

KESEHATAN MENTAL DALAM KRISIS KEMANUSIAAN PALESTINA: TINJAUAN DARI PERSPEKTIF PSIKOLOGI ISLAM

Rizky Susanti

Program Doktor Pengkajian Islam
Sekolah Pascasarjana UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

e-mail: rizkysusanty89@gmail.com

ABSTRACT

The humanitarian crisis in Palestine has profoundly affected mental health, both among people living under occupation and global communities exposed through media. This article combines a narrative review and a conceptual study to describe these psychological impacts and interpret them through the lens of Islamic Psychology. The synthesis reveals that Palestinians under occupation experience chronic traumatic stress, depression, anxiety, sleep disturbances, and moral injury due to recurring violence, loss, and limited access to basic services. Meanwhile, global audiences experience vicarious trauma and empathic fatigue caused by continuous visual exposure to conflict, yet many transform these emotions into empathy and prosocial action.

Interpretation through the four dimensions of the soul—nafs, qalb, aql, and ruh—shows that healing should not only reduce psychological symptoms but also restore meaning, dignity, and spiritual balance. Virtues such as ṣabr (patience), tawakkul (trustful surrender), rahmah (compassion), and ukhuwah (brotherhood) serve as adaptive mechanisms that foster psychospiritual resilience and transform grief into ethical empathy. This article offers an integrative framework linking the psychosocial realities of affected communities with cross-border solidarity, enriching Islamic Psychology as a paradigm for holistic and humane mental healing.

Keywords: *Palestine; Mental Health; Islamic Psychology; Moral Injury; Humanitarian Solidarity.*

ABSTRAK

Krisis kemanusiaan di Palestina menimbulkan dampak besar terhadap kesehatan mental, baik pada penduduk yang hidup di wilayah terjajah maupun masyarakat dunia yang terpapar melalui media. Artikel ini menggabungkan *narrative review* dan studi konseptual untuk menggambarkan dampak psikologis tersebut serta menafsirkannya melalui pendekatan Psikologi Islam. Sintesis temuan mengungkap bahwa masyarakat di bawah penjajahan di Palestina mengalami stres traumatik kronis, depresi, kecemasan, gangguan tidur, dan luka moral akibat kekerasan yang berulang, kehilangan, serta keterbatasan layanan dasar. Sementara itu, masyarakat global mengalami *vicarious trauma* dan kelelahan empatik akibat paparan visual konflik, namun sebagian mampu menyalurkan emosi tersebut menjadi empati dan aksi prososial.

Penafsiran melalui empat dimensi jiwa—*nafs, qalb, aql, dan ruh*—menunjukkan bahwa pemulihan jiwa tidak hanya bertujuan mengurangi gejala psikologis, tetapi juga memulihkan makna hidup, martabat, dan keseimbangan spiritual. Nilai-nilai kebajikan seperti *ṣabr* (keteguhan), *tawakkul* (penyerahan diri), *rahmah* (kasih sayang), dan *ukhuwah* (persaudaraan) berperan sebagai mekanisme adaptif yang menumbuhkan ketahanan psikospiritual dan

mengubah duka menjadi empati yang beradab. Artikel ini menawarkan kerangka integratif yang menghubungkan realitas psikososial masyarakat terdampak dengan solidaritas lintas batas, serta memperkaya Psikologi Islam dalam membangun paradigma pemulihan jiwa yang holistik dan manusiawi.

Kata kunci: Palestina; kesehatan mental; Psikologi Islam; luka moral; solidaritas kemanusiaan.

1. PENDAHULUAN

Dalam situasi krisis yang berkepanjangan di Palestina, kesehatan mental adalah komponen esensial pemulihan, bukan pelengkap. Dukungan psikososial membantu menjaga rasa aman, harapan, dan kendali diri di tengah kehilangan, pembatasan akses, serta hancurnya layanan dasar (kesehatan, pendidikan, air, sanitasi, dan listrik). Secara teoretis, Frankl menunjukkan bahwa penderitaan lebih dapat ditanggung ketika manusia mampu memberi makna pada pengalaman yang menyakitkan (Frankl, 2006). Sejalan dengan itu, tradisi Islam, sejak al-Balkhi, menegaskan keterkaitan jiwa dan raga: gangguan pada jiwa dapat melemahkan kondisi fisik, sehingga perawatan psikologis menjadi bagian penting dari pemulihan menyeluruh (al-Balkhi, 2013). Karena itu, penguatan layanan kesehatan jiwa, dari dukungan komunitas hingga layanan klinis, merupakan kebutuhan mendesak dalam konteks penjajahan dan kekerasan yang berulang.

Dua tahun terakhir ditandai rangkaian pengeboman dan operasi darat, dengan lebih dari 67.000 korban jiwa yang dilaporkan otoritas kesehatan Palestina dan diakui luas oleh media arus utama (Reuters, 2025b). Di luar korban jiwa, warga menghadapi pengungsian berulang, runtuhnya layanan dasar, dan kelaparan yang telah dikonfirmasi secara resmi (Integrated Food Security Phase Classification Famine Review Committee, 2025; United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA), 2025). Laporan kemanusiaan juga mendokumentasikan serangan berulang terhadap layanan kesehatan, hancurnya infrastruktur kesehatan–pendidikan, serta kematian anak-anak, tenaga kesehatan, dan jurnalis/pekerja media (Committee to Protect Journalists, 2025; International Federation of Journalists, 2025; World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2025). Semua ini memperdalam duka kolektif, rasa tidak aman, dan gangguan fungsi sosial sehari-hari. Pada ranah hukum internasional, Komisi Penyelidikan Independen PBB (COI) pada 16 September 2025 menyatakan bahwa Israel telah melakukan genosida terhadap warga Palestina di Gaza (United Nations Human Rights (OHCHR), 2025).

Pada populasi yang terdampak langsung, beban psikologis muncul dalam spektrum yang saling terkait: reaksi stres akut dan berkepanjangan, gejala depresi dan ansietas, PTSD, gangguan tidur, duka rumit, serta disrupsi makna dan harapan. Sintesis global menunjukkan bahwa lebih dari satu dari lima orang di setting konflik mengalami gangguan mental pada satu waktu (Charlson dkk., 2019). Temuan di Gaza sepanjang 2024–2025 menguatkan pola tersebut: studi berbasis populasi dan kelompok pengungsi internal melaporkan prevalensi tinggi *probable*-PTSD, depresi, dan ansietas, dengan faktor risiko yang konsisten seperti paparan kekerasan berulang, kehilangan anggota keluarga, pemindahan paksa, ketidakpastian berkepanjangan, dan ambruknya layanan dasar (Aldabbour dkk., 2024, 2025; Zughbur dkk., 2025). Secara klinis, kondisi-kondisi ini sering disertai perasaan tidak berdaya dan *moral distress*, yakni ketegangan moral ketika nilai kemanusiaan dirasakan dilanggar sementara kemampuan bertindak terbatas, sehingga penanganan membutuhkan jembatan antara stabilisasi gejala, pemulihan makna, dan pemulihan fungsi sosial (Aldabbour dkk., 2024; Charlson dkk., 2019).

Dampak psikologisnya melampaui batas-batas geografis. Paparan gambar kekerasan bersenjata dan situasi darurat kemanusiaan di televisi maupun media sosial berhubungan

dengan tingkat distress yang lebih tinggi serta penurunan fungsi harian; dalam sejumlah konteks, korelasinya menyangi, bahkan melampaui, paparan langsung (Holman dkk., 2024). Kebiasaan *doom-scrolling* turut menumbuhkan ansietas eksistensial, pesimisme, dan rasa tak berdaya akibat keterbatasan untuk menolong secara langsung (Shabahang dkk., 2024). Pada saat yang sama, saksi jarak jauh dapat mengalami luka moral ketika menyaksikan tindakan yang dinilai melanggar nilai-nilai mendasar; intensitas respons ini dipengaruhi oleh keyakinan moral, identitas, dan kerangka pemaknaan peristiwa (Fani dkk., 2021; VanderWeele dkk., 2025). Namun, tidak sedikit individu dan komunitas yang mengolah kemarahan dan kedukaan menjadi solidaritas serta tindakan prososial (melalui donasi, advokasi, dan aksi kolektif) sebagaimana ditunjukkan oleh kajian tentang solidaritas berbasis kemarahan moral dan pengaruh media terhadap perilaku prososial (Green dkk., 2023; Hui & Leung, 2024). Fenomena ini tampak pada menguatnya gelombang aksi solidaritas lintas negara sepanjang 2024–2025, dengan intensifikasi protes pada periode Mei–September 2025.

Meskipun berbagai studi telah membahas dampak psikologis krisis Palestina, sebagian besar analisis masih berpijak pada paradigma psikologi konvensional yang berorientasi individual dan klinis. Pendekatan ini sering kali kurang mampu menjelaskan penderitaan yang bersifat kolektif, spiritual, dan struktural, sebagaimana yang dialami masyarakat di bawah penjajahan. Samah Jabr (2024) menekankan bahwa penderitaan psikologis warga Palestina merupakan *chronic traumatic stress*, yaitu trauma yang berkelanjutan dan diwariskan lintas generasi, bukan kejadian episodik seperti dalam model PTSD konvensional. Selain itu, penelitian Miller & Rasmussen (2024) menegaskan pentingnya melihat stresor harian, seperti kemiskinan, pengungsian, dan runtuhnya layanan dasar, sebagai faktor yang memperpanjang gangguan psikologis dan menghambat pemulihan. Temuan-temuan ini menunjukkan bahwa model psikologi arus utama belum sepenuhnya menjangkau kompleksitas penderitaan masyarakat Palestina, karena krisis yang mereka alami tidak hanya berdimensi emosional dan sosial, tetapi juga menyentuh kehilangan makna dan kedalaman spiritual yang menjadi bagian dari perjuangan mereka untuk bertahan.

Dalam konteks inilah, Psikologi Islam menawarkan kerangka konseptual yang lebih menyeluruh. Berbagai penelitian mutakhir menunjukkan bahwa keterlibatan spiritual berperan penting dalam menumbuhkan ketahanan psikologis dan kebermaknaan hidup di tengah krisis. Abdel-Khalek & Lester (2013) menemukan hubungan positif yang signifikan antara religiusitas dan kesejahteraan subjektif, sementara Rothman (2021) menegaskan bahwa kesehatan mental dalam Islam dipahami sebagai keseimbangan antara aspek psikologis, spiritual, dan moral. Kajian Keshavarzi & Ali (2020) tentang Traditional Islamically Integrated Psychotherapy (TIIP) juga menempatkan rekonstruksi makna dan niat sebagai inti proses penyembuhan. Dengan demikian, membaca krisis Palestina melalui lensa Psikologi Islam bukan hanya menambahkan perspektif keagamaan, tetapi juga memperkaya pemahaman teoretis tentang hubungan antara penderitaan, spiritualitas, dan pemulihan makna.

Rumusan masalah. Artikel ini menyoroti dua masalah utama. Pertama, pengetahuan tentang dampak psikologis krisis Palestina masih tersebar dan belum terpetakan secara ringkas serta menyeluruh, baik pada warga yang terdampak langsung di wilayah terjajah maupun pada audiens global yang terpapar intens melalui media. Kedua, fenomena ini perlu dianalisis melalui perspektif Psikologi Islam untuk memahami pengalaman penderitaan, ketahanan, dan solidaritas manusia dalam bingkai spiritual dan kemanusiaan yang lebih luas. Pendekatan ini diharapkan dapat memperkaya pemahaman terhadap dimensi psikologis krisis tersebut serta membuka potensi pengembangan pendekatan terapeutik yang berakar pada nilai-nilai Islam. Berdasarkan hal tersebut, artikel ini mengajukan dua pertanyaan: (1) bagaimana memetakan dampak psikologis pada dua kelompok tersebut; dan (2) bagaimana menafsirkan fenomena ini melalui kacamata Psikologi Islam, beserta potensi penerapannya.

2. TINJAUAN LITERATUR

2.1 Kesehatan Mental dalam Konteks Penjajahan dan Kekerasan Berulang

Konteks penjajahan dan kekerasan berkepanjangan umumnya memunculkan spektrum dampak psikologis yang saling terkait: gejala depresi dan ansietas, gangguan stres pascatrauma (PTSD), duka berkepanjangan, serta gangguan tidur yang memperburuk regulasi emosi dan fungsi harian. Estimasi global menunjukkan lebih dari satu dari lima orang di wilayah terdampak konflik mengalami gangguan mental pada satu waktu, menegaskan besarnya kebutuhan layanan (Charlson dkk., 2019). Pada banyak populasi terdampak, stresor harian, seperti kemiskinan, pengungsian berulang, dan runtuhnya layanan dasar, menjadi mata rantai yang menghubungkan paparan kekerasan dengan luaran psikologis; karena itu, respons tidak cukup berfokus pada trauma peristiwa tunggal (Miller & Rasmussen, 2010, 2024). Di luar itu, penelitian juga mencatat duka berkepanjangan sebagai respons khas pada kehilangan massal, serta disrupsi tidur yang meluas di wilayah perang, keduanya berkorelasi dengan memburuknya gejala mood dan kecemasan (Buur dkk., 2024; Irfan & Shammala, 2025). Dimensi moral turut hadir: paparan peristiwa yang dianggap melanggar nilai mendasar berkaitan dengan moral injury/moral distress serta peningkatan keparahan gejala PTSD dan depresi pada warga sipil (Fani dkk., 2021; Lathan, Powers, dkk., 2023).

Dalam konteks Palestina, temuan empiris terbaru memperkuat kerangka tersebut. Penelitian tahun 2024–2025 di Gaza terhadap kelompok dewasa muda dan pengungsi internal menunjukkan tingkat depresi, kecemasan, stres, dan gejala PTSD yang tinggi. Faktor yang paling berpengaruh adalah paparan kekerasan berulang, kehilangan anggota keluarga, pemindahan paksa, dan ketidakpastian yang berkepanjangan (Aldabbour dkk., 2024; Zughbur dkk., 2025). Survei populasi setelah satu tahun konflik juga memperlihatkan angka kecemasan, depresi, dan trauma yang tinggi pada orang dewasa (Zughbur dkk., 2025). Gambaran ini menegaskan perlunya layanan kesehatan mental dan dukungan psikososial yang berlapis, mulai dari program berbasis komunitas seperti dukungan sebaya, psikoedukasi, dan penguatan keluarga, hingga layanan klinis yang berfokus pada pemulihan makna, hubungan sosial, dan fungsi harian.

Penderitaan psikologis di bawah penjajahan bukanlah trauma sesaat, melainkan trauma kolektif yang terus berlangsung. Istilah *chronic traumatic stress* digunakan untuk menggambarkan paparan berkelanjutan terhadap kekerasan dan ketidakamanan; pendekatan ini mengkritik model PTSD yang episodik dan menekankan kebutuhan pemulihan sosial, yaitu membangun kembali rasa aman, solidaritas, dan harapan (Helbich & Jabr, 2022; Jabr & Berger, 2023). Konsep *trauma of humiliation* juga menjadi bagian penting dalam pemahaman konteks Palestina. Rasa penghinaan yang terus dialami akibat kekerasan dan dehumanisasi struktural tidak hanya melukai individu, tetapi juga merusak martabat dan identitas kolektif masyarakat. Pemulihan yang sejati harus mencakup pemulihan martabat (*karamah*) dan kebebasan psikologis dari struktur penindasan (Jabr & Berger, 2017). Sejalan dengan itu, sejumlah penulis menekankan pentingnya pendekatan *decolonizing mental health*, yakni cara berpikir dan praktik psikologi yang tidak “netral” terhadap ketidakadilan, melainkan mengakui keterkaitan penderitaan psikologis dengan struktur sosial yang menindas (*ethical non-neutrality*) (Helbich & Jabr, 2022; Jabr & Berger, 2023).

2.2 Resiliensi dalam Psikologi Islam

Resiliensi adalah kemampuan untuk bertahan, menyesuaikan diri, dan bangkit kembali setelah tekanan, sambil menjaga fungsi harian dan arah hidup. Pada sebagian orang, resiliensi juga tampak sebagai pertumbuhan setelah peristiwa berat (Bonanno, 2004; Masten, 2001). Dalam Psikologi Islam, resiliensi bukan hanya kemampuan adaptif, tetapi ekspresi kekuatan

spiritual yang berakar pada iman dan moralitas. Ia menuntun individu untuk menghadapi cobaan dengan sabar (sabr), berserah diri secara aktif (tawakkul), bersyukur (syukr), serta terus mengingat Allah (dhikr) sebagai sumber ketenangan batin (Rassool, 2023; Rothman, 2021).

Nilai-nilai spiritual ini membantu mengatur emosi, menumbuhkan harapan, dan menjaga orientasi hidup pada kebajikan. Rassool (2023) menjelaskan bahwa praktik religius yang seimbang dapat berperan sebagai faktor pelindung terhadap stres dan depresi, sementara Rothman (2021) menekankan bahwa keseimbangan antara nafs, qalb, aql, dan ruh menjadi landasan ketahanan jiwa. Penelitian kontemporer juga menunjukkan bahwa keterlibatan spiritual yang sehat berkorelasi dengan kesejahteraan psikologis dan makna hidup yang lebih kuat (Abdel-Khalek & Lester, 2013).

Dalam konteks masyarakat yang hidup di bawah tekanan kolektif seperti penjajahan atau kekerasan berkepanjangan, resiliensi mengambil bentuk sosial dan spiritual yang khas. Konsep *sumud* (keteguhan khas Palestina) adalah manifestasi dari resiliensi yang berakar pada iman, solidaritas, dan martabat (karamah). *Sumud* bukan sekadar bertahan hidup, tetapi menolak penyerahan diri terhadap ketidakadilan, menjaga nilai kemanusiaan, dan mempertahankan identitas spiritual di tengah penderitaan (Hammad dkk., 2021).

Pemaknaan *sumud* ini sejalan dengan pendekatan *decolonizing mental health*, yang memandang daya tahan psikologis bukan hanya urusan individu, melainkan juga perjuangan moral dan sosial untuk memulihkan rasa aman, harapan, dan kebebasan (Helbich & Jabr, 2022; Jabr & Berger, 2023). Dengan demikian, resiliensi dalam Psikologi Islam dapat dipahami sebagai keteguhan spiritual yang mengintegrasikan kesadaran diri, nilai moral, dan keterhubungan sosial, baik pada level pribadi maupun komunitas.

2.3 Empati Global, Luka Moral, dan Solidaritas Transnasional

Paparan berulang terhadap tragedi kemanusiaan melalui media, terutama visual yang grafis, dapat menimbulkan resonansi psikologis lintas batas. Orang yang tidak berada di zona konflik tetap bisa mengalami peningkatan distress, kecemasan, dan rasa tidak berdaya. Bukti eksperimental dan longitudinal menunjukkan bahwa intensitas paparan berpengaruh pada respons emosional dan fungsi harian; paparan citra perang/teror yang tinggi berasosiasi dengan distress yang lebih besar pada populasi umum (Holman dkk., 2024). Temuan ini sejalan dengan studi tentang doomscrolling yang mengaitkan konsumsi berita negatif secara kompulsif dengan kecemasan eksistensial, pesimisme, dan menurunnya rasa kendali (Shabahang dkk., 2024). Secara konseptual, pola ini mencerminkan *vicarious trauma* (trauma sekunder) yang pada jangka panjang dapat melemahkan kemampuan mengelola emosi.

Dimensi "luka moral" (moral injury) dapat muncul pada saksi jarak jauh ketika peristiwa yang disaksikan dipahami sebagai pelanggaran terhadap nilai-nilai kemanusiaan yang mendasar, seperti hilangnya nyawa manusia secara tidak adil, penindasan, atau pengkhianatan terhadap prinsip moral. Dalam konteks ini, individu dapat mengalami konflik batin antara keyakinan moral yang dianut dan kenyataan yang disaksikan. Pada populasi sipil, *moral injury* sering kali berkaitan dengan paparan trauma sepanjang hidup serta gejala gangguan stres pascatrauma (PTSD) dan depresi; sebagian orang mengalami rasa bersalah, malu, dan rasa dikhianati yang berdampak pada hubungan interpersonal, peran sosial, dan kepercayaan terhadap institusi atau nilai moral tertentu (Fani dkk., 2021). Secara biologis, penelitian menunjukkan bahwa moral injury berhubungan dengan perubahan pada sistem saraf otonom, misalnya rendahnya variabilitas denyut jantung frekuensi tinggi, yaitu berkurangnya kemampuan tubuh untuk menenangkan diri setelah stres, yang mencerminkan beban fisiologis akibat konflik moral berkepanjangan (Lathan, Mott, dkk., 2023). Akumulasi tekanan emosional dan biologis ini dapat menjelaskan munculnya kelelahan moral, gangguan tidur, sulit berkonsentrasi, hingga kecenderungan menarik diri dari interaksi sosial setelah paparan

yang terus-menerus terhadap kekerasan dan ketidakadilan.

Pada saat yang sama, empati dan kemarahan moral (*moral outrage*) dapat menjadi energi sosial yang mendorong solidaritas. Empati menumbuhkan kepedulian pada penderitaan orang lain dan mendorong tindakan langsung seperti donasi dan dukungan emosional (Batson, 2011). Kemarahan moral membuat peristiwa dipahami sebagai ketidakadilan, sehingga lahir dorongan untuk bertindak bersama, misalnya menandatangani petisi, ikut aksi damai, melakukan boikot/dukungan konsumen, dan kampanye advokasi (Iyer dkk., 2007; Zomeran, 2013; Zomeran dkk., 2008). Keyakinan moral yang kuat membantu menjaga keterlibatan tetap berkelanjutan (Skitka dkk., 2021), sementara pengelolaan emosi yang baik menyalurkan marah dan sedih menjadi tindakan yang terarah (Green dkk., 2023; Gross, 2015). Di ruang digital, emosi moral tampak dalam kampanye tagar, berbagi informasi, dan penggalangan dana daring (*crowdfunding*); di tingkat komunitas, ia hadir sebagai bantuan timbal balik (*mutual aid*), pernyataan kelembagaan, lobi kebijakan, dan dukungan psikososial berbasis komunitas (Margetts dkk., 2015; Zomeran dkk., 2008).

3. METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Artikel ini menggunakan kombinasi desain narrative review dan studi konseptual dalam satu kerangka analisis terpadu. Narrative review digunakan untuk menghimpun dan mensintesis temuan empiris mengenai dampak psikologis tragedi kemanusiaan di Palestina pada dua konteks populasi, yaitu warga yang hidup dalam penjajahan di Gaza/Tepi Barat dan masyarakat global yang terpapar melalui media dan keterlibatan sosial. Narrative review dipilih karena mampu mengintegrasikan beragam desain penelitian dan menghasilkan sintesis tematik atas fenomena psikososial yang kompleks (Grant & Booth, 2009; Greenhalgh, 2014; Popay dkk., 2006).

Selanjutnya, sintesis empiris tersebut diinterpretasikan melalui studi konseptual dalam perspektif Psikologi Islam. Studi konseptual memungkinkan pemetaan dan integrasi konsep lintas literatur serta perumusan proposisi atau pemahaman teoretis yang lebih luas (Jaakkola, 2020; Jabareen, 2009; Lynham, 2002; Torraco, 2005). Dalam konteks ini, kerangka kejiwaan Islam (*nafs*, *qalb*, *'aql*, *rūḥ*) digunakan untuk menafsirkan dinamika trauma kronik akibat penjajahan dan peran nilai-nilai kebajikan seperti *sabr*, *tawakkul*, dan *ukhuwah* sebagai sumber makna dan ketahanan spiritual.

Pendekatan ganda ini memperkuat construct clarity, yaitu kejelasan batasan, definisi, dan relasi antarkonsep yang digunakan (Gilson & Goldberg, 2015; Suddaby, 2010), serta menjembatani antara bukti empiris dan penalaran konseptual-spiritual sebagai kontribusi teoretis dan praktis bagi pengembangan kerangka pemulihan kesehatan jiwa yang sensitif terhadap konteks penjajahan dan nilai-nilai Islam.

3.2 Strategi Penelusuran Literatur

Penelusuran dilakukan pada basis data Scopus karena cakupannya luas terhadap publikasi internasional bidang psikologi, kesehatan masyarakat, dan ilmu sosial. Pencarian dilakukan dalam dua tahap sesuai fokus populasi studi.

3.2.1 Studi pada Warga Palestina di Wilayah Penjajahan

Penelusuran literatur mengenai dampak psikologis krisis kemanusiaan di Palestina terhadap warga yang hidup dalam wilayah penjajahan dilakukan melalui basis data Scopus dengan menggunakan query utama "Palestine mental health". Penerapan kriteria inklusi difokuskan pada artikel *peer-reviewed*, berbahasa Inggris, dan diterbitkan pada periode 2000–2025 untuk memastikan relevansi terhadap konteks kontemporer. Strategi pencarian kemudian

diperdalam melalui *search within results* dengan memasukkan kata kunci yang berkaitan dengan gangguan psikologis akibat konflik, meliputi PTSD, trauma, *anxiety*, *distress*, *depression*, *grief*, insomnia, *sleep disturbance*, *burnout*, *secondary traumatic stress*, serta *functional impairment* dan *quality of life*. Proses seleksi dilakukan secara bertahap melalui penyaringan judul, abstrak, serta pemeriksaan teks penuh untuk menjamin kesesuaian fokus studi pada warga Palestina yang terdampak langsung. Tahap ini menghasilkan 24 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis lebih lanjut.

3.2.2 Studi pada Masyarakat Global di Luar Wilayah Penjajahan

Untuk memahami dampak psikologis krisis Palestina pada masyarakat dunia, baik melalui paparan intensif media digital maupun keterlibatan dalam gerakan solidaritas, penelusuran literatur dilakukan pada Scopus dengan mengombinasikan kata kunci “social media”, Gaza/Palestine, dan terminologi kesehatan mental seperti *distress*, *anxiety*, *depression*, dan trauma. Filter diterapkan pada artikel *peer-reviewed* berbahasa Inggris yang dipublikasikan dalam rentang 2023–2025 guna menangkap fenomena terkini, terutama sejak eskalasi kekerasan di Gaza pasca 2023.

Ketika hasil pencarian awal menunjukkan banyak studi yang masih melibatkan populasi di wilayah penjajahan, strategi pencarian diperluas untuk memasukkan respons emosional dan moral yang lebih luas, seperti *empathy*, *moral injury*, *vicarious trauma*, serta perilaku prososial (*protest*, *advocacy*, *donation*, *boycott*). Selanjutnya, *search within results* dilakukan menggunakan penanda populasi global seperti international, diaspora, *general population*, mahasiswa, tenaga kesehatan, dan pengguna media sosial, serta mencakup negara-negara di luar Palestina.

Kemudian, untuk memperkecil kemungkinan munculnya studi yang berfokus pada populasi di wilayah penjajahan, filter *Country/Region* pada Scopus digunakan untuk mengecualikan publikasi yang seluruh afiliasi penelitiannya berasal dari Palestina dan Israel. Selain itu, karakteristik populasi juga diverifikasi melalui *screening* judul–abstrak dan pemeriksaan teks penuh untuk memastikan bahwa penelitian yang dipilih tidak melibatkan partisipan yang tinggal di wilayah penjajahan. Melalui proses seleksi tersebut, diperoleh 14 artikel yang memenuhi kriteria untuk dianalisis lebih lanjut.

3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi ditetapkan untuk memastikan bahwa artikel yang dianalisis memiliki relevansi empiris yang kuat terhadap tujuan penelitian. Artikel harus merupakan publikasi *peer-reviewed*, berbahasa Inggris, tersedia dalam akses teks penuh, dan merupakan studi empiris primer yang mengumpulkan data langsung dari partisipan melalui survei, wawancara, observasi, atau pendekatan *mixed-method*. Penggunaan instrumen psikometrik tidak menjadi syarat wajib selama temuan mencerminkan kondisi psikologis yang relevan.

Untuk tahap pertama, artikel harus meneliti warga yang tinggal di Palestina dalam konteks perang, pendudukan, serangan militer, pengepungan, atau kekerasan politik pada rentang tahun 2000–2025. Dampak psikologis yang ditelusuri mencakup PTSD/trauma, kecemasan, depresi, duka traumatik, gangguan tidur, *burnout/secondary traumatic stress*, serta dampak pada fungsi peran dan kualitas hidup.

Untuk tahap kedua, populasi merupakan masyarakat global yang tidak tinggal di Palestina, namun mengalami dampak psikologis krisis kemanusiaan Palestina melalui paparan media atau keterlibatan sosial. Rentang publikasi dibatasi 2023–2025 untuk memastikan keterkaitan dengan eskalasi krisis di Gaza terkini. Studi dikecualikan bila berfokus pada korban langsung di Gaza/Tepi Barat, berupa editorial atau opini, atau tidak menyajikan data empiris.

Pendekatan *purposive relevance* digunakan bukan untuk menghimpun semua publikasi,

tetapi untuk memilih *anchor studies*, yakni artikel empiris yang memiliki kekuatan metodologis atau signifikansi tematik tertinggi sebagai dasar analisis sintesis (Baumeister & Leary, 1997; Greenhalgh dkk., 2018).

3.4 Seleksi dan Analisis Data

Seleksi dilakukan melalui empat langkah:

1. screening judul dan abstrak untuk menilai kesesuaian konteks dan dampak psikologis
2. pemeriksaan teks penuh guna memastikan kelengkapan dan fokus data
3. deduplikasi berdasarkan judul dan DOI
4. verifikasi akses terhadap teks penuh agar seluruh artikel dapat dianalisis secara lengkap.

Pada tahap pertama diperoleh 24 artikel unik mengenai dampak psikologis pada warga Palestina. Pada tahap kedua diperoleh 14 artikel unik mengenai dampak pada masyarakat global.

Informasi studi dicatat melalui pembacaan menyeluruh, termasuk karakteristik partisipan, bentuk paparan, dampak psikologis, metode penelitian, serta temuan utama (baik angka prevalensi maupun tema kualitatif bila tersedia). Data yang telah dicatat kemudian dianalisis menggunakan sintesis naratif tematik untuk mengidentifikasi pola, kesamaan, dan perbedaan antar studi. Sintesis ini menjadi dasar pengelompokan temuan ke dalam tema empiris pada bagian hasil.

Tabel 1. Alur Penelusuran Narrative Review

Alur Penelusuran	Tahap 1 Pada Populasi di Wilayah Penjajahan (Palestina)	Jalur 2 Pada Masyarakat Global di Luar Wilayah Penjajahan
Tujuan	Mengidentifikasi dampak psikologis akibat penjajahan, kekerasan, dan blokade pada warga Palestina di Gaza dan Tepi Barat.	Mengidentifikasi dampak psikologis masyarakat dunia akibat paparan media, empati moral, dan solidaritas terhadap krisis kemanusiaan di Palestina.
Basis Data	Scopus	Scopus
Rentang Tahun Publikasi	2000 – 2025	2023 – 2025
Kata Kunci Utama	“Palestine AND mental health” + (PTSD, trauma, anxiety, depression, grief, resilience, coping, quality of life)	(Gaza OR Palestine) AND (mental health OR distress OR anxiety OR depression OR trauma OR PTSD OR empathy OR solidarity OR moral injury OR prosocial behavior OR advocacy OR boycott)
Kriteria Inklusi Utama	- Populasi: warga Palestina (Gaza/Tepi Barat) - Fokus: trauma, depresi, fungsi sosial, resiliensi (sumud) - Studi empiris berbasis data primer	- Populasi: non-residen Palestina/Israel (lintas-negara) - Fokus: distress, vicarious trauma, moral distress, empati, solidaritas - Studi empiris psikologis atau sosial-afektif
Tahap 1 – Penelusuran Awal (Scopus)	451 artikel tanpa filter awal	1961 artikel tanpa pengecualian wilayah
Tahap 2 – Penyaringan Kontekstual / Refinement Filter	Memasukkan kata kunci spesifik seperti <i>PTSD</i> , <i>anxiety</i> , dan <i>depression</i> secara bergantian melalui fitur “Search within results”	Penelusuran dibatasi pada populasi global
Tahap 3 – Seleksi Relevansi Judul & Abstrak / Filter	Memilih beberapa artikel jangkar dari setiap hasil penelusuran spesifik	Menggunakan filter negara untuk mengecualikan Palestina dan Israel

Negara		
Tahap 4 – Screening Penuh / Eksklusi Tidak Relevan	Memeriksa artikel terpilih untuk memverifikasi kesesuaian topik dan konteks.	Memeriksa artikel terpilih untuk memverifikasi kesesuaian topik dan konteks.
Tahap 5 – Korpus Akhir / Final PDF Set	24 artikel final	14 artikel final
Klasifikasi Tematik	1. Trauma-related distress (8) 2. Loss-related psychopathology (4) 3. Functional impairment & QoL (5) 4. Resilience & sumud (7)	1. Media exposure → distress & anxiety (6) 2. Vicarious trauma & moral distress (3) 3. Moral emotion → solidarity & prosocial action (5)
Jumlah Akhir Artikel Empiris Dianalisis	38 artikel (24 + 14)	

3.5 Prosedur Studi Konseptual

Studi konseptual dilakukan sebagai tahap interpretatif atas hasil *narrative review* terhadap dampak psikologis krisis kemanusiaan di Palestina. Prosedur ini mencakup tiga langkah utama, yaitu identifikasi konsep inti, analisis pemaknaan, dan integrasi teoretis (Jaakkola, 2020; Jabareen, 2009; Torraco, 2005).

Langkah pertama ialah pemetaan konsep dasar kejiwaan Islam (*nafs*, *qalb*, *aql*, dan *ruh*) dari literatur klasik dan kontemporer Psikologi Islam. Langkah kedua menganalisis ulang temuan empiris, baik dari kelompok yang hidup di zona penjajahan maupun audiens global, melalui nilai-nilai kebajikan Islami seperti *sabr* (keteguhan), *tawakkul* (kepercayaan dan penyerahan diri), *rahmah* (kasih sayang), dan *ukhuwah* (persaudaraan). Nilai-nilai ini dipahami sebagai mekanisme adaptif yang menumbuhkan ketahanan psikospiritual, baik dalam konteks penderitaan kolektif masyarakat Palestina maupun transformasi empati dan moral distress menjadi solidaritas kemanusiaan di tingkat global.

Langkah ketiga adalah integrasi teoretis, yaitu menggabungkan hasil analisis dalam satu kerangka Psikologi Islam untuk menjelaskan hubungan antara penderitaan, makna, dan penyembuhan sebagai proses *tazkiyat al nafs* yang memulihkan martabat, menumbuhkan kasih sayang, dan menegakkan keadilan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan hasil *narrative review* dan tafsir konseptual untuk menjawab dua pertanyaan penelitian: (1) pemetaan dampak psikologis krisis Palestina pada dua kelompok, yaitu warga yang hidup di wilayah terjajah dan audiens global yang terpapar intens melalui media; serta (2) penafsiran temuan tersebut melalui perspektif Psikologi Islam agar dimengerti dalam bingkai penderitaan, ketahanan, dan solidaritas yang bernuansa spiritual-kemanusiaan.

4.1 Dampak Psikologis pada Zona Penjajahan di Palestina

4.1.1 Trauma-Related Distress (PTSD, Kecemasan, Gangguan Tidur)

Trauma menjadi masalah psikologis paling mencolok pada warga Palestina yang hidup dalam penjajahan dan serangan militer berulang. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa dan tenaga kesehatan sebagai kelompok yang seharusnya produktif justru menghadapi beban kesehatan mental sangat berat. Mahasiswa keperawatan di Hebron dan Gaza menunjukkan tingkat PTSD dan kecemasan yang tinggi setelah serangan terhadap fasilitas kesehatan dan kampus (Ahmead, El Sharif, dkk., 2025; Amro, 2024; Sarhan dkk., 2024). Tekanan psikologis ini membuat sebagian besar dari mereka sulit mempertahankan motivasi belajar dan peran sosial sehari-hari. Penelitian lain menemukan bahwa anak-anak

pra-remaja yang mengalami penyiksaan atau menyaksikan kekerasan ekstrem juga menunjukkan dua pola utama trauma, yaitu intrusi yang terus berulang dan penarikan diri emosional, yang memengaruhi perkembangan psikologis jangka panjang (Manzanero dkk., 2024).

Di kelompok remaja dan anak-anak, trauma muncul dalam intensitas yang lebih mengkhawatirkan. Anak-anak yang terluka akibat serangan atau kehilangan anggota keluarga memperlihatkan gejala PTSD menetap dan merasa sulit kembali menjalani rutinitas sekolah (Abdeen dkk., 2008). Studi intervensi menunjukkan bahwa meskipun pendampingan psikososial menurunkan gejala sebagian anak, angka PTSD tetap tinggi karena lingkungan yang tidak aman terus-menerus memperbarui trauma tersebut (El-Khodary & Samara, 2020; Punamäki dkk., 2015).

Gangguan tidur tampak menjadi salah satu manifestasi trauma yang paling mengganggu fungsi harian. Banyak pemuda di Gaza mengalami mimpi buruk berulang, insomnia, dan rasa takut ketika malam tiba sehingga tidak dapat beristirahat dengan baik (Hamamra, Mahamid, & Bdier, 2025; Hamamra, Mahamid, Mayaleh, dkk., 2025). Kurangnya tidur membuat ketahanan emosional menurun dan memperbesar risiko kecemasan serta disfungsi akademik.

Mereka yang bekerja menolong masyarakat, seperti pekerja sosial dan tenaga kesehatan, juga mengalami tekanan psikologis berat. Tidak hanya berhadapan dengan ancaman fisik terhadap diri sendiri, mereka juga mengalami trauma sekunder dari mendampingi para penyintas kekerasan setiap hari (Ahmead, Daqqa, dkk., 2025; Easton dkk., 2023; Marie dkk., 2017). Situasi ini menempatkan para penolong dalam lingkaran kelelahan emosional yang sulit diputus.

Meskipun begitu, masyarakat Palestina tetap memperlihatkan ketangguhan psikososial yang kuat berkat dukungan keluarga, keyakinan spiritual, keramahan komunitas, dan rasa saling menjaga (Veronese dkk., 2021). Namun, berbagai studi mengingatkan bahwa ketahanan ini tidak tak terbatas. Saat kekerasan bereskalasi, kemampuan bertahan pun bisa runtuh (Hobfoll dkk., 2011). Di Palestina, trauma bukan sekadar memori menyakitkan, tetapi realitas yang terus berulang hari ke hari.

4.1.2 Loss-Related Psychopathology (Depresi, Duka Berkepanjangan, Kehilangan Eksistensial)

Kehilangan menjadi bagian yang melekat pada kehidupan warga Palestina. Banyak yang kehilangan anggota keluarga, tempat tinggal, masa depan akademik, hingga rasa aman. Pada masyarakat Gaza, depresi meningkat seiring memburuknya kondisi kehidupan, keterbatasan akses pendidikan dan pekerjaan, serta hilangnya kontrol atas arah hidup (Hobfoll dkk., 2011; Jalala dkk., 2024).

Duka yang dialami masyarakat bukan hanya terkait kematian, tetapi juga kehilangan makna dan tujuan hidup. Studi kualitatif menggambarkan bagaimana orang tua, pemuda, dan penyintas pemboman menceritakan rasa “hilang arah” setelah kehilangan rumah, keluarga, dan tempat berpijak secara emosional (Hamamra, Mahamid, Mayaleh, dkk., 2025). Kondisi ini sering berkembang menjadi duka berkepanjangan, apatisme, dan penarikan diri dari aktivitas sosial. Analisis empiris lain menunjukkan bahwa duka traumatik berdampak negatif terhadap kesehatan mental dan fisik, namun dapat dimediasi oleh resiliensi dan pertumbuhan pascatrauma (Veronese, Mahamid, & Bdier, 2025).

Salah satu bentuk kehilangan yang paling menghancurkan secara emosional adalah kehilangan rumah akibat penghancuran paksa. Hilangnya rumah akibat penghancuran paksa meninggalkan dampak psikologis yang sangat dalam. Rumah dianggap simbol identitas, martabat, dan kontinuitas hidup. Ketika rumah dihancurkan, keluarga tidak hanya kehilangan fungsi perlindungan fisik, tetapi juga kehilangan sejarah dan kenangan yang membentuk jati

diri mereka sebagai bagian dari komunitas (Sarhan dkk., 2024).

Dalam situasi kehilangan yang terus berlangsung, beberapa upaya intervensi berbasis komunitas memberikan peluang pemulihan. Program psikososial untuk remaja yang mengalami duka traumatik terbukti dapat menurunkan gejala depresi dan PTSD setelah pendampingan (Barron & Abdallah, 2017). Namun, hasil-hasil positif ini bersifat rapuh karena setiap gelombang kekerasan baru dapat menghapus kemajuan yang telah dicapai.

Kerapuhan hasil intervensi ini menunjukkan bahwa duka di Palestina tidak bersifat temporer, karena penyebab duka itu sendiri masih terus terjadi. Selama kekerasan struktural dan kehilangan kolektif masih menjadi realitas, kondisi psikologis masyarakat tetap berisiko memburuk dari waktu ke waktu.

4.1.3 Dampak terhadap Fungsi Peran Sehari-hari

Paparan kekerasan dan ancaman hidup sehari-hari membuat masyarakat Palestina kesulitan menjalankan peran normal sebagai pelajar, pekerja, maupun anggota keluarga. Banyak keluarga di Gaza melaporkan kualitas hidup yang rendah dalam aspek aktivitas harian, hubungan sosial, dan kesehatan mental (Jalala dkk., 2024). Blokade yang berkepanjangan memotong akses pada pekerjaan, listrik, air bersih, dan layanan kesehatan, sehingga fungsi kehidupan sehari-hari sering kali bergeser dari bertumbuh menjadi sekadar bertahan hidup.

Pada anak dan remaja, dampak psikologis akibat perang memiliki implikasi langsung terhadap capaian akademik dan perkembangan sosial. Salah satu faktor yang paling berpengaruh terhadap gangguan belajar adalah pengalaman kekerasan langsung, di mana anak yang mengalami cedera akibat serangan menunjukkan hambatan belajar yang menetap, terutama bila gejala PTSD dan kecemasan tinggi (Abdeen dkk., 2008). Intervensi di sekolah memang membantu memperbaiki fungsi belajar, namun keberhasilan ini sangat bergantung pada kondisi keamanan yang jarang stabil di Gaza (El-Khodary & Samara, 2020). Selain faktor eksternal seperti keamanan, gangguan tidur akibat mimpi buruk juga memperburuk kemampuan konsentrasi dan menurunkan motivasi belajar (Hamamra, Mahamid, & Bdier, 2025; Hamamra, Mahamid, Mayaleh, dkk., 2025). Meskipun demikian, sebagian anak tetap mampu menemukan makna hidup dan mempertahankan kesejahteraan subjektif melalui dukungan keluarga dan spiritualitas yang kuat, yang berperan sebagai sumber daya psikologis di tengah paparan konflik berkepanjangan (Veronese dkk., 2017).

Dampak ini semakin meluas ketika mengenai mereka yang seharusnya menjadi penopang masyarakat. Pekerja sosial yang memberikan layanan pada keluarga terdampak menunjukkan tingkat kecemasan, stres traumatik sekunder, dan depresi yang tinggi, yang kemudian mengganggu kualitas layanan dan kehidupan keluarga mereka sendiri (Easton dkk., 2023). Dalam konteks layanan kesehatan, tenaga medis di Gaza harus bekerja dalam kondisi ancaman fisik dan keterbatasan fasilitas, sehingga berisiko mengalami burnout dan kelelahan emosional berat (Ahmead, Daqqa, dkk., 2025; Marie dkk., 2017). Penelitian lain menunjukkan bahwa sekitar separuh tenaga kesehatan di Gaza mengalami kualitas hidup rendah dan burnout berat akibat paparan trauma kronis serta keterbatasan fasilitas pelayanan (Younis dkk., 2025). Selain itu, penelitian kualitatif menunjukkan bahwa pengasuh keluarga dan relawan kemanusiaan tetap mempertahankan martabat dan makna hidup melalui peran merawat orang lain, meski di tengah penderitaan ekstrem, menggambarkan bentuk sumud atau keteguhan spiritual khas masyarakat Palestina (Veronese, Mahamid, Diab, dkk., 2025). Ketika para penolong pun terluka, kapasitas sistem kesehatan dan layanan sosial ikut merosot. Dalam kondisi seperti itu, struktur pendudukan semakin memperparah disfungsi sosial secara kolektif.

Keluarga yang rumahnya dihancurkan tidak hanya kehilangan tempat tinggal, tetapi

juga kehilangan stabilitas dan rasa kontrol atas masa depan, yang kemudian memperburuk fungsi harian dan kesejahteraan (Sarhan dkk., 2024). Pada konteks mahasiswa dan pemuda, keterbatasan kesempatan kerja dan pendidikan menurunkan harapan untuk masa depan dan memicu penarikan diri dari aktivitas sosial (Veronese dkk., 2021). Tekanan kronis akibat pendudukan juga terbukti menurunkan fungsi sosial dan profesional secara luas, bahkan pada individu yang tampak resilien secara psikologis (Hobfoll dkk., 2011).

4.1.4 Resiliensi dan Sumud Sebagai Perisai Psikologis

Selain mengalami tekanan psikologis berat, masyarakat Palestina juga menunjukkan keteguhan dalam menghadapi kekerasan yang terus berlangsung. Keteguhan ini dikenal sebagai sumud, yaitu kemampuan untuk tetap bertahan hidup dengan martabat di tengah situasi yang sangat sulit. Pada mahasiswa Gaza, resiliensi personal terbukti berperan dalam menahan beban psikologis; semakin tinggi resiliensi, semakin rendah tingkat distress dan rasa putus asa yang mereka rasakan (Veronese dkk., 2021). Hal ini menunjukkan bahwa sumber daya psikologis tetap ada, meski ruang hidup dibatasi oleh blokade dan ancaman serangan.

Di tingkat komunitas, dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan sekitar berkaitan dengan kualitas hidup yang lebih baik serta penurunan gejala tekanan psikologis (Jalala dkk., 2024). Keluarga dan komunitas menjadi tempat untuk berbagi beban serta memulihkan rasa aman yang kerap hilang akibat situasi konflik. Temuan kualitatif mendukung hal ini, di mana praktik merawat satu sama lain dan menjaga hubungan keluarga membantu penyintas tetap bertahan secara emosional (Veronese, Mahamid, Diab, dkk., 2025).

Pada pekerja sosial dan tenaga kesehatan, strategi coping yang terencana, seperti menjaga keseimbangan kerja, dukungan sejawat, dan penguatan spiritualitas, membantu menjaga kesehatan mental mereka di tengah situasi kerja yang sangat berat (Ahmead, Daqqa, dkk., 2025; Ahmead, El Sharif, dkk., 2025; Easton dkk., 2023; Marie dkk., 2017). Temuan ini berasal dari kelompok yang selama ini berada di garis depan pelayanan, sehingga ketahanan mereka juga sangat penting bagi ketahanan masyarakat secara keseluruhan. Pada tenaga kesehatan, kapasitas tim dan dukungan organisasi berkontribusi pada ketangguhan sistem layanan, termasuk kualitas hidup terkait pekerjaan yang lebih stabil (Younis dkk., 2025).

Di lingkungan sekolah, program dukungan psikososial memberi ruang pemulihan bagi pelajar untuk memperbaiki fungsi belajar setelah mengalami kekerasan (Barron & Abdallah, 2017; El-Khodary & Samara, 2020). Selama kondisi keamanan memungkinkan, intervensi semacam ini mampu mengembalikan sebagian fungsi harian yang sebelumnya menurun akibat trauma.

Meski demikian, beberapa penelitian menunjukkan bahwa resiliensi juga memiliki batas. Kekerasan politik berulang dan kondisi hidup yang semakin berat dapat mengikis kemampuan adaptasi psikologis dalam jangka panjang, sehingga dukungan tambahan tetap sangat dibutuhkan (Hobfoll dkk., 2011). Dengan kata lain, resiliensi dan sumud bukan berarti masyarakat tidak terluka, tetapi menunjukkan bagaimana mereka terus berusaha menjalani hidup di tengah ketidakpastian yang terus berlanjut.

Tabel 2. Ringkasan Studi tentang Dampak Psikologis Krisis Kemanusiaan di Palestina (2000–2025)

No	Penulis (Tahun)	Judul	Metode	Desain	Sampel	Temuan Utama
1	Abdeen et al. (2008)	Post-traumatic stress and psychiatric disorders in Palestinian adolescents	Kuantitatif	Cross-sectional	229 remaja di Gaza	Sekitar 40% remaja yang mengalami cedera akibat serangan menunjukkan gejala PTSD dan depresi berat. Kekerasan politik secara langsung berkorelasi dengan peningkatan kecemasan dan disfungsi sosial. Studi ini menegaskan bahwa trauma masa remaja di wilayah konflik berpotensi menetap hingga dewasa.
2	Abu Rumeileh et al. (2025)	PTSD and Coping Strategies Among University Students During Political Violence	Kuantitatif	Cross-sectional	412 mahasiswa di West Bank	Sekitar dua pertiga mahasiswa memenuhi kriteria PTSD dengan tingkat kecemasan tinggi. Strategi coping dominan adalah religiusitas dan dukungan sosial, yang menurunkan sebagian gejala. Namun tekanan akibat pendudukan membuat pemulihan psikologis bersifat sementara.
3	Abuelaish et al. (2015)	Post-traumatic nightmares among adolescents in Gaza	Kuantitatif	Longitudinal	275 remaja Gaza pasca perang	70% remaja mengalami mimpi buruk berulang, dan 60% melaporkan insomnia serta intrusi memori perang. Gangguan tidur berkorelasi dengan keparahan PTSD. Hasil ini menegaskan pentingnya intervensi tidur dalam konteks trauma perang.
4	Abudayya et al. (2023)	Psychological Distress and Insomnia Among University Students	Kuantitatif	Cross-sectional	381 mahasiswa Gaza	Insomnia berat ditemukan pada lebih dari separuh responden dan berkorelasi dengan stres akademik dan paparan kekerasan. Gangguan tidur memperburuk kemampuan belajar dan konsentrasi. Intervensi tidur dianggap penting untuk menjaga kesehatan mental mahasiswa di zona konflik.
5	Ahmead et al. (2025)	Coping With Burnout Among Mental Health Practitioners in Wartime	Kuantitatif	Cross-sectional	186 praktisi kesehatan jiwa Gaza	Sekitar 50% tenaga kesehatan mengalami burnout berat dan kecemasan tinggi. Strategi coping yang efektif termasuk supervisi sejawat, doa, dan dukungan keluarga. Penelitian ini menyoroti pentingnya dukungan organisasi bagi pekerja di zona konflik.
6	Aldabbour et al. (2024)	Social Adversities and Anxiety Disorders in the Occupied Territories	Kuantitatif	Cross-sectional	493 warga Gaza	Paparan kekerasan sosial dan ekonomi secara signifikan meningkatkan kecemasan dan gejala depresi. Ketidakamanan dan kemiskinan memperburuk stres psikologis masyarakat. Temuan ini memperkuat hubungan antara ketidakstabilan struktural dan gangguan mental.
7	Amro (2024)	PTSD Among Nursing Students at Palestine Polytechnic University	Kuantitatif	Cross-sectional	207 mahasiswa keperawatan Hebron	71% mahasiswa mengalami PTSD tingkat tinggi setelah serangan terhadap fasilitas kesehatan. Trauma berkorelasi negatif dengan motivasi akademik dan kesejahteraan psikologis. Dukungan spiritual menjadi faktor protektif.
8	Barron & Abdallah (2017)	Field Trial of a Complicated Grief Psychosocial Program	Mixed-method	Eksperimen lapangan	86 remaja Gaza	Intervensi duka kompleks menurunkan signifikan gejala PTSD dan depresi. Peserta melaporkan peningkatan harapan dan hubungan sosial. Studi ini menegaskan efektivitas pendekatan psikososial berbasis sekolah di Palestina.
9	Easton et al. (2023)	Mental Health Outcomes Among Public Social Workers	Kuantitatif	Cross-sectional	204 pekerja sosial Gaza & West Bank	39% mengalami kecemasan sedang-berat, 38% depresi, dan 27% stres traumatik sekunder. Paparan terus-menerus terhadap penderitaan klien memperburuk burnout. Dukungan emosional dari sejawat dan organisasi menjadi pelindung penting.
10	El-Khodary &	Effectiveness of a School-	Kuantitatif	Eksperimen	223 pelajar Gaza	Sebelum intervensi, 57,5% pelajar memenuhi kriteria PTSD; dua bulan

	Samara (2020)	Based Intervention After War Trauma		(pre-post)		setelahnya turun ke 45,6%. Program berbasis sekolah membantu menurunkan depresi dan meningkatkan fungsi belajar. Efektivitasnya bergantung pada stabilitas keamanan.
11	Hamamra, Mahamid, & Bdier (2025)	Trauma and Sleep Disruption in Gaza	Kualitatif	Analisis konten	32 warga Gaza	Wawancara mendalam menunjukkan gangguan tidur kronis akibat serangan dan ketakutan malam hari. Insomnia dan mimpi buruk menjadi bentuk nyata trauma yang berulang. Rasa aman dianggap prasyarat utama bagi pemulihan psikologis.
12	Hamamra, Mahamid, Mayaleh, et al. (2025)	Anxiety of Death and the Loss of Loved Ones During Genocide	Kualitatif	Studi naratif	28 penyintas Gaza	Penyintas menggambarkan rasa kehilangan eksistensial yang mendalam dan kecemasan akan kematian. Kehilangan orang terdekat mengganggu makna hidup dan spiritualitas. Duka diwarnai keputusan sekaligus keteguhan iman.
13	Hobfoll et al. (2011)	The Limits of Resilience: Distress Following Chronic Political Violence	Kuantitatif	Longitudinal	1.196 warga Palestina	Paparan kekerasan politik kronis menyebabkan peningkatan signifikan gejala PTSD dan depresi. Ketahanan psikologis memiliki batas dan dapat terkikis oleh stres berulang. Studi ini menjadi dasar teoretis untuk memahami sumud dalam konteks psikologis.
14	Jalala et al. (2024)	Quality of Life Among Residents of Gaza	Kuantitatif	Cross-sectional	653 warga Gaza	55% responden memiliki kualitas hidup rendah di domain sosial dan mental. Dukungan sosial menurunkan risiko depresi dan meningkatkan kepuasan hidup. Kondisi ekonomi dan ketakutan kolektif tetap menjadi prediktor utama stres.
15	Manzanero et al. (2024)	Psychological Effects of Torture and Political Violence	Mixed-method	Kualitatif kuantitatif	37 anak dan remaja Palestina	Anak pra-remaja yang mengalami kekerasan ekstrem memperlihatkan intrusi memori berulang dan penarikan diri emosional. Kekerasan berdampak jangka panjang pada kepercayaan sosial dan empati. Dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam pemulihan.
16	Marie et al. (2017)	Challenges for Nurses in Community Mental Health Centres	Kualitatif	Studi fenomenologis	15 perawat komunitas West Bank	Tenaga perawat menghadapi stres tinggi akibat kekurangan sumber daya dan ancaman keamanan. Mereka menunjukkan keteguhan profesional (sumud profesional) untuk tetap melayani masyarakat. Dukungan institusional diperlukan agar ketahanan tetap terjaga.
17	Sarhan et al. (2024)	PTSD and Comorbid Disorders After Home Demolition	Kuantitatif	Cross-sectional	270 keluarga Gaza	Lebih dari 50% korban perobohan rumah mengalami PTSD berat dan depresi. Kehilangan rumah menurunkan rasa aman dan koneksi sosial. Dampak emosional peristiwa ini jauh melampaui kerugian material.
18	Thabet & Vostanis (1998)	PTSD in Children After War Exposure	Kuantitatif	Cross-sectional	239 anak Gaza	Sekitar 40% anak memenuhi kriteria PTSD setelah paparan kekerasan langsung. Gejala utama meliputi ketakutan, mimpi buruk, dan regresi perilaku. Faktor protektif meliputi dukungan orang tua dan stabilitas sekolah.
19	Veronese et al. (2017)	Well-Being and Meaning Among War-Affected Youth	Mixed-method	Eksplanatori	175 pelajar Gaza	Resiliensi, spiritualitas, dan makna hidup memprediksi kesejahteraan subjektif di tengah kekerasan. Anak yang mampu menemukan makna religius cenderung memiliki kesehatan mental lebih baik. Nilai-nilai komunitas memperkuat ketahanan psikologis.
20	Veronese et al. (2021)	Living Under Siege: Resilience, Hopelessness, and Distress	Kuantitatif	Cross-sectional	315 mahasiswa Gaza	Resiliensi personal berkorelasi negatif dengan hopelessness dan distress. Dukungan sosial menjadi pelindung penting terhadap kecemasan. Studi ini menegaskan konsep sumud sebagai bentuk ketahanan aktif.
21	Veronese et al.	Caregiving, Coping, and	Kualitatif	Analisis tematik	40 pengasuh	Praktik merawat sesama membantu penyintas menjaga makna hidup

	(2024)	Mental Health During Siege			Gaza	meskipun mengalami penderitaan ekstrem. Peran pengasuhan menjadi sumber keteguhan moral dan spiritual. Sumud dipahami sebagai bentuk perlawanan psikologis terhadap pendudukan.
22	Veronese, Mahamid, & Bdier (2025)	Traumatic Grief and Post-Traumatic Growth in Gaza	Kuantitatif	Cross-sectional	412 warga Gaza	Duka traumatik berdampak negatif pada kesehatan mental, tetapi dimediasi oleh pertumbuhan pascatrauma. Resiliensi berperan sebagai mekanisme adaptif terhadap kehilangan berulang. Hasil ini mendukung pentingnya kekuatan iman dalam pemulihan.
23	Veronese, Mahamid, Diab, et al. (2025)	Beyond Survival: Coping and Mental Health Amid Mass Violence	Kualitatif	Studi lapangan	50 warga Gaza	Warga menggambarkan makna “tetap hidup dengan martabat” sebagai inti dari sumud. Dukungan keluarga dan keimanan menjadi sumber daya utama menghadapi penderitaan. Studi ini memperluas pemahaman tentang resiliensi kolektif di bawah penjajahan.
24	Younis et al. (2025)	Quality of Life Among Healthcare Workers in Gaza	Kuantitatif	Cross-sectional	276 tenaga kesehatan Gaza	Sekitar separuh tenaga kesehatan melaporkan burnout berat dan kualitas hidup rendah. Faktor prediktor termasuk paparan kekerasan, beban kerja tinggi, dan kurangnya dukungan organisasi. Dukungan tim dan pelatihan adaptif meningkatkan ketahanan profesional.

4.2 Dampak Psikologis pada Masyarakat Global

4.2.1 Dampak Paparan Media: Distress, Kecemasan, Depresi, dan Gangguan Fungsi

Paparan berita krisis kemanusiaan Palestina dalam intensitas tinggi berhubungan dengan meningkatnya distress psikologis pada masyarakat global. Studi pada perempuan di Yordania menemukan bahwa semakin sering individu mengonsumsi liputan visual konflik, semakin tinggi gejala depresi, kecemasan, dan PTSD yang mereka alami (Alsous dkk., 2024). Temuan serupa muncul pada mahasiswa di Mesir dan Yordania, di mana frekuensi paparan media sosial mengenai krisis di Gaza berkaitan dengan gangguan suasana hati dan ketegangan emosional (Al-Ajoury & others, 2025; Hendawy dkk., 2024). Kedua studi ini menunjukkan bahwa paparan berkepanjangan terhadap informasi perang memengaruhi kondisi psikologis kelompok rentan, seperti perempuan dan mahasiswa.

Paparan konten yang sangat grafis memperburuk efek psikologis tersebut. Melihat gambar korban perang dan kekerasan brutal secara langsung terbukti meningkatkan distress akut dan respons kecemasan pada sampel global. Hal ini menunjukkan bahwa bukan hanya frekuensi paparan, tetapi juga karakteristik konten yang menentukan tingkat gangguan emosional. Aktivitas *doomscrolling* dan konsumsi visual pada malam hari bahkan meningkatkan kemungkinan distress yang berlangsung lama (Holman dkk., 2024).

Selain memengaruhi kondisi emosional, paparan media juga berkaitan dengan gangguan fungsi kognitif dan sosial. Pada remaja di Yordania, menonton tayangan krisis di Gaza memicu tingkat distress yang cukup berat hingga menimbulkan gejala mirip trauma sekunder (Al-Maghairah dkk., 2024). Di Lebanon, paparan intens terhadap pemberitaan Gaza terbukti menurunkan performa akademik melalui gejala depresi, kecemasan, dan stres yang berperan sebagai mediator psikologis (Makhlouf dkk., 2025). Temuan-temuan ini menegaskan bahwa dampak perang tidak terbatas pada wilayah konflik, tetapi juga menjangkau fungsi keseharian masyarakat global.

Beberapa studi lintas negara juga menyoroti keterkaitan antara paparan konflik dan gejala biologis stres. Paparan intens terhadap berita mengenai krisis di Gaza diketahui memengaruhi kualitas tidur melalui mediasi depresi dan stres emosional pada populasi di lima negara Arab. Secara keseluruhan, kluster temuan ini menegaskan pola mekanistik bahwa paparan media mengenai krisis kemanusiaan di Palestina berhubungan dengan munculnya distress emosional, gangguan tidur, serta penurunan fungsi akademik dan keseharian, dengan efek yang meluas dan tidak terbatas pada individu yang memiliki keterkaitan langsung terhadap Palestina (Al-Ajoury & others, 2025; Fekih-Romdhane dkk., 2024).

4.2.2 Vicarious Trauma dan Moral Distress pada Populasi di Dekat Konflik

Penduduk negara yang secara geografis dekat dengan Palestina menghadapi risiko psikologis yang lebih tinggi dibanding populasi global lainnya. Studi tentang stres akut pada remaja di Yordania menemukan bahwa paparan terus-menerus terhadap visual krisis di Gaza dapat menimbulkan gejala seperti syok emosional, rasa takut, dan hipervigilans (Al-Maghairah dkk., 2024). Gejala tersebut mirip respons trauma pada korban langsung, sehingga dikategorikan sebagai vicarious trauma.

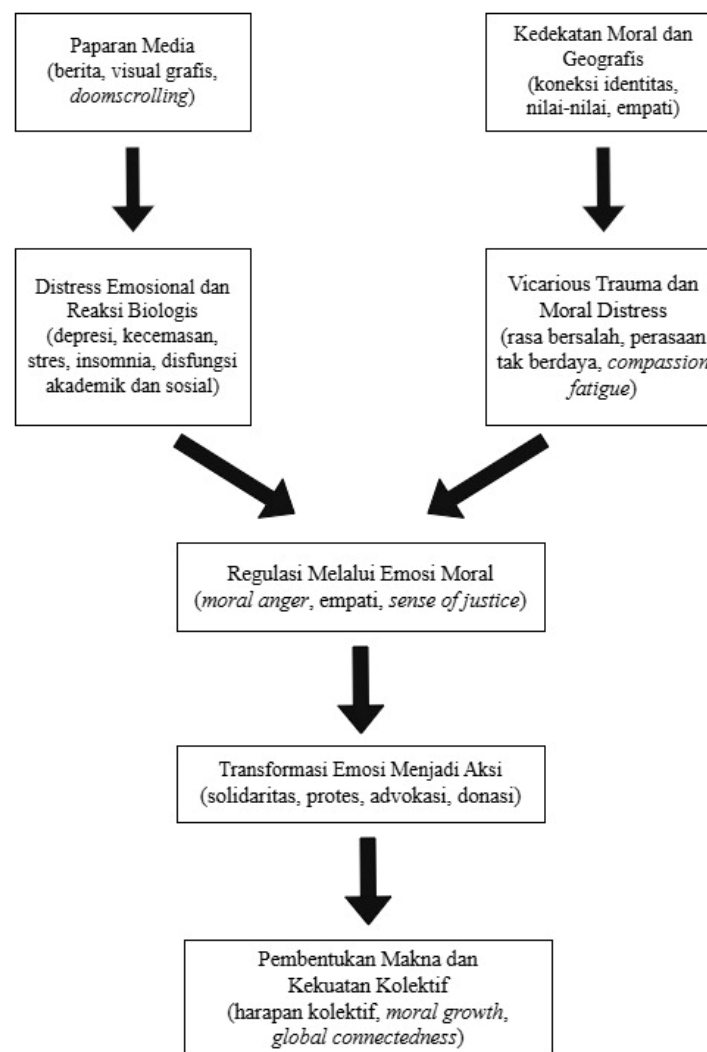
(Fekih-Romdhane dkk., 2024) menunjukkan bahwa kelompok yang merasa memiliki koneksi sosial atau identitas kultural dekat dengan Palestina mengalami stres yang lebih berat, dan efek ini berdampak langsung pada kualitas tidur serta aktivitas harian mereka. Respons emosional yang kuat juga disebabkan oleh kedekatan moral—merasa wajib peduli pada penderitaan saudara sesama manusia. Kedekatan moral ini memunculkan perasaan bersalah bila tidak mampu membantu, yang dikenal sebagai moral distress.

Pada populasi dewasa muda di wilayah Levant, meningkatnya kecemasan dan kelelahan emosional disertai sensasi ketidakberdayaan terhadap situasi yang terus memburuk (Al-

Ajoury & others, 2025; Hendawy dkk., 2024). Dampak psikologis ini menguat seiring intensitas kekejaman di Gaza diekspos ke publik melalui platform digital. Kondisi ini memperlihatkan bahwa meski secara fisik jauh dari lokasi konflik, secara emosional publik mengalami kedekatan mendalam terhadap tragedi tersebut.

Di kalangan tenaga kesehatan internasional yang bertugas di Gaza, paparan langsung terhadap penderitaan dan kematian warga sipil memunculkan gejala compassion fatigue dan trauma sekunder (El-Taji dkk., 2025). Studi ini mempertegas bahwa keterlibatan kemanusiaan dapat menimbulkan risiko psikologis serius pada profesional yang memiliki nilai moral tinggi untuk menolong. Klaster ini menggarisbawahi bahwa kedekatan geografis, nilai moral, dan keterlibatan profesional menjadi faktor pemicu trauma sekunder dalam konteks konflik Gaza.

Gambar 1. Dinamika Psikologis Masyarakat Global: Dari Paparan Media hingga Pembentukan Solidaritas Moral



4.2.3 Transformasi Emosi Moral menjadi Aksi Prososial dan Solidaritas Kolektif

Respons psikologis publik global terhadap krisis kemanusiaan Palestina tidak hanya berupa emosi negatif, tetapi juga emosi moral yang memicu aksi kolektif. Studi di Italia dan Spanyol mencatat bahwa kemarahan terhadap kekejaman Israel menjadi pendorong utama demonstrasi solidaritas “Free Palestine” (della Porta dkk., 2025). Pada mahasiswa di Amerika

Serikat, solidaritas terhadap Palestina dibangun melalui narasi kewajiban moral untuk menentang ketidakadilan, memperlihatkan bagaimana distress dapat berubah menjadi energi sosial untuk bertindak (Mueller, 2025). Fenomena ini tampak bukan hanya dalam penelitian, tetapi juga dalam gelombang aksi nyata di berbagai belahan dunia.

Kemarahan moral ini terlihat jelas dalam gelombang aksi global sejak Oktober 2023. Data dari Crowd Counting Consortium mencatat lebih dari 7.500 aksi pro-Palestina di Amerika Serikat, termasuk gerakan *encampments* di lebih dari 130 kampus universitas. Para peserta menggambarkan aksi mereka sebagai *collective healing*—cara menyembuhkan luka moral akibat ketidakadilan yang disaksikan di Gaza (Crowd Counting Consortium, 2024). Di Eropa, puluhan ribu warga turun ke jalan di London, Paris, dan Berlin bahkan setelah pengumuman gencatan senjata, menandakan bahwa solidaritas terhadap Palestina telah bertransformasi menjadi komitmen emosional jangka panjang masyarakat sipil (The Guardian, 2025).

Selain di Barat, dinamika emosional ini juga muncul di kalangan aktivis muda dari dunia Arab. Aktivis muda asal Suriah menumbuhkan empati mendalam terhadap Gaza melalui pengalaman kolektif atas penindasan di masa lalu yang memotivasi keterlibatan aktif dalam kampanye dukungan (Al-Khalili, 2025). Identitas korban penindasan diinternalisasi sebagai identitas perlawanan yang bersifat lintas-batas, sedangkan jaringan solidaritas global berkembang melalui diskursus ekologis solidaritas, di mana aktivis saling memperkuat keyakinan moral dan rasa kebermaknaan perjuangan (Sunnemark, 2025).

Fenomena solidaritas ini juga tampak di Asia, termasuk di Indonesia. Aksi besar di Monas, Jakarta, pada 5 November 2023 menghimpun ratusan ribu peserta dari berbagai agama dan organisasi sosial. Aksi lintas iman ini bukan hanya bentuk empati religius, tetapi juga ekspresi *collective agency*, yaitu dorongan psikologis untuk memulihkan makna kemanusiaan melalui tindakan. Bagi banyak peserta, turut bersuara untuk Palestina merupakan bentuk spiritualisasi emosi: menjadikan empati sebagai ibadah moral (Jakarta Post, 2023).

Studi tentang gerakan BDS di Toronto menunjukkan bahwa imajinasi politik solidaritas memfasilitasi komitmen jangka panjang untuk aksi boikot, divestasi, dan advokasi kemanusiaan. Kemarahan moral bukan hanya emosi sesaat, tetapi menjadi identitas kolektif yang menegaskan posisi etis individu dalam masyarakat. Aksi sosial menjadi wujud regulasi emosi terhadap distress yang muncul akibat menyaksikan ketidakadilan (Sukarieh, 2025).

Salah satu simbol paling kuat dari solidaritas lintas negara muncul melalui *Global Sumud Flotilla (GSF)* pada 2025, sebuah armada kemanusiaan internasional yang berupaya menembus blokade laut Gaza. Flotilla ini terdiri atas lebih dari 40 kapal dan 500 aktivis dari 44 negara yang membawa bantuan medis dan pangan, terinspirasi oleh konsep *sumud*, yaitu keteguhan untuk bertahan dalam kesabaran dan kehormatan yang menjadi semangat moral rakyat Palestina (Reuters, 2025).

Badran & Lusk (2025) menunjukkan bagaimana narasi *Black Lives Matter* melebur dengan dukungan untuk Palestina melalui prinsip universal tentang martabat manusia dan anti-penindasan. Solidaritas lintas isu ini mencerminkan transformasi psikologis dari rasa sakit kolektif menjadi aktivisme prososial. Dalam kerangka psikologi sosial, fenomena ini sejalan dengan konsep *moral elevation*, yaitu dorongan untuk bertindak secara prososial setelah menyaksikan keberanian moral atau penderitaan yang bermakna (Algoe & Haidt, 2009).

Secara keseluruhan, pengalaman emosional yang kelam dapat berubah menjadi harapan, keberanian moral, dan partisipasi dalam perubahan sosial. Penderitaan Gaza, alih-alih menimbulkan keputusan global, justru menyalakan kesadaran baru tentang kemanusiaan yang terhubung secara spiritual dan moral di seluruh dunia (Badran & Lusk, 2025).

Tabel 3. Ringkasan Studi tentang Dampak Psikologis Masyarakat Global akibat Paparan Krisis Kemanusiaan Palestina (2023–2025)

No.	Penulis & Tahun	Judul	Metode	Desain	Lokasi & Sampel	Temuan Kunci
1	Al-Ajoury et al. (2025)	Exploring the psychological effects of war on indirectly affected groups: A cross-sectional study on residents of Jordan	Kuantitatif	Cross-sectional	Yordania; masyarakat umum	Masyarakat yang tinggal dekat dengan zona konflik mengalami distress lebih tinggi meski tidak terlibat langsung; faktor resiliensi sosial berperan protektif.
2	Al-Khalili (2025)	From Syria to Gaza: On comparison and solidarity with Palestine among Syrian revolutionaries	Kualitatif	Studi naratif	Suriah; aktivis muda	Pengalaman penindasan menumbuhkan empati dan keterlibatan aktif dalam kampanye dukungan untuk Gaza.
3	Al-Maghairah et al. (2024)	Acute stress disorders among Jordanian adolescents after watching Gaza news footage on social media	Kuantitatif	Cross-sectional	Yordania; remaja	Remaja menunjukkan gejala mirip trauma sekunder setelah paparan tayangan perang di media sosial.
4	Alsous et al. (2024)	Exploring depression, PTSD, insomnia, and fibromyalgia symptoms in women exposed to Gaza war news	Kuantitatif	Cross-sectional	Yordania; perempuan dewasa	Paparan berita perang meningkatkan gejala depresi dan kecemasan secara signifikan; insomnia berperan sebagai konsekuensi fisiologis distress emosional.
5	Badran & Lusk (2025)	The internationalization of #BlackLivesMatter: Solidarity from Minneapolis to Gaza	Kualitatif	Analisis perbandingan gerakan	Global (AS–Palestina)	Solidaritas lintas gerakan menunjukkan transformasi distress menjadi aktivisme prososial berbasis martabat manusia.
6	della Porta et al. (2025)	‘Free Palestine!’: Protesting Israel’s war on Gaza in Italy and Spain	Kualitatif	Studi lapangan	Italia & Spanyol; peserta demonstrasi	Emosi moral berupa kemarahan dan empati mendorong mobilisasi massa dalam aksi solidaritas “Free Palestine.”
7	El-Taji et al. (2025)	Patterns of war-related trauma in Gaza during armed conflict: Survey study of international healthcare workers	Kuantitatif	Cross-sectional	Gaza; tenaga kesehatan internasional	Tenaga kesehatan internasional mengalami kelelahan empatik dan trauma sekunder akibat paparan terus-menerus terhadap penderitaan warga sipil.
8	Fekih-Romdhane et al. (2024)	Mediating effect of depression and acute stress between war media coverage and insomnia	Kuantitatif	Cross-sectional	5 negara Arab	Paparan media tentang perang Gaza meningkatkan depresi dan gangguan tidur melalui stres emosional sebagai mediator.
9	Hendawy et al. (2024)	Psychological distress among students in Egypt and Jordan during the initial months of the Gaza war	Kuantitatif	Cross-sectional	Mesir & Yordania; mahasiswa	Paparan media konflik berkorelasi positif dengan distress emosional dan penurunan well-being mahasiswa.
10	Holman et al. (2024)	It matters what you see: Graphic media images of war and terror may amplify distress	Kuantitatif	Cross-national survey	Global; pengguna media daring	Paparan visual kekerasan perang meningkatkan distress jangka pendek dan reaksi kecemasan akut di berbagai negara.
11	Makhlouf et	The relationship between exposure to the	Kuantitatif	Cross-sectional	Lebanon; remaja	Gejala depresi dan stres memediasi

	al. (2025)	media coverage of the Israel-Gaza war and academic performance in Lebanese adolescents				penurunan performa akademik akibat paparan intens terhadap berita perang.
12	Mueller (2025)	A new political diagonal: How students in the United States constructed internationalist solidarity with Palestine	Kualitatif	Analisis wacana	Amerika Serikat; mahasiswa	Solidaritas mahasiswa AS didorong oleh sense of moral duty melawan ketidakadilan dan penindasan.
13	Sunnemark (2025)	The Palestine solidarity movement as solidarity ecology	Kualitatif	Analisis wacana	Global; jaringan aktivis	Solidaritas dipahami sebagai ekologi moral di mana aktivis saling memperkuat keyakinan dan rasa bermakna.
14	Sukarieh (2025)	Political imaginaries of solidarity: The Boycott, Divestment, and Sanctions (BDS) in Toronto	Kualitatif	Analisis studi gerakan sosial	Kanada; aktivis BDS	Imajinasi politik solidaritas membentuk identitas etis dan komitmen jangka panjang terhadap aksi boikot dan advokasi kemanusiaan.

4.3 Studi Konseptual dalam Perspektif Psikologi Islam

Setelah menganalisis temuan empiris mengenai dampak psikologis krisis kemanusiaan Palestina, pembahasan kini berlanjut pada tahap interpretatif. Bagian ini tidak lagi berfokus pada deskripsi gejala, melainkan pada penafsiran makna di balik fenomena tersebut melalui kerangka Psikologi Islam.

4.3.1 Menafsirkan Penderitaan dan Solidaritas Melalui Lensa Psikologi Islam

Krisis kemanusiaan di Palestina menunjukkan bahwa penderitaan tidak hanya bersifat klinis, tetapi juga moral dan spiritual. Dalam pandangan Islam, penderitaan (*bala'*) dipahami sebagai ujian eksistensial yang menumbuhkan keteguhan iman (QS. Al-Baqarah [2]:155). Psikologi Islam memposisikan pengalaman ini dalam kerangka keseimbangan holistik (mencakup dimensi psikologis, sosial, dan spiritual) berbasis Qur'an dan Sunnah serta berfungsi komplementer terhadap psikologi modern (Rassool, 2021; Rassool & Luqman, 2022). (Rassool, 2021; Rassool & Luqman, 2022)

Konsep *tazkiyat al nafs* menjadi landasan penyembuhan spiritual pada situasi tekanan kolektif. Dalam kerangka psikoterapi Islam, pemulihan dilakukan dengan menata *nafs*, menguatkan *aql*, serta menjernihkan *qalb* dan *ruh* agar manusia tidak larut dalam keputusan, tetapi menemukan makna melalui proses penyucian diri (Rothman & Coyle, 2020). Kualitas tujuan penyembuhan ini sejalan dengan kualitas jiwa yang ideal, yaitu *nafs al muthmainnah* (QS. Al-Fajr [89]:27–28). Nilai-nilai kunci seperti *sabr* (ketabahan) dan *tawakkul* (berserah kepada ketetapan Allah) berperan sebagai mekanisme psikospiritual yang menstabilkan batin dan dapat dioperasionalkan dalam intervensi klinis berbasis Psikologi Islam.

Dalam konteks Palestina, keteguhan spiritual-moral termanifestasi dalam *sumud*, ketahanan yang melampaui aspek psikologis semata, berakar pada iman, *sabr*, dan *tawakkul*, serta diekspresikan sebagai keteguhan bermartabat di tengah kekerasan dan kehilangan. Temuan empiris menyoroti peran religiusitas, doa, dan praktik keagamaan sebagai sumber daya utama bagi resiliensi dan *sumud* komunitas di bawah blokade dan perang (Abudayya, 2025; Helbich & Jabr, 2022).

Respons masyarakat global terhadap tragedi Gaza pun memperlihatkan dinamika kejiwaan yang khas: paparan kekerasan melalui media menimbulkan distress emosional luas yang sering berkembang menjadi empati dan kemarahan moral, lalu mendorong mobilisasi solidaritas lintas negara (Al-Maghairah dkk., 2024; Badran & Lusk, 2025; Holman dkk., 2024). Dalam perspektif Psikologi Islam, emosi kolektif ini dapat diarahkan secara reflektif melalui nilai *rahmah* sehingga berfungsi sebagai penyembuhan sosial: membangun kembali kepercayaan, keterhubungan, dan orientasi etis pada keadilan. Kerangka ini sejalan dengan etika Qur'ani tentang martabat dan tanggung jawab kemanusiaan (*ukhuwah insaniyah*) yang menuntut kepedulian melampaui batas identitas (QS. Al-Hujurat [49]:13; QS. Al-Maidah [5]:32).

Dengan demikian, Psikologi Islam memandang penderitaan dan solidaritas sebagai dua sisi dari proses penyembuhan ruhani. Penderitaan berfungsi sebagai sarana *tazkiyah* yang menyucikan jiwa dari keputusan, sedangkan solidaritas menjadi ekspresi *rahmah* dan tanggung jawab spiritual terhadap sesama. Keduanya mengantarkan manusia dari trauma menuju pemaknaan, dari luka menuju *tazkiyah*, dan dari keputusan menuju kesadaran ilahiah yang memulihkan martabat kemanusiaan (QS. Asy-Syarah [94]:6).

4.3.2 Dinamika Empat Dimensi Jiwa Menghadapi Krisis Kemanusiaan di Palestina

Dalam Psikologi Islam, jiwa manusia dipahami sebagai sistem terpadu yang terdiri atas empat dimensi: *nafs*, *qalb*, *aql*, dan *ruh*. Keempatnya menjaga keseimbangan batin dan

orientasi hidup agar tetap selaras dengan *fitrah*, yaitu potensi asal yang suci dan terhubung kepada Allah (Rassool, 2021; Rothman & Coyle, 2018).

Menurut *al-Ghazali*, *nafs* adalah pusat dorongan dan keinginan yang perlu ditata melalui *tazkiyah* agar tunduk pada nilai moral. *Qalb* menjadi poros spiritual yang menentukan arah hidup; bila ia bersih, seluruh perilaku menjadi baik (HR. Bukhari, No. 47). Dalam *qalb* bersemayam *aql*, kemampuan menimbang benar dan salah (QS. Al-Hajj [22]: 46), sedangkan *ruh* merupakan unsur Ilahi yang menyalakan makna hidup dan ketenangan batin (QS. As-Sajdah [32]: 9).

Dalam konteks Palestina, keseimbangan empat dimensi ini tampak pada *sumud* (keteguhan spiritual yang tumbuh dari *sabr*, *tawakkul*, dan *shukr*) sebagai kekuatan psikospiritual di tengah trauma dan penindasan (Abudayya, 2025; Helbich & Jabr, 2022). Sementara bagi masyarakat global, harmoni jiwa ini membantu mengelola empati agar tidak berubah menjadi kelelahan moral: *nafs* dikendalikan, *qalb* dijaga agar tetap lembut, *aql* menuntun refleksi etis, dan *ruh* menumbuhkan doa serta harapan yang berakar pada *rahmah*.

Dengan demikian, empat dimensi jiwa menjadi fondasi penyembuhan dan solidaritas spiritual: menundukkan *nafs* melalui *tazkiyah*, menjernihkan *qalb* dengan *dzikir*, menuntun *aql* dengan *hikmah*, dan meneguhkan *ruh* agar tetap berorientasi pada Allah. Selain itu, harmoni keempatnya akan membangun kekuatan batin yang memulihkan martabat manusia baik di wilayah penjajahan maupun di ruang kemanusiaan global.

a. Dinamika Nafs

Nafs dalam tradisi Islam dipahami sebagai sumber dorongan dan kebiasaan yang dapat dididik (*tazkiyah*) agar tertata dan berorientasi kebajikan (Q.S. 91:7–10). Pada individu di wilayah terjajah, kerusakan lingkungan, kehilangan, dan ketidakpastian mudah mendorong nafs ke mode reaktif, yaitu *al-nafs al-ammārah* (kecenderungan memerintah pada yang buruk; Q.S. 12:53), yang tampak sebagai ledakan emosi, kelelahan, dan menurunnya rasa kendali. Penataan dilakukan dengan memulihkan struktur harian yang bermakna: ritme ibadah (shalat, dzikir, tilāwah), kerja prososial, serta dukungan keluarga–komunitas, sehingga nafs bergerak ke tahap yang lebih tertib sebagaimana dipetakan ulama: *al-mulhamah* (nafs yang mulai “terilhami” untuk menahan dorongan dan memilih yang lebih baik; bandingkan Q.S. 91:8) dan *al-muṭma’innah* (nafs yang tenang; Q.S. 89:27–30).

Kerangka ini selaras dengan uraian klasik tentang pendidikan jiwa, yaitu latihan bertahap untuk menundukkan syahwat dan menegakkan kebiasaan baik (*al-Ghazālī*, *Ihyā’ ‘Ulūm al-Dīn*; Ibn Qayyim, *Madārij al-Sālikīn*), serta pengembangan kontemporer dalam psikologi Islam yang menekankan regulasi diri berbasis ibadah, adab, dan dukungan sosial (Haque & Keshavarzi, 2021; Keshavarzi & Haque, 2013; Rassool, 2021). Pada masyarakat global, nafs juga terdampak melalui kelelahan moral saat menyaksikan kekerasan berulang atau kebiasaan *doom-scrolling*; *tazkiyah* di sini mencakup disiplin konsumsi informasi (mis. batas waktu dan kurasi sumber), pengelolaan rutinitas harian (tidur, kerja, ibadah), dan keterlibatan prososial yang terukur, agar energi emosional berubah menjadi daya tahan yang terarah, bukan pelampiasan atau keletihan berkepanjangan.

b. Dinamika Qalb

Dalam tradisi Islam, *qalb* dipahami sebagai pusat rasa dan moral yang terus “berbolak-balik” dalam menilai peristiwa; ia bukan sekadar wadah emosi, melainkan kompas nilai yang mengarahkan kehendak dan tindakan. Ia digambarkan sebagai “raja” bagi seluruh anggota tubuh. Sebagaimana disebutkan dan hadis Nabi, bila hati baik, seluruh tubuh menjadi baik, sebagaimana hadis Nabi (Haque & Mohamed, 2009; Rassool, 2021). *Al-Ghazali* dalam *Ihya’ Ulum al-Din* dan Ibn Qayyim dalam *Madarij al-Salikin* (dirangkum dalam Rassool, 2021)

menggambarkan *qalb* sebagai entitas halus (*latifah rabbaniyyah*) yang mengandung potensi *ma'rifah* dan fitrah, namun juga dapat tertutup oleh syahwat dan penyakit hati bila tidak disucikan.

Dalam konteks Palestina, kerusakan moral akibat dehumanisasi dan kekerasan kolektif dapat menimbulkan *qaswat al-qalb* (kekerasan hati), yang menghambat empati dan harapan. Proses *tazkiyah al-qalb* melalui *sabr*, *shukr*, *husn al-zann*, dan *afw* menjadi terapi batin untuk mengembalikan kejernihan *qalb* (QS. 2:153; 14:7; 24:22). Pada masyarakat global, *qalb* berperan mengubah kemarahan menjadi empati moral dan solidaritas beradab, sebagaimana prinsip *rahmah* dan *adl* (QS. 21:107; 16:90). Ini sejalan dengan pandangan Rassool (2021) bahwa kesehatan *qalb* adalah fondasi perilaku prososial dan regulasi emosi Islami yang melandasi praktik psikoterapi Islam kontemporer.

c. Dinamika 'Aql

Dalam tradisi Islam, *aql* dipahami sebagai kemampuan "mengikat" informasi, emosi, dan pengalaman agar tetap berada dalam koridor kebenaran dan kebijaksanaan (akar kata '*aqala* berarti "mengikat"). Ia berfungsi menyaring informasi serta menimbang tindakan dalam bingkai *adl* (keadilan) dan *hikmah* (kebijaksanaan), sebagaimana ditekankan dalam Al-Qur'an (QS. 17:36; 16:90). *Aql* bukan sekadar daya intelektual, melainkan penalaran bernurani yang berakar pada *qalb*, sebagaimana ditegaskan dalam QS. 22:46 bahwa "bukan mata yang buta, tetapi hati yang di dada." Rothman & Coyle (2018, 2020) menggambarkan *aql* sebagai sistem pengatur dalam model jiwa Islami yang berfungsi menyeimbangkan dimensi kognitif dan emosional agar selaras dengan *hikmah* dan *adl*, serta menjaga harmoni antara *nafs* yang bersifat impulsif dan *ruh* yang transendental.

Dalam konteks penjajahan, *aql* menjadi panduan moral yang membantu manusia menafsirkan penderitaan bukan sekadar sebagai tragedi, tetapi sebagai amanah yang menuntut kebijaksanaan dan adab. Ia mendorong individu bertindak proporsional, menghindari reaksi destruktif, dan menegaskan martabat di tengah kekacauan. Bagi masyarakat global, *aql* menuntun emosi menuju komitmen etis: belajar kritis, menyaring informasi secara selektif, serta menyalurkan empati dalam tindakan nyata yang beradab. Haque & Keshavarzi (2021) serta (Rassool, 2021) menegaskan bahwa pengendalian kognitif yang berlandaskan iman, bukan rasionalitas sekuler, adalah inti dari *spiritual self-regulation*, yaitu proses menata pikiran dan perasaan agar tetap berpijak pada *hikmah*, *rahmah*, dan tanggung jawab kemanusiaan, serta terhindar dari distorsi kognitif akibat trauma kolektif.

d. Dinamika Ruh

Ruh merupakan dimensi transendensi manusia, berasal dari *nafakh Ilahi*, tiupan Ilahi yang bermakna pemberian kehidupan dan kesadaran spiritual, bukan bagian dari Dzat Allah, melainkan anugerah yang menautkan manusia kepada-Nya (QS. 15:29; 17:85; 32:9). Dalam model kejiwaan Islam yang dijelaskan Rothman & Coyle (2018, 2020), ruh menjadi pusat kesadaran tertinggi yang memancarkan fitrah dan menghubungkan seluruh dimensi jiwa dengan sumber Ilahi. Ia berfungsi sebagai saluran petunjuk dan penyembuhan batin. Pada individu di wilayah penjajahan, ruh menumbuhkan *sumud*, yaitu keteguhan spiritual yang menempatkan penderitaan dalam kerangka tauhid dan janji keadilan Ilahi. Ibadah, doa, dan kebersamaan menjadi jaringan makna yang menjaga ketenangan batin dan daya tahan kolektif (Abudayya, 2025), sebagaimana ditegaskan Ibn Qayyim dan al-Ghazali bahwa ruh yang kuat menyehatkan *qalb* dan menuntun amal agar tetap lurus di tengah ujian.

Bagi masyarakat global, ruh berperan menjaga agar empati tidak merosot menjadi apatis atau kebencian. Ia menyalakan dimensi rabbani yang mengubah duka menjadi doa, edukasi, dan aksi kemanusiaan yang beradab. Rassool (2021) menegaskan bahwa dimensi ruhani

merupakan inti keseimbangan jiwa dan dasar motivasi etis dalam perilaku manusia, karena kehidupan manusia bersifat moral dan spiritual. Sementara itu, Rothman & Coyle (2018) menjelaskan bahwa ruh adalah pusat spiritual yang menghubungkan manusia dengan Allah, sebagai saluran petunjuk dan penyembuhan Ilahi, sehingga setiap respons terhadap penderitaan hendaknya berakar pada ibadah, kebajikan, dan pemulihan martabat manusia.

4.3.3 Sumud sebagai Resiliensi Spiritual

Sumud, yang secara harfiah berarti keteguhan atau ketegaran, bukan sekadar slogan politik, melainkan praksis spiritual dan sosial yang membumi dalam keseharian. Dalam konteks Palestina, sumud menandai kesediaan individu dan komunitas untuk “tetap ada” (mempertahankan rumah, sekolah, tradisi, dan martabat) di tengah penjajahan yang berulang. Kajian antropologis menunjukkan bahwa sumud telah bergeser dari heroisme sesaat menjadi bentuk everyday resistance: tindakan sederhana seperti menanam pohon, mendidik anak, dan melanjutkan doa berjamaah yang menegaskan identitas dan kemanusiaan (Rijke & van Teeffelen, 2014). Secara psikologis, keteguhan ini merupakan bentuk resiliensi spiritual yang tidak hanya bertahan secara fisik, tetapi juga menata makna penderitaan dalam horizon iman.

Dalam kerangka Psikologi Islam, sumud berakar pada kebajikan spiritual seperti sabr (ketabahan), tawakkul (penyerahan diri yang aktif kepada Allah), dan rida (penerimaan bernilai). Nilai-nilai ini menata dorongan (nafs), menyeimbangkan afeksi moral (qalb), menuntun penalaran bernurani (aql), dan meneguhkan orientasi transendental (ruh). Keseimbangan spiritual merupakan fondasi kesehatan jiwa Islami (Rassool, 2021), sedangkan praktik kebajikan ini dipahami sebagai bentuk spiritual self-regulation yang menyehatkan jiwa (Rothman & Coyle, 2018). Al-Qur'an menegaskan bahwa ujian hidup merupakan bagian dari proses penyucian diri dan peneguhan iman, serta bahwa kesabaran dan kepercayaan kepada rahmat Allah menjadi sumber keteguhan batin (QS. Al-Baqarah [2]:155–156; Al-An'am [6]:17–18). Ibn Qayyim al-Jawziyya menambahkan bahwa *sabr* yang berpadu dengan *yaqin* melahirkan ketenangan hati dan menjaga stabilitas emosi di tengah ujian.

Dari perspektif psikologi modern, sumud sejalan dengan konsep *ordinary magic* (Masten, 2001), yaitu ketangguhan yang lahir dari hal-hal sederhana seperti dukungan keluarga, tujuan hidup, dan rasa bermakna. Lintasan resiliensi pun beragam: stabil-tangguh, pulih tertunda, atau kembali kuat setelah masa rapuh (Bonanno, 2004). Pargament, (2001) menegaskan bahwa pencarian makna suci melalui ibadah, doa, dan keterikatan komunitas beriman membantu manusia mengubah penderitaan menjadi pertumbuhan spiritual.

Dalam konteks Palestina, Jabr (2024) menegaskan bahwa penderitaan masyarakat bersifat kronik dan structural, bukan trauma sesaat, melainkan luka kolektif yang menuntut pendekatan penyembuhan berbasis makna. Karena itu, sumud dipahami sebagai resiliensi moral-spiritual: daya tahan yang menjaga martabat, relasi sosial, dan komitmen terhadap keadilan sambil menolak penindasan. Helbich & Jabr (2022) menambahkan bahwa keteguhan ini bukan bentuk pasrah, tetapi strategi keberlangsungan hidup yang berlandaskan iman dan nilai. Sumud menjadi kerangka terapeutik yang memadukan *meaning-making* religius dengan solidaritas sosial, memungkinkan pemulihan yang bersifat kolektif, bukan individual. Dengan demikian, sumud merepresentasikan resiliensi spiritual, yaitu bentuk ketahanan yang berakar pada kesadaran teologis, moral, dan sosial.

4.3.4 Dari Luka Moral ke Solidaritas Global: Tafsir Psikologi Islam atas Empati Masyarakat Dunia

Krisis kemanusiaan di Palestina memicu guncangan emosional lintas negara: sedih, cemas, marah, dan rasa tidak berdaya. Paparan visual kekerasan, terutama gambar grafis di media sosial, terbukti memperbesar distress dan mengganggu fungsi harian seperti tidur dan

konsentrasi (Holman dkk., 2024). Pola serupa tampak pada remaja yang menyaksikan berita tentang krisis di Gaza secara daring, dengan gejala stres akut yang dapat diukur (Al-Maghaireh dkk., 2024). Dalam perspektif Psikologi Islam, reaksi ini bukan sekadar stres sekunder, tetapi getaran *qalb* sebagai pusat kesadaran moral yang diciptakan untuk merespons penderitaan dengan *rahmah* (Helbich & Jabr, 2022; Rassool, 2021). Kerangka jiwa Islam memaknai gejala tersebut sebagai interaksi terpadu antara *nafs* (dorongan), *qalb* (afeksi moral), *aql* (nalar bernurani), dan *ruh* (orientasi transendensi) ketika berhadapan dengan ketidakadilan (Rassool & Luqman, 2022; Rothman & Coyle, 2018).

Ketika *qalb* tersentuh oleh ketidakadilan, manusia sering menghadapi dua arus batin: empati yang menumbuhkan kepedulian dan kelelahan yang mengikis daya harap. Pada titik inilah dapat muncul *luka moral* (*moral injury*)—pergolakan batin ketika seseorang menyaksikan atau merasa gagal mencegah pelanggaran terhadap nilai yang diyakini, ditandai rasa bersalah, malu, marah, dan kehilangan makna (Litz dkk., 2009). Luka moral tidak hanya dialami pelaku atau korban langsung, tetapi juga saksi dan penolong (relawan, jurnalis, audiens global) yang terus terpapar ketidakadilan dengan kapasitas bertindak yang terbatas (Molendijk dkk., 2022). Psikologi Islam membaca pergulatan ini sebagai proses ketika *nafs* ditata agar dorongan tetap terkendali, *qalb* menjaga integritas nilai, *aql* menuntun emosi dengan kebijaksanaan, dan *ruh* menyalakan kembali harapan serta makna agar manusia tidak larut dalam keputusasaan.

Fenomena empati lintas batas menunjukkan kapasitas *ruh* manusia untuk merasakan penderitaan orang lain tanpa mengenalnya secara langsung, selaras dengan prinsip *ukhuwah insaniyah* yang menegaskan kesatuan kemanusiaan. Sejarah Islam menampilkan teladan solidaritas: persaudaraan *Muhajirin* dan *Ansar* yang mencontohkan *ithar*, yaitu mendahulukan kepentingan orang lain meski diri sendiri kekurangan (QS. al-Hasyr [59]:9), serta kebijakan Umar bin Khattab pada masa kelaparan yang menempatkan penyelamatan jiwa (*hifz al-nafs*) sebagai prioritas moral (Auda, 2008; Kamali, 2008). *Aql* berperan menuntun empati agar tidak berubah menjadi kemarahan tanpa arah atau kelelahan batin, melainkan dimaknai sebagai amanah moral untuk menegakkan *adl* dan *ihsan*, sebagaimana perintah Al-Qur'an (QS. an-Nahl [16]:90; QS. al-Maidah [5]:8).

Kerangka Psikologi Islam, termasuk Islamically Integrated Psychotherapy, menjelaskan bagaimana *niyyah* (niat), *ihsan* (kebajikan), dan praktik ibadah dipetakan ke tujuan terapi untuk menstabilkan respons emosional serta mempertahankan makna dalam krisis (Keshavarzi & Ali, 2020; Pargament, 2001). Temuan psikologi sosial dan afektif menunjukkan bahwa empati yang ditopang kerangka moral yang jelas cenderung berbuah perilaku prososial yang lebih konsisten (Decety & Cowell, 2014; Zaki, 2020).

Dalam kerangka jiwa Islam, proses tersebut terjadi ketika keempat dimensi bekerja harmonis: *nafs* dilatih untuk menahan impuls reaktif dan menyalurkannya secara konstruktif; *qalb* merasakan dengan *rahmah*; *aql* menimbang dengan adil dan bijaksana; dan *ruh* menyalakan niat tulus untuk kebaikan. Pada tataran pengalaman, empati yang diwujudkan dalam tindakan prososial juga berasosiasi dengan peningkatan kesejahteraan psikologis, rasa makna, dan afek positif (Aknin dkk., 2013).

4.3.5 Arah Aplikasi Pemulihan Kesehatan Jiwa Berbasis Psikologi Islam

Pemulihan psikologis pada krisis kemanusiaan seperti di Palestina tidak dapat menunggu hingga situasi "pasca-krisis", sebab penderitaan di bawah penjajahan bersifat kronik dan berlapis (Jabr, 2024). Proses pemulihan harus berjalan *selama krisis*, menata fungsi jiwa sesuai kerangka *nafs-qalb-aql-ruh*: memenuhi kebutuhan dasar dan mengatur dorongan (*nafs*), menenangkan emosi dan moralitas (*qalb*), menuntun penalaran etis (*aql*), serta meneguhkan orientasi spiritual (*ruh*).

a. Pada Populasi di Wilayah Penjajahan di Palestina

Bagi penduduk di wilayah penjajahan, pemulihan diarahkan pada *resiliensi spiritual kolektif*, yaitu kemampuan untuk tetap berfungsi dan bermakna di tengah ketidakpastian. Tujuan utamanya menstabilkan fungsi harian, menenangkan hati, memperkuat keyakinan, dan memulihkan harapan. Pedoman *Mental Health and Psychosocial Support* (MHPSS) menegaskan lima unsur inti pemulihan: rasa aman, ketenangan, keterhubungan, efikasi, dan harapan (Hobfoll dkk., 2007, 2009); unsur-unsur ini sejalan dengan nilai *tawakkul*, *sabr*, *ukhuwah*, dan *rahmah* dalam Psikologi Islam.

Stabilisasi diri dapat dilakukan melalui *shalat*, *dzikir*, *tilawah*, dan *doa* yang menenteramkan *qalb* (QS. ar-Ra'd [13]:28). Praktik-praktik ini berfungsi sebagai *coping* religius yang menata stres menjadi makna spiritual dan bukan sekadar ketahanan pasif (Pargament, 2001). Pendekatan psikoterapi Islami, seperti *Traditional Islamically Integrated Psychotherapy* (TIIP), memetakan *niyyah* (niat), *ihsan* (kebajikan), dan ibadah dalam tujuan terapi; temuan empiris menunjukkan penurunan distress emosional dan peningkatan *self-regulation* spiritual (Keshavarzi & Ali, 2020; Khan dkk., 2023).

Pada tingkat komunitas, pemulihan diperkuat oleh jejaring sosial dan aktivitas religius bersama, misalnya melalui doa kolektif, majelis *dzikir*, kelompok dukungan berbasis masjid atau sekolah, serta kegiatan pendidikan dan sosial yang menumbuhkan kebersamaan (Jabr, 2024). Aktivitas-aktivitas ini menjadi *pembentuk makna* yang mengintegrasikan duka, iman, dan aksi sosial, sehingga duka tidak mengeras menjadi keputusan melainkan energi spiritual untuk bertahan (Pargament, 2001). Nilai *ithar* (mendahulukan orang lain) dan *muakhah* (persaudaraan) sebagaimana diteladankan dalam QS. al-Hasyr [59]:9 menjadi model solidaritas yang dapat diadaptasi oleh komunitas lokal dan lembaga kemanusiaan.

b. Pada Masyarakat Global

Sebagaimana diuraikan sebelumnya, masyarakat dunia juga mengalami resonansi *qalb* ketika menyaksikan penderitaan di Palestina. Pemulihan bagi kelompok ini berfokus pada *regulasi moral dan spiritual*, agar empati tidak berubah menjadi kelelahan atau kemarahan destruktif. Langkah praktisnya meliputi *higiene media*, yaitu membatasi paparan grafis, memverifikasi informasi (QS. al-Hujurat [49]:6), dan menjaga adab bermedia (QS. al-Hujurat [49]:11–12), untuk mencegah distress berulang.

Selain pengendalian paparan, partisipasi aktif dalam aksi solidaritas, seperti kampanye daring, advokasi, dan protes damai, dapat berfungsi sebagai bentuk *healing-in-action*. Penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan kolektif menumbuhkan *sense of agency*, makna, dan koneksi sosial yang berkontribusi pada pemulihan emosional dan moral (Wispelwey & Abu Jamei, 2020; Zomeran dkk., 2008). Jabr & Berger (2023) menjelaskan bahwa solidaritas lintas negara tidak hanya membantu yang tertindas, tetapi juga menyembuhkan masyarakat global dari keputusan moral dengan "membagi beban psikologis" penderitaan. Dalam perspektif psikologi pembebasan, aksi damai menjadi sarana menyalurkan duka menjadi keberanian moral serta memperkuat rasa makna hidup (Jabr & Berger, 2023; Martín-Baró, 1994).

Dari perspektif Psikologi Islam, aksi solidaritas seperti ini mencerminkan kerja terpadu *aql* dan *ruh*: *aql* menuntun agar empati tidak berubah menjadi kemarahan tanpa arah, sementara *ruh* meneguhkan niat dan keikhlasan (*niyyah*) untuk menegakkan *adl* (keadilan) dan *ihsan* (kebajikan) sebagaimana perintah Al-Qur'an (QS. an-Nahl [16]:90; QS. al-Ma'idah [5]:8). Aksi sosial yang dijalankan dengan adab, niat yang benar, dan dukungan komunitas menjadi mekanisme pemulihan spiritual yang menyatukan moralitas, penalaran, dan kasih sayang.

Sistem *zakat–infak–sedekah* juga menjadi sarana psikososial untuk menyalurkan empati

menjadi tindakan nyata (QS. at-Taubah [9]:60; QS. al-Baqarah [2]:177). Bukti empiris menunjukkan bahwa memberi meningkatkan kesejahteraan subjektif dan afek positif (Aknin dkk., 2013; Dunn dkk., 2008), sementara pendistribusian zakat terbukti memperkuat kesejahteraan sosial dan psikologis penerima (Rasool dkk., 2020). Dengan demikian, keterlibatan emosional masyarakat global terhadap krisis Palestina dapat dipahami sebagai fenomena spiritual: *qalb* yang bergetar oleh rahmah, *aql* yang menimbang dengan hikmah, *nafs* yang ditata agar tidak reaktif, dan *ruh* yang menyalakan makna melalui amal.

5. KESIMPULAN

Krisis kemanusiaan di Palestina menimbulkan dampak psikologis yang mendalam, baik pada masyarakat yang hidup di bawah pendudukan maupun pada komunitas global yang menyaksikan penderitaan tersebut melalui media. Gangguan seperti trauma kronik, kecemasan, depresi, gangguan tidur, dan moral distress menunjukkan bahwa luka yang dialami bersifat kolektif dan transnasional. Namun, di balik penderitaan itu tumbuh kekuatan spiritual berupa *sabr*, *tawakkul*, *rahmah*, dan *ukhuwah* yang memperlihatkan relisensi psikospiritual (*sumud*) dan memungkinkan individu serta komunitas untuk mengubah kesakitan menjadi kebermaknaan dan solidaritas. Proses penyembuhan karenanya tidak semata bersifat klinis, tetapi merupakan perjalanan spiritual menuju *tazkiyat al nafs*, yaitu penjernihan jiwa melalui pemulihan makna, martabat, dan hubungan spiritual dengan sesama serta dengan Allah.

Keterbaruan kajian ini terletak pada upaya integratif untuk memahami trauma dan resiliensi dalam krisis kemanusiaan melalui kerangka Psikologi Islam. Dengan menafsirkan penderitaan dan ketahanan melalui empat dimensi jiwa—*nafs*, *qalb*, *aql*, dan *ruh*—kajian ini memperluas wacana psikologi lintas budaya dengan menempatkan nilai-nilai Islam sebagai pusat penyembuhan. Pendekatan ini sekaligus mengandung semangat dekolonisasi psikologi, yakni kritik terhadap paradigma psikologi modern yang terlalu berakar pada nilai-nilai individualistik dan sekuler, sehingga sering mengabaikan konteks spiritual dan sosial masyarakat non-Barat. Melalui kerangka Psikologi Islam, penyembuhan dipahami bukan hanya sebagai peredaan gejala, tetapi juga sebagai proses etis untuk menegakkan keadilan (*adl*), kasih sayang (*rahmah*), dan kemanusiaan (*insaniyyah*).

Keterbatasan kajian ini berkaitan dengan ruang lingkup data dan pendekatan yang digunakan. Pada konteks populasi terjajah, sebagian besar literatur yang disintesis dalam kajian ini melibatkan sampel yang mudah dijangkau, seperti mahasiswa, pelajar, atau tenaga kesehatan, sementara kelompok rentan seperti lansia, penyandang disabilitas, dan keluarga yang kehilangan tempat tinggal belum banyak terwakili. Desain penelitian yang dominan bersifat potong lintang dan bergantung pada laporan diri, sehingga lebih menggambarkan kondisi sesaat daripada proses pemulihan jangka panjang. Situasi keamanan yang tidak stabil juga membatasi pelaksanaan studi lapangan dan tindak lanjut longitudinal, sementara adaptasi budaya terhadap alat ukur tidak selalu dijelaskan secara rinci.

Pada konteks masyarakat global, literatur yang disintesis sebagian besar berupa survei satu waktu yang berfokus pada distress akibat paparan visual dan berita konflik. Masih sedikit penelitian yang menelusuri hubungan antara distress tersebut dengan pembentukan emosi moral, perubahan makna spiritual, atau keterlibatan dalam aksi solidaritas nyata. Kajian kualitatif dan longitudinal yang mengeksplor perjalanan batin serta motivasi sosial lintas batas negara masih sangat terbatas, padahal dimensi ini penting untuk memahami bagaimana empati global dapat tumbuh menjadi solidaritas yang berkelanjutan.

Dari sisi metodologis, pendekatan *narrative review* yang digunakan dalam kajian ini bersifat interpretatif dan tidak mengikuti protokol sistematis seperti PRISMA. Sintesisnya menekankan kedalaman tematik dan refleksi lintas disiplin, sehingga temuan yang dihasilkan

lebih berfungsi untuk memperkaya pemahaman dan membuka ruang dialog lintas perspektif, daripada menetapkan kesimpulan yang bersifat final.

Pada tahap konseptual, kerangka Psikologi Islam yang dikembangkan tidak menghasilkan data empiris baru. Interpretasinya bergantung pada keluasan literatur dan kepekaan peneliti dalam menafsirkan konsep *nafs*, *qalb*, *aql*, dan *ruh*. Karena bersifat normatif dan kontekstual, model ini perlu diuji lebih lanjut melalui penelitian empiris, kualitatif mendalam, atau intervensi partisipatif yang mengintegrasikan dimensi spiritual dan etis dalam proses penyembuhan individu maupun kolektif.

Implikasi kajian ini bersifat teoretis dan praktis. Secara teoretis, kerangka integratif yang dibangun memperkuat Psikologi Islam sebagai paradigma yang memadukan aspek klinis, moral, dan spiritual manusia. Dalam konteks krisis kemanusiaan di Palestina, kerangka ini menegaskan bahwa pemulihan jiwa tidak dapat dilepaskan dari pemulihan nilai-nilai kemanusiaan, martabat, dan keadilan. Secara praktis, prinsip-prinsip tersebut telah dijelaskan dalam arah aplikasi yang menekankan pentingnya pendekatan pemulihan berbasis nilai Qur'ani—*sabr*, *tawakkul*, dan *rahmah*—dalam konteks dukungan psikososial dan psikoterapi bagi masyarakat terdampak konflik, baik di wilayah terjajah maupun di komunitas global yang meresponsnya.

Berdasarkan keterbatasan yang telah diuraikan, terdapat beberapa rekomendasi untuk penelitian selanjutnya. Pertama, dibutuhkan studi longitudinal dan partisipatif pada populasi terjajah untuk memahami proses pemulihan jangka panjang dan dinamika spiritualitas yang menyertai ketahanan psikologis. Kedua, pada konteks masyarakat global, diperlukan riset kualitatif yang menelusuri pengalaman emosional, makna moral, dan motivasi sosial lintas batas negara yang mendorong terbentuknya solidaritas global. Ketiga, pendekatan *narrative review* ini dapat dilengkapi dengan *Systematic Literature Review (SLR)* atau *mixed-methods research* agar hasilnya lebih terukur sekaligus tetap kaya secara kontekstual. Keempat, kerangka Psikologi Islam yang dikembangkan perlu diuji secara empiris melalui evaluasi efektivitas berbagai pendekatan psikoterapi Islam serta intervensi klinis dan komunitas yang menekankan nilai *adl*, *rahmah*, dan *ukhuwah* sebagai inti proses penyembuhan.

Pemulihan dari tragedi Palestina pada akhirnya merupakan perjalanan spiritual yang menyatukan luka dan kasih, penderitaan dan harapan. Dari kehancuran lahir kesadaran, dari kesedihan tumbuh rahmah, dan dari kepedihan muncul keberanian untuk terus memuliakan kehidupan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdeen, Z., Qasrawi, R., Nabil, S., & Shaheen, M. (2008). Post-traumatic stress and psychiatric disorders in Palestinian adolescents following intifada-related injuries. *Social Science & Medicine*, 67(8), 1199–1207. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.06.020>
- Abdel-Khalek, A. M., & Lester, D. (2013). Mental Health, Subjective Well-Being, and Religiosity: Significant Associations in Kuwait and USA. *Journal of Muslim Mental Health*, 7(2). <https://doi.org/10.3998/jmmh.10381607.0007.204>
- Abudayya, A. (2025). Voices from Gaza: Coping strategies during the war on the Gaza Strip- A qualitative study. *Mental Health & Prevention*, 39. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2025.200443>
- Ahmead, M., Daqqa, A. A., Abu Lail, S., Hadeed, R., & Ghafari, I. (2025). Strategies for coping with burnout among Palestinian mental health practitioners throughout wartimes: A cross-sectional study. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 21, e17450179350988. <https://doi.org/10.2174/1745017932666230430103122>
- Ahmead, M., El Sharif, F., Alshawish, I., Abuiram, A., & Dweib, A. (2025). PTSD and coping strategies among Palestinian university students during political violence: A cross-sectional study. *Frontiers in Psychology*, 15, 14358. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.14358>
- Aknin, L. B., Barrington-Leigh, C. P., Dunn, E. W., Helliwell, J. F., Biswas-Diener, R., Kemeza, I.,

- Nyende, P., Ashton-James, C. E., & Norton, M. I. (2013). Prosocial Spending and Well-Being: Cross-Cultural Evidence for a Psychological Universal. *Journal of Personality and Social Psychology*, 104(4), 635–652. <https://doi.org/10.1037/a0031578>
- al-Balkhi, A. Z. (2013). *Abu Zayd al-Balkhi's Sustenance of the Soul: The Cognitive Behavior Therapy of a Ninth-Century Physician* (M. Badri, Ed. & Penerj.). International Institute of Islamic Thought.
- Al-Ajoury, M. & others. (2025). Exploring the psychological effects of war on indirectly affected groups: A cross-sectional study on residents of Jordan. *BMC Psychiatry*. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-06560-6>
- Aldabbour, B., Abuabada, A., Lahlouh, A., & others. (2024). Psychological impacts of the Gaza war on Palestinian young adults: A cross-sectional study of depression, anxiety, stress and PTSD symptoms. *BMC Psychology*, 12, 420. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02188-5>
- Aldabbour, B., El-Jamal, M., Abuabada, A., & others. (2025). The psychological toll of war and forced displacement in Gaza: A study on anxiety, PTSD, and depression. *Chronic Stress*, 9, 24705470251334943. <https://doi.org/10.1177/24705470251334943>
- Algoe, S. B., & Haidt, J. (2009). Witnessing excellence in action: The 'other-praising' emotions of elevation, gratitude, and admiration. *The Journal of Positive Psychology*, 4(2), 105–127. <https://doi.org/10.1080/17439760802650519>
- Al-Khalili, C. (2025). From Syria to Gaza: On comparison and solidarity with Palestine among Syrian revolutionaries. *Politics of the Low (PUAN)*, 7(2), 227-??
- Al-Maghairah, D., Shawish, N. S., Alsaqer, K., Kawafha, M., Sheyab, H. S., Al Mushasha, R. A., & Al Kofahi, A. (2024). Acute stress disorders among Jordanian adolescents after watching Gaza news footage on social media. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 17, 2521–2533. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S461333>
- Alsous, M., Al Muhaissen, B., Massad, T., Sayaaheen, B., Alnasser, T., Al-Smadi, A., & Gammoh, O. (2024). Exploring depression, PTSD, insomnia, and fibromyalgia symptoms in women exposed to Gaza war news. *International Journal of Social Psychiatry*. <https://doi.org/10.1177/00207640241270831>
- Amro, N. (2024). Post-traumatic stress disorder among nursing students at Palestine Polytechnic University during the Gaza war and the attack on the health care system. *Middle East Current Psychiatry*, 31, 68. <https://doi.org/10.1186/s43045-024-00458-x>
- Auda, J. (2008). *Maqasid al-Shariah: A Beginner's Guide*. International Institute of Islamic Thought (IIIT).
- Badran, S., & Lusk, J. (2025). The internationalization of #BlackLivesMatter: Solidarity from Minneapolis to Gaza. *Critical Sociology*, 51(7–8), 1647–1664. <https://doi.org/10.1177/08969205241292973>
- Barron, I., & Abdallah, G. (2017). Field trial of a complicated grief psychosocial program for adolescents in occupied Palestine. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 26(4), 372–390. <https://doi.org/10.1080/10926771.2017.1282424>
- Batson, C. D. (2011). The Empathy–Altruism Hypothesis: Issues and Implications. Dalam J. Decety (Ed.), *Empathy: From Bench to Bedside* (hlm. 41–54). MIT Press. <https://doi.org/10.7551/mitpress/9780262016612.003.0003>
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1997). Writing narrative literature reviews. *Review of General Psychology*, 1(3), 311–320. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.1.3.311>
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive after Extremely Aversive Events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Buur, C., Poppe, L. M., Schulz, P., Smid, G. E., Boelen, P. A., & Eisma, M. C. (2024). Risk factors for prolonged grief symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 107, 102375. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102375>
- Charlson, F., van Ommeren, M., Flaxman, A., Cornett, J., Whiteford, H., & Saxena, S. (2019). New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 394(10194), 240–248. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30934-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30934-1)

- Committee to Protect Journalists. (2025). *Israel–Gaza war: Full coverage and data*. <https://cpj.org/full-coverage-israel-gaza-war/>
- Crowd Counting Consortium. (2024). *U.S. protest data: Palestine solidarity demonstrations, October 2023–April 2024*. Harvard Kennedy School. <https://countlove.org>
- Decety, J., & Cowell, J. M. (2014). Friends or Foes: Is Empathy Necessary for Moral Behavior? *Perspectives on Psychological Science*, 9(5), 525–537. <https://doi.org/10.1177/1745691614545130>
- della Porta, D., Mendoza Sandoval, L., Portos Garcia, M., & Stagni, F. (2025). "Free Palestine!": Protesting Israel's war on Gaza in Italy and Spain. *South European Society and Politics*, 30(2), 227–255. <https://doi.org/10.1080/13608746.2025.2523042>
- Dunn, E. W., Aknin, L. B., & Norton, M. I. (2008). Spending Money on Others Promotes Happiness. *Science*, 319(5870), 1687–1688. <https://doi.org/10.1126/science.1150952>
- Easton, S. D., Safadi, N. S., & Dal Santo, L. (2023). Mental health outcomes among public social workers in the occupied Palestinian territories. *Journal of Loss and Trauma*, 28(2), 103–121. <https://doi.org/10.1080/15325024.2022.2105483>
- El-Khodary, B., & Samara, M. (2020). Effectiveness of a school-based intervention on the students' mental health after exposure to war-related trauma. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.01031>
- El-Taji, O., Ali, A., Alser, O., & others. (2025). Patterns of war-related trauma in Gaza during armed conflict: Survey study of international healthcare workers. *BMJ*, 391. <https://doi.org/10.1136/bmj-2025-087524>
- Fani, N., Currier, J. M., Turner, M. D., & others. (2021). Moral injury in civilians: Associations with trauma exposure, PTSD, and suicide behavior. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1965464. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1965464>
- Fekih-Romdhane, F., Fekih-Romdhane, I., & others. (2024). War news exposure and insomnia during the Israel-Gaza war: A five-country Arab study. *BMC Psychiatry*, 24(1), 433. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05916-3>
- Frankl, V. E. (2006). *Man's Search for Meaning* (Reissue Edition). Beacon Press.
- Gilson, L. L., & Goldberg, C. B. (2015). Editors' comment: So, what is a conceptual paper? *Group & Organization Management*, 40(2), 127–130. <https://doi.org/10.1177/1059601115576425>
- Grant, M. J., & Booth, A. (2009). A typology of reviews: An analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information & Libraries Journal*, 26(2), 91–108. <https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>
- Green, J. D., Ford, B. Q., Feinberg, M., & others. (2023). Solidarity-based collective action among third parties: The role of emotion regulation and moral outrage. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 23(3), 696–724. <https://doi.org/10.1111/asap.12368>
- Greenhalgh, T. (2014). *How to Read a Paper: The Basics of Evidence-Based Medicine* (5th ed.). BMJ Books/John Wiley & Sons.
- Greenhalgh, T., Thorne, S., & Malterud, K. (2018). Time to challenge the spurious hierarchy of systematic over narrative reviews? *European Journal of Clinical Investigation*, 48(6), e12931. <https://doi.org/10.1111/eci.12931>
- Gross, J. J. (2015). Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Hamamra, B., Mahamid, F., & Bdier, D. (2025). Trauma and sleep disruption in Gaza: A qualitative content analysis of war-related effects. *BMC Psychology*, 13, 284. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02599-y>
- Hamamra, B., Mahamid, F., Mayaleh, A., & Bdier, D. (2025). The anxiety of death and the loss of loved ones during genocide in Gaza. *OMEGA – Journal of Death and Dying*. <https://doi.org/10.1177/00302228251334277>
- Hammad, J., Tribe, R., & Yaser, S. (2021). Culturally informed resilience in conflict settings: A literature review of sumud in the occupied Palestinian territories. *International Review of Psychiatry*, 33(1–2), 49–64. <https://doi.org/10.1080/09540261.2020.1750807>
- Haque, A., & Keshavarzi, H. (2021). Islamically Integrated Psychotherapy: Concepts and Applications. Dalam H. Keshavarzi, F. Khan, B. Ali, & R. Awaad (Ed.), *Applying Islamic Principles to*

- Clinical Mental Health Care: Introducing Traditionally Islamically Integrated Psychotherapy (TIIP)*. Routledge.
- Haque, A., & Mohamed, Y. (2009). Psychology of Personality: Islamic Perspectives. Dalam *Psychology from an Islamic Perspective*. IIUM Press.
- Helbich, M., & Jabr, S. (2022). A Call for Social Justice and for a Human Rights Approach with Regard to Mental Health in the Occupied Palestinian Territories. *Health and Human Rights*, 24(2), 305–318.
- Hendawy, M., Abouzid, M., Gamal, A., Ghanayem, A., Amer, M., Tanashat, M., & Ibrahim, I. A. (2024). Psychological distress among students in Egypt and Jordan during the initial months of the Gaza war. *BMC Psychology*, 12, 678. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02161-2>
- Hobfoll, S. E., Mancini, A. D., Hall, B. J., Canetti, D., & Bonanno, G. A. (2011). The limits of resilience: Distress following chronic political violence among Palestinians. *Social Science & Medicine*, 72(8), 1400–1408. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.02.022>
- Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., Friedman, M., Gersons, B. P. R., de Jong, J. T. V. M., Layne, C. M., Maguen, S., Neria, Y., Norwood, A. E., Pynoos, R. S., Reissman, D., Ruzek, J. I., Shalev, A. Y., Solomon, Z., Steinberg, A. M., & Ursano, R. J. (2007). Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence. *Psychiatry*, 70(4), 283–315. <https://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.4.283>
- Hobfoll, S. E., Watson, P., & others. (2009). Guidance for Enhancing Resilience Following Mass Trauma Events. *Psychiatry*, 72(4), 301–309.
- Holman, E. A., Garfin, D. R., & Silver, R. C. (2024). It matters what you see: Graphic media images of war and terror may amplify distress. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 121, e2318465121. <https://doi.org/10.1073/pnas.2318465121>
- Hui, B. P. H., & Leung, A. K. -y. (2024). *Solidarity, moral outrage, and prosocial action: Perspectives and evidence*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/>
- Integrated Food Security Phase Classification Famine Review Committee. (2025). *Gaza Strip, August 2025: FRC review of IPC analysis*. United Nations (UNISPAL) / IPC FRC. https://www.un.org/unispal/wp-content/uploads/2025/08/IPC_Famine_Review_Committee_Report_Gaza_Aug2025-compressed.pdf
- International Federation of Journalists. (2025, Oktober 1). *Palestine: At least 223 journalists and media workers killed in Gaza*. <https://www.ifj.org/media-centre/news/detail/category/press-releases/article/palestine-at-least-223-journalists-and-media-workers-killed-in-gaza>
- Irfan, B., & Shammala, A. A. (2025). Sleep as a Component of Health in Areas of Armed Conflict and Disaster. *Cureus*, 17(2), e78559. <https://doi.org/10.7759/cureus.78559>
- Iyer, A., Schmader, T., & Lickel, B. (2007). Why individuals protest the perceived transgressions of their country: The role of anger, shame, and guilt. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 33(4), 572–587. <https://doi.org/10.1177/0146167206297402>
- Jaakkola, E. (2020). Designing conceptual articles: Four approaches. *AMS Review*, 10(1–2), 18–26. <https://doi.org/10.1007/s13162-020-00161-0>
- Jabareen, Y. (2009). Building a conceptual framework: Philosophy, definitions, and procedure. *International Journal of Qualitative Methods*, 8(4), 49–62. <https://doi.org/10.1177/160940690900800406>
- Jabr, S. (2024). Psychological and Social Suffering of Another Generation of Palestinian Children Living under Occupation: An Urgent Call to Advocate. *Health and Human Rights Journal*. <https://www.hhrjournal.org/2024/05/24/psychological-and-social-suffering-of-another-generation-of-palestinian-children-living-under-occupation-an-urgent-call-to-advocate/>
- Jabr, S., & Berger, E. (2017). The trauma of humiliation in the occupied Palestinian territory. *Arab Journal of Psychiatry*, 28(2), 154–159. <https://doi.org/10.12816/0041716>
- Jabr, S., & Berger, E. (2023). Community mental health, psychoanalysis, and freedom: The case of Palestine. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 20(2), 193–207. <https://doi.org/10.1002/aps.1630>
- Jakarta Post. (2023). *Thousands join pro-Palestine rally at Monas*. <https://www.thejakartapost.com>

- Jalala, S. S., Veronese, G., Diab, M., Abu Jamei, Y., Hamam, R., & Kagee, A. (2024). Quality of life among residents of Gaza: The predictive role of mental distress, fear of COVID-19, and social support. *BMC Psychology*, 12, 152. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01642-8>
- Kamali, M. H. (2008). *Shari'ah Law: An Introduction*. Oneworld Publications.
- Keshavarzi, H., & Ali, B. (2020). Foundations of Traditional Islamically Integrated Psychotherapy (TIIP). Dalam H. Keshavarzi, F. Khan, B. Ali, & R. Awaad (Ed.), *Applying Islamic Principles to Clinical Mental Health Care*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003043331-3>
- Keshavarzi, H., & Haque, A. (2013). Outlining a Psychotherapy Model for Enhancing Muslim Mental Health Within an Islamic Context. *International Journal for the Psychology of Religion*, 23(3), 230–249. <https://doi.org/10.1080/10508619.2012.712000>
- Khan, Z. F., Keshavarzi, H., Zulfikar, A., Kuru, O., Chaudhary, A. S., Naqvi, S., Zareei, H., Salman, A., Shaikh, M., Syed, S., Wasiq, M., Naeem, S., Huraira, A., Khan, A., Nizami, S. A., Qadeer, F., Lodhi, S., Mirza, M., Ali, M., ... Anwar, H. (2023). Clinical outcomes of Traditional Islamically Integrated Psychotherapy (TIIP): A naturalistic cohort study. *Spirituality in Clinical Practice*, 10(3), 231–248. <https://doi.org/10.1037/scp0000350>
- Lathan, E. C., Mott, Z. M., Stewart, A. L., Ressler, K. J., & Fani, N. (2023). Moral injury and autonomic regulation: Lower high-frequency heart rate variability among trauma-exposed civilians. *Psychosomatic Medicine*.
- Lathan, E. C., Powers, A., Kottakis, A., Guelfo, A., Siegle, G. J., Turner, J. A., Turner, M. D., Yakkanti, V., Jain, J., Mekawi, Y., Teer, A. P., Currier, J. M., & Fani, N. (2023). Civilian moral injury: Associations with trauma type and high-frequency heart rate variability in two trauma-exposed community-based samples. *Psychological Medicine*, 53(11), 5136–5145. <https://doi.org/10.1017/S003329172200215X>
- Litz, B. T., Stein, N., Delaney, E., Lebowitz, L., Nash, W. P., Silva, C., & Maguen, S. (2009). Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. *Clinical Psychology Review*, 29(8), 695–706. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.07.003>
- Lynham, S. A. (2002). The general method of theory-building research in applied disciplines. *Advances in Developing Human Resources*, 4(3), 221–241. <https://doi.org/10.1177/1523422302043002>
- Makhlouf, N., Hallit, S., Obeid, S., & Malaeb, D. (2025). The relationship between exposure to the media coverage of the Israel–Gaza war and academic performance in Lebanese adolescents: A cross-sectional study on the mediating effects of depression, anxiety and stress. *International Journal of Psychology*. <https://doi.org/10.1080/00207411.2025.2523606>
- Manzanero, A. L., López, R., Ríos, P., & Ferreras, L. (2024). War, torture and trauma in preadolescents from Gaza Strip: Two different modalities of PTSD. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 16(1), 1–10. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2024a1>
- Margetts, H., John, P., Hale, S., & Yasserli, T. (2015). *Political Turbulence: How Social Media Shape Collective Action*. Princeton University Press.
- Marie, M., Hannigan, B., & Jones, A. (2017). Challenges for nurses who work in community mental health centres in the West Bank, Palestine. *International Journal of Mental Health Systems*, 11, 3. <https://doi.org/10.1186/s13033-016-0112-4>
- Martín-Baró, I. (1994). *Writings for a Liberation Psychology* (A. Aron & S. Corne, Ed.). Harvard University Press.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary Magic: Resilience Processes in Development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Miller, K. E., & Rasmussen, A. (2010). War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: Bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks. *Social Science & Medicine*, 70(1), 7–16. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.09.029>
- Miller, K. E., & Rasmussen, A. (2024). War exposure, daily stressors, and mental health 15 years on: Implications of an ecological framework for addressing the mental health of conflict-affected populations. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 33, e78. <https://doi.org/10.1017/S2045796024000830>
- Molendijk, T., Verkoren, W., Drogendijk, A., Elands, M., Kramer, E. H., Smit, A., & Verweij, D. (2022). Contextual dimensions of moral injury: An interdisciplinary review. *Military*

- Psychology*, 34(6), 742–753. <https://doi.org/10.1080/08995605.2022.2043927>
- Mueller, J. C. (2025). A new political diagonal: How students in the United States constructed internationalist solidarity with Palestine. *Distinktion: Journal of Social Theory*. <https://doi.org/10.1080/1600910X.2025.2523824>
- Pargament, K. I. (2001). *The Psychology of Religion and Coping: Theory, Research, Practice*. Guilford Press.
- Popay, J., Roberts, H., Sowden, A., Petticrew, M., Arai, L., Rodgers, M., Britten, N., Roen, K., & Duffy, S. (2006). Guidance on the conduct of narrative synthesis in systematic reviews: A product from the ESRC Methods Programme. *Lancaster University/ESRC Methods Programme*.
- Punamäki, R. L., Thabet, A. A., & Vostanis, P. (2015). Trajectories of posttraumatic stress symptoms after major war among Palestinian children: Trauma, family-, and child-related predictors. *Journal of Affective Disorders*, 172, 133–140. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.09.044>
- Rasool, M. S. A., Ahmad, S. N. A., & Ali, S. M. (2020). Enhancing Household Well-being through Zakat Assistance. *International Journal of Zakat*, 5(2), 23–36.
- Rassool, G. H. (2021). *Islamic psychology: Human behaviour and experience from an Islamic perspective*. Routledge.
- Rassool, G. H. (2023). *Islamic Psychology: The Basics*. Routledge.
- Rassool, G. H., & Luqman, M. M. (2022). *Foundations of Islamic Psychology: From Classical Scholars to Contemporary Thinkers*. Routledge.
- Reuters. (2025a, Juni 2). *Global Sumud Flotilla sets sail to break Gaza blockade*. <https://www.reuters.com>
- Reuters. (2025b, Oktober 6). *Gaza talks turn to key sticking points between Israel, Hamas; death toll surpasses 67,000*. <https://www.reuters.com/world/middle-east/negotiators-gather-gaza-talks-mediators-caution-deal-may-not-be-swift-2025-10-06/>
- Rijke, A., & van Teeffelen, T. (2014). To Exist Is To Resist: Sumud, Heroism, and the Everyday. *Jerusalem Quarterly*, 59. https://www.palquest.org/sites/default/files/To_Exist_Is_to_Resist_-_Sumud_Heroism_and_the_Everyday.pdf
- Rothman, A. (2021). *Developing a Model of Islamic Psychology and Psychotherapy: Islamic Theology and Contemporary Understandings of Psychology*. Routledge.
- Rothman, A., & Coyle, A. (2018). Toward a Framework for Islamic Psychology and Psychotherapy: An Islamic Model of the Soul. *Journal of Religion and Health*, 57(5), 1731–1744. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0651-x>
- Rothman, A., & Coyle, A. (2020). Conceptualizing an Islamic Psychotherapy: A Grounded Theory Study. *Spirituality in Clinical Practice*, 7(3), 197–213. <https://doi.org/10.1037/scp0000219>
- Sarhan, A. L., Jarrar, K., Atout, S., & Masri, W. (2024). Post-traumatic stress disorder and comorbid disorders after Palestinians' home demolition: A comparative study. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1443374. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1443374>
- Shabahang, R., Hwang, H., & Gordon, E. M. (2024). Doomscrolling evokes existential anxiety and fosters pessimism about human nature? Evidence from Iran and the United States. *Computers in Human Behavior Reports*, 15, 100438. <https://doi.org/10.1016/j.chbr.2024.100438>
- Skitka, L. J., Bauman, C. W., & Lytle, B. L. (2021). The psychology of moral conviction. *Annual Review of Psychology*, 72, 347–366. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-063020-030612>
- Suddaby, R. (2010). Editor's comments: Construct clarity in theories of management and organization. *Academy of Management Review*, 35(3), 346–357. <https://doi.org/10.5465/amr.35.3.zok346>
- Sukarieh, R. (2025). Political imaginaries of solidarity: The Boycott, Divestment, and Sanctions (BDS) in Toronto. *Social Movement Studies*, 24(5), 572–587. <https://doi.org/10.1080/14742837.2024.2321132>
- Sunnemark, L. (2025). The Palestine solidarity movement as solidarity ecology: Discourses and strategies of solidarity within the pro-Palestinian student movement. *Critical Sociology*. <https://doi.org/10.1177/08969205251371599>
- The Guardian. (2025). *Pro-Palestine marches continue across Europe despite ceasefire announcement*. <https://www.theguardian.com>
- Torraco, R. J. (2005). Writing integrative literature reviews: Guidelines and examples. *Human Resource Development Review*, 4(3), 356–367. <https://doi.org/10.1177/1534484305278283>

- United Nations Human Rights (OHCHR), Independent International Commission of Inquiry on the Occupied Palestinian Territory, including East Jerusalem, and Israel. (2025, September 16). *Israel has committed genocide in the Gaza Strip, UN Commission finds*. <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2025/09/israel-has-committed-genocide-gaza-strip-un-commission-finds>
- United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA). (2025, Oktober 2). *Humanitarian Situation Update #327 | Gaza Strip*. <https://www.ochaopt.org/content/humanitarian-situation-update-327-gaza-strip>
- VanderWeele, T. J., Wortham, J. S., Carey, L. B., & others. (2025). Moral trauma, moral distress, moral injury, and moral injury disorder: Definitions and assessments. *Frontiers in Psychology*, 16, 1422441. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1422441>
- Veronese, G., Diab, M., & Kagee, A. (2021). Living under siege: Resilience, hopelessness, and psychological distress among Palestinian students in the Gaza Strip. *Global Mental Health*, 8, e47. <https://doi.org/10.1017/gmh.2021.37>
- Veronese, G., Mahamid, F., & Bdier, D. (2025). Traumatic grief, health and mental health in Palestine: The mediating role of posttraumatic growth and resilience. *Traumatology*, 31(1), 1–15. <https://doi.org/10.1037/trm0000465>
- Veronese, G., Mahamid, F., Diab, M., & Bdier, D. (2017). Children's subjective wellbeing and life satisfaction in Gaza: The role of trauma and resilience. *Child Abuse & Neglect*, 67, 121–132. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.02.004>
- Veronese, G., Mahamid, F., Diab, M., Hassouna, B., & Bdier, D. (2025). Beyond survival: A qualitative study on the intersection of caregiving, coping, and mental health in Gaza's ongoing mass massacre. *Journal of Interpersonal Violence*. <https://doi.org/10.1177/08862605251336360>
- Wispelwey, B., & Abu Jamei, Y. (2020). The Great March of Return: Lessons from Gaza on mass resistance and mental health. *Health and Human Rights Journal*, 22(1), 179–186.
- World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean. (2025, Oktober 2). *Attacks on health care in the Gaza Strip (Oct 2023–2 Oct 2025)*. https://www.emro.who.int/images/stories/palestine/Attacks_on_Health_Oct_2023-2_Oct_2025_1.pdf
- Younis, J., Masri, W., Alfaqawi, M., & Jarrar, K. (2025). Quality of life among healthcare workers in Gaza Strip: A cross-sectional study. *BMC Psychology*, 13, 69. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02386-9>
- Zaki, J. (2020). Integrating Empathy and Interpersonal Emotion Regulation. *Annual Review of Psychology*, 71, 517–540. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010419-050830>
- Zomeran, M. van. (2013). Four core motivations for collective action. *Social and Personality Psychology Compass*, 7(6), 378–388. <https://doi.org/10.1111/spc3.12031>
- Zomeran, M. van, Postmes, T., & Spears, R. (2008). Toward an integrative social identity model of collective action: A quantitative meta-analysis of three socio-psychological perspectives. *Psychological Bulletin*, 134(4), 504–535. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.4.504>
- Zughbur, M. R., Hamam, Y., Kagee, A., Hamam, M., Hijazi, Y. M., Hamam, M., Abuolwan, O., Sayeed, S., & Veronese, G. (2025). Prevalence and correlates of anxiety, depression, and symptoms of trauma among Palestinian adults in Gaza after a year of war: A cross-sectional study. *Conflict and Health*, 19, 44. <https://doi.org/10.1186/s13031-025-00681-1>