

Ислам и психология: исследовательские подходы, теоретическое и практическое значение

Религия и духовность все больше привлекают внимание как факторы устойчивости в психическом здоровье и как общие факторы психотерапии^[1]. С этой целью мусульманские ученые и клиницисты по всему миру также начали разрабатывать учитывающие ислам терапевтические мероприятия и услуги^[2]. Тем не менее, эта область вызывает разногласия среди мусульманских экспертов из различных дисциплин, таких как психология, психотерапия, психиатрия и исламская теология. Например, до сих пор нет единого мнения относительно определения и видов теоретических и практических перестановок между канонам исламских дисциплин и современной психологией.

Чтобы решить этот фундаментальный вопрос на уровне конференции, впервые в континентальной Европе Исламская ассоциация социальных и образовательных профессий (IASE) собрала группу из примерно 65 студентов-мусульман, консультантов, терапевтов, психиатров и исламских богословов со всей Германии, Австрии и Швейцарии во Франкфурте-на-Майне 6 апреля 2019 года.

Мероприятие было направлено на изучение фундаментальных взаимосвязей между исламом и психологией с учетом текущего состояния теоретических подходов, исламских основ и возможностей, а также проблем интеграции исламских элементов в терапевтическую практику. Малика Лаабдаллауи

(психолог-психотерапевт, Рюссельсхайм, Германия) официально открыла симпозиум в качестве организатора и модератора и передала слово Аарону Абдуррахиму Шабелю (психолог, председатель IASE, Фульда, Германия) для его пленарного доклада. Г-н Шабель подчеркнул важность самосознания и развития личности терапевтов, которые объединяют ислам и психотерапию в качестве отправной точки в консультировании и терапевтическом процессе.

Первая часть симпозиума состояла из трех докладов, на которых обсуждались основные теоретические концепции, в рамках подготовки ко второй, в большей степени ориентированной на практику, части во второй половине дня.

В своем выступлении на тему «Как говорить об исламе и психологии?» Пол Каплик (магистр когнитивных нейронаук; руководитель рабочей группы «Ислам и психология» в IASE, Амстердам, Нидерланды) дал краткое введение в развитие и современное состояние теоретических подходов к исламу и психологии. Начав с исторического обзора движения ислама и психологии, он назвал нынешнюю фазу процесса развития «междисциплинарным построением исламской психологии» и напомнил аудитории о важности сотрудничества между специалистами в области психического здоровья и исламскими богословами. Представляя три подхода к исламской психологии (ИП), названные *транскультурной адаптацией*^[3], *восходящим построением*^[4] и *нисходящим построением*^[5], он счел нисходящее построение наиболее подходящим для Германии, для которой было выведено следующее рабочее определение ИП: *Конфессионально-ориентированное внедрение индигенных¹ психологических, психотерапевтических и психиатрических концепций, теорий и методов из традиционных исламских дисциплин и других дисциплин, таких как философия и медицина, которые обсуждались мусульманскими учеными, в современную академическую психологическую систему координат.* Он определил, среди прочего, следующие задачи на ближайшие 10–15 лет: (а) четкое определение терминов «исламский», «психологический» и «теологический», (б) определение мульти-, интер- и трансдисциплинарных методологий для интеграции дисциплинарных идей из психологии и исламской теологии, (в) дифференциация исламских и культурных психологических основ, и

¹ «Индигенная психотерапия» относится к психотерапевтическим методам и подходам, которые происходят из местных или коренных культурных традиций. – Примеч. ред.

(г) разработка исламски интегративных психотерапевтических мероприятий с последующими оценочными исследованиями.

Далее д-р Мартин Кельнер (исламский теолог, Оснабрюк, Германия) рассказал о «Структурах психической жизни в исламе». В свете коранических источников он описал концепцию человеческого существа как противоречие между непостижимым и тем, что не подлежит сомнению; как неясное, слабое, благородное. Кроме того, он подробно остановился на ключевых коранических терминах, таких как *қалб*, *нафс*, *‘ақл* и *рӯх*, и объединил их в качестве центральных элементов человеческой самости. Психосоциальные факторы, эмоции и магия были рассмотрены как дополнительные факторы, влияющие на психическую жизнь людей. Наконец, он обсудил концепцию человека как «структурированного, саморегулирующегося и развивающегося феномена»^[6] и указал, что кораническая экзегеза может быть важным ресурсом для более разнообразного распознавания некоторых коранических концепций психической жизни.

В своем выступлении на тему «Интеграция исламских элементов в психотерапию» д-р Ибрахим Рюшофф (медицинский психотерапевт; основатель IASE, Рюссельсхайм, Германия) представил нисходящий подход, который подходит для интеграции исламских элементов в психотерапию, учитывая при этом научные стандарты, предложенные психологами религии в Германии. Он ознакомил аудиторию с необходимостью, а также с рисками и проблемами интеграции исламских элементов в научно обоснованные терапевтические методы, и в заключение привел примеры из своей практики. В частности, он подчеркнул, что специалисты в области психического здоровья в Германии, которые являются мусульманами, обязаны придерживаться руководящих принципов Германии в области психотерапии^[7], а также общих профессиональных стандартов^[8]. Хотя терапевтически обоснованная и ориентированная на пациента интеграция исламских элементов считается эффективной, он посчитал теологические дискурсы в терапии неуместными. Более того, он указал на тот факт, что не существует «одного и единственного» исламского терапевтического подхода и что западные психотерапевтические подходы сами по себе не являются неисламскими.

Малика Лаабдаллауи и Джулия Руфф (психолог, бакалавр наук и аспирант клинической психологии, Трир, Германия) выступили с общей презентацией об истории и перспективах IASE. После активного обмена импульсами и идеями для исламской психосоциальной работы в будущем (например,

исследовательские группы, базы данных справочной литературы и т. д.) началась следующая (ориентированная на практику) сессия конференции.

Семинар на тему «Мусульмане в психотерапии, психиатрии и консультировании: подход с учетом культурных особенностей» под руководством профессора д-ра Ахмеда А. Карима (нейропсихолог, психотерапевт, Тюбинген, Германия) начался с изучения проблем, с которыми сталкиваются специалисты в области психического здоровья в работе с пациентами-мусульманами: например, недоверие к психотропным препаратам, стигматизация, стыд, приписывание психических заболеваний джиннам и магии. Для решения таких проблем он предложил терапевтический подход с учетом культурных особенностей, такой как программа «Клиническая исламская духовная помощь», которую он разработал в сотрудничестве с Институтом интеграции и межрелигиозного диалога, Манхейм. Подобная терапия с учетом культурных особенностей требует знания исламского богословия, этиологии (нейро-)психиатрических расстройств и индигенных психотерапевтических (например, навыков терапевтического общения), а также нейрофизиологических техник. В частности, помимо терапевтических вмешательств, стихи Корана о душе и взаимодействии с джиннами, а также нейро- и психофизиологические показатели, включая ЭЭГ, ЭМГ, ЭКГ и ЭДА, могут улучшить понимание болезни и соблюдение режима лечения, особенно среди пациентов-мусульман.

На своем семинаре «Болезни в контексте проблемы теларазума в исламской теологии» Навид Чизари (докторант исламской теологии, Стамбул, Турция) познакомил участников с основными понятиями и методами исламской теологии, такими как онтология существования, принцип причинности и источники знания (суждение посредством разума, эмпиризм и откровение). Под его руководством участники сначала изучили статьи четырех исламских ученых^[9] и одного мусульманского психолога^[10] об исламе, знании и природе человека. Они обнаружили, что между исламским и неисламским знанием не делается различия. Применяя методы исламского богословия, Чизари достаточно дифференцировал явления, подлежащие исследованию, относительно их вида бытия, которое – за исключением бытия Бога – подразделяется на субстанции (*джавāхир*) и акциденции (*а'рād*) и их взаимодействия друг с другом. Тем самым психические заболевания классифицируются как состояния субстанций (т. е. акциденции). Дальнейшее подразделение на светские/рациональные и религиозные

науки дает четкие ограничения для клиницистов и теологов в связи с работой с заболеваниями: в то время как богословы подходят к болезням с точки зрения Божьего Откровения (например, почему Бог создал болезни? Как они влияют на поклонение? Какие молитвы могут оказать поддержку?), научно обоснованное лечение болезни остается задачей клинициста. Наконец, он вывел три рекомендации для будущей работы специалистов в области психического здоровья и исламских богословов: (а) *фард 'айн*: пациенты и терапевты должны осознавать свою ответственность перед Богом, (б) клиницисты и богословы должны знать свои конкретные задачи и пределы, и (с) экспертиза не нуждается в религии.

В последнее десятилетие мы наблюдаем движение в сторону интегративных подходов к психотерапии. На семинаре «Ислам и психология в контексте интегративной психотерапии», который провела Джулия Рафф, участники рассмотрели психотерапию с мета-перспективы и обсудили различные способы концептуализации интегративных подходов в прошлом, например, посредством теоретической интеграции или технического эклектизма. Далее обсуждались различные уровни абстракции — терапевтические техники, стратегии, теории и мета-перспективы. Наконец, участники обсудили различные концепции исламско-интегративных подходов к психологии и психотерапии, а также возможность их использования в научном дискурсе. Процесс был направлен не на выработку исламско-интегративных подходов, а главным образом заключался в понимании того, что заставляет психотерапию работать. При обсуждении и разработке исламско-интегративных подходов важно смотреть на психотерапию с разных уровней абстракции и принимать во внимание последствия.

Заключительная сессия проходила в форме панельной дискуссии, модератором которой выступил д-р Даниэль Гермер (детский психиатр). Д-р Ибрахим Рюшофф, Джулия Руфф, профессор д-р Тарек Бадавиа (профессор исламского религиозного образования, Эрланген, Германия), Мубарак Конта (имам, Рюссельсхайм, Германия), Амин Луциф (магистр психологии, терапевт, Дюссельдорф, Германия), профессор д-р Ахмед А. Карим и д-р Мартин Кельнер обсудили вопрос о том, какое теологическое содействие необходимо для исламско-интегративной психотерапии, а также о том, с какими трудностями и ограничениями могут столкнуться ученые и богословы. Решая проблему, связанную с тем, что пациенты-мусульмане часто не решаются обратиться к врачу и вместо этого обращаются к имаму в качестве

первого контактного лица, участники обсудили необходимость доверительных отношений между имамами и врачами, а также программы обучения и подготовки имамов. Чизари указал на риск того, что такая подготовка может также повлечь за собой опасность превышения уровня компетенции соответствующего преподавателя. В продолжение обсуждения влияния религиозных лидеров, были подвергнуты критическому сомнению принципы образования имамов: профессор д-р Карим и профессор д-р Бадавиа указали на влияние религий на изменение поведения и выступили за религиозное образование, ориентированное на вознаграждение и копинг, для содействия здоровому психическому развитию. Дискуссия развернулась в сторону этимологии и интерпретации коранического языка и привела к противоречию между двумя точками зрения: предположение об исторически релятивистском и динамичном процессе развития интерпретации коранического языка, который можно было бы углубить благодаря вводу психологических инструментов, было противопоставлено предпочтению сохранения неотъемлемых значений соответствующих слов в Коране. Обсуждение этимологии имеет большое значение, поскольку обмен и работа в рамках пересечения ислама и психологии требуют четкого и единообразного использования ключевых терминов и понятий. Возвращаясь к исходному вопросу, Джулия Рафф выступила за теоретически обоснованную интеграцию исламских принципов в психотерапию на различных мета-уровнях, которую поддержка богослова могла бы обогатить.

Подводя итог, панельная дискуссия и конференция в целом характеризовались взаимным интересом между клиницистами и экспертами исламского богословия, завершившись пониманием того, что и специалисты в области психического здоровья, и религиозные деятели нуждаются друг в друге.

СИБЕЛЬ НАЙМАН
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА ИСЛАМА И ПСИХОЛОГИИ
ИСЛАМСКАЯ АССОЦИАЦИЯ СОЦИАЛЬНЫХ
И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИЙ
МАЙНЦ, ГЕРМАНИЯ

Примечания

1. Samuel R. Weber and Kenneth I. Pargament, “The Role of Religion and Spirituality in Mental Health,” *Current Opinion in Psychiatry* 27, no. 5 (2014): 358–363.
2. Carrie Y. Al-Karam (Ed.), *Islamically Integrated Psychotherapy: Uniting Faith and Professional Practice* (West Conshohocken, USA: Templeton Press, 2018).
3. Malik B. Badri, *The Dilemma of Muslim Psychologists* (London: MWH London, 1979).
4. Rasjid Skinner, “Traditions, Paradigms and Basic Concepts in Islamic Psychology,” *Journal of Religion and Health* 58, no. 4 (2019): 1087–1094.
5. Amber Haque and Hooman Keshavarzi, “Integrating Indigenous Healing Methods in Therapy: Muslim Beliefs and Practices,” *International Journal of Culture and Mental Health* 7, no. 3 (2012): 297–314; Hooman Keshavarzi and Amber Haque, “Outlining a Psychotherapy Model for Enhancing Muslim mental health within an Islamic context,” *International Journal for the Psychology of Religion* 23, no. 3 (2013): 230–249.
6. Walid Briki and Mahfoud Amara, “Perspective of Islamic Self: Rethinking Ibn al-Qayyim’s Three-Heart Model from the Scope of Dynamical Social Psychology,” *Journal of Religion and Health* 57, no. 3 (2018): 836–848.
7. Michael Utsch, Ulrike Anderssen-Reuster, Eckhard Frick, Werner Gross, Sebastian Murken, Meryam Schouler-Ocak and Gabriele Stotz-Ingenlath, “Empfehlungen zum Umgang mit Religiosität und Spiritualität in Psychiatrie und Psychotherapie,” *Spiritual Care* 6, no. 1 (2017): 141–146.
8. Ibrahim Rüschoff and Paul M. Kaplick, “Integrating Islamic Spirituality into Depth Psychotherapy with Muslim Patients,” в *Islamically Integrated Psychotherapy: Uniting Faith and Professional Practice*, ed. Carrie Y. Al-Karam (West Conshohocken, USA: Templeton Press, 2018), 127–151.
9. al-Ghazali, *The Book of Knowledge: Book 1 of the Revival of the Religious Sciences*, пер. Kenneth Honerkamp (Fons Vitae, 2016); Thomas Bauer, *Die Kultur der Ambiguität: Eine andere Geschichte des Islams* (Berlin: Verlag der Weltreligionen, 2011); John L. Esposito and John O. Voll, *Makers of Contemporary Islam* (New York, USA: Oxford University Press, 2001); Ibn Khaldun, *The Muqaddimah: An Introduction to History*, пер. Franz F. Rosenthal (Cambridge: Princeton University Press, 2015).
10. Abdallah Rothman and Adrian Coyle, “Toward a Framework for Islamic Psychology and Psychotherapy: An Islamic Model of the Soul,” *Journal of Religion and Health* 57, no. 5 (2018): 1731–1744.