

**PENGURUSAN ELEMEN PSIKOLOGIKAL SEBAGAI PERSEDIAAN MENGHADAPI BENCANA: SATU KAJIAN KUALITATIF TERHADAP MANGSA BANJIR DI KELANTAN  
(MANAGEMENT OF PSYCHOLOGICAL ELEMENTS AS PREPARATION IN FACING DISASTERS: A QUALITATIVE STUDY OF FLOOD VICTIMS IN KELANTAN)**

Norizan Binti Yusof

*Pusat pengajian Bahasa Moden dan Sains Kemanusiaan  
Universiti Malaysia Pahang*

**ABSTRACT**

*Disaster is that which stimulates a pronounced effect on the one who experiences it. Not only does it result in a physical effect but also a significant psychological repercussion on the victim. The bulk of disaster management researches give too great an emphasis on the physical outlook such as property and health, relative to the psychological aftermath and its management aspect. This research has taken the qualitative approach through an extensive interview with five victims of the flash flood catastrophe in Kelantan to identify the sustained psychological effect as well as how the management of psychological support aspect can be of assistance for the victims. The acquisition of the research findings encompassed several themes namely sustained emotion theme, sustained psychological issue theme along with management of psychological victim aspect. The outcome of the resulting theme corroborated with the disaster management model via three stages namely, induction, identification and assessment, and finally, development and preservation.*

**Key words:** *management, psychological impact, disaster, flood, effect*

**PENGENALAN**

Bencana merupakan salah satu fenomena alam semula jadi. Ia merupakan satu fenomena yang membawa kepada tragedi dan kebiasaannya berlaku dalam keadaan luar jangka. Kesan daripada bencana ini amat besar kepada mangsa yang mengalaminya kerana ia bukan sahaja melibatkan kerosakan dan kemusnahan harta benda, bahkan ia juga melibatkan kehilangan nyawa. Banjir merupakan bencana alam yang sentiasa berlaku dalam iklim Malaysia, banjir merupakan antara bencana yang menyumbang kepada kerosakan harta benda yang terbesar kepada penduduk Malaysia saban tahun, malah banjir juga ada kalanya menyumbang kepada *hazard*, kecederaan dan keadaan lebih serius adalah kehilangan nyawa. Oleh kerana fenomena bencana ini sering berlaku saban tahun, maka pengurusan komprehensif perlulah dirancang oleh pihak yang terlibat bagi mengatasi masalah pasca banjir. Walaubagaimanapun pengurusan fenomena banjir di Malaysia tidak menitikberatkan aspek psikologikal pasca banjir terhadap mangsa, malah sokongan yang diberi cuma

berbentuk seketika. Sewajarnya pengurusan aspek keselamatan psikologikal secara strategik, taktikal dan operasional harus menjadi teras kepada bantuan dan pengurusan mangsa banjir (Everly, Perrin & Paul, 2008).

**Kesan dan pengurusan aspek psikologi**

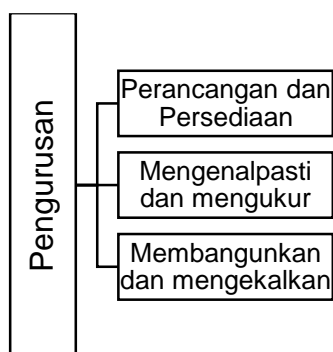
Pengurusan aspek psikologikal yang dicadangkan oleh *NATO Joint Medical Committee*, (2008) mencadangkan tiga peringkat pengurusan intervensi kepada sesuatu bencana perlu dilakukan. Peringkat yang terlibat adalah peringkat mengenal pasti, peringkat latihan dan pembelajaran dan peringkat Integrasi peringkat pertama dan kedua. Kajian pengurusan aspek psikologikal yang dijalankan di Belanda pada tahun 1953 mendapati bahawa proses bantuan psikologikal perlu terus diberikan pada empat tahap iaitu tahap ketika banjir, ketika menyelamatkan, ketika dalam proses pemindahan dan dalam proses pembaikan semula. Kajian yang dijalankan berkaitan kesan bencana kepada kesihatan mental mendapat bahawa seseorang mangsa yang mengalami bencana akan merasai kesan bencana itu dalam tempoh sembilan bulan dan kesan daripada bencana

jika tidak diurus dengan betul mampu membawa kepada masalah kesihatan mental (NATO Joint Medical Committee, 2008). Simptom-simptom psikologikal yang dialami mangsa bencana antaranya adalah sedih, takut, gelisah, risau, bimbang, somatik, fizikal, emosi yang tidak stabil, trauma, mimpi, tidak mahu berkomunikasi (Ehrenreich, 2001). Simptom yang dialami oleh orang dewasa adalah berbeza dengan simptom yang dialami oleh golongan kanak-kanak. Faktor-faktor bencana yang boleh mempengaruhi kesihatan mental dibahagikan kepada empat faktor oleh Tong ,(2009). Faktor yang pertama adalah faktor yang berkaitan dengan bencana yang berlaku iaitu tahap, jenis dan tempoh masa berlaku bencana tersebut. Faktor yang kedua adalah faktor yang berkaitan dengan individu seperti sejarah kesihatan, sejarah hidup, tekanan hidup seharian, pengalaman trauma lepas, strategi bertindak, kepercayaan kecekapan diri, gaya penilaian mental. Faktor seterusnya adalah faktor interpersonal iaitu kekuatan sistem sokongan sosial dan ketegangan sistem sosial yang ada dan faktor yang terakhir

adalah faktor komuniti iaitu sejauh mana peranan komuniti membantu mangsa yang terlibat dengan bencana.

#### **Model *Total Safety Management (TSM)***

Model TSM dibangunkan selepas perang dunia ke dua kira-kira tahun 1970. Tujuan TSM ini dibangunkan adalah untuk memenuhi keperluan persaingan dalam industri. Definisi TSM adalah persembahan dan pendekatan berasaskan proses untuk mengurus keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang membantu memberi kelebihan persaingan dan memastikan bahawa sentiasa wujud peningkatan kualiti dalam kerja yang dijalankan. Konsep TSM ini diambil daripada konsep pengurusan kualiti iaitu Total Quality Management (TQM) (Goetsch, 2008). Elemen dalam modul TSM yang wujud mengandungi fasa-fasa dan langkah-langkah tertentu. Antara fasa yang wujud adalah perancangan dan persediaan, mengenal pasti dan mengukur dan langkah yang terakhir adalah langkah membangunkan dan mengekalkan keselamatan dan kualiti. Penjelasan model boleh dilihat dalam rajah di bawah.



**Rajah 1:** Model Pengurusan *Total Safety Management*

Berdasarkan rajah satu di atas, model TSM menerangkan tentang aspek pengurusan keselamatan. Terdapat tiga tahap pengurusan aspek keselamatan yang dikaitkan dengan keselamatan umum mahupun keselamatan psikologi.

#### **Sorotan karya**

“Bencana” merupakan sesuatu fenomena yang cukup ditakuti kerana ia datang tanpa diduga. Bencana adalah fenomena yang lebih kompleks dan juga merupakan fenomena pelbagai dimensi (Raphael, 2002). Dalam istilah sehari-hari bencana dikatakan sebagai sesuatu yang tidak diduga dan mampu

menyebabkan kemusnahan dan mangsa merana kesan daripada bencana. Bencana alam yang berlaku di bumi ini adalah seperti gempa bumi, ribut taufan tanah runtuh dan sebagainya membawa pelbagai kesan nyata dan tidak nyata (Sapora Sipon, 2007) Definisi bencana oleh Majlis Keselamatan Negara ialah bencana merupakan suatu kejadian yang menyebabkan gangguan kepada aktiviti masyarakat dan urusan Negara, melibatkan kehilangan nyawa, kerosakan harta benda, kerugian ekonomi dan kemusnahan alam sekitar yang melangkaui kemampuan masyarakat untuk mengatasinya dan memerlukan tindakan pengemblengan

sumber secara menyeluruh. Definisi bencana oleh Wikipedia pula adalah Bencana alam adalah kesan buruk daripada kejadian atau gabungan aktiviti semula jadi, seperti letusan gunung berapi, gempa bumi, tanah runtuh, taufan dan aktiviti manusia. Disebabkan kekerdilan sifat manusia, bencana alam sering menyebabkan keadaan darurat, sehingga menyebabkan kerugian kewangan dan struktur, malah sehingga menyebabkan kematian. Menurut kajian yang dijalankan oleh Lindell & Prater, (2004) menyatakan bahawa impak fizikal menyumbang kepada impak sosial dan psikologikal. Kesan banjir secara fizikal seperti kemusnahan, kehilangan, kerosakan. Manakala kesan secara tidak langsung akibat banjir adalah kesan psikologi dan emosi terhadap mangsa.

Keperluan kepada bantuan psikologi untuk mangsa banjir ini sebenarnya bermula sejak dari awal berlaku kejadian iaitu semenjak mangsa dipindahkan ke pusat pemindahan. Menurut Said, Ghafor & Nazri (2013), melalui kajian yang dilakukan mendapati konflik yang wujud di pusat pemindahan mangsa banjir antaranya adalah bekalan makanan yang tidak mencukupi, tiada kesefahaman sesama mangsa banjir, pusat pemindahan yang sesak, kelengkapan infrastruktur yang tidak mencukupi. Konflik ini akan menambahkan tekanan yang dirasakan oleh mangsa banjir semasa berada di pusat pemindahan. Konflik seterusnya yang dilalui oleh mangsa adalah lebih kritikal iaitu apabila pulang ke rumah dalam keadaan kemusnahan harta benda, rumah yang berselerak, lumpur tebal, dan pelbagai kerosakan kekal ataupun sementara. Hal ini akan menambahkan tekanan yang dilalui oleh mangsa banjir ditambah pula dengan aktiviti ekonomi seharian yang tergendala sehingga keadaan pulih sepenuhnya. Konflik-konflik ini seterusnya menyumbang kepada masalah psikologi yang dialami oleh mangsa banjir termasuklah kebimbangan, tekanan, kesedihan, trauma, krisis emosi, masalah penyesuaian. Tekanan emosi yang dialami

oleh mangsa mengambil masa yang lama untuk dipulihkan berbanding dengan masalah kesihatan fizikal yang dialami oleh mangsa.

## METOD

Kajian ini dijalankan menggunakan kaedah kualitatif dengan menggunakan kaedah kajian kes intrinsik. Kaedah kajian ini dipilih adalah kerana reka bentuk kajian kes melibatkan pengumpulan maklumat secara sistematik dan mendalam mengenai tingkah laku individu tertentu, keadaan sosial atau peristiwa khusus untuk mengetahui bagaimana tingkah laku individu atau perubahan keadaan sosial berlaku. Kajian kes juga boleh digunakan untuk menyelidik suatu peristiwa pada ruang lingkup yang luas dan dalam masa yang sama ia juga boleh memfokuskan kepada satu perpektif yang khusus. Tujuan utama kajian kes intrinsik adalah untuk memahami secara mendalam mengenai perkara di sebalik kajian dalam kes kajian yang dijalankan. Dalam kajian ini, ciri khusus yang diambil ialah mangsa banjir yang melalui pengalaman banjir. Teknik persampelan yang digunakan adalah teknik persampelan bukan kebarangkalian. Dalam teknik ini, pengkaji memilih menggunakan teknik persampelan bertujuan iaitu untuk memilih responden iaitu subjek kajian mestilah seorang mangsa banjir yang rumahnya ditenggelami air dan dipindahkan ke pusat pemindahan mangsa banjir. Jumlah responden yang terlibat dalam kajian ini adalah 5 orang yang terdiri dari daerah Dabong, Kuala Krai, dan Manek Urai. Kesemua responden ini ditemu bual secara mendalam berkaitan pengalaman psikologi dan pengurusan elemen psikologi.

## DAPATAN KAJIAN

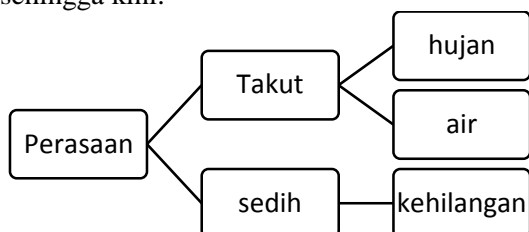
Temu bual yang mendalam dijalankan kepada 5 orang responden kajian dan ringkasan maklumat responden adalah seperti dalam jadual 1 di bawah.

**Jadual 1.** Maklumat Ringkas Responden

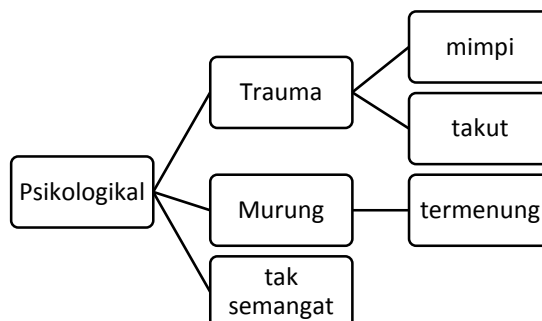
Responden	kod	Jantina	Masalah psikologikal
Responden 1	R1	L	/
Responden 2	R2	P	/
Responden 3	R3	P	/

Responden 4	R4	L	/
Responden 5	R5	L	/

Berdasarkan kajian yang dilakukan, tema yang terhasil melalui temu bual adalah seperti rajah 2, 3 dan 4 berikut. Tema yang terhasil adalah tema perasaan, tema psikologikal dan tema pengurusan psikologikal. Berdasarkan rajah 2 di bawah, antara yang dirasai oleh mangsa banjir adalah berkaitan dengan perasaan. Mangsa banjir mengalami rasa takut terhadap pengulangan berlaku bencana tersebut kembali. Rasa takut juga dirasai pada ketika berlaku bencana dan ianya memberi kesan yang mendalam kepada mangsa sehingga kini.



**Rajah 2:** Tema dapatan 1.



**Rajah 3.** Tema dapatan 3

Masalah psikologikal yang membelenggu mangsa banjir ini dapat dikenal pasti melalui simptom yang diceritakan oleh mangsa pada tahap pasca banjir. Antara masalah psikologikal yang dihadapi oleh mangsa adalah trauma, kemurungan dan tidak semangat untuk meneruskan hidup. Berikut merupakan kandungan temu bual responden yang menghadapi masalah psikologikal. Perasaan sedih terhadap kehilangan harta benda serta perasaan sedih melihat kemusnahan ini dirasai oleh kesemua responden tetapi ia lebih ketara dirasai oleh R1 dan R3

Pengalaman ini dirasai oleh R2, R4 dan R5. Berikut

R2: "...*Takut kalau banjir semula....macam mana nak buat...*"

R4: "...*saya angkat anak, bawak dia menyusur air, pengalaman takut sangat masa tu. Takut hanyut dengan arus...*"

R5: ....*Saya selalu tengok ke air sungai ...tak berani dah nak gi dekat...*"

Tema yang terhasil seterusnya adalah tema psikologikal. Kesan daripada bencana banjir yang berlaku, pengalaman mangsa banjir meninggalkan ingatan yang kuat serta masalah psikologikal. Antara masalah psikologikal yang berlaku terhadap mangsa banjir adalah trauma, kemurungan dan hilang semangat. Tema psikologikal ini boleh dilihat secara jelas dalam rajah 3 di bawah.

R1: *Sedih tengok keadaan tempat dan barang-barang*

R3: ...*Dah takda duit nak beiki hok rosok..cari mana ada pakai dulu sementara ni...*

Kesedihan yang dirasai ini adalah disebabkan oleh faktor ekonomi keluarga, faktor emosi dan faktor pemikiran bagaimana untuk memulakan kembali kehidupan selepas bencana banjir yang dialami.

Tema psikologi trauma juga dikesan dihadapi oleh mangsa banjir. Dalam sesi temu bual yang dijalankan, hanya R4 dan R5 dikesan

menghadapi masalah banjir ini. Berikut merupakan pengalaman responden yang menghadapi masalah ini.

R4: *...Rasa nak tidur pun takut....selalu mimpi hujan*

R5: *...Duduk sorang saya boleh nangis...*

Simptom-simptom trauma seperti mimpi ngeri, perasaan yang tidak dapat dikawal dirasai oleh mangsa. Simptom-simptom ini dirasai oleh mangsa yang mengalami pengalaman banjir yang amat teruk dan mengalami kehilangan yang berskala besar. Pengelasan trauma ini melalui temu bual dalam tempoh sebulan selepas bencana berlaku. Ia mungkin boleh berubah atas faktor masa.

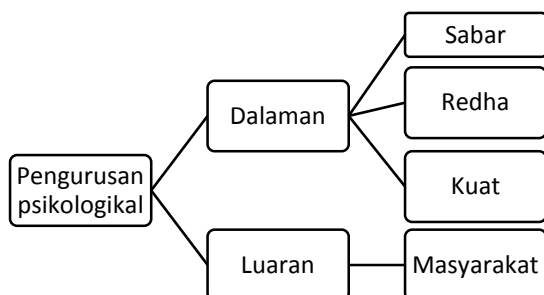
Tema psikologi yang terhasil seterusnya adalah kemurungan. Tema ini boleh dilihat ketara melalui R5

R5: *Pah pada kejadian tu saya banyak termenung...nak fikir apa lagi sekelip mata semuanya hilang*

Kesemua responden merasai perasaan tidak semangat untuk meneruskan kehidupan. Mereka risau bagaimana untuk memulakan kehidupan kembali selepas semua peralatan, kelengkapan dan barangan keperluan harian hilang akibat banjir. Perasaan ini dirasai oleh R2 dan R3.

R2: *Tak tahu nak mula kot mana dulu..*

R3: *Lepas ni cubalah cari kat mana-mana barang nak mula hidup...rasa macam dah tak tahu nak buat apa.*



**Rajah 4:** Tema dapatan 3

Berdasarkan tema kajian pengurusan aspek psikologikal yang diperoleh, mangsa banjir yang terlibat boleh meningkatkan kebolehterimaan terhadap musibah yang

melanda mereka dengan mempunyai daya tindak yang positif iaitu melalui pemikiran dalaman diri mereka sendiri. Antara tema yang diperoleh dalam pengurusan psikologikal adalah pengurusan dalaman dan luaran mangsa. Responden R1, R4 menunjukkan kekuatan dalaman yang tinggi.

R1: *...Dah benda nak jadi, kita dah tak boleh nak salah kat siapa-sapa....Kita kena yakin ini kerja Allah taala..perasaan ni buat saya jadi kuat...*

R4: *... Saya oyak ke dia kita kena sabar banyak, teruskan kehidupan....*

Selain itu ada juga responden yang ditemu bual menyatakan bahawa mereka cuba menjadi kuat untuk membantu keluarga dan pasangan masing-masing dengan cara berdoa meminta kekuatan. Perkara ini dinyatakan oleh R2

R2: *...Saya jadi penyebab kekuatan untuk dia...walaupun saya tak kuat tapi saya berdoa minta semoga diberi kekuatan untuk saya....*

Kelima-lima mangsa yang ditemu bual menyatakan bahawa sokongan masyarakat sekitar ataupun bantuan yang diberikan amat-amat membantu mereka meneruskan kehidupan kembali.

Aspek pengurusan psikologikal mangsa secara keseluruhan melalui temu bual ini boleh dilihat melalui cara mangsa sendiri menguruskan elemen psikologi mangsa dengan mencari kekuatan dalaman ataupun sokongan luaran.

## PERBINCANGAN

Berdasarkan analisis kajian yang dijalankan mendapati bahawa masalah psikologi yang utama berlaku adalah masalah sedih dan tekanan. Masalah sedih dan tekanan ini jika tidak diurus dengan baik serta tidak mendapat pertolongan segera, ia akan menyumbang kepada masalah lain seperti kemurungan. Masalah psikologi ini perlu diatasi dengan segera bagi memastikan mangsa banjir dapat meneruskan kehidupan seperti sedia kala. Bantuan mengenai masalah psikologi ini dapat dilakukan melalui sesi kaunseling,

perbincangan atau bercakap-cakap dengan mangsa yang akan dapat mengurangkan masalah dan bebanan perasaan yang dialami. Selain itu masalah ini juga dapat diatasi dengan memberi bantuan dari sudut fizikal dan keperluan yang telah hilang sebelum ini supaya kebimbangan yang dirasai oleh mangsa tidak menyumbang kepada masalah psikologikal yang lebih tinggi. Malah sokongan melalui pelbagai teknik intervensi juga perlu diberikan pendedahan kepada mangsa bermula seawal mangsa berada di pusat pemulihan, antara contoh sokongan intervensi adalah aktiviti terapi seni, sesi kelompok yang berfokus kepada teknik spiritual serta galakan yang positif serta membina pemikiran yang positif.

Perbezaan ketara masalah psikologi yang dilalui oleh responden lelaki membuktikan bahawa peranan dan tanggungjawab yang digalas oleh lelaki sebagai ketua keluarga lebih berat dan ianya menyumbang kepada masalah psikologi seperti kemurungan, kebimbangan, tekanan dan kemarahan. Tambahan lagi apabila mereka memikirkan kehilangan fizikal yang dihadapi oleh mereka menyebabkan masalah psikologi yang dialami adalah lebih tinggi. Cara mengatasi masalah ini adalah dengan bantuan daripada komuniti. Bantuan daripada komuniti ini disarankan berdasarkan pandangan Lindell & Preter (2003) yang menyatakan bahawa masalah psikososial akan dapat diatasi melalui sumber pemulihan komuniti (*community recovery resources*) dan bantuan lebih daripada komuniti (*extra-community assistance*). Selain itu masalah psikologi yang dihadapi ini juga memerlukan sokongan mental, dan emosi yang tinggi terhadap mangsa melalui penjelasan dan penyesuaian baharu selepas banjir dan bagaimana untuk menstabilkan emosi melalui strategi daya tindak emosi yang berfokus (*focused emotional coping strategies*).

Masalah psikologi yang tidak ditangani dengan segera akan memberi impak yang lebih tinggi kepada mangsa seperti hilang keseronokan untuk meneruskan kehidupan, perasaan takut dan bimbang akan bencana yang akan datang kembali serta trauma dan kehilangan. Fokus penyelesaian masalah perlu kepada individu atau komuniti yang terjejas terus dengan masalah banjir dengan

mengadakan program-program komuniti untuk meningkatkan kembali semangat mangsa banjir. Selain itu pendidikan aspek tentang persediaan menghadapi bencana banjir juga perlu diberi perhatian agar mangsa mampu untuk bersedia dan mengambil langkah awal apabila berlaku bencana banjir pada masa akan datang.

Dari sudut pengurusan emosi mangsa pula, persediaan awal elemen psikologikal amat penting dijelaskan kepada semua mangsa. Ini bagi membantu proses dan kelancaran menolong serta memberi kekuatan serta semangat buat mangsa. Tahap atau peringkat menolong dapat dikategorikan kepada tiga tahap.

Tahap yang pertama adalah tahap perancangan dan persediaan. Pada tahap ini, individu mula bersedia menghadapi sebarang kemungkinan masalah bencana. Persediaan rapi ini termasuk juga persediaan dari sudut fizikal dan material seperti bagaimana pergerakan yang sepatutnya dan selamat, apa yang perlu dipindahkan terlebih dahulu serta persediaan ilmu-ilmu asas seperti berenang, bagaimana menyelamatkan, bagaimana menyesuaikan diri serta yang paling penting adalah ilmu membina kekuatan melalui spiritual. Pada tahap seterusnya pula adalah tahap pembangunan ilmu yang dipelajari. Ilmu-ilmu berkaitan mental dan psikologikal perlulah dipraktikkan dalam kehidupan seseorang. Ilmu psikologikal positif seperti menyediakan minda yang positif, daya tindak yang positif, daya tahan yang positif serta penyesuaian yang positif perlu dibangunkan.

Langkah seterusnya adalah langkah mengekalkan dan mengukuhkan. Pada tahap ini, elemen yang penting adalah elemen spiritual atau berbalik kepada konsep tiada yang kekal dalam hidup. Dapatan kajian ini selari dengan kajian yang dibuat oleh (Eyre, 2006) yang menyatakan kekuatan psikologi seseorang boleh dibina semula oleh diri mereka sendiri dengan sokongan daripada keluarga dan masyarakat. Tahap-tahap yang dibincangkan ini menyokong model pengurusan keselamatan (TSM) yang dikemukakan dalam kajian ini.

Latihan dan pertolongan awal yang diberikan oleh terapis mampu menjadi sumber kekuatan

dan menyuntik semangat dalam kalangan mangsa dan ianya mampu membuka jalan untuk mangsa mencari kekuatan dan membina strategi bertindak yang positif mengurus sendiri elemen psikologikal mangsa. Hasil kajian yang selari masih belum ditemui oleh pengkaji, sebaliknya kebanyakan kajian atau manual proses pengurusan emosi mangsa adalah proses yang dilakukan oleh kaunselor atau terapis yang terlibat membantu mangsa bencana. Antara kajian dan manual yang mengandungi proses pengurusan bencana adalah seperti (Bunney, 2001; Eyre, (2006); NATO Joint Medical Committee, (2008); Prewitt Diaz, Murthy, & Lakshminarayana, (2006); Tong,(2009).

Kepentingan kajian ini dapat membantu ahli-ahli terapi terutamanya kaunselor dan ahli psikologi yang turun ke lapangan untuk meredakan krisis yang wujud. Peranan sebagai kaunselor dan ahli psikologi amat penting dalam satu-satu fenomena atau bencana, maka pengetahuan tentang masalah serta teknik-teknik pengurusan aspek psikologikal yang berkesan perlu dititikberatkan sebelum memberi bantuan terhadap mangsa. Malah kajian ini membuka satu laluan baharu dalam dunia akademik dan penyelidikan di Malaysia untuk melihat kesan serta pengurusan aspek bencana yang lebih penting dilakukan selepas kajian dalam skop komuniti serta budaya tempatan. Kajian ini jua membantu ahli-ahli sukarelawan yang terdiri daripada paramedik untuk mengesan serta merujuk kes-kes yang dikesan sebagai kes psikologikal kepada pegawai atau sukarelawan yang bertugas, malah kajian ini menjelaskan tentang peri pentingnya latihan awal iaitu *psychological emergency response team* dijalankan kepada komuniti serta pihak yang berperanan dalam membantu menguruskan mangsa banjir di peringkat pusat pemindahan sehingga mereka pulang ke rumah. Malah kajian ini juga penting dilakukan sebagai persediaan awal kepada pihak pengurusan bencana untuk membangunkan sebuah modul ringkas terhadap mangsa bencana mengandungi prosedur menangani bencana, langkah-langkah yang perlu diambil, masalah psikologi yang dihadapi, siapa yang perlu dirujuk serta bagaimana untuk mendapatkan rawatan psikologi di pusat pemindahan ataupun komuniti setempat. Kajian ini juga

membuktikan pentingnya latihan awal yang diberikan kepada mangsa sebagai persediaan emosi dan psikologi sebelum menghadapi bencana banjir.

## KESIMPULAN

Sejarah membuktikan bahawa fenomena banjir merupakan fenomena biasa yang akan berlaku saban tahun, justeru pengurusan daripada pelbagai aspek perlu dititikberatkan supaya ia mampu membantu mangsa banjir. Evolusi daripada bantuan kepada kemandirian amat penting dilakukan sebagai persediaan menghadapi pelbagai bencana dan musibah akan datang. Evolusi ini akan membantu aspek pengurusan bukan sahaja pada tahap operasional, tetapi juga pada tahap strategik dan taktikal.

## RUJUKAN

- Bunney, B. S. (2001). *The Psychological Aftermath of Disasters Individual Responses, Treatment and a State Behavioral Health Care System's Response to 9-11. Foundation for Education and Research in Neurological Emergencies.* USA.
- Ehrenreich, J. H. (2001). *Coping with disasters A Guidebook to Psychosocial Intervention.* Retrieved from [www.mhwwb.org](http://www.mhwwb.org)
- Everly Jr, G. S., & Perrin, Paul C. Everly III, G. (2008). *Psychological Issues in Escape, Rescue, and Survival in the Wake of Disaster. National Institute of Occupational Safety and Health, Pittsburgh Research Laboratory.* Retrieved from <http://www.cdc.gov/niosh/docket/pdfs/NIOSH-154/0154-010108-everly.pdf>
- Eyre, A. (2006). *Literature and Best Practice Review and Assessment: (October).*
- Goetsch D L. (2008). *Occupational safety and health for technologies, engineers and managers* (6th ed.). Upper Saddle River: Pearson Education, Inc.
- Lindell, M. K., & Prater, C. S. (2003). *Assessing Community Impacts of Natural Disasters. Natural Hazards Review.* 4(4), 176-186.
- NATO Joint Medical Committee. (2008). *Psychosocial care for people affected*

*by disasters and major incidents: A model for designing, delivering and managing psychosocial services for people involved in major incidents, conflict, disasters, terrorism.*

- Prewitt Diaz, J. O., Murthy, R. S., & Lakshminarayana, R. (2006). *Advances in Disaster Mental Health and Psychological Support*. New Delhi, India: Voluntary Health Association of India Press.
- Rapahael, B. (2000). Disaster Mental Health Response. Psychiatric Department. Australia
- Said, M. Z., Gapor, S. A., Nazri, M., Abd, S., & Abd, M. (2013). Konflik di Pusat Pemindahan Banjir: Kajian Kes di Daerah Padang Conflict in Flood Relief Shelter: Case Study of Padang Terap District, Kedah, *1*(1), 69–78.
- Sipon, S. (2007, September 27). Psikologi, emosi mangsa banjir. *Berita Harian*. Negeri Sembilan.
- Tong, A. A. K. (2009). *Psychological Interventions in disasters management*. UK: The United centre of Emotional Health and Positive Living.