



LUXNOS

JURNAL SEKOLAH TINGGI TEOLOGI PELITA DUNIA

Volume 9 Nomor 2, Desember 2023

P-ISSN: 2527-7561

E-ISSN: 2722-3809

Mengidentifikasi Kriteria Dasar Untuk Pemulihan Gangguan Makan Dan Fungsi Penyembuhannya Melalui Pembentukan Rohani Kristen

Rudy L. Toruan¹

Sekolah Tinggi Teologi Moriah
yusatana7@gmail.com

Sutrisno²

Sekolah Tinggi Teologi Moriah
chrisdeon@gmail.com

Abstract: Eating disorders are complex conditions that affect individuals both physically and psychologically. Christian spiritual formation offers a unique approach to overcoming this disorder by integrating faith and spirituality into the recovery process. This abstract aims to identify basic criteria for healing eating disorders and to develop how Christian spiritual formation can serve as a useful tool in their treatment. The aim of this research is to identify the basic criteria for treating eating disorders and to explore how Christian spiritual formation can be a useful tool for treating it. Physical criteria include restoring a healthy relationship with food, ensuring proper nutrition, and managing any medical complications. Psychological criteria involve helping with underlying emotional problems, overcoming distorted body images, and encouraging self-acceptance. Spiritual criteria include connecting with one's faith, finding meaning and purpose beyond distractions, and cultivating a relationship with God. The research method used in this research is a library research method that collects and manages data from book sources and journal articles which then formulates the results of the study. Through this research, Christian spiritual formation provides a framework that is in harmony with these criteria with the emphasis on integrating faith, prayer, scriptures, and community support. It offers individuals a sense of hope, as they can rely on their faith to find strength and resilience during the journey of recovery.

Keywords: Spiritual Formation, Eating Disorder

Abstrak: Gangguan makan adalah kondisi kompleks yang memengaruhi individu baik secara fisik maupun psikologis. Pembentukan rohani kristiani menawarkan pendekatan unik untuk mengatasi gangguan ini dengan mengintegrasikan iman dan spiritualitas ke dalam proses pemulihan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kriteria dasar untuk mengobati gangguan makan dan untuk mengeksplorasi bagaimana pembentukan rohani kristiani dapat menjadi alat yang berguna untuk mengobatinya. Tujuan penelitian ini adalah memahami kriteria dasar untuk penyembuhan gangguan

makan melibatkan penanganan dimensi fisik, psikologis, dan spiritual individu. Kriteria fisik termasuk memulihkan hubungan yang sehat dengan makanan, memastikan nutrisi yang tepat, dan mengelola segala komplikasi medis. Kriteria psikologis melibatkan identifikasi masalah emosional yang mendasarinya, mengatasi citra tubuh yang terdistorsi, dan mendorong penerimaan diri. Kriteria spiritual mencakup hubungan dengan keyakinan seseorang, menemukan makna dan tujuan di luar gangguan, dan membina hubungan dengan Tuhan. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian pustaka yang mengumpulkan dan mengelola data dari sumber-sumber buku, artikel jurnal yang kemudian merumuskan hasil kajian. Lewat penelitian ini maka pembentukan rohani kristiani memberikan kerangka yang selaras dengan kriteria tersebut dengan menekankan integrasi iman, doa, kitab suci, dan dukungan komunitas. Ini menawarkan kepada individu rasa harapan, karena mereka dapat mengandalkan iman mereka untuk menemukan kekuatan dan ketahanan selama perjalanan pemulihan.

Kata Kunci: Pembentukan Rohani, Gangguan Makan

Pendahuluan

Gangguan makan adalah salah satu masalah gangguan mental yang paling penting dan merusak seseorang, dan hal ini telah menimbulkan masalah yang signifikan bagi pasien, dokter, dan peneliti selama bertahun-tahun. Meskipun patofisiologi spesifik dari gangguan makan belum diketahui, gangguan ini memiliki sifat multifaset yang meliputi aspek sosial, psikologis, dan biologis. Terapi berbasis bukti saat ini sering dianggap tidak berhasil mencapai hasil pengobatan yang dapat diterima. Namun, penelitian telah mengungkapkan adanya komorbiditas fisik dan psikososial yang merusak, termasuk tingkat kematian hingga 20%, komplikasi medis, peningkatan risiko bunuh diri, gangguan kualitas hidup, dan perjalanan penyakit yang berkepanjangan dan kambuh. Selain itu, terdapat kesulitan dalam pengobatan gangguan makan.¹

Alexsander menyatakan bahwa kelainan makan (ED) merupakan gangguan psikologis yang serius yang mempengaruhi pada seluruh segi aktivitas manusia, termasuk kualitas hidup di rumah maupun di tempat kerja, fungsi individu, dan kehidupan sosial. Anoreksia Nervosa (AN) memiliki tingkat kematian yang paling tinggi dari seluruh gangguan psikologis.² Gangguan makan seringkali bersifat kronis dan refrakter. Studi efektivitas dan efektivitas, juga dikenal sebagai studi hasil, sangat penting untuk mengembangkan pedoman pengobatan berbasis bukti. Studi hasil menilai terapi mana yang bermanfaat tergantung pada tingkat pemulihan dari UGD berdasarkan kriteria tertentu.

Gangguan makanan yang menjadi kecanduan merupakan situasi yang

¹ Stuart B. Murray, Katharine L. Loeb, and Daniel Le Grange, "Moderators and Mediators of Treatments for Youth With Eating Disorders," in *Moderators and Mediators of Youth Treatment Outcomes* (Oxford University Press, 2015), 210-29, <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780199360345.003.0009>.

² Jan Alexander de Vos et al., "Identifying Fundamental Criteria for Eating Disorder Recovery: A Systematic Review and Qualitative Meta-Analysis," *Journal of Eating Disorders* 5, no. 1 (December 1, 2017): 34, <https://doi.org/10.1186/s40337-017-0164-0>.

problematis dan bahkan merusak kehidupan seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran singkat tentang sudut pandang yang beragam mengenai gangguan makan, yang merupakan masalah serius terutama di kalangan remaja, tanpa memperhatikan perilaku adiktif. Peneliti melakukan studi literatur mengenai definisi, cakupan, dan pemulihan gangguan makan melalui pendekatan pembentukan rohani. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya tentang gangguan makan, yang banyak diteliti dari sudut pandang medis, psikologi, dan konseling, penulis memperbarui penelitian ini dengan menekankan pengaruh pendekatan rohani sebagai sarana untuk membantu pemulihan mereka yang mengalami gangguan makan dengan mengintegrasikan ilmu psikologi, medis, dan konseling.

Gangguan makan (GM) atau Bulimia Nervosa ditandai dengan periode pesta makan berlebihan yang diikuti oleh perilaku kompensasi.³ Selain itu, orang yang menderita bulimia menempatkan perhatian yang berlebihan pada bentuk tubuh atau berat badan dalam mengevaluasi diri mereka sendiri. Banyak orang dengan GM memiliki perubahan berat badan yang tidak sesuai ukuran dan tidak menurunkan berat badan; malahan mereka bahkan menambah berat badan.

Ketika masyarakat terus membentuk adat istiadat dan standar budaya kita, kita didorong dengan pesan yang mengimplikasikan bahwa kita tidak dalam keadaan yang baik seperti sekarang, dan bahwa dengan usaha lebih keras, kita bisa tampil berbeda. Seiring dengan semakin konsumtifnya budaya saat ini yang berusaha mengubah bentuk tubuh kita untuk memenuhi standar ini, semakin banyak orang yang mengalami gangguan makan dan kelebihan makan. Oleh karena itu, bulimia nervosa mendapat peringkat tinggi untuk kematian dari semua masalah gangguan kesehatan jiwa.⁴

Firman Tuhan banyak berbicara tentang masalah zaman modern, dan itu termasuk mengenai perihal gangguan makan seperti dalam Markus 14:38, Roman 12:1, Roma 14:17, 1 Korintus 6:19-20. Masalah yang mengancam jiwa yang disebabkan oleh gangguan makan sekarang berada pada skala epidemi. Gangguan makan adalah salah satu dari situasi tersebut. Gangguan makan bisa berbahaya dengan banyak konsekuensi kesehatan fisik. Sebaliknya dengan merawat jiwa, pikiran, dan tubuh kita, pasti kita akan membawa banyak kemuliaan bagi Tuhan.

Sekarang ada minat luas dalam peran itu spiritualitas dalam penilaian dan pengobatan. Bukti minat ini ditemukan di banyak buku dan artikel yang ditulis tentang nilai-nilai dan pentingnya pembentukan spiritual. Keyakinan agama, atau beberapa

³ Gokulalakshmi, Sathyapriya, Bhaskaran & Lakshmanan, Purushothaman & Sumathy, Govindarajan & Koshy, Jinu & Chandrakala, Balasubramanian & Elayaperumal, "Bulimia Nervosa-A Psychiatric Eating Disorder," 2018, https://www.researchgate.net/publication/326017043_Bulimia_Nervosa-A_Psychiatric_Eating_Disorder.

⁴ Lumley Heather, "Making the Connection Disordered Eating in Our Communities," *Visions: BC's Mental Health Journal*, 16 (2002), https://www.heretohelp.bc.ca/sites/default/files/visions_disordereating-no16.pdf.

bentuk pembentukan spiritualitas, dapat menjadi sumber makna yang kuat dan tujuan. Bagi sebagian orang, pembentukan spiritualitas tidak menempati tempat utama, namun spiritualitas pribadi mungkin menjadi kekuatan utama.⁵ Nilai-nilai pembentukan spiritual membantu banyak orang memahami alam semesta dan tujuan hidup kita di bumi ini. Seperti sumber makna potensial lainnya, pembentukan spiritualitas tampaknya paling otentik dan berharga ketika itu memungkinkan kita untuk menjadi manusia seutuhnya mungkin.⁶ Hal itu bisa membantu kita berhubungan dengan kekuatan kita sendiri berpikir, merasa, memutuskan, berkehendak, dan bertindak.

Keberadaan spiritualitas dalam membentuk kehidupan rohani merupakan sumber kekuatan penting bagi pemulihan gangguan makan. Hal ini menjadi dasar untuk menemukan makna dalam hidup dan memperbaiki kesehatan secara menyeluruh. Ada bukti empiris yang menunjukkan bahwa nilai dan perilaku spiritualitas dapat mempromosikan kesejahteraan fisik dan psikologis. Tujuan spiritualitas Kristen, menurut Dallas Willard dalam bukunya *Renovations of the Heart*, adalah untuk membawa setiap aspek kehidupan dalam hubungan yang erat dengan Tuhan. Willard menegaskan bahwa dalam tradisi Yesus Kristus, perkembangan spiritualitas merujuk pada proses transformasi diri yang paling dalam, yaitu hati atau roh. Proses ini menciptakan perubahan yang signifikan sehingga kuasa Kristus menjadi nyata dalam kehidupan."⁷

Penelitian ini menjelaskan antara pembentukan rohani dan gangguan makan dengan penekanan pada pembentukan rohani yang membawa dampak pemulihan. Pembentukan rohani adalah komponen kunci dari struktur psikologis dalam setiap kasus. Dalam beberapa keadaan, hubungan dengan Tuhan menyediakan saluran untuk pemulihan yang akan terwujud secara perilaku. Dalam keadaan lain, tidak mungkin untuk memisahkan gagasan tentang Tuhan yang memakai pembentukan rohani sebagai sarana pemulihan terhadap orang yang mengalami gangguan makanan. Pembentukan rohani adalah komponen kunci dari struktur psikologis dalam setiap kasus gangguan makanan.⁸ Hasil dari penelitian ini menjelaskan bahwa keyakinan agama dalam pembentukan rohani dampaknya memberikan pemulihan perilaku dalam keadaan tertentu, sebagian melalui doa dan rasa memiliki kelompok agama.

⁵ David Franczyk, "The Role of Spirituality/Religion as a Coping Mechanism During Treatment for Disordered Eating" (Loyola University Chicago, 2014), https://ecommons.luc.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2260&context=luc_diss.

⁶ Patricia Marsden, Efthalia Karagianni, and John F. Morgan, "Spirituality and Clinical Care in Eating Disorders: A Qualitative Study," *International Journal of Eating Disorders* 40, no. 1 (January 2007): 7-12, <https://doi.org/10.1002/eat.20333>.

⁷ Dallas Willard, *Renovation of the Heart: Putting on the Character of Christ* (Colorado Springs: NavPress Publishing, 2002), 45.

⁸ John F. Morgan, Patricia Marsden, and J. Hubert Lacey, "Spiritual Starvation: A Case Series Concerning Christianity and Eating Disorders," *International Journal of Eating Disorders* 28, no. 4 (December 2000): 476-80, [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(200012\)28:4<476::AID-EAT19>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/1098-108X(200012)28:4<476::AID-EAT19>3.0.CO;2-T).

Melihat tumpang tindih penelitian tematik antara konsepsi, serta tumpang tindih yang telah diamati penulis dalam pengalaman mereka dengan gangguan makan, sangat penting untuk melakukan penelitian yang lebih menyeluruh dan lengkap tentang pembentukan rohani dan gangguan makan. Mengingat adanya permintaan untuk perawatan klinis, pendidikan psikososial, dan strategi pencegahan dengan komponen dan tema keagamaan, penelitian ini dirancang dengan baik dan dapat digeneralisasikan di bidang yang sangat penting ini.

Metode Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan penelitian kepustakaan dengan menggunakan metode analisis deskriptif yaitu lewat mengumpulkan data-data, kemudian menyusun dan mengklarifikasi dan menafsirkannya.⁹ Penelitian kepustakaan ini mencari sumber literatur dalam bentuk buku, atau bentuk tertulis lainnya, dan artikel penelitian dari berbagai dokumen yang berkaitan dengan gangguan makan, digunakan dalam penyusunan artikel tentang gangguan makan (*bulimia nervosa*). Penelitian ini menggambarkan pemulihan gangguan makan di mana terjadinya interaksi kompleks antara keyakinan agama dalam hal ini pembentukan rohani dan patogenesis gangguan makan. Penelitian ini mengkaji penelitian literatur tentang hubungan antara pembentukan rohani dan pemulihan mereka dan gangguan makan mereka.

Hasil dan Pembahasan

Pengertian Gangguan Makanan/GM (Bulimia Nervosa)

Bulimia adalah kombinasi dari dua kata Yunani, yaitu kata *'bous,'* yang artinya lembu, dan *'limos,'* yang artinya kelaparan. Bulimia didefinisikan sebagai "kelaparan yang tidak wajar" oleh Oxford English Dictionary. Ini menyiratkan memiliki rasa lapar seekor lembu serta kapasitas untuk melahap seekor lembu atau sebanyak lembu.¹⁰ American Psychiatric Association, secara umum mendefinisikan GM dengan ditandai gangguan parah dalam perilaku makan serta kekhawatiran yang intens dan salah arah tentang bentuk tubuh dan/atau berat badan.¹¹ Klinik Moyo di Amerika Serikat memberikan penjelasan bahwa Bulimia Nervosa, terkadang disebut Bulimia, adalah gangguan makan yang serius dan berpotensi fatal. Penderita bulimia mungkin secara diam-diam makan berlebihan (makan berlebihan dan kehilangan kendali) dan kemudian membuangnya dalam upaya yang tidak sehat untuk membuang kelebihan

⁹ Winarno Surakhmad, *Pengantar Penelitian Ilmiah (Dasar, Metode Dan Teknik)* (Bandung: Tarsito, 1980), 147.

¹⁰ William Li. Parry-Jones and Brenda Parry-Jones, "Implications of Historical Evidence for the Classification of Eating Disorders," *British Journal of Psychiatry* 165, no. 3 (September 2, 1994): 287-92, <https://doi.org/10.1192/bjp.165.3.287>.

¹¹ David H. Gleaves and Janet D. Carter, *Adolescent Addiction: Epidemiology, Assessment and Treatment* (Elsevier Inc., 2008), 181.

kalori.¹²

Johns Hoppkins Medicine memberikan definisi bulimia adalah jenis gangguan makan. Hal ini dibedakan dengan serangan makan berlebihan yang tidak terkendali yang dikenal sebagai *bingeing* (tindakan konsumsi berlebihan atau kompulsif terutama makanan).¹³ Klinik Mayo menjelaskan bahwa penderita bulimia dapat menggunakan berbagai strategi untuk membakar kalori dan menghindari kenaikan berat badan. Misalnya, Anda mungkin muntah setelah makan berlebihan atau menyalahgunakan obat pencahar, suplemen, diuretik, atau enema. Mereka bahkan mungkin menggunakan metode alternatif untuk membakar kalori dan menghindari penambahan berat badan, seperti puasa, diet, atau aktivitas berat.¹⁴

Gangguan makanan telah didefinisikan sebagai proses kecanduan. Peneliti telah menegaskan bahwa gangguan makanan termasuk dalam kerangka kecanduan, karena melibatkan unsur kunci yang menentukan kecanduan: perilaku kompulsif, hilangnya kendali, dan kelanjutan perilaku meskipun ada konsekuensi berbahaya.¹⁵ Kecenderungan untuk menyangkal bahwa ada masalah dan hasil yang berpotensi fatal dari gangguan makan juga telah dikutip sebagai bukti dari sifat adiktif dari gangguan seperti bulimia nervosa, anoreksia nervosa, dan pesta makan berkelebihan.¹⁶ James mencatat bahwa sejumlah besar literatur telah menemukan bahwa kecenderungan individu mengarah pada "tingkat kematian gangguan makan secara keseluruhan yang termasuk yang tertinggi dari semua penyakit kejiwaan".¹⁷

Berrett mengutip perkataan Richards yang menyatakan bahwa kelainan makan dapat merusak aspek spiritualitas karena kelainan tersebut menjadi fokus utama dalam hidup mereka, menggantikan peran Tuhan dan orang-orang penting sebagai penyokong, pemberi kasih sayang, dan penghibur.¹⁸ Karena trauma dan gangguan makan dapat secara substansial merusak spiritualitas. Banyak individu yang mengalami gangguan makan cenderung kehilangan koneksi dengan keimanan mereka saat mencari bantuan. Meskipun demikian, keyakinan spiritual mereka mungkin terpengaruh oleh

¹² "Bulimia Nervosa," Mayo Clinic, n.d., <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/bulimia/symptoms-causes/syc-20353615>.

¹³ "Bulimia Nervosa," Johns Hopkins Medicine, n.d., <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/eating-disorders/bulimia-nervosa>.

¹⁴ "Bulimia Nervosa," n.d.

¹⁵ M. D. Garner and A. Gerborg, "Understanding and Diagnosing Eating Disorders," in *The Handbook of Addictive Disorders: A Practical Guide to Diagnosis and Treatment*, ed. R. H. Coombs (Hoboken: John Wiley & Sons, Ltd, 2004), 275.

¹⁶ M. D. Garner, A. Gerborg,

¹⁷ James Lock, Jennifer Couturier, and W. Stewart Agras, "Comparison of Long-Term Outcomes in Adolescents With Anorexia Nervosa Treated With Family Therapy," *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 45, no. 6 (June 2006): 666-72, <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000215152.61400.ca>.

¹⁸ Michael E. Berrett et al., "The Role of Spirituality in the Treatment of Trauma and Eating Disorders: Recommendations for Clinical Practice," *Eating Disorders* 15, no. 4 (July 2007): 373-89, <https://doi.org/10.1080/10640260701454394>.

permasalahan makan yang mereka hadapi. Meski begitu, terdapat banyak bukti yang menunjukkan bahwa keimanan dan spiritualitas yang kuat dapat menjadi sumber kekuatan dan penyembuhan bagi mereka yang mengalami gangguan makan. Individu yang melaporkan perilaku makan yang berlebihan cenderung mengalami rasa cemas dan dampak negatif. Keyakinan bahwa makan dapat meredakan dampak negatif sering dikaitkan dengan perilaku makan yang berlebihan, sementara individu yang percaya bahwa makan adalah anugerah yang menyenangkan dan bermanfaat cenderung memiliki kemungkinan yang lebih kecil untuk berlebihan dalam perilaku makan.¹⁹

Gangguan makan Bulimia Nervosa (BN) adalah gangguan kejiwaan berat yang biasanya dimulai selama masa remaja di kala waktu pencarian identitas; masa remaja membentuk periode kritis perubahan signifikan baik secara biologis dan perkembangan psikososial. Orang yang mengalami gangguan makan, jiwanya sering mengalami gangguan kejiwaan lain yang mengikuti. Gangguan psikiatri termasuk depresi, kecemasan, gangguan dimorfik tubuh, atau gangguan kecanduan dan gangguan kepribadian. American Psychiatric Association [APA], 2000, mendefinisikan depresi dapat didefinisikan dalam beberapa cara. Namun, penelitian ini menggunakan istilah depresi untuk menggambarkan gejala berikut: kesedihan atau ketakutan yang ekstrem, kehilangan nafsu makan, penurunan atau penambahan berat badan yang signifikan, masalah tidur, kelelahan, kurang energi, rasa bersalah, impotensi, keputusasaan, ketidakberdayaan dan isolasi.²⁰

Menurut ANRED (Anorexia Nervosa and Related Eating Disorders, Inc.):

Angka kematian pada kasus anoreksia lebih tinggi dibandingkan dengan gangguan psikologis lainnya. Anoreksia nervosa merupakan penyebab kematian nomor satu di kalangan perempuan muda. Sekitar 1 dari setiap 100 remaja muda berusia antara 10 hingga 20 tahun menderita anoreksia nervosa, sementara 1 dari setiap 4 perempuan yang berada di usia kuliah mengalami bulimia.²¹

Menurut Sandy, peneliti Harvard telah mengelompokkan penelitian tentang asal-usul gangguan makan ke dalam empat kategori, yaitu teori biologis, teori keluarga, teori individu/kepribadian, dan teori budaya. Meskipun demikian, penelitian tentang masalah kereligiusan di bidang psikologi kesehatan dan spiritual, terutama di bidang gangguan makan, masih sangat terbatas. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut tentang hubungan antara gangguan makan dan religiusitas dapat memberikan manfaat bagi

¹⁹ Aspen Kayce, "Disordered Eating and Attachment with God and Others an Exploratory Study," 2017 (Northwest University, 2017), https://archives.northwestu.edu/bitstream/handle/nu/25052/aspen_kayce_psyd_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

²⁰ David Raymond Brown, "Assessment of Spirituality in Counseling: The Relationship between Spirituality and Mental Health" (Auburn University, 2008), http://etd.auburn.edu/xmlui/bitstream/handle/10415/1049/Brown_David_52.pdf?sequence=1.

²¹ Kristina Sandy, "Spirituality and Eating Disorders," *Visions: BC's Mental Health Journal*. 16 (2002), https://www.heretohelp.bc.ca/sites/default/files/visions_disordereating-no16.pdf.

mereka yang mengalami perilaku makan yang tidak sehat.

Pembentukan Rohani untuk Pemulihan

Pembentukan jiwa atau spiritualitas adalah suatu proses pengalaman yang terkait dengan aspek batin, hubungan dengan orang lain, dan realitas yang bersifat transenden atau sakral. Pada tahap ini, konsep tersebut bukanlah sekadar teori, melainkan pengalaman hidup yang berfungsi sebagai disiplin penyeimbang. Aktivitas spiritual menjadi penting karena menghubungkan kesenjangan antara kehidupan fisik dan batin.²² Dalam penelitiannya Lydecke menjelaskan bahwa religiositas intrinsik atau pengalaman pribadi individu dengan masalah iman, telah dikaitkan dengan penurunan risiko gangguan makan.²³

Menurut Berrett, et al., aktivitas dan tindakan keagamaan seperti kunjungan ke tempat ibadah, membaca teks suci, berdoa, dan lain sebagainya dapat memberikan manfaat yang signifikan, tetapi spiritualitas melampaui ritual semata. Empati terhadap sesama, kasih sayang, penerimaan cinta, kemampuan untuk merasakan harapan, menerima inspirasi, mencapai pencerahan, kejujuran dan keselarasan, merasakan penghargaan, serta memiliki rasa makna dan tujuan hidup adalah beberapa contoh pengalaman spiritual.²⁴

Menurut penelitian Park, penggunaan penilaian religius/spiritual dapat membantu memahami pandangan dunia mereka, mengidentifikasi masalah spiritual atau agama yang berkontribusi, mengenali yang mendasarinya kekuatan dan sumber daya. Mereka juga direkomendasikan agar mereka belajar cara menggunakan keyakinan agama dan spiritual mereka untuk mengatasi masalah kesehatan mental mereka sendiri.²⁵ Demikian juga, Worthington Jr., Hook, Davis, dan McDaniel melakukan meta-analisis dari 46 studi yang meneliti hasil dari agama dan terapi spiritual dan menemukan bahwa mereka dalam terapi religius/spiritual lebih meningkat secara psikologis dan tindakan spiritual dibandingkan dengan klien yang tidak dalam pengobatan dan dibandingkan dengan mereka yang berada di jenis pengobatan sekuler.²⁶

Ellison menemukan bahwa individu yang melaporkan konsisten hubungan

²² Cora Grant, "Christian Spirituality in Eating Disorder Recovery," *Religions* 9, no. 2 (February 16, 2018): 61, <https://doi.org/10.3390/rel9020061>.

²³ Janet Lydecke, "Hunger for Grace: The Association between Eating Disorders and Religiousness" (. Virginia Commonwealth University, 2010), <https://scholarscompass.vcu.edu/etd/2039>.

²⁴ Michael E. Berrett et al., "The Role of Spirituality in the Treatment of Trauma and Eating Disorders: Recommendations for Clinical Practice," *Eating Disorders* 15, no. 4 (August 10, 2007): 373–89, <https://doi.org/10.1080/10640260701454394>.

²⁵ Jennifer S. Park, "Assessing Spiritually Competent Practice Across Mental Health Graduate Students" (Regent University, 2015), <https://www.proquest.com/docview/1752065697?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>.

²⁶ Everett L Worthington et al., "Religion and Spirituality," *J Clin Psychol: In Session* 67 (2010): 204–14, <https://doi.org/10.1002/jclp.20760>.

antara pembentukan rohani dan hubungan yang terinternalisasi dan intim dengan Tuhan memiliki kesejahteraan religius dan spiritual yang lebih tinggi.²⁷ Langkah-langkah seperti itu juga mungkin tidak mengungkap efek kesehatan yang berbahaya dari agama dan kerohanian.²⁸ Kesehatan mental, seperti halnya spiritualitas, adalah istilah subjektif yang mencirikan kemampuan seseorang untuk menunjukkan kesehatan psikologis dan emosional.

Buser melihat bagaimana keyakinan agama/spiritual tertentu dapat digunakan sebagai pembenaran untuk terlibat dalam perilaku makan yang tidak teratur dan akan dieksplorasi dalam inti sari ini.²⁹ Sementara penulis memperdebatkan kesamaan etiologi antara asketisme agama dan gangguan makan modern, literatur mengungkapkan bahwa, untuk individu tertentu, keyakinan agama/spiritual berfungsi sebagai cara untuk menjelaskan dan melanggengkan gejala gangguan makan. Ini mungkin memiliki implikasi bagi konselor, terutama jika mereka akrab dengan pendekatan seperti peningkatan motivasi, strategi perilaku kognitif, dan fasilitasi dua belas langkah.

Menurut Carter, mengutip Hardman, Berrett, dan Richards gangguan makan dapat mempengaruhi pembentukan spiritual seseorang. Mereka juga membahas kesulitan spiritual yang mendasari yang dialami oleh banyak perempuan dengan gangguan makan, seperti penebusan/hukuman, peran otoritas yang lebih tinggi, rasa bersalah, ketidakpastian, makna, kontrol, tujuan, koneksi, cinta, iman, nilai, dan pengampunan - yang semuanya merupakan bagian penting dari spiritualitas.³⁰

Buser membahas kompleksitas yang melekat dalam bekerja dengan klien yang menggunakan agama/spiritual keyakinan sebagai penjelasan untuk gangguan makan mereka; hal itu bisa menjadi proses yang sukar dan rumit untuk mengobati gejala gangguan makan yang berakar pada keyakinan spiritual/religius klien, karena klien mungkin merasa bahwa keyakinan mereka sedang diabaikan.³¹ Pembentukan rohani untuk membangun kesehatan dan kesejahteraan dalam pemulihan GM bukanlah proses yang linier, seperti halnya kehidupan itu sendiri. Pada berbagai fase, berbagai konsep, serta alat rehabilitasi yang sesuai, dapat digunakan untuk mendukung pemulihan.

²⁷ Stephanie F. Jennifer R. Curry Dailey, Melanie C. Harper, and Carman S. Gill. Holly J. Hartwig Moorhead, "Exploring the Spiritual Domain: Tools for Integrating Spirituality and Religion in Counseling," in *American Counseling Association Conference*, 2011, https://www.counseling.org/resources/library/vistas/2011-v-online/article_99.pdf.

²⁸ Peter C. Hill et al., "Conceptualizing Religion and Spirituality: Points of Commonality, Points of Departure," *Journal for the Theory of Social Behaviour* 30, no. 1 (March 25, 2000): 51-77, <https://doi.org/10.1111/1468-5914.00119>.

²⁹ J. K. Buser and M. S. Woodford, "Eating Disorders and Religious/Spiritual Beliefs," *American Counseling Association*, 2010, https://www.counseling.org/resources/library/ACA_Digests/ACAPCD-35.pdf.

³⁰ Laura Carter, "Disordered Eating and Spiritual Well-Being in College-Age Women" (2015), <https://dc.uwm.edu/etd/863>.

³¹ Buser and Woodford, "Eating Disorders and Religious/Spiritual Beliefs."

Grant mengutip Matussek menyatakan bahwa proses pembentukan spiritual dapat membantu dalam penyembuhan GM ketika orang tersebut mempertahankan keyakinan dalam konteks rehabilitasi dengan melibatkan niat yang sengaja untuk merekonstruksi kembali kenangan masa lalu sambil membayangkan kembali kehidupan di masa depan.³² Metode evaluasi ulang yang telah sepenuhnya dipercayai sejauh ini bertujuan untuk memicu semangat hidup meskipun mungkin bertentangan dengan bentuk eksternal atau serangan kognisi GM yang telah membuat individu terjerat dalam kebiasaan kehancurannya. Grant selanjutnya menjelaskan bahwa prinsip-prinsip pembentukan rohani Kristen mencerminkan esensi komponen pemulihan berbasis bukti seperti keterhubungan, harapan, identitas, makna, dan pemberdayaan. Masih ada ruang untuk diskusi lebih lanjut tentang definisi pemulihan.³³

Bernett menelaah bahwa keyakinan dan ketuhanan memperlihatkan serta menjelaskan potensi, aspirasi, dan keinginan individu yang mengalami GM mengenai apa yang mereka benar-benar inginkan, bagaimana mereka menghendaki kehidupan spiritual, serta bagaimana mereka ingin mengintegrasikan spiritualitas dalam proses perawatan dan pemulihan mereka. Setelah sumber daya dan kekuatan personal individu tersebut ditemukan, maka proses pemulihan dapat memanfaatkannya.³⁴

Akrawi berkeyakinan bahwa badan dianggap memiliki atribut yang sakral dan menjadi perwujudan dari Tuhan, sesuai dengan keyakinan tertentu. Selain itu, terdapat cukup bukti yang menunjukkan bahwa keyakinan agama dapat digunakan sebagai mekanisme penyembuhan melalui berdoa dan membaca ayat suci yang memperkuat badan. Kualitas hubungan seseorang dengan Tuhan juga terbukti sangat penting. Hubungan yang positif ditandai sebagai hubungan yang dekat, penuh kasih, dan aman, dengan tingkat kekhawatiran dan ketegangan yang rendah.³⁵

Berg menyarankan bagaimana pembentukan rohani dapat menjadi sarana pemulihan GM dengan melakukan beberapa berikut:³⁶

- a. Minta dia mencatat setiap hari makanannya.
- b. Minta dia menimbang dirinya setiap minggu, tetapi di tempat lain selain di rumah.
- c. Minta dia mencatat aktivitas spiritualnya seperti menghafal Kitab Suci, membaca Kitab Suci, pergi ke gereja, kegiatan pelayanan Kristen, jurnal doa,

³² Cora Grant, "Christian Spirituality in Eating Disorder Recovery," *Religions* 9, no. 2 (February 16, 2018): 61, <https://doi.org/10.3390/rel9020061>.

³³ Grant, "Christian Spirituality in Eating Disorder Recovery," February 16, 2018.

³⁴ Michael E. Berrett, Randy K. Hardman, and P. Scott Richards, "The Role of Spirituality in Eating Disorder Treatment and Recovery," in *Treatment of Eating Disorders* (Elsevier, 2010), 367-85, <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375668-8.10022-1>.

³⁵ Daniel Akrawi et al., "Religiosity, Spirituality in Relation to Disordered Eating and Body Image Concerns: A Systematic Review," *Journal of Eating Disorders* 3, no. 1 (August 15, 2015): 1-24, <https://doi.org/10.1186/S40337-015-0064-0/TABLES/3>.

³⁶ Jim Berg and Bob Jones, "Biblically Overcoming Anorexia and Bulimia 1" (Greenville, SC, 2006), <http://www.quietinganouisoul.com/downloads/anorexia-bulimia-syllabus.pdf>.

- dan sebagainya.
- d. Tekankan bahwa dia harus berhenti mengonsumsi obat pencahar, diuretik, dan pil diet. Dia hanya boleh berolahraga sesuai dengan saran dokter.
 - e. Emosi - hal ini akan dibahas dalam diskusi tentang Menenangkan Jiwa yang Bising.
 - f. Mungkin perlu melarang dia pergi ke kamar mandi umum kecuali ada orang lain di dalam ruangan bersamanya. Di rumah, dia harus memiliki seseorang di luar pintu.
 - g. Dia harus mengambil tanggung jawab untuk membuat semua janji konseling dan harus mengikuti setiap tugas rumah yang diberikan oleh konselornya. Dia juga harus bertanggung jawab untuk menghadiri setiap sesi nutrisi dan kelas konseling yang diadakan oleh dokter, konselor, atau orang tuanya.
 - h. Ajarkan padanya cara menggunakan pendekatan "berhenti-berpikir" untuk mengatasi godaan.

Kepercayaan keagamaan dalam hal ini pembentukan Rohani berpengaruh pada sikap dan motivasi gangguan makan. Kepercayaan dokter memengaruhi bagaimana kepercayaan tersebut mempengaruhi hasil klinis. Pengobatan mengubah pandangan sehingga pandangan keagamaan tentang penyakit tidak dapat diabaikan. Pembentukan rohani tampaknya bermanfaat bagi beberapa orang untuk pemulihan dari gangguan makan, dan perkembangan spiritual terkait dengan peningkatan kesehatan psikologis yang baik.³⁷

Alan, dkk. menjelaskan bahwa "Kita harus menyesuaikan urutannya," pertama kita harus mengutamakan Tuhan, kedua diri kita sendiri, dan yang ketiga orang lain... sehingga penekanannya tidak hanya pada orang lain." Alan, dkk. melanjutkan

Pembentukan spiritual pertama melibatkan mendengarkan dan mengikuti kata hati. Melatih orang untuk mendengarkan hati mereka memungkinkan mereka untuk "ingat secara intuitif dan mendalam fakta-fakta penting tentang siapa mereka sebenarnya." Pendekatan spiritual kedua adalah mempelajari bahasa spiritual. Memahami dan menciptakan kesamaan dengan bahasa spiritual orang GM, serta menggunakannya. Jalur ketiga melibatkan kesadaran dan spiritualitas untuk tetap terhubung dengan saat ini. Kehidupan yang berprinsip adalah pembentukan spiritual keempat yang digunakan. Dalam pendekatan ini, orang GM dengan berani mencoba untuk mencocokkan perilaku mereka dengan nilai-nilai Kristen yang mereka pegang dengan tulus. Memberi dan menerima anugerah kasih sayang yang baik adalah pembentukan rohani keenam yang digunakan. Langkah keenam dan terakhir melibatkan memegang cermin terapeutik yang mencerminkan identitas spiritual.³⁸

³⁷ Patricia Marsden et al., "No Title," *International Journal of Eating Disorders* 40, no. 1 (January 1, 2007): 7-12, www.interscience.wiley.com.

³⁸ Kawika Allen et al., "Spiritual Pathways to Healing and Recovery: An Intensive Single-N Study of an Eating Disorder Patient," 2015, <https://scholarsarchive.byu.edu/facpub/3175>.

Pola pikir gangguan makan menggabungkan keyakinan sesat bahwa mereka dengan ED diselimuti jaringan psikologis, penipuan emosional, dan spiritual; ada perbudakan. Hasil dari penyerahan pikiran, kehendak, dan emosi serta menerima realitas lahiriah tercermin dalam Mazmur 131:2 (*English Standard Version*): Tapi aku telah menenangkan dan menenangkan jiwaku, seperti anak yang disapih dengan ibunya; seperti anak yang disapih jiwaku ada di dalam diriku.³⁹ Kerjasama penyembuhan gangguan makan melalui pendekatan pembentukan rohani Kristen memungkinkan penelitian lebih lanjut yang sama dari cara pandang penelitian yang berbeda, memfasilitasi pencatatan tren umum dan eksplorasi pengalaman hidup terapeutik dan klien. Penelitian ini tidak hanya berfungsi untuk menghubungkan kesenjangan antara riset dan praktik, tetapi juga dapat membantu menghubungkan kesenjangan antara psikoterapi non-spiritual dan metode yang mencakup pembentukan rohani Kristen.

Kesimpulan

Dengan pembentukan rohani kristiani, seseorang dapat mencapai kesembuhan dengan mengintegrasikan iman dan spiritualitas ke dalam proses pemulihan. Menurut para peneliti, pendekatan ini memiliki beberapa manfaat dalam pengobatan gangguan makan. Hal ini memberikan harapan kepada individu karena mereka dapat memperoleh kekuatan dari iman dan keyakinan pada kasih karunia Tuhan untuk mengatasi pergumulan yang mereka alami. Pembentukan rohani Kristen juga mendorong refleksi diri, membantu seseorang untuk mengungkap masalah emosional yang mendasari dan pola citra tubuh yang menyimpang, serta mencari penyembuhan melalui hubungan mereka dengan Tuhan. Aspek komunitas yang mendukung dari pembentukan rohani kristiani juga memainkan peran penting dalam pemulihan. Terlibat dalam kegiatan kelompok, seperti pendalaman Alkitab atau kelompok doa, memungkinkan individu untuk membagikan pengalaman mereka, menerima bimbingan, dan menemukan dorongan dari orang lain yang memiliki latar belakang iman yang sama.

Dukungan komunitas ini mengurangi perasaan terisolasi dan meningkatkan rasa memiliki dan pengertian. Selain itu, pembentukan rohani kristiani membantu individu mengembangkan identitas baru yang berakar pada iman mereka. Dengan mengalihkan fokus mereka dari penampilan luar ke transformasi batin, dan merangkul spiritualitas memungkinkan individu menemukan makna dan tujuan di luar gangguan makan mereka, berkontribusi pada pemulihan jangka panjang dan pandangan hidup yang lebih sehat. Dengan menyatukan ajaran dan praktik Kristen ke dalam pengobatan gangguan makan, seseorang dapat merasakan pengobatan yang holistik dan seimbang. Mengatasi

³⁹ Grant, "Christian Spirituality in Eating Disorder Recovery," February 16, 2018.

aspek fisik, psikologis, dan spiritual dari gangguan ini akan menghasilkan kesembuhan yang lebih dalam dan berkelanjutan, memungkinkan seseorang untuk mendapatkan kembali kesehatan dan kesejahteraannya. Pembentukan rohani Kristen berperan penting dalam proses ini, memberikan panduan, dukungan, dan kerangka kerja yang membantu seseorang untuk terhubung kembali dengan imannya, menemukan kesembuhan dalam diri, dan merangkul identitas baru.

Referensi

- Akrawi, Daniel, Roger Bartrop, Ursula Potter, and Stephen Touyz. "Religiosity, Spirituality in Relation to Disordered Eating and Body Image Concerns: A Systematic Review." *Journal of Eating Disorders* 3, no. 1 (August 15, 2015): 1–24. <https://doi.org/10.1186/S40337-015-0064-0/TABLES/3>.
- Allen, Kawika, Troy Lea, Scott P. Richards, Peter W. Sanders, and Jason A. McBride. "Spiritual Pathways to Healing and Recovery: An Intensive Single-N Study of an Eating Disorder Patient," 2015. <https://scholarsarchive.byu.edu/facpub/3175>.
- Berg, Jim, and Bob Jones. "Biblically Overcoming Anorexia and Bulimia 1." Greenville, SC, 2006. <http://www.quietinganoisysoul.com/downloads/anorexia-bulimia-syllabus.pdf>.
- Berrett, Michael E., Randy K. Hardman, Kari A. O'Grady, and P. Scott Richards. "The Role of Spirituality in the Treatment of Trauma and Eating Disorders: Recommendations for Clinical Practice." *Eating Disorders* 15, no. 4 (July 2007): 373–89. <https://doi.org/10.1080/10640260701454394>.
- . "The Role of Spirituality in the Treatment of Trauma and Eating Disorders: Recommendations for Clinical Practice." *Eating Disorders* 15, no. 4 (August 10, 2007): 373–89. <https://doi.org/10.1080/10640260701454394>.
- Berrett, Michael E., Randy K. Hardman, and P. Scott Richards. "The Role of Spirituality in Eating Disorder Treatment and Recovery." In *Treatment of Eating Disorders*, 367–85. Elsevier, 2010. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375668-8.10022-1>.
- Brown, David Raymond. "Assessment of Spirituality in Counseling: The Relationship between Spirituality and Mental Health." Auburn University, 2008. http://etd.auburn.edu/xmlui/bitstream/handle/10415/1049/Brown_David_52.pdf?sequence=1.
- Mayo Clinic. "Bulimia Nervosa," n.d. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/bulimia/symptoms-causes/syc-20353615>.
- Johns Hopkins Medicine. "Bulimia Nervosa," n.d. <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/eating-disorders/bulimia-nervosa>.

- Buser, J. K., and M. S. Woodford. "Eating Disorders and Religious/Spiritual Beliefs." American Counseling Association, 2010.
[https://www.counseling.org/resources/library/ACA Digests/ACAPCD-35.pdf](https://www.counseling.org/resources/library/ACA_Digests/ACAPCD-35.pdf).
- Carter, Laura. "Disordered Eating and Spiritual Well-Being in College-Age Women," 2015. <https://dc.uwm.edu/etd/863>.
- Dailey, Stephanie F. Jennifer R. Curry, Melanie C. Harper, and Carman S. Gill. Holly J. Hartwig Moorhead. "Exploring the Spiritual Domain: Tools for Integrating Spirituality and Religion in Counseling." In *American Counseling Association Conference*, 2011. https://www.counseling.org/resources/library/vistas/2011-v-online/article_99.pdf.
- Franczyk, David. "'The Role of Spirituality/Religion as a Coping Mechanism During Treatment for Disordered Eating.'" Loyola University Chicago, 2014.
https://ecommons.luc.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2260&context=luc_diss.
- Garner, M. D., and A. Gerborg. "Understanding and Diagnosing Eating Disorders." In *The Handbook of Addictive Disorders: A Practical Guide to Diagnosis and Treatment*, edited by R. H. Coombs. Hoboken: John Wiley & Sons, Ltd, 2004.
- Gleaves, David H., and Janet D. Carter. *Adolescent Addiction: Epidemiology, Assessment and Treatment*. Elsevier Inc., 2008.
- Grant, Cora. "Christian Spirituality in Eating Disorder Recovery." *Religions* 9, no. 2 (February 16, 2018): 61. <https://doi.org/10.3390/rel9020061>.
- . "Christian Spirituality in Eating Disorder Recovery." *Religions* 9, no. 2 (February 16, 2018): 61. <https://doi.org/10.3390/rel9020061>.
- Heather, Lumley. "Making the Connection Disordered Eating in Our Communities." *Visions: BC's Mental Health Journal*. 16 (2002).
https://www.heretohelp.bc.ca/sites/default/files/visions_disorderedeating-no16.pdf.
- Hill, Peter C., Kenneth II. Pargament, Ralph W. Hood, Michael E. McCullough, Jr., James P. Swyers, David B. Larson, and Brian J. Zinnbauer. "Conceptualizing Religion and Spirituality: Points of Commonality, Points of Departure." *Journal for the Theory of Social Behaviour* 30, no. 1 (March 25, 2000): 51–77.
<https://doi.org/10.1111/1468-5914.00119>.
- Kayce, Aspen. "Disordered Eating and Attachment with God and Others an Exploratory Study." 2017. Northwest University, 2017.
https://archives.northwestu.edu/bitstream/handle/nu/25052/aspen_kayce_psyd_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Lock, James, Jennifer Couturier, and W. Stewart Agras. "Comparison of Long-Term Outcomes in Adolescents With Anorexia Nervosa Treated With Family Therapy." *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 45, no. 6 (June 2006): 666–72. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000215152.61400.ca>.

- Lydecker, Janet. "Hunger for Grace: The Association between Eating Disorders and Religiousness." . Virginia Commonwealth University, 2010.
<https://scholarscompass.vcu.edu/etd/2039>.
- Marsden, Patricia, Efthalia Karagianni, and John F. Morgan. "Spirituality and Clinical Care in Eating Disorders: A Qualitative Study." *International Journal of Eating Disorders* 40, no. 1 (January 2007): 7–12. <https://doi.org/10.1002/eat.20333>.
- Marsden, Patricia, Efthalia Karagianni, John F. Morgan, and MB BChir. "No Title." *International Journal of Eating Disorders* 40, no. 1 (January 1, 2007): 7–12.
www.interscience.wiley.com.
- Morgan, John F., Patricia Marsden, and J. Hubert Lacey. "Spiritual Starvation: A Case Series Concerning Christianity and Eating Disorders." *International Journal of Eating Disorders* 28, no. 4 (December 2000): 476–80.
[https://doi.org/10.1002/1098-108X\(200012\)28:4<476::AID-EAT19>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/1098-108X(200012)28:4<476::AID-EAT19>3.0.CO;2-T).
- Murray, Stuart B., Katharine L. Loeb, and Daniel Le Grange. "Moderators and Mediators of Treatments for Youth With Eating Disorders." In *Moderators and Mediators of Youth Treatment Outcomes*, 210–29. Oxford University Press, 2015.
<https://doi.org/10.1093/med:psych/9780199360345.003.0009>.
- Park, Jennifer S. "Assessing Spiritually Competent Practice Across Mental Health Graduate Students." Regent University, 2015.
<https://www.proquest.com/docview/1752065697?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>.
- Parry-Jones, William Li., and Brenda Parry-Jones. "Implications of Historical Evidence for the Classification of Eating Disorders." *British Journal of Psychiatry* 165, no. 3 (September 2, 1994): 287–92. <https://doi.org/10.1192/bjp.165.3.287>.
- Sandy, Kristina. "Spirituality and Eating Disorders." *Visions: BC's Mental Health Journal*. 16 (2002).
https://www.heretohelp.bc.ca/sites/default/files/visions_disordereating-no16.pdf.
- Sathyapriya, Bhaskaran & Lakshmanan, Purushothaman & Sumathy, Govindarajan & Koshy, Jinu & Chandrakala, Balasubramanian & Elayaperumal, Gokulalakshmi. "Bulimia Nervosa-A Psychiatric Eating Disorder," 2018.
https://www.researchgate.net/publication/326017043_Bulimia_Nervosa-A_Psychiatric_Eating_Disorder.
- Surakhmad, Winarno. *Pengantar Penelitian Ilmiah (Dasar, Metode Dan Teknik)*. Bandung: Tarsito, 1980.
- Vos, Jan Alexander de, Andrea LaMarre, Mirjam Radstaak, Charlotte Ariane Bijkerk, Ernst T. Bohlmeijer, and Gerben J. Westerhof. "Identifying Fundamental Criteria for Eating Disorder Recovery: A Systematic Review and Qualitative Meta-Analysis." *Journal of Eating Disorders* 5, no. 1 (December 1, 2017): 34.

<https://doi.org/10.1186/s40337-017-0164-0>.

Willard, Dallas. *Renovation of the Heart: Putting on the Character of Christ*. Colorado Springs: NavPress Publishing, 2002.

Worthington, Everett L, Joshua N Hook, Don E Davis, and Michael A Mcdaniel. "Religion and Spirituality." *J Clin Psychol: In Session* 67 (2010): 204–14.

<https://doi.org/10.1002/jclp.20760>.