

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

ALAM & JIWA: MEMAHAMI KESAN BENCANA ALAM TERHADAP KESIHATAN MENTAL

DR. SARAH NABILA BINTI ZULKIFLI

PAKAR PERUBATAN KESIHATAN AWAM

PUSAT KECEMERLANGAN KESIHATAN MENTAL KEBANGSAAN (NCEMH),
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

NCEMH





OVERVIEW

- ▶ Definisi

- ▶ Jenis-jenis bencana yang berlaku di Malaysia/Dunia

- ▶ Impak psikologi yang dialami oleh mangsa bencana

- ▶ Cara rawatan psikologi yang diberikan kepada mangsa bencana

- ▶ Tips menangani krisis bencana bagi mengurangkan kesan psikologi





DEFINISI KESIHATAN MENTAL

“A state of well -being that enables individuals to cope with the stresses of life, realize their potential, learn and work effectively, and contribute to their communities. Mental health is an essential component of overall health and well - being, and it goes beyond merely the absence of mental disorders.”

(World Health Organization, 2022)

“Satu keadaan kesejahteraan yang membolehkan seseorang menghadapi tekanan hidup, merealisasikan kemampuan diri, belajar dan bekerja dengan baik serta menyumbang kepada komuniti mereka. Kesehatan mental adalah komponen penting dalam kesehatan dan kesejahteraan, dan lebih daripada sekadar ketiadaan gangguan mental.”



DEFINISI BENCANA

“Bencana adalah suatu kejadian yang menyebabkan gangguan terhadap aktiviti komuniti dan negara, kehilangan nyawa dan harta benda serta kerosakan kepada ekonomi dan persekitaran yang melebihi kemampuan dan kapasiti komuniti tempatan yang terjejas, serta memerlukan mobilisasi sumber yang luas untuk ditangani.”

Arahan NADMA No. 1



BENCANA - BENCANA YANG BIASA BERLAKU DI MALAYSIA



Ribut Petir

Kebakaran Hutan /
Jerebu



Banjir



Kemarau



Tanah Runtuh

Gempa Bumi



BENCANA - BENCANA YANG BIASA BERLAKU DI MALAYSIA



2. Kerosakan Infrastruktur
Rumah, sekolah, hospital, jalan raya,
bekalan air dan elektrik musnah.
Gangguan kepada perkhidmatan
asas.

1. Kesan Fizikal
Kehilangan nyawa dan
kecederaan.

3. Kesan Ekonomi
Kehilangan sumber
pendapatan.
Kos pemulihan yang tinggi

4. Kesan Sosial dan Komuniti
Komuniti terpaksa berpindah
Putusnya jaringan sosial
Wujudnya konflik atau ketegangan
akibat sumber terhad.

5. Kesan Alam Sekitar
Pencemaran tanah, air, dan udara
Kehilangan biodiversiti dan habitat semula jadi
Kerosakan ekosistem

6. Kesan Psikologi
Tekanan akut, trauma,
keresahan,
kemurungan, atau
gangguan stres
pascatrauma (PTSD).

**IMPAK
BENCANA**






BENCANA DAN TINDAKBALAS

- Tiada dua bencana yang benar - benar sama
- Namun, ciri - ciri tertentu sering dikaitkan dengan reaksi khusus dalam kalangan mangsa

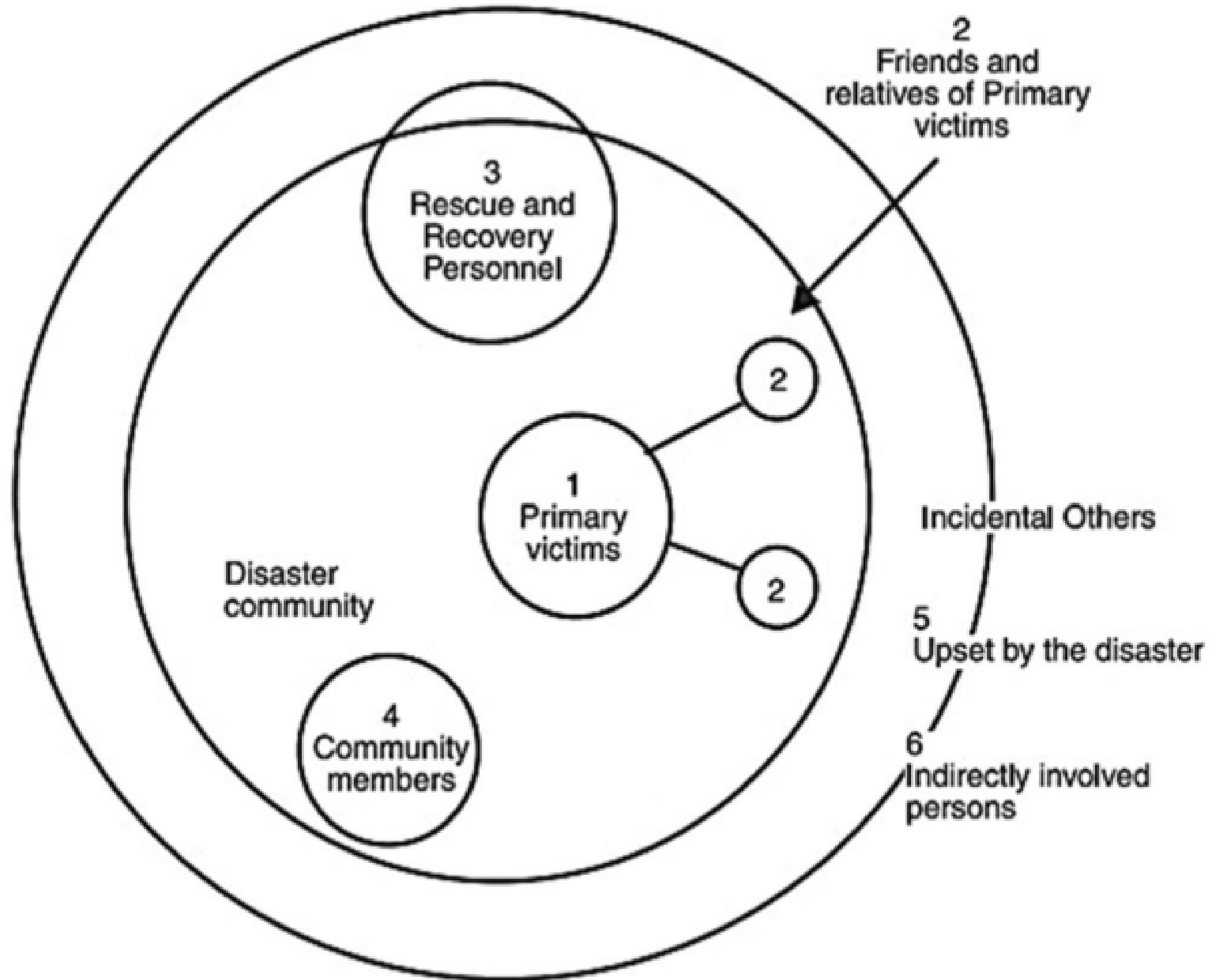
Walau bagaimanapun...

- Tiada dua mangsa yang sama
- Tiada dua pengalaman bencana yang sama
- Tiada dua pengalaman tindak balas dan pemulihan yang sama

👉 Oleh itu, persepsi dan tindak balas individu terhadap sesuatu peristiwa bersama akan sentiasa berbeza



SIAPA YANG TERKESAN?



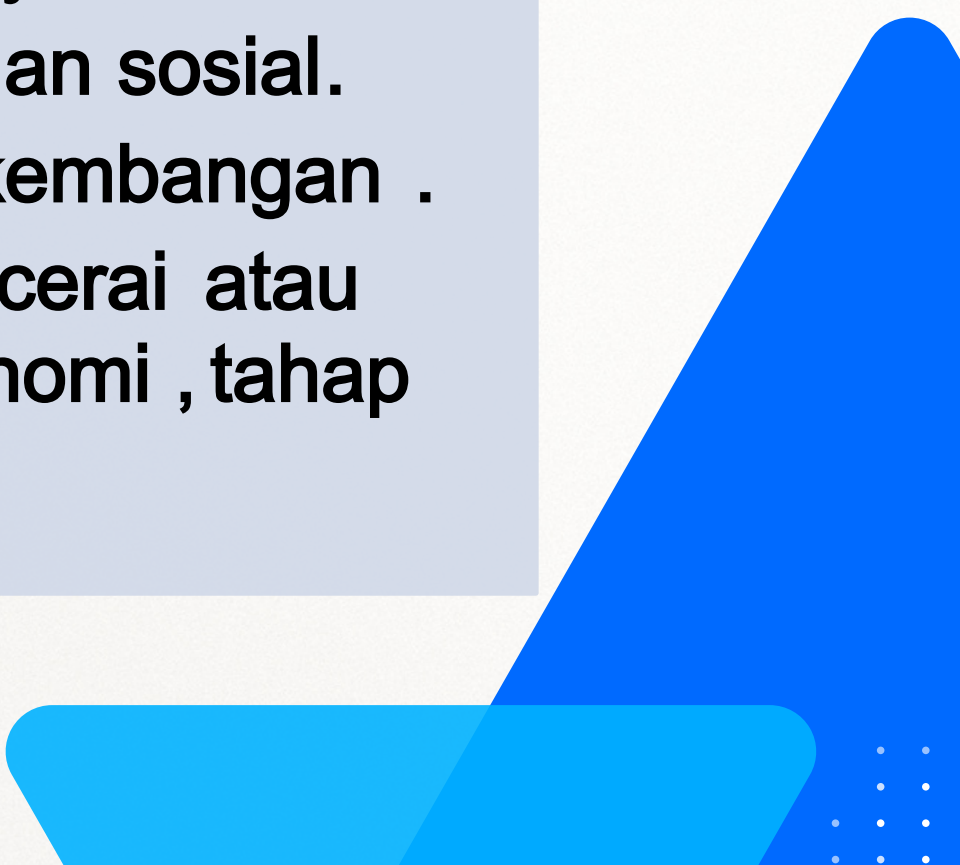


FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IMPAK EMOSI BENCANA

i. Faktor Peristiwa

- Kedekatan fizikal dengan bencana .
- Kedekatan emosi dengan bencana .
- Kesan sekunder (Adakah peristiwa mengganggu kehidupan seharian?).

ii. Faktor Individu

- Kerentanan dan kapasiti genetik .
 - Sejarah terdahulu (tekanan berterusan atau pengalaman hidup penuh tekanan).
 - Sejarah gangguan psikiatri .
 - Sejarah keluarga penyakit mental.
 - Sokongan keluarga dan sosial.
 - Umur dan tahap perkembangan .
 - Lain-lain: wanita , bercerai atau balu , tahap sosioekonomi , tahap pendidikan .
- 

IMPAK PSIKOLOGI YANG DIALAMI OLEH MANGSA BENCANA

REAKSI TEKANAN (DISTRESS REACTIONS)

- Manifestasi awal dan biasa selepas peristiwa trauma → kejutan, tidak percaya dan sebagainya.
- Reaksi ini adalah normal dan boleh difahami.

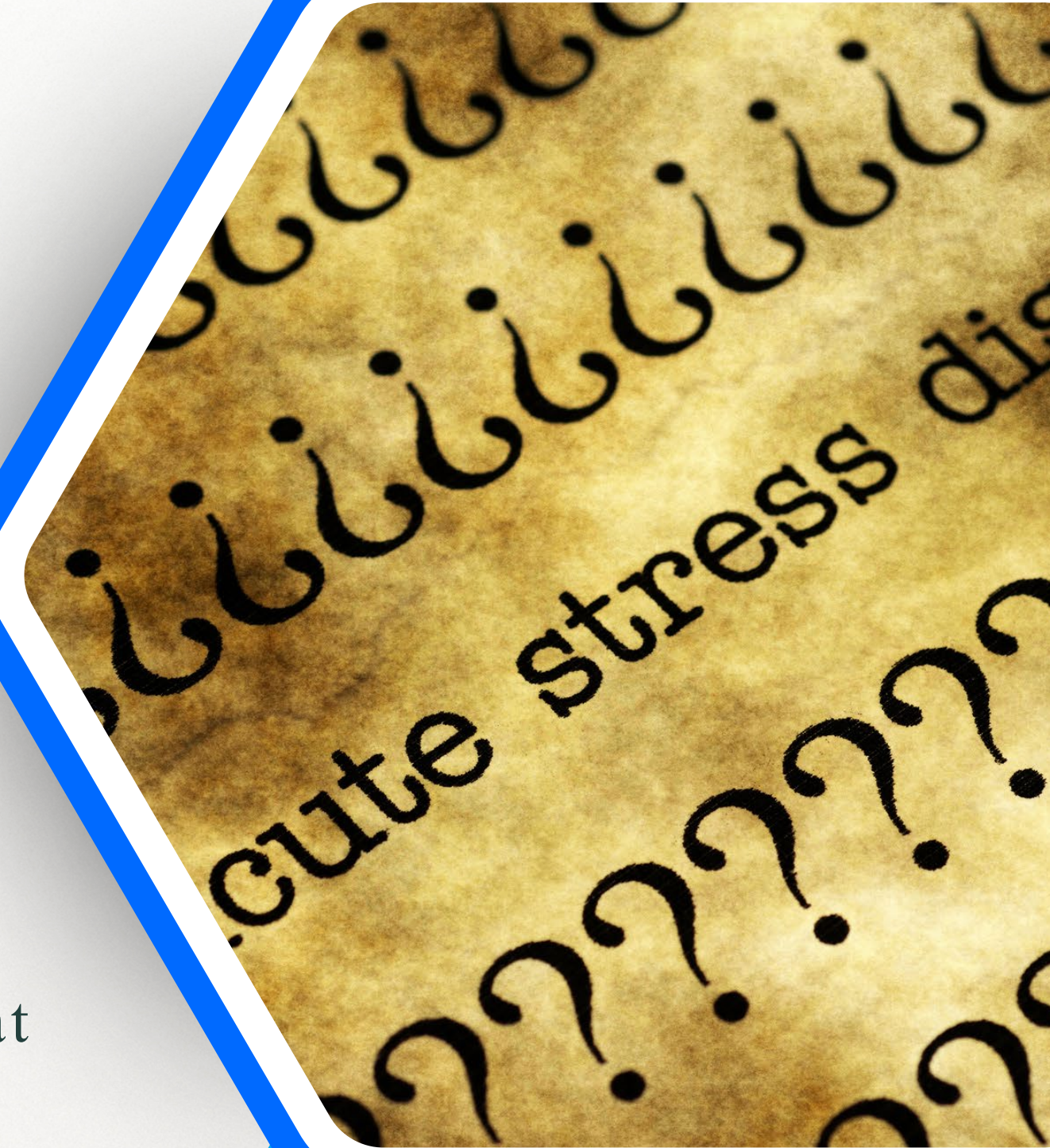
Emosi	Fikiran	Fizikal	Sosial
Terkejut, takut, putus asa, rasa bersalah, marah	Sukar fokus, keliru, fikiran mengganggu	Susah tidur, sakit kepala, penat	Menarik diri, mudah marah, elak orang



IMPAK PSIKOLOGI YANG DIALAMI OLEH MANGSA BENCANA

Gangguan Tekanan Akut (Acute Stress Disorder)

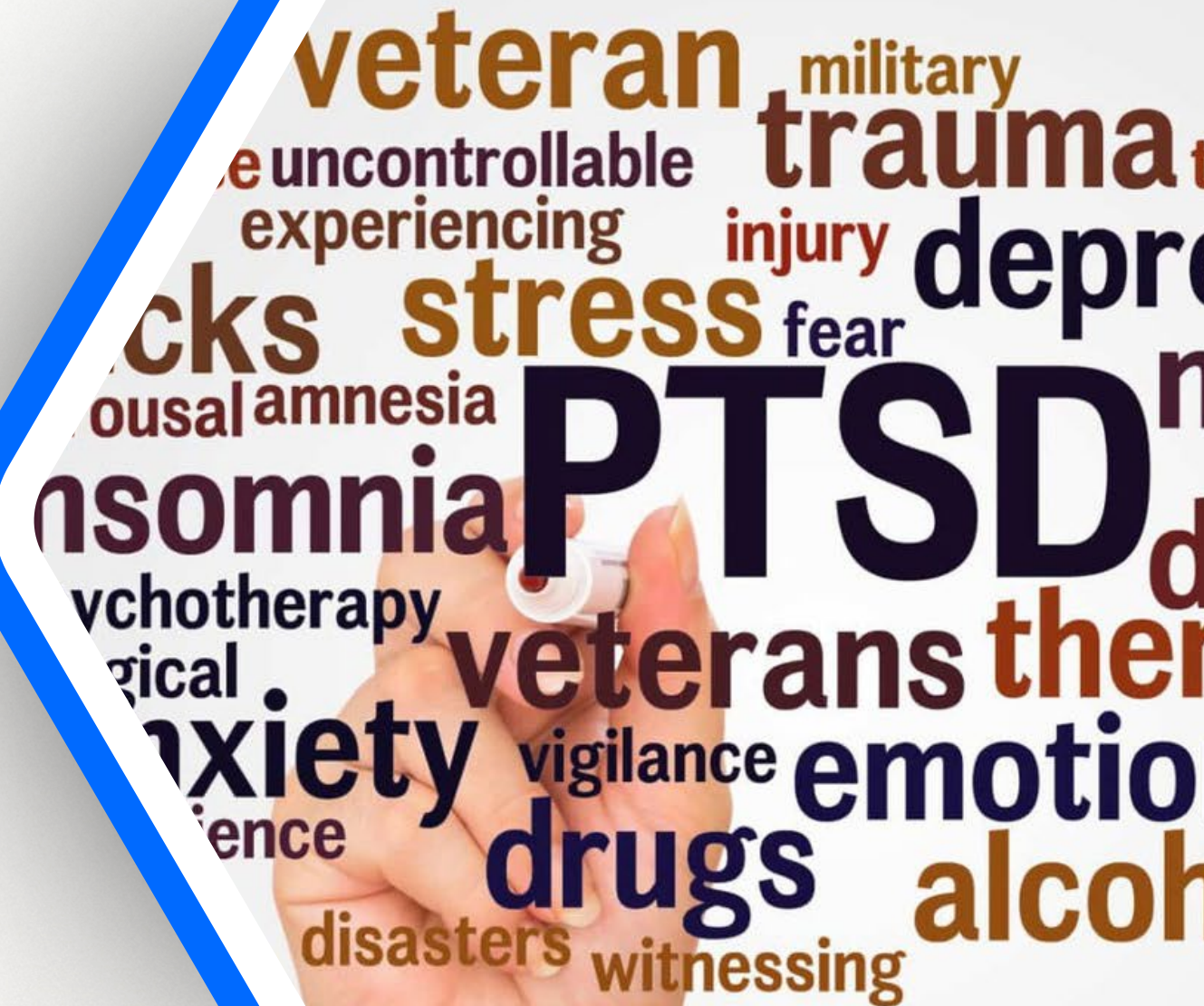
- Satu gangguan sementara yang berlaku segera selepas tragedi.
- Gejala yang boleh muncul:
 - Mengalami imbas kembali (flashback).
 - Mimpingeri yang mengganggu.
 - Mengelakkan diri daripada mengingat peristiwa trauma.
 - Rasa murung, emosi berlebihan
 - Serangan panik, mudah terkejut.
 - Hilang ingatan, rasa kebas emosi.
 - Sukar memberi perhatian.
- Pesakit dengan keadaan ini berisiko lebih tinggi untuk mendapat PTSD.
- Tempoh gangguan ini: minimum 2 hari hingga maksimum 4 minggu.



IMPAK PSIKOLOGI YANG DIALAMI OLEH MANGSA BENCANA

POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD)

- Gejala berpanjangan lebih daripada 1 bulan dan kadangkala hanya bermula selepas beberapa ketika daripada berlakunya bencana.
- Gejala hampir sama dengan Gangguan Tekanan Akut (ASD).
- Tempoh simptom: lebih daripada 4 minggu.

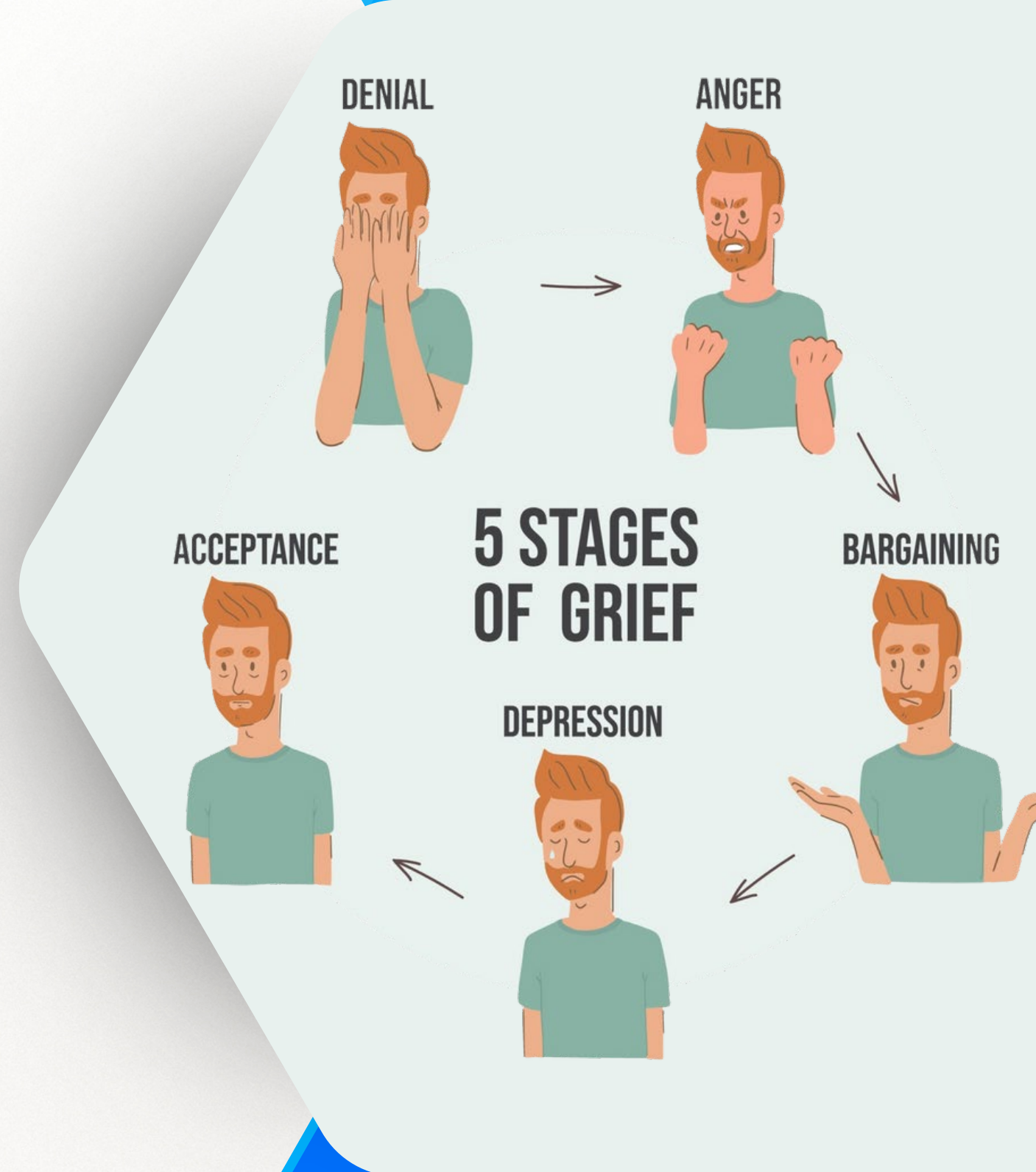


	Reaksi Normal Selepas Trauma	ASD (Gangguan Tekanan Akut)	PTSD (Gangguan Tekanan Pasca Trauma)
Definisi	Reaksi biasa & difahami selepas peristiwa trauma.	Gangguan sementara yang muncul segera selepas trauma.	Gangguan keresahan berpanjangan selepas trauma besar.
Masa Bermula	Serta-merta selepas kejadian.	Sejurus selepas trauma.	Boleh mula segera atau selepas beberapa minggu/bulan.
Tempoh	Beberapa jam → hari, biasanya reda sendiri.	Minimum 2 hari, maksimum 4 minggu.	> 4 minggu, berpanjangan.
Gejala Utama	Terkejut, rasa tidak percaya, cemas, sukar tidur.	Flashback, mimpi ngeri, elak trauma, rasa kebas emosi, mudah panik.	Sama seperti ASD tetapi lebih lama: flashback, mimpi ngeri, elak trauma, sentiasa berjaga-jaga (hyperarousal).
Risiko	Normal, biasanya pulih sendiri.	Jika berlanjutan → berisiko jadi PTSD.	Boleh jadi kronik, jeaskan kerja, hubungan & fungsi harian.
Rawatan	Sokongan sosial, masa untuk pulih.	Intervensi psikososial awal, kaunseling.	Rawatan khusus: psikoterapi, ubat (jika perlu), sokongan berterusan.

IMPAK PSIKOLOGI YANG DIALAMI OLEH MANGSA BENCANA

DUKACITA (GRIEF)

- Reaksi normal bila kehilangan orang atau benda penting.
- Jenis kehilangan: keselamatan, harta, komuniti, status, kesihatan, orang tersayang.
- Biasanya berkurang dalam 4–6 minggu, tapi boleh datang semula masa ulang tahun kejadian.
- Kalau berpanjangan → dipanggil dukacita rumit (complicated grief).



IMPAK PSIKOLOGI YANG DIALAMI OLEH MANGSA BENCANA

DEPRESI

- Perasaan sedih yang berpanjangan, hilang minat dan kekosongan emosi.
- Kehilangan ahli keluarga, harta benda, pekerjaan, dan tempat tinggal boleh mendorong kepada depresi yang teruk.
- Kejutan emosi turut mendorong kepada depresi kerana kejadian bencana yang berlaku secara tiba-tiba tanpa persediaan.



IMPAK PSIKOLOGI YANG DIALAMI OLEH MANGSA BENCANA

FOBIA

- Reaksi psikologi ekstrem terhadap ketakutan yang berkait rapat dengan pengalaman trauma yang dihadapi.
- Bukan sekadar ketakutan biasa, tetapi gangguan jangka panjang yang boleh mengganggu kehidupan harian mangsa.
- Contoh: Mangsa banjir cenderung untuk mengalami fobia terhadap air (Hydrophobia).



IMPAK PSIKOLOGI YANG DIALAMI OLEH MANGSA BENCANA

MASALAH POLA TIDUR

- Kejadian bencana yang dialami sering mempengaruhi pola tidur mangsa yang boleh mendorong kepada insomnia, mimpi yang berulang, kesukaran tidur, dan sering terjaga pada waktu malam.
- Pola tidur mangsa boleh berubah secara drastik akibat tekanan emosi dan trauma psikologi yang dialami.



IMPAK PSIKOLOGI YANG DIALAMI OLEH MANGSA BENCANA

PERUBAHAN TINGKAH LAKU

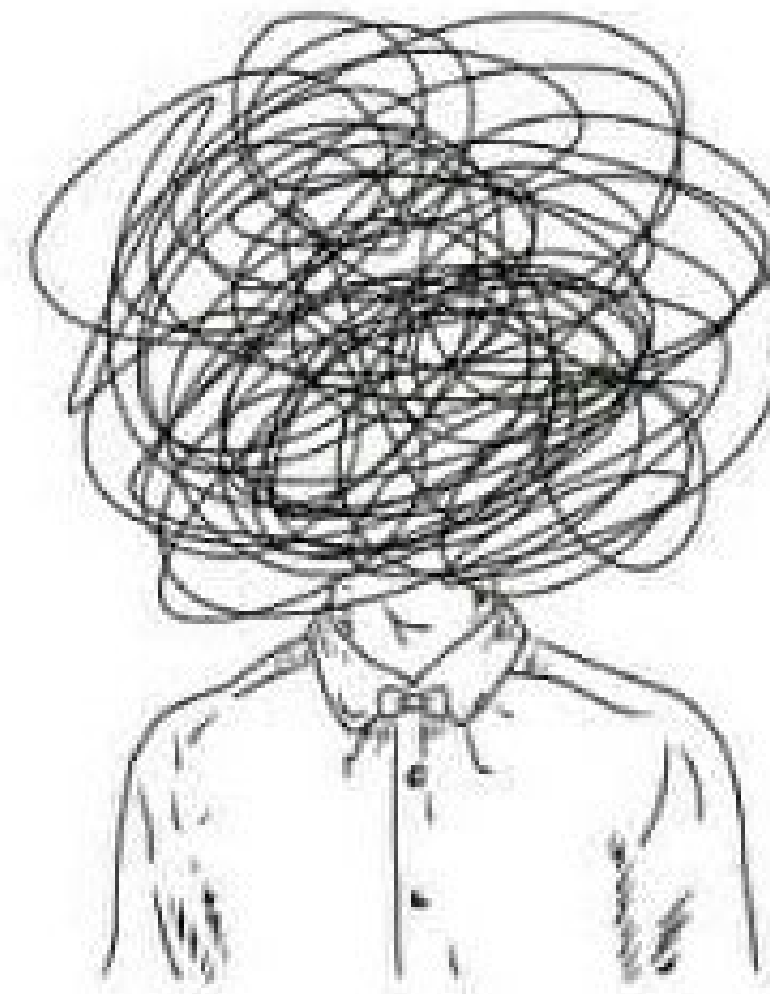
- Beberapa mangsa boleh mengalami perubahan personaliti selepas berlaku bencana.
- Tingkah laku tersebut boleh berubah secara ketara dan mengganggu fungsi harian mangsa.
- Contoh: individu yang ceria dan sosial berubah kepada individu yang kerap mengasingkan diri, tidak bergaul, pmarah dan aggressif selepas mengalami bencana.



IMPAK PSIKOLOGI YANG DIALAMI OLEH MANGSA BENCANA

KEBIMBANGAN (ANXIETY)

- Perasaan cemas, takut, atau gelisah yang berpanjangan.
- Kebimbangan juga timbul selepas trauma dengan kejadian bencana, kehilangan orang tersayang, kemusnahan harta benda dan ketidakpastian terhadap masa depan.
- Mangsa juga akan kerap mengalami kerisauan bahawa situasi / bencana yang sama akan berlaku semula.



PIRAMID RESPONSPS PSIKOLOGI

Mental health care by mental specialized
(psychiatric nurse, psychologist, psychiatrist, etc)

Specialized
Services

Focused
(Person-to person)
Non –specialized
supports

Basic mental health care by
Primary Health Care doctors

Basic emotional & practical support
by community workers

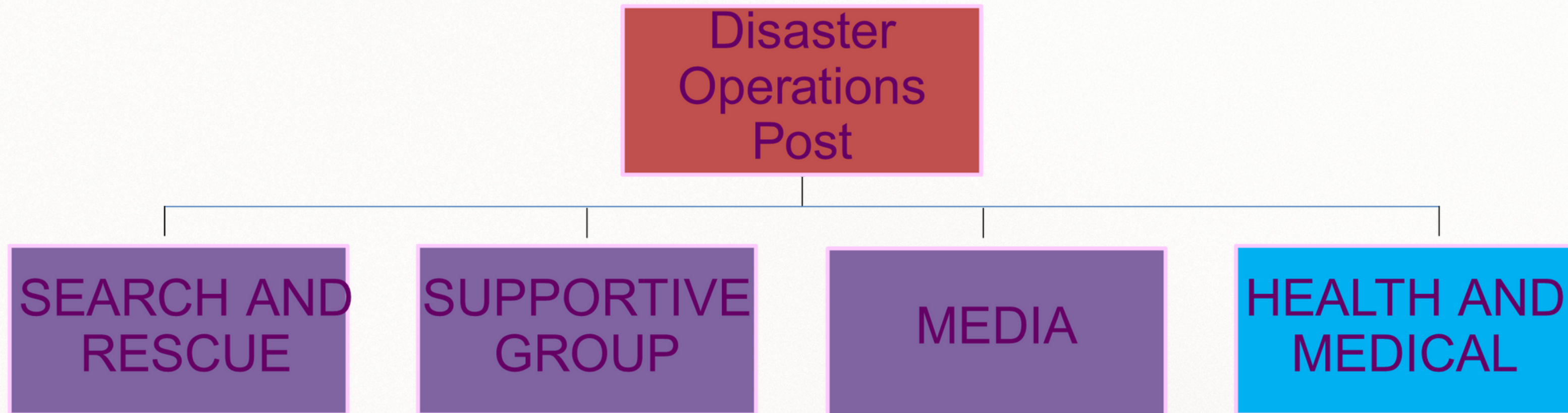
Strengthening
community and family support

Social considerations in basic services
security

Advocacy for basic services that are
safe, socially appropriate and protect
dignity

IASC
2010

Organization Of Services (adapted from National Security Council Directive No. 1)



Ministry of Health (MOH) – lead agency in coordinating the provision of mental health and psychosocial support services to the affected people including victims and response personnel during disaster

**CRISIS PREPAREDNESS
AND RESPONSE CENTRE
(CPRC)**

Public Health
Response

Emergency
Medical
Response

Medical Forensic
Response

**Mental Health
Psychosocial
Support
(MHPSS)**

Sokongan Kesihatan Mental & Psikososial (Mental Health & Psychosocial Support -MHPSS)

- Merujuk kepada sebarang bentuk sokongan, sama ada tempatan atau luar, yang bertujuan untuk melindungi atau meningkatkan kesejahteraan psikologi, serta mencegah atau merawat gangguan mental.
- Sokongan ini boleh merangkumi intervensi dalam bidang kesihatan, pendidikan, atau intervensi berasaskan komuniti.
- Meliputi masalah sosial, tekanan emosi, gangguan mental biasa (seperti kemurungan dan gangguan tekanan pasca trauma), gangguan mental serius (seperti psikosis), penyalahgunaan alkohol dan dadah, serta ketidakupayaan intelektual.

Sokongan Kesihatan Mental & Psikososial (Mental Health & Psychosocial Support -MHPSS)

- Merujuk kepada sebarang bentuk sokongan, sama ada tempatan atau luar, yang bertujuan untuk melindungi atau meningkatkan kesejahteraan psikologi, serta mencegah atau merawat gangguan mental.
- Sokongan ini boleh merangkumi intervensi dalam bidang kesihatan, pendidikan, atau intervensi berasaskan komuniti.
- Meliputi masalah sosial, tekanan emosi, gangguan mental biasa (seperti kemurungan dan gangguan tekanan pasca trauma), gangguan mental serius (seperti psikosis), penyalahgunaan alkohol dan dadah, serta ketidakupayaan intelektual.

MHPSS Semasa Insiden Kebakaran Saluran Paip Gas Di Putra Heights



PASUKAN MHPSS DI PPS MASJID PUTRA HEIGHTS , DEWAN CAMELIA PUTRA HEIGHT DAN

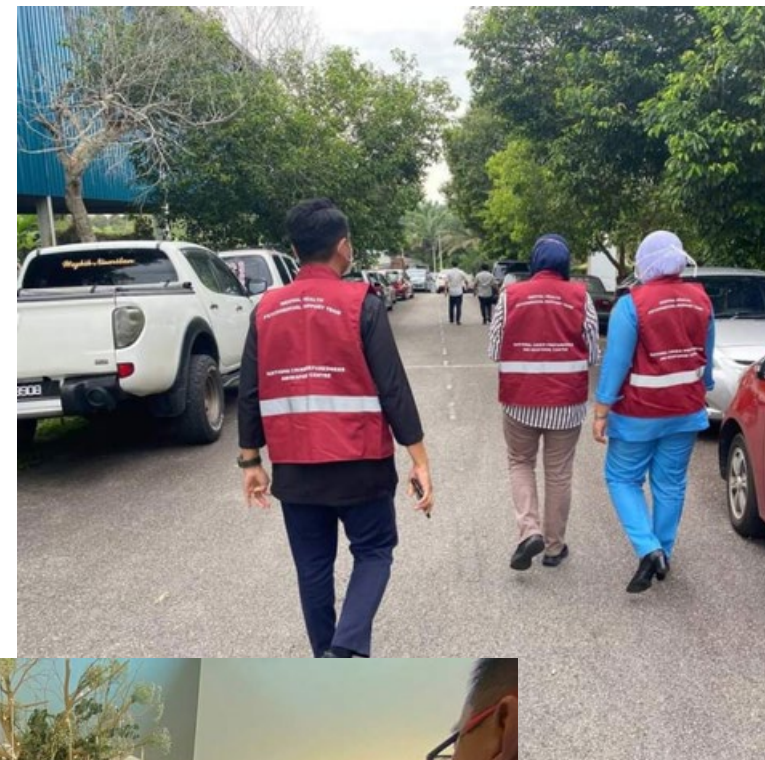


MHPSS bagi Pasukan SMART yang pulang daripada Myanmar



MHPSS ketika banjir dan tanah runtuh

Pasukan MHPSS semasa kejadian tanah runtuh di Batang Kali, Selangor



Pasukan MHPSS di negeri yang terkesan akibat banjir (Terengganu, Kelantan, Pahang, Sabah, Sarawak)



Total activities of PFA:

- Public (62 sessions)
- Frontliners (39 sessions)

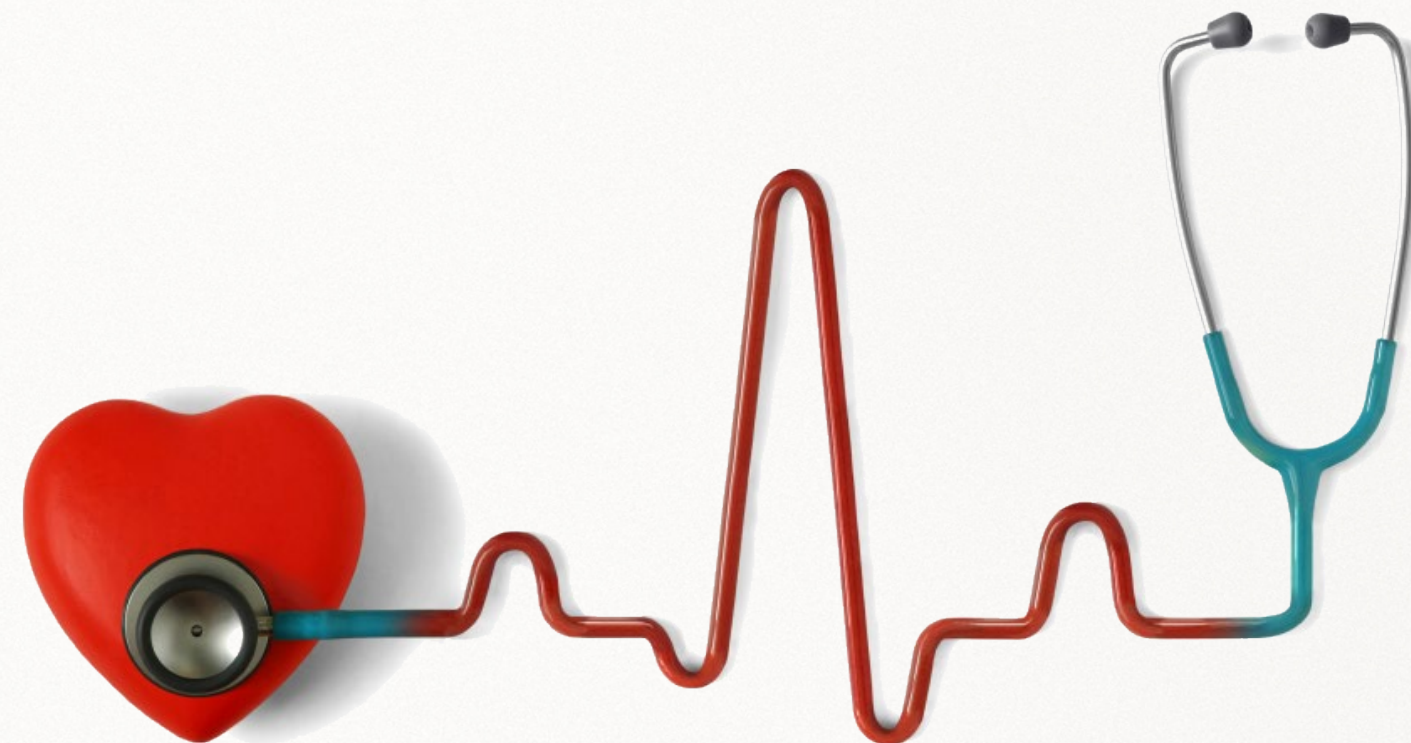
Total activities of PFA:

- Public (7,429 sessions)
- Frontliners (1,084 sessions)

Rawatan Psikologi yang diberikan kepada mangsa bencana

1. Psiko Pendidikan

- Memberikan maklumat tentang tekanan dan reaksi trauma.
- Membantu mangsa memahami bahawa tindak balas emosi mereka adalah perkara biasa.
- Meningkatkan kesedaran tentang gejala yang mungkin memerlukan sokongan lanjut.



Rawatan Psikologi yang diberikan kepada mangsa bencana

2. Psychological First Aid (PFA)

- Satu intervensi awal selepas berlakunya bencana.
- Memberi tumpuan kepada keselamatan, keselesaan, dan akses kepada keperluan asas.
- Melibatkan pendengaran secara aktif, empati, dan menghubungkan mangsa dengan sokongan sosial dan praktikal.
- Bukan terapi formal —bertujuan untuk menstabilkan dan memberi sokongan.



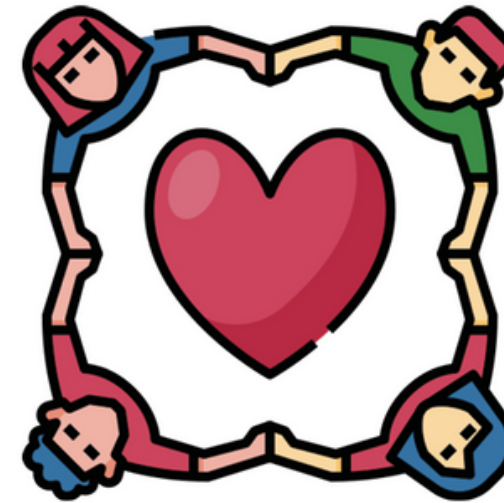
Psychological First Aid (PFA)

LOOK



- Check for safety
- Check for people with obvious urgent basic needs
- Check for people with serious distress reactions

LINK



- Help people address basic needs and access services
- Help people cope with problems
- Give information
- Connect people with loved ones and social support

LISTEN



- Approach people who may need support
- Ask about people's needs and concerns
- Listen to people, and help them to feel calm

Rawatan Psikologi yang diberikan kepada mangsa bencana

3. Short -Term Therapy

a. Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

- Membantu individu mencabar pemikiran negatif dan tingkah laku yang tidak membantu.
- Mengajar kemahiran daya tindak, teknik relaksasi, dan penstrukturan semula kognitif.

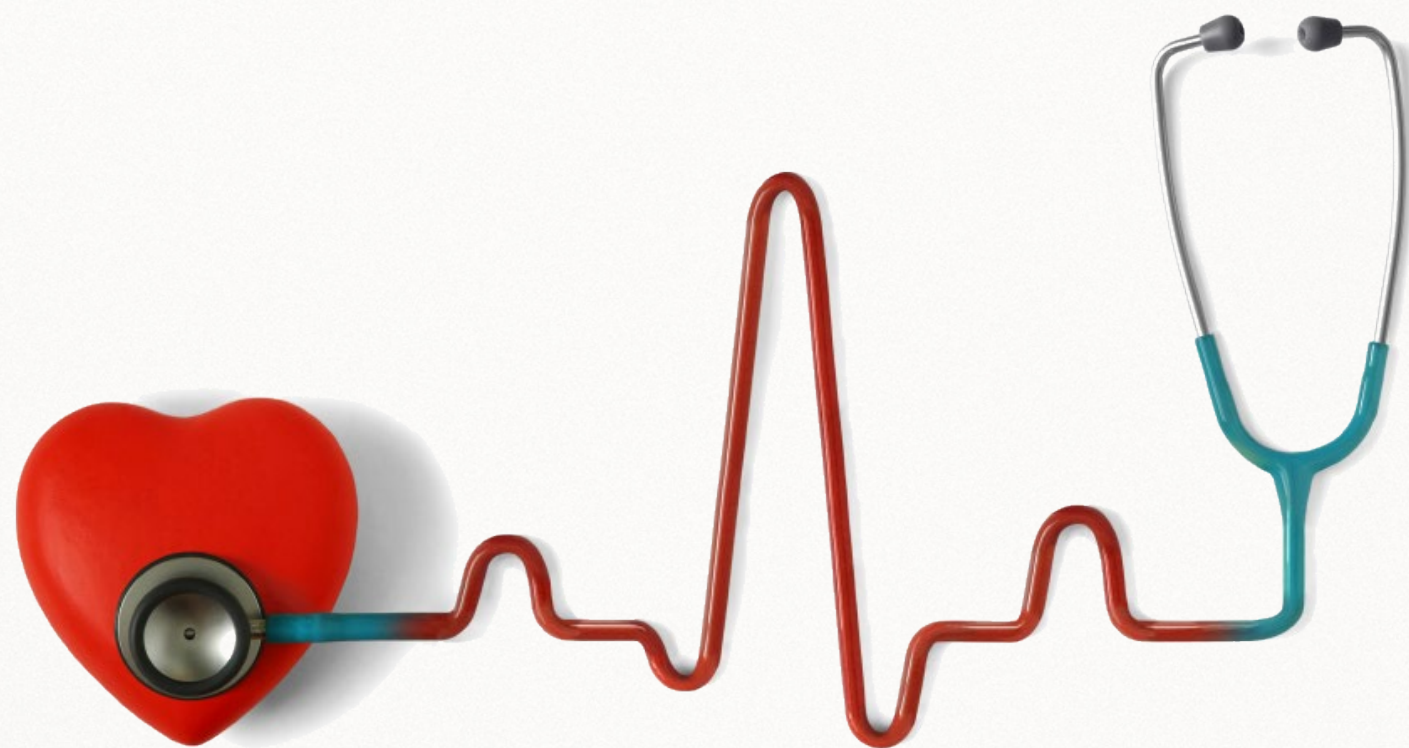
b. Cognitive Processing Therapy (CPT) or Exposure Therapy

- Digunakan untuk merawat PTSD atau trauma yang teruk.
- Membolehkan mangsa mengimbas semula dan memproses kenangan trauma dengan selamat.

Rawatan Psikologi yang diberikan kepada mangsa bencana

4. Community -Based Interventions

- Aktiviti berkumpulan seperti perbincangan, 'therapeutic play', atau terapi seni.
- Menguatkan rangkaian sokongan sosial.
- Menggalakkan pemulihan dan ketahanan secara kolektif .



Rawatan Psikologi yang diberikan kepada mangsa bencana

5. Kaunseling Individu dan Keluarga

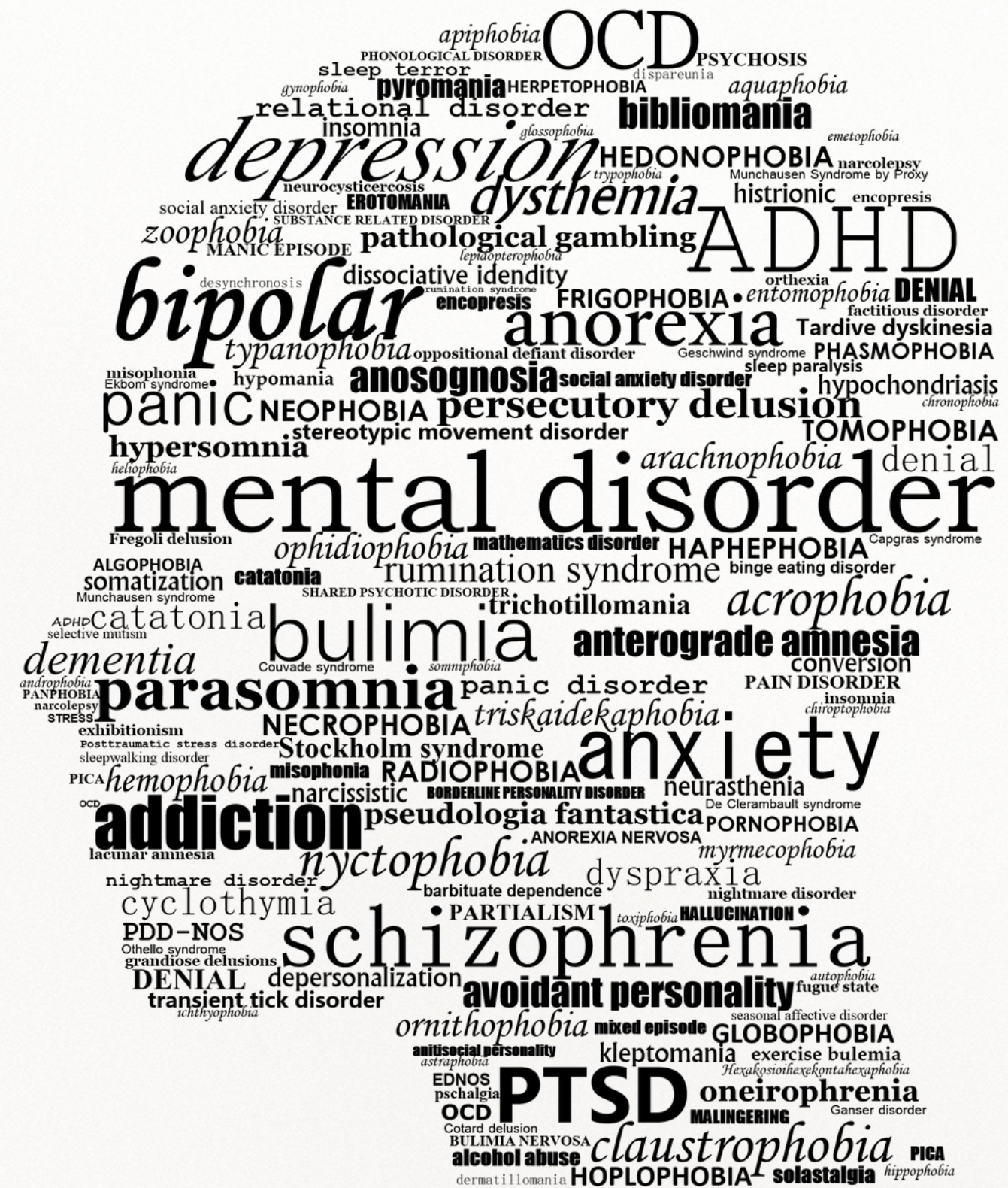
- Dijalankan oleh ahli psikologi atau kaunselor.
- Membantu memproses kesedihan, ketakutan, kebimbangan, atau kemarahan.
- Menyokong penyesuaian diri selepas kehilangan, kecederaan, atau pemindahan.



Rawatan Psikologi yang diberikan kepada mangsa bencana

6. Rujukan kepada 'Advanced Mental Health Services'

- Untuk individu yang menunjukkan tanda-tanda gangguan mental seperti kemurungan, PTSD, atau kebimbangan yang teruk .
- Mungkin melibatkan penilaian psikiatri dan pemberian ubat .



CARA MENGHADAPI KRISIS BENCANA DAN MENGURANGKAN KESAN PSIKOLOGI

Mendidik Diri Tentang Kemungkinan Bencana

- Meningkatkan kesadaran dan kesiapsiagaan, hal ini agar individu akan lebih bersedia dari segi fizikal dan mental untuk menghadapi bencana.
- Ini juga membantu mengurangkan ketakutan dan panik semasa berlaku bencana. Dengan adanya pengetahuan tentang bencana, individu akan lebih tenang dan dapat membuat keputusan yang bijak ketika menghadapi situasi kecemasan.
- Dengan pengetahuan berkaitan bencana mampu meningkatkan daya tahan psikologi, iaitu individu akan bersedia secara mental, dan hal ini akan membantu untuk pulih dengan cepat selepas bencana.





CARA MENGHADAPI KRISIS BENCANA DAN MENGURANGKAN KESAN PSIKOLOGI

Membina Pelan Kecemasan Peribadi atau Keluarga

- Menetapkan peranan setiap ahli keluarga agar semasa berlakunya bencana, setiap ahli keluarga mengetahui perkara yang perlu dilakukan, dan hal ini membantu mengurangkan panik.
- Mengurangkan risiko kecederaan atau kehilangan nyawa
- Mempunyai pelan kecemasan yang jelas memberi rasa kawalan, iaitu aspek penting dalam kesejahteraan psikologi.

CARA MENGHADAPI KRISIS BENCANA DAN MENGURANGKAN KESAN PSIKOLOGI

Menguatkan Ketahanan Mental

- Membina sokongan sosial (sering berkomunikasi dengan rakan dan orang sekitar).
- Mengaplikasikan teknik relaksasi
- Menetapkan matlamat kecil dan realistik, ini membantu dalam membina keyakinan dan rasa berjaya.



CARA MENGHADAPI KRISIS BENCANA DAN MENGURANGKAN KESAN PSIKOLOGI



LIBATKAN DIRI DALAM AKTIVITI SOSIAL

- Sertai kerja sukarelawan untuk membuatkan anda berasa berguna dan terhubung.
- Ia juga memberi pendedahan dan kesedaran yang diperlukan untuk bertindak dengan berkesan semasa bencana.
- Dapat menyalurkan emosi secara sihat dan elak daripada salah tingkahlaku.
- Dengan melibatkan diri dalam aktiviti positif, mampu menjana harapan dan motivasi

INFO LANJUT

Facebook

Pusat Kecemerlangan Kesihatan Mental Kebangsaan

Instagram

ncemhkkm

Tiktok

ncemhkkm

Youtube

NCEMH KKM

