



Protocol of Modul Pendidikan Psikososial dan Intervensi Ringkas PTSD

NAME: KEE JOEY

STUDENT ID: P96732

RESEARCH SUPERVISOR: DR. MAHADIR AHMAD

Table of Contents

1. Overview	3
1.1 Introduction	3-5
1.2 The Need for Mental Health Online Interventions	5-6
1.3 Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy	6-7
1.4 Current Online Intervention Framework and Objectives.....	7-8
2. Modul Pendidikan Psikososial dan Intervensi Ringkas PTSD.....	9
2.1 Layout of Module	9
2.2 Additional Features on Portal	10
2.3 Module Pre-assessment.....	10
3. Komponen Pendidikan Psikososial	11
3.1 Module Layout.....	12
3.2 Module Content	14-19
4. Komponen Quiz	20
4.1 Component Layout.....	20-21
4.2 Component Content	21-24
5. Komponen Relaksasi	24
5.1 Komponen Relaksasi Minggu 1 – Penafasan Dalam	24-26
5.2 Komponen Relaksasi Minggu 2 - Relaksasi Otot Berprogresif.....	26-29
5.3 Komponen Relaksasi Minggu 3 – Ketara Sedar	29-30
5.4 Komponen Relaksasi Minggu 4 - Imageri Minda.....	31-33
5.5 Komponen Relaksasi Minggu 5 - Imbasan Badan.....	33-34
5.6 Log Relaksasi.....	34-35
6. Komponen Pendekatan Kognitif	35
6.1 Komponen Kognitif Minggu 1 – Berhentikan Fikiran	35-36
6.2 Komponen Kognitif Minggu 2 - Time Out.....	36-37
6.3 Komponen Kognitif Minggu 3 – Relaks, Kenal Pasti, Membuat Keputusan	37-39
6.4 Komponen Kognitif Minggu 4 - Latihan Berhentikan Fikiran	39-40
6.5 Komponen Kognitif Minggu 5 - Rekod Audio Pemikiran	40-41
6.6 Log Rekod Pemikiran	42
7. Komponen Tingkah Laku	42
7.1 Komponen Tingkah Laku Minggu 1-5 – Jadual Aktiviti.....	42-46
7.2 Log Perasaan	46-47
8. End of Intervention.....	47-50

Development of an Online Brief Intervention Module for Adults with Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) in Malaysia

1. Overview

Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) is a debilitating condition, which generally results from exposure to a traumatic event or a series of traumatic events. It is characterized by intrusive thoughts, hyper arousal, avoidance of reminders of trauma, negative thoughts or feelings. The prevalence of PTSD in Malaysia is 10.1% where many individuals are affected but remain untreated due to stigmatization, inaccessibility to mental health services and the high cost. Based on past findings of the efficacy of online mental health intervention, it has been proposed for the development of an e-psychotherapy module for PTSD in Malaysia to reach out to more individuals in need of mental health services and solve these issues. Many attention have been given to face-to-face interventions and early interventions of PTSD. Others have assessed internet-based interventions targeting depression and anxiety. Thus, this protocol aims to fill in the gap to investigate the effectiveness and factors involved in the development of an Online Intervention for Post Traumatic Stress Disorder in Malaysia.

1.2 Introduction

Post Traumatic Stress Disorder

According to the DSM-5, the diagnosis of Post-Traumatic Stress Disorder will be given to adults, adolescent and children when they meet the corresponding criteria: exposure to actual or threatened death, serious injury or sexual violence, presence of intrusion symptoms associated with the traumatic events, persistent avoidance of stimuli associated with the traumatic event, negative alterations in cognitions and mood

associated with the traumatic event and marked alterations in arousal and reactivity associated with the traumatic event. There may also be the presence of dissociative symptoms and delayed expression. The duration of these disturbances have to be more than 1 month and not attributable to the physiological effects of a substance or another medical condition. The disturbance also causes clinically significant distress or impairment in social, occupational, or other important areas of functioning. Moreover, disruptions to everyday functioning occurring within the first 3 months following a traumatic event is classified as an Acute Stress Reaction and PTSD thereafter (APA, 2013).

Symptoms relating to PTSD are also found in people who may not have a formal diagnosis and can vary considerably in terms of severity. Other mental health problems such as poor anger control, drug and alcohol problems, and depression can develop alongside symptoms of PTSD, which can delay access to treatment and increase the burden of illness for individuals (Brady et al., 2006). Some of the most commonly reported stressors were being directly involved in a life-threatening accident or critical illness; being involved in a fire, flood, or natural disaster; and being a witness to injury and threat to life or death of another person. Women were found to be at slightly higher risk than men (10.4 % vs 5.0%) (Kessler, Sonnega, Bromet, Hughes & Nelson, 1995). Not all people who experience a trauma will develop PTSD, but some of the risk factors include prior trauma, family history of psychopathology, perceived life threat during the trauma, post trauma social support, and peritraumatic dissociation (Ozer, Best, Lipsey & Weiss, 2003).

Evidence-based psychological interventions have been developed to treat symptoms of PTSD, and the majority of these are designed to be delivered face-to-face

using trained therapists. The gold standard of PTSD psychotherapy treatment would be Cognitive Behavioral Therapy (CBT) where it can be divided into Trauma-Focused CBT (TF-CBT) or Non-Trauma-Focused CBT (NTF-CBT). Most of TF-CBT interventions involved direct exposure to aspects of the trauma such as revisiting the site where the traumatic event occurred with the aim of encouraging additional processing and updating the memory of the traumatic event, or imagery exposure where individuals are supported to reimagine the trauma in sequence while vocalizing and reappraising the physical and cognitive reactions that occurred at the time of the event. The NTF-CBT interventions employed more general stress management and relaxation techniques to reduce anxiety. Alternative psychotherapy modalities also include Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), Stress Inoculation Therapy, Psychodynamic Therapy, Interpersonal Therapy, Mindfulness Based Stress Reduction and Acceptance and Commitment Therapy (ACT). Access to evidence-based psychological interventions for PTSD remains a high priority in health care agendas, where screening and early interventions are recommended to prevent the development of more chronic presentations. However, mental health resources are often stretched and there is a need to think about extending access to such treatments.

1.3 The Need for Mental Health Online Interventions

The use of information and communication technologies for health has grown substantially and is getting increasingly important in the diagnosis and treatment of diseases in general. Thus, the possibility of seeking support and reputable information for mental health problems online is becoming more available. The focus of a mental health online intervention may vary from the inclusion of administrative mechanisms of healthcare systems (e.g. electronic prescribing, electronic health records) to targeting prevention, mental health literacy, education and treatment using specific information

technologies and devices. E-mental health approaches may contribute to closing the treatment gap in mental health care as they are relatively inexpensive and easily accessible. For people who are limited in their ability to access outpatient health services, be it due to funding, reduced physical mobility, lack of transport, e-mental health services may be the most viable way for them to receive treatment in a timely and cost effective manner. This is especially for PTSD patients experiencing avoidance symptoms such as avoiding leaving the house or meeting other people. The online e-mental health intervention can be delivered at a time that suits the client and require less therapist time than face to face treatments (Klein et al., 2010).

Another advantage of e-Mental health interventions is that they can provide anonymity to the user (Lange, Van De Ven, Schrieken, & Emmelkamp, 2001). This may be particularly important in mental healthcare which is associated with high levels of stigmatization and resulting access barriers to mental healthcare. Subclinical groups and those on wait lists may also benefit from evidence-based psychological approaches that prevent problems from worsening either via complete self-management or with some additional guidance (Hedman et al., 2011). There are also no evidence-based brief psychotherapies for PTSD that can feasibly be delivered in primary care. Consequently, technology can fulfil the significant gap exists between need for and access to effective primary care-based PTSD treatment (Possemato, 2011).

Nonetheless, there are also disadvantages of Internet-delivered interventions such as a low adherence (Christensen, Griffiths and Farrer, 2009) and the requirement of computer skills and literacy (Andersson and Titov, 2014). A disadvantage specific for e-psychotherapy intervention for PTSD treatment may be that during imaginal exposure distress levels may temporarily increase. The absence of a therapist who would otherwise mitigate distress may be problematic and potentially increase the risk for adverse events.

Therefore, these have been taken into account when developing the current ‘Modul Pendidikan Psikososial dan Intervensi Ringkas PTSD’.

1.4 Trauma-Focused Cognitive Behavioural Therapy

After the consideration of the factors involved in developing a feasible online intervention for PTSD, Trauma-Focused Cognitive Behavioural Therapy (TF-CBT) has been chosen to be the framework of the current online intervention. This is because TF-CBT involves 3 stages : (1) Skill-building and Stabilization, (2) Narrative and Processing, (3) Integration/Consolidation. The components in all 3 stages include :

- Psychoeducation + Parenting Skills
- Relaxation Techniques
- Affective Expression and Regulation
- Cognitive coping
- Trauma Narrative and Processing
- In Vivo Exposure
- Conjoint Parent-Child Sessions
- Enhancing Personal Safety and Future Growth

However, only the Stabilization phase which includes several components such as Psychoeducation, Relaxation Skills, Affect Modulation Skills and Cognitive Processing Skills will be used as the basis of the current online intervention. The last two phases are excluded to avoid the processing of the trauma due to the online nature of the intervention. Participants will be encouraged and directed to seek for professional help at the end of the module instead. The current intervention has also remained the Psychoeducation and Relaxation Skills component but modified the Affect Modulation and Cognitive Processing Skills to alternative Cognitive and Behavioural approaches

(Becks, 1994). Besides that, even though TF-CBT is a family-focused treatment in which parents or caregivers participate equally with the traumatized child or adolescent. Early trauma-focused cognitive-behavioural therapy (TFCBT) have been shown to hold promise as a preventive intervention for adults at risk of developing chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) (Kornør, Winje & Ekeberg, 2008). Thus, the current online intervention excluded the parents involvement and also generalized the model to the adult population.

1.5 The Current Modul Pendidikan Psikososial dan Intervensi Ringkas PTSD

The ‘Modul Pendidikan Psikososial dan Intervensi Ringkas PTSD’ will be developed to promote mental health literacy about PTSD, reduce related symptoms of PTSD, increase the quality of life of individuals with PTSD and directs them to seek for professional help if needed. The online intervention will be developed for adults age 18 to 59 with mild to moderate symptoms of PTSD. Users will have to meet the cut off score for the Saringan Kecelaruan Stres Pasca Trauma (Bahasa Malaysia version) before being redirected to the intervention portal. The objectives of the intervention includes :

- 1.) To promote mental health literacy and understanding of PTSD
- 2.) To psychoeducate the users information and identification of PTSD
- 3.) To impart skills that helps users to cope and manage with symptoms of PTSD
- 4.) To direct users to resources and encourage them to seek professional help after the completion of intervention.

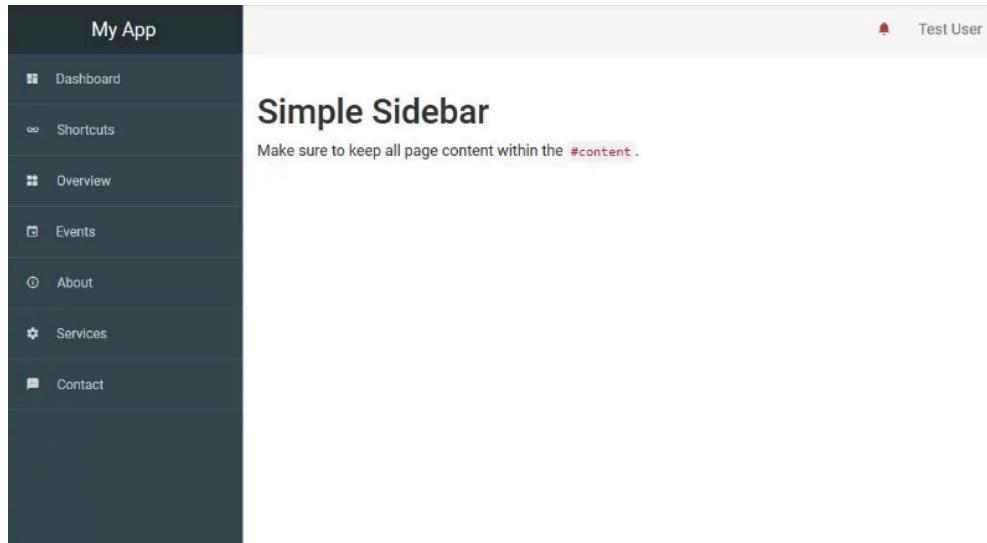
The PTSD online intervention includes 4 separate components such as Psychoeducation, Relaxation, Cognitive and Behaviour component, which users will have to complete in the span of 5 weeks. There will also be a quiz related to the psychoeducation component every week where users are required to answer correctly before moving on to the subsequent modules. Other features also includes an emergency

stop button for participants to discontinue the modules should they face any emotional distress throughout the modules. A chat box is also available where users can reach out to the administrator to set an appointment with certified and trained mental health professionals. Contacts for psychological and emotional support providers or services will also be given at the end the modules and inserted in the side bar. The service providers proposed has been screened in terms of ethical conducts and professionalism.

The following sections will be mainly focused on illustrating the features and content of the developed module. The description of all components will be in English while the content of the components will be in Bahasa Malaysia as the language medium used for the online module is as such.

2. Modul Pendidikan Psikososial dan Intervensi Ringkas PTSD

2.1 Layout of the Module



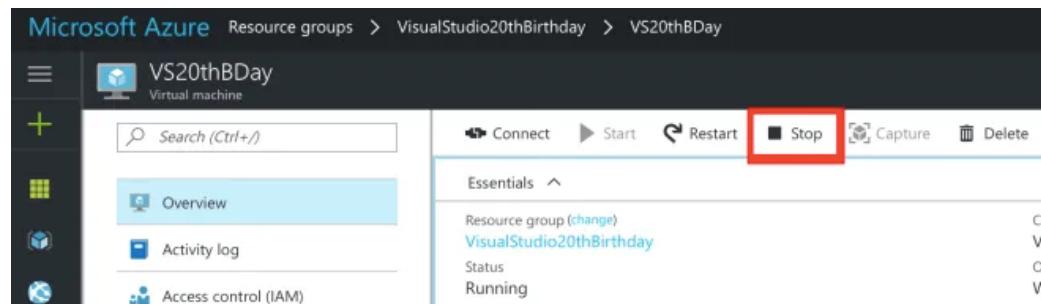
The four modules which includes Psychoeducation, Relaxation, Cognitive and Behavioral components will be inserted at the sidebar of the online portal as depicted as above. The section of each components will be released in the order as below :

Week	Module Distribution
Week 1	Penafasan Dalam. Berhentikan Fikiran. Jadual Aktiviti. Quiz 1.
Week 2	Ketara Sedar. Time Out. Jadual Aktiviti. Quiz 2.
Week 3	Relaksasi Otot Berprogresif. Relaks, Kenal Pasti, Membuat Keputusan. Quiz 3.
Week 4	Imageri Minda. Latihan Berhentikan Fikiran. Jadual Aktiviti. Quiz 4.

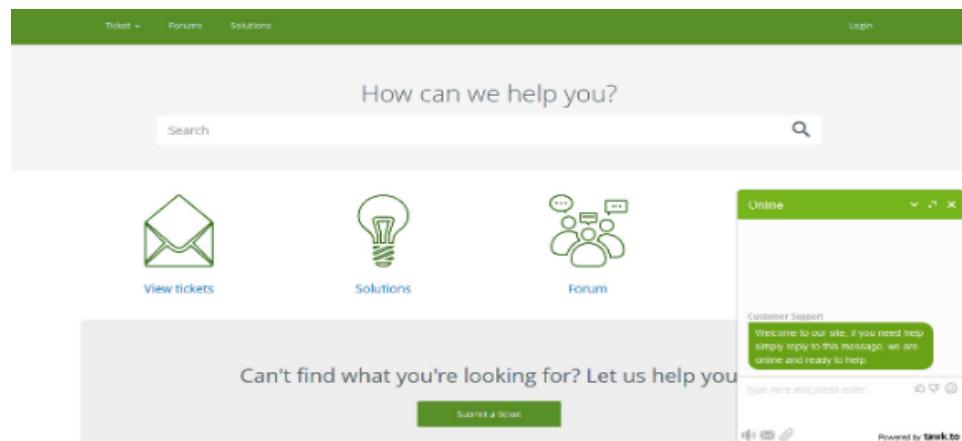
Week 5 | Imbasan Badan. Rekod Audio Remikiran. Jadual Aktiviti. Quiz 5.

2.2 Additional Features on Portal

Other features includes an emergency stop button as shown below :



A chat box pop up that will appear throughout the online module as shown below :



Emergency contact list will also be inserted in the side bar of the portal :

Home Members

Go to Pathology Resident On Call Manual in UNMC Blackboard Connector (Evaluation)

Emergency phone list	Rename Delete	Tutorial videos	Rename Delete
 Departmental phone list	 	 BAL educational video How to perform a BAL cytopsin / stain while on call.	 
 Home contact information Contains home and cell numbers for staff and residents	 	 Kidney Evaluation Educational Video How to perform an after hours / on call kidney evaluation.	 
 Anatomic and clinical pathology rotation schedule	 	 Muscle Biopsy Educational Video How to perform an after hours / on call muscle biopsy.	 
Add Content			

The homework from the modules and logs filled up will be reviewed and monitored by professionals. Reminders will also be sent to users weekly.

2.3 Module Pre-assessment

Pre-assessment to test user's baseline knowledge will be released before the psycho education module. Users will have to answer all quiz questions before the start of intervention. Correct answers will not be revealed. There will be yes or no and multiple-choice questions.

1.) Semasa kejadian trauma, reaksi badan kita adalah 'Fight or Flight' ?

YA/ TIDAK

2.) Semua orang yang mengalami trauma akan mendapat Kecelaruan Stres Pasca Trauma.

YA/ TIDAK

3.) Kecelaruan Stres Pasca Trauma disebabkan oleh kombinasi daripada:

- a.) Pengalaman yang stres
- b.) Ciri Keperibadian
- c.) Sejarah gangguan mental dalam keluarga
- d.) Semua diatas

4.) Jika gejala Kecelaruan Stres Pasca Trauma yang dialami bertahan hanya selama satu bulan, maka individual tersebut kemungkinan mengalami gangguan stress akut.

YA/ TIDAK

5.) Antara mana faktor yang meningkat risiko Kecelaruan Stres Pasca Trauma :

- a.) Penyalahgunaan Ubat
- b.) Memiliki kerabat dan pekerjaan yang menimbulkan efek trauma

- c.) Kurang dukungan social dari orang berdekatan
 - d.) Semua diatas
- 6.) Penyataan dimanakah yang bukan antara gejala Kecelaruan Stres Pasca Trauma?
- a.) Mengalami kejadian traumatis yang berulang-ulang
 - b.) Menghindari orang, tempat atau aktiviti yang mencetuskan ingatan mengenai kejadian.
 - c.) Perubahan kognisi dan emosi yang negatif.
 - d.) Hati berdebar-debar hingga ingin pengsan.
- 7.) Psikoterapi untuk Kecelaruan Stres Pasca Trauma boleh dilakukan secara individu atau dalam kelompok?

YA/ TIDAK

- 8.) Psikoterapi untuk pesakit Kecelaruan Pasca Stres Trauma termasuk:
- a.) Terapi Perilaku Kognitif
 - b.) Terapi Pemaparan
 - c.) Proses Perulangan dan Desensitisasi Pergerakan Mata
 - d.) Semua diatas
- 9.) Ubat untuk anxieti dan depresi dapat membantu memperbaiki gejala Kecelaruan Stres Pasca Trauma ?

YA/ TIDAK

- 10.) Pengubahan gaya hidup dan rumah tidak dapat membantu mengatasi Kecelaruan Stres Pasca Trauma?

YA/ TIDAK

- 11.) Orang yang mempunyai Kecelaruan Stres Pasca Trauma mungkin akan ada keinginan untuk membunuh diri.

YA/ TIDAK

- 12.) Untuk mengatasi Kecelaruan Stres Pasca Trauma, individu boleh :
- a.) Mengikuti rancangan pengubatan dan bersabar
 - b.) mempelajari tentang PTSD
 - c.) Dapatkan cukup rehat
 - d.) Semua diatas

Kuiz 5 Minggu 5

- 1.) Bantuan dan sokongan orang lain adalah penting untuk mencegah gejala-gejala kecelaruan stres pasca trauma.

YA/TIDAK

2.) Komponen-komponen yang telah dibincangkan dalam modul pendidikan psikososial dan intervensi ringkas PTSD ini termasuk :

- a.) Relaksasi
- b.) Pendekatan Kognitif
- c.) Perubahan Tingkah Laku
- d.) Semua di atas

3.) Trauma Focused Cognitive Behavioural Therapy (TF-CBT) dianggap sebagai rawatan kognitif-tingkah laku dan satu rawatan yang pendek.

YA/TIDAK

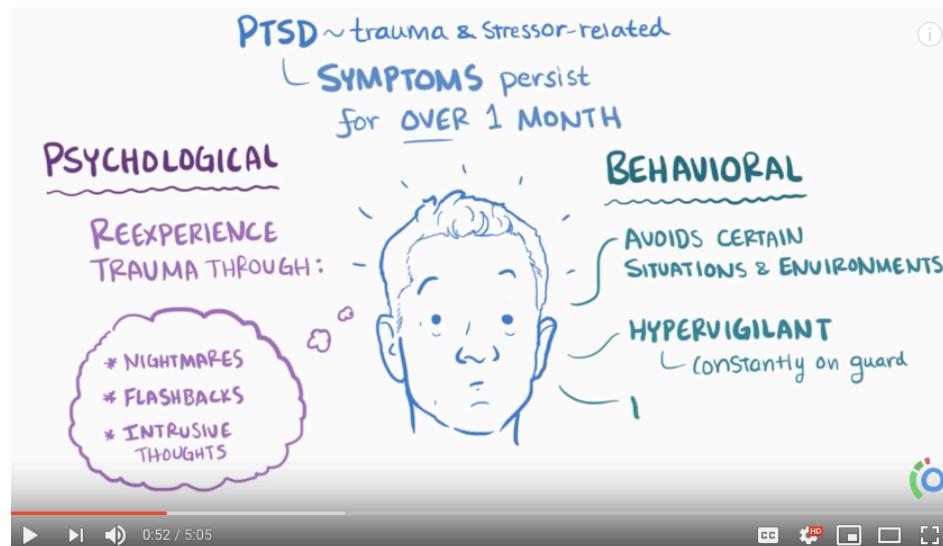
Once users have answered all questions, psychoeducation module can be released.

3. Komponen Pendidikan Psikososial

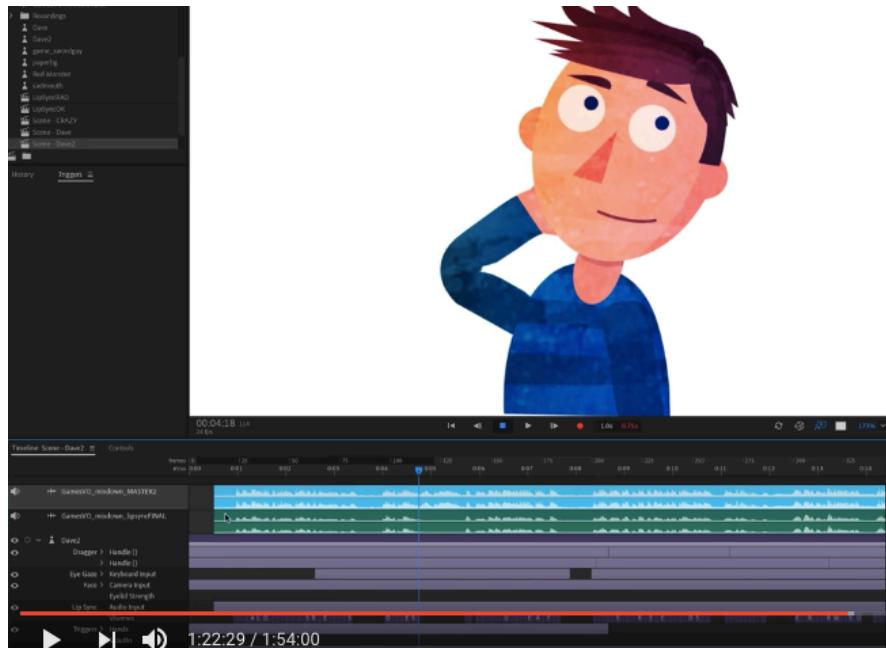
3.1 Psychoeducation Layout

The psychoeducation component will be released on the first day of the intervention and inserted at the side bar of the portal. This is to allow users to come back to the psychoeducation component should they need a refresher. The psychoeducation component will be presented in the form of video and narration from an animator developed by the IT team.

Psychoeducation delivered in the form of video developed by the IT team:



Example of animation narrator :



Other links to illustrate the presentation of the psychoeducation components :

<https://www.youtube.com/watch?v=hzSx4rMyVjI&t=5s>

<https://www.youtube.com/watch?v=z-IR48Mb3W0>

3.2 Psychoeducation Content :

Pengertian Kecelaruan Stres Pasca Trauma

- Kecelaruan Stres Pasca Trauma adalah gangguan psikologi yang dicetuskan oleh peristiwa yang mengerikan sama ada dialami, disaksikan, ataupun didengar oleh penderitanya. Peristiwa mengerikan tersebut merupakan sesuatu yang traumatis bagi penderita.
- Kebanyakan orang yang mengalami peristiwa traumatis mungkin akan mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri setelah trauma tersebut berlaku, namun masa akan membantu penderita tersebut untuk menghadapi kejadian-kejadian traumatis yang dialami. Jika gejala seperti imbas kembali, mimpi buruk, kecemasan yang parah berlangsung selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun, serta mengganggu fungsi kehidupan sehari-hari, maka individu kemungkinan mengalami Kecelaruan Stres Pasca Trauma.
- Peristiwa traumatis menyebabkan kecederaan terhadap fizikal, emosi, atau mental. Contoh peristiwa traumatis termasuk bencana alam, kemalangan, perompakan, kes penderaan, dan sebagainya. Mengikut sejarah, Kecelaruan Stres Pasca Trauma banyak ditemui di kalangan anggota tentera Amerika yang terlibat dengan perang Vietnam dan kemudiannya dikenali sebagai "Combat Neurosis".
- Kecelaruan Stres Pasca Trauma boleh terjadi kepada sesiapa sahaja yang berhadapan dengan peristiwa yang menakutkan atau mengancam nyawa.
- Secara amnya, walaupun kebanyakan individu (50-90 %) pernah mengalami trauma sepanjang hayat mereka, hanya lebih kurang 20-30% akan mendapat Kecelaruan Stres Pasca Trauma. Wanita mempunyai dua kali ganda risiko untuk mendapat PTSD berbanding lelaki sepanjang jangka hayat mereka (10.4 % berbanding 5 % bagi lelaki).
- Kecelaruan Stres Pasca Trauma terjadi kerana pada saat trauma, reaksi anda pada ancaman tersebut adalah "fight or flight". Hal ini membuatkan anda melepaskan hormon stres, adrenalin, dan norepinefrin yang memberikan tenaga yang lebih besar.
- Kecelaruan Stres Pasca Trauma menyebabkan otak anda terjebak dalam keadaan selalu bersiap sedia terhadap situasi yang membahayakan. Setelah situasi berbahaya itu reda, anda masih tetap berwaspada kerana tubuh terus mengirim isyarat yang mengarah ke gejala Kecelaruan Stres Pasca Trauma.
- Kecelaruan Stres Pasca Trauma akan menyebabkan masalah dalam kehidupan penderitanya, seperti dalam cara kerja atau hubungan sosial yang lain. Namun, mendapatkan perubatan secara rutin dan intensif dapat membantu mengurangkan gejala-gejala itu.

Faktor Risiko yang menyebabkan Kecelaruan Stres Pasca Trauma

Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko penyakit Kecelaruan Stres Pasca Trauma:

- Pengalaman yang mendatangkan stres dan trauma.
- Memiliki masalah kesihatan mental yang lain, seperti depresi atau anxiety
- Penyalahgunaan ubat
- Memiliki kerabat yang mempunyai Kecelaruan Stres Pasca Trauma
- Memiliki pekerjaan yang menimbulkan kesan trauma (pekerjaan dalam bidang ketenteraan)
- Kurang adanya dukungan sosial dari keluarga ataupun teman terdekat
- Sejarah gangguan mental dalam keluarga seperti depresi atau anxiety.
- Ciri kepribadian (temperamen).

Gejala Kecelaruan Stres Pasca Trauma

Gejala Kecelaruan Stres Pasca-Trauma biasanya muncul satu bulan setelah peristiwa trauma berlaku. Namun dalam beberapa kes yang jarang, gangguan akan muncul berbulan-bulan atau bertahun-tahun selepas kejadian. Jika gejala Kecelaruan Stres Pasca Trauma yang dialami bertahan hanya selama satu bulan, maka individu tersebut kemungkinan mengalami gangguan stres akut. Ada juga kes yang gangguan stres akut dapat berkembang menjadi Kecelaruan Stres Pasca Trauma jika penderita masih berasa gangguan lebih dari sebulan setelah kejadian trauma.

Gejala-gejala ini dapat menyebabkan masalah yang signifikan dalam situasi sosial ataupun dalam hubungan interpersonal. Gangguan ini juga dapat mengganggu kemampuan untuk melakukan aktiviti sehari-hari.

Sumber Penyebab Kecelaruan Stres Pasca Trauma termasuk :

Pendedahan terhadap ancaman yang boleh mengakibatkan kematian, kecederaan yang serius, atau kejadian seksual melalui cara-cara berikut:

Menyaksikan secara langsung kejadian traumatis yang dialami oleh orang lain.
Mengalami pendedahan kepada kejadian-kejadian traumatis yang dipaparkan di media, seperti televisi.

Mengetahui kejadian-kejadian traumatis yang terjadi pada anggota keluarga atau kenalan terdekat.

Gejala Kecelaruan Stres Pasca Trauma

Selain itu, gejala-gejala Kecelaruan Stres Pasca Trauma termasuk :

- Mempunyai gangguan dan ulangan ingatan, pemikiran atau gambaran pengalaman lampau yang tertekan
- Mempunyai gangguan dan ulangan mimpi-mimpi berkaitan dengan pengalaman lampau yang tertekan
- Tiba-tiba berkelakuan atau merasakan seolah-olah pengalaman tertekan berlaku lagi
- Rasa sangat kecewa/ marah apabila ada sesuatu yang mengingatkan anda tentang pengalaman lampau yang tertekan
- Mempunyai reaksi fizikal (seperti berdebar, sesak nafas, berpeluh) apabila ada sesuatu yang mengingatkan anda tentang pengalaman lampau yang tertekan
- Mengelak daripada berfikir atau bercakap tentang pengalaman lampau yang tertekan atau mengelak untuk merasainya lagi
- Mengelakkan aktiviti atau situasi yang mengingatkan anda tentang pengalaman lampau yang tertekan
- Sukar untuk ingat kembali peristiwa-peristiwa penting daripada pengalaman lampau yang tertekan
- Hilang minat terhadap perkara yang pernah anda nikmati
- Rasa terasing dan tersisih daripada orang lain
- Rasa hambar secara emosi atau tidak mampu untuk menyayangi individu yang rapat dengan anda
- Rasa seolah masa depan anda kelam
- Sukar untuk terlelap atau tidur dengan nyenyak
- Rasa berang atau cepat marah
- Sukar untuk tumpukan perhatian
- Menjadi sangat berjaga-jaga
- Mudah terkejut atau hilang semangat
- Tekanan fizikal dan emosi apabila terdedah dengan perkara yang mengingatkan pengalaman lampau yang tertekan
- Mengelak daripada tempat atau individu yang mengingatkan pengalaman lampau yang tertekan
- Terjejas tanggung jawab dalam menyempurkan tugas harian terjejas (kerja atau belajar)
- Mempunyai keinginan membunuh diri jika gejala terlalu memburuk

Diagnosis Kecelaruan Stres Pasca Trauma

Berdasarkan DSM-5, selain memenuhi kriteria-kriteria dari segi gejala yang dialami, individu baru akan dapat diagnosis Kecelaruan Stres Pasca Trauma jika :

- Gangguan yang dialami menganggu kehidupan sehari-hari
- Durasi pengalaman gejala-gejala lebih dari satu bulan.
- Gangguan yang dialami bukan kesan fisiologi dari keadaan-keadaan perubatan.

Rawatan Kecelaruan Stres Pasca Trauma

Rawatan Kecelaruan Stres Pasca Trauma dapat membantu penderita untuk meningkatkan kualiti kehidupan. Beberapa cara rawatan yang dapat dilakukan adalah:

Psikoterapi

Psikoterapi dapat dilakukan secara individual atau berkelompok. Ahli kesihatan mental akan mengajar beberapa teknik untuk dapat menangani stres seperti latihan relaksasi. Beberapa jenis psikoterapi yang diberikan adalah:

- Terapi perilaku kognitif (cognitive behavioral therapy) : untuk membantu mengatur masalah dan mengubah pelakuan serta pemikiran yang bermasalah.
- Terapi kognitif, membantu mengenal pasti corak pemikiran negatif dan bermasalah seseorang individu.
- Terapi Pendedahan (exposure therapy) : meliputi pendedahan penderita kepada situasi-situasi yang membuat individu takut atau cemas. Terapi ini membolehkan penderita merasakan perasaan trauma dan belajar untuk menghadapi trauma tersebut dengan lebih berkesan.
- Proses perulangan dan desensitisasi pergerakan mata (eye movement desensitization and reprocessing/ EMDR) : Terapi ini biasanya digabung dengan terapi pendedahan. Penderita diberikan beberapa gerakan mata yang diarahkan oleh ahli kesihatan mental untuk membantu penderita untuk memproses kejadian traumatis yang dialami.
- Terapi kelompok : Terapi ini bertujuan untuk mengatasi gejala Kecelaruan Stres Pasca Trauma dengan cara membicarakan pengalaman traumatis bersama orang-orang lain dalam satu kelompok yang memiliki pengalaman atau masalah yang serupa.

Perubatan

Beberapa jenis ubat yang dapat membantu memperbaiki gejala Kecelaruan Stres Pasca Trauma

- Ubat untuk meredakan kecemasan yang parah seperti Anxieti
- Ubat anti-depresi yang boleh membantu gejala depresi, masalah tumpuan dan masalah tidur.

Mengatasi Kecelaruan Stres Pasca Trauma

Perubahan gaya hidup atau pengubahan persekitaran dapat mengatasi Kecelaruan Stres Pasca Trauma termasuk:

- Mengikuti rancangan rawatan dan bersabar
- Mencari informasi tentang kecelaruan stres pasca trauma yang boleh membantu anda memahami perasaan anda dan mempersiapkan strategi untuk membantu anda menangani masalah ini dengan berkesan.
- Cukup beristirahat, makan makanan sihat, berolahraga, dan meluangkan waktu untuk relaks.
- Jangan menyalahgunakan minuman keras atau dadah.
- Mendapatkan konsultasi dengan doktor dan ahli kesihatan mental
- Mendapatkan sokongan daripada ahli keluarga dan kenalan terdekat

Terapi Perilaku Kognitif Berfokus Trauma (Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy)

Modul ini dibangunkan berdasarkan rangka Terapi Perilaku Kognitif Berfokus Trauma (TF-CBT) yang telah dibangunkan untuk kanak-kanak yang mengalami gejala Kecelaruan Stres Pasca Trauma terutamanya kanak-kanak yang telah mengalami penderaan seksual. TF-CBT dianggap sebagai rawatan kognitif-tingkah laku untuk menukar fikiran dan tingkah laku yang negatif. TF-CBT dianggap sebagai rawatan jangka pendek. Ia secara umumnya berlangsung kira-kira 12 hingga 18 sesi dan setiap sesi mungkin berlangsung 60 hingga 90 minit.

Modul Pendidikan Psikososial dan Intervensi Ringkas PTSD mengamalkan kerangka utama TF-CBT tetapi hanya berfokus kepada tahap kestabilan TF-CBT. Terdapat beberapa komponen dalam modul ini : Pendidikan, Relaksasi, Pendekatan Kognitif dan Tingkah Laku. Selain daripada itu, ciri-ciri lain yang termasuk dalam portal ini ialah penerangan pendidikan daripada ahli terapi, butang berhenti kecemasan, pembincangan dan maklum balas antara klien dengan terapis serta aktiviti kuiz untuk penilaian kendiri.

Hanya ‘Tahap Kestabilan’ dalam TF-CBT akan digunakan dalam modul ini untuk mengelakkan daripada mencetuskan proses pengalaman traumatis yang boleh membawa perasaan yang tidak selesa dalam kalangan pengguna portal ini.

4. Komponen Quiz

4.1 Quiz Layout

The quizzes will be released on the portal every week (for 5 weeks) throughout the intervention. Users will be required to complete each of the quizzes before moving on to the other components for the following week. The objective of the quiz is to ensure understanding and help users to refresh the psychoeducation released from the start. The quizzes will be presented like the layouts below:

The quiz includes 3 questions per week with either ‘Yes or No’ questions or ‘Multiple-Choice’ questions. Right or wrong answers will be revealed in a pop up notification. Users have to get all correct before they are allowed to proceed to the components in the following weeks.

Example of ‘Yes or No’ question :

EXAMPLE OF YES OR NO QUESTION

Notes to IT Team :

- 1.) Display the question with the option of YES 'Betul' or NO 'Salah'.
- 2.) If user picked the wrong answers, it will be highlighted in red.
- 3.) If user picked the right answers, it will be highlighted in green.
- 4.) Please make it compulsory for users to answer before proceeding.

1.) Pada waktu kejadian trauma, reaksi badan kita adalah 'Fight or Flight'

BETULSALAH

Example of Multiple-Choice question :

EXAMPLE OF MULTIPLE CHOICE QUESTIONS

Notes to IT Team :

- 1.) Display the question with all the answer choices.
- 2.) If user picked the wrong answers, it will be highlighted in red.
- 3.) If user picked the right answers, it will be highlighted in green.
- 4.) Please make it compulsory for users to answer before proceeding.

3.) Kecelaruan Stres Pasca Trauma disebabkan oleh kombinasi dari:

- a.) Pengalaman yang menjadikan stres dan trauma
- b.) Ciri Keperibadian
- c.) Sejarah gangguan mental dalam keluarga
- d.) Semua diatas

ABCD

Example of wrong answer :

EXAMPLE OF THE WRONG ANSWER

Notes to IT Team :
1.) Please insert a pop up 'Oops, sila cuba lagi! :(' when the users picked the wrong answers.
2.) They will then need to try again until they get the right answer.

Oops, sila cuba lagi ! :(

1.) Pada waktu kejadian trauma, reaksi badan kita adalah 'Fight or Flight'

BETUL **SALAH**

Example of right answer :

EXAMPLE OF THE RIGHT ANSWER

Notes to IT Team :
1.) Please insert a pop up 'Bagus! Sila Teruskan :)' when the users picked the right answer.

BAGUS! SILA TERUSKAN :)

3.) PTSD disebabkan oleh kombinasi dari:
a.) Pengalaman yang menjadikan stres dan trauma
b.) Ciri Keperibadian
c.) Riwayat gangguan mental dalam keluarga
d.) Semua diatas

A B C D

4.2 Quiz Content

1.) Semasa kejadian trauma, reaksi badan kita adalah ‘Fight or Flight’ ? (YES OR NO QUESTION)

ANSWER : ‘YA’

2.) Semua orang yang mengalami trauma akan mendapat Kecelaruan Stres Pasca Trauma. (YES OR NO QUESTION)

ANSWER : ‘TIDAK’

3.) Kecelaruan stres pasca trauma disebabkan oleh beberapa punca seperti: (MULTIPLE CHOICE QUESTION)

- a.) Pengalaman yang menjadikan stres
- b.) Ciri Keperibadian
- c.) Sejarah gangguan mental dalam keluarga
- d.) Semua diatas

ANSWER : D

Kuiz 2 Minggu 2

1.) Jika gejala Kecelaruan Stres Pasca Trauma yang dialami bertahan hanya selama satu bulan, maka individual tersebut kemungkinan mengalami gangguan stress akut.

Jawapan : YA

2.) Antara mana faktor yang meningkat risiko Kecelaruan Stres Pasca Trauma :

- a.) Penyalahgunaan Ubat
- b.) Memiliki kerabat dan pekerjaan yang meninbulkan efek trauma
- c.) Kurang dukungan social dari orang berdekatan
- d.) Semua diatas

Jawapan : D

3.) Penyataan dimanakah yang bukan antara gejala Kecelaruan Stres Pasca Trauma?

- a.) Mengalami kejadian traumatis yang berulang-ulang
- b.) Menghindari orang, tempat atau aktiviti yang mencetuskan ingatan mengenai kejadian.
- c.) Perubahan kognisi dan emosi yang negatif.
- d.) Hati berdebar-debar hingga ingin pengsan.

Jawapan : D

Kuiz 3 Minggu 3

1.) Psikoterapi untuk Kecelaruan Stres Pasca Trauma boleh dilakukan secara individu atau dalam kelompok?

Jawapan : YA

2.) Psikoterapi untuk pesakit Kecelaruan Pasca Stres Trauma termasuk:

- a.) Terapi Perilaku Kognitif
- b.) Terapi Pemaparan
- c.) Proses perulangan dan desensitisasi pergerakan mata
- d.) Semua diatas

Jawapan : D

3.) Ubat untuk anxieti dan depresi dapat membantu memperbaiki gejala Kecelaruan Stres Pasca Trauma ?

Jawapan : YA

Kuiz 4 Minggu 4

1.) Pengubahan gaya hidup dan rumah tidak dapat membantu mengatasi Kecelaruan Stres Pasca Trauma?

Jawapan : TIDAK

2.) Orang yang mempunyai Kecelaruan Stres Pasca Trauma mungkin akan ada keinginan untuk membunuh diri.

Jawapan : YA

3.) Untuk mengatasi Kecelaruan Stres Pasca Trauma, individu boleh :

- a.) Mengikuti rancangan pengubatan dan bersabar
- b.) mempelajari tentang PTSD
- c.) Dapatkan cukup rehat
- d.) Semua diatas

Jawapan : D

Kuiz 5 Minggu 5

1.) Bantuan dan sokongan orang lain adalah penting untuk mencegah gejala-gejala kecelaruan stres pasca trauma.

Jawapan : BETUL

2.) Komponen-komponen yang telah dibincangkan dalam modul pendidikan psikososial dan intervensi ringkas PTSD ini termasuk :

- a.) Relaksasi
- b.) Pendekatan Kognitif
- c.) Perubahan Tingkah Laku
- d.) Semua di atas

Jawapan : D

3.) Trauma Focused Cognitive Behavioural Therapy dianggap sebagai rawatan kognitif-tingkah laku dan satu rawatan yang pendek.

Jawapan : BETUL

5. Relaxation Component Layout and Content

The relaxation component which include ‘Penafasan Dalam’, ‘Ketara Sedar’, ‘Relaksasi Otot Berprogresif’, ‘Imageri Minda’ and ‘Imbasan Minda’ will be distributed one per week (throughout all 5 weeks) and inserted in the side bar.

5.1 Komponen Relaksasi Minggu 1 - Penafasan Dalam

Component Layout :

The animator will give a brief psychoeducation on deep breathing along with graphic illustrations. Users will then be instructed to click on a button to start their directed deep breathing practice. The deep breathing exercise will be presented in audio recording form paired with motion graphic videos. Examples of motion graphic videos can be found in the links below :

<https://www.youtube.com/watch?v=99JOK5Abhds>

<https://www.youtube.com/watch?v=EjKkQ3ATemg>

Example of how the component would be presented on the portal :

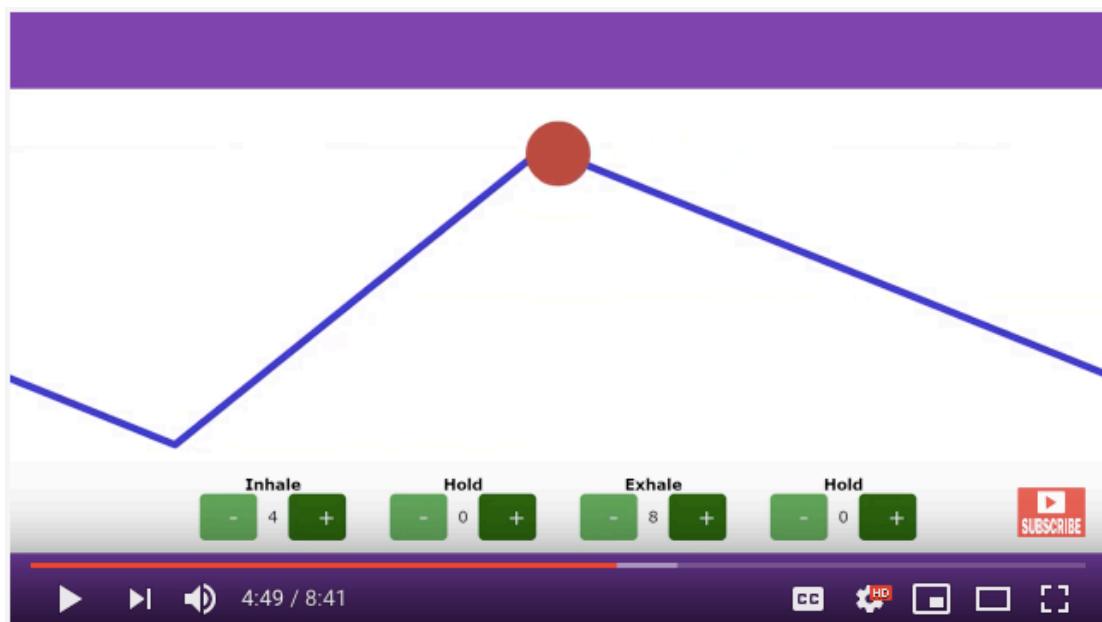
Teknik relaksasi boleh digunakan untuk mengurangkan tahap kebimbangan dan kecemasan. Teknik relaksasi yang akan dibincangkan adalah Senaman Pernafasan Dalam (*Deep Breathing Exercise*), Imbasan Badan (*Body Scan*), Ketara Sedar (*Mindfulness*), Imagery Minda (*Mental Imagery*) dan Relaksasi Otot Progresif (*Progressive Muscle Relaxation*).

1. Senaman Pernafasan Dalam (*Deep Breathing Exercise*)



TEKAN UNTUK LATIHAN PENAFASAN DALAM

Example of the Motion Graphics video that is paired with the audio recording :

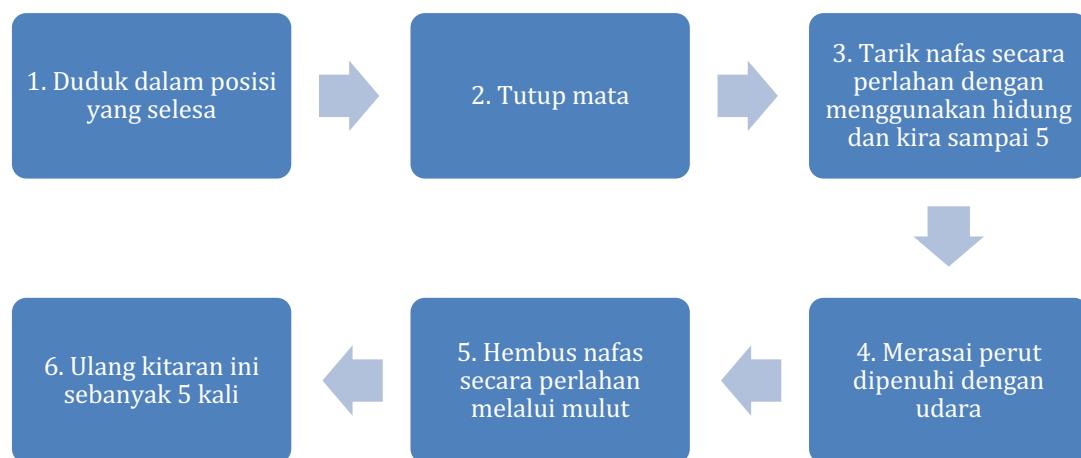


Component Content :

Teknik Relaksasi

Teknik relaksasi boleh digunakan untuk mengurangkan tahap kebimbangan dan juga digunakan bersama dengan Teknik Pendedahan dan Pencegahan Tindak Balas (ERP). Teknik relaksasi yang akan dibincangkan adalah Senaman Pernafasan Dalam (Deep Breathing Exercise), Imbasan Badan (Body Scan), Relaksasi Otot Progresif (Progressive Muscle Relaxation), Ketera Sedar (Mindfulness) dan Imageri Minda (Mental Imagery).

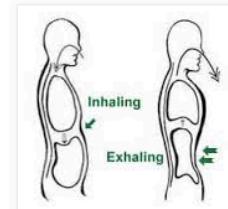
1.) Senaman Pernafasan Dalam (*Deep Breathing Exercise*)



Audio Recording Script :

Cara-cara Melakukan Senaman Pernafasan Dalam

- Cari tempat yang sesuai yang mudah mendapat udara yang segar. Elakkan bilik kecil yang tidak mempunyai pengaliran udara yang mencukupi.
- Dapatkan posisi yang selesa sama ada baring, duduk, berdiri atau bersandar.
- Letakkan satu tangan di atas perut dan satu lagi di atas dada.
- Tarik nafas melalui hidung sedalam yang boleh dengan kadar yang perlahan tanpa tergopoh-gapah.
- Pastikan perut terangkat ke atas (kalau baring) atau ke depan (kalau duduk atau berdiri) disebabkan reaksi dari udara yang memenuhi bahagian bawah paru-paru dan menolak diafragma ke atas.
- Tahan nafas dalam masa 3-5 saat bagi memastikan penyerapan oksigen yang optimum.
- Kemudian lepaskan udara melalui mulut secara perlahan-lahan dan relaks. Pastikan dada dan perut mengempis secara semula jadi.
- Lakukan berulang kali sebanyak 5 atau 10 kali bagi mendapatkan manfaat yang sepenuhnya daripada senaman ini.



Reflection

Template layout for reflection will be inserted after the activities :

Apakah perasaan anda sebelum dan selepas latihan?

Apakah yang berguna mengenai aktiviti tersebut?

Bagaimanakah anda boleh menggunakan latihan ini dalam kehidupan seharian anda?

5.2 Komponen Relaksasi Minggu 2 - Relaksasi Otot Berprogresif

Component Layout :

The animator will give a brief psychoeducation on progressive muscle relaxation along with graphic illustrations. Users will then be instructed to click on a button to start their directed progressive muscle relaxation practice. The progressive muscle relaxation exercise will be presented with blank screen with voice over of the script as well as soft background music.

Example of how the component will be presented on the portal :

Relaksasi Otot Progresif mengajar kita untuk lebih sedar tentang ketegangan supaya kita dapat mengenal pasti dan menangani ketegangan ini dengan lebih baik. Idea teknik ini adalah menegangkan setiap otot dengan sengaja, dan kemudiannya lepaskan ketegangan tersebut. Langkah melakukan latihan ini ditunjukkan di bawah.



Sekarang anda telah memahami konsep PMR, cuba tegang dan relakskan seluruh tubuh badan anda. Selepas anda selesai dengan kaki, cuba lakukan perkara yang sama pada lengan, tangan, leher, mulut dan kepala anda.

TEKAN UNTUK LATIHAN RELAKSASI OTOT BERPROGRESIF

Example of the progressive muscle relaxation practice (visual aids, voice over and background music):

Cari lokasi yang terpencil dan tenang. Anda perlu duduk atau berbaring di tempat yang selesa.

Idea Teknik ini adalah dengan sengaja menegangkan setiap otot, dan kemudiannya lepaskan ketegangan tersebut. Mari cuba dengan kaki anda dahulu!

- i. Tegangkan otot disekitar jari kaki anda dengan menggulungkannya ke dalam. Rasai ketegangan kaki anda. Kekalkan ketegangan itu selama lima saat.
- ii. Lepaskan ketegangan dari jari kaki anda. Biarkan mereka berehat seketika. Perhatikan bagaimana jari kaki anda merasa berbeza selepas anda lepaskan ketegangan tersebut.
- iii. Tegangkan otot disekitar betis anda. Kekalkan ketegangan itu selama lima saat. Perhatikan bagaimana beti anda merasakan ketegangan tersebut.
- iv. Lepaskan ketegangan dari betis anda, dan perhatikan bagaimana perasaan relaksasi itu berbeza.

Sekarang anda telah memahami konsep PMR, cuba tegang dan relakskan seluruh tubuh badan anda. Selepas anda selesai dengan kaki, cuba lakukan perkara yang sama pada lengan, tangan, leher, mulut dan kepala anda.

Notes to It team:

Visual and video aid. Voice over of the instruction while soft playing music as background.



Component Content :

Relaksasi Otot Progresif (*Progressive Muscle Relaxation*)

Relaksasi Otot Progresif mengajar kita untuk lebih sedar tentang ketegangan supaya kita dapat mengenal pasti dan menangani ketegangan ini dengan lebih baik. Teknik ini memerlukan anda menegangkan setiap otot dengan sengaja, dan kemudiannya lepaskan ketegangan tersebut. Langkah melakukan latihan ini ditunjukkan di bawah.



Sekarang anda telah memahami Konsep PMR, cuba tegang dan relakskan seluruh tubuh badan anda. Selepas anda selesai dengan kaki, cuba lakukan perkara yang sama pada lengan, leher, mulut dan kepala anda.

Reflection

Template layout for reflection will be inserted after the activities :

Apakah perasaan anda sebelum dan selepas latihan?

Apakah yang berguna mengenai aktiviti tersebut?

Bagaimanakah anda boleh menggunakan latihan ini dalam kehidupan seharian anda?

3.3 Komponen Relaksasi Minggu 3 - Ketara Sedar

Component Layout :

The animator will give a brief psychoeducation on mindfulness along with graphic illustrations. Users will then be instructed to click on a button to start their directed mindfulness practice. The mindfulness exercise will be presented in audio recording form paired with blank screen.

Example of how the component will be presented on the portal :

Ketara Sedar adalah satu keadaan yang menunjukkan bahawa seseorang berada dalam peka dan sedar sehingga keadaan tersebut dapat dirasai sepenuhnya termasuk pada sikap, tingkah laku dan tindakan . Di dalam Bahasa Inggeris, Ketara sedar dirujuk sebagai 'Consciousness' atau 'Mindfulness'. Ia juga dapat melegakan perasaan kebimbangan and kecemasan seseorang.



TEKAN UNTUK LATIHAN KETARA SEDAR

Component Content:

Ketara Sedar adalah satu keadaan yang menunjukkan bahawa seseorang berada dalam keadaan peka dan sedar sehingga keadaan tersebut dapat dirasai sepenuhnya termasuk pada sikap, tingkah laku dan tindakan. Di dalam Bahasa Inggeris, ketara sedar dirujuk sebagai ‘Consciousness’ atau ‘Mindfulness’. Ia juga dapat melegakan perasaan kebimbangan and kecemasan seseorang.

Audio Recording Scripts :

Anda boleh bersedia untuk latihan ini dengan memilih makanan istimewa untuk dialami. Ramai orang memilih sekeping coklat atau sesuatu yang menarik untuk anda. Pertama sekali, ambil makanan dan letakkan di tapak tangan anda. Bawa perhatian anda kepadanya, membayangkan bahawa anda tidak pernah melihatnya dalam hidup anda sebelum ini. Luangkan masa untuk memerhatikan benda ini dengan teliti - meneroka setiap bahagiannya, melihat bentuk, warna, dan permukaannya.

Pegang benda ini di bawah hidung anda, dan tarik nafas. Dengan setiap nafas, perhatikan apa-apa aroma atau bau yang timbul. Sekarang bawa benda ini perlahan-lahan ke mulut anda, perhatikan bagaimana tangan dan lengan anda mengetahui dengan tepat bagaimana dan di mana untuk meletakkannya. Letakkan benda ini perlahan-lahan ke dalam mulut anda, tanpa mengunyah. Simpankan benda ini di dalam mulut anda sekurang-kurangnya 10 saat, meneroka dengan lidah anda, merasakan sensasinya. Apabila anda sudah bersedia, bersiaplah untuk mengunyah benda ini. Ambil satu atau dua gigitan ke dalamnya dan perhatikan rasa dan teksturnya. Ambil masa untuk mengunyah tanpa menelan, merasai rasa dan teksturnya berubah dalam mulut anda. Apabila anda merasa siap menelan benda ini, perhatikan ia bergerak ke perut anda. Perhatikan bagaimana perasaan anda secara keseluruhan tentang badan anda selepas menyelesaikan latihan ini.

Reflection

Template layout for reflection will be inserted after the activities:

Apakah perasaan anda sebelum dan selepas latihan?

Apakah yang berguna mengenai aktiviti tersebut?

Bagaimanakah anda boleh menggunakan latihan ini dalam kehidupan seharian anda?

5.4 Komponen Relaksasi Minggu 4 - Imageri Minda

Component Layout :

The animator will give a brief psychoeducation on mental imagery along with graphic illustrations. Users will then be instructed to click on a button to start their directed mental imagery practice. The mental imagery exercise will be presented in audio recording form paired with blank screen.

Example of how the component will be presented on the portal :

Imageri sering disebut dengan guided imagery, visualization, latihan mental, atau self hypnosis. Imageri adalah teknik yang biasa digunakan oleh ahli psikologi untuk membantu seseorang memvisualisasikan atau melatih mental berkaitan dengan sesuatu keadaan. Jika imageri yang positif dilatihkan, maka menimbul perasaan yang bagus dan relaks. Dibawah adalah langkah-langkah untuk melatih imageri minda.

- i. Duduklah di tempat yang nyaman dan tidak ada gangguan.
- ii. Nyamankan tubuh dengan mengambil napas panjang dan perlahan-lahan.
- iii. Tutup mata dan ciptakan gambaran yang jelas dan meyakinkan. Gambaran ini bisa jadi merupakan gambaran dari perlakuan yang pernah dialami atau bisa juga sesuatu yang diinginkan.
- iv. Jika tiba-tiba muncul gambaran lain yang mengganggu atau tiba-tiba berfikir tentang sesuatu yang lain, segeralah sadari dan kembali ke gambaran semula.
- v. Fokuslah pada pernafasan Jika kehilangan gambaran yang dilihatkan tadi.
- vi. Pertahankan sikap yang positif.
- vii. Bayangkan penglihatan, suara-suara, rasa, perasaan, bahkan bau dari pengalaman.
- viii. Catatlah detil-detil dari gambaran tersebut sebanyak mungkin. Apa yang dipikir, siapa saja yang ada disana, apa yang didengar, bagaimana perasaan Anda?
- ix. Jika sesi latihan imagery itu tidak berjalan sesuai keinginan, maka bukalah mata dan segera memulainya lagi yang diawali dengan pernafasan.
- x. Selalu mengakhiri latihan Imagery dengan gambaran yang positif.

TEKAN UNTUK LATIHAN IMAGERI MINDA

Imageri sering dikiatkan dengan guided imagery, visualization, latihan mental, atau self hypnosis. Imageri adalah teknik yang biasa digunakan oleh ahli psikologi untuk membantu seseorang membayangkan atau melatih mental berkaitan dengan sesuatu keadaan. Jika imageri yang positif dilatihkan, maka ia mampu untuk menimbulkan perasaan yang bagus dan relaks. Dibawah adalah langkah-langkah untuk melatih imageri minda.

Component Content :

- i. Duduklah di tempat yang nyaman dan tidak ada gangguan.
- ii. Nyamankan tubuh dengan mengambil nafas panjang dan perlahan-lahan.
- iii. Tutup mata dan ciptakan gambaran yang jelas dan meyakinkan. Gambaran ini bisa jadi merupakan gambaran dari peristiwa yang pernah dialami atau bisa juga sesuatu yang diinginkan.
- iv. Jika tiba-tiba muncul gambaran lain yang mengganggu atau tiba-tiba berfikir tentang sesuatu yang lain, segeralah sadari dan kembali ke gambaran semula.
- v. Fokuslah pada pernafasan jika kehilangan gambaran yang diinginkan tadi.
- vi. Pertahankan sikap yang positif.
- vii. Bayangkan penglihatan, suara-suara, rasa, perasaan, bahkan bau dari pengalaman.
- viii. Catatlah detil-detil dari gambaran tersebut sebaik mungkin. Apa yang dipakai, siapa saja yang ada disana, apa yang didengar, bagaimana perasaan Anda?
- ix. Jika sesi latihan imagery itu tidak berjalan sesuai keinginan, maka bukalah mata dan segera memulainya lagi yang diawali dengan pernafasan.
- x. Selalu mengakhiri latihan Imagery dengan gambaran yang positif.

Audio Recording Script:

Mulai dengan menenangkan seluruh tubuh anda, tarik nafas perlahan sambil memejamkan mata dengan perlahan, ketika anda berasa relaks, cuba anda bayangkan bahawa anda kembali ke suatu masa yang sangat indah dan paling membahagiakan dalam hidup anda. Anda dapat memilihnya sendiri suatu masa yang sangat menyenangkan bagi anda dan muda untuk ingat. Suatu masa yang selama ini benar-benar anda rindukan. Bayangkan saat tersebut, rasakan hal tersebut semakin jelas, semakin nyata. Rasakan anda memulai dapat merasakan anda kembali ke masa itu. Anda benar-benar berasa disaat itu sama ada dengan orang-orang yang menyayangi anda. Anda benar-benar dapat menikmati keadaan sekeliling. Melihat dan merasakan hal-hal yang menyenangkan dalam hidup anda. Merasa lebih relaks, nyaman, tenang dan santai. Nikmati semua perasaan yang anda rasakan. Anda benar-benar berada di sana, silakan anda menikmatinya, tinggal di sana selama-selama anda inginkan. Sangat nyata, sangat jelas dan sangat menyenangkan. Apabila anda bersedia, boleh bukakan mata anda dan kembali kepada realiti.

Reflection

Template layout for reflection will be inserted after the activities:

Apakah perasaan anda sebelum dan selepas latihan?

Apakah yang berguna mengenai aktiviti tersebut?

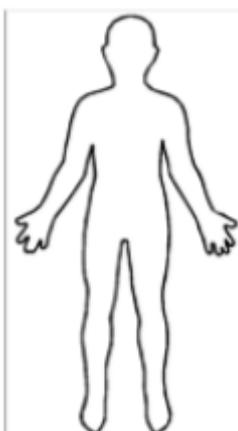
Bagaimanakah anda boleh menggunakan latihan ini dalam kehidupan seharian anda?

5.5 Komponen Relaksasi Minggu 5 - Imbasan Badan

A human body graphic illustration will be shown to users. When users click the body, the body scanning directed exercise will begin where a colour will light up different body parts. The body scanning exercise will be presented in audio recording form paired with the above.

Component Layout :

A voice over of body scan will be played once they clicked on Body Scan



Insert like a gif or a video that shows a colour moving slowly from feet -> calves -> thighs -> pelvis -> stomach -> chest -> shoulder -> arms -> hand -> fingers -> neck -> head.

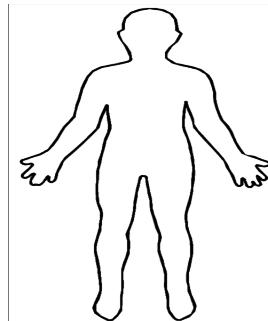
And the movement continues from head back to feet.

The script

- Imbasan Badan (Body Scan)
- Semasa imbasan badan ini berjalan, anda harus memberi sepenuh perhatian kepada sensasi fizikal yang berada di badan anda. Tujuan utama bukanlah untuk meregangkan badan atau relax tetapi untuk memerhati dan lebih peka terhadap sensasi fizikal badan anda. Anda tidak perlu terlalu risau tentang berapa lama anda melakukannya tetapi lakukan aktiviti ini dengan perlahan-lahan.
- Anda boleh bermula dengan memberi perhatian kepada sensasi fizikal yang berada di tapak kaki anda. Beri tumpuan kepada sensasi seperti kehangatan, kesejukan, tekanan, kesakitan atau pergerakan angin yang berada di kulit anda. Dengan perlahan-lahan, alihkan tumpuan anda dari tapak kaki dan bergarak ke atas ke betis, peha, pinggung, perut, dada, belakang, bahu, lengan, tapak tangan, jari, tengkuk dan akhirnya kepada kepala anda. Luangkan masa secukuonya untuk memerhatikan sensasi pada setiap anggota.
- Selepas pergerakan ke kepala dengan perlahan, mulakan pergerakan yang sama menurun pada setiap anggota sehingga ke tapak kaki. Berikan perhatian dan bergerak dengan perlahan.

Component Content:

Masukkan GIF yang menunjukkan warna bergerak perlahan dari kaki → paha → pinggang → perut → dada → bahu → lengan → tapak tangan → jari → leher → kepala. Dan pergerakan tersebut turun dari kepala ke kaki



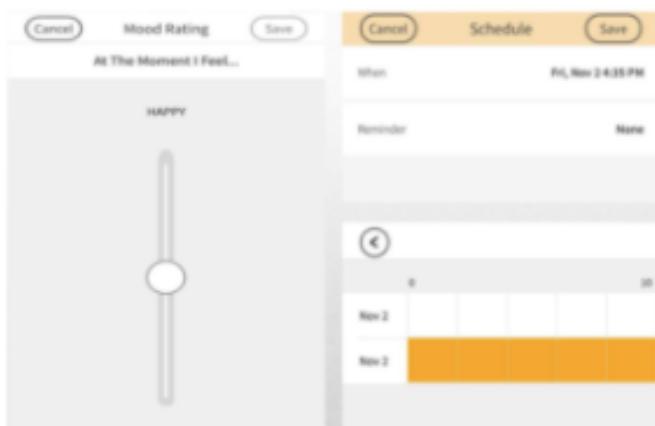
Apabila pengguna mengklik gambar tersebut, *voice over* akan didengar.

Skrip Imbasan Badan (Voice Over)

Anda harus memberi tumpuan kepada sensasi fizikal di badan semasa melakukan imbasan badan. Anda boleh bermula dengan memberi perhatian kepada sensasi fizikal yang berada di tapak kaki anda. Beri tumpuan kepada sensasi seperti kehangatan, kesejukan, tekanan, kesakitan atau pergerakan angin yang berada di kulit anda. Dengan perlahan-lahan, alihkan tumpuan anda dari tapak kaki dan bergarak ke atas ke paha, pinggang, perut, dada, belakang, bahu, lengan, tapak tangan, jari, leher dan akhirnya ke kepala anda. Luangkan masa secukupnya untuk memerhatikan sensasi pada setiap anggota. Selepas pergerakan ke kepala dengan perlahan, mulakan pergerakan yang sama menurun pada setiap anggota sehingga ke tapak kaki. Berikan perhatian dan bergerak dengan perlahan.

5.6 Log Relaksasi

A Relaxation log as below will be inserted in the side bar and to be filled in every week by the users to monitor their relaxation practice.



Translation of each component :

Bila :

Peringatan

Graph that shows their activation level.

Component Content :

Description : Log relaksasi ini boleh membantu anda mencatat masa dan berapa kerap anda melatih strategi relaksasi-relaksasi yang telah diajar. Ia juga merupakan tempat untuk menyimpan nota mengenai apa yang anda perhatikan semasa anda berlatih. Anda juga boleh membincangkan log ini dengan ahli terapi anda.

Button : Mula Catatan Ketara Sedar Anda!

6. Cognitive Component Layout and Content

The cognitive components are centred around thought stopping exercises and will be distributed one exercise per week (throughout all 5 weeks). They will also be inserted in the side bar. None of the exercises require users to process their traumatic experiences to avoid emotional distress to be triggered while users are behind the screen.

6.1 Komponen Pendekatan Kognitif Minggu 1 - Berhentikan Fikiran

The thought stopping exercise will be inserted with a timer where users can click to start the exercise.

Component Layout :



TEKAN UNTUK MEMULAKAN TIMER

Component Content:

Anda boleh belajar untuk hentikan fikiran yang tidak sihat dan yang akan membuat anda marah sebelum anda melakukan atau mengatakan sesuatu yang anda akan menyesal. Kunci penyelesaian masalah adalah untuk menganggu pemikiran anda dan mengatakan frasa kepada diri sendiri untuk mengatasi pemikiran-pemikiran tersebut sebelum anda menghadapi masalah.

Frasa seperti : ‘ Ini juga akan berlalu ’

Reflection

Template layout for reflection will be inserted after the activities:

Apakah perasaan anda sebelum dan selepas latihan?

Apakah yang berguna mengenai aktiviti tersebut?

Bagaimanakah anda boleh menggunakan latihan ini dalam kehidupan seharian anda?

6.2 Komponen Pendekatan Kognitif Minggu 2 - Time Out

The time out exercise will be inserted with a timer where users can click to start the exercise.

Component Layout :



TEKAN UNTUK MEMULAKAN TIMER

Component Content:

Kadangkala cara yang paling berkesan adalah untuk meluangkan sedikit masa untuk menenangkan diri. Ini amat berguna jika kemarahan anda meningkat dan anda mungkin melakukan sesuatu yang mempunyai akibat yang anda akan menyesalkan. Matlamatnya adalah untuk mengelakkan keadaan menjadi lebih buruk.

‘ Bayangkan bagaimana seseorang yang anda percayai akan menasihati anda ‘.

Reflection

Template layout for reflection will be inserted after the activities:

Apakah perasaan anda sebelum dan selepas latihan?

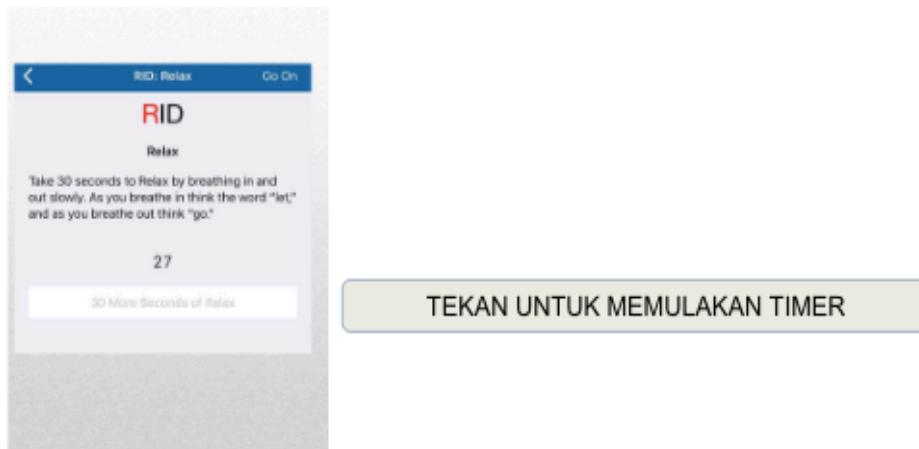
Apakah yang berguna mengenai aktiviti tersebut?

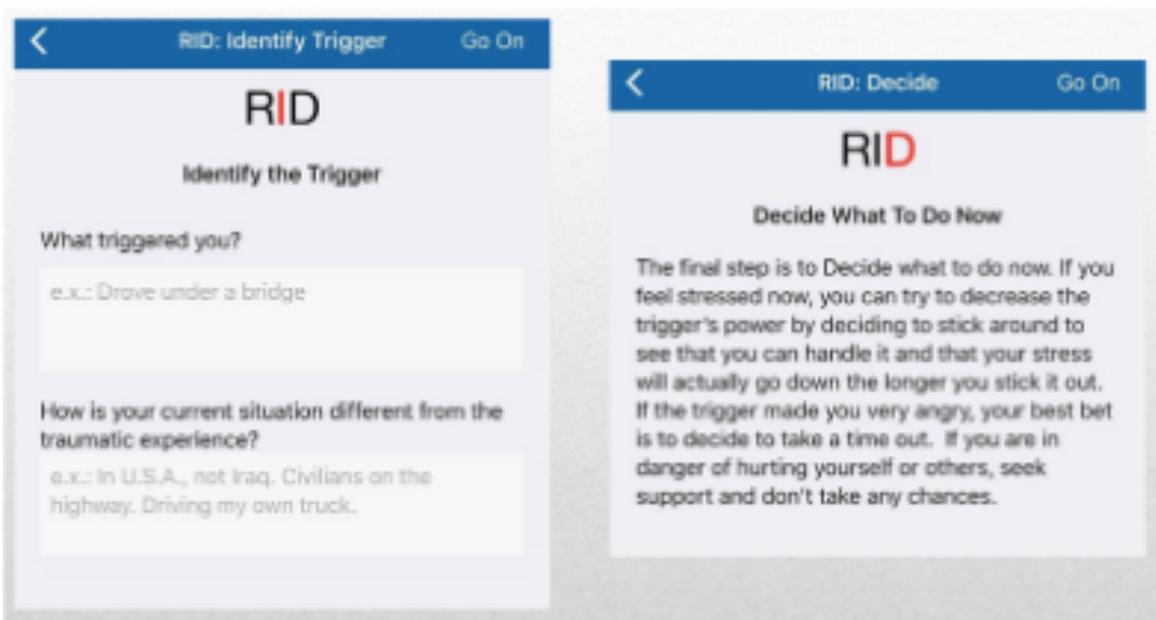
Bagaimanakah anda boleh menggunakan latihan ini dalam kehidupan seharian anda?

6.3 Komponen Pendekatan Kognitif Minggu 3 - Relaks, Kenal Pasti, Membuat Keputusan

The relax, identify and decision making exercise will be inserted with a timer where users can click to start the exercise. They then fill in the questions asked to identify the trigger before being encouraged to make a decision.

Component Layout :





Component Content:

Relaks dan Kenal Pasti

Ambil masa 30 saat untuk bersantai dengan bernafas keluar dengan perlahan-lahan semasa anda bernafas dalam berfikir perkataan "let" dan ketika anda bernafas keluar berfikir "go". Selepas 30 saat ini, anda perlu cuba kenal pasti pencetus fikiran yang negatif ini.

Kenal Pasti Pencetusnya :

Apa yang mencetuskan reaksi kamu?

[Insert Text Box]

Apakah perbezaan keadaan yang anda baru mengalami daripada pengalaman traumatis anda?

[Insert Text Box]

Tentukan apa yang perlu dilakukan?

Tenangkan diri sebelum membuat keputusan. Anda boleh menggunakan strategi menghenti atau menganggu fikiran yang telah diajar sebelum ini.

Reflection

Template layout for reflection will be inserted after the activities:

Apakah perasaan anda sebelum dan selepas latihan?

Apakah yang berguna mengenai aktiviti tersebut?

Bagaimanakah anda boleh menggunakan latihan ini dalam kehidupan seharian anda?

6.4 Komponen Pendekatan Kognitif Minggu 4 - Latihan Berhentikan Fikiran

The thought stopping exercise will be inserted with a 30 seconds timer where users can click to start the exercise. They then select a set of signs to focus on during the 30 seconds.

Component Layout :

The image displays two side-by-side screenshots of a mobile application interface. Both screens have a blue header bar with a 'Back' button on the left and a 'Stop' button on the right. A star icon is in the top right corner of the second screen.

Left Screen (Stop Exercise):

- Text:** Physical sensations, negative thoughts, and worries are all signs of stress. This STOP exercise helps you to become aware of those important signs. By stopping and noticing how you are feeling and what you are thinking, you can stop negative feelings from taking over. If you notice signs of stress, check out the other Stop and Slow Down tools for ways to calm your body and mind before you start problem solving.
- Image:** A small illustration of a person holding a red stop sign.
- Buttons:** An orange 'Start Exercise' button at the bottom, followed by a grey 'Learn More' button.
- Bottom Bar:** A black bar with icons for Learn, Assessment, Slow Down, Solve Problem, and Get Support.

Right Screen (Exercise):

- Text:** Using the timer below, spend 30 seconds to scan your body and mind for signs of stress. Once you start the timer, quietly notice what you are thinking or feeling. Tune out the world and pay attention to sensations and thoughts in your mind and body. Select a tab to choose a set of signs to focus on during the 30 seconds.
- Buttons:** Three tabs labeled 'My Body', 'My Thoughts', and 'My Feelings'. The 'My Body' tab is highlighted in brown. Below the tabs is a grey box containing the text: 'I will focus on physical sensations that might mean that I'm feeling stress – my heart, my head, my gut, my muscles...'. At the bottom is a large grey 'Start Timer' button.
- Bottom Bar:** A black bar with icons for Learn, Assessment, Slow Down, Solve Problem, and Get Support.

Component Content:

Menggunakan timer dan meluangkan masa 30 saat untuk mengimbas badan dan minda anda jika ada tanda-tanda tekanan. Sebaik sahaja anda memulakan pemasa, secara senyap-senyap perhatikan apa yang anda fikir atau rasa. Lupakan dunia dan perhatikan sensasi dan pemikiran dalam minda dan badan anda. Pilih tab untuk memilih satu tanda (sama ada badan, fikiran atau perasaan) untuk fokus pada dalam 30 saat ini.

Badan Saya (First Tab)

Saya akan memberi tumpuan kepada sensasi fizikal yang mungkin bermaksud bahawa saya berasa stres - hati saya, kepala saya, usus saya dan otot saya ..

Fikiran Saya (Second Tab)

Saya akan memberi tumpuan kepada fikiran saya yang mungkin bermakna saya berasa stres, kebimbangan dan fikiran negative...

Perasaan Saya (Third Tab)

Saya akan memberi tumpuan kepada perasaan saya yang mungkin bermaksud bahawa saya berasa stres, cemas, tegang dan takut ...

Reflection

Template layout for reflection will be inserted after the activities:

Apakah perasaan anda sebelum dan selepas latihan?

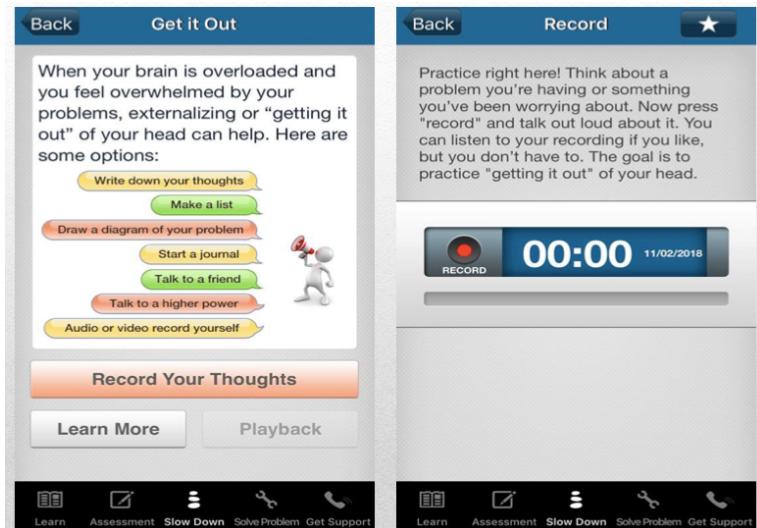
Apakah yang berguna mengenai aktiviti tersebut?

Bagaimanakah anda boleh menggunakan latihan ini dalam kehidupan seharian anda?

6.5 Komponen Pendekatan Kognitif Minggu 5 - Rekod Pemikiran

The thought record exercise will be inserted with an audio recorder that would keep history of audio recordings.

Component Layout :



Component Content:

Jika kita rasa terlalu stres dan fikiran kita terlampau mengelirukan, kita boleh melepaskan emosi negatif dengan mengeluarkan semua fikiran-fikiran yang negatif dari kepala kita.. Caranya termasuk:

- Catatkan fikiran anda
- Buat satu senarai fikiran
- Mulakan satu jurnal fikiran
- Meluahkan perasaan kepada kawan
- Berdoa
- Merekod audio atau video tentang fikiran anda

Latihlah disini! Fikirkan tentang masalah yang anda ada. Tekankan "rekod" dan bercakap dengan kuat tentangnya. Anda boleh pilih untuk mendengar rakaman anda jika anda mahu. Matlamatnya adalah untuk berlatih "mengeluarkan" fikiran dari kepala anda.

Reflection

Template layout for reflection will be inserted after the activities:

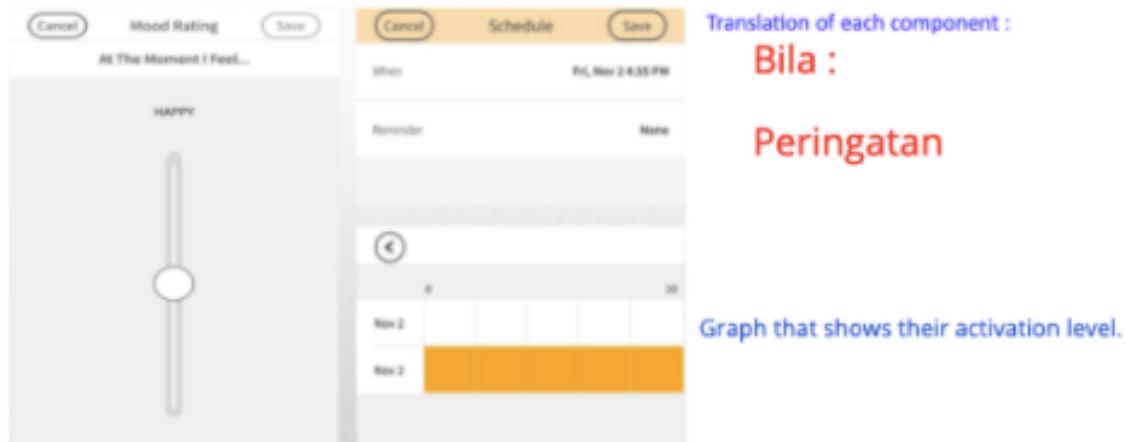
Apakah perasaan anda sebelum dan selepas latihan?

Apakah yang berguna mengenai aktiviti tersebut?

Bagaimanakah anda boleh menggunakan latihan ini dalam kehidupan seharian anda?

6.6 Thought Record Log

A thought log as below will be inserted in the side bar and to be filled in every week by the users to monitor their cognitive practice.



Description : Gunakan log ini untuk mengesan sama ada jenis strategi kognitif mana yang terbaik untuk membantu anda untuk menghentikan pemikiran yang negatif. Anda juga boleh menyemak log ini dengan ahli terapi anda.

Button : Mula Catatan Kognitif Strategi Anda!

7. Behavioral Component Layout and Content

The behavioural modules are centred around behavioral activation. Users will have to select 6 top values and schedule an activity for each chosen value to be carried out every week. This will also be inserted in the side bar for users to recap their schedule.

Users will be asked to tick a 'completed' button at the end of the exercise.

7.1 Komponen Tingkah Laku Minggu 1 hingga 5 - Jadual Aktiviti

Component Layout :

Behavioral Activation and PTSD

People who have PTSD may feel nervous about pursuing goals and activities if they are concerned that doing so may trigger their symptoms. Because the focus here is on improving your mood and helping you to experience more pleasure and satisfaction, the strategy is to work around your triggers in the short term, rather than approaching them.

For example, if you experienced an explosion while deployed, you might not want to schedule activities where you would be around sudden, loud noises (like fireworks) or other reminders. You should be aware however, that in the long run, treatment for PTSD involves learning strategies that allow you to approach triggers without undue distress.



Tutorial

First, you need to select when you want to put your plan into action. The default setting is the current day(today), but you can change that. Plans are one week long.

Today

Thu, May 15

Fri, May 16

Saturday, May 17

Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat
01	02	03	04	05	06 Description here	07 Description here
08	09 Description here	10	11 Description here	12 Description here	13	14 Description here
15	16 Description here	17	18	19 You can add this text here. Description here	20	21 You can add this text here. Description here
22	23	24	25 Description here	26	27	28
29	30 Description here	31	01	02	03	04

Tutorial

Values are a key part of using this app. To set up your plan, you need to select six value areas that you would like to work on and set an activity level (beginner, intermediate or advanced) for each of them.



Values

 Family Relationships
 Friendships
 Intimate Relationships
 Mental and Physical Health
 Career/Employment
 Education/Training
 Daily Responsibilities
 Leisure/Recreation
 Spirituality
 Community/Citizenship

- 1.) Nilai _____ :
 2.) Nilai _____ :
 3.) Nilai _____ :
 4.) Nilai _____ :
 5.) Nilai _____ :



Component Content :

Pilihan Nilai dan Activiti Pertama

Psychoeducation of Behavioural module shown before users can pick 5 main nilai. They will need to schedule an activity related to 1 nilai according to the SMART goals template. Below are the translated script :

First Layout :

Individu yang mengalami Kecelaruan stres pasca trauma mungkin berasa khuatir untuk melakukkan aktiviti yang boleh mencetuskan simptom-simptom penyakit tersebut. Aktiviti-aktiviti ini adalah untuk meningkatkan mood anda dan membantu anda untuk merasai lebih banyak keseronokan dan kepuasan. Strategi ini bukan untuk anda mendekati pencetus anda, tapi untuk meningkatkan tahap aktiviti anda untuk mengubah tingkah laku anda yang negatif.

Second Layout :

Pertamanya, anda perlu memilih apa yang anda mahu tetapkan dalam rancangan tindakan anda. Tetapan lalai adalah hari semasa (hari ini), tetapi anda boleh mengubahnya. Rancangan mesti dijalankan dalam tempoh satu minggu.

Third Layout :

Pertamanya, anda perlu memilih apa yang anda mahu tetapkan dalam rancangan tindakan anda. Tetapan lalai adalah hari semasa (hari ini), tetapi anda boleh mengubahnya. Rancangan mesti dijalankan dalam tempoh satu minggu.

Fourth Layout :

Sila senaraikan satu aktiviti untuk semua nilai yang telah anda pilih :

Contohnya : Nilai Komuniti - Mengunjungi satu rumah yatim pada sabtu ini.

Tetapkan aktiviti ini pada jadual anda. Aktiviti-aktiviti hendak dirancang mengikut SMART goals.

Spesifik

- Objektif yang bagus adalah objektif yang jelas.

Measurable (boleh diukur)

- Matlamat aktiviti yang boleh diukur mampu membantu anda untuk fokus dalam perniagaan.

Attainable (boleh dicapai)

- Letak objektif aktiviti yang realistik dan mampu dicapai dengan sumber yang ada. Jika anda tetapkan objektif yang terlalu tinggi, anda mungkin tak mampu untuk mencapainya.

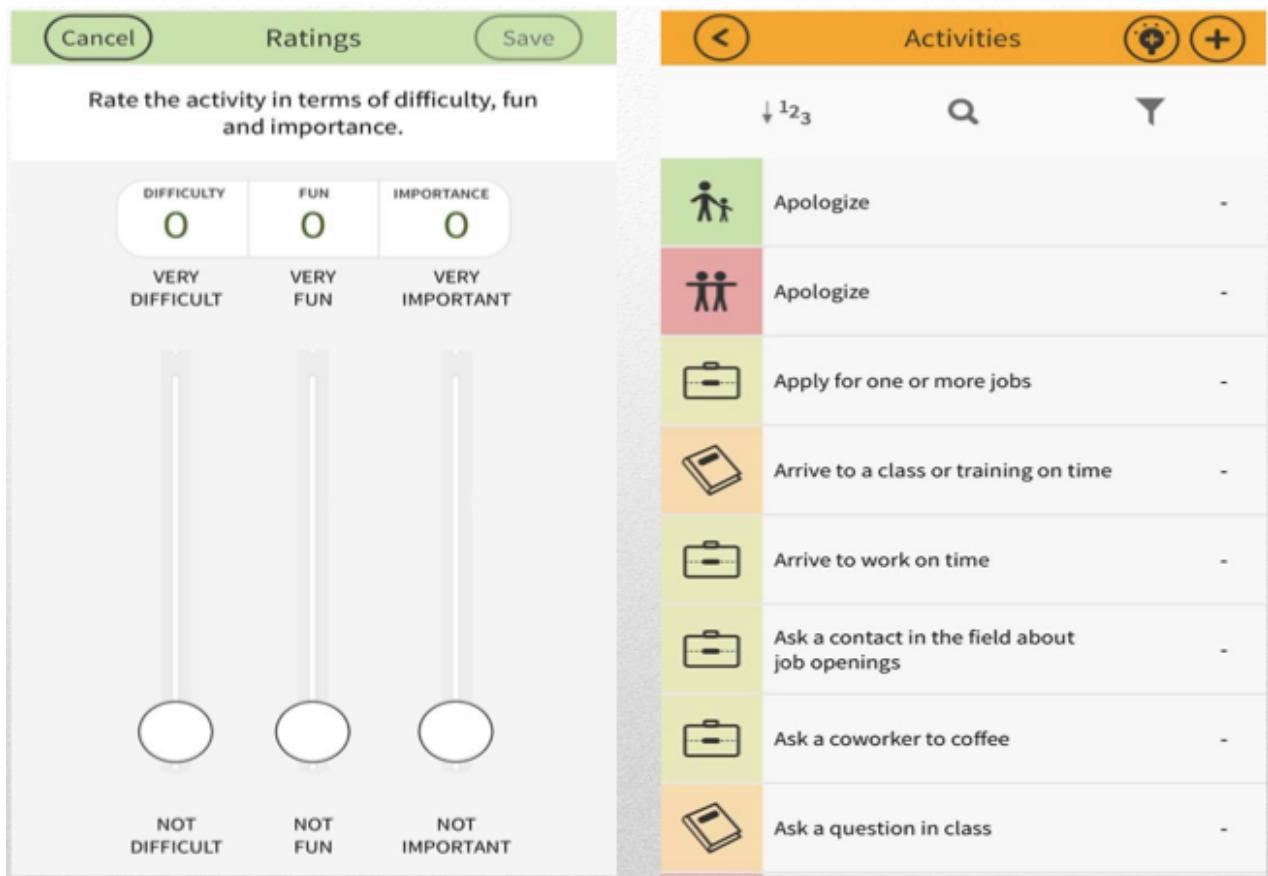
Relevant (sesuai)

- Ketika menetapkan objektif aktiviti , anda perlu pertimbangkan situasi secara luaran dan dalaman.

Timely (mempunyai jangka masa)

- Setiap objektif perlu ada jangka hayat untuk elak terlepas pandang perkembangan aktiviti anda. Dalam latihan ini, jangka masa harus ditetapkan dalam seminggu.

7.2 Activity Log



Component Content:

Nilai aktiviti dari segi kesukaran, keseronokan dan kepentingan

First Meter :

Tidak Susah -> Sangat Susah (1->10)

Second Meter :

Tidak Seronok -> Sangat Seronok (1->10)

Third Meter :

Tidak Bermakna -> Sangat Bermakna (1->10)

Reflection

Template layout for reflection will be inserted after the activities:

Apakah perasaan anda sebelum dan selepas latihan?

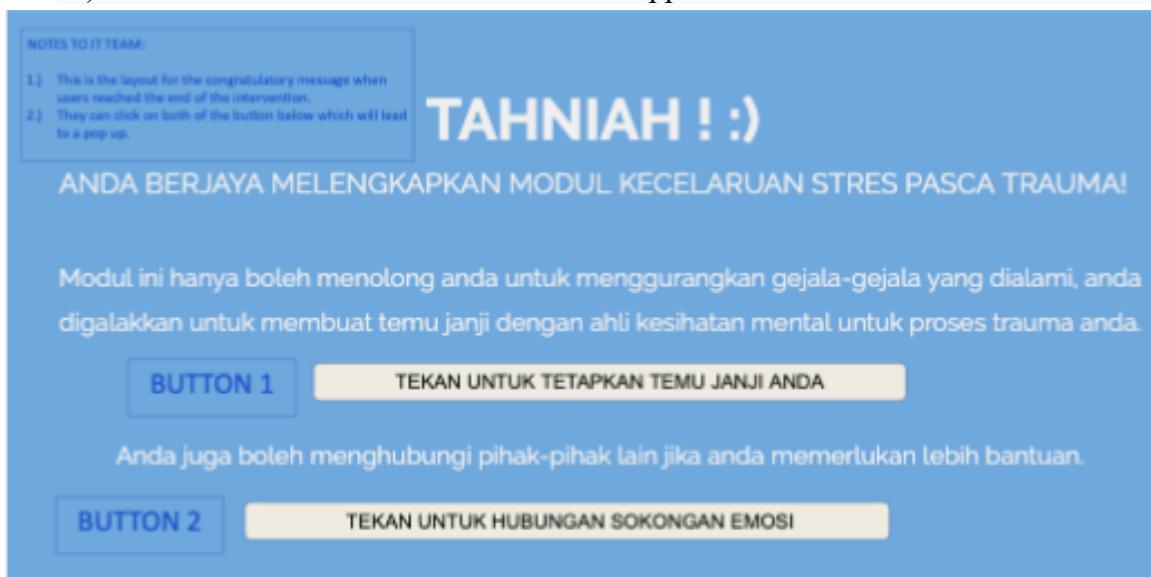
Apakah yang berguna mengenai aktiviti tersebut?

Bagaimanakah anda boleh menggunakan latihan ini dalam kehidupan seharian anda?

8. End of Intervention

A congratulatory message will be shown. Users are given 2 options:

- 1.) To set an appointment with a therapist.
- 2.) Access to other resources for emotional support.



Relapse Prevention and Termination

- 1.) A chat-box will pop up if users click 'set an appointment' button.
- 2.) Users directed to resource list.

Both of these features are kept in side panel.

Relapse Prevention

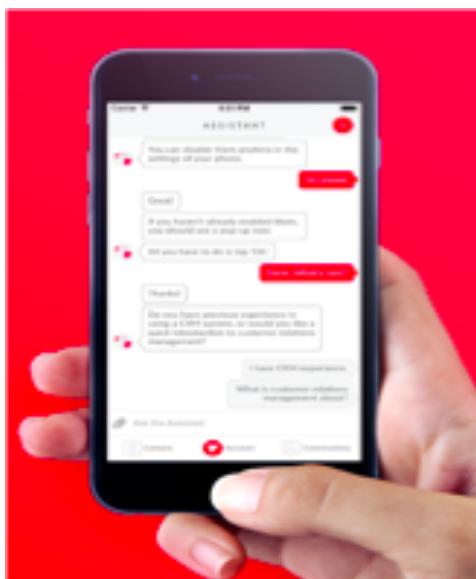


Users will be directed/ encouraged to seek for face to face therapy for Trauma Processing due to the potential limitation of the online modules.

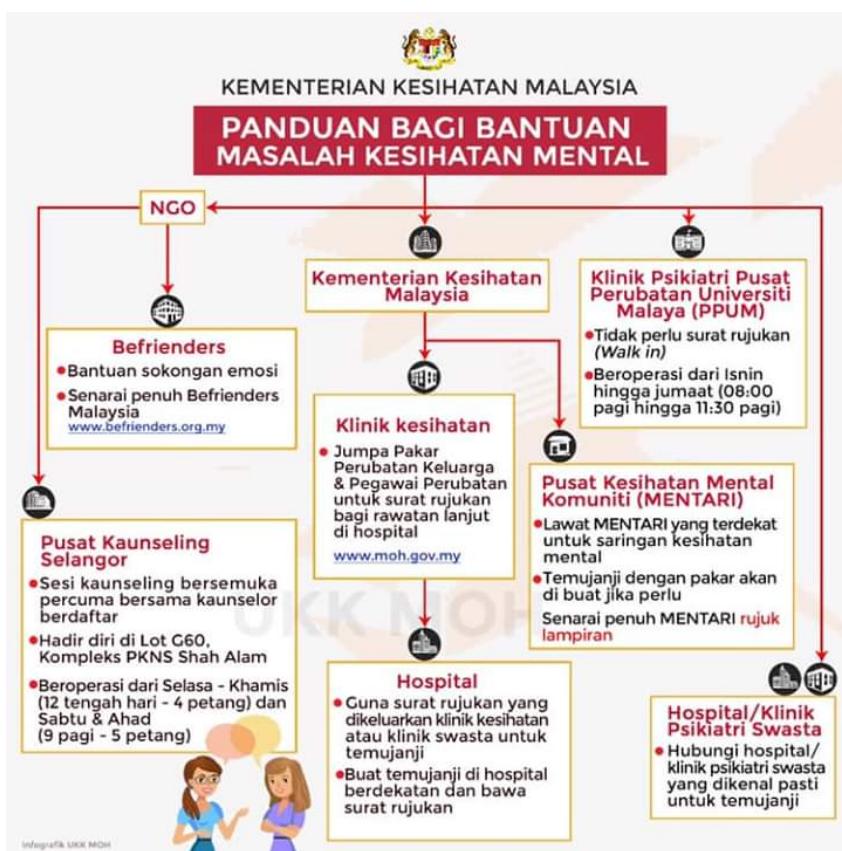


Contacts of Support Group will be provided.

Button 1 will redirect users to a Chat bot where they can make their appointments with the admin. The same chat bot will also pop up whenever users click the emergency ‘Stop’ button feature.



Users will also be suggested other governmental services as such :



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
Senarai 22 MENTARI di seluruh negara

KEDAH	MENTARI Pendang	+604-7596413
	MENTARI Hospital Sultan Abdul Halim	+604-4761729
PULAU PINANG		
	MENTARI Butterworth	+604-3231908
PERAK		
	MENTARI Simee	+605-5439467
	MENTARI Selama	+605-8394233
SELANCOR		
	MENTARI Sungai Buloh	+603-61454333 ext 1214
	MENTARI Selayang	+603-61270946
PUTRAJAYA		
	MENTARI Putrajaya	+603-8881132
NEGERI SEMBILAN		
	MENTARI Kuala Pilah	+606-4812158
MELAKA		
	MENTARI Melaka	+606-2892307
JOHOR		
	MENTARI Pekan Nenas	+607-6991926
	MENTARI Masai	+607-2518758
PAHANG		
	MENTARI Balok	+609-5834533
	MENTARI Mentakab	+609-2772521
TERENGGANU		
	MENTARI Wakaf Tapai	+609-6801376
	MENTARI Hospital Sultanah Nur Zahirah	+609-6212121
KELANTAN		
	MENTARI Ketereh	+609-7885055
SARAWAK		
	MENTARI Petrajaya	+6082-228228
	MENTARI Jalan Oya	+6084-323355
	MENTARI Bintulu	+6086-255899
SABAH		
	MENTARI Kota Kinabalu	+6088-240984

 Lawati MENTARI yang paling berhampiran dengan anda untuk maklumat lanjut
 MENTARI - Teman Minda Anda

Button 2 will redirect users to a list of contacts below. This is also to be inserted in the side bar labelled as support group.

Anda boleh menghubungi talian-talian dibawah berdasarkan bahasa pertuturan yang anda rasa selesa :

Talian Nur : Bahasa Melayu.

Befrienders : Bahasa Inggeris, Melayu, Cina, Hokkien dan Canton.

Lifeline Association : Bahasa Cina.

• Talian Nur 15999 (24 Hrs)



Befrienders Centre	HELPLINE	Admin Phone	Service Hours	Email/WhatsApp for befriending	Admin Email
Penang	04-2811108 / 04-2815161	04-2822736	3pm-12am (midnight) daily	pat@befpen.org 011-56997687 (WhatsApp only, during service hours)	admin@befpen.org
Ipoh	05-5477955 / 05-5477933	-	4pm-11pm daily	-	ipohbefrienders@gmail.com
Kuala Lumpur	03-7956 8145	03-79571306	24 hrs, daily	sam@befrienders.org.my	admin@befrienders.org.my
Seremban	06-6321772 / 06-6321773	06-6321772	7pm-10pm daily	018-9691772 (WhatsApp, during service hours)	sam.befriendersseremban@gmail.com
Melaka	06-2842500	-	7pm-12am (midnight) daily	-	befriendersmelaka99@gmail.com
Muar	06-9520313	-	8pm-11pm daily	sam@befriendersmuar.org	admin@befriendersmuar.org
Johor Bahru	07-3312300	-	1pm-12am (midnight), daily	sam@befriendersjb.org	befriendersjohorbahru@gmail.com
Kota Kinabalu	088-255788 / 088-259788	-	7.00pm-10.00pm daily	befrienderskk@gmail.com 016-8036945 (WhatsApp only, during service hours)	befrienderskk@gmail.com
Kuching	08-2242800	-	6.30pm-9.30pm daily	-	admin@befrienderskch.org.my

References

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC.
- Brady KT, Killeen TK, Brewerton T, Lucerini S. (2006). Comorbidity of psychiatric disorders and posttraumatic stress disorder. *J Clin Psychiatry*. 2000;61 Suppl 7:22–32.
- Kessler RC, Sonnega A, Bromet E, Hughes M, Nelson CB. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey.
- Ozer EJ, Best SR, Lipsey TL, Weiss DS. (2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: a meta-analysis. *Psychol Bull*. 1;129(1):52–73.
- Klein B, Mitchell J, Abbott J, Shandley K, Austin D, Gilson K, Redman T. A (2010). Therapist-assisted cognitive behavior therapy internet intervention for posttraumatic stress disorder: Pre-, post-and 3-month follow-up results from an open trial. *Journal of Anxiety Disorders*. 24:635–644.
- Lange A, Van De Ven J.P, Schrieken B, Emmelkamp P.M.G. (2001). Interapy.treatment of posttraumatic stress through the Internet: A controlled trial. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry* ;32:73–90.
- Hedman, E., Andersson, E., Ljótsson, B., Andersson, G., Rück, C., & Linde- fors, N. (2011). Cost-effectiveness of Internet-based cognitive behavior therapy vs. cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorder: Results from a randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 49(11), 729–736.
- Possemato K. (2011). The current state of intervention research for posttraumatic stress disorder within the primary care setting. *J Clin Psychol Med Settings* 2011;18:268–80.
- Christensen H, Griffiths KM, Farrer L . (2009). Adherence in internet interventions for anxiety and depression. *J Med Internet Res* ;11(2):e13.
- Andersson G, Titov N. Advantages and limitations of Internet- based interventions for common

mental disorders. *World Psychiatry* 2014;13(1):4–11.

Kornør, H., Winje, D., Ekeberg, Ø., Weisaeth, L., Kirkehei, I., Johansen, K., & Steiro, A. (2008). Early trauma-focused cognitive-behavioural therapy to prevent chronic post-traumatic stress disorder and related symptoms: a systematic review and meta-analysis. *BMC psychiatry*, 8, 81. doi:10.1186/1471-244X-8-81