



Psikoterapi al-Quran Terhadap Wanita Bekerjaya yang Memiliki Anak Kurang Upaya

Noor Aimah Md Isa@Haron¹, Muhammad Khairulrijal Mohamad Saad², & Noor Afiah Md Ariff³

¹ SMK Seri Nibong, ^{2,3}Universiti Sains Malaysia

Article Info

Received:
18 June 2020

Accepted:
30 August 2020

Publish
1 September 2020

E-mail address:

*corresponding Author:
umminuha2009@gmail.com

e-ISSN 2682-759X

Abstract

Pertembungan tanggungjawab di antara rumahtangga dan kerjaya terbukti telah menghadirkan pertentangan batin dalam diri wanita. Pertentangan itu terungkap dalam pelbagai bentuk seperti depresi, kemurungan, kebimbangan, perasaan cemas yang tidak menentu dan mampu menjauhkan diri mereka dari Allah dan masyarakat. Harapan yang tidak tercapai di dalam bidang pekerjaan dan impian memiliki anak yang sempurna sifatnya telah membawa kepada gangguan-gangguan kejiwaan. Lebih malang lagi apabila tunjang akidah dan tauhidnya kepada Allah SWT menuju landasan yang menyimpang dari hakikat kebenaran. Justeru usaha penyembuhan jiwa amat penting terhadap golongan wanita ini ke arah pemantapan intelek, jasmani, rohani dan akhlak mereka. Al-Qur'an sebagai kitab yang sempurna dan komprehensif mempunyai jalan keluar bagi setiap permasalahan manusia. Selain berperanan membentangkan rantaian bimbingan, pengajaran, petunjuk dan memacu manusia menuju landasan kebenaran sepanjang zaman, ia juga turut bertindak sebagai ubat atau rawatan kepada penyakit jasmani dan rohani. Pengkajian terhadapnya mampu membongkar pelbagai pendekatan yang menjadi kunci kebahagiaan terbaik dalam membantu manusia berhadapan dengan tekanan dan musibah kehidupan. Justeru, bab ini akan membincangkan bentuk-bentuk psikoterapi al-Qur'an sebagai satu pendekatan yang relatif dan efektif dalam menyelesaikan permasalahan tekanan wanita berkerjaya memiliki anak OKU. Justeru Kertas konsep ini adalah untuk mengupas tinjauan literatur berkaitan isu yang dikaji berdasarkan pendekatan iman dan takwa.

Kata Kunci: Psikoterapi Al-Quran, Kurang Upaya, Faktor Tekanan, Faktor Peribadi, Faktor Persekitaran

Pengenalan

Realiti era globalisasi dalam dunia tanpa sempadan kini menyaksikan status wanita bukan hanya memegang fungsi tradisi mereka sebagai suri rumah, isteri dan ibu tetapi turut terlibat dalam prospek kerjaya. Ia berlaku seiring tahap pendidikan yang diterima oleh mereka. Keadaan ini menyumbang kepada perubahan nilai-nilai kekeluargaan apabila bidang pekerjaan dilihat menjadi elemen terpenting yang mampu menyumbang pendapatan, memenuhi impian dan membentuk jaringan sosial yang lebih meluas.

Bagaimanapun kehidupan tidak seindah yang diimpikan. Pemindahan peranan wanita dari ruang domestik kepada institusi formal ini telah mencorakkan suatu kemelut tekanan. Fenomena tekanan ini telah menjadi isu yang sering dipolemikkan oleh pelbagai pihak. Ruang tekanan ini semakin melebar dengan kehadiran Anak Kurang Upaya. Kedua-dua elemen ini adalah ujian dan cabaran besar yang berupaya meningkatkan statistik wanita sebagai penderita stres, kemurungan, kegelisahan, depresi dan sebagainya.

Kajian di dalam bidang psikologi dilihat penting dalam menyelesaikan pelbagai permasalahan manusia. Manakala bidang psikoterapi adalah cabang ilmu psikologi yang muncul ekoran implikasi dari fenomena permasalahan psikologi manusia yang pelbagai. Realitinya, ia memberi impak kepada ketenangan hidup mereka. Justeru fenomena ini amat memerlukan kepada satu penyelesaian yang tepat Psikoterapi al-Qur'an yang membentangkan metode rawatan penyakit mental, spiritual, moral dan fizikal berpaksikan kitab al-Qur'an dilihat berupaya bertindak sebagai solusi kepada permasalahan kejiwaan tersebut

Permasalahan Kajian

Peningkatan masalah mental dalam kalangan wanita bekerjaya sering diwacanakan oleh pelbagai pihak dan menjadi isu yang semakin membimbangkan. Laporan *The Malaysian Insider* (2013) menyatakan kira-kira 10% penduduk Malaysia diramal akan mengalami penyakit mental menjelang 2020. Statistik *World Health Organization* (WHO) pula menunjukkan kemurungan berada di tangga kedua sebagai penyakit tidak berjangkit yang menyerang wanita selepas penyakit jantung. Kadar kemurungan wanita adalah 41.9% manakala lelaki pula 29.3%. Ini menunjukkan jumlah keseluruhan wanita yang mengalami masalah kemurungan adalah dua kali ganda berbanding lelaki (Berita Harian 2014).

Laporan statistik pesakit mental yang dikeluarkan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) turut menunjukkan peningkatan yang semakin membimbangkan apabila seramai 400,227 pesakit mental telah dikenal pasti di Malaysia. Menurut Menteri Kesihatan, Dato' Sri Liow Tiong Lai, jumlah itu merupakan peningkatan sebanyak 15.6% dengan faktor utama tekanan berpunca daripada stres di tempat kerja (Aminudin Mansor 2013). Sementara itu, kaji selidik yang dijalankan ke atas 21 buah negara pada tahun 2011 mendapati Malaysia berada pada tangga ke 16 sebagai wanita paling tertekan di dunia (Lian & Tam 2014). Hasil tinjauan yang dijalankan oleh Persatuan Nasional Wanita Bekerja pula menunjukkan satu pertiga daripada responden melihat tugas mereka membawa tekanan manakala 62% berpandangan tugas mereka agak menekan (Zainal Ariffin 2007).

Dapatan ini selari dengan pandangan Pakar Psikiatri Gleneagles Kuala Lumpur, Dr Hamidah Mohd Salleh yang mengaitkan komitmen wanita terhadap pelbagai tanggungjawab dan pekerjaan pada masa kini sebagai punca tekanan tersebut (Rahimah Abdullah 2013). Sehubungan itu, beliau turut berpandangan cabaran isu penyakit mental dalam kalangan wanita akibat tekanan dilihat kian meningkat. Ia merupakan penyakit mental yang memberi kesan negatif terhadap pemikiran

dan tingkah laku seseorang yang berpunca dari pelbagai sudut seperti masalah rumah tangga, bebanan kerja dan berhadapan dengan peristiwa tragis (*Berita Harian* 2014).

Kajian Sabitha (2011) pula mendedahkan bahawa golongan dwi kerjaya adalah golongan yang berisiko berhadapan dengan gejala penyakit mental yang secara umumnya dikaitkan dengan masalah kekeluargaan dan ketidakpuasan di tempat kerja. Hal ini kerana pada masa kini 50% dari tenaga buruh adalah wanita dan 70% daripadanya adalah wanita yang telah berumah tangga.

Masalah kesihatan mental ibu bapa terutama wanita berkerjaya yang memiliki anak OKU menambahkan lagi isu tekanan ini. Berdasarkan laporan statistik Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia (JKMM), sehingga tahun 2013 terdapat seramai 494,704 orang OKU dilahirkan di Malaysia dari semua kategori (JKMM 2013). Statistik ini membuktikan ramai ibu bapa berhadapan dengan kelahiran anak OKU dan berisiko mengalami tekanan. Kajian Lineker Takom et al. (2013) menunjukkan tekanan ibu bapa menunjukkan kelaziman 10% peningkatan kemurungan. Dapatan kajian Muhammad et al. (2013) memperlihatkan 89% ibu-ibu yang memiliki anak OKU mengalami kemurungan berbanding bapa sebanyak 77%.

Hakikatnya tahap kesihatan mental yang baik akan menjamin kualiti penjagaan yang diberikan ibu bapa terhadap kanak-kanak tersebut manakala kesihatan yang semakin merosot akan memberi kesan sebaliknya. Laporan kajian National Council (2001) mendapati kadar penderaan dalam kalangan anak OKU berada pada tahap 22 peratus sehingga 70 peratus. Statistik Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) pula mendedahkan bahawa sebanyak 11,378 kes penderaan kanak-kanak dilaporkan kepada JKM bagi tempoh 2011 hingga 2013 (Lineker Takom et al. 2013) yang memperlihatkan kanak-kanak kurang upaya lebih cenderung menjadi mangsa penderaan berbanding kanak-kanak normal (Shamsul Amri 2009).

Akhbar *Sinar Harian* 01 Julai 2014 melaporkan pada 21 Jun yang lepas negara digemparkan dengan penemuan seorang remaja lelaki Orang kurang upaya (OKU), Muhammad Firdaus Dullah 15 tahun ditemui terabai dalam keadaan fizikal yang kurus kering dengan kesan najis dan air kencing di sebuah rumah flat di Nilai, Negeri Sembilan. Menurut ibunya, Lolanopita Sadi faktor kesibukan bekerja menyebabkan beliau tidak dapat mengurus anaknya dengan baik.

Kisah ini disusuli dengan penemuan seorang wanita OKU Nasitah Yahya pada 27 Jun 2014 yang ditemui dikurung di bawah sebuah rumah di Tumpat Kelantan sejak lebih 10 tahun. Mengulas tentang laporan tersebut, Pakar Perunding Psikiatri Universiti Malaya, Datuk Muhsin Ahmad Zahari mengatakan ibu bapa yang merasa tertekan membesarkan anak OKU tidak digalakkan memendam perasaan kerana ia boleh menjurus kepada gangguan emosi yang serius (*Sinar Harian* 2014).

Berdasarkan kepada permasalahan ini, kajian terhadap pendekatan kaedah berteraskan Islam iaitu psikoterapi al-Qur'an perlu ditampikan khususnya berkaitan dengan wanita berkerjaya yang memiliki anak OKU. Pendekatan dari kajian tentang psikoterapi al-Qur'an ini akan merungkai permasalahan dari sudut kerohanian atau spiritual sebagai satu pendekatan yang protektif bagi membuka jalan membantu memulihkan emosi wanita. Lineker Takom et al. (2013) menyatakan kajian mengenai kemurungan dan kebimbangan ibu bapa anak OKU bagi konteks Malaysia adalah perlu dijalankan kerana kajian berkaitan isu tersebut masih kurang berbanding kajian yang dijalankan oleh barat.

Manakala Che Haslina (2013) menegaskan pendekatan agama dalam psikologi dengan psikoterapi sebagai titik kajiannya dari aspek spiritual masih belum banyak dihasilkan. Kenyataan ini selari dengan Fariza Md Sham (2013a) yang berpandangan kajian terhadap bidang

psikologi dari perspektif Islam ini perlu dikaji dan dinilai semula. Ia memerlukan kepada usaha yang gigih untuk merealisasikan hasrat menjadikan psikologi Islam menjadi rujukan utama dalam pembangunan jiwa masyarakat termasuk wanita berkerjaya.

Kenyataan ini disokong oleh Jamaludin dan Fuad Nashori (1994) dan Abdul Mujib (1999) yang mencadangkan satu mekanisme yang mengetengahkan terapi-terapi dari al-Qur'an dengan landasan teori Psikologi Islami perlu dikaji dan digali. Ia perlu dibangunkan sebagai satu disiplin ilmu yang berdiri sendiri tanpa dibayangi oleh psikologi sekular (Malik Badri 2001). Hal ini kerana (Moh. Sholeh 2005) pendekatan terapi kontemporari sahaja tidak memadai dalam penyembuhan gangguan mental masyarakat global yang ketandusan dimensi spiritual.

Khairunnas (2012) berpendapat model dan teori psikoterapi yang dibentangkan barat, pada prinsipnya psikoterapi moden tersebut belum mampu menangani masalah kesihatan mental manusia dengan baik. Keadaan ini memerlukan suatu pengkajian terhadap psikoterapi dengan elemen yang bercirikan Islam yang kemudiannya disebut sebagai psikoterapi Islam yang datang daripada pencipta manusia sendiri iaitu Allah.

Justeru kajian berkenaan pendekatan psikoterapi al-Quran dalam menangani tekanan wanita berkerjaya yang memiliki anak OKU ini penting kepada wanita hari ini dalam bagi membantu menangani tekanan dan kemurungan wanita berkerjaya yang menerima kelahiran anak istimewa.

Tinjauan Literatur

Hasil penelitian terhadap kajian-kajian lepas, pengkaji mendapati belum ada kajian yang sama dengan kajian ini. Walau bagaimanapun pengkaji menemui beberapa buah buku, jurnal dan kajian ilmiah berkaitan dengan psikoterapi Islam tetapi ia tidak menumpukan kepada kajian yang akan dilakukan oleh pengkaji.

Konsep psikoterapi al-Qur'an telah banyak dibincangkan oleh cendekiawan Islam. Najati (2001) dalam karyanya *al-Qur'an wa 'Ilm al-nafs* menghuraikan aspek-aspek motivasi di dalam al-Qur'an dengan mengaitkannya dengan emosi manusia serta membahaskan secara lengkap ciri-ciri ketenangan jiwa yang terdapat di dalam al-Qur'an. Ini bertepatan dengan kecenderungan ahli psikoterapi untuk meletakkan agama sebagai elemen utama dalam merawat jiwa manusia yang semakin ketara. Ia dilihat mampu menjadi mekanisme dalam membina kekuatan jiwa, berpotensi membantu menangani tekanan hidup dan mampu meredakan kegelisahan dalam diri manusia dan psikoterapi terbaik adalah melalui praktikal ibadah itu sendiri.

Konsep psikoterapi juga turut dibincangkan secara berterusan oleh para ilmuwan masa kini. Karya Malik Badri (2001) memaparkan perbincangan mengenai dilema ahli psikologi Muslim yang mengikut jejak langkah barat dalam psikologi. Beliau mencadangkan satu pendekatan psikologi dengan acuan sendiri bagi menyelamatkan masyarakat daripada terjebak dengan pemikiran non-muslim. Selain itu terdapat penulisan yang turut menyentuh berkenaan psikoterapi antaranya Jamaludin dan Fuad Nashori (1994), Moh. Sholeh (2005), Hamdani Bakran (2001), Abdul Mujib (1999), Dadang Hawari (1997), Hanna DJumhana (1995), Ramayulis (2002) dan Zakiah Darajat (1988).

Kesemua hasil karya sarjana ini berjaya mengetengahkan konsep dan peranan psikoterapi dalam merawat jiwa manusia yang berhadapan dengan perubahan dan kemajuan dunia yang menghimpit dan menyingkirkan nilai spiritual dalam diri manusia itu sendiri. Penulisan ini juga dilihat berjaya menonjolkan peranan Islam dalam memberikan bimbingan terapi terhadap

permasalahan psikologi manusia. Walau bagaimanapun, perbincangan mengenai konsep psikoterapi al-Qur'an ini dikupas secara umum tanpa menghubungkannya dengan realiti tekanan yang dihadapi wanita berkerjaya yang memiliki anak OKU.

Terdapat juga perbincangan dalam kajian-kajian lepas yang membincangkan berkaitan Psikoterapi Islam secara khusus iaitu kajian oleh Nor Edzianie (2003), Hairunnas (2006), Fazilah (2008), dan Siti Norlina (2011). Kajian Nor Edzianie (2003) mengenai 'Pelaksanaan Psikoterapi di Jabatan Psikiatri, Hospital Besar Kota Bharu: Satu Kajian di Kalangan Wanita Islam' menggunakan metodologi kualitatif dan kuantitatif. Kajian ini memberi tumpuan kepada beberapa isu berkaitan pelaksanaan psikoterapi seperti penyakit mental, jenis-jenisnya, rawatan yang dijalankan, prosedur rawatan dan masalah yang dihadapi sementara kajian oleh dan Fazilah (2008) mengutarakan berkenaan 'Pelaksanaan Psikoterapi Islam di Rumah Pengasih Kuala Lumpur' turut menggunakan metodologi kajian yang sama.

Namun begitu kajian Fazilah (2008) lebih menumpukan kepada konsep psikoterapi Islam, teori dan kepentingan pelaksanaannya. Tesis Doktor Falsafah oleh Hairunnas (2006) bertajuk 'Psikoterapi Islam dan pengaplikasiannya dalam kesihatan mental' dijalankan terhadap Pondok Pesantren Suryalaya dan tesis peringkat kedoktoran oleh Siti Norlina (2011) membincangkan tentang 'Psikoterapi Menurut Miskawayh' telah menggunakan instrumen soal selidik kepada pesakit jiwa di Hospital Tampoi, Johor. Kedua-dua kajian ini menggunakan metodologi kualitatif dan kuantitatif (Kombinatif).

Karya mengenai *Pengubatan Jiwa Metode Perawatan Kesihatan Mental Dalam Islam* oleh Hairunnas (2012) pula membahaskan berkenaan psikoterapi barat dan teori berkaitan. Khairunnas turut menghuraikan psikoterapi Islam dengan garapan perbincangan yang baik. Beliau membina model Psikoterapi Islamiah dengan memaparkan pengubatan pesakit mental yang terlibat dengan penyalahgunaan dadah di Pondok Pesantren Suryalaya, Jawa Barat.

Secara keseluruhannya penulisan-penulisan ini dilihat dapat memberikan bukti dan justifikasi bahawa Islam memiliki sejumlah metodologi psikoterapi Islamiah yang mantap dalam menangani masalah kejiwaan manusia. Walaupun dilihat mempunyai perbezaan namun perbezaan ini kemungkinan didorong oleh pemilihan sampel dan batasan kajian sahaja tetapi pada akhirnya dapatan kajian menunjukkan persamaan. Kajian-kajian tersebut mendapati Islam adalah agama yang mengandungi nilai-nilai spiritual yang tinggi yang mampu menyelesaikan masalah-masalah psikologi manusia di semua peringkat usia. Secara tidak langsung kaedah psikoterapi Islam dilihat berupaya menjadi kaedah alternatif dalam memulihkan kesihatan mental pesakit mental. Justeru kajian-kajian ini juga dilihat lengkap dan signifikan untuk diaplikasikan bagi menangani permasalahan jiwa manusia. Walau bagaimanapun kajian-kajian tersebut tidak menjurus kepada psikoterapi al-Qur'an dan huraian tidak spesifik kepada penyelesaian dalam menangani tekanan dalam kalangan wanita berkerjaya yang memiliki anak OKU.

Seterusnya kajian oleh Halimatusyakdiah (2008), Nor Azah (2009), Che' Zarrina & Sharifah Basirah (2012) dilihat menyentuh persoalan psikoterapi yang dikhususkan kepada golongan remaja. Halimatusyakdiah (2008) dalam kajiannya bertajuk 'Peranan Psikoterapi Islam Dalam Menangani Masalah Cinta Remaja' meninjau tahap kestabilan emosi remaja berkaitan cinta di samping mengenal pasti punca dan mencadangkan psikoterapi Islam diaplikasikan dalam menangani permasalahan cinta remaja. Beliau turut mencadangkan agar kajian-kajian seumpama ini dapat diteruskan dan dikembangkan untuk manfaat masyarakat umum.

Kajian Nor Azah dan Che' Zarrina & Sharifah Basirah pula membincangkan tentang pengaruh penyebaran maklumat terhadap remaja yang mengakibatkan ketidakstabilan dalam emosi, psikososial serta ketandusan spiritual para remaja. Kajian juga menghuraikan pelbagai bentuk gejala sosial tersebut yang akhirnya menunjukkan kepada keperluan untuk menghasilkan satu model psikoterapi bagi merawat kekejatan tersebut. Kedua-dua kajian ini menampilkan kaedah rawatan *tazkiyah al-nafs* melalui jalan tasawuf yang merangkumi empat *maqamat* iaitu *tawbah*, *sabr*, *raja'* dan *al-khawf*. Secara keseluruhan, penulisan ini lebih menumpukan kepada perbincangan dari aspek *tazkiyah al-nafs* dan sasarannya kepada remaja manakala fokus utama kajian pengkaji adalah kaedah psikoterapi al-Qur'an yang disasarkan kepada golongan wanita berkerjaya.

Kajian mengenai penerapan agama dalam modul psiko-spiritual dilakukan oleh Khairul Hamimah et al. (2014). Kajiannya membincangkan mengenai kesihatan dalaman manusia yang menggunakan elemen agama sebagai unsur yang mampu mempengaruhi perubahan individu yang bermasalah. Walau bagaimanapun kebanyakan responden kajiannya terdiri daripada golongan yang melakukan salah laku seksual dan melibatkan segelintir responden yang terjebak dengan masalah sosial yang lain. Kajian ini jelas berbeza dengan kajian pengkaji kerana fokus utama kajian adalah wanita berkerjaya yang menerima kelahiran OKU.

Konklusinya, semua hasil penulisan ini dilihat mempunyai kekuatan tersendiri dari sudut pengolahan dan idea yang bernas berkaitan kaedah perawatan dan penyembuhan jiwa menurut perspektif Islam. Walaupun begitu, penulisan-penulisan tersebut tidak membincangkan secara terperinci mengenai kaedah merawat jiwa daripada tekanan apatah lagi menumpukan kepada kaedah penyembuhan jiwa yang dialami oleh wanita berkerjaya berteraskan psikoterapi al-Qur'an.

Selain dari itu, kajian terhadap punca tekanan wanita berkerjaya telah disentuh khusus oleh Fatimah (1985), Jamilah (1995), Rumaya (2006), Surena dan Subitha (2011), Siti Hasimah (2011) dan Noor Rahamah (2012) . Penulisan awal oleh Fatimah (1985) menyentuh persoalan tanggungjawab dwi-peranan wanita secara umum dan kajian ilmiah oleh Jamilah (1995) membincangkan konflik tersebut menurut dimensi Islam dengan menggunakan kualitatif sebagai metodologi kajian. Rumaya (2006) dalam penulisannya pula menampilkan wanita sebagai rakan kongsi ekonomi bagi suami dan menjadi penyumbang kepada kesejahteraan ekonomi keluarga. Beliau mengulas pandangan kritis segolongan masyarakat yang menimbulkan isu pendapatan isteri yang melebihi suami yang menambahkan lagi dilema wanita berkerjaya.

Manakala kajian Surena dan Subitha (2011) membincangkan 'Sejauh manakah faktor Masa dan Anak Mempengaruhi Stres Di kalangan Wanita Berkerjaya' dengan mengupas secara lebih terperinci mengenai faktor keluarga yang menjadi punca utama kepada tekanan dalam kalangan wanita berkerjaya. Kesenambungan daripada kajian-kajian ini, Siti Hasimah (2011) mengedarkan borang soal selidik kepada 23 responden daripada keseluruhan populasi 77 orang staf wanita di Fakulti Pendidikan UTM. Kajian bertujuan mengenal pasti cabaran-cabaran yang dihadapi sekali gus mengemukakan cara mengatasi cabaran-cabaran tersebut bagi menyeimbangkan antara kerjaya dan urusan rumahtangga dengan baik.

Kajian Noor Rahamah (2012) pula menyentuh isu tugas wanita berkerjaya yang menjadi lebih berat apabila mereka mempunyai anak-anak kecil yang perlu diberikan perhatian sementara penulisan jurnal 'Adawiyah dan Salasiah (2012) pula menambah luaskan lagi skop perbincangan dengan menampilkan pandangan sarjana Muslim terhadap adab dan etika wanita Islam ketika bekerja. Kajian-kajian ini secara jelas membuktikan wujud cabaran-cabaran dan konflik dalam menyeimbangkan peranan wanita sebagai ibu dan pekerja dalam satu-satu masa. Namun begitu

kajian berkenaan tekanan tersebut tidak menyentuh isu dan punca tekanan yang dihadapi oleh wanita berkerjaya yang memiliki anak OKU.

Bagaimanapun, terdapat beberapa kajian dalam negara berkaitan faktor tekanan yang dialami oleh ibu bapa anak OKU ini sebagaimana kajian mengenainya telah dijalankan oleh Lineker Takom et al. (2013), Hasnah Toran et al. (2013) dan Azleen Bohari (2013). Kajian Lineker Takom et al. (2013) ke atas 30 orang ibu bapa mendapati tekanan tersebut berpunca daripada kurangnya sokongan, tekanan kewangan, tahap ketidakupayaan anak, status perkahwinan, harapan terhadap anak dan penerimaan ibu bapa terhadap anak OKU dengan kelaziman 10% peningkatan kemurungan. Ini disusuli dengan simptom kebimbangan yang berpunca daripada kurangnya sokongan sosial dan pengasingan sosial yang ditunjukkan oleh masyarakat sekeliling. Lineker Takom et al. berpandangan dalam konteks negara Malaysia, kajian-kajian mengenai tekanan ibu bapa anak OKU ini masih kurang dijalankan. Kajian ini turut mencadangkan agar Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) perlu menyediakan bantuan terutama dari segi kesihatan mental ibu bapa dalam menghadapi kehadiran anak OKU.

Ibu bapa juga terpaksa berhadapan dengan kesan negatif di dalam kerjaya mereka apabila terpaksa menyeimbangkan kepentingan karier dengan kelahiran anak kurang keupayaan yang memerlukan penjagaan yang rapi. Hasnah Toran et.al (2013) mendedahkan keadaan ini memerlukan kepada sokongan dan dokongan yang kuat dari pelbagai pihak di sekeliling kehidupan mereka sama ada sokongan formal daripada kerajaan dan Badan Bukan Kerajaan (NGO) mahu pun sokongan tidak formal daripada ahli keluarga, jiran dan rakan sekerja. Jaringan sokongan sosial ini penting dalam membantu meringankan tekanan yang dialami oleh ibu bapa anak OKU ini.

Kajian Sarjana Azleen Bohari (2013) berkenaan 'Perspektif anak berkeperluan khas terhadap penerimaan dan penolakan ibu bapa' pula adalah kajian tinjauan terhadap 150 orang responden dalam penerimaan dan penolakan anak OKU. Kajiannya menunjukkan penerimaan ibu bapa terhadap anak berkeperluan khas melalui pelbagai cabaran disebabkan pergantungannya yang lebih kepada ibu bapa dalam proses menjaga, membesarkan dan memberi pendidikan kepada mereka. Walau bagaimanapun dapatan kajian menunjukkan penerimaan ibu bapa terhadap anak kurang upaya adalah tinggi dan tiada perbezaan yang signifikan dalam penerimaan bapa terhadap kategori anak kurang keupayaan. Namun begitu beliau berpendapat masih terlalu sedikit kajian yang membincangkan isu penerimaan ibu bapa terhadap anak berkeperluan khas ini.

Sementara itu, terdapat banyak kajian tekanan ibu bapa anak OKU yang dilakukan di luar negara. Antaranya kajian oleh Awat Feizi (2014), Vijesh (2007), Narmada dan Pushpa (2012), Muhammad et al. (2013), Gupta dan Kaur (2010), dan Gonca et al. (2008). Kajian Awat Feizi (2014) adalah kajian perbandingan tekanan dalam kalangan ibu kanak-kanak berlainan kategori ketidakupayaan. Kajian merumuskan tekanan pada tahap tinggi memerlukan kepada pendidikan dan intervensi awal untuk mendalami pengetahuan diagnostik dan rundingan profesional mengenai pengurusan tekanan. Hasil kajian mendapati ibu kanak-kanak terencat akal dan fizikal kronik mengalami tekanan yang lebih tinggi berbanding ibu kanak-kanak bermasalah psikologi. Dapatan kajian juga menunjukkan ibu anak OKU berhadapan dengan pelbagai gangguan iaitu tahap kebimbangan dan kemurungan yang tinggi, interaksi negatif antara ibu dan anak-anak, layanan yang tidak adil dan penderaan fizikal kanak-kanak OKU.

Dapatan kajian ini sejajar dengan hasil kajian Vijesh dan Sukumaran (2007) yang melakukan kajian tentang tekanan ibu yang mempunyai anak *cerebral palsy*. Bebanan kewangan, hilang keyakinan diri, stigma sosial, penjagaan anak, akademik dan masa depan dan pengalaman baru yang tidak dijangka didapati menjadi antara faktor menambahkan tekanan tersebut. Kajian

Narmada dan Pushpa (2012) terhadap 90 responden mendapati 73.4% ibu kanak-kanak OKU mengalami tekanan berbanding ibu kanak-kanak normal sebanyak 21.7%.

Kajian-kajian lepas juga menunjukkan tekanan yang dialami oleh ibu lebih tinggi berbanding bapa seperti hasil kajian Muhammad et al. (2013) yang mengkaji Kebimbangan dan kemurungan dalam kalangan ibu kanak-kanak bermasalah mental di Pakistan memperlihatkan 89% ibu mengalami kemurungan berbanding bapa sebanyak 77%. Selain itu, kajian ini mendapati terdapat hubungan yang signifikan antara faktor jantina dalam mempengaruhi tekanan seseorang. Dapatan ini dilihat sama dengan dapatan kajian Gupta dan Kaur (2010) yang mendedahkan pertembungan antara jangkaan dan prestasi kanak-kanak OKU memberikan kesedihan yang berpanjangan kepada ibu bapa dengan ibu mengalami tahap tekanan mental lebih tinggi.

Kajian Ha et al. (2008) mendapati jurang perbezaan tahap stres ibu dan bapa ini semakin mengecil. Kajiannya berkaitan 'Perbezaan umur dan jantina dalam mempengaruhi kesejahteraan hidup ibu bapa yang memiliki anak bermasalah mental' mendapati ibu bapa yang lebih tua mengalami kesan lebih negatif berbanding ibu bapa yang lebih muda. Bagaimanapun kajian oleh Gonca et al. (2008) mengkaji 'Hubungan di antara kebimbangan dan kemurungan dengan kualiti hidup dalam kalangan ibu anak OKU' mencadangkan terapi yang efektif perlu ditampilkan yang tidak hanya berfungsi sebagai maklumat tetapi menjadi sokongan psikologi kepada golongan ibu. Hal ini kerana kajiannya ke atas 107 orang responden mendapati ibu lebih tertekan kerana terbeban dengan tanggungjawab lain dalam kehidupan sehingga menjejaskan kualiti hidup mereka.

Secara keseluruhannya kajian-kajian yang dikemukakan jelas menunjukkan wujudnya tekanan dalam kalangan ibu bapa anak OKU. Kajian-kajian ini keseluruhannya menyifatkan pengalaman membesarkan anak OKU telah memberi tekanan dan kemurungan secara psikologi kepada ibu bapa. Namun kajian-kajian tersebut tidak menjurus kepada tekanan wanita berkerjaya yang memiliki anak OKU sebagai sasaran kajian apatah lagi mengemukakan pendekatan psikoterapi al-Qur'an dalam menangani isu tekanan tersebut sebagaimana yang dilakukan oleh kajian ini.

Walau bagaimanapun terdapat beberapa kajian yang menampilkan pendekatan sebagai satu solusi permasalahan ini antaranya kajian Hasnah Toran et al. (2013), Lineker Takom et al. (2013), Calistina et al. (2014). Hasil temu bual Hasnah Toran et al. ke atas 20 keluarga di Selangor dan Terengganu menemui sokongan sosial sama ada formal atau tidak formal daripada kerajaan, badan NGO, ahli keluarga, jiran, rakan sekerja dan sokongan daripada keluarga yang mempunyai anak OKU berupaya mengukuhkan keyakinan dan kemampuan ibu bapa dalam menghadapi anak istimewa.

Sementara kajian Lineker Takom et al. (2013) mengetengahkan 'Peranan Jabatan Kebajikan Masyarakat Dalam Menangani Isu Pengabaian dan Penderaan Dalam Kalangan Anak OKU' dengan tidak hanya menyediakan bantuan dalam bentuk kewangan, latihan, sokongan sosial tetapi turut membantu dari segi kesihatan mental mereka agar menerima keadaan anak mereka. Kajian kuantitatif oleh Calistina et al. (2014) berkaitan 'Kesejahteraan subjektif dalam kalangan ibu bapa anak OKU pembelajaran' hanya menumpukan kepada peranan komitmen agama dan sokongan sosial sebagai faktor yang membawa kesejahteraan tersebut tetapi tidak menghuraikannya sebagai satu bentuk pendekatan dalam menangani tekanan dan kesedihan wanita berkerjaya ini.

Selain itu, Naemah et.al (2014) dalam kajiannya 'Faktor sokongan individu terhadap kecemerlangan wanita berkerjaya' pula telah menghuraikan kepentingan sokongan dan ciri serta peranan yang perlu dimainkan oleh suami, anak, majikan dan rakan sekerja sebagai salah satu cara mendepani kegawatan dilema dan tekanan dalam kalangan wanita berkerjaya namun kajian ini tidak menasarkankan wanita berkerjaya yang memiliki anak OKU sebagaimana kajian pengkaji. Secara keseluruhannya cadangan dan kaedah yang ditampilkan berjaya memberi garis panduan kepada ibu bapa dalam menangani tekanan menerima anak OKU namun pendekatan yang dikemukakan bersifat luaran dan tidak menyentuh aspek psikologi dan psikoterapi sebagai titik kajiannya.

Kajian Salasiah dan A'dawiyah (2012) dilihat sebagai pendekatan bersifat spiritual dengan mengetengahkan kaedah mengatasi tekanan dari sudut pandang al-Ghazali dalam kajiannya 'Kaedah Mengatasi Tekanan dalam Kalangan Wanita Berkerjaya dari Perspektif al-Ghazali'. Metode mujahadah merangkumi mujahadah melawan nafsu, menginsafi kehidupan di dunia bersifat sementara, sentiasa mengingati kematian, melazimi dan memperbanyakkan zikir dan sentiasa memandang orang yang lebih rendah dalam urusan agama berupaya menjadi garis panduan kepada wanita berkerjaya dalam memacu kehidupan berkeluarga ke arah kebahagiaan dunia dan akhirat.

Walau bagaimanapun solusi yang ditampilkan dilihat tidak mempunyai persamaan dengan kajian yang akan dilakukan oleh pengkaji yang mengemukakan pendekatan psikoterapi al-Qur'an bagi menangani tekanan yang dihadapi oleh wanita yang bekerja yang mempunyai anak yang tidak sempurna sifatnya.

Oleh yang demikian, bagi mengembalikan manusia kepada meletakkan pergantungan hanya kepada Allah dan yakin dengan mukjizat yang terkandung di dalam al-Qur'an, satu pendekatan psikoterapi yang berteraskan al-Qur'an akan dikaji dan ditelusuri bagi memberi garis panduan yang mampan ke arah merungkaikan masalah kejiwaan manusia khususnya wanita yang melahirkan anak OKU. Ia bukan sahaja dapat merawat malah berupaya mencetuskan perubahan dan membentuk keperibadian baru berlandaskan kepada pengabdian yang tulus kepada Allah SWT.

Kerangka konseptual

Kajian ini meletakkan asas teori kajian berteraskan ayat al-Qur'an, pandangan ulama silam dan kontemporari serta sarjana masa kini sebagaimana Firman Allah SWT dalam surah al-Isra' (17:82):

Maksudnya:

Dan Kami turunkan dengan beransur-ansur dari al-Qur'an ayat-ayat suci yang menjadi ubat penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman kepadaNya; dan (sebaliknya) al-Qur'an tidak menambahkan orang-orang yang zalim (disebabkan keingkaran mereka) melainkan kerugian jua.

Sayyid Qutb (2000, 10:258-259) berpandangan al-Qur'an mengandungi penawar dan rahmat kepada mereka yang mempunyai hati yang telah mencapai kemanisan iman. Hati-hati ini menjadi terang dan terbuka untuk menerima ketenangan, ketenteraman dan kedamaian yang terkandung di dalamnya. Manusia yang dipengaruhi oleh al-Qur'an pula akan tampil sebagai manusia baru yang hidup dengan penuh semangat serta berupaya melakukan perubahan terhadap dirinya dan masyarakat sekeliling.

Antara ulama silam yang membincangkan teori berkaitan psikoterapi al-Qur'an adalah al-Ghazali (1991) yang mengatakan jiwa rohani dan jiwa jasmani sebagai perkara batin yang menggerakkan manusia membentuk tingkah laku sama ada baik atau buruk. Justeru kesembuhan dari penyakit rohani dan jasmani tidak akan diperoleh selagi ada bakteria perosak di dalam tubuh seseorang manusia. Cara menghilangkannya adalah melalui pengubatan dan rawatan daripada al-Quran sebagai penyembuh bagi orang-orang yang beriman. Ibn Qayyim (2005) berpandangan al-Qur'an adalah penyembuh yang komprehensif yang mampu merawat penyakit rohani dan jasmani manusia.

Najati (2001) turut mendedahkan bahawa al-Qur'an mengandungi kekuatan spiritual luar biasa yang berupaya menyembuh dan mempengaruhi jiwa manusia meliputi emosi, perasaan dan indera sehingga mencetuskan daya fikir dan memperjelaskan matlamat hidup. Justeru, manusia yang dipengaruhi al-Qur'an akan muncul sebagai manusia baru. Pendapat ini menguatkan pandangan al-Tayyibi (1993) yang mengemukakan bahawa setiap penyakit pasti ada penawarnya di sisi Allah. Kemampuan menyembuhkannya adalah dengan ketinggian ilmu-Nya yang tidak dapat ditandingi manusia.

Hakikatnya kebimbangan, kesedihan, kemurungan dan tekanan yang dihadapi wanita berkerjaya yang memiliki anak OKU adalah berpunca dari pelbagai faktor. Antaranya masalah kesihatan fizikal dan psikologikal gangguan emosi, stigma sosial, bebanan kewangan (Lineker Takom 2013; Natrah et al. 2014), penjagaan anak yang berterusan (Ayu Supatri 2014), kurang sokongan sosial (Hasnah Toran et al. 2013 ; Lineker Takom et al. 2013), menyalahkan diri sendiri dan harapan terhadap pencapaian akademik anak (Narmada & pushpa 2012).

Dalam hal ini, Ibn Qayyim (2005) berpandangan perasaan sedih, pilu, duka dan kecewa yang dirasai ini mampu dihilangkan dengan perasaan gembira dan bahagia. Ini bertepatan dengan teori yang telah dibangunkan oleh al-Kindi (Najati 1993a) yang dinamakan kebahagiaan dan kesedihan. Kesedihan merupakan aspek kehibaan jiwa disebabkan kehilangan sesuatu yang disayangi atau kegagalan memiliki sesuatu yang diimpikan. Jika kesedihan ini tidak ditangani, ia akan membawa seseorang kepada kemurungan. Tawaran metode psikologi Islam yang bersumberkan al-Qur'an ini mampu membina dan membangunkan jiwa wanita yang tertekan kerana ia mengguna pakai tiga elemen utama iaitu iman, ibadah dan tasawuf. Ketiga-tiga elemen ini dapat dijadikan tenaga inovatif dalam membentuk terapi agama Islam (Che Haslina 2013 ; Khairunnas 2012 ; Najati 2001).

Justeru, berpegang teguh kepada Allah SWT dengan memiliki nilai keimanan dan ketakwaan yang tinggi, ikhlas melaksanakan ibadah, bersabar, berzikir dan bertaubat (Najati 2001), membaca, menghayati dan memahami al-Qur'an, solat malam, puasa, berdoa (Ibn Qayyim 2003 ; al-Ghazali 1999) serta redha dengan segala ketentuan-Nya dan bersyukur (al-Ghazali 1998; al-Makki 1997) adalah bentuk-bentuk pendekatan psikoterapi al-Qur'an dalam menangani kesedihan dan tekanan wanita berkerjaya yang memiliki anak OKU. Oleh yang demikian kajian ini mengambil bentuk-bentuk psikoterapi di dalam al-Qur'an yang terdiri daripada tiga elemen asas iaitu iman, ibadah dan tasawuf yang sebagai proses pendekatan dengan klien iaitu wanita berkerjaya yang memiliki anak istimewa. Ia bertujuan mengurangkan faktor-faktor yang mengakibatkan tekanan dan berupaya muncul sebagai wanita yang mempunyai kekuatan dan mendapat ketenangan jiwa. Pendekatan psikoterapi al-Qur'an terhadap wanita berkerjaya yang memiliki anak OKU ini dapat dilihat dalam kerangka konseptual berikut rajah berikut:

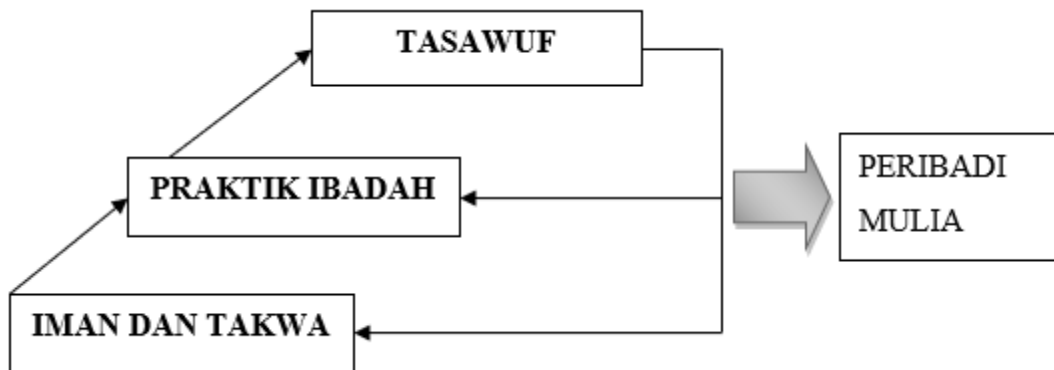


Diubahsuai daripada Sayyid Qutb (2000), al-Ghazali (1991), Ibn Qayyim (2005), Najati (2001), al-Tayyibi (1993), Lineker Takom et al. (2013), Natrah et al. (2014), Ayu Supatri (2014), Hasnah Toran et al.(2013), Narmada & Pushpa (2012), al-Makki (1997), al-Ghazali (1999) dan Che Haslina (2013).

Bentuk-Bentuk Pendekatan Psikoterapi Al-Qur'an

Tidak seorang pun di antara kita yang mampu menghindarkan diri dari permasalahan, ujian dan tekanan dalam kehidupan. Perasaan tertekan, kesedihan dan kemurungan boleh mengganggu keharmonian hidup seseorang. Gabungan perasaan ini adalah perasaan dalaman semula jadi yang positif. Meskipun ia tidak boleh dielakkan tetapi ia harus dihadapi secara proaktif dan bijaksana bagi menjamin kestabilan hidup seseorang individu. Justeru menurut Siti Norlina (2011), ia boleh berubah menjadi perasaan yang negatif sekiranya individu tersebut berputus asa daripada rahmat dan kasih sayang Allah SWT. Keadaan ini bergantung kepada kefahaman dan penghayatan seseorang terhadap agama. Islam mempunyai sifat terapeutik bagi menangani gangguan kejiwaan namun pelaksanaan dari proses terapeutik tersebut mestilah digali dari ajaran Islam itu sendiri (Jamaludin & Fuad Nashori 1994).

Dimensi iman, ibadah dan tasawuf merupakan langkah-langkah pembersihan jiwa (*tazkiyah al-nafs*) iaitu menyucikan hati yang dikotori dengan kekotoran duniawi (Ahmad Umar 1997; Najati 2001; Sharifah Basirah & Che' Zarrina 2015). . Justeru, metodologi Tasawuf dalam psikoterapi melihat agama dan keimanan merupakan asas terpenting dalam pengubatan jiwa kerana pada prinsipnya agama mengajar pelbagai bentuk ibadah yang bertujuan memelihara rohani manusia sedangkan keimanan merupakan suatu kuasa yang berupaya memotivasikan seseorang untuk melaksanakan ajaran agama sehingga jiwanya mendapat pengubatan intensif dan memperoleh kesihatan spiritual yang maksimum (al-Sharkani 2013). Ia saling berhubungan sehingga mampu membentuk satu pendekatan bagi merawat tekanan wanita berkerjaya yang memiliki anak OKU ini. Gambaran hubungan di antara kaedah-kaedah tersebut dapat di klasifikasikan sebagaimana yang ditunjukkan dalam rajah yang berikut:



Hubungan antara bentuk-bentuk pendekatan ke arah peningkatan peribadi wanita berkerjaya yang memiliki anak OKU (Diubahsuai dari pandangan al-Ghazali (1998).

Namun begitu, dalam kertas konsep ini, pendekatan yang diberikan hanyalah berfokus kepada aspek iman dan takwa.

Iman dan Takwa: Tunjang kekuatan jiwa

i. Iman

Di dalam al-Quran, Allah SWT menjanjikan kesejahteraan dan ketenangan jiwa, keselamatan dan kebahagiaan hidup kepada manusia yang menjadikan iman sebagai tunjang dan tonik kehidupan. Al-Sha^hrawi (t.th.) cenderung mengatakan iman menjadikan jiwa seseorang tenteram dan Allah SWT pasti tidak akan mengecewakannya.

Firman Allah SWT dalam surah al-Ra^d (13: 29):

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ طُوبَىٰ لَهُمْ وَحُسْنُ مَآبٍ ۙ ٢٩

Maksudnya:

Orang yang beriman dan beramal salih, beroleh kebahagiaan yang amat mengembirakan dan tempat kembali yang sebaik-baiknya.

Al-Maraghi (1998 Ji.13-15: 84) berpandangan orang yang beriman dan beramal soleh akan mendapat kegembiraan dan kesenangan di sisi Allah SWT dan memperoleh tempat kembali

yang baik iaitu syurga. Ayat ini menjadi dorongan untuk taat kepadaNya, penghalang untuk melakukan maksiat dan berasa takut kepada seksaanNya yang pedih.

Ini kerana iman mewajibkan manusia untuk melupakan segala jenis musibah secara total dan memulakan kehidupan yang lebih dekat dengan harapan, memperbanyak amal dan menambah keberanian dalam diri seseorang (al-Ghazali 1999). Melalui pendekatan iman, penerimaan sesuatu perkara baik dan buruk datangnya dari Allah SWT akan membebaskan seseorang daripada ketegangan jiwa (Jamaludin & Fuad Nashori 1994).

Tokoh dalam bidang Tasawuf juga memberi penekanan kepada aspek keimanan ini. Che' Zarrina (2015) menegaskan:

Yang pertama percaya kepada Allah, percaya kepada takdir . Bila kita beriman kepada Allah kita akan beriman kepada takdir. Takdir tu benda buruk pada pandangan kita tapi tak buruk pada pandangan Allah. Itu kita kena terima dan faham. Apa sahaja benda yang kita anggap sebagai musibah dan bala yang datang kepada kita, sebagai satu ujian. Maka insyaallah kita boleh menerima kerana ia datang daripada keimanan kita kepada Allah kerana kalau tak ada iman kita tak boleh nak terima perkara itu.

Wanita berkerjaya yang memiliki anak OKU hendaklah beriman dengan iman yang mendalam kepada Allah SWT dengan keyakinan bahawa manifestasi iman mampu menyuburkan kecintaan kepada Allah SWT dan mendorongnya kepada nilai spiritual yang tinggi. Menurut al-Hashimi (2001) akidah wanita yang bersih tanpa disaluti kejahilan dan keraguan adalah akidah yang bertunjangan keimanan kepada Allah sebagai tempat pergantungan. Iman yang mendalam, jelas dan bersih ini menambahkan kekuatan, kesedaran dan kematangan kepada keperibadian wanita tersebut. Perkara ini menjadikan mereka melihat kehidupan sebagai tempat cubaan dan ujian yang akan di bentangkan natijahnya di akhirat kelak.

Hal ini bertepatan dengan pandangan Hamka (1997) yang meletakkan syarat untuk mendapat kesihatan jiwa ialah dengan beriman kepada Allah SWT. Keimanan merupakan suatu kuasa yang berupaya memotivasikan seseorang untuk menghadapi segala kesukaran dalam kehidupan. Ia juga mampu menghubungkan hatinya kepada Allah SWT dan taat melaksanakan ajaran agama sehingga jiwanya mendapat pengubatan intensif dan memperoleh kesihatan spiritual yang maksimum (al-Sharkani 2013; al-Sha'rawi t.t).

Ia dilihat sejajar dengan pandangan seorang pujangga besar, George Bernard Shaw yang menyatakan ajaran Islam yang terkandung di dalam al-Qur'an adalah agama yang sempurna yang berupaya mengubati penyakit kejiwaan manusia. Sementara hasil kajian oleh Hitti, seorang orientalis terkenal terhadap negara-negara majoriti penganut Islam mendapati angka kematian akibat bunuh diri di negara tersebut adalah sangat kecil (Mustafa Kamal 2002). Dapatan ini bertepatan dengan kenyataan bahawa nisbah perangkaan orang gila atau membunuh diri di negara-negara membangun yang jauh lebih tinggi daripada negara yang memiliki pegangan keimanan membuktikan kehidupan yang lebih baik adalah anugerah Allah SWT yang diberikan kepada golongan hambaNya yang beriman (Isa 2005; al-Sha'rawi t.th.).

Justeru iman kepada Allah, mengesakanNya dan beribadah kepadaNya bukan hanya menjadi faktor terpenting kepada kesihatan jiwa namun ia juga menjadi agen penting untuk terapi penyakit jiwa. Ia mampu memberikan kekuatan spiritual yang luar biasa terhadap diri seseorang dalam setiap kondisi sehingga berupaya menyembuhkan pelbagai penyakit fizikal dan penyakit jiwa (Najati 1993b). Allah SWT telah menggariskan formula dan jawapan tepat bahawa iman adalah asas penggerak segala aktiviti kehidupan yang sempurna. Ia menjadi syarat utama kepada

kekuatan dan ketenangan individu serta membentuk kebahagiaan hakiki sama ada ketika dikurniakan nikmat mahupun ketika musibah menimpa (Harlina 2015; Muhammad Isa 2009; Saiful Akhyar 2011).

Kajian Malik Badri (2001) terhadap seorang wanita Maghribi pada tahun 1965 di Hospital Universiti Rabat mendapati bahawa keimanan amat membantu dalam merawat kegelisahan, kedukaan dan kelemahan jiwa wanita. Kajian David B. Larson dan Constance P.B pula telah menemui bukti bahawa faktor keimanan mempunyai kaitan yang erat dengan penyembuhan dan kesihatan mental. Keimanan berupaya menyumbang kepada peningkatan usia seseorang, penurunan penggunaan alkohol, rokok dan ubat-ubatan. Ia juga membantu mengurangkan perasaan cemas, depresi, memperbaiki kualiti hidup dan tekanan darah serta mengurangkan risiko penyakit jantung (Moh. Sholeh 2005).

Oleh yang demikian, ramai doktor jiwa mengakui bahawa beriman dengan rukun iman merupakan ubat paling berkesan dalam menghapuskan penyakit jiwa. Iman yang kuat, pegangan agama yang mantap dan perlakuan solat memadai dalam menghapuskan kebimbangan, kegelisahan urat saraf dan dapat merawat sesetengah penyakit yang dideritai manusia. Pakar-pakar jiwa ini meminta bantuan agama dalam mengubati pesakit dan mendapat kejayaan besar. Dr Henry Lank berbangsa Amerika misalnya, mengatakan bahawa dia tidak kembali kepada iman kesan daripada peristiwa dan emosi tertentu tetapi dia kembali kepada keimanan hasil daripada kajian dan pemerhatian yang dilakukannya sendiri. Profesor Madya bedah di Universiti Saint John, Dr. Arnas Adulf turut menyatakan gabungan keimanan dan maklumat perubatan yang dimiliki menjadi asas teguh dalam memberi rawatan yang sempurna kepada pesakit dan muncul sebagai falsafah perubatan moden (al-Qaradawi 2000).

William James seorang ahli psikologi Amerika Syarikat merumuskan terapi terbaik bagi keresahan jiwa adalah keimanan kepada Allah. Keimanan menjadi suatu kekuatan yang mesti dimiliki yang dapat membimbing seseorang dalam hidup ini disebabkan ikatan yang tidak terputus dengan Allah. Ia terlindung dari keresahan, terpelihara keseimbangannya dan sentiasa bersiap sedia menghadapi ujian dan musibah (al-Ghazali 1999; Jamaludin & Fuad Nashori 1994; Najati 2001; al-Qaradawi 2000).

Ini jelas menunjukkan individu yang memiliki iman yang mantap tidak akan mudah dikuasai oleh kesedihan. Segala yang berlaku di dalam hidupnya tidak mempengaruhi emosi dan jiwanya malah sesuatu yang gagal dimilikinya tidak menyebabkan dia berasa apa-apa kerugian (Miskawayh 1977). Ini kerana tabiat iman itu, apabila telah berada pada kedudukan yang mantap akan menerbitkan kekuatan kepada pemiliknya malah akan menimbulkan rasa tenang dan tidak mengusutkan fikirannya (al-Ghazali 1999).

Wanita berkerjaya perlu melihat kelahiran anak OKU sebagai satu ujian yang membuka peluang dan laluan untuk membantu membina dan menumbuhkan sifat-sifat mahmudah di dalam diri seperti kuat jati diri dan iman yang teguh. Rasa keimanan yang semakin bertambah ekoran ujian tersebut mencetuskan keyakinan bahawa ada ganjaran yang disediakan Allah SWT yang akan kembali kepada dirinya (A'dawiyah 2015). Ini kerana komitmen wanita dalam membentuk keluarga berkualiti itu bermula dari kefahaman, keimanan dan kepercayaan yang tidak berbelah bahagi terhadap rukun iman. Keimanan yang hakiki dapat membentuk seluruh sikap dan budi wanita sebagai seorang ibu, isteri dan pekerja *mithali*. Gabungan aspek-aspek tersebut mencetuskan kesan positif dan berinovasi dalam melaksanakan tanggungjawabnya dengan baik (A'dawiyah 2009).

Wanita juga perlu berjuang memperkukuhkan imannya (Khalijah 1994) kerana menyedari bahawa mukmin yang beriman tidak merasa takut dengan sesuatu apapun kerana yakin bahawa tidak ada keburukan dan kesakitan serta tidak ada kekuatan lain yang mampu memudaratkannya dan memberikan kebaikan selain *kudrat* dan *iradat* Allah SWT. Oleh itu, jiwa mereka tidak akan ditimpa sebarang ketakutan dan kebimbangan.

Firman Allah SWT dalam surah al-Taghabun (64: 11):

مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَمَنْ يُؤْمِنْ بِاللَّهِ يَهْدِ اللَّهُ قَلْبَهُ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ ۝ ۱۱

Maksudnya:

Tidak ada kesusahan (atau bala bencana) yang menimpa (seseorang) melainkan dengan izin Allah; dan sesiapa yang beriman kepada Allah, Allah akan memimpin hatinya (untuk menerima apa yang telah berlaku itu dengan tenang dan sabar); dan (ingatlah), Allah Maha Mengetahui akan tiap-tiap sesuatu.

Hal ini membuktikan bahawa dimensi iman merupakan teras utama yang menjadi tunjang dalam segala gerak laku individu. Kenyataan ini turut ditegaskan oleh Yahya Jaya (1992) yang menyatakan mental yang sihat adalah tanda wujudnya iman yang kukuh dan mantap dalam diri. Hasilnya seseorang Muslim yang beriman akan menjalin hubungan baik dengan Tuhannya melalui jalan ubudiyah kepadaNya (Zakiah Darajat 1988). Ini kerana amalan yang baik diterjemahkan daripada keimanan yang teguh kerana unsur keimanan kepada Allah sebagai pencipta alam, kehidupan dan manusia mendorong penampilan perilaku manusia yang menjurus kepada kebaikan dan perhambaan hanya kepadaNya (Mahbub 1987).

Sementara itu, kembali kepada agama dengan rangkaian keimanan yang teguh berupaya menjadi pemangkin kepada suatu kehidupan yang lebih baik dan tenang. Dalam konteks ini, A. Toynbee seorang sejarawan Barat menyatakan bahawa krisis yang dideritai oleh bangsa Eropah pada zaman moden ini adalah berpunca daripada kemiskinan rohani dan ubat tunggal bagi penderitaan tersebut adalah agama (Rizal 2009; Wan Hussain 1994). Bagaimanapun pendekatan keagamaan ini bukanlah bertujuan mengubah keimanan seseorang sebaliknya bermatlamat membangkitkan kekuatan spiritual dan kerohanian dalam mendepani penderitaan penyakit (Dadang Hawari 1997; Muhammad Isa 2009; Saiful Akhyar 2011).

Iman mampu menanamkan rasa lapang, reda dan bahagia dalam diri seseorang sehingga merasa sentiasa berada di dalam perlindungan dan penjagaan Allah, mendapat bimbingan taufikNya serta disayangi oleh masyarakat sekeliling (Ahmad Umar 1997; Hairunnas 2006; Najati 1993b). Ia menjadi penjana motivasi dalaman paling efektif (Mizan Adiliah et al. 2012) dalam menangani segala konflik sama ada yang kecil mahupun yang besar dengan penuh kesabaran dan ketabahan serta menyerah dan mengabdikan dirinya kepada Allah SWT (Noor Hafizah 2007) . Perlu diingatkan bahawa terapi moden dilakukan setelah seseorang itu mengalami penyakit tetapi berbeza dgn konsep keimanan di mana ia ditanam sejak kecil lagi dalam jiwa manusia sebagai pelindung dalaman diri daripada pelbagai penyakit kejiwaan iaitu sebelum seseorang menghadapi sebarang penyakit (Najati 2001; Wan Hussain 1994).

Sehubungan itu, Al-Hashimi (2001) cenderung menyatakan suatu perkara yang menjadikan wanita Islam itu istimewa adalah imannya yang mendalam terhadap Allah dan keyakinannya yang tinggi bahawa segala peristiwa yang berlaku dan segala musibah yang menimpa hanyalah qadha' dan qadar Allah. Bahkan wanita tersebut merasakan ujian ini membawanya ke jalan kebaikan untuk agama dan dunianya, teguh bertawakkal dan melakukan penyerahan kepada

Allah serta menyakini bahawa dirinya sentiasa memerlukan pertolongan, dokongan, panduan dan keredaanNya.

Firman Allah SWT dalam surah al-Baqarah (2: 112):

بَلَىٰ مَنْ أَسْلَمَ وَجْهَهُ لِلَّهِ وَهُوَ مُحْسِنٌ فَلَهُ أَجْرُهُ عِنْدَ رَبِّهِ وَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ ۝ ۱۱۲

Maksudnya:

(Apa yang kamu katakan itu tidaklah benar) bahkan sesiapa yang menyerahkan dirinya kepada Allah (mematuhi perintahNya) sedang ia pula berusaha supaya baik amalannya, maka ia akan beroleh pahalanya di sisi Tuhannya, dan tidak ada kebimbangan (dari berlakunya kejadian yang tidak baik) terhadap mereka, dan mereka pula tidak akan berdukacita.

Tafsir Mubin menjelaskan ayat ini menunjukkan bahawa sesiapa yang menyerahkan dirinya semata-mata kepada Allah SWT serta mematuhi perintah-perintahNya secara merendah diri dan ikhlas di samping berusaha agar amalannya menjadi lebih baik. Mereka tidak akan berasa bimbang dan dukacita dengan kejadian yang tidak baik yang menimpa mereka kerana yakin akan memperoleh pahala dan kekal menikmati syurga di akhirat nanti (Salahuddin & Omar 2009).

Kesedihan yang berterusan akan memberikan kesan yang amat buruk kepada kesihatan mental dan fizikal. Justeru Allah SWT melalui wahyuNya memberi panduan bagi mengusir rasa sedih dengan iman yang membangkitkan rasa percaya diri, berbaik sangka kepada Allah SWT seterusnya memberikan kesembuhan dan kekuatan terhadap permasalahan yang dialami (al-Sharkani 2013). Hakikatnya, wanita berkerjaya yang diberi ujian anak OKU adalah kerana jiwa dan mental mereka kuat untuk menerimanya. Mereka akan berusaha membina kekuatan dengan cara meningkatkan iman. Secara tidak langsung dapat memenuhi jiwa mereka dengan psikoterapi al-Qur'an (Fariza 2015).

Dengan ini dapatlah dikatakan bahawa elemen iman yang dibentangkan melalui al-Qur'an berupaya mendorong psikologi, emosi, mental dan fizikal seseorang wanita berkerjaya yang dihimpit kemurungan dan kesedihan. Keyakinan yang teguh bertunjangkan akidah yang mampan mampu mengusir kesedihan dan kekecewaan di saat diuji kelahiran anak OKU. Sebagai ibu yang beriman, mereka akan melihat kelahiran tersebut sebagai satu amanah dan anugerah yang mempunyai hikmah disebaliknya yang hanya diketahui oleh Allah SWT Keyakinan yang mantap muncul ekoran memiliki keyakinan dan keimanan yang teguh kepadaNya.

ii. Takwa

Allah SWT memerintahkan kita agar bertakwa kepadaNya dengan sebenar-benar takwa kerana sifat takwa, berbuat baik dan menjauhi kemurkaan Allah SWT adalah metode atau pendekatan bagi mencegah rasa takut dan sedih di dalam diri manusia. Ini jelas digambarkan di dalam al-Qur'an menerusi firmanNya dalam surah al-A'raf (7: 35):

يٰۤاَيُّهَا اٰدَمُ اِمَّا يٰۤاَتَيْنٰكَمَّ رُسُلًا مِّنْكُمْ يَفْصُوْنَ عَلَيْكُمْ ءَايٰتِيۡ فَمَنْ اَتٰنَّٰى وَاَصْلَحَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُوْنَ ۝ ۳۵

Maksudnya:

Wahai anak-anak Adam! Jika datang kepada kamu Rasul-rasul dari kalangan kamu yang menceritakan kepada kamu ayat-ayat (perintah) Ku, maka sesiapa yang bertakwa dan memperbaiki amalnya, tidak ada kebimbangan (dari berlakunya kejadian yang tidak baik) terhadap mereka dan mereka pula tidak akan berdukacita.

Sayyid Qutb (2000, 6:118) menjelaskan bahawa takwa dapat menjauhkan diri dari dosa dan perbuatan yang keji kerana takwa membimbing manusia ke arah kebaikan, ketaatan dan aman dari segala kebimbangan kepada perasaan berpuas hati terhadap nasib di pengakhiran hidup.

Al-Qur'an membentangkan pendekatan takwa iaitu dengan mendorong seseorang memelihara diri dari melakukan perkara yang mengundang kemurkaan Allah SWT. Oleh yang demikian, wanita berkerjaya akan sentiasa meyakini bahawa dengan bertakwa kepadaNya akan menjadikan mereka wanita dan ibu terbaik, berjasa dan mulia. Sifat takwa akan menghindarkan salah laku pengabaian atau penderaan terhadap anak istimewa yang dianugerahkan oleh Allah SWT kepadanya. Kesenambungan sifat takwa akan menjadikan wanita tersebut tidak takut dan gentar dengan segala ujian yang menimpa disebabkan perasaan takut dan gentarnya hanyalah kepada Allah SWT sahaja (A'dawiyah 2015).

Bahkan Wanita berkerjaya akan melaksanakan tugasnya tanpa mempersoalkan kelebihan dan keuntungan yang akan diperoleh. Mereka bekerja kerana mencari keredaan Allah serta merapatkan hubungannya dengan Allah SWT (Khalijah 1994). Hal ini bertepatan dengan pandangan al-Ghazali (1994) yang mengatakan mengerjakan setiap yang wajib dan meninggalkan yang haram adalah ketakwaan. Manakala ciri-ciri orang yang bertakwa adalah mendahulukan Allah SWT dalam segala perkara. Kalimah takwa yang disebut di dalam al-Qur'an seringkali dikaitkan dengan kebaikan yang banyak, ganjaran pahala berganda dan nilai kebahagiaan yang hakiki.

Ketakwaan turut mendorong manusia menjauhi laranganNya dan mencetus komitmen yang tinggi terhadap *manhaj* Allah. Ia akan menjadi energi yang mampu membimbing manusia untuk berperilaku yang lebih baik, mengembang dan meningkatkan potensi diri sekali gus meninggalkan perilaku yang buruk dan menyimpang (Najati 1993b).

Hairunnas (2006) berpendapat rangkaian kalimah iman, takwa dan amal soleh yang sering disebut secara beriringan di dalam al-Qur'an apabila difahami dengan baik akan menghasilkan suatu manifestasi yang baik di dalam diri seseorang muslim. Ia akan tergambar di dalam kehidupan mereka yang tenang, damai, selesa dan memiliki kesihatan mental yang lebih baik. Jiwa yang bertakwa memberi pengaruh kepada amal perbuatan dan segala aktiviti dalam kehidupan. Ini kerana jiwa yang mengagungkan Ilahi akan sampai kepada kasih sayang Allah SWT dan mencapai tahap keinsafan sebenar. Jiwa akan mempunyai motivasi yang tinggi dalam berjuang menegakkan kebenaran (Muhammad Isa 2009).

Kombinasi keimanan dan ketakwaan yang mampan berupaya menghalang seorang individu itu melakukan perbuatan-perbuatan yang menyalahi agama (Khairul Hamimah 2014) serta mendorong kepada kemuliaan (al-Ghazali 1980).

Firman Allah SWT dalam surah al-Fath (48: 26):

فَأَنْزَلَ اللَّهُ سَكِينَتَهُ عَلَى رَسُولِهِ وَعَلَى الْمُؤْمِنِينَ وَأَلْزَمَهُمْ كَلِمَةَ التَّقْوَى وَكَانُوا أَحَقَّ بِهَا وَأَهْلَهَا وَكَانَ اللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمًا ٢٦

Maksudnya:

Lalu Allah menurunkan semangat tenang tenteram kepada RasulNya dan kepada orang-orang yang beriman (sehingga tercapailah perdamaian), serta meminta mereka tetap berpegang kepada "Kalimah Taqwa", sedang mereka (di sisi Allah) adalah orang-orang yang sangat berhak dengan "kalimah Taqwa" itu serta menjadi ahlinya. Dan (ingatlah), Allah adalah Maha Mengetahui akan tiap-tiap sesuatu.

Rasa tenteram yang tenang adalah sama dengan rasa takwa kerana di dalam takwa wujud rasa waspada dan merendah diri, tidak berlagak angkuh dan melampaui batas, tidak marah untuk kepentingan diri malah marah kerana Allah dan agama serta apabila diperintahkan agar bertenang, dia akan mematuhi dengan penuh kerelaan dan ketenangan. Oleh itu, orang yang beriman amat sinonim dengan kalimah takwa dan ini merupakan pujian Allah kepada mereka di samping terus melimpahkan nikmat ketenteraman dan takwa di dalam hati mereka. Mereka berhak menerimanya kerana itu adalah penghormatan dan penghargaan yang terbit daripada ilmu Allah SWT (Sayyid Qutb 2000, 15:64).

Ini menjelaskan bahawa nilai takwa sebagai aspek agama mempunyai perkaitan erat dengan kesihatan mental manusia. Krisis kejiwaan dan kekosongan spiritual, kes bunuh diri, stress dan sebagainya dapat diatasi apabila seseorang individu kembali kepada ajaran agama dan mempraktikkannya (Moh. Sholeh 2005). Hati wanita yang bertakwa sentiasa berhubungan dengan Allah SWT, tulus dan bersih, halus perasaannya dan bertambah imannya. Bekalan takwa ini amat diperlukan oleh wanita hari ini kerana takwa mampu menyelamatkan wanita tersebut daripada fitnah zaman moden, kerosakan, kemaksiatan dan kehidupan yang jauh dari petunjuk Allah sehingga boleh menjerumuskan diri mereka ke dalam neraka (al-Hashimi (2005). Dalam hal ini al-Ansari (1988) mengatakan:

Kematian orang yang dikasihi, kemusnahan harta benda, kehilangan pangkat dan kedudukan, kemiskinan, difitnah, disisih oleh masyarakat atau kecacatan zahir tidak menjejaskan hati para *solihin*". Hati mereka gagah dan kuat menghadapi segala musibah yang menimpa seperti sebatang pokok yang mampu menanggung pukulan ribut taufan kerana kukuh akar tunjangnya.

Di samping itu, pemeliharaan kesihatan fizikal dan rohani bagi golongan sufi, terangkum di dalam sikap takwa seseorang individu yang memberi daya untuk memelihara kesihatan fizikal dan rohani yang canggih melalui pembuktian berikut:

- a. Sikap takwa bererti meninggalkan perbuatan yang keji seperti zina. Ia dapat menghindari penyakit-penyakit kelamin, lemah badan, lemah syahwat dan juga AIDS.
- b. Sikap takwa bererti menjauhi minuman keras yang memabukkan. Ia dapat menjauhi penyakit saraf yang menimbulkan pelbagai komplikasi.
- c. Sikap takwa bererti meninggalkan perbuatan menghisap ganja, ubat-ubat bius dan ubat-ubat terlarang. Ia dapat mengelak daripada pelbagai penyakit yang berpunca daripada pengambilan bahan-bahan terlarang tersebut.
- d. Sikap takwa menjadikan seseorang hanya akan makan makanan yang halal dan baik sahaja secara sederhana dan tidak berlebihan. Ini bermakna ia akan menjauhi seseorang daripada penyakit yang disebabkan oleh berbagai jenis makanan.
- e. Sikap takwa memupuk penjagaan kebersihan sama ada pada badan, pakaian atau tempat. Ini bermakna seseorang akan terhindar daripada penyakit-penyakit yang dibawa oleh kuman.

- f. Sikap takwa mendorong meninggalkan perbuatan haram malah turut menjauhi perkara yang makruh seperti merokok. Ini bererti seseorang akan terhindar daripada penyakit paru-paru, sesak nafas dan sebagainya.
- g. Sikap takwa membangkitkan rasa kehambaan dan mencetus sifat suka melazimi solat Tahajjud yang menjadikan seseorang dapat menghirup udara segar di waktu pagi yang baik untuk kesegaran badan. Peredaran darah turut menjadi lancar melalui pergerakan-pergerakan solat yang dilakukan (Mukhlas Syah 2001).

Berdasarkan pembuktian tersebut, ini bermakna kesihatan fizikal mempunyai perkaitan yang erat dengan ketakwaan seseorang. Nilai takwa yang dimiliki menjadi benteng pertahanan yang dapat mencegah seseorang daripada terjerumus kepada perbuatan maksiat yang pastinya mengundang kemurkaan Allah. Ia bukan sahaja menjamin kesihatan fizikal malah melangkui kesihatan rohani dan spiritual setiap individu, menambahsubur keimanan dan mendatangkan kesejahteraan kehidupan bagi setiap manusia.

Justeru wanita berkerjaya hendaklah menyuburkan sifat takwa sebagai jalan membendung tekanan yang dihadapi. Ini kerana takwa berupaya menghadirkan ketenangan dan menjauhkan kegelisahan serta kesedihan menerima anak OKU. Ia juga berupaya membantu meningkatkan tahap kesediaan wanita berkerjaya untuk menerima kelahiran anak OKU dan menjaganya dengan sebaik mungkin tanpa pengabaian dan penderaan serta menepis rasa kesedihan yang berpanjangan.

Menganalisis pendekatan psikoterapi al-Qur'an meliputi pendekatan psikoterapi iman dan takwa dalam usaha menangani tekanan wanita berkerjaya yang menerima kelahiran anak OKU. Wanita yang memiliki psikoterapi iman akan memandang kehidupan bukan sekadar sebagai tempat menguruskan rutin harian semata-mata tetapi sebagai medan menyuburkan nilai takwa. Bekalan kerohanian yang mantap ini mendorong mereka mempraktikkan pelbagai bentuk ibadah yang dianjurkan oleh al-Qur'an semata-mata ingin mencapai keredaan Allah SWT. Keredaan Allah SWT adalah melalui jalan tasawuf. Elemen taubat, sabar, reda dan syukur menjadi dasar-dasar *maqamat* (kedudukan spiritual) yang berperanan sebagai cabang perilaku manusia. Bab ini turut membincangkan dapatan utama dalam kajian ini iaitu pendekatan psikoterapi al-Qur'an berupaya menjadi terapi diri dan rohani wanita berkerjaya yang mengalami kesedihan, kemurungan dan kebimbangan ketika menerima ujian kelahiran anak OKU.

Rujukan

- A'dawiyah Ismail & Salasiah Hanin Hamjah. (2012) Kefahaman terhadap kedudukan wanita bekerjaya menurut Islam, *Jurnal al-Hikmah*. 4: 3-14.
- Abdul Mujib. (1999). *Fitrah dan Keperibadian Islam Sebuah Pendekatan Psikologis*. Jakarta: Darul Falah.
- Ahmad Umar Hashim. (1997). *al-Islam wa Bina' al-Shakhsyiyah*. Bayrut: 'Alim al- Kutub.
- Aminudin Mansor. (2013). Elak tekanan menjurus sakit mental. Sinar Harian, 3 Januari. www.sinarharian.com.my/.../elak-tekanan...[5 Oktober 2015].
- Ayu Supatri. (2014). Pengasuhan orang tua yang memiliki anak retardasi mental. Kajian Ilmiah. Yogyakarta: Universiti Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- Awat Feizi, Badroddin Najmi, Aseih Salesi, Maryam Chorami & Rezvan Hoveidafar. (2014). Parenting stress among mothers of children with different physical, mental, and psychological problems. *Journal of Research in Medical Sciences*. 19 (2): 145-152. <http://www.nim.nih.gov/pmc/articles/PMC3999601>. [15.10.2015]

- Azleen Bohari Mohd Bohari (2013). Perspektif anak berkeperluan khas terhadap penerimaan penolakan ibu dan bapa. *Tesis Sarjana*. Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Calistina Ubeh, Ferlis Bullare @ Bahari & Peter Voo Su Kiong. (2014). Kesejahteraan subjektif dalam kalangan ibu bapa kanak-kanak kurang upaya pembelajaran: peranan komitmen keagamaan dan sokongan sosial. *Seminar Kebangsaan Intergriti Keluarga.11 Disember*. Universiti Malaysia Sabah.
- Che Haslina Abdullah. (2013). Pembinaan tamadun Islam seimbang melalui psikologi Islam. *Jurnal Hadhari* 5 (1): 199-213.
- Che' Zarrina Sa'ari & Sharifah Basirah Syed Muhsin. (2012). Cadangan Model Psikoterapi Remaja Islam Berasaskan Konsep Tazkiyah al-nafs. *Jurnal Usuluddin* 36: 49-74.
- Dadang Hawari, H. (1997). *al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Cet.3 Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa.
- Fariza Md Sham. (2013a). Psikologi Islam dalam Pembangunan Masyarakat. Kertas kerja untuk ucapnama dalam seminar dakwah dan Pembangunan Masyarakat. 30 Dis 2013. UKM anjuran Jabatan Pengajian Dakwah dan Kepimpinan. FPI UKM.
- Fariza Md Sham. (2015). Konsep Psikoterapi al-Qur'an. Temubual. 17 Dis.
- Fatimah Abdullah. (1985). Wanita dan pekerjaan: satu analisis konflik peranan Fatimah Abdullah. (1985). *Akademika*, 77-93.
- Fatimah Abdullah. (1985). Wanita dan pekerjaan: satu analisis konflik peranan. *Akademika*, 77-93.
- Fazilah Ahmad. (2008). Pelaksanaan Psikoterapi Islam Di Rumah Pengasih Kuala Lumpur. Latihan Ilmiah. Jabatan Akidah dan Pemikiran Islam. Bahagian Pengajian Usuluddin. Akademi Pengajian Islam. Universiti Malaya.
- al-Ghazali, Abu Hamid Muhammad. (1980). *Ihya' Ulum al-Din*. Bayrut: Dar al-Fikr.
- al-Ghazali, Abi Hamid Muhammad. (1991). *Khuluq al-Muslim*. Bayrut: Dar al-Qur'an al-Karim.
- al-Ghazali, Abu Hamid Muhammad.(1994). *Rawdah al-Talibin wa Umdah al-Salikin*. Bayrut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah.
- al-Ghazali, Abi Hamid Muhammad. (1998). *Ihya' Ulum al-Din*. Jil 4. Qahirah: Dar al-Hadith.
- al-Ghazali, Abu Hamid Muhammad (1999). *Berubah Kepada Kehidupan Baru*. Terj. Megat Ahmad Supian. Kuala Lumpur: Darul Iman.
- Gonca Bumin, Ayla Gunal & Sermin Tukul. (2008). Anxiety, depression and quality of life in mothers of disabled children. *Arastirma.S.D.U. Tip.Fak.Derg.* 15 (1): 6-11.dergipark.ulakbim.gov.tr/sdutfd/article/viewFile/.../1089001346. [15.10.2015].
- Gupta, Raj Kumari & Kaur, Harpreet.(2010). Stress among parents of children with intellectual disability. *Asia Pasific Disability Rehabilitation Journal*. 18 (21): 118-126. www.dinf.ne.jp > ... >.[15.10.2015]
- Ha, Jung-Hwa,Hong, Jinkuk, Seltzer, M.M., & Greenberg, J.S.(2008). age and gender differences in the well-being of miflife and aging parents with children with mental heal toe development problems: Report of a National Study. *Journal Health Social Behavioural*. 49 (3): 301-316. <http://www.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2836839>. [15.10.2015]
- Hairunnas. (2006). Psikoterapi Islam Dan Pengaplikasiannya Dalam Kesehatan Mental. Tesis Dr. Fal, Jabatan Akidah dan Pemikiran Islam, Universiti Malaya.
- Halimatusyakhdiah Bahari. (2008). Peranan Psikoterapi Islam Dalam Manangani Masalah Cinta Remaja. Latihan Ilmiah, Jabatan Akidah dan Pemikiran Islam Universiti Malaya.
- Hamdani Bakran Adz-Dzaky, M . (2001). *Psikoterapi dan Kaunseling Islam Penerapan Metode Sufistik*. Yogyakarta. Fajar Pustaka Baru.
- Hamka. (1997). *Tasawuf Moden*. Jakarta: P.T. Pustaka Panjimas.
- Hanna Djumhana Bastamam. (1995). *Integrasi Psikologi dengan Islam*. Yogyakarta Pustaka Pelajar.

- Harlina Halizah Siraj. (2015). *Santunan Fitrah*. Shah Alam: Grup Buku Karangkrif Sdn. Bhd.
- al-Hashimi, ʿAli. (2001). *Shaksiyyah al-Mar'ah al-Muslimah kama Yasughuha al-Islam fi al-Kitab wa al-Sunnah*. Cetakan ke 4. Bayrut: Dar al-Basha'ir al-Islamiyyah.
- Hasnah Toran, Virawaty Yunus, Mohd Hanafi Mohd Yasin & Wan Nazilah Md Zain. (2013). Support for parents of children with disabilities in Malaysia. *The Social Sciences* 8 (2): 213-219.
- Ibn Qayyim al-Jawziyyah, Shams al-Din Muhammad. (2003). *Madarij al-Salikin Bayna Manazil Iyyaka Naʿbudu wa Iyyaka Nastaʿin*. Jil. 1. Qahirah: Dar al-Hadith.
- Ibn Qayyim al-Jawziyyah. (2005). *Kaedah-kaedah Rawatan Penyakit Hati Fiqh Tasawuf*. Terj. Harun al-Rasyid Hj. Tuskan. Kuala Lumpur: Dar al-Fajr.
- ʿIsa, ʿAbd al-Qadir. (2005). *Hakikat Tasawuf*. Terj: Khairul Amru Harahap & Afrizal Lubis. Jakarta: Qisthi Press.
- Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia (JKMM). (2013). Laporan statistik pendaftaran OKU. www.jkm.gov.my/content.php?pagename=statistik...
- Jamaludin Anchok & Fuad Nashori Suroso. (1994). *Psikologi Islami Solusi Atas Problem-problem Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Jamilah Mamat. (1995). Peranan Wanita di antara Rumahtangga dan Kerjaya: Satu Kajian Menurut Perspektif Islam. Latihan Ilmiah, Universiti Malaya.
- Khairul Hamimah Mohamad Jodi, Mohd Afifuddin Mohamad & Azizi Che Seman. (2014). Penerapan agama dalam modul psikospiritual dan kesannya terhadap Kesihatan Spiritual: Kajian kes di Kompleks Dar Assaadah Kuala Lumpur. *Jurnal Syariah*. 22(1): 107-127.
- Khalijah Mohd Salleh. (1994). *Wanita dan Alam Perjuangannya*. Kuala Lumpur: Institut Kajian Dasar Malaysia.
- Lian, Shueh-Yi & Tam, Cai Lian. (2014). Work stress, coping strategies and Resilience: A study among working females. *Asian Social Science*. 10 (12): 41-52.
- Lineker Takom, Ferlis Bahari & Nurul Hudani Md. Nawi. (2013). Peranan atau tanggungjawab Jabatan Kebajikan Masyarakat dalam menangani isu pengabaian dan penderaan dalam kalangan anak OKU. Kesihatan mental ibubapa kanak-kanak OKU: kajian awal. *Seminar Kebangsaan Intergriti Keluarga*. Anjuran Fakulti Psikologi dan Pendidikan, Universiti Malaysia Sabah, 11 Disember 2014.
- Mahbub, ʿAbbas. (1987). *Usul al-Fikr al-Tarbawi Fi al-Islam*. Bayrut: Dar Ibn Kathir.
- al-Makki, Abu Talib. (1997). *Qut al-Qulub Fi Muʿamalah al-Mahbub wa Washfi Tariq al-Murid ila Maqam al-Tawhid*. Lubnan: Dar al-Kutub al-ʿIlmiyyah.
- Malik Badri. (2001). *Dilema Ahli Psikologi Islam*. Terj. Fadlullah Wilmot. Kuala Lumpur: Medeeena Books.
- Miskawayh, Ahmad Ibn Muhammad Ibn Yaʿqub. (1977). *Tahdhib al-Akhlaq wa Tathir al-Aʿraq*. Ibn al-Khatib (pnyt.). Cetakan pertama. Qahirah: al-Tabaʿat al-Misriyyah wa Maktabatuha.
- Mizan Adiliah Ahmad Ibrahim, Wan Mohd Fazrul Azdi Wan Razali & Hanit Osman. (2012). Ed. Kedua. Cet. Kedua. *Kaunseling Dalam Islam*. Selangor: Universiti Sains Islam Malaysia (USIM).
- Moh. Sholeh Imam Musbikin. (2005). *Agama Sebagai Terapi: Telaah menuju Ilmu Kedokteran Holistik*. Cet. 1. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Muhammad Isa Selamat. (2009). *Penawar Jiwa Psikologi Ketenangan Minda*. Nilai : Darul Nu'man.
- Muhammad Waqar Azeem, Imtiaz Ahmad Dogar. Snehal Shah, Mohsin Ali, Alia Asmat. Madeeha. Sumira Kousar & Imran Ijaz Haider. (2013). *J Can Acad Child Adolesc. Psychiatry*. 22. 4: 290-295.
- Mukhlas al-Sharkani al-Falahi. (2013). *Allah Doktorku Wahyu Ubat Penyakitku*. Kuala Lumpur: Telaga Biru.

- Mukhlas Syah. (2001). *Rawatan Penyakit Menurut Konsep Sufi*. Kuala Lumpur: Darul Nu'man.
- Mustafa Kamal Pasha. (2002). *Qalbun Salim Hiasan Hidup Muslim Terpuji*. Jogjakarta: Citra Karsa Mandiri.
- Naemah Hamzah, Mohd Ismail Mustari & Bushrah Basiron. (2014). Faktor sokongan individu terhadap kecemerlangan wanita bekerjaya. *Jurnal Teknologi*. 1: 5-16.
- Najati, Muhammad 'Uthman. (1993a). *al-Dirasat al-Nafsaniyyah 'Inda 'Ulama al-Muslimin*. Qahirah. Dar al-Shuruq.
- Najati, Muhammad 'Uthman. (1993b). *al-Hadith al-Nabawi wa 'Ilm al-nafs*. Bayrut: Dar al-Shuruq.
- Najati, Muhammad 'Uthman. (2001). *al-Qur'an wa 'Ilm al-nafs*. Qahirah: Dar al-Shuruq.
- Narmada Hidangmayum & Pushpa. (2012). Parenting stress of normal and mentally challenged children. *Karnataka, J. Agric. Sci.*. 25 (2): 256-259.
- Natrah Abu Bakar, Nurul Hudani Md. Naw, Agnis Sombuling. (2014). Persepsi stigma dan gangguan tingkah laku terhadap efikasi sendiri ibu yang mempunyai anak kecelaruan perkembangan kognitif. Kertas kerja Seminar Kebangsaan Intergriti Keluarga. Anjuran Fakulti Psikologi dan Pendidikan, Universiti Malaysia Sabah, 11 Disember 2014.
- Noor Hafizah Bt Mohd Haridi. (2007). Kefahaman dan pengamalan zikir di kalangan masyarakat muslim ke arah kemantapan jiwa: Kajian di Kuala Langat. Tesis Sarjana, Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Noor Rahamah Abu Bakar. (2012). Working women and the management of family. *Malaysia Journal of Society and Space*. 7 :155-162.
- Nor Azah Abdul Aziz. (2009). Internet, Laman Web Pornografi Dan Kaedah Psikospiritual Islam dalam Menangani Keruntuhan Akhlak Remaja Pelayar Laman Web Pornografi. *Jurnal Syariah* 22 (1) :107-127.
- al-Qaradawi, Yusuf. (2000). *Kemanisan Iman*. Terj. Mahmud Ahmad. Kuala Lumpur: Jabatan Kemajuan Islam Malaysia.
- Rahimah Abdullah. (2013). Wanita lebih ramai alami tekanan mental. Astro Awani 2013, 10 Mac. www.astroawani.com/.../wanita-lebih-ramai-alami-teka... [5 Oktober 2015].
- Ramayulis, H. (2002). *Pengantar Psikologi Agama*. Jakarta: Kalam Mulia.
- Rizal Abu Bakar. (2009). *Kaunseling Daripada Perspektif Islam*. Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributors Sdn. Bhd.
- Rumaya Juhari. (2006). Pandangan Islam terhadap pencapaian wanita. Dlm. Siti Fatimah Abdul Rahman (pnyt.). *Memahami kedudukan wanita Berjaya dari perspektif Islam*, hlm.57-68. Kuala Lumpur: MPH Publishing.
- Sabitha Marican. (2011). Wanita lebih banyak alami stres? Utusan Online, 23 Januari. [www.utusan.com.my/utusan/info.asp?v=2011&dt=0123&sec=Rencana&pg=re\[5 Oktober 2015\]](http://www.utusan.com.my/utusan/info.asp?v=2011&dt=0123&sec=Rencana&pg=re[5 Oktober 2015]).
- Saiful Akhyar Lubis. (2011). *Kaunseling Islam dan Kesihatan Mental*. Bandung: Citapustaka Media Perintis.
- Salahuddin Abdullah & Omar Khalid. (2009). *Tafsir Mubin*. Jil. 3. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Sayyid Qutb, Ibrahim Hussein al- Sharibi. (2000). *Fi Zilal al-Qur'an*. Terj. Yusoff Zaky Yacob. Kelantan: Pustaka Aman Press.
- Shamsul Amri Sallehuddin. (2009). Penderaan kanak-kanak kurang upaya: Satu kajian prevalens (Pengalaman dan persepsi kanak-kanak di Institut Khas di Semenanjung Malaysia. Tesis Ijazah Sarjana Sains, Universiti Sains Malaysia
- al-Sha'rawi, Muhammad Mutawalli. t.th. *Mu'jizat al-Qur'an*. Jil. 3. T.tp: Dar Akhbar al-Yaum.
- Sharifah Basirah Syed Muhsin & Che' Zarrina Sa'ari. (2015). *Kaedah Psikoterapi Islam Berasaskan maqamat Abu Talib Al-Makki*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.

- Siti Hasimah Bakeri. (2011). Cabaran wanita bekerjaya dalam menguruskan rumahtangga: satu kajian dalam kalangan staf Fakulti Pendidikan UTM. Kajian Ilmiah, Universiti Teknologi Mara.
- Siti Norlina Muhammad. (2011). Kaedah Psikoterapi Miskawayh. Bangi: Tesis Dr.Fal, Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Surena, S. & Sabitha, M. (2011). Sejauh manakah faktor Masa dan Anak Mempengaruhi Stres Dikalangan Wanita Bekerjaya ?Kajian Kes Di Sarawak.Vol 4 Universiti Malaysia Sarawak. *Malaysian Labour Review* Vol 4(1): 1-19.
- al-Tayyibi, 'Ukashah 'Abd al-Manan. (1993). *Al-Istishfa' bi al-Qur'an wa al-Du 'a'*. Qahirah: Maktabah al-Turath al-Islami.
- The Malaysian Insider*. (2013). 10% penduduk Malaysia diramal sakit mental menjelang 2020. www.themalaysianinsider.com/... [12.12.2014].
- Vijesh, P.V & Sukumaran P.S. (2007). Stress among mothers of children with cerebral palsy attending special schools. *Asia Pasific Disability Rehabilitation Journal*:1-16. http://www.dirf.ne.jp/doc/english/asia/resource/apdrj/v182007/_original_articles. [15.10.2015].
- Wan Hussain Abdul Kadir. (1994). *Kaunseling dan Psikologi Menurut al-Qur'an*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka Kementerian Pendidikan Malaysia.
- Yahya Jaya. (1992). *Spiritualisasi Islam Dalam Menumbuhkan Keperibadian dan Kesihatan Mental*. Ruhama: Jakarta.
- Zainal Ariffin Ahmad. (2007). Pengurusan konflik di tempat kerja. Program Mentor. Pulau Pinang: Universiti Sains Malaysia.
- Zakaria Stapa. (2015). Memasyarakatkan Kefahaman dan Amalan Ilmu Tasawuf di Malaysia Masa Kini. *Siri Syarahan umum KIWTI 1*. Dewan Senat. Bangi: UKM. 02.04.
- Zakiah Darajat. (1988). *Islam dan Kesihatan Mental*. Jakarta: Mas Agung.