

Implementasi *Psychological First Aid* Berbasis Komunitas melalui Aktivitas Kelompok Terapeutik dalam Mendukung Pemulihan Kesejahteraan Psikologis Anak Pascabencana Banjir

Hendri¹, Safrilsyah², Azhari³, Muhammad Hasmimie Bin Mohd Yusof⁴

^{1,2,3} Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh

⁴ University Islam Pahang Sultan Ahmad Shah

*hendri.msi@ar-raniry.ac.id

Keywords:

Psychological First Aid;
Psychological Well-Being;
Children;
Community-Based
Psychosocial
Intervention

Abstract:

Children are among the most vulnerable groups affected by hydrometeorological disasters due to their limited psychological coping capacity. Exposure to disaster-related traumatic events may lead to emotional distress, impaired social interaction, and disruption of psychosocial functioning. Therefore, early psychosocial intervention is essential to support children's psychological recovery. This study aimed to explore the implementation of community-based Psychological First Aid (PFA) through therapeutic group activities in supporting the psychological well-being of children affected by flooding in Gampong Pulo Lhok, Ulim District, Pidie Jaya Regency, Indonesia. A qualitative study with a thematic design was employed involving 60 elementary school-aged children (7–12 years) selected using purposive sampling. Data were collected through participant observation, semi-structured interviews, field notes, and documentation, and analyzed using Braun and Clarke's thematic analysis. The findings revealed four major themes: (1) reduction of psychological distress, (2) enhancement of positive emotional expression, (3) restoration of social interaction and psychosocial functioning, and (4) emergence of hope and optimism following the intervention. The implementation of community-based Psychological First Aid contributed to creating a sense of safety, improving emotional regulation, encouraging peer interaction, and facilitating children's adaptive expression of traumatic experiences. From the perspective of Islamic Guidance and Counseling, these findings suggest that community-based Psychological First Aid can be integrated with Islamic values such as *rahmah* (compassion), *ta'awun* (mutual assistance), and *raja'* (hope) to provide a more holistic psychosocial support model for children affected by disasters. This study contributes to the development of community-based crisis counseling practices by integrating psychosocial intervention with Islamic counseling principles to enhance children's psychological well-being in post-disaster settings.

Recived: 2026, 06, 12; **Revised:** 2026, 07, 30; **Accepted:** 2026, 07, 31.

PENDAHULUAN

Bencana banjir merupakan salah satu bencana hidrometeorologi yang paling sering terjadi di Indonesia. Data Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menunjukkan bahwa banjir menempati peringkat tertinggi dalam jumlah kejadian bencana setiap tahun serta menimbulkan dampak yang luas terhadap aspek fisik, ekonomi, dan psikososial masyarakat (BNPB, 2024). Pada periode 2024–2025, banjir besar melanda sejumlah wilayah di Pulau Sumatera, seperti Sumatera Barat dan Sumatera Utara, yang mengakibatkan korban jiwa, kerusakan infrastruktur, serta pengungsian dalam jumlah besar (Kompas, 2024; CNN Indonesia, 2024). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa dampak bencana tidak hanya terbatas pada kerusakan material, tetapi juga memengaruhi kesehatan mental dan kesejahteraan psikososial masyarakat yang terdampak.

Provinsi Aceh merupakan salah satu wilayah yang juga mengalami kejadian banjir di berbagai kabupaten, termasuk Kabupaten Pidie Jaya. Bencana banjir di wilayah ini menyebabkan kerusakan permukiman dan fasilitas umum, terganggunya aktivitas pendidikan, hilangnya sumber penghidupan masyarakat, serta munculnya berbagai permasalahan psikologis, terutama pada kelompok anak-anak (Serambi Indonesia, 2025; BNPB, 2024). Dalam situasi pascabencana, anak merupakan kelompok yang paling rentan karena masih berada pada tahap perkembangan emosional dan sosial, sehingga memiliki kapasitas adaptasi yang belum optimal dibandingkan orang dewasa.

Secara psikologis, paparan terhadap peristiwa traumatis akibat bencana dapat memunculkan berbagai bentuk gangguan emosional pada anak, seperti distress psikologis, kecemasan, gangguan tidur, hingga gejala stres akut (WHO, 2013). American Psychiatric Association (2013) dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) menjelaskan bahwa pengalaman traumatis yang tidak segera mendapatkan penanganan dapat berkembang menjadi gangguan stres yang lebih serius. Kondisi tersebut selaras dengan teori *stress and coping* yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman (1984), yang menjelaskan bahwa bencana merupakan *stressor* ekstrem yang dapat melampaui kapasitas adaptasi individu, terutama ketika kemampuan *coping* dan dukungan sosial yang dimiliki masih terbatas.

Fenomena tersebut juga ditemukan pada hasil asesmen awal yang dilakukan peneliti di Gampong Pulo Lhok, Kecamatan Ulim, Kabupaten Pidie Jaya. Hasil observasi dan wawancara pada 2 Desember 2025 menunjukkan bahwa sebagian besar anak tampak murung, takut, kurang ceria, menarik diri dari interaksi sosial, serta belum mampu mengikuti aktivitas sekolah sebagaimana sebelum terjadinya banjir (Observasi dan Wawancara, 2 Desember 2025). Kondisi tersebut mengindikasikan adanya penurunan kesejahteraan psikologis yang ditandai dengan terganggunya regulasi emosi, fungsi sosial, dan aktivitas sehari-hari anak. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Purgato et al. (2021) yang menunjukkan bahwa anak-anak yang terdampak bencana memiliki risiko lebih tinggi mengalami distress psikologis, kecemasan, depresi, dan penarikan diri sosial sebagai respons terhadap pengalaman traumatis.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan intervensi psikososial yang mampu memberikan dukungan emosional secara cepat, mudah diakses, dan sesuai dengan karakteristik perkembangan anak. Salah satu pendekatan yang banyak direkomendasikan pada fase awal pascabencana adalah *Psychological First Aid* (PFA), yaitu pendekatan yang bertujuan membantu penyintas memperoleh kembali rasa aman, ketenangan, harapan, serta dukungan sosial melalui pendampingan psikologis awal (WHO & UNICEF, 2011). Dalam konteks anak, implementasi PFA menjadi lebih efektif apabila dipadukan dengan aktivitas yang sesuai dengan tahapan perkembangan mereka, seperti bermain terapeutik, aktivitas kelompok, relaksasi sederhana, dan media ekspresi emosi. Pendekatan tersebut juga didukung oleh konsep resiliensi anak yang menekankan bahwa kemampuan untuk bangkit setelah mengalami pengalaman traumatis akan berkembang ketika anak memperoleh dukungan emosional dan sosial yang memadai (*ordinary magic*) (Masten, 2014; Masten & Barnes, 2020). Selain itu, teori *buffering hypothesis* menjelaskan bahwa dukungan sosial berfungsi sebagai

pelindung terhadap dampak negatif stres dengan membantu individu membangun kembali rasa aman dan keterhubungan sosial (Cohen & Wills, 1985).

Dengan demikian, integrasi antara pendekatan *Psychological First Aid* (PFA), penguatan resiliensi, dan dukungan sosial merupakan kerangka konseptual yang relevan dalam mendukung proses pemulihan psikologis anak pascabencana. Meskipun berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi psikososial mampu mengurangi dampak psikologis pada anak setelah bencana, sebagian besar penelitian masih berfokus pada pendekatan klinis, layanan individual, atau dilaksanakan dalam konteks pengungsian berskala besar dan setting internasional (Purgato et al., 2021). Penelitian mengenai implementasi *Psychological First Aid* berbasis komunitas yang dipadukan dengan aktivitas kelompok terapeutik pada anak di konteks lokal Indonesia masih relatif terbatas. Selain itu, kajian yang mendeskripsikan bagaimana pendekatan tersebut diterapkan dalam komunitas lokal dengan karakteristik sosial dan budaya yang khas, seperti di Aceh, belum banyak dilaporkan secara empiris.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini menawarkan kontribusi dengan mendeskripsikan implementasi *Psychological First Aid* berbasis komunitas yang diintegrasikan ke dalam berbagai aktivitas kelompok terapeutik, meliputi *therapeutic play*, *drawing emotional expression*, teknik relaksasi sederhana, *positive emotional reinforcement*, dan aktivitas interaksi kelompok dalam mendukung pemulihan kesejahteraan psikologis anak pascabencana. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang lebih menitikberatkan pada pendekatan individual atau klinis, penelitian ini menempatkan komunitas sebagai ruang utama pelaksanaan intervensi sehingga mampu memberikan gambaran yang lebih kontekstual mengenai proses pemulihan psikologis anak pada fase awal pascabencana.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi *Psychological First Aid* berbasis komunitas melalui aktivitas kelompok terapeutik dalam mendukung pemulihan kesejahteraan psikologis anak pascabencana banjir di Kabupaten Pidie Jaya. Secara khusus, penelitian ini bertujuan mengidentifikasi perubahan kondisi psikologis anak yang meliputi penurunan *distress*, meningkatnya ekspresi emosi positif, membaiknya interaksi sosial, serta munculnya harapan dan optimisme setelah mengikuti rangkaian intervensi psikososial berbasis komunitas.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi tematik yang dilaksanakan dalam rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Pendekatan ini dipilih untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai implementasi *Psychological First Aid* (PFA) berbasis komunitas melalui aktivitas kelompok terapeutik serta dinamika perubahan kondisi psikologis anak selama proses intervensi berlangsung.

Partisipan penelitian terdiri atas 60 anak usia sekolah dasar (7–12 tahun) yang terdampak bencana banjir di Gampong Pulo Lhok, Kecamatan Ulim, Kabupaten Pidie Jaya. Pemilihan partisipan menggunakan teknik purposive sampling, dengan mempertimbangkan kriteria bahwa anak merupakan penyintas banjir, berada pada rentang usia sekolah dasar, mengikuti seluruh rangkaian kegiatan intervensi psikososial, serta memperoleh persetujuan dari orang tua atau wali untuk berpartisipasi dalam penelitian. Selain anak-anak sebagai partisipan utama, penelitian juga melibatkan orang tua sebagai partisipan pendukung pada tahap asesmen awal untuk memperoleh informasi mengenai perubahan kondisi psikologis dan perilaku anak setelah terjadinya bencana.

Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa teknik, yaitu observasi partisipatif, wawancara semi-terstruktur, catatan lapangan, dan dokumentasi kegiatan. Observasi dilakukan untuk mengidentifikasi respons emosional, perilaku sosial, serta keterlibatan anak selama mengikuti setiap tahapan intervensi. Wawancara semi-terstruktur dilakukan kepada orang tua pada tahap asesmen awal untuk memperoleh gambaran kondisi psikologis anak setelah bencana, sedangkan catatan lapangan digunakan untuk mendokumentasikan berbagai fenomena yang muncul selama

pelaksanaan kegiatan. Dokumentasi berupa foto kegiatan dan catatan pelaksanaan digunakan sebagai data pendukung dalam proses analisis.

Pelaksanaan penelitian dilakukan melalui beberapa tahapan. Tahap pertama adalah asesmen awal yang meliputi observasi terhadap kondisi psikologis anak serta wawancara dengan orang tua mengenai perubahan perilaku dan kondisi emosional anak setelah mengalami bencana banjir. Tahap kedua merupakan implementasi intervensi psikososial berbasis *Psychological First Aid* (PFA) melalui berbagai aktivitas kelompok terapeutik (*group therapeutic activities*), yang terdiri atas *basic relaxation technique*, *positive emotional reinforcement*, *group interaction activities*, *therapeutic play*, dan *drawing emotional expression*. Seluruh aktivitas dirancang untuk membantu anak memperoleh kembali rasa aman, mengekspresikan emosi secara adaptif, meningkatkan interaksi sosial, serta memperkuat dukungan psikososial pada fase awal pascabencana. Tahap ketiga adalah asesmen pasca-intervensi melalui observasi dan wawancara untuk mengidentifikasi perubahan kondisi psikologis anak setelah mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Tahap terakhir adalah analisis data dan interpretasi hasil penelitian.

Analisis data dilakukan menggunakan thematic analysis yang dikembangkan oleh Braun dan Clarke (2006). Analisis diawali dengan membaca seluruh data hasil observasi, wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi secara berulang untuk memperoleh pemahaman menyeluruh terhadap data (*familiarization*). Selanjutnya dilakukan proses pemberian kode (*coding*) terhadap informasi yang memiliki makna serupa, kemudian kode-kode tersebut dikelompokkan menjadi tema-tema yang merepresentasikan perubahan kondisi psikologis anak sebelum, selama, dan setelah implementasi *Psychological First Aid* (PFA). Tema yang terbentuk selanjutnya ditelaah kembali untuk memastikan keterkaitan antar data sebelum dilakukan interpretasi dan penyusunan narasi hasil penelitian. Untuk meningkatkan kredibilitas temuan, peneliti menerapkan triangulasi teknik melalui penggunaan berbagai sumber data, yaitu observasi, wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, sehingga informasi yang diperoleh dapat saling melengkapi dan memperkuat interpretasi hasil penelitian.

HASIL

Gangguan Kesejahteraan Psikologis Anak pada Fase Awal Pascabencana

Tahap awal penelitian diawali dengan asesmen untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi psikologis anak setelah mengalami bencana banjir. Asesmen dilakukan melalui observasi langsung terhadap perilaku anak dan wawancara semi-terstruktur dengan orang tua. Analisis data menunjukkan bahwa pengalaman banjir memunculkan perubahan pada aspek emosional, interaksi sosial, serta fungsi psikososial anak. Ringkasan hasil asesmen awal disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Asesmen Awal Kondisi Psikologis Anak

No.	Deskripsi Data	Kategorisasi	Tematik	Sumber
1.	Anak-anak terlihat murung, kurang berinteraksi dengan teman sebaya, serta menunjukkan ketergantungan emosional kepada orang tua	Emosi negatif, penarikan diri, dan ketergantungan emosional	Gangguan emosional dan interaksi sosial anak	Observasi Awal (2 Desember 2025)
2.	Selama musibah banjir anak-anak merasa takut	Emosi negatif	Gangguan emosional anak	Wawancara Ibu FT (2 Desember 2025)

No.	Deskripsi Data	Kategorisasi	Tematik	Sumber
3.	Berkurangnya kktivitas intreaksi sesama anak-anak di desa, biasanya mereka ada yang main bola kaki sepulang sekolah. Sekarang banyak menghabiskan waktu di rumah.	Penurunan interaksi sosial dan isolasi sosial	Gangguan pola interaksi sosial anak	Wawancara Ibu DRN (2 Desember 2025)
4.	Selama musibah banjir anak-anak merasa takut.	Emosi negatif	Gangguan emosional anak	Wawancara Ibu SRN (2 Desember 2025)
5.	Aktivitas sekolah terhenti dan anak-anak juga jarang terlihat bermain di luar, tidak seperti biasanya	Kehilangan aktivitas belajar dan penurunan interaksi sosial	Gangguan fungsi sosial dan interaksi soaial anal	Wawancara Pak RTM (2 Desember 2025)

Berdasarkan hasil asesmen awal, ditemukan tiga bentuk gangguan psikologis utama yang dialami anak-anak pascabencana. Pertama, munculnya gangguan emosional yang ditandai dengan rasa takut, murung, kecemasan, dan meningkatnya ketergantungan emosional kepada orang tua. Kedua, terjadinya penurunan interaksi sosial, ditunjukkan oleh berkurangnya aktivitas bermain bersama teman sebaya serta kecenderungan anak untuk lebih banyak menghabiskan waktu di rumah. Ketiga, terganggunya fungsi sosial, yang terlihat dari terhentinya aktivitas belajar maupun aktivitas bermain sebagaimana sebelum terjadinya bencana.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa dampak banjir tidak hanya memengaruhi kondisi emosional anak, tetapi juga menghambat kemampuan mereka untuk kembali menjalankan aktivitas perkembangan secara normal. Oleh karena itu, hasil asesmen awal menjadi dasar dalam merancang bentuk intervensi psikososial yang sesuai dengan kebutuhan anak.

Implementasi Psychological First Aid Berbasis Aktivitas Kelompok Terapeutik

Berdasarkan hasil asesmen awal, implementasi *Psychological First Aid* (PFA) dilakukan melalui serangkaian aktivitas kelompok terapeutik (*group therapeutic activities*) yang dirancang secara bertahap sesuai dengan kondisi psikologis anak. Setiap aktivitas memiliki tujuan yang berbeda, mulai dari membangun rasa aman, membantu regulasi emosi, meningkatkan interaksi sosial, hingga memfasilitasi ekspresi pengalaman traumatis.

Tabel 2. Tahapan Implementasi Psychological First Aid (PFA)

No	Deskripsi Data	Kategorisasi	Tematik	Bentuk Aktivitas PFA	Target Gangguan
1.	Anak mulai mau mengikuti latihan pernapasan sederhana; sebagian anak mulai tersenyum dan mau menyapa teman di sekitarnya	Peningkatan regulasi emosi awal dan mulai muncul keterbukaan sosial	Pemulihan emosi dan interaksi sosial anak	<i>Basic relaxation</i> + stimulasi sosial awal (Pukul 09.00-09.20 Wib/	Gangguan emosional dan interaksi sosial anak

				23 Desember 2025)	
2.	Anak mulai merespons, terlihat lebih tenang, mulai berani berbicara singkat dengan fasilitator	Peningkatan rasa aman psikologis dan stabilisasi emosi	Pemulihan stabilitas emosional anak	<i>Positive emotional reinforcement</i> (Pukul 09.35-10.00. Wib/ 23 Desember 2025)	Gangguan emosional anak
3.	Anak mulai bergabung dalam permainan kelompok, mulai berbicara dengan teman-temannya, dan muncul interaksi spontan saat bermain	Peningkatan interaksi sosial dan penurunan <i>social withdrawal</i>	Rekonstruksi pola interaksi sosial anak	<i>Group interaction activities</i> (Pukul 10.10-10.40. Wib/ 23 Desember 2025)	Gangguan pola interaksi sosial anak
4.	Anak mulai ikut bermain peran, tertawa saat bermain, dan menunjukkan inisiatif dalam aktivitas permainan	Aktivasi kembali ekspresi emosi dan perilaku bermain adaptif	Reaktivasi ekspresi emosi dan regulasi perilaku	<i>Therapeutic play</i> (Pukul 10.50-11.30. Wib/ 23 Desember 2025)	Gangguan emosional anak
5.	Anak-anak mulai mengikuti kegiatan menggambar pengalaman banjir, sebagian mampu menceritakan isi gambar, dan mulai lebih terbuka dalam interaksi dengan fasilitator dan teman-temannya	Peningkatan ekspresi emosi dan fungsi sosial adaptif	Pemulihan fungsi sosial dan pemrosesan pengalaman traumatis	<i>Drawing emotional expression + Social support lanjutan</i> (Pukul 14.00-15.30. Wib/ 23 Desember 2025)	Gangguan fungsi sosial dan interaksi sosial anak
Total Waktu Intervensi Psikosocial berbasis Psychological First Aid (PFA)				3 Jam, 42 menit	

Hasil observasi selama implementasi menunjukkan bahwa perubahan psikologis anak berlangsung secara bertahap sesuai dengan tahapan intervensi yang diberikan. Pada tahap basic relaxation technique, anak mulai mengikuti latihan pernapasan sederhana, tampak lebih rileks, mulai tersenyum, dan berani menyapa teman di sekitarnya. Kondisi ini menunjukkan munculnya proses awal regulasi emosi dan berkurangnya ketegangan psikologis.

Selanjutnya, melalui positive emotional reinforcement, anak mulai menunjukkan rasa aman psikologis yang lebih baik. Hal ini terlihat dari meningkatnya keberanian anak untuk berkomunikasi

dengan fasilitator serta berkurangnya sikap diam dan pasif yang sebelumnya tampak pada saat asesmen awal. Perubahan yang lebih nyata terjadi ketika anak mengikuti *group interaction activities*. Anak yang sebelumnya cenderung menarik diri mulai bergabung dalam permainan kelompok, berinteraksi secara spontan, serta mulai menjalin komunikasi dengan teman sebaya. Aktivitas ini menunjukkan adanya proses rekonstruksi hubungan sosial yang sebelumnya terganggu akibat pengalaman bencana.

Pada tahap *therapeutic play*, anak mulai kembali memperlihatkan perilaku bermain yang adaptif. Mereka tampak tertawa, berinisiatif mengikuti permainan, dan menunjukkan ekspresi emosi yang lebih positif dibandingkan pada awal kegiatan. Tahap terakhir berupa *drawing emotional expression* memberikan kesempatan kepada anak untuk mengekspresikan pengalaman selama banjir melalui media gambar. Sebagian besar anak mampu menceritakan makna gambar yang dibuat dan menunjukkan keterbukaan dalam berkomunikasi dengan fasilitator maupun teman sebaya. Aktivitas ini membantu anak memproses pengalaman traumatis secara lebih adaptif sekaligus memperkuat dukungan sosial dalam kelompok. Secara keseluruhan, implementasi *Psychological First Aid* (PFA) selama 3 jam 42 menit menunjukkan adanya perkembangan bertahap pada aspek regulasi emosi, interaksi sosial, kemampuan mengekspresikan emosi, dan keterlibatan anak dalam aktivitas kelompok.

Pemulihan Kesejahteraan Psikologis Anak Setelah Implementasi Psychological First Aid

Setelah seluruh rangkaian intervensi selesai dilaksanakan, dilakukan asesmen pasca-intervensi untuk mengidentifikasi perubahan kondisi psikologis anak. Asesmen dilakukan melalui observasi lanjutan dan wawancara dengan orang tua maupun anak. Ringkasan hasil asesmen pasca-intervensi disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Asesmen Pasca Implementasi Psychological First Aid (PFA)

No	Deskripsi Data	Kategorisasi	Tematik	Sumber
1.	Anak-anak mulai terlihat lebih ceria, aktif berbicara dengan teman sebaya	Peningkatan emosi positif dan keterlibatan sosial	Pemulihan emosional dan interaksi sosial anak	Observasi Pasca Intervensi (24 Desember 2025)
2.	Anak sudah mulai mau bermain bersama teman-temannya dan tidak lagi hanya berada di rumah bersama orang tua	Peningkatan interaksi sosial dan penurunan <i>social withdrawal</i>	Rekonstruksi pola interaksi sosial anak	Wawancara Ibu SM (24 Desember 2025)
3.	Anak-anak terlihat lebih tenang dan sudah mulai mau kembali mengikuti aktivitas belajar di aula Kantor Desa yang difasilitasi oleh relawan PASKA	Stabilisasi emosi dan pemulihan fungsi sosial	Pemulihan fungsi psikososial anak	Observasi Pasca Intervensi (24 Desember 2025)
4.	Anak-anak mulai mampu menceritakan pengalaman banjir tanpa menunjukkan ketakutan berlebihan dan tampak lebih	Peningkatan ekspresi emosi adaptif dan rasa aman psikologis	Pemrosesan pengalaman traumatis secara adaptif	Observasi dan wawancara dengan anak-anak (24 Desember 2025)

	percaya diri saat berbicara			
5.	Anak-anak kembali terlihat bermain di lingkungan desa seperti biasanya	Reaktivasi perilaku bermain	Munculnya gambaran kesejahteraan psikologis	Observasi dan wawancara dengan anak-anak (24 Desember 2025)

Hasil asesmen pasca-intervensi menunjukkan adanya perubahan positif pada kesejahteraan psikologis anak. Perubahan tersebut terlihat dari meningkatnya ekspresi emosi positif, membaiknya interaksi sosial, meningkatnya rasa aman psikologis, serta pulihnya fungsi sosial anak. Anak-anak tampak lebih ceria, aktif berbicara dengan teman sebaya, serta mulai kembali mengikuti aktivitas belajar yang diselenggarakan oleh relawan. Selain itu, mereka mulai mampu menceritakan pengalaman banjir tanpa menunjukkan ketakutan yang berlebihan, menunjukkan rasa percaya diri ketika berkomunikasi, serta kembali memperlihatkan perilaku bermain sebagaimana sebelum terjadinya bencana. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa implementasi *Psychological First Aid* berbasis komunitas melalui aktivitas kelompok terapeutik memberikan kontribusi terhadap proses awal pemulihan kesejahteraan psikologis anak pada fase pascabencana.

Temuan Penelitian

Berdasarkan keseluruhan proses analisis tematik, penelitian ini mengidentifikasi empat tema utama yang menggambarkan dinamika pemulihan psikologis anak selama implementasi *Psychological First Aid* (PFA), yaitu:

1. Penurunan distress psikologis, yang ditandai dengan berkurangnya rasa takut, kecemasan, dan ketegangan emosional setelah mengikuti rangkaian intervensi.
2. Meningkatnya ekspresi emosi positif, yang terlihat melalui munculnya keceriaan, keberanian dalam berkomunikasi, serta kemampuan anak mengekspresikan pengalaman emosional secara lebih adaptif.
3. Membaiknya interaksi sosial dan fungsi psikososial, yang ditunjukkan oleh meningkatnya partisipasi anak dalam aktivitas kelompok, kembalinya perilaku bermain, serta keterlibatan dalam aktivitas belajar.
4. Munculnya harapan dan optimisme pascabencana, yang tercermin dari semangat anak untuk kembali beraktivitas, berinteraksi dengan teman sebaya, serta menunjukkan kesiapan menjalani kehidupan sehari-hari setelah bencana.

Keempat tema tersebut menunjukkan bahwa implementasi *Psychological First Aid* berbasis komunitas melalui aktivitas kelompok terapeutik memberikan kontribusi terhadap proses awal pemulihan kesejahteraan psikologis anak pascabencana banjir.

PEMBAHASAN

Penurunan Distress Psikologis sebagai Tahap Awal Pemulihan

Temuan penelitian menunjukkan bahwa implementasi *Psychological First Aid* (PFA) berbasis komunitas melalui aktivitas kelompok terapeutik berkontribusi terhadap penurunan distress psikologis pada anak pascabencana banjir. Sebelum intervensi dilaksanakan, anak-anak memperlihatkan berbagai respons emosional negatif seperti rasa takut, murung, menarik diri dari lingkungan sosial, serta ketergantungan emosional kepada orang tua. Setelah mengikuti rangkaian intervensi, anak mulai menunjukkan kondisi emosional yang lebih stabil, tampak lebih tenang, berani berinteraksi, serta mampu mengikuti berbagai aktivitas kelompok.

Perubahan tersebut dapat dipahami melalui teori *Stress and Coping* yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman (1984). Menurut teori ini, bencana merupakan *stressor* ekstrem yang dapat melampaui kapasitas coping individu sehingga memunculkan kecemasan, ketakutan, dan distress psikologis, terutama pada anak-anak yang kemampuan adaptasinya masih berkembang. Dalam

konteks tersebut, implementasi *Psychological First Aid* berfungsi sebagai bentuk dukungan psikososial awal yang membantu anak memperoleh kembali rasa aman (*sense of safety*), mengurangi tekanan emosional, dan meningkatkan kemampuan mereka dalam menghadapi pengalaman traumatis.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Purgato et al. (2021) yang menunjukkan bahwa intervensi psikososial pada situasi bencana mampu menurunkan gejala kecemasan, stres, dan gangguan emosional pada anak. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti empiris bahwa implementasi *Psychological First Aid* berbasis komunitas berkontribusi terhadap proses awal pemulihan kesejahteraan psikologis anak setelah mengalami bencana.

Peningkatan Ekspresi Emosi Positif melalui Aktivitas Kelompok Terapeutik

Salah satu perubahan yang paling menonjol setelah implementasi *Psychological First Aid* adalah meningkatnya kemampuan anak dalam mengekspresikan emosi secara lebih adaptif. Anak-anak tampak lebih ceria, lebih sering tersenyum, berani menceritakan pengalaman selama banjir, serta menunjukkan keberanian dalam berkomunikasi dengan fasilitator maupun teman sebaya. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa anak mulai mampu mengelola pengalaman emosional yang sebelumnya didominasi oleh rasa takut dan kecemasan.

Kemampuan mengekspresikan emosi merupakan salah satu indikator penting dalam proses pemulihan kesejahteraan psikologis. Goleman (1995) menjelaskan bahwa individu yang mampu mengenali dan mengekspresikan emosinya secara tepat memiliki kemampuan regulasi emosi yang lebih baik sehingga lebih siap menghadapi berbagai tekanan psikologis. Dalam penelitian ini, peningkatan ekspresi emosi didukung oleh penggunaan aktivitas menggambar (*drawing emotional expression*) yang memberikan ruang bagi anak untuk mengeksternalisasikan pengalaman traumatis melalui simbol-simbol visual.

Menurut Malchiodi (2020), kegiatan menggambar merupakan salah satu bentuk terapi ekspresif yang membantu anak mengorganisasi pengalaman traumatis menjadi pengalaman yang lebih mudah dipahami dan diterima secara psikologis. Oleh karena itu, aktivitas menggambar dalam penelitian ini tidak hanya berfungsi sebagai media bermain, tetapi juga menjadi sarana terapeutik yang membantu anak mengolah pengalaman emosional secara lebih adaptif.

Temuan tersebut juga sejalan dengan teori *Broaden-and-Build* yang dikemukakan oleh Fredrickson (2001). Teori ini menjelaskan bahwa munculnya emosi positif, seperti rasa senang, nyaman, dan harapan, akan memperluas cara berpikir individu serta membangun sumber daya psikologis yang lebih kuat. Dalam konteks penelitian ini, meningkatnya ekspresi emosi positif menunjukkan bahwa anak tidak hanya mengalami penurunan emosi negatif, tetapi juga mulai membangun kembali kapasitas psikologis yang diperlukan untuk beradaptasi setelah mengalami bencana.

Pemulihan Interaksi Sosial sebagai Bentuk Rekonstruksi Fungsi Psikososial

Temuan penelitian juga menunjukkan adanya peningkatan interaksi sosial setelah implementasi *Psychological First Aid*. Anak-anak yang sebelumnya cenderung menarik diri mulai kembali mengikuti permainan kelompok, berkomunikasi dengan teman sebaya, serta menunjukkan keterlibatan aktif dalam berbagai aktivitas yang difasilitasi selama intervensi berlangsung. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa pemulihan psikologis anak tidak hanya terjadi pada aspek emosional, tetapi juga pada aspek fungsi psikososial. Aktivitas kelompok terapeutik yang diterapkan dalam penelitian ini memberikan kesempatan kepada anak untuk membangun kembali hubungan sosial yang sempat terganggu akibat pengalaman traumatis.

Menurut Cohen dan Wills (1985), dukungan sosial memiliki fungsi sebagai *buffer* terhadap dampak negatif stres. Kehadiran teman sebaya, fasilitator, dan lingkungan kelompok yang suportif mampu membantu anak memperoleh kembali rasa aman sekaligus mengurangi kecemasan yang dialami setelah bencana. Oleh karena itu, meningkatnya interaksi sosial yang ditemukan dalam penelitian ini tidak hanya menunjukkan perubahan perilaku, tetapi juga mengindikasikan bahwa proses pemulihan fungsi psikososial telah mulai berlangsung.

Hasil ini memperlihatkan bahwa implementasi *Psychological First Aid* berbasis komunitas tidak hanya memfasilitasi pemulihan individu, tetapi juga memperkuat hubungan sosial anak melalui aktivitas kelompok terapeutik yang mendorong terbentuknya kembali rasa memiliki, kebersamaan, dan dukungan sosial di lingkungan komunitas.

Munculnya Harapan, Optimisme, dan Resiliensi Pascabencana

Tema terakhir yang muncul dalam penelitian ini adalah tumbuhnya kembali harapan dan optimisme pada diri anak setelah mengikuti seluruh rangkaian intervensi. Hal tersebut terlihat dari meningkatnya motivasi anak untuk kembali mengikuti aktivitas belajar, bermain bersama teman sebaya, serta menunjukkan semangat dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Menurut Snyder (2002), harapan muncul ketika individu mulai melihat adanya kemungkinan untuk mencapai tujuan serta memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu mencapainya. Dalam konteks penelitian ini, keinginan anak untuk kembali belajar, bermain, dan berinteraksi menunjukkan bahwa mereka mulai memiliki orientasi positif terhadap masa depan setelah mengalami pengalaman traumatis.

Temuan tersebut juga memperkuat konsep resiliensi yang dikemukakan oleh Masten (2014). Masten menjelaskan bahwa kemampuan anak untuk bangkit setelah mengalami pengalaman traumatis merupakan proses perkembangan yang sangat dipengaruhi oleh dukungan lingkungan. Ketika anak memperoleh rasa aman, dukungan emosional, serta kesempatan untuk kembali menjalankan aktivitas perkembangan yang normal, maka fondasi resiliensi mulai terbentuk secara bertahap. Dengan demikian, implementasi *Psychological First Aid* berbasis komunitas melalui aktivitas kelompok terapeutik tidak hanya mendukung pemulihan emosional pada fase awal pascabencana, tetapi juga berkontribusi terhadap tumbuhnya harapan, optimisme, dan resiliensi sebagai modal penting bagi proses pemulihan psikologis jangka panjang.

Integrasi *Psychological First Aid* dalam Perspektif Bimbingan dan Konseling Islam

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi *Psychological First Aid* (PFA) berbasis komunitas tidak hanya berkontribusi terhadap penurunan distress psikologis dan pemulihan fungsi psikososial anak, tetapi juga memiliki relevansi yang kuat dengan paradigma Bimbingan dan Konseling Islam. Dalam perspektif Bimbingan dan Konseling Islam, layanan bantuan pada situasi krisis tidak hanya diarahkan untuk mengurangi tekanan emosional, tetapi juga membantu individu memperoleh kembali ketenangan (*sakinah*), harapan (*raja'*), serta kemampuan menjalankan fungsi kehidupannya secara utuh melalui penguatan aspek psikologis, sosial, dan spiritual.

Pendekatan ini sejalan dengan konsep *religious psycho-spiritual care* yang menempatkan kebutuhan spiritual sebagai bagian integral dari layanan psikososial bagi penyintas bencana. Saidon et al. (2020) menjelaskan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual, seperti pemberian dukungan emosional yang berlandaskan nilai-nilai agama, penguatan makna hidup, dan pendampingan yang penuh empati, dapat meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi tekanan psikologis setelah bencana. Dengan demikian, implementasi *Psychological First Aid* dalam penelitian ini dapat dipahami sebagai bentuk layanan awal yang membuka ruang bagi berkembangnya ketenangan psikologis sekaligus kesiapan spiritual anak untuk beradaptasi dengan situasi pascabencana.

Temuan penelitian ini juga memperlihatkan bahwa aktivitas kelompok terapeutik, seperti *basic relaxation*, *positive emotional reinforcement*, *therapeutic play*, *group interaction activities*, dan *drawing emotional expression*, mencerminkan prinsip-prinsip dasar Bimbingan dan Konseling Islam, yaitu *rahmah* (kasih sayang), *ta'awun* (tolong-menolong), dan penguatan hubungan interpersonal yang positif. Kehadiran fasilitator, relawan, orang tua, serta teman sebaya yang memberikan rasa aman selama proses intervensi menunjukkan bahwa pemulihan psikologis anak tidak berlangsung secara individual, tetapi dibangun melalui dukungan sosial yang kuat dalam komunitas. Hal tersebut selaras dengan firman Allah Swt. dalam QS. Al-Mā'idah [5]: 2 yang memerintahkan umat Islam untuk saling tolong-menolong dalam kebajikan dan ketakwaan. Dalam konteks kebencanaan, nilai *ta'awun* menjadi landasan etik bagi penyelenggaraan layanan pendampingan psikososial yang berorientasi pada pemulihan penyintas.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَحْلُوا شَعَائِرَ اللَّهِ وَلَا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلَا الْهَدْيَ وَلَا الْقَلَائِدَ وَلَا آمِينَ الْبَيْتِ الْحَرَامِ يَبْتَغُونَ فَضْلًا مِّن رَّبِّهِمْ وَرِضْوَانًا وَإِذَا حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوا وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ أَن صَدُّوكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَن تَعْتَدُوا وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

Terjemah: Wahai orang-orang yang beriman, janganlah kamu melanggar syiar-syiar (kesucian) Allah) jangan (melanggar kehormatan) bulan-bulan haram) jangan (mengganggu) hadyu (hewan-hewan kurban) dan qala'id (hewan-hewan kurban yang diberi tanda) dan jangan (pula mengganggu) para pengunjung Baitulharam sedangkan mereka mencari karunia dan rida Tuhannya) Apabila kamu telah bertahalul (menyelesaikan ibram), berburulah (jika mau). Janganlah sekali-kali kebencian(-mu) kepada suatu kaum, karena mereka menghalang-balangimu dari Masjidilharam, mendorongmu berbuat melampaui batas (kepada mereka). Tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan permusuhan. Bertakwalah kepada Allah, sesungguhnya Allah sangat berat siksaan-Nya.

Hasil penelitian ini juga mendukung temuan Maisepit et al. (2026) yang menegaskan bahwa dukungan psikososial berbasis nilai-nilai Islam mampu memperkuat proses pemulihan emosional penyintas banjir melalui integrasi antara pendampingan psikologis, dukungan sosial, dan penguatan spiritual. Oleh karena itu, implementasi *Psychological First Aid* berbasis komunitas tidak hanya berfungsi sebagai intervensi psikologis awal, tetapi juga dapat diposisikan sebagai bentuk layanan konseling krisis yang selaras dengan prinsip-prinsip Bimbingan dan Konseling Islam.

Selain itu, meningkatnya keberanian anak untuk kembali belajar, bermain, dan berinteraksi menunjukkan munculnya kembali harapan (*hope*) dan optimisme setelah mengalami pengalaman traumatis. Dalam perspektif psikologi positif, kondisi tersebut menggambarkan berkembangnya kapasitas adaptif anak. Namun, dalam perspektif Islam, harapan tidak hanya dimaknai sebagai keyakinan terhadap kemampuan diri, melainkan juga sebagai bentuk keyakinan terhadap rahmat Allah Swt. Rahiem et al. (2017), melalui kajiannya terhadap penyintas tsunami Aceh, menunjukkan bahwa pemaknaan religius terhadap musibah membantu individu membangun kembali harapan, menerima pengalaman traumatis, serta mempercepat proses pemulihan psikologis. Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa proses pemulihan anak tidak hanya ditandai oleh berkurangnya gejala distress, tetapi juga oleh tumbuhnya kembali optimisme dalam menjalani aktivitas kehidupan sehari-hari.

Lebih lanjut, berkembangnya spiritualitas sebagai strategi koping juga telah dilaporkan oleh Azizah dan Daulay (2026), yang menemukan bahwa *religious coping* menjadi salah satu mekanisme penting dalam mengurangi tekanan emosional masyarakat terdampak banjir. Sementara itu, Kusuma et al. (2025) menjelaskan bahwa keberhasilan penyintas dalam menghadapi dampak psikologis bencana dipengaruhi oleh kombinasi antara strategi koping personal, dukungan sosial, dan lingkungan yang suportif. Temuan-temuan tersebut memperkuat argumentasi bahwa pemulihan psikologis anak pascabencana memerlukan pendekatan yang bersifat multidimensional, yaitu mengintegrasikan aspek psikologis, sosial, dan spiritual secara bersamaan.

Dalam konteks yang lebih luas, hasil penelitian ini juga menunjukkan pentingnya komunitas sebagai ruang pemulihan psikososial. Sheikhi et al. (2026) menjelaskan bahwa institusi keagamaan, seperti masjid, memiliki potensi besar sebagai pusat penguatan resiliensi masyarakat pada situasi bencana karena mampu menyediakan dukungan sosial, emosional, dan spiritual secara bersamaan. Perspektif ini memberikan implikasi bahwa implementasi *Psychological First Aid* di Indonesia dapat dikembangkan melalui kolaborasi antara konselor, relawan, keluarga, sekolah, dan lembaga keagamaan sehingga proses pendampingan psikososial menjadi lebih berkelanjutan dan berbasis komunitas.

Dengan demikian, temuan penelitian ini memberikan kontribusi konseptual bagi pengembangan keilmuan Bimbingan dan Konseling Islam. *Psychological First Aid* tidak hanya dapat dipahami sebagai pendekatan bantuan psikologis awal, tetapi juga sebagai model layanan konseling krisis berbasis komunitas yang dapat diintegrasikan dengan nilai-nilai Islam. Integrasi tersebut memungkinkan layanan konseling pascabencana tidak hanya berorientasi pada penurunan distress psikologis, tetapi juga pada penguatan spiritualitas, solidaritas sosial, dan resiliensi sehingga mendukung tercapainya kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) anak secara lebih holistik.

PENUTUP

Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi *Psychological First Aid* (PFA) berbasis komunitas melalui aktivitas kelompok terapeutik berkontribusi terhadap proses awal pemulihan kesejahteraan psikologis anak pascabencana banjir di Gampong Pulo Lhok, Kecamatan Ulim, Kabupaten Pidie Jaya. Berdasarkan hasil analisis tematik, proses pemulihan tersebut ditandai oleh empat perubahan utama, yaitu menurunnya distress psikologis, meningkatnya ekspresi emosi positif, membaiknya interaksi sosial dan fungsi psikososial, serta tumbuhnya kembali harapan dan optimisme anak setelah mengikuti rangkaian intervensi. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan *Psychological First Aid* tidak hanya membantu anak memperoleh kembali rasa aman pada fase awal pascabencana, tetapi juga mendukung proses adaptasi psikososial melalui aktivitas kelompok yang mendorong regulasi emosi, dukungan sosial, dan keterlibatan aktif dalam lingkungan.

Secara teoretis, penelitian ini memperkuat konsep *Psychological First Aid* sebagai intervensi psikososial awal yang efektif dalam mendukung pemulihan psikologis anak pada situasi bencana. Penelitian ini juga memberikan kontribusi terhadap pengembangan keilmuan Bimbingan dan Konseling Islam dengan menunjukkan bahwa implementasi *Psychological First Aid* dapat diintegrasikan dengan nilai-nilai Islam, seperti *rahmah* (kasih sayang), *ta'awun* (tolong-menolong), dan penguatan harapan (*raja'*), sehingga menghasilkan pendekatan layanan konseling krisis yang lebih holistik dan kontekstual bagi masyarakat Muslim.

Secara praktis, hasil penelitian ini memberikan implikasi bahwa layanan psikososial bagi anak penyintas bencana perlu dilaksanakan secara cepat, berbasis komunitas, dan melibatkan berbagai unsur, seperti keluarga, relawan, sekolah, tenaga kesehatan, konselor, serta lembaga keagamaan. Kolaborasi tersebut memungkinkan terciptanya lingkungan yang aman dan suportif sehingga proses pemulihan psikologis anak dapat berlangsung secara lebih optimal.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penelitian dilakukan pada satu lokasi bencana sehingga temuan belum dapat digeneralisasikan pada konteks kebencanaan yang berbeda. Kedua, penelitian hanya memotret proses pemulihan pada fase awal pascabencana sehingga belum menggambarkan keberlanjutan perubahan psikologis anak dalam jangka panjang. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan mengembangkan desain longitudinal untuk mengamati perkembangan kesejahteraan psikologis anak setelah beberapa bulan pascabencana, serta mengeksplorasi integrasi *Psychological First Aid* dengan intervensi konseling Islam berbasis keluarga, sekolah, maupun komunitas sebagai model layanan psikososial yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, N., & Daulay, A. A. (2026). Spiritualitas masyarakat dalam menghadapi musibah banjir: Dinamika respon emosional dan religious coping. *Absorbent Mind*, 6(1). https://doi.org/10.37680/absorbent_mind.v6i1.9835
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>

- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218–226. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. Bantam Books.
- Kompas. (2024). Berita banjir di Sumatera Barat dan Sumatera Utara. Kompas.com.
- Kusuma, P., Firdaus, F., Firmanilah, F. F., Akhdisholikhah, R., & Islah, F. M. (2025). Strategi coping penyintas bencana alam banjir. *Jurnal Psikologi Talenta Mahasiswa*, 5(2). <https://doi.org/10.26858/jtm.v5i2.80969>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Maiseptian, F., Thaheransyah, T., Fitria, A., & Nuari, I. (2026). Dukungan psikososial berbasis nilai-nilai Islam bagi penyintas banjir: Sebuah library research. *Jurnal Media Ilmu*, 5(1), 1–8.
- Malchiodi, C. A. (2020). *Trauma and expressive arts therapy: Brain, body, and imagination in the healing process*. Guilford Press.
- Masten, A. S. (2014). *Ordinary magic: Resilience in development*. Guilford Press.
- Purgato, M., Gastaldon, C., Papola, D., van Ommeren, M., Barbui, C., & Tol, W. A. (2021). Psychological therapies for the treatment of mental disorders in low- and middle-income countries affected by humanitarian crises. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2021(8). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011849.pub2>
- Rahiem, M. D. H., Abdullah, N. S. M., & Krauss, S. E. (2017). Religious interpretations and psychological recovery from the Aceh 2004 tsunami: The promise of heaven, healing the trauma. In D. Sulistyarso & M. Lassa (Eds.), *Disaster risk reduction in Indonesia: Progress, challenges, and issues* (pp. 495–514). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-54466-3_19
- Saidon, R., Ab Manan, S. K., Sueb, R., Abd Rahman, F. N., Sahari, N. H., & Aziz, N. S. (2020). Religious psycho-spiritual care services for disaster victims. *Malaysian Journal of Consumer and Family Economics*, 24(2), 175–187.
- Sheikhi, R. A., Heidari, M., & Kahrizsangi, M. B. (2026). Mosques as community resilience centers during disasters: A systematic review of COVID-19 interventions. *Journal of Community Health*, 51(3), 400–412.
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249–275. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1304_01
- World Health Organization. (2013). *Building back better: Sustainable mental health care after emergencies*. World Health Organization.

World Health Organization, & UNICEF. (2011). Psychological first aid: Guide for field workers. World Health Organization.