/ berasa sedikit atau tiada kesakitan fizikal.
9	<i>Feeding and Eating Disorders</i>	Sekatan berlebihan terhadap makanan/ makan berlebihan/ dan tingkah laku pembersihan seperti muntah atau bersenam berlebihan.
10	<i>Substance-Related and Addictive Disorders</i>	Mengantuk/ Pertuturan yang tidak jelas/ Kurang koordinasi/ Kerengsaan atau perubahan mood/ Masalah menumpukan perhatian atau berfikir dengan jelas/ Masalah ingatan/ Pergerakan mata yang tidak disengajakan/ Kurang perencatan.
11	<i>Disruptive, Impulse-Control, and Conduct Disorders</i>	Menjerit/ perdebatan pantang menyerah/ salah laku yang bertujuan/ masuk atau keluar bilik darjah secara mengganggu/ kritikan tidak produktif/ bercakap, menangis, ketawa tidak pada masanya.

Sumber: DSM-5-TR, 2022; World Health Organization, 2022a; First et al. 2021

Merujuk Jadual 2., kajian ini hanya memfokuskan 11 kategori gangguan mental utama yang lazim berlaku berbanding keseluruhan 23 kategori yang disenaraikan dalam DSM-5. Dalam 11 kategori tersenarai, gangguan *Anxiety* dan *Depression* merupakan dua jenis gangguan mental paling lazim berlaku.

Laporan WHO pada tahun 2022 menganggarkan kedua-dua gangguan tersebut mencatatkan peningkatan 26% dan 28% berbanding 2019. Berdasarkan statistik tahun 2019, seramai 301 juta orang hidup dengan *Anxiety Disorder* dan 280 juta orang mengalami gangguan *depression*. Secara keseluruhannya, 59.89% daripada 970 juta orang yang menghadapi gangguan mental seluruh dunia mengalami gangguan *Anxiety* dan *Depression*. Justeru, nisbah populasi dunia yang menghadapi gangguan mental berlaku pada 1 dalam setiap 8 orang. ("Mental Disorder", 2022).

Selain perangkaan di atas, laporan WHO pada tahun 2019 turut mencatatkan seramai 40 juta orang mengalami *bipolar disorder*, 24 juta orang atau 1 dalam 300 orang seluruh dunia menghidap *Schizophrenia*, 14 juta orang termasuk 3 juta kanak-kanak mengalami *Eating Disorder*, 40 juta orang hidup dengan *Disruptive behaviour* dan *Dissocial disorders*. Sehubungan itu, Gangguan *Post-Traumatic Stress* (ASD) dan gangguan Neurodevelopmental turut mencatatkan kadar yang membimbangkan ("Mental Disorder", 2022).

Dalam konteks rawatan pemulihan, psikoterapi disenaraikan sebagai mekanisme komplementari yang sesuai diaplikasi bagi kesemua 11 jenis gangguan mental berkenaan. Antara metode psikoterapi konvensional yang lazim digunakan bagi menangani gangguan mental yang disenaraikan adalah seperti *Cognitive-Behavioural Therapy* (CBT), *Dialectical Behavior Therapy* (DBT), *Psychodynamic and*

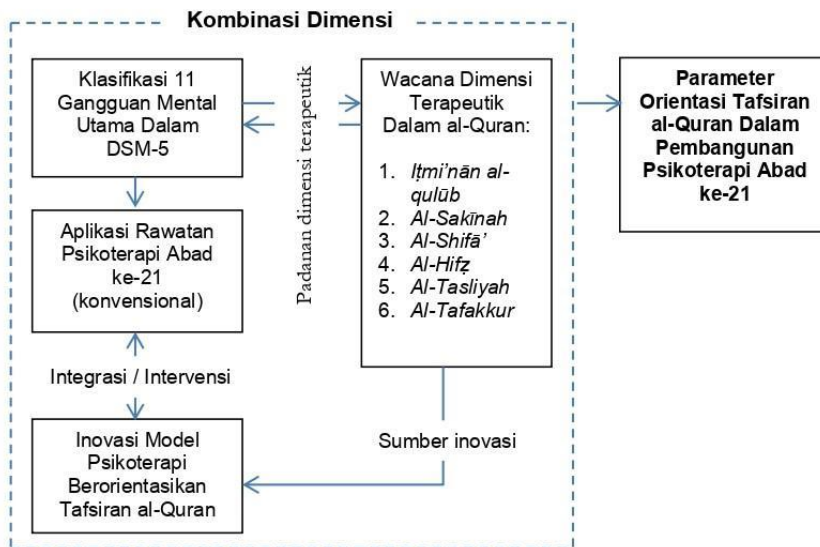
Psychoanalysis Therapies, Interpersonal Psychotherapy, Supportive Psychotherapy dan Family Therapy (Casarella, 2022; “Psychotherapy”, 2023; World Health Organization, 2015; Deacon, 2013). Namun, keberkesanan model-model psikoterapi yang disenaraikan adalah berbeza mengikut situasi pesakit. Senario berkenaan berlaku disebabkan perbezaan limitasi kerangka dasar yang menjadi teras penghasilan sesebuah model psikoterapi (Miller et al. 2013). Justeru, pembangunan psikoterapi dalam abad ke-21 memerlukan rangka kerja yang lebih integratif dan inovatif (Gilbert & Kirby, 2019; Gilbert, 2019)

Sehubungan itu, kajian ini mendapati kerangka psikoterapi berorientasikan tafsiran al-Quran adalah lebih utuh dan signifikan dengan keperluan fitrah penjagaan kesihatan mental manusia (Zaman et al. 2022; Rothman & Coyle, 2020; Haque et al. 2016).

4.0 Dapatan Kajian dan Perbincangan

Berteraskan perbincangan klasifikasi gangguan mental utama dalam DSM-5 dan model-model psikoterapi yang telah digunakan sebagai mekanisme rawatan pemulihan, tinjauan kajian ini mendapati sekurang-kurangnya 72 nas al-Quran mengandungi wacana dimensi terapeutik yang lebih holistik dan komprehensif. Hasil penelitian, wacana 72 nas berkenaan terbahagi kepada enam (6) tema utama; (1) *Itmi'nān al-qulūb*, (2) *al-Sakīnah*, (3) *al-Shifā'*, (4) *al-Hifz*, (5) *al-Tasliyah* dan (6) *al-Tafakkur*. Justeru, kombinasi kefahaman kesemua dimensi berkenaan memudahkan penghasilan parameter orientasi tafsiran al-Quran dalam pembangunan psikoterapi komplementari abad ke-21. Rajah 1. memaparkan kerangka konsep penghasilan parameter berkenaan.

Rajah 1 Kerangka Penghasilan Parameter Orientasi Tafsiran al-Quran Dalam Psikoterapi



Sumber: Analisis Pengkaji

Merujuk Rajah 1, proses penghasilan parameter orientasi tafsiran al-Quran dalam pembangunan psikoterapi komplementari berkenaan adalah signifikan dengan klasifikasi gangguan mental arus perdana. Hal ini kerana, klasifikasi gangguan mental

dalam DSM-5 telah diletakkan sebagai kerangka dasar pemetaan wacana terapeutik dalam yang terkandung dalam 72 nas al-Quran.

Bagi mengukuhkan relevansi parameter berkenaan, kajian ini telah meninjau beberapa inovasi model psikoterapi Islam yang berorientasikan al-Quran atau tafsirannya. Kemudiannya, konsep integrasi atau intervensi dalam model-model berkenaan dirumuskan secara tematik berdasarkan DSM-5 dan wacana terapeutik dalam al-Quran. Tuntasnya, kefungsiian parameter yang dibentuk kajian ini berpotensi menghasilkan impak dan faedah yang lebih optimum dalam usaha memelihara kesihatan mental masyarakat global.

5.0 Wacana Dimensi Terapeutik Dalam al-Quran

Berdasarkan kerangka *maqāṣid al-Sharī'ah*, wacana penjagaan kesihatan mental, jiwa dan kesejahteraan psikologi (*ḥifẓ al-nafs*) merupakan sebahagian keutamaan yang dibincangkan secara holistik dalam al-Quran (al-Damāmīnī 2009, 8: 176). Hal ini kerana perihal kesihatan mental merupakan sebahagian keperluan fitrah yang diperlukan manusia selepas keperluan keimanan kepada Allah SWT (Zaman et al. 2021; Rothman & Coyle, 2018; Al-Sharbinī 1968, 2: 121; Salih et al. t.th, 3: 748). Sehubungan itu, taburan wacana dimensi terapeutik dalam al-Quran boleh difahami sebagaimana Jadual 3.

Jadual 3 Dimensi Terapeutik Dalam al-Quran

No	Tema	Konteks	Indeks
1	<i>Itmi'nān al-Qulūb</i>	Ketenangan hati Ketenangan jiwa	2:260; 3:126; 5:113; 8:10; 16:106 & 112; 13:28 89:27-30
2	<i>al-Sakinah</i>	Ketenangan holistik Ketenangan dan kerehatan jiwa ketika ditimpa musibah	4:103; 10:7; 17:95; 22:11 2:248; 9: 26,40 & 103; 48:4, 18 & 26
3	<i>al-Shifā'</i>	Penyembuhan dari Allah SWT Penawar dari Al-Quran Penawar dari Madu	9: 14; 26: 79-80 10: 57; 17: 82; 41: 44 16: 69
4	<i>al-Hifz</i>	Allah SWT Maha Pelindung dan Berkuasa mutlak ke atas jiwa manusia Malaikat Penjaga Manusia Perlindungan daripada gangguan / keraguan Syaitan	12: 64; 39: 42 13: 11; 82: 10; 86: 4 21: 82; 15: 17; 37: 7
		Perlindungan daripada ancaman musuh Perlindungan daripada was-was Langit analogi perlindungan Allah SWT Ikhtiar merawat penyakit Penyembuhan dari Allah SWT	36: 9 7: 27; 20: 120; 114: 4 & 5 21: 32 16:69; 3: 190-191
	<i>al-Tafakkur</i>	Menangani tekanan dengan bergantung kepada pertolongan Allah SWT Kesejahteraan psikologi melalui sokongan keluarga	6:50; 7: 184; 74: 18 30: 21; 34: 46
5		<i>Sub-tema al-Tafakkur</i> (kesejahteraan psikologi): Perintah Beradab dalam komunikasi	17: 37 & 53; 25: 63; 31: 18 & 19; 41: 33 49: 10-11
		Larangan Memperlekeh orang lain Larangan Memudaratkan diri / budaya pemakanan yang memudaratkan	2: 168, 172, 195; 7: 31 & 157; 20: 81
6	<i>al-Tasliyah</i>	Jaminan Pembelaan Allah SWT Bimbingan Rawatan Jiwa Jumlah Ayat	46: 35; 6: 33-34; 22: 38 15: 97-99 72

Merujuk Jadual 3, tema *īmī'nān al-qulūb* mengandungi kuantiti ayat terbanyak dengan jumlah keseluruhan 15 ayat. Diikuti tema *al-Hifz* dengan 14 ayat, *al-Tafakkur* 8 ayat dan tiga tema berbaki *al-Sakīnah*, *al-Shifā'* dan *al-Tasliyah* dengan masing-masing melibatkan 7 ayat. Selain itu di bawah tema *al-Tafakkur* kajian ini memuatkan 1 sub-tema berkaitan perihal kesejahteraan psikologi dengan keseluruhan 14 ayat. Sementara itu, dalam konteks dimensi terbesar wacana terapeutik, kedudukan setiap tema adalah sebagaimana turutan dalam Jadual 3.

Dalam konteks kompilasi tafsiran, tema *īmī'nān al-qulūb* menggambarkan hakikat kesejahteraan psikologi dan kesihatan mental akan mudah terhasil melalui kualiti keimanan kepada Allah SWT (Al-Ṣan'ānī 2011, 6; 196; Al-Qurṭubī t.th, 20: 58). Pendekatan terapi jiwa dalam tema ini juga memberi penekanan kepada penerapan rutin amalan membaca al-Quran dan zikrullah (Al-Sha'rāwī 1998, 8: 4570; Al-Qurṭubī, 1964, 9: 315; Ibn Qayyim t.th, 1: 75-76). Selain itu, usaha pencegahan tabiat negatif dalam tingkah laku harian akan menghasilkan impak ketenangan jiwa yang optimum (Al-Tahānawī 1996, 2: 1718; Farīd 1993: 66; Al-Jurjānī 1983: 243).

Sementara itu, penekanan kompilasi tafsiran tema *al-Sakīnah* tertumpu kepada pencegahan perasaan kebimbangan, ketakutan dan gangguan syaitan ketika kesihatan fizikal berada pada tahap yang lemah (Al-'Uṭaybī 2014, 1: 303; Ibn Qayyim 1996, 2: 471). Faedah ayat-ayat dalam tema ini juga amat signifikan dengan situasi ketika penurunannya yang dipenuhi kebimbangan dan kekacauan, iaitu ketika berlakunya peristiwa Hijrah, Baiah Ridwan dan Peperangan Hunayn (Al-Mubārakfūrī 1984, 7: 378). Merujuk wacana tema *al-Shifā'*, kompilasi tafsirannya menggambarkan hakikat keseluruhan al-Quran yang bersifat penawar. Al-Quran juga berfungsi sebagai penawar hati, penyembuh penyakit-penyakit jiwa sama ada hakiki atau maknawi, mencegah kebimbangan, petunjuk bagi keraguan dan kesamaran, penjas kemusykilan, penyelamat daripada kejahilan dan kesesatan, pencegah kemunafikan, syirik dan kekufuran (Al-Baghāwī 2000, 3: 158; Al-Alūsī 1994, 8: 139; Al-Sha'rāwī 1997, 14: 8712).

Tema *al-Hifz* pula memfokuskan wacana perlindungan dan pemeliharaan jiwa daripada ancaman bahaya dan kemusnahan. Tiada perlindungan yang lebih baik berbanding jaminan perlindungan daripada Allah SWT ('Umar 2008, 1: 524; Al-Baghāwī 2000, 4: 256; Al-Qurṭubī t.th, 9: 224). Faedah kompilasi ayat dalam tema ini juga berupaya meningkatkan keyakinan diri, mengukuhkan tawakkal dan kebergantungan kepada Allah SWT (Al-Zuhaylī 1998, 13: 20). Terakhir, wacana tema ini turut memaparkan pencegahan gangguan bisikan syaitan yang boleh menyebabkan keraguan sehingga mengakibatkan obsesi (Al-Qurṭubī 1964, 20: 261; Ibn Kathīr 1999, 8: 539)

Tema *al-Tafakkur* pula menampilkan dimensi psikoterapi yang lebih luas melibatkan pemulihan pengalaman traumatik, pendidikan dan keyakinan semula, sokongan psikologi dan pemeliharaan kesejahteraan psikologi sosial (Zaman et al. 2023). Tema ini turut mendorong pengukuhan akidah dan keimanan bahawa keselamatan dan kesejahteraan setiap manusia tertakluk kepada kekuasaan Allah SWT (al-'Alawī 2009, 25:8; Al-'Asqalānī 1960, 10:131). Selain wacana asas berkenaan, kajian ini turut memuatkan sub-tema berkaitan dimensi kesejahteraan psikologi sosial yang bersesuaian dengan klasifikasi gangguan mental utama (DSM-5).

Terakhir, tema *al-Tasliyah* menampilkan wacana terapeutik berbentuk penenang jiwa yang menghasilkan perasaan kegembiraan, menjauh dan menghilangkan tekanan dan kesedihan. Secara teknikal faedah optimum tema ini akan diperolehi

individu dengan menunaikan solat dan memperbanyakkan zikrullah (Ibn Kathīr 1999, 4: 473). Kesimpulannya, wacana terapeutik dalam al-Quran membuktikan orientasi tafsiran al-Quran sebagai mekanisme pemulihan gangguan mental merupakan inisiatif yang sangat relevan dengan keperluan pembangunan psikoterapi komplementari abad ke-21

6.0 Parameter Orientasi Tafsiran al-Quran Dalam Pembangunan Psikoterapi Komplementari Abad ke-21

Secara konsepnya, parameter ini berfungsi sebagai spektrum panduan asas bagi pembangunan psikoterapi berorientasikan tafsiran al-Quran. Pemetaan ayat-ayat al-Quran terpilih mengikut kategori gangguan mental utama (DSM-5) berfungsi sebagai rujukan ahli perubatan klinikal atau pengamal psikoterapi. Bagi tujuan berkenaan, kefahaman lengkap tafsiran kompilasi 72 ayat yang telah dinyatakan menjadi sandaran penyesuaian pemetaan kepada klasifikasi DSM-5.

Sehubungan itu, parameter ini juga bertujuan mendorong penghasilan kajian-kajian integratif bidang psikoterapi dengan elemen terapeutik yang diwacanakan dalam al-Quran. Jadual 4. memaparkan perincian lengkap parameter ini.

Jadual 4 Parameter Orientasi Tafsiran al-Quran Dalam Pembangunan Psikoterapi Komplementari

No	Klasifikasi Gangguan Mental [DSM-5]	Skop Wacana Terapeutik Dalam al-Quran	Ayat Pilihan Orientasi Tafsiran
1	Neurodevelopmental Disorders	Pemulihan gangguan perkembangan saraf / neuro akibat faktor genetik atau selainnya	9: 14; 26: 79-80; 10: 57; 17: 82; 41: 44; 16: 69; 30: 21; 34: 46; 16:69; 3: 190-191
2	Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders	Pencegahan / pemulihan, delusi, halusinasi, pemikiran tidak teratur dan tingkah laku abnormal	21: 82; 15: 17; 37: 7; 7: 27; 20: 120; 114: 4 & 5
3	Bipolar and Related Disorders	Pemulihan mania / hypomania, terutama kelakuan berlebihan yang menjejaskan kesihatan	2: 168, 172, 195; 7: 31 & 157; 20: 81; 36: 9
4	Depressive Disorders	Pemulihan perasaan putus asa yang berterusan	2:260; 3:126; 5:113; 8:10; 16:106 & 112; 13:28; 89:27-30; 4:103; 10:7; 17:95;
5	Anxiety Disorders	Pemulihan kebimbangan atau kerisauan berterusan yang tidak terkawal	22:11; 2:248; 9: 26,40 & 103; 48:4, 18 & 26; 46: 35; 6: 33-34; 22: 38
6	Obsessive-Compulsive and Related Disorders	Pemulihan pemikiran tidak terkawal dan pengulangan tingkah laku (paksaan/desakan)	7: 27; 20: 120; 114: 4 & 5; 21: 82; 15: 17; 37: 7
7	Trauma-and Stressor-Related Disorders (ASD)	Pemulihan traumatik Akut dalam tempoh maksimum tidak melebihi 4 minggu	2:248; 9: 26,40 & 103; 48:4, 18 & 26; 16:69; 3: 190-191; 6:50; 7: 184; 74: 18
8	Dissociative Disorders	Pemulihan pengalaman traumatik dan tekanan jiwa akibat penderaan emosi / seksual	16:69; 3: 190-191; 6:50; 7: 184; 74: 18; 2:248; 9: 26,40 & 103; 48:4, 18 & 26
9	Feeding and Eating Disorders	Pencegahan tabiat / perbuatan memudaratkan diri	15: 97-99; 2: 168, 172, 195; 7: 31 & 157; 20: 81
10	Substance-Related and Addictive Disorders	Pencegahan tabiat / budaya pemakanan yang memudaratkan	2: 168, 172, 195; 7: 31 & 157; 20: 81
11	Disruptive, Impulse-Control, and Conduct Disorders	Pencegahan perbuatan yang menjejaskan keselamatan/ kesejahteraan psikologi sosial	17: 37 & 53; 25: 63; 31: 18 & 19; 41: 33; 49: 10-11

Sumber: Analisis Pengkaji

Berdasarkan Jadual 4, sebanyak 11 kategori gangguan mental utama yang disenaraikan dalam DSM-5 berpotensi ditangani secara holistik dengan berorientasikan kefahaman wacana terapeutik dalam al-Quran. Secara keseluruhannya, 72 nas al-Quran yang dibincangkan dalam kajian ini telah dipetakan kepada semua klasifikasi gangguan mental terlibat.

Sementara itu, sebahagian nas telah dipetakan secara berulang kepada beberapa jenis klasifikasi gangguan mental berbeza, susulan persamaan gejala, skop pemulihan dan keselarian konteks tafsiran yang terkandung dalam setiap nas. Kekkerapan keselarian berkenaan menggambarkan kualiti nilai terapeutik dalam al-Quran yang sangat komprehensif. Namun, perlu difahami parameter ini berfungsi sebagai panduan asas yang perlu dikembangkan secara empirikal melalui kajian-kajian psikologi klinikal atau praktik psikoterapi. Sehubungan itu, kajian ini meyakini potensi terapeutik yang terkandung dalam al-Quran sesuai diaplikasi secara integratif.

Secara keseluruhannya, jika ditinjau pada aspek kepelbagaian tema dimensi terapeutik yang terkandung dalam wacana al-Quran, dapat dirumuskan bahawa panduan al-Quran amat signifikan dengan realiti keperluan penjagaan kesihatan mental pada hari ni (Zaman et al. 2023; Rahim & Nordin, 2019). Justeru, inisiatif penghasilan parameter ini merupakan sebahagian komitmen pemeliharaan kelestarian kesihatan mental selari dengan sasaran *Mental Health Gap Action Programme* (mhGAP) yang telah diwartakan sejak tahun 2015 (World Health Organization, 2015).

7.0 Kesimpulan

Kesimpulannya, hasil penelitian komprehensif terhadap wacana terapeutik dalam 72 nas al-Quran memaparkan potensi orientasinya dalam pembangunan psikoterapi komplementari abad ke-21. Berdasarkan objektif kajian ini, penghasilan parameter orientasi tafsiran al-Quran dalam lapangan psikoterapi merupakan inisiatif yang sangat relevan dengan aspirasi *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition* (DSM-5-TR) yang telah diterbitkan pada tahun 2022. Selain itu, penghasilan parameter ini juga merupakan komitmen yang selari dengan keperluan penjagaan kelestarian kesihatan mental dan kesejahteraan psikologi fasa endemik ketika ini. Sehubungan itu, dicadangkan agar wacana pengukuhan teoretikal dan kefungsi parameter ini dapat dilakukan dalam kerangka yang lebih komprehensif. Akhirnya, semoga lebih banyak kajian-kajian yang memartabatkan khazanah tafsiran al-Quran dapat dibangunkan sebagai penyelesaian cabaran kehidupan masa kini.

Rujukan

- Abbass, A. A., Kisely, S. R., Town, J. M., Leichsenring, F., Driessen, E., De Maat, S., ... & Crowe, E. (2014). Short-term psychodynamic psychotherapies for common mental disorders. *Cochrane database of systematic reviews*, (7): CD004687. doi: 10.1002/14651858.CD004687.pub4.
- Abu-Raiya, H. (2014). Western psychology and Muslim psychology in dialogue: Comparisons between a Qura'nic theory of personality and Freud's and Jung's ideas. *Journal of Religion and Health*, 53, 326-338. <http://dx.doi.org/10.1007/s10943-012-9630-9>
- Abu-Raiya, H. (2015). Working with religious Muslim clients: A dynamic, Qura'nic-based model of psychotherapy. *Spirituality in Clinical Practice*, 2(2), 120-133. <http://dx.doi.org/10.1037/scp0000068>

- Al-'Alawī, M. A. (2009). *al-Kawkab al-Wahhāj wa al-Rawḍ al-Bahhāj Fī Sharḥ Ṣaḥīḥ Muslim bin al-Ḥajjāj*, ed. Ḥāshim Muḥammad 'Alī Maḥdī et al. Mekah: Dār al-Minhāj.
- Al-Alūsī, S. D. (1994) *Rūḥ al-Ma'ānī Fī Tafsīr al-Qurān al-'Aẓīm wa Sab'u al-Mathānī*, Ed. 'Alī 'Abd al-Bārī 'Aṭīyyah. Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah,.
- Al-'Asqalānī, I. H. (1960). *Fath al-Bārī Sharḥ Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, ed. Fu'ād 'Abd al-Bāqī. Beirut: Dār al-Ma'rifah.
- Al-Baghāwī, A. M. H. (2000) *Ma'ālim al-Tanzīl Fī Tafsīr al-Qurān*. Ed. 'Abd al-Razzāq al-Maḥdī. Beirut: Dār Iḥyā' al-Turāth.
- Al-Damāmīnī, M. A. (2009). *Maṣābīḥ al-Jāmi'*. Syria: Dār al-Nawādir.
- Al-Jurjānī, A. A (1983). *Kitāb al-Tā'rīfāt*, ed. Jamā'ah min al-'Ulamā' bi Ishrāf al-Nāshir. Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah.
- Al-Mubārakfūrī, A. H (1984). *Mir'āt al-Mafātīḥ Sharḥ Mishkāṭ al-Maṣābīḥ*. Bināris al-Hind: Idārah al-Buḥūth al-'Ilmiyyah wa al-D'awah wa al-Iftā', al-Jāmi'ah al-Salafiyyah.
- Al-Qurṭubī, M. A. (1964). *al-Jāmi' Li Aḥkām al-Qurān – Tafsīr al-Qurṭubī*. ed. Aḥmad al-Bardūnī dan Ibrahīm Aṭfīsh. Kaherah: Dār al-Kutub al-Maṣriyyah.
- Al-Ṣan'ānī, M. I. Ş (2011) *al-Tanwīr Sharḥ al-Jāmi' al-Ṣaḥīr*. ed. Muḥammad Iṣḥāq. Riyadh: Maktabah Dār al-Salam.
- Al-Sharbīnī, S. D. A (1968) *al-Sirāj al-Munīr Fī al-I'ānah 'Alā Ma'rifah Ba'ḍ Ma'ānī Kalām Rabbīnā al-Ḥakīm al-Khabīr*. Kaherah: Maṭba'ah Būlāq al-Amīriyyah.
- Al-Sharbīnī, S. D. A (1968) *al-Sirāj al-Munīr Fī al-I'ānah 'Alā Ma'rifah Ba'ḍ Ma'ānī Kalām Rabbīnā al-Ḥakīm al-Khabīr*. Kaherah: Maṭba'ah Būlāq al-Amīriyyah.
- Al-Tahānawī, M. A. F (1996). *Mawsū'ah Kashāf al-Iṣṭilāḥāt al-Funūn wa al-'Ulūm*, ed. 'Alī Daḥrūj & Rafīq al-'Ajām. Beirut: Maktabah Lubnān Nāshirūn.
- Al-'Utaybī, A. M (2014). *Nitāj al-Fikr Fī Aḥkām al-Dhikr*. Riyadh: Dār al-Tadmuriyyah.
- Al-Zuhaylī, W. M. (1998). *Al-Tafsīr al-Munīr Fī al-'Aqīdah wa al-Sharī'ah wa al-Manhaj*. Damsyik: Dār al-Fikr al-Mu'āshir.
- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Bensaid, B., ben Tahar Machouche, S., & Tekke, M. (2021). An Islamic spiritual alternative to addiction treatment and recovery. *Al-Jami'ah: Journal of Islamic Studies*, 59(1), 127-162. <https://doi.org/10.14421/ajis.2021.591.127-162>
- Beshai, S., Clark, C. M., & Dobson, K. S. (2013). Conceptual and pragmatic considerations in the use of cognitive-behavioural therapy with Muslim clients. *Cognitive Therapy and Research*, 37(1), 197-206. <http://dx.doi.org/10.1007/s10608-012-9450-y>
- Casarella, J. (2022). *Psychotherapy*. Retrieved September 4, 2022, from WebMD website: <https://www.webmd.com/mental-health/mental-health-psychotherapy>
- Damiano, R. F., Di Santi, T., Beach, S., Pan, P. M., Lucchetti, A. L., Smith, F. A., ... & Lucchetti, G. (2021). Mental health interventions following COVID-19 and other coronavirus infections: a systematic review of current recommendations and meta-analysis of randomized controlled trials. *Brazilian Journal of Psychiatry* 43(6):665-678. DOI: 10.1590/1516-4446-2020-1582
- Deacon, B. J. (2013). The biomedical model of mental disorder: A critical analysis of its validity, utility, and effects on psychotherapy research. *Clinical psychology review*, 33(7), 846-861. doi: 10.1016/j.cpr.2012.09.007.
- Farīd, A. (1993). *Tazkiyah al-Nafs*. Iskandariah: Dār al-'Aqīdah Li al-Turāth.

- First, M. B., Gaebel, W., Maj, M., Stein, D. J., Kogan, C. S., Saunders, J. B., ... & Reed, G. M. (2021). An organization-and category-level comparison of diagnostic requirements for mental disorders in ICD-11 and DSM-5. *World Psychiatry, 20*(1), 34-51. doi: 10.1002/wps.20825
- Gavin, B., Lyne, J., & McNicholas, F. (2020). Mental health and the COVID-19 pandemic. *Irish journal of psychological medicine, 37*(3), 156-158. doi: 10.1017/ipm.2020.72
- Gilbert, P. (2019). Psychotherapy for the 21st century: An integrative, evolutionary, contextual, biopsychosocial approach. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 92*(2), 164-189. DOI: 10.1111/papt.12226
- Gilbert, P., & Kirby, J. N. (2019). Building an integrative science for psychotherapy for the 21st century: Preface and introduction. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 92*(2), 151-163. DOI: 10.1111/papt.12225
- Hamdan, A. (2008). Cognitive restructuring: An Islamic perspective. *Journal of Muslim mental health, 3*(1), 99-116. <https://doi.org/10.1080/15564900802035268>
- Ḥamīd, S. A., et al. (t.th). *Naḍrah al-Na'im Fi Makārim Akhlāq al-Rasūl al-Karīm*, Cet. Ke-4. Jeddah: Dār al-Wasīlah Li al-Nashr wa al-Tawzī'.
- Hammad, H. (2009). The role of the koran therapy on anxiety and immunity of hospitalized patients. *Jurnal Ners, 4*(2), 110-115. DOI: 10.20473/jn.v4i2.5021
- Haque, A., Khan, F., Keshavarzi, H., & Rothman, A. E. (2016). Integrating Islamic traditions in modern psychology: Research trends in last ten years. *Journal of Muslim Mental Health, 10*(1). <https://doi.org/10.3998/jmmh.10381607.0010.107>
- Hassan, M. K. (2021). Contemporary psychological disorders and the spiritual therapy from the Qur'an and the Sunnah. *Revelation and Science, 11*(1). <https://journals.iium.edu.my/revival/index.php/revival/article/view/271>
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., ... & Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry, 7*(6), 547-560. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30168-1.
- Ibn al-Damāmīnī, B. D. (2009). *Maṣābīḥ al-Jāmi'*. Ṭālib, Nūr al-Dīn (ed.), Syria: Dār al-Nawādir.
- Ibn Kathīr, A. F. (1999). *Tafsīr al-Qur'ān al-'Aẓīm*. ed. Muḥammad Ḥusayn Shams al-Dīn. Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah.
- Ibn Qayyim, M. A. A (1996). *Madārij al-Sālikīn Baynā Manāzil Iyyāk N'abud wa Iyyāk Nasta'in*, ed. Muḥammad al-M'utaṣīm Billāh al-Baghdādī. Beirut: Dār al-Kitāb al-'Arabī.
- Ibn Qayyim, M. A. A (t.th). *Ighāthah al-Lahfān Min Maṣāyid al-Shayṭān*, ed. Muḥammad Ḥāmid al-Fiqī. Riyadh: Maktabah al-Ma'ārif.
- Ilyas, S. M. (2020). Islamic Psychotherapy In The Pandemic Of Covid-19. *ENLIGHTEN: Jurnal Bimbingan Konseling Islam, 3*(1), 35-47. <https://doi.org/10.32505/enlighten.v3i1.1581>
- Kamila, N. A., & Mutianingsih, R. (2021). Effectiveness of Al-Qur'an Tadabbur Therapy on Nulliparous Women's Anxiety Level during Labor. *Global Medical and Health Communication, 9*(1), 55-60. <https://doi.org/10.29313/gmhc.v9i1.6914>
- Khodayarifard, M., & McClenon, J. (2011). Family Therapy in Iran: A Case Study of Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Multicultural Counseling and Development, 39*(2), 78-89. <https://eric.ed.gov/?id=EJ921441>

- Mahmood, N., Malook, N., & Riaz, A. (2007). The effect of rhythmic Quranic recitation on depression. *Journal of Behavioural Sciences*, 17(1/2), 37. <https://www.proquest.com/openview/8a0a414681c0c993605ab6bb6a96e9c1/1?pq-origsite=gscholar&cbl=136244>
- Mental Disorders (2022). Retrieved June 8, 2022, from World Health Organization website: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Miller, S. D., Hubble, M. A., Chow, D. L., & Seidel, J. A. (2013). The outcome of psychotherapy: Yesterday, today, and tomorrow. *Psychotherapy*, 50(1), 88-97. <https://doi.org/10.1037/a0031097>
- Moreno, C., Wykes, T., Galderisi, S., Nordentoft, M., Crossley, N., Jones, N., ... & Arango, C. (2020). How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(9), 813-824. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30307-2.
- Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512. doi: 10.1056/NEJMp2008017
- Psychotherapy (2023). Retrieved April 11, 2023, from Mayoclinic.org website: <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/psychotherapy/about/pac-20384616>.
- Rahim, K. Z., & Nordin, M. K. N. C. (2019). Interpretation of qur'anic tasliyah verses: A study of alternative psychotherapy treatment for neurosis'. *Global Journal Al-Thaqafah*, 9(2), 93. DOI: 10.7187/GJAT122019-9
- Rocha, A., & Almeida, F. (2021). Mental health innovative solutions in the context of the COVID-19 pandemic. *Journal of Science and Technology Policy Management ahead-of-print(ahead-of-print)* DOI:10.1108/JSTPM-11-2020-0165.
- Rothman, A., & Coyle, A. (2018). Toward a framework for Islamic psychology and psychotherapy: An Islamic model of the soul. *Journal of religion and health*, 57, 1731-1744. doi: 10.1007/s10943-018-0651-x.
- Rothman, A., & Coyle, A. (2020). Conceptualizing an Islamic psychotherapy: A grounded theory study. *Spirituality in Clinical Practice*, 7(3), 197. <https://doi.org/10.1037/scp0000219>
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1996). Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and psychosomatics*, 65(1), 14-23. doi: 10.1159/000289026.
- Sabki, Z. A., Sa'ari, C. Z., Muhsin, S. B. S., Kheng, G. L., Sulaiman, A. H., & Koenig, H. G. (2019). Islamic integrated cognitive behaviour therapy: a shari'ah-compliant intervention for Muslims with depression. *Malaysian Journal of Psychiatry*, 28(1), 29-38. https://journals.lww.com/mjp/Abstract/2019/28010/Islamic_Integrated_Cognitive_Behavior_Therapy__A.4.aspx
- Soklaridis, S., Lin, E., Lalani, Y., Rodak, T., & Sockalingam, S. (2020). Mental health interventions and supports during COVID-19 and other medical pandemics: A rapid systematic review of the evidence. *General hospital psychiatry*, 66, 133-146. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2020.08.007
- Tumiran, M. A., Mohamad, S. P., Saat, R. M., Yusoff, M. Y. Z. M., Rahman, N. N. A., & Adli, D. S. H. (2013). Addressing sleep disorder of autistic children with Qur'anic sound therapy. *Health*, 2013. DOI: 10.4236/health.2013.58A2011
- 'Umar, A. M. (2008). *M'ujam al-Lughah al-'Arabiyyah al-Mu'āshirah*. Riyadh: Dār 'Ālam al-Kutub Li al-Ṭibā'ah wa al-Nashr wa al-Tawzī'
- Wampold, B. E., & Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work*. Oxfordshire: Routledge.

- <https://www.routledge.com/The-Great-Psychotherapy-Debate-The-Evidence-for-What-Makes-Psychotherapy/Wampold-Imel/p/book/9780805857092>
- Williams, A., Faturahman, A., Rahardja, U., Oganda, F. P., & Pangestu, A. P. (2021). NVivo based Al-Quranic features in students for autism therapy. *Aptisi Transactions on Technopreneurship (ATT)*, 3(1), 81-90. <https://doi.org/10.34306/att.v3i1.145>
- World Health Organization. (2015). *Update of the Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) guidelines for mental, neurological and substance use disorders, 2015*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/204132>
- World Health Organization. (2018). Mental health: strengthening our response. Fact sheet. *World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- World Health Organization. (2022). World health statistics 2022: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240051157>
- World Health Organization. (2022). Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact: Scientific brief. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1
- Zaman, R. K., Nasir, K., & Adnan, I. (2023). Dimensi Teoretikal Psikoterapi Komplementari dalam Tafsir al-Qurṭubī: Theoretical Dimensions of Complementary Psychotherapy in Tafsir al-Qurṭubī. *Ma 'ālim al-Qur' ān wa al-Sunnah*, 19(1), 96-114. DOI: <https://doi.org/10.33102/jmq.s.v19i1.398>
- Zaman, R. K., Nasir, K., Saleh, M. M., & Ab Hamid, N. S. (2022). Kawalan Kesejahteraan Psikologi Berasaskan Konsep Psikospiritual dalam Al-Quran: Suatu Analisis: Psychological Well-Being Control Based On Psychospiritual Concepts In The Quran: An Analysis. *Abqari Journal*, 27, 115-129. <https://doi.org/10.33102/abqari.vol27no1.526>
- Zaman, R. K., Nordin, M. K. N. C., & Nasir, K. (2021). Terapi Rabbani Dalam Merawat Masalah Neurosis: Rabbānī Therapy in Treating Neurosis Problem. *Afkar: Jurnal Akidah & Pemikiran Islam*, 23(2), 41-74. <https://doi.org/10.22452/afkar.vol23no2.2>
- Zaman, R. K., Rashid, A. A., Nawī, N. I. M., & Muhammad, M. (2022). Model of Recovery Approaches For Obsessive-Compulsive Disorder From The Quranic Verses. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18 (19), 99-104. DOI: <https://doi.org/10.47836/mjmhs.18.s19.16>
- Zarea Gavvani, V., Ghojazadeh, M., Sadeghi-Ghyassi, F., & Khodapanah, T. (2022). Effects of listening to Quran recitation on anxiety reduction in elective surgeries: A systematic review and meta-analysis. *Archive for the Psychology of Religion*, 44(2), 111-126. <https://doi.org/10.1177/00846724221102198>
- Zulkifli, N. A., Zain, U. I. Z. M., Hadi, A. A., Ismail, M. N., & Aziz, K. H. (2022). Effects of listening to Quran recitation and nature sounds on preoperative anxiety among patients undergoing surgery. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 37(2), 295-310. <https://doi.org/10.33824/PJPR.2022.37.2.18>
- Zulqarnain, M. (2019). Quranic Exegesis from Psychological Perspective: An Application of Quranic Therapy in Generalized Anxiety Disorder. *QURANICA-International Journal of Quranic Research*, 11(2), 22-37. <https://ejournal.um.edu.my/index.php/quranica/article/view/21531>