

Lunds universitet

Historiska institutionen

HISK37

Examinator: Wiebke Kolbe

Handledare: Dick Harrison

Ventileringsdatum: 29 maj 2023

800-talets islamiska psykologi

En studie av al-Balkhis syn på mental (o)hälsa under medeltiden/muslimska guldåldern



Bild: Blå moskén i staden Mazar-e Sharif i Balkhprovinsen i nuvarande Afghanistan

Av: Ejaz Siddiqui

Innehållsförteckning

| | |
|--|-----------|
| 1. Inledning | 3 |
| 1.1 Problemformulering och syfte | 3 |
| 1.2 Historisk bakgrund | 4 |
| 1.3 Källmaterial | 6 |
| 1.4 Frågeställningar | 7 |
| 1.5 Metod och källkritik | 9 |
| 1.6 Viktiga begrepp | 10 |
| 1.7 Teori och teoretiska begrepp | 10 |
| 1.8 Forskningsöversikt | 12 |
| | |
| 2. Analys | 16 |
| 2.1 Allmänt om källmaterialet | 16 |
| 2.2 Religion | 17 |
| 2.2.1 ”Allah is the one who grants success” | 17 |
| 2.2.2 ”This world (dunya) is the abode of anxiety, sadness, worry and calamity” | 18 |
| 2.2.3 ”Allah has not created a disease of the body or a disorder of the soul without creating its antidote” | 19 |
| 2.2.4 Gud och optimism | 22 |
| 2.2.5 Spådom och optimism | 24 |
| 2.2.6 Holistic healing: religion, medicin, och samtal med en pålitlig och lärd person | 25 |
| 2.3 Mind-body Connection | 27 |
| 2.3.1 ”Man is composed of a body and soul” | 27 |
| 2.3.2 Kopplingen mellan själens och kroppens hälsa | 28 |
| 2.3.3 Att kombinera inre och yttre behandlingar | 31 |
| 2.3.4 Holistic healing: samtalsterapi, mind-body connection, den humoralpatologiska teorin | 32 |

| | |
|---|-----------|
| 2.4 Vilka är mentalsjuka? | 34 |
| 2.4.1 Vilka drabbas av psykiska störningar? | 34 |
| 2.4.2 Vilka drabbas av psykiska störningar mest, män eller kvinnor? | 35 |
| 2.4.3 Socialt välbefinnande: ”gentle encouraging talk” | 36 |
| 2.4.4 Socialt välbefinnande: ”the loneliness coin” | 37 |
| 2.4.5 Holistic healing: socialt välmående | 38 |
| 3. Avslutande diskussion | 40 |
| 4. Käll- och litteraturförteckning, och bilagor | 45 |

1. Inledning

1.1 Problemformulering och syfte

”Psychiatric disorders are not true medical illnesses like heart disease and diabetes. People who have a mental illness are just crazy”, ”Mental illness is a result of weak *Iman* [”tro” på svenska] and therefore professional mental health help is useless”, ”Mental illness is mainly due to the evil eye (*‘ayn*) and evil spirit (*jinn*) and treatment should be in the form of *Rukyah* and Qur’an”, ”Psychiatric drugs has many side effects and can cause addiction”, ”Counseling is useless”, ”Psychology is a Western Construct, it’s not from our [islamic] tradition!”

Så tycker majoriteten av dagens muslimer om mental ohälsa och fältet psykologi, enligt Dr. Rania Awaad (forskare och chef vid the Stanford Muslim and Mental Health Lab).¹ De ovanstående uttalandena påminner mig också om det stigma som idag finns kring mental ohälsa i de flesta muslimska länder där sjukdomar andra än de fysiska inte erkänns. Man blir till och med dömd och erkänd som en icke-sann muslim i samhället då mentala sjukdomar anses drabba endast dem som är svaga i tron. Uppfattningen att psykologin är en västerländsk konstruktion påverkar också dagens muslimer då de inte vill/vågar att söka vård och ta nytta av tillgängliga behandlingar; man är helt enkelt rädd för att förknippas med ”väst”, ”västerlänningar”, och därmed med ”de icke-troende”. Men vad säger religionen (islam) egentligen om mentala sjukdomar? Hur har tidigare muslimer sett på ämnet psykologi och mental (o)hälsa? Är psykologin verkligen ett ämne som endast tillhör och utvecklats i den västerländska kulturen? Det är detta ämne som jag avser att undersöka i min uppsats, nämligen synen på mental ohälsa under den muslimska guldåldern (ca. 600-talet till 1200-talet).

Syftet med uppsatsen är först och främst att bekämpa stigmat kring mental (o)hälsa genom att reda ut hur muslimska vetenskapsmän under medeltiden/muslimska guldåldern såg på detta ämne, hur de förklarade orsakerna bakom mentala sjukdomar, och vilka behandlingar de skulle använda för att bota sjukdomarna. Med hjälp av en sådan undersökning ska dagens muslimer kunna se att ämnet psykologi och mental (o)hälsa inte alls är något främmande för en muslimsk tradition då det har funnits muslimska vetenskapsmän som resonerat kring mental (o)hälsa så tidigt som på 800-talet. Dessutom ska uppsatsen samtidigt kunna bidra till att

¹Awaad, Rania. ”Keeping Your Mind In Mind: Self-Care in Islam”. *Islamic Community of Bryan College Station*. 2020. <https://www.youtube.com/watch?v=WCWGaTJ3Sck&list=LL&index=5>.

synliggöra muslimernas bidrag till vetenskapen och den förmoderna psykologin. Med hjälp av muslimska vetenskapsmännens (o)medvetet bortglömda skrifter kan vi i framtida studier även problematisera och föra fram diskussioner om varför det inom ämnet psykologins historia råder brist på kunskap om muslimernas framsteg.

1.2 Historisk bakgrund

Muslimska guldåldern (mellan ca. 600- och 1200-talen) är en tidsperiod som kännetecknas av en snabb politisk, militär, och territoriell expansion, ekonomisk utveckling, och framsteg inom vetenskap. Mohammad Fazlhashemi – idéhistoriker och professor i islamisk teologi och filosofi vid Uppsala universitet – menar att den ekonomiska utvecklingen tillsammans med ”framväxten av en väl utvecklad civilisation, ett multireligiöst, mångkulturellt och multietniskt samhälle” ledde till ett slags förmodern globalisering. Denna process möjliggjorde bland annat vetenskapliga utbyten.²

Tack vare harmonin mellan tro och vetande kunde muslimska lärda forska inom de olika områdena. Den här harmonin anses grunda sig i Koranen, där muslimer uppmanas att forska om tillvaron och Guds skapelser, vilket ska hjälpa de troende att inse komplexitetet i naturliga fenomenen, och erkänna ”behovet av en gudomlig konstruktör som skapat hela världsalltet”.³ Denna uppmaning gav i sin tur muslimerna möjligheten att inkorporera redan existerande vetenskapliga kunskaper inom olika områden. Ett exempel på ett sådant vetenskapligt utbyte är att muslimska lärda använde sig av vetenskapliga texter producerade av grekiska filosofer under antiken.

Den vetenskapliga utvecklingen under muslimska guldåldern omfattade dessutom en institutionalisering av de vetenskapliga verksamheterna, där många lärdomscentra, stora bibliotek, astronomiska observatorier, etcetera grundades. Översättning från grekiska, persiska, och andra språk till arabiska gynnade dåtida vetenskapsmän då ett stort antal verk tillgängliggjordes. Det fanns också harmoni bland vetenskapsmännen, vilka ”med skilda etniska och religiösa bakgrunder, från Indien, Centralasien, Mesopotamien, Persien, olika delar av Mellanöstern, Egypten, m.m. möttes i dessa institutioner för att delta i ett givande kulturellt och vetenskapligt utbyte”.⁴ Det var alltså inte bara muslimer som bidrog till den vetenskapliga

²Fazlhashemi, Mohammad. ”Muslimsk guldålder och förmodern globalisering”. *Humanistportalen*. 2010. s.1.

³Fazlhashemi, Mohammad. 2010. s.2.

⁴Fazlhashemi, Mohammad. 2010. s.2.

utvecklingen, utan även judiska, kristna, zoroastriska vetenskapsmän (bland andra) hade aktivt deltagande inom de olika kunskapsfälten.

Den förmoderna/islamiska psykologin är ett av de olika områden som utvecklades från och med tidsperioden muslimska guldåldern. Historiskt sett kallades detta fält *ilm al-nafs* på arabiska, vilket betyder ”läran om själen”. (Jämför detta med begreppet *psykologi* som kommer från grekiska och betyder ”läran om själen”.) Tack vare haditherna ”for every illness is a cure” och ”seek out treatments O servant of Allah [”Gud” på svenska]” och många andra hadither och verser i Koranen med liknande budskap, uppmanades och uppmuntrades muslimerna att forska om alla sjukdomar (oavsett fysiska eller psykiska) som existerade i samhället.⁵

År 2008 genomförde International Institute of Islamic Thought (IIIT) ett stort projekt med avsikt att samla in, undersöka, kommentera och sammansätta över 200 psykologiska manuskript som var författade någon gång mellan 800-talet och 1900-talet. Sammansättningen publicerades sedan i tre volymer med titeln ”Psychological Sciences in the Islamic Heritage”. Alla dessa skrifter visar hur engagerade de muslimska vetenskapsmännen var på att främja (fysiskt och psykiskt) välbefinnande. De visar dessutom att det har funnits muslimer som forskat inom fältet (förmodern) psykologi redan under medeltiden. Några få exempel på medeltida lärda som forskade om människans psyke (det vill säga inom *ilm al-nafs/psykologi*) är al-Kindi (Alkindus i latinsk text), al-Razi (Rhazes), ibn-Sina (Avicenna), al-Ghazali (Algazelus), med flera. Bilagorna i slutet av uppsatsen är en översikt av muslimska vetenskapsmännens bidrag och avhandlingar producerade mellan 800- och 1200-talen. ibn-Sinas bok ”The Canon of Medicine” och al-Razis bok ”The Comprehensive Book of Medicine” är exempelvis två avhandlingar som användes inom medicinska utbildningar i Europa under många århundraden. Trots att dessa två böcker var huvudsakligen medicinska uppslagsverk, innehöll de kapitel som inte bara redogjorde för sina samtida psykiska sjukdomar, utan också dess symptom, orsaker, och behandlingar.⁶

Framsteget inom mental (o)hälsa under muslimska guldåldern stannade inte i teori, utan tillämpades även i praktik. Världens första sjukhus byggdes i medeltidens stora städer såsom Bagdad (världens första sjukhus byggdes år 705), Kairo, Damaskus, etcetera. Dessa sjukhus kallades *Dar-al-Shifa* på arabiska som betyder ”healing center/institution” och bestod av

⁵Awaad, Rania. ”Muslim Woman makes INCREDIBLE DISCOVERY in Psychology”. *OnePath Network*. 2023. https://www.youtube.com/watch?v=SeVgOar_QoM.

⁶Awaad, R., Elzamzamy, K., Fereydooni, S., Gamar, M. Mohammad, A. ”Mental Health in the Islamic Golden Era: The Historical Roots of Modern Psychiatry” i Awaad, R., Moffic, S., Hankir, A., Peteet, J. (Red.) *Islamophobia and psychiatry: recognition, prevention, and treatment*. Springer International Publishing, 2019. E-bok. s.7–8.

avdelningar för folk med fysiska sjukdomar såväl som avdelningar för folk med psykiska sjukdomar. De psykiatriska avdelningarna byggdes i anslutning till andra avdelningar på sjukhuset mitt i stan så att de mentalsjuka inte kände sig utanför den sociala interaktionen. Sjukhusens byggande var ofta finansierade av sultaner/kungar men driftkostnaderna var betalda av *zakat*.⁷ Patienter fick stanna kvar tills de blev friska, även om det innebar tills de dog.⁸ I dessa sjukhusen (eller rättare sagt *Dar-al-Shifa*) kombinerade man olika behandlingar för att läka de sjuka: samtalsterapi (med professionella), ljudterapi (användning av fontäner), härliga trädgårdar, mediciner, religiösa och andliga terapier, vad vi idag kallar musikterapi (användning av toner för att behandla depression), etcetera.⁹

1.3 Källmaterial

En av de tidigaste (muslimska) vetenskapsmän som skrivit om ämnet mental (o)hälsa är Abū Zayd Ahmad ibn Sahl al-Balkhi (hädanefters al-Balkhi). al-Balkhi var född år 235 Hijra¹⁰ (849 e.Kr.) i Balkh, i nuvarande Afghanistan. Han reste till Bagdad för att lära sig samtida vetenskaper. Han anses ha bidragit till områdena psykologi, geografi, filosofi, naturvetenskap, litteratur, islamisk teologi och teoretisk medicin.¹¹

al-Balkhis bok *Masālih al-Abdān wa al-Anfus* (eng. översättning: *Sustenance for Bodies and Souls*) är författad på arabiska och består av två delar. Del 1 av volymen behandlar människans kropp och del 2 människans själ/psyke. Boken antas ha producerats i slutet av 800-talet. Det utmärkande med al-Balkhis bok är bland annat att han – till skillnad från tidigare och även senare vetenskapsmän – betraktar kroppen och själen som kopplade till varandra; detta kallar han för *ishtibak* (eng. ‘Interweaving’ och ‘intertwining’). Denna *mind-body connection* är av stor betydelse för dagens samhälle då han uppmanar folk att ta hand om sin fysiska såväl som psykiska hälsa. Detta ska diskuteras noggrannare i ett senare kapitel.

⁷Zakat: (Allmosor) är en av islams fem pelare. Det är en religiös plikt för alla muslimer som uppfyller de nödvändiga kriterierna för rikedom att ekonomiskt hjälpa dem som har det mindre gott ställt. Det är ett obligatoriskt välgörenhetsbidrag, som i de flesta muslimska samhällen anses vara en del av skatten.

⁸Awaad et al. 2019. s.12–14.

⁹Awaad, Rania. ”Muslim Woman makes INCREDIBLE DISCOVERY in Psychology”. *OnePath Network*. 2023. https://www.youtube.com/watch?v=SeVgOar_QoM.

¹⁰Hijra eller den islamiska kalendern används i de flesta muslimska länder. År 1 Hijra motsvarar 622 e.Kr., alltså året som profeten Muhammed gjorde sin utvandring/hijra från Mekka till Medina.

¹¹Ali, B., Awaad, R., Keshavarzi, H., Khan, F., *Applying Islamic principles to clinical mental health care*. 2021. s.81.

Som källmaterial ska jag dock använda en engelsk översättning av den ovannämnda boken. *Abu Zayd al-Balkhi's Sustainance of the Soul: The Cognitive Behavior Therapy of a Ninth Century Physician* (2013) innehåller alltså en fullständig engelsk översättning av den andra delen i al-Balkhis bok (det vill säga delen som behandlar människans själ/psyke). Översättaren Malik Badri (forskare och professor i psykologi) inkluderar också egna kommentarer i form av fotnoter, med hjälp av vilka han redogör för läsaren de stora likheter som han finner mellan al-Balkhis metoder och arbetssätt (under medeltiden) och de metoder som dagens psykologer använder sig av. Men som källmaterial kommer jag bara använda översättningen av al-Balkhis bok, ej Badris kommentarer.

Jag avgränsar mig till och väljer det här källmaterialet främst för att det är en av de få medeltida böcker som har översatts från arabiska till engelska. Eftersom jag inte behärskar arabiska är den här översättningen det bästa möjliga källmaterial som jag lyckats komma åt. För det andra valdes (översättning av) al-Balkhis bok som källmaterial därför att den är en av de äldsta bevarade kvarlevor som behandlar själens/psykets (o)hälsa, och inte bara kroppens. Jag avgränsar mig dessutom till den muslimska världen, i synnerhet Balkh (i dagens Afghanistan) och Bagdad (i Irak, världens största stad under medeltiden). Bagdad är en av de intressantaste städerna under medeltiden eftersom det fungerade bland annat som ett centrum för vetenskap och forskning. Denna geografiska avgränsning är relevant för uppsatsens syfte och för att kunna reda ut vad den islamiska traditionen egentligen har att säga om mental (o)hälsa. Det är därmed viktigt att lägga märke till att det under tidsperioden muslimska guldåldern fanns många icke-muslimska vetenskapsmän som var verksamma och bidrog till vetenskapen. Men jag avgränsar mig till just muslimska vetenskapsmän eftersom de inkluderade religiösa/islamiska diskussioner i sina vetenskapliga skrifter, vilket är viktigt för denna uppsats då vi kommer reda ut vad religionen (islam) egentligen har att säga i sakfrågan.

1.4 Frågeställningar

Med hjälp av det valda källmaterialet avser jag besvara huvudfrågan: hur såg al-Balkhi – en muslimsk vetenskapsman – på mental o(hälsa) på 800-talet? Huvudfrågan kan därmed delas in i följande underfrågor:

1. Hur beskriver al-Balkhi kopplingen mellan religion och psykiskt välbefinnande?

Motivation: Den här frågan är viktig för att reda ut vad religionen egentligen säger om mentala sjukdomar, eller rättare sagt, vad al-Balkhi menar att religionen säger om mentala sjukdomar. Beror mentala sjukdomar verkligen på svaghet i tron? Ska man bara vända sig till Gud om man lider av mentala sjukdomar, eller får man ta nytta av icke-andliga behandlingar? Hur förklarar al-Balkhi varför man drabbas av mentala sjukdomar överhuvudtaget? Grundar han sina argument endast i religionen och Guds vilja, eller kan det finnas andra anledningar till illamåendet?

2. Hur beskriver al-Balkhi kopplingen mellan fysiskt och psykiskt välbefinnande?

Motivation: Kopplingen mellan kroppen och psyket är av stor betydelse eftersom de flesta erkänner kroppsliga sjukdomar, men hävdar att mentala sjukdomar inte existerar. Vad anser al-Balkhi om detta? Finns det några mentala sjukdomar enligt honom? Påverkar ens psykiska ohälsa och ens fysiska ohälsa varandra, i så fall hur?

3. Hur beskriver al-Balkhi kopplingen mellan socialt och psykiskt välbefinnande?

Motivation: WHO (Världshälsoorganisationen) definierar och menar att hälsa består av psykiskt, fysiskt, och socialt välbefinnande. Vad tycker al-Balkhi om en sådan definition under medeltiden/muslimska guldåldern? Tar han hänsyn till den sociala aspekten av välbefinnandet i sin bok, varför? Hur ska man integreras i samhället om man lider av mentala sjukdomar?

4. Vilka typer av behandlingar redogör al-Balkhi för?

Motivation: Med hjälp av ett helhetsgrepp (fler än en typ av behandling) uppnår man välmående snabbare. Vad tycker al-Balkhi om detta påstående? Redogör han bara för andliga behandlingar, eller finns det andra typer av lösningar som en muslim kan vända sig till för att botas? Vad tycker han exempelvis om mediciner? Är de farliga? Varför ska muslimer använda/undvika mediciner?

5. Vilka är mentalsjuka (det vill säga drabbas av mentala sjukdomar) enligt al-Balkhi?

Motivation: Stigmatiseringen kring mentala sjukdomar i dagens samhälle (oavsett för muslimer eller icke-muslimer) behöver elimineras. Är de mentalsjuka galna, enligt al-Balkhi? Vilka kan drabbas av mentala sjukdomar? Är de mentalsjuka verkligen svaga i tron, enligt honom? Hur utmålar alltså al-Balkhi de mentalsjuka? Är det något fel med dem och på vilket sätt?

1.5 Metod och källkritik

De ovanstående frågorna kommer att besvaras med hjälp av en kvalitativ textanalys. Ambitionen är att söka efter specifika (såväl andliga som icke-andliga) förklaringar och behandlingar till mentala sjukdomar i ett och samma källmaterial. Avgränsningen till endast ett källmaterial innebär för denna uppsats en fördjupad analys där jag kommer ha möjligheten att fokusera på och ta hänsyn till flera aspekter (religion, mediciner, socialt välmående, etcetera). Ett stort metodproblem är *representativitet*; det är alltså svårt att med en sådan kvalitativ undersökning generalisera hur alla muslimska vetenskapsmän resonerade kring mental (o)hälsa under den studerade tidsperioden. Jag anser emellertid att slutsatserna som kommer dras i denna uppsats kan användas i framtida studier för att prövas och jämföras med liknande undersökningar (som grundar sig i liknande källmaterial). Med hjälp av ett större antal fall (alltså både kvantitativt och kvalitativt tillvägagångssätt) blir det då lättare att dra generella slutsatser om exempelvis muslimska vetenskapsmännens syn på mentala sjukdomar. Jag kommer redan i denna (korta) studie att sätta in den empiriska undersökningen i ett större sammanhang. Genom att integrera tidigare forskning i analysdelen, samt applicera teorin *holistic healing* avser jag fördjupa och utvidga analysen så att slutsatserna blir tydligare och trovärdigare.

En annan utmaning kan vara att analysen inte grundar sig i den arabiska originalkällan, utan i dess engelska översättning. Jag kommer därför inte kunna undersöka bland annat användning av arabiska termer, sjukdomsbegrepp, eventuella ordspråk (som al-Balkhi använder sig av), och genomföra andra språkliga och retoriska analyser. Dock är den här utmaningen inte aktuell för just denna uppsats då jag kan besvara frågeställningarna genom att använda den engelska översättningen. Malik Badris vetenskapligt välgjorda översättning är användbar, inte minst för att den inkluderar fotnoter som tydliggör vad vissa begrepp kunde innebära på (800-talets) arabiska. Den engelska versionen är dessutom granskad och publicerad av ett väletablerat förlag. Att Badri var själv en psykolog (och undervisade i det på universitet), och att han behärskade både engelska och arabiska ökar också källans trovärdighet.

Vi måste också vara medvetna om att handskriften som Badri översätter omarbetades av kalligrafen Shams al-Din al-Qudsi år 884 efter Hijra (vilket motsvarar 1479 e.Kr.). Badri lägger till att "the calligrapher rewrote the manuscript six centuries after it was originally authored by

al-Balkhi”.¹² Detta material finns bevarat i Ayasofya Kütüphanesi (bibliotek) i Istanbul. Eftersom materialet inte har digitaliserats, och jag inte behärskar arabiska, har jag haft möjlighet att endast arbeta med den engelska översättningen.

1.6 Viktiga begrepp

Jag vill klargöra att jag definierar termen ”mentalsjuka” som de sjuka som lider av såväl milda psykiska störningar som svåra och extrema. Termerna ”mentala sjukdomar”, ”psykiska sjukdomar”, och ”psykologiska sjukdomar” ska användas omväxlande trots att det kan finnas skillnader dem emellan. Orden ”psyke” och ”själ” kommer också att användas som synonymer. Med ”mental (o)hälsa”, ”psykisk (o)hälsa”, och ”mentalt välbefinnande”, ”negativa känslor” ”psykiska störningar” eller liknande termer menas i denna uppsats den mentala (icke-kroppsliga) kondition som en person befinner sig i; jag skiljer därmed inte mellan dessa termer.

Därutöver ska ”psykologi” och ”islamisk psykologi” inte särskiljas, trots att det för vissa kan låta anakronistiskt. Anledningen till detta är att de lärda inom både den moderna psykologin och islamiska psykologin (forskning producerade sedan medeltiden/muslimska guldåldern inom den islamiska kulturkretsen) utforskar och studerar psyket/själen. De flesta författare (Malik Badri inräknad) använder också ”islamisk psykologi” och ”psykologi” omväxlande utan att lägga in några semantiska distinktioner. Namn på vissa specifika psykiska sjukdomar ska däremot användas såsom Badri skriver/översätter dem, detta för att undvika anakronism och likna medeltida sjukdomar med dagens (trots stora förekommande likheter!).

1.7 Teori och teoretiska begrepp

En del av syftet med studien går ut på att reda ut vilka behandlingar al-Balkhi kombinerade för att de mentalsjuka skulle kunna uppnå ett effektivt resultat. Detta är viktigt eftersom de mentalsjuka inte ska vända sig endast till läkare och läkemedel, eller endast till religionen, för att bekämpa sin sjukdom. Idealet är att kombinera fler än bara en möjlig lösningsväg för att bli botad; utgångspunkten är alltså ju fler behandlingar desto effektivare resultat (tillfrisknande).¹³

¹²Badri, Malik. *Abu Zayd al-Balkhi's Sustainance of the Soul: The Cognitive Behavior Therapy of a Ninth Century Physician*. London: International Institute of Islamic Thought (IIIT), 2013. E-bok. s.71.

¹³Dunn, Peter (Red.). *Holistic Healing: Theories, Practices, and Social Change*. Ontario: Canadian Scholars, 2019. E-bok. s.4–5.

För att kunna synliggöra de olika typer av behandlingar som al-Balkhi i sin bok redogör för vill jag anlägga ett teoretiskt perspektiv, nämligen *Holistic Healing*.

Peter A. Dunn har varit professor vid fakulteten för socialt arbete vid Wilfrid Laurier University i Waterloo, Ontario, i 30 år, där han bland annat har undervisat i kurser på master- och forskarnivå som rör ämnet socialpolitik, fattigdomsfrågor, frågor om sociala förändringar, och holistic practices.¹⁴ I boken *Holistic Healing: Theories, Practices, and Social Change* (2019) skriver Dunn bland annat om det växande fältet *holistic healing*.

Dunn menar att *holism* – ett av teorins centrala begrepp – kan ha många olika innebörder, kan studeras utifrån många olika perspektiv och på många olika nivåer (individuell, nationell, global). Han redovisar att ordet ”holism” kommer från det grekiska ordet ”holos” och betyder ”all, whole, entire” på engelska. Med hjälp av *holism* och ett helhetsgrepp eftersträvar man att studera hela systemet, ej bara en del av det (som i fallet med *reduktionism*, *atomism*, eller *dualism*) eftersom ”structures function as wholes and that they cannot be fully understood solely in terms of the sum of their individual component parts”.¹⁵

Dunn presenterar några ytterligare begrepp som är viktiga och centrala för teorin och som är av stor betydelse för min uppsats. Ett sådant centralt begrepp är *connection*, som är ett nyckelmål för holistisk praxis i de flesta kulturer. Genom att exempelvis utöva en religion kan man med fördel känna sig andligt *connected* till någon/något högre.¹⁶ *Mind-body connection* är ett annat centralt begrepp. Medan tidigare betraktade man kroppen och själen (oftast) som orelaterade till varandra, har dagens vetenskapsmän numera lyckats se sambandet mellan båda komponenterna där vår fysiska kropp och vårt mentala tillstånd ständigt påverkar varandra.¹⁷

Dunn argumenterar för och resonerar kring varför ”healing” (som i *holistic healing*) är ett bättre val jämfört med exempelvis ”curing” eller ”treating”. För det första definieras ordet ”healing” som ”to make whole”, vilket passar utmärkt till begreppet/konceptet *holism*. För det andra syftar ”healing” – till skillnad från ”curing” eller ”treating” som alltid kräver externa insatser – på en process som kan gå till både med och utan andras stöd. Det innebär att den sjuke kan ta hand om sin hälsa och läka många av sina utmaningar antingen själv, eller med hjälp av andra i en samarbetsrelation. För det tredje är ”healing” ett lämpligt val inte minst för att det ofta

¹⁴Dunn, Peter. 2019. s.3.

¹⁵Dunn, Peter. 2019. s.7.

¹⁶Dunn, Peter. 2019. s.10.

¹⁷Dunn, Peter. 2019. s.13.

anses vara en pågående livsprocess där man ständigt eftersträvar hälsosammare livsstilar, medan med ”curing” menas en tillfällig process som för det mesta fokuserar på vård av de sjuka snarare än förebyggande.¹⁸

Med hjälp av *holistic healing* och tillhörande komponenter avser jag att i analysdelen undersöka och pröva huruvida al-Balkhis text ligger i linje med de ovanstående definitionerna och centrala begreppen. Jag anser att ett sådant resonemang och teoriapplicering är givande för studien eftersom vi kan utforska och ha en klarare idé om vetenskapsmännens syn på (både det psykiska och fysiska) välbefinnandet under tidsperioden muslimska guldåldern. Resultatdelen ska innehålla en diskussion om vad en eventuell operationalisering (det vill säga om al-Balkhis text passar teorin) skulle innebära för dagens samhälle.

1.8 Forskningsöversikt

Det finns ett begränsat antal tidigare forskningar om ämnet islamisk psykologi under muslimska guldåldern. Idag är de flesta vetenskapliga forskningar om det här ämnet publicerade inom fältet psykologi där författarna (oftast psykologer) jämför dåtidens (medeltida) manuskript producerade i islamiska världen med vetenskapliga forskningar producerade sedan 1700-talet främst i västvärlden (då psykologin anses ha vuxit fram som egen disciplin). Dessa författare problematiserar också faktumet att historie- och läroböcker (inom fältet psykologi) oftast inte inkluderar de muslimska vetenskapsmännens bidrag, trots den stora likheten med dagens (moderna) psykologi. *Holistic healing* är ett återkommande perspektiv som anläggs i sådana litteraturer eftersom författarna vill betona att muslimska vetenskapsmän – till skillnad från tidigare och även senare vetenskapsmän – bekämpade mentala sjukdomar med hjälp av många olikartade metoder redan under medeltiden. Författarna använder detta perspektiv som ett slags bevis på muslimernas framsteg inom det fältet.

Denna uppsats kommer vara annorlunda jämfört med tidigare litteratur eftersom jag avser förklara de olika typer av behandlingar med ett lätt språk och undvika de avancerade termer som psykologer brukar använda i sina texter. Uppsatsen kommer dessutom fokusera på hur de mentalsjuka har beskrivits i vetenskapliga texter producerade under den studerande epoken. Det finns ytterst få som tidigare ägnat sig åt att analysera hur ”människan i centrum” utmålats i det valda källmaterialet eller liknande texter. Följande är en kort sammanfattning av de mest

¹⁸Dunn, Peter. 2019. s.14.

relevanta studierna för uppsatsen. Varje verk kommer att diskuteras mer i detalj och presenteras löpande i själva undersökningen.

Boken *Majnūn: The Madman in Medieval Islamic Society* (1992) är skriven av Michael W. Dols som var biträdande professor i historia vid California State University, Hayward. Dols delar in de metoder som under medeltiden användes för att behandla mentala sjukdomar i tre grupper: medicin, religion, och magi.¹⁹ Han menar att det medicinska tillvägagångssättet för att bota de mentalsjuka utgick från ett somatiskt (kroppsligt) perspektiv och var inspirerat av hellenistiska (såsom Hippokrates och Galenos lära om humoralpatologi) förklaringar. Historikern diskuterar att vissa andra istället vände sig till Gud (då det är Gud som egentligen är ansvarig för hälsa och sjukdom), och profetisk medicin. Med profetisk medicin menas en distinkt disciplin som är baserad på profeten Muhammads livsstil, råd, botemedel och syn på sjukdomar; informationen om detta står i religiösa skrifter.²⁰ Den tredje kategorin är användning av magi för att bota den mentalsjuka. Dols skiljer dock mellan den goda magi som skulle bidra till hälsa och välmående, och den onda magi som användes för att orsaka ondska.²¹ Historiskt sett är det inte helt ovanligt för en vetenskapsman att vara religiös och söka svar och hjälp i religion, men är det möjligt att denne nämner magi antingen som orsak eller lösning till en sjukdom? Finns det alltså en diskussion kring magi i al-Balkhis bok?

Skriven av Malik Badri är ”Sustenance of the Soul - the manuscript in brief: a summary by the translator” (2013) en kort sammanfattning och analys av al-Balkhis text. I sin sammanfattning av al-Balkhis text fokuserar Badri mest på de likheter som finns mellan al-Balkhis diskussioner kring mentala sjukdomar (under medeltiden) och dagens vetenskapliga forskning. Jag kommer dock relatera till Badris text i min analys när jag besvarar frågan vilka det är som enligt al-Balkhi är mentalsjuka (det vill säga drabbas av mentala sjukdomar). På grund av brist på tidigare forskning som behandlar detta ämne (det vill säga hur de mentalsjuka beskrivs och utmålas i vetenskapliga texter producerade under muslimska guldåldern) är jag beredd att använda den här korta texten för att utvidga diskussionen om al-Balkhis syn på de mentalsjuka.

¹⁹Dols, Michael. *Majnūn: the madman in medieval islamic society*. London: Oxford University Press, 1992. E-bok. s.7.

²⁰Dols, Michael. 1992. s.10–11.

²¹Dols, Michael. 1992. s.11.

Kapitlet ”Mental health in the Islamic Golden Era” i boken *Islamophobia and Psychiatry* (2019) handlar om de muslimska vetenskapsmän (som levde under medeltiden) som i sina framgångsrika forskningar resonerade kring mental (o)hälsa. Awaad et al.²² lägger mer fokus på att jämföra texter producerade under den muslimska guldåldern (medeltiden) med dagens forskning inom fältet (modern) psykologi. Ett intresseväckande exempel är att författarna finner en likhet mellan det sätt World Health Organization (WHO) definierar hälsa (“a state of complete physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity”) och det sätt vetenskapsmän i den muslimska världen under medeltiden tog hänsyn till både psykologiska och fysiska aspekter av välbefinnandet.²³ Men går det att hitta det här *mind-body connection* i källmaterialet? Om ja, varför är det – enligt al-Balkhi – viktigt för oss att skydda psyket och kroppen lika mycket?

Karim Mitha²⁴ i artikeln ”Conceptualising and addressing mental disorders amongst Muslim communities: Approaches from the Islamic Golden Age” (2020) förklarar hur vetenskapsmän under muslimska guldåldern använde och byggde på redan existerade medicinska modeller från den hellenistiska traditionen, utvecklade av sådana som Hippokrates och Galenos, och den humoralpatologiska teorin. Men de lärda i islamiska världen stannade inte där, utan kombinerade sådana redan existerade medicinska modeller med den religiösa typen av behandling, nämligen profetisk medicin (*al-tibb al-nabawi*).²⁵ Artikeln ska senare i uppsatsen användas för att reda ut om al-Balkhis text innehåller en sådan kombination av å ena sidan profetisk medicin och å andra sidan medicinska modeller från den hellenistiska traditionen (utvecklad under antiken).

²² Presentation av författarna:

- Rania Awaad: Medicine doktor, klinisk docent i psykiatri, forskare, och chef vid the Stanford Muslim and Mental Health Lab, Stanford University School of Medicine, Stanford, CA, USA.
- Alaa Mohammad: The Family & Youth Institute, Canton, MI, USA.
- Khalid Elzamzamy: The Family & Youth Institute, Canton, MI, USA.
- Soraya Fereydooni & Maryam Gamar: Muslim Mental Health Lab and Wellness Program, Stanford University School of Medicine, Stanford, CA, USA.

²³Awaad et al. 2019. s.4.

²⁴Presentation av författaren: Karim Mitha är en Public Health Doctor och undervisar vid Usher Institute och Edinburgh Medical School, med specifik expertis inom områdena etniska ojämlikheter i hälsa, sociala bestämningsfaktorer, migration och hälsa, och tvärkulturell mental hälsa.

²⁵Mitha, Karim. ”Conceptualising and addressing mental disorders amongst Muslim communities: Approaches from the Islamic Golden Age”. *Transcultural Psychiatry*. 2020: Vol. 57(6). s.765.

I artikeln ”Holistic Healing: Islam’s Legacy of Mental Health” (2021) problematiserar Awaad et al.²⁶ stigmat kring mentala sjukdomar som finns bland dagens muslimer. Författarna redogör för historien bakom diskussioner om mental ohälsa som existerat i den muslimska traditionen sedan 500- och 600-talen (då profeten Muhammed levde) och framåt.²⁷ Artikeln är relevant för den här uppsatsen eftersom den – genom att anlägga ett religionsperspektiv – förklarar att även profeterna inte var immuna mot psykisk ohälsa (i deras fall tillfälliga besvär och påfrestningar), och att det samtidigt finns verser i Koranen och haditherna som visar på att Gud inte har skapat några sjukdomar, för vilka det inte finns botemedel.²⁸ Ett sådant optimistiskt tankesätt tänkas ha lett till att tidiga forskare under perioden muslimska guldåldern började leta efter såväl andliga som medicinska lösningar tillgängliga för dem, vilket kom att innebära ett holistiskt angreppssätt.²⁹ I analysdelen kommer jag att använda den här artikeln för att undersöka hur mycket al-Balkhi refererar till islam och religiösa texter i sin bok, och om/hur han inkluderar andra typer av behandlingar förutom de andliga. Jag ska dessutom undersöka om det enligt al-Balkhi var möjligt att profeterna upplevde negativa känslor såsom depression och sorg.

²⁶ Presentation av författarna:

- Rania Awaad: se fotnot 22.
- Danah Elsayed: Gästbidragsgivare vid Yaqeen Institute. Medlem på Stanford Muslim Mental Health Lab.
- Hosam Helal: Gästbidragsgivare vid Yaqeen Institute. Medlem på Stanford Muslim Mental Health Lab.

²⁷Awaad, R., Elsayed, D., Helal, H. ”Holistic Healing: Islam’s Legacy of Mental Health”. *Yaqeen Institute for Islamic Research*. 2021. <https://yaqeeninstitute.org/read/paper/holistic-healing-Islams-legacy-of-mental-health>. s.3–7.

²⁸Awaad et al. 2021. s.7.

²⁹Awaad et al. 2021. s.7, 14–15.

2. Analys

Analyskapitlet är uppdelat i fyra delkapitel, och varje delkapitel består i sin tur av några kortare avsnitt. Delkapitel 2.1 består av en kort sammanfattning av källmaterialet. Delkapitel 2.2 behandlar för det mesta temat religion och religiösa referenser i al-Balkhis bok. Delkapitel 2.3 sätter temat *mind-body connection* i fokus och besvarar frågan huruvida al-Balkhi diskuterar hur/om kroppen och själen påverkar varandra. Delkapitel 2.4 behandlar frågan vilka det är som – enligt al-Balkhi – drabbas av mentala sjukdomar. Detta delkapitel består dessutom av några avsnitt som behandlar temat socialt välbefinnande. Tre sista delkapitlen innehåller varsitt avslutande avsnitt som anknyter till teorin *holistic healing*, och de olika behandlingar som al-Balkhi redogör för. Analyskapitlet är strukturerat tematiskt eftersom varje tema – mer eller mindre – tas upp i alla kapitlen i källmaterialet. Det blir därmed lättare att jämföra, tolka, och analysera varje tema under ett och samma delkapitel.

2.1 Allmänt om källmaterialet

Källmaterialet är en engelsk översättning av andra delen av al-Balkhis volym *Salih al-Abdan wa al-Anfus* ("Sustenance for Body and Soul"). Källmaterialet är alltså en översättning av *Sustenance of the Soul*, som består av åtta kapitel. I kapitel 1 belyser al-Balkhi behovet av att främja psykisk hälsa. Kapitel 2 handlar om vikten av att bevara psykiska hälsan. Kapitel 3 handlar om metoder som kan användas för att återställa psykiska hälsan om man drabbas av några sjukdomar. I kapitel 4 specificerar och klassificerar al-Balkhi de psykologiska störningarna. Kapitel 5 handlar om hur man motverkar ilska och blir av med den. I kapitel 6 redovisar al-Balkhi metoderna som skulle användas för att motverka rädsla och panik. Kapitel 7 handlar om metoder för att hantera sorg och depression. Kapitel 8 handlar om "mental maneuvers that fend off the recurring whispers of the heart and the obsessive inner speech of the soul".³⁰

³⁰Badri, Malik. *Abu Zayd al-Balkhi's Sustenance of the Soul: The Cognitive Behavior Therapy of a Ninth Century Physician*. London: International Institute of Islamic Thought (IIIT), 2013. E-bok. s.54.

2.2 Religion

2.2.1 "Allah is the one who grants success"³¹

"In the Name of Allah the Most Beneficent and the Most Merciful"³² Så börjar al-Balkhi den andra delen av sin volym. Ordet "Allah" – som betyder "Gud" på arabiska, och som används för det mesta inom religionen islam – återkommer i de flesta kapitel i boken. al-Balkhi avslutar exempelvis kapitel 1 med "we speak according to our knowledge and Allah is the one who grants success"³³ I slutet av kapitel 3 berättar al-Balkhi att resten av hans bok innehåller råd och metoder som kan användas för att bota psykiska störningar; han lägger till att "with the Grace of Allah, everyone can benefit from them whenever there is a need"³⁴ Ordet "Allah" förekommer också i slutet av kapitel 5 – som behandlar störningen ilska – när han är klar med redogörelsen av hur man ska motverka ilska och bli av med den: "This, with the Grace of Allah, would save the angry person from the harmful feelings"³⁵ Liknande avslutande meningar finns med i slutet av kapitel 7 ("These are the mental maneuvers that, with the help of Allah, can be very beneficial to those who need to overcome their sorrow and grief") och i slutet av kapitel 8 ("With the support of Allah Most High, he would completely neutralize these thoughts or at least reduce their harmful effects").³⁶

Av de ovanstående citaten framgår det två saker. För det första är det tydligt att al-Balkhi är en troende; muslimer brukar inleda ett arbete (både skrifter och andra vardagliga aktiviteter) med Guds namn: "Allah". Gemensamt för de citerade raderna är Gud eftersom det enligt al-Balkhi är Gud som ger hälsa. För det andra tolkar jag citaten ovan som al-Balkhis optimistiska syn på hälsa; lägg märke till hur han återkommande ger hopp till de sjuka om att de kommer kunna bli friska. Det räcker dock inte med att endast be till Gud, utan man måste också anstränga sig att åstadkomma välmående. al-Balkhi (lägg märke till att citaten ovan står just i slutet av varje kapitel *efter* att han redogjort för lösningarna) menar alltså att det är möjligt att uppnå välmående, men det kräver – förutom Guds vilja – att den sjuka personen aktivt försöker bli frisk, exempelvis genom att utnyttja de metoder som al-Balkhi i sin bok redogör för.

³¹Badri, Malik. 2013. s.27.

³²Badri, Malik. 2013. s.27.

³³Badri, Malik. 2013. s.30.

³⁴Badri, Malik. 2013. s.36.

³⁵Badri, Malik. 2013. s.44.

³⁶Badri, Malik. 2013. s. 54, 71.

Jag tar följande citat som ett annat exempel på hur al-Balkhi resonerar kring psykisk ohälsa: ”We will elucidate, with the permission of Allah, in the following chapters how to treat each of these (four) psychological symptoms in a way that heals them and counteract their harmful effects”.³⁷ Här ser vi återigen ordet ”Allah”, det vill säga tecken på att al-Balkhi är muslim. Även om vi tidigare konstaterat att det – enligt al-Balkhi – är Gud som förser människor med hälsa, finns det samtidigt lösningar som de sjuka måste använda sig av. Med hjälp av resonemanget ovan kan vi dra slutsatsen att al-Balkhi uppmuntrar och uppmanar folk att aktivt söka hjälp och vård *samtidigt* som de kan vara troende och be till Gud. Det räcker alltså inte att endast be till Gud, utan man ska också ta aktiva steg för att uppnå välbefinnande.

2.2.2 ”This world (dunya) is the abode of anxiety, sadness, worry and calamity”³⁸

al-Balkhi refererar i sin bok till *dunya* (det timliga livet på jorden) och *akhirah* (det eviga livet efter döden). Han menar att i den här världen, *dunya*, är det inte möjligt att ha tillgång till allt människan önskar utan att bli utsatt för ångest, oro, eller andra negativa känslor. al-Balkhi anser därför att den sjuke ska – genom att tänka på hur Gud har skapat *dunya* – övertyga sig om att det är helt naturligt att uppleva svårigheter i den här världen. Den sjuke kommer – med hjälp av sådana interna monologer av självövertygande – kunna befria sig från svår ångest och oro.³⁹ I en senare passus upprepar al-Balkhi att ”This world (dunya) is the abode of anxiety, sadness, worry and calamity”. Han lägger också till att det är helt normalt för människan att – trots sina ansträngningar – förvänta sig att bli psykiskt störd.⁴⁰

Mot slutet av boken grundar al-Balkhi sina argument och diskussionen om *dunya* kontra *akhirah* i Koranen. Han konstaterar att ”a life of total freedom from fear and sadness” är inte en möjlighet för detta liv (*dunya*) eftersom ”This condition is only granted to the saved ones in Paradise in the Hereafter” (*akhirah*). al-Balkhi förstärker sitt argument genom att citera följande vers från Koranen: ’These are the happy people whom Allah has repeatedly described in the Qur’an as the ones who “Shall have no fear nor shall they be sad or grieve”’.⁴¹ Dessa ska alltså inte ha rädsla för framtiden; inte heller ska de behöva bekymra sig över livet på jorden. De ska helt enkelt ha tillgång till allt de önskar i paradiset.

³⁷Badri, Malik. 2013. s.39.

³⁸Badri, Malik. 2013. s.34.

³⁹ Badri, Malik. 2013. s.31.

⁴⁰Badri, Malik. 2013. s.34.

⁴¹Badri, Malik. 2013. s.50.

En liknande diskussion finns i artikeln ”Holistic Healing: Islam’s Legacy of Mental Health” där Awaad et al. (2021) bekräftar att enligt Koranen och haditherna är det endast i paradiset (*jannah*) man är fri från oro, rädsla, sorg, vedermöda, etcetera. Författarnas resonemang kring tester som människan är ställd inför i detta liv (*dunya*) påminner oss om diskussionen som finns i al-Balkhis bok: enligt Koranen ska människan alltså vara beredd på att i detta liv möta svårigheter bland annat i form av rädsla, svält, eller förlust av rikedom och egendom, hälsa, liv, och skördar.⁴² Awaad et al. (2021) förklarar dessutom att även profeterna inte var immuna mot dessa tester; ett av de bästa exemplen är de svårigheter och utmaningar som profeten Muhammad var ställd inför. I Koranen står det bland annat: ”Perhaps, then, will you [O Prophet] grieve yourself to death over their denial, if they [continue to] disbelieve in this message”.⁴³ Den här versen uppenbarades till profeten Muhammad när han kände smärtan av de icke troendes förnekande av hans budskap.

Såsom framgår av Korancitatet hade al-Balkhi, liksom Awaad et al. (2021), rätt i att människan enligt islam mycket väl kan drabbas av psykiska störningar. Dessutom är den ovanstående versen väldigt relevant för en diskussion om stigmat kring mental (o)hälsa. Med hjälp av den kan vi konstatera att även profeterna – vilka anses vara de bästa bland människor enligt muslimer – upplevde smärta, bedrövelse, och sorg. Det är således viktigt (främst för dagens muslimer) att erkänna psykiska störningar och att det är enligt islam helt normalt att i detta liv drabbas av sjukdomar.

2.2.3 ”Allah has not created a disease of the body or a disorder of the soul without creating its antidote”⁴⁴

Att det är normalt med psykiska störningar och tester, och att profeterna också upplevde negativa känslor, ska dock inte innebära att människor inte ska försöka bli friska igen. Awaad et al. (2021) refererar återigen till den vers i Koranen där Gud uppmanade profeten Muhammad att vidta åtgärder för att hantera sorg: ”So do not grieve yourself to death over them [O Prophet]”.⁴⁵ al-Balkhis bok innehåller också flera referenser till religiösa texter som uppmanar folk att ta hand om sig själva och sin (fysiska och psykiska) hälsa. I kapitel 8 vill al-Balkhi exempelvis övertyga

⁴²Awaad et al. 2021. s.4.

⁴³Awaad et al. 2021. s.5.

⁴⁴Badri, Malik. 2013. s.59.

⁴⁵Awaad et al. 2021. s.5.

de mentalsjuka att undvika vilseledas av den felaktiga uppfattningen att ett psykologiskt symptom (i detta fall: the Recurring Whispers of the Heart and the Obsessive Inner Speech of the Soul) inte går att behandlas och vanligtvis drabbar vissa människor som sedan måste leva med det hela sitt liv. al-Balkhi rekommenderar starkt att de mentalsjuka istället bör tro på att ”Allah has not created a disease of the body or a disorder of the soul without creating its antidote”.⁴⁶ Han lägger till att om en sjukdom eller störning (vare sig den är fysisk eller psykisk) behandlas med lämpliga botemedel kommer sjukdomen botas antingen helt eller åtminstone delvis. Även om sjukdomen inte botas helt är det – enligt al-Balkhi – nödvändigt för de sjuka att förstå att det är livsviktigt att minska svårighetsgraden av en sjukdom jämfört med att lämna den obehandlad tills det förvärras och orsakar ännu större skador.

Det ovanstående stycket visar återigen optimism i al-Balkhis bok. Awaad et al. (2021) hänvisar också till den hadith som al-Balkhi refererar till: ”Seek cures, O servants of God, for God has placed a cure for every ailment that He has allowed, except for old-age/death”.⁴⁷ Det är således av stor vikt för de mentalsjuka att (med hjälp av de presenterade verser från Koranen, haditherna, och al-Balkhis optimistiska syn på mental (o)hälsa) 1. erkänna att mentala sjukdomar existerar, 2. förstå att alla kan drabbas av mentala störningar i detta liv och att det är helt normalt, 3. vara hoppfulla, tänka positivt, och acceptera att det finns botemedel för varje sjukdom.

Mot slutet i sin bok lägger al-Balkhi till hur det är möjligt att det finns botemedel för varje sjukdom. Han påstår att Gud har spridit motgifterna och botemedlen i alla typer av växter och djurorgan, både ovanpå jorden och under dess yta. Gud har sedan hjälpt sina tjänare att leta efter dessa ingredienser (alltså växterna och djurorganen) och sälja dem vidare till köpmän i olika delar av världen. Gud har dessutom hjälpt några av sina tjänare med att specialisera sig på att framställa mediciner, som sedan ska användas som terapeutiska material för att hjälpa de sjuka. al-Balkhi betonar att det inte bör råda något tvivel att ”the origin of this medical profession is a heavenly Divine revelation or at least it is an inspiration that is comparable to Godly revelation.”⁴⁸ Med detta menar han att genom denna gudomliga inspiration har Gud försett läkarna med den förmågan att kombinera de olika ingredienserna (med exakta vikter, kvantiteter, och volymer) för att framställa terapeutiska drycker som ska läka de sjuka. al-Balkhi uppskattar om vetenskapsmännen dokumenterar sina medicinska kunskaper i böcker så att även kommande

⁴⁶Badri, Malik. 2013. s.59.

⁴⁷Awaad et al. 2021. s.7.

⁴⁸Badri, Malik. 2013. s.69.

generationer kommer kunna utnyttja kunskaperna. Han avslutar denna diskussion (om att det finns botemedel för varje sjukdom) genom att jämföra mediciner, med vatten och mat. De sjuka ska alltså betrakta mediciner precis som de hungriga betraktar mat och som de törstiga betraktar vatten; han menar att det är samma Gud som har skapat mat, vatten, och mediciner, och att de sjuka ska konsumera medicinerna så länge det finns ett behov för dem.⁴⁹

Ovanstående stycket är av särskild betydelse för att kunna analysera hur al-Balkhi anlägger ett religionsperspektiv på medicinbehandling. Detta låter som ett svar på den typiska syn som de flesta muslimer idag har på mediciner: ”psykiatriska droger är farliga och har bieffekter”. al-Balkhi menar alltså att det egentligen är Gud som har hjälpt människan att framställa mediciner, och att medicinerna är nödvändiga för de sjuka som behöver konsumera dem. Jämförelsen mellan å ena sidan mat och vatten, och å andra sidan mediciner är intressant eftersom ursprungligen kommer båda från samma naturliga ingredienser. al-Balkhi påminner också läsaren att det är samma Gud som skapat mat och mediciner. Resonemanget ovan (eller liknande vetenskapliga forskning producerade idag) kan användas för att avdramatisera användning av läkemedelsbehandlingar exempelvis bland muslimer.

al-Balkhi erkänner effekten av andliga krafter på mental hälsa eftersom han redogör för hur sjukdomar kan vara ett test från Gud. Men han är samtidigt öppen för andra typer av behandlingar, i det här fallet medicinska. Awaad et al. (2021) bekräftar också att muslimska vetenskapsmän under muslimska guldåldern kombinerade och sökte svar i såväl andliga som andra typer av förklaringar och behandlingar.⁵⁰ Ett annat exempel som förstärker detta påstående är när al-Balkhi förklarar orsaken till obsessive disorder: ”The origin of this obsessive disorder is either the dominance of certain body humors, (as detailed earlier), or from the devil appointed to a person (the qarin) that strives to spoil one’s life in this world and the Hereafter”.⁵¹ Han lägger till att oavsett om orsaken ligger i obalans i de fyra kroppsvätskorna (slem, gul galla, svart galla samt blod), eller om det är ”the work of Satan”, bör personen inte ge efter för pessimistiska inre tankar och recurring whispers och bör istället bekämpa dem.⁵² Av detta framgår att al-Balkhi använder sig av såväl andliga/profetiska som andra typer av förklaringar. Med andra ord refererar han både till religionen (Qareen/Qarin/Satan) och till den humoralpatologiska teorin, det vill säga

⁴⁹Badri, Malik. 2013. s.70.

⁵⁰Awaad et al. 2021. s.15.

⁵¹Badri, Malik. 2013. s.63.

⁵²Badri, Malik. 2013. s.64.

(o)balans mellan de fyra kroppsvätskorna. Den senare förklaringen ska diskuteras i detalj i delkapitel 2.3. Syftet med detta resonemang är alltså att det – enligt al-Balkhi – inte är fel att söka svar i religionen, och att det inte heller är fel att inkludera andra typer av förklaringar och behandlingar för att bekämpa psykiska störningar.

2.2.4 Gud och optimism

al-Balkhi inkluderar fler passusar som är inspirerade av religionen. Följande är ett exempel på hur al-Balkhi uppmanar de mentalsjuka att utnyttja egen religiösa tro för att bekämpa the Recurring Whispers of the Heart and the Obsessive Inner Speech of the Soul. För att bota pessimism ska man enligt al-Balkhi reflektera över det faktum att Gud ”decreed in His wisdom to make the channels for safe life much greater than the ways and means to unsafe and dangerous existence”.⁵³ Han exemplifierar att man kan observera att antalet personer som blir extremt sjuka och dör är mycket färre än antalet personer som blir friska från sina sjukdomar och lever ett hälsosamt liv därefter. (al-Balkhi är dessutom medveten om att detta påstående inte stämmer överens med när epidemier råder; han menar att epidemier inte ska räknas in i detta påstående eftersom de inträffar så sällan, och att de är undantaget, ej normen.) Detta optimistiska tankesätt ska alltså hjälpa de mentalsjuka att bekämpa ogrundad pessimism.⁵⁴

al-Balkhi presenterar två ytterligare metoder som ska hjälpa de sjuka att bekämpa sorg och depression. För det första ska de (återigen) förstå att den här världen (*dunya*) är till sin natur inte ett ställe för evig glädje och lycka. Det är inte heller möjligt att undvika förlust av nära och kära (om det är just förlust av nära och kära som de sjuka bekymmer sig över). Det ska hjälpa dem att se runt omkring och uppmärksamma att ingen har besparats förluster och sorger på ett eller annat sätt. De ska därtill övertyga sig själva om att alla nöjen man får i livet bara är en extra gåva som bör avnjutas med glädje, och att de förluster man lider och de saker som man inte kan uppnå bör inte orsaka mycket sorg hos de sjuka. Detta ska då ge de sjuka ett ganska lyckligt liv fylld av tillfredsställelse och belåtenhet.⁵⁵ Den andra metoden riktar sig till dem som påverkats av en katastrof. al-Balkhi menar att ett sätt att hantera sorg och depression är att föreställa sig att det kunde ha varit mycket mer depressivt och plågsamt än vad det redan är. Detta kommer att få de sjuka att vara tacksamma mot Gud för att Gud räddade dessa från en möjligen större katastrof.

⁵³Badri, Malik. 2013. s.68.

⁵⁴Badri, Malik. 2013. s.69.

⁵⁵Badri, Malik. 2013. s.52.

Han lägger till att förhoppningsvis kan detta positiva tänkande hjälpa de sjuka att (till och med) inse att det finns en framtid som inte än har gått förlorad. Sådana förväntningar på framtiden kan alltså hjälpa till att lugna det depressiva humöret och även förvandla det till ett lyckat slut.⁵⁶

Båda ovanstående metoderna grundar sig i religionen. Första rådet refererar tillbaka till skillnaden mellan *dunya* och *akhirah* (alltså en diskussion om religion), andra rådet till att vara tacksam mot de gåvor som Gud har gett oss. Men det känns som att al-Balkhi anknyter dessa råd – förutom religionen – till positivt tänkande. Precis som vi tidigare konstaterat är al-Balkhis bok fylld av kopplingar mellan å ena sidan Gud och å andra sidan positivt tänkande. Trots att diskussionen om att detta liv är fyllt av tester och att denna värld inte är ett ställe för evig glädje kan låta pessimistiskt (särskilt för dem som inte tror på nästa liv), kan det här tankesättet samtidigt tolkas som något optimistiskt. För det första tyder det på att *alla* någon gång i livet kan drabbas av illamående, och att det inte ska finnas ett stigma kring det. För det andra finns det alltid lösningar (då det påstås att det finns botemedel för varje typ av sjukdom och att man är uppmanad att ta tag i dem). Man ska dessutom övertyga sig om att alla dessa svårigheter faktiskt kan i vissa fall leda till positiva konsekvenser (läs ovanstående stycket). Av detta framgår att al-Balkhi kombinerar religionen med det positiva tänkandet för att få de sjuka uppnå välbefinnande.

Två andra exempel på hur al-Balkhi i sin bok använder religion som argument för att de sjuka ska söka vård/hjälp gäller främst mäktiga personer. Han menar att en kung eller mäktig person bör undvika ilska genom att utse vissa män från sina anhängare att vara med denne. Dessa rådgivare ska ha till uppgift att påminna de mäktiga personerna om de skadliga aspekterna av okontrollerad ilska. Rådgivarna ska därmed upplysa dem angående hur exempelvis förlåtelse är att föredra då den bidrar till godhet i detta liv och till ”boundless reward in the hereafter”.⁵⁷ Kungar och andra mäktiga personer ska också påminna sig själva (eller bör bli påmind om det av rådgivarna) om att de ska undvika utdöma extremt hårda straff mot andra, framför allt när de är arga. Annars (särskilt i fallet med en dom som involverar dödsstraff) är det omöjligt att sedan rätta till straffen, vilket skulle resultera i mycket lidande i den här världen (*dunya*) och i nästa (*akhirah*).⁵⁸ Här är det viktigt att lägga märke till att enligt al-Balkhi drabbas även kungar och mäktiga personer av mental ohälsa. Mer om det i delkapitel 2.4. Senare i analysdelen kommer

⁵⁶Badri, Malik. 2013. s.53.

⁵⁷Badri, Malik. 2013. s.40.

⁵⁸Badri, Malik. 2013. s.41.

jag dessutom diskutera samtalsterapi och den roll som andra personer spelar för ens välmående. Det som är av stor betydelse här är att al-Balkhis argument består av referenser till religionen. Man ska alltså söka skydd och vård, inte bara för att uppnå välbefinnande i detta liv, utan också för att kunna få obegränsad belöning i nästa liv.

2.2.5 Spådom och optimism

al-Balkhi hävdar att spådom är en användbar metod för att bekämpa harmful inner whispers. Han förklarar att siarens/sierskans och astrologernas förutsägelser och tolkningar är antingen baserade på ”religiously revealed knowledge that would definitely tell the truth, or from their own ideas that can lie, or from common sense and reasoning on which people would not agree on an irrational verdict”.⁵⁹ al-Balkhi menar att om den här beskrivningen av yrket spådom är korrekt, bör dess bedömningar/förutsägelser om ens ålder, förmögenhet, lycka eller andra aspekter tas på allvar och optimistiskt. Förvisso är al-Balkhi vag i redogörelsen för metoden, men det står klart att han anser att spådom bidrar till psykiskt välmående så länge den får den drabbade att tänka optimistiskt.

Även om det är helt klart att islam förbjuder spådom, rekommenderar al-Balkhi att spådom ska användas för att bota mentala sjukdomar. Detta resonemang kan sättas i relation till boken *Majnūn: The Madman in Medieval Islamic Society* (1992). Författaren Dols delar in de metoder som under medeltiden användes för att behandla mentala sjukdomar i tre grupper: religion, medicin, och magi.⁶⁰ Som tidigare konstaterats relaterar al-Balkhi illamåendet och välmåendet till religionen och Gud. Precis som Dols i sin bok hävdar, anlägger al-Balkhi ett religionsperspektiv på mediciner. Han påstår dessutom att det är Gud som skapat alla mediciner. Jag kommer senare i uppsatsen diskutera att muslimska vetenskapsmän (bland andra al-Balkhi) – precis som Dols redogör för⁶¹ – använde sig av galenisk medicin, och kombinerade den med religiösa metoder för att bota sjukdomar.

Däremot saknar al-Balkhis bok den tredje kategorin som Dols lyfter fram, det vill säga användning av magi för att bota de sjuka. Dols skiljer mellan å ena sidan den goda magi som skulle användas i syfte med exorcism och andeutdrivning, och å andra sidan den onda magi som

⁵⁹Badri, Malik. 2013. s.66–67.

⁶⁰Dols, Michael. 1992. s.7.

⁶¹Dols, Michael. 1992. s.11.

används för att orsaka ondska hos en person.⁶² al-Balkhi refererar varken till den goda eller den onda magin. Det är möjligt att han inte skriver om magi eftersom det kanske var något uppenbart, men det finns – återigen – ingen referens till magi i texten. Det närmaste som går att hitta i källmaterialet är exemplet med Qarin/Qareen/Satan i avsnitt 2.2.3, men återigen finns det inte någon referens till magi i det exemplet. Däremot visar första stycket i detta avsnitt att al-Balkhi i alla fall var öppen för spådom, så länge den skapar optimism och främjar ett positivt tänkande hos den drabbade.

2.2.6 Holistic healing: religion, medicin, och samtal med en pålitlig och lärd person

al-Balkhis referenser till Koranen och hadithen påminner oss om begreppet *connection* som ingår i teorin *holistic healing*.⁶³ Även om al-Balkhi inte instruerar de mentalsjuka att utöva sin religion eller aktivt be till Gud, använder han religiösa förklaringar för att på en och samma gång begripliggöra varför denna värld inte är ett ställe för evig glädje, samt informera de mentalsjuka att det alltid finns lösningar och att man ska anstränga sig för att söka vård. al-Balkhi menar att de mentalsjuka kan – med hjälp av sådana andliga behandlingar och förklaringar – bekämpa bland annat pessimism, sorg, depression, recurring whispers, and the obsessive inner speech of the soul. Det är viktigt att lägga märke till att andliga behandlingar kommer – enligt al-Balkhi – att gynna de mentalsjuka (särskilt mäktiga personer) även i nästa liv om de exempelvis undviker bli extremt arga och därmed undviker utdöma extremt hårda straff mot de underordnade. Jag vågar därför dra slutsatsen att al-Balkhi i sin bok skapar ett slags andlig *connection* mellan å ena sidan Gud och å andra sidan de (mental-)sjuka.

Vi får inte heller glömma att al-Balkhis andliga diskussion uppfyller ”kravet” för hur termen *healing* definierats: en *pågående* livsprocess där man ständigt eftersträvar hälsosammare livsstilar.⁶⁴ al-Balkhi anser att de mentalsjuka förblir friska om de *gång på gång* uppmärksammar och reflekterar över de religionsrelaterade förklaringarna. Detta tyder på att den andliga behandlingen i al-Balkhis bok passar bra med den ovanstående definitionen av ”healing”.

Peter A. Dunn definierar ”healing” också som en process som kan gå till både med och utan andras stöd. Även denna definition passar utmärkt till hur al-Balkhi exempelvis råder kungar till att undvika ilska. I ett föregående avsnitt har det belysts att al-Balkhi redogör för hur

⁶²Dols, Michael. 1992. s.11.

⁶³Dunn, Peter. 2019. s.10.

⁶⁴Dunn, Peter. 2019. s.14.

en arg kung kan gynnas av att anställa lärda rådgivare som ska ha till uppgift att lugna ner, vägleda, och påminna kungen om konsekvenserna av dennes beslut, särskilt när det handlar om undersåtarnas liv.⁶⁵ Samtidigt lyfter al-Balkhi fram två ytterligare råd som kungarna kan påminna sig om *själva* (utan någon annans stöd): kungarna ska exempelvis koncentrera sina negativa känslor mot den felaktiga gärningen, istället för den person som begått missgärningen.⁶⁶ Kungarna kan dessutom tänka på de felaktiga gärningar som de själva någon gång begått; de kommer därmed inse att det verkar oförsvarligt att straffa någon för ett fel som de själva kanske har begått. al-Balkhi menar att denna typ av tänkande också kommer att hjälpa en att lugna ner sig.⁶⁷ Detta är ett exempel på hur al-Balkhi betonar att de mentalsjuka kan helas antingen genom egna insatser, eller med hjälp av andras hjälp i form av en konversation/samtal.

Förutom andliga/profetiska behandlingar och ett slags samtalsterapi resonerar al-Balkhi kring en annan typ av behandling, nämligen medicinsk behandling. Han anger inte exakt vilka mediciner de mentalsjuka ska konsumera (jag kan tänka mig att medicinerna tänktes variera för varje person och sjukdom) men det framgår tydligt att han är öppen för användning av mediciner som enligt honom utgör ett viktigt steg mot välbefinnandet. al-Balkhi argumenterar för vikten av mediciner för de sjuka som är i behov av dem; han vill övertyga människor att det är samma Gud som skapat mat, vatten, och mediciner då alla kommer från samma naturliga ingredienser (växter och djur). Även om det är svårt att i källmaterialet hitta anledning till varför al-Balkhi övertalar de sjuka att konsumera mediciner, är det mycket möjligt att dåtidens muslimer/troende trodde på att vägen till psykiskt välbefinnande är endast genom att vända sig till och be till Gud. Mina egna erfarenheter bekräftar i varje fall att ett sådant tänkesätt finns bland dagens muslimer. al-Balkhis argumentation för användning av mediciner fungerar emellertid rätt så bra eftersom han relaterar det till religionen och anlägger ett religionsperspektiv på hur mediciner framställs (då det är Gud som skapat mediciner) och redogör för den uppfattningen att det finns botemedel för varje sjukdom och att man måste ta tag i dem.⁶⁸

⁶⁵Badri, Malik. 2013. s.40–41.

⁶⁶Badri, Malik. 2013. s.43.

⁶⁷Badri, Malik. 2013. s.43–44.

⁶⁸Badri, Malik. 2013. s.69–70.

2.3 Mind-body Connection

2.3.1 "Man is composed of a body and soul"⁶⁹

Ett annat återkommande tema i källmaterialet är relationen mellan själen och kroppen. Redan i början av sin bok argumenterar al-Balkhi för vikten av ens psykiska hälsa, och att själens välbefinnande är lika viktigt som kroppens. Han lägger till att människan till och med drabbas av de psykiska sjukdomarna (såsom ilska, sorg, rädsla, panik, och många andra) mycket oftare än kroppsliga sjukdomar (såsom feber, huvudvärk och olika typer av smärta som påverkar människoorganen). Med detta menar han att det är möjligt att vissa människor nästan aldrig drabbas av en kroppslig sjukdom under hela eller större delen av sitt liv, men ingen är verkligen besparad från känslor av ångest, ilska, sorg eller liknande psykologiska sjukdomar.⁷⁰

Vidare bygger al-Balkhi på sin argumentation om vikten av psykiskt välbefinnande genom att diskutera hur människans kropp och själ hör ihop: "Man's stamina is a combination of both his body and soul and one cannot imagine that he can exist without this dual combination which causes him to act as a human being".⁷¹ En anledning till att denna interaktion är av stor betydelse är att psykiska sjukdomar påverkar inte bara själen, utan också kroppen. Då kommer kroppen i sin tur att 1. förlora sin naturliga förmåga att njuta av livet, 2. bli drabbad av andra kroppsliga sjukdomar.⁷²

En diskussion om kopplingen mellan fysisk o(hälsa) och psykisk (o)hälsa tjänar syftet med den här uppsatsen väl. Argumentationen ovan kan alltså fungera som ett svar till dagens generation (såväl muslimer som icke-muslimer) som inte erkänner mentala sjukdomar som riktiga sjukdomar; dessa måste alltså uppmanas att söka vård och hjälp eftersom det inte längre handlar endast om själens hälsa, utan också kroppens. Liksom Awaad et al. (2019) kan vi dessutom se en likhet mellan al-Balkhis diskussion (under medeltiden) om interaktionen mellan människans kropp och själ, och World Health Organization (WHO):s definition av hälsa (1989–idag): "a state of complete physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity" (mer om socialt välmående i delkapitel 2.4).⁷³ Parallellen ovan är viktig eftersom de flesta muslimer idag (miss-)uppfattar och tror att ämnet psykologi och

⁶⁹Badri, Malik. 2013. s.28.

⁷⁰Badri, Malik. 2013. s.28.

⁷¹Badri, Malik. 2013. s.29.

⁷²Badri, Malik. 2013. s.29.

⁷³Awaad et al. 2019. s.4.

psykiska sjukdomar är endast en västerländsk konstruktion och produkt (alltså något främmande för en muslimsk tradition). al-Balkhis text (och hans diskussion kring rollen som ens psykiska välbefinnande spelar) är emellertid ett tydligt och konkret bevis på att det har funnits muslimska vetenskapsmän som med hjälp av olika typer av förklaringar (och till och med religionen) uppmanar människor att vidta åtgärder för att upprätthålla vårt psykiska såväl som fysiska välbefinnande. Det är intressant att al-Balkhi redan på 800-talet tar mentala sjukdomar så seriöst, och ibland även mer än de kroppsliga sjukdomarna. Det är fascinerande att al-Balkhi dessutom riktar skarp kritik mot sina samtida läkare som inte tar hänsyn till psykisk ohälsa. Utöver det uppmanar han andra läkare att sätta ihop de vetenskapliga texter som handlar om själens (o)hälsa i samma volym som innehåller vetenskapliga texter om kroppens o(hälsa) så att människor samtidigt har tillgång till bägge, alltså en praktisk fördel.⁷⁴

2.3.2 Kopplingen mellan själens och kroppens hälsa

”THE HUMAN SOUL can be healthy or unhealthy in the same way that its body can be healthy or unhealthy”; så börjar källmaterialets andra kapitel.⁷⁵ al-Balkhi fortsätter jämförelsen mellan själen och kroppen. Han refererar till första delen av sin volym som behandlar hur människan kan drabbas av kroppsliga sjukdomar på två sätt. Kroppens ohälsa kan alltså orsakas antingen av yttre faktorer/faror (såsom extrem värme eller kyla, eller andra typer av olyckor), eller inre faktorer (såsom obalans mellan de fyra kroppsvätskorna: blod, slem, svart galla, och gul galla).⁷⁶ Enligt al-Balkhi kan själens ohälsa också orsakas antingen av yttre eller inre faktorer. I detta fall består yttre faktorer av exempelvis det som en person ser eller hör som i sin tur kan resultera i upphetsning av känslor såsom oro, ilska, panik, sorg, rädsla, etcetera hos denna person.⁷⁷ Ett exempel på en av de inre faktorer som orsakar själens illamående är negativt tänkande. Denna störning kan bland annat orsaka oro och ångest, som i sin tur påverkar hjärtat (alltså kroppen).⁷⁸

al-Balkhi sammanfattar kortfattat hur kroppens hälsa ska upprätthållas; för att bota kroppsliga sjukdomar *inifrån* ska man exempelvis undvika vissa mat, och för att bota dem *utifrån* ska man konsumera mediciner.⁷⁹ Han diskuterar lösningarna till kroppsliga sjukdomar

⁷⁴Badri, Malik. 2013. s.29–30

⁷⁵Badri, Malik. 2013. s.30.

⁷⁶Badri, Malik. 2013. s.30–31

⁷⁷Badri, Malik. 2013. s.31.

⁷⁸Badri, Malik. 2013. s.31.

⁷⁹Badri, Malik. 2013. s.34.

mer noggrant och detaljerat i första delen av sin volym (som inte utgör källmaterial i denna uppsats). Han betonar att själens hälsa på ett liknande vis kan upprätthållas *in- och utifrån*. Internt kan man utveckla positivt tänkande för att neutralisera och bekämpa de negativa tankarna (se delkapitel 2.2). Externt kan man lyssna på råd från en annan vars terapeutiska diskussion (rådgivning) skulle lugna den upprörda själen (kom ihåg exemplet med arga kungarna i avsnitt 2.2.4).⁸⁰

Paragraferna ovan illustrerar hur al-Balkhi betraktar själen på (ungefär) samma sätt som han betraktar kroppen. För både själen och kroppen finns det – enligt al-Balkhi – inre och yttre faktorer som leder till ohälsa, samt lösningar till både själens och kroppens välmående kategoriseras på samma sätt (alltså in- och utifrån). Det är av ännu större betydelse att han utöver det påstår att negativt tänkande (som är kopplat till själen) kan påverka hjärtat (kroppen). Detta är ett exempel på att al-Balkhi inte bara kategoriserar (de psykiska och fysiska) sjukdomarna och lösningarna på liknande sätt, utan han också menar att det ena påverkar det andra. Följande är ytterligare tre exempel på hur själen och kroppen är – enligt al-Balkhi – relaterade till varandra.

al-Balkhi förklarar att ilska (eng. ”anger”) är en typ av psykiska störningar och genereras av ”distress”. Denna störning påverkar kroppen på så sätt att den drabbade ”embeds himself in a condition of nervousness that increases circulation of the blood, changes his color, raises body temperature and causes him to perform uncontrollable movements”; han lägger till att i extrema fall kan denne se ut som en galning (”madman”).⁸¹ Ett annat exempel på hur al-Balkhi hävdar att själen och kroppen påverkar varandra är den psykiska störningen rädsla (”terror”, ”fear”). En person drabbas av rädsla när denne utsätts för en fruktansvärd sak eller situation. Överdriven rädsla kan leda till skräck och panik. al-Balkhi menar att i det allvarligare ångestillståndet kommer personens färg att bli gulaktig eftersom

the blood rushes from the surface of the body to the internal organs and the hands and legs will shake uncontrollably, failing to perform their natural function. Furthermore, the person may lose the ability to think properly to the extent of failing to find a solution to rescue him from the frightening object or situation. This critical condition would disturb the bodies humors, causing them to function abnormally and may eventually cause a severe bodily ailment.⁸²

⁸⁰Badri, Malik. 2013. s.35.

⁸¹Badri, Malik. 2013. s.38.

⁸²Badri, Malik. 2013. s.38.

I det tredje exemplet förklarar al-Balkhi att *unrelenting whispers and obsessive thoughts* orsakas av dominansen av svart galla i kroppen. Dominansen av svarta gallan (i jämförelse med de andra tre kroppsvätskorna) är antingen en medfödd egenskap hos den drabbade (som får denne att uppleva negativa tankar och negativt inre tal), eller orsakas av en disproportion bland vätskorna. Den drabbade ärver då inte direkt en hög andel svart galla (som i det första fallet), men hen ärver en blandning av gul galla och slem. Den gula gallan (som är torr och varm) reagerar med slem, och ändrar slemmets svala och fuktiga natur till torr och varm svart galla. Den här processen orsakar i sin tur *the obsession of thought*.⁸³

Innan de tre ovanstående exemplen diskuteras mer i detalj bör det betonas att det krävs kunskaper om den humoralpatologiska teorin för att kunna diskutera de fyra kroppsvätskorna i al-Balkhis text och huruvida hans påstående var sant eller falskt. En sådan diskussion är inte heller viktig för denna uppsats. Däremot finns det två viktiga aspekter i de ovanstående exemplen som bör granskas närmare. För det första är det tydligt och synligt att al-Balkhi påstår att den fysiska och psykiska hälsan ständigt samverkar med varandra. I vissa fall kan en kroppslig kondition orsaka psykisk störning, och i andra fall kan en psykisk störning orsaka ett fysiskt besvär. Detta tankesätt stämmer väl överens med påståendet i boken *Islamophobia and Psychiatry* där Awaad et al. (2019) diskuterar *mind-body connection* i medeltida texter.⁸⁴ Med hjälp av exemplen ovan kan vi dessutom dra slutsatsen att enligt al-Balkhi är det viktigt för oss att skydda vårt psyke och vår kropp eftersom båda är liksom två sidor av samma mynt (hälsa) då båda ständigt påverkar varandra. Det är en annan anledning till varför al-Balkhi menar att man måste söka vård och skydd mot psykisk ohälsa.

För det andra använder sig al-Balkhi av redan existerade medicinska modeller från den hellenistiska traditionen som anses ha grundats av grekiska och romerska vetenskapsmän. Detta stämmer väl överens med det påstående som Karim Mitha i sin artikel ställer. Han hävdar alltså att muslimska vetenskapsmän under medeltiden brukade kombinera medicinska modeller från den hellenistiska traditionen, med profetisk medicin som grundar sig i Koranen och haditherna.⁸⁵ Det är klart att al-Balkhi refererar till den humoralpatologiska teorin (det vill säga kombinationen av de fyra kroppsvätskorna) många gånger. I delkapitel 2.2 konstaterades också hur al-Balkhi redogör för andliga förklaringar (till varför man blir sjuk), och behandlingar (för att bota bland

⁸³Badri, Malik. 2013. s.56.

⁸⁴Awaad et al. 2019. s. 4–5, 12.

⁸⁵Mitha, Karim. 2020. s.765.

annat negativt tänkande). Även om al-Balkhi aldrig nämner profeten Muhammad, är det likväl uppenbart att källmaterialet innehåller gott om referenser som grundar sig i Koranen, haditherna, och andra andliga uppfattningar. Av detta framgår att al-Balkhi, precis som Mitha hävdar, använder sig av både humoralpatologiska teorin och profetisk medicin/lära.

2.3.3 Att kombinera inre och yttre behandlingar

al-Balkhi resonerar kring fördelar med att upprätthålla kroppens och själens hälsa *utifrån*. Han hävdar att vid behandling av kroppsliga sjukdomar är den externa hjälpen (som består av terapeutiska dieter eller recept från en läkare) mer användbar än personens egna inre behandling (det vill säga undvika att konsumera vissa mat). al-Balkhi menar att densamma princip gäller för att upprätthålla själens hälsa, nämligen att den externa hjälpen (det vill säga andras handledning och rådgivning) är mer användbar än personens egna inre behandling, till exempel generera positiva och terapeutiska tankar. (Lägg märke till att al-Balkhi återigen betraktar både kroppen och själen på samma sätt.) al-Balkhi lyfter fram två anledningar till varför yttre behandlingar är att föredra. För det första accepterar människan i allmänhet från andra vad hen inte accepterar från sig själv då ”His reasoning and thought are intermixed with his passions, each implicated by the other”. För det andra är en som lider av smärtsamma psykiska störningar så upptagen och överväldigad av dem att hen inte klart kan tänka sig hur hen ska övervinna dem. Den drabbade behöver andra som visar denne vägen till återhämtning.

I en senare passus förtydligar och bygger al-Balkhi på sitt påstående. Han påminner läsaren att även om andras stöd är mer användbart ska man inte underskatta värdet av de inre behandlingarna, det vill säga utveckling av inre tankar för att bekämpa det negativa och pessimistiska tänkandet. De positiva och lugnande tankarna behöver genereras inte bara under tider av psykiskt illamående utan också när man mår bra. Människan behöver alltså lagra de positiva tankarna i minnet för att kunna nyttja dem nästa gång denne drabbas av psykiska störningar. al-Balkhi lägger till att dessa (inre) tankar kommer att fungera som ens sparade resurser om det inte finns någon klok person (extern hjälp) som kan hjälpa till med störningen. Detta motsvarar – enligt al-Balkhi – ”the storage of medicine with established worth in a first aid kit to use in case of unexpected bodily pain developing in the absence of a physician”.⁸⁶ Dessa två stycken diskuteras i nästa avsnitt.

⁸⁶Badri, Malik. 2013. s. 35–36.

2.3.4 Holistic healing: samtalsterapi, mind-body connection, den humoralpatologiska teorin

Vi har i ett tidigare delkapitel (2.2) konstaterat att al-Balkhi i sin bok refererar till religiösa och andliga förklaringar och behandlingar. Han stannar inte där utan argumenterar också för vikten av medicinbehandlingar för ens hälsa. I detta delkapitel synliggörs att al-Balkhi lyfter fram ännu fler typer av förklaringar och orsaker till sjukdomarna, samt tillhörande behandlingar.

En tredje typ av behandling – som al-Balkhi menar är viktig – är andras hjälp i form av råd och stöd. Även om delkapitel 2.2 innehöll en diskussion kring rollen som en rådgivare spelar för de mäktiga personer och kungar som drabbas av ilska, är det värt att återkoppla till resonemanget i avsnitt 2.3.3. al-Balkhi menar att fördelar med externa behandlingar i form av handledning och rådgivning är fler än fördelar med egna, interna behandlingar. al-Balkhis argumentation för varför den drabbade behöver andras stöd påminner oss väldigt mycket om vad vi idag kallar samtalsterapi. Oavsett om vi kallar det för samtalsterapi eller ”external protection”/”external treatment” är det av särskilt stor betydelse för dagens muslimer och icke-muslimer att förstå att andras (professionella) råd kan bidra till ens välmående. Att vända sig till de professionella rådgivare/terapeuter för att söka vård ska inte heller ses som något västerländskt. al-Balkhis text är bevis på att även tidigare/medeltida muslimska vetenskapsmän redogjorde för vikten av andras hjälp i processen mot välbefinnande.

Att samtalsterapi/”external treatment” är en viktigare åtgärd innebär dock inte att den drabbade inte kan bli frisk (helas) om denne inte har resurser för eller tillgång till en sådan behandling. Enligt al-Balkhi kan den drabbade implementera ”internal protection”/inre behandlingar för att bekämpa bland annat det negativa tänkandet (se avsnitt 2.3.3). Dessa två olika sätt (”external treatment” & ”internal protection”) bekräftar att al-Balkhis metoder passar utmärkt till konceptet ”healing”, det vill säga en process som kan gå till både *med* och *utan* externa insatser. Dock är det – enligt al-Balkhi – idealt att kombinera både två: ”So a person who cares about the health of his soul should spare no effort in benefiting from these two (internal and external) means to protect the soul from being dominated by negative psychological symptoms that upset his life”.⁸⁷

⁸⁷Badri, Malik. 2013. s.34.

Det är också värt att nämna att al-Balkhi betraktar psykiska störningar som återkommande; den drabbade måste därför lagra positiva tankar i minnet för att bekämpa möjliga störningar i framtiden.⁸⁸ En sådan insats för att förebygga psykisk ohälsa tyder också på att ”healing” (det vill säga en *pågående* process som fokuserar på att både *läka* och *förebygga* ohälsa⁸⁹) är en passande term för al-Balkhis arbetssätt.

Med hjälp av resonemangen i detta delkapitel (mind-body connection) vågar jag dra slutsatsen att al-Balkhi har en holistisk syn på hälsa. För det första betraktar han kroppen och själen på samma sätt; han kategoriserar faktorer och behandlingar för både fysiska och psykiska sjukdomar på ett liknande vis. För det andra redogör han för hur kroppen och själen samverkar, och att den psykiska ohälsan leder till fysisk ohälsa, och vice versa. Att al-Balkhi i sin bok utgår ifrån utgångspunkten *mind-body connection*⁹⁰ (då han anser att båda komponenterna är tätt relaterade sinsemellan) bekräftar att han eftersträvar ett helhetsgrepp (*holism*) så att han studerar hela systemet, och inte bara en del av det.⁹¹ Med hjälp av *mind-body connection* kan vi idag försöka övertyga folk (såväl muslimer som icke-muslimer) att psykiska sjukdomar existerar och att de till och med kan leda till kroppsliga sjukdomar. Med andra ord måste man ta hänsyn till psykiskt välbefinnande om man satsar på att upprätthålla fysiskt välbefinnande.

al-Balkhi använder sig av såväl den humoralpatologiska teorin⁹² som profetisk medicin/lära⁹³ för att förklara och behandla psykiska/fysiska sjukdomar. Denna kombination ska hjälpa och övertyga den troende (i synnerhet muslimer) att inte endast söka svar i de religiösa texterna, utan också vända blicken mot redan existerande behandlingar (självklart så länge de inte säger emot den religion personen utövar). Som konstaterats i delkapitel 2.3 uppmanar religionen ju också att Gud har skapat botemedel för varje sjukdom och att man måste vidta aktiva åtgärder för att botas. Det ska därför kännas bekvämt att utnyttja och kombinera dagens breda utbud (av behandlingar, mediciner, och terapier) med religion för att uppnå välmående.

⁸⁸Badri, Malik. 2013. s.36.

⁸⁹Dunn, Peter. 2019. s.14.

⁹⁰Dunn, Peter. 2019. s.13.

⁹¹Dunn, Peter. 2019. s.7.

⁹²Badri, Malik. 2013. S.28, 56.

⁹³Badri, Malik. 2013. S.34, 59.

2.4 Vilka är mentalsjuka?

2.4.1 Vilka drabbas av psykiska störningar?

Som diskuterats tidigare, påstår al-Balkhi att i jämförelse med kroppsliga sjukdomar är ingen verkligen besparad från känslor av ångest, ilska, sorg eller liknande psykiska sjukdomar.⁹⁴ al-Balkhi lägger dock till att ”every individual has a different level of endurance”.⁹⁵ Med detta menar han att vissa exempelvis kan tåla stora olyckor utan att bli upprörda. Dessutom kan dessa kontinuerligt hantera ett problem, behandla det, eller minska dess skadliga effekter genom att prova olika tillgängliga metoder. Vissa andra är däremot traumatiserade, och ger efter för minsta känslomässiga provokationer. Dessa förlorar då förmågan att hantera de utmaningar och svårigheter de ställs inför.⁹⁶

Liknande diskussioner (om att *alla* kan drabbas av psykiska störningar, och att varje individ emellertid klarar sig olika bra) finns med i de följande kapitlen i källmaterialet. I kapitel 5 (som handlar om ilska) betonar al-Balkhi – återigen – att *alla* människor lider av ilska nästan varje dag. Han exemplifierar att oavsett om en individ är en gemene man med begränsad auktoritet över familjemedlemmar och tjänare, eller en kung/sultan som styr över undersåtar, kommer denne att drabbas av ilska ifall hen ställs inför respektlöshet eller olydnad. al-Balkhi lägger till att ju mer auktoritet en person har över andra desto större är risken för personen att uppleva störningen; därför är det kungar och sultaner som är mest i behov av att träna sig själva för att motverka ilska.⁹⁷

De ovanstående stycken innehåller några viktiga aspekter som behöver diskuteras vidare. al-Balkhi påstår återkommande att *alla* kan drabbas av någon typ av psykiska störningar. Kungar – liksom vanliga människor – kan uppleva psykiska sjukdomar, och i vissa fall även mer. al-Balkhis påstående om att alla mer eller mindre lider av psykiskt illamående kan fungera som ett försök att avdramatisera och avstigmatisera psykisk ohälsa i dagens samhälle. Att varje individ reagerar olika på psykiska sjukdomarna behöver därtill inte innebära nedvärderande egenskaper hos dem som är känsligare än andra; de ska bara försöka fokusera på att motverka en viss störning, precis som vissa kungar – enligt al-Balkhi – behöver motverka ilska. Det råder

⁹⁴Badri, Malik. 2013. s.28.

⁹⁵Badri, Malik. 2013. s.32.

⁹⁶Badri, Malik. 2013. s.32–33.

⁹⁷Badri, Malik. 2013. s.39–40.

brist på tidigare forskning kring just vilka det är som – enligt medeltida vetenskapliga texter – kan drabbas av mentala sjukdomar och störningar. Det närmaste som går att hitta bland tidigare forskning är artikeln skriven av Awaad et al. (2021) som behandlar psykiskt illamående och påfrestningar hos profeter. Trots att artikeln inte inkluderar en diskussion kring vilka enligt al-Balkhi kan drabbas av mentala sjukdomar, argumenterar Awaad et al. (2021) att det inte ska finnas stigma kring mental ohälsa eftersom det finns religiösa skrifter som visar att även profeterna drabbades av sådana sjukdomar såsom tillfällig depression och sorg, och att man ska söka vård och botemedel för det (mer om det i avsnitt 2.2.2).⁹⁸ Utifrån källmaterialet och den här artikeln kan vi alltså konstatera att *alla* kan lida av mentala sjukdomar/negativa känslor, oavsett om det är en vanlig individ, en kung, eller till och med en profet.

2.4.2 Vilka drabbas av psykiska störningar mest, män eller kvinnor?

Det verkar som att al-Balkhi betraktar män och kvinnor på olika sätt. I en passus skriver han exempelvis att vissa kan bli arga snabbt medan vissa andra långsamt. På samma sätt kan vissa reagera med överdriven rädsla och panik när de kommer i kontakt med de saker de är rädda för, medan vissa andra reagerar med uthållighet och mod. Det som kan diskuteras utifrån ett genusperspektiv är följande mening: ”so one can differentiate between the expected responses of women and children and those with weak dispositions in comparison to those with a strong natural disposition”.⁹⁹

Ett annat exempel på hur al-Balkhi utmålar manlighet och kvinnlighet hittar vi i en passus längre fram i boken. Han redogör för en taktik som skulle hjälpa den drabbade att motverka rädsla. Eftersom detta delkapitel av undersökningen är av en diskursanalys karaktär presenteras den engelska översättningen istället för min egen svenska översättning.

Another useful tactic is to invoke anger against one’s fearful behavior by appealing to one’s pride, thus rebuking the soul for being scared and telling oneself that being so terrorized and panicky is not the respected behavior of esteemed men but rather cowards or perhaps those of weak disposition such as women and children. As anger at oneself increases, so self-pride will be enhanced and one will feel ashamed and guilty of behaving like a spineless coward or those of weak disposition. Indeed, there is no way to fight fear and terror that is more effective than arousing pride and self-importance.¹⁰⁰

⁹⁸Awaad et al. 2021. s.3–7.

⁹⁹Badri, Malik. 2013. s.28–29.

¹⁰⁰Badri, Malik. 2013. s.46–47.

I de citerade raderna tillskrivs män och kvinnor två olika egenskaper. Kvinnor associeras med ”weak disposition”, ”terrorized”, och ”panicky”. En *riktig* man ska emellertid inte vara ”coward”, ”terrorized”, och ”panicky”. Malik Badri i sin korta sammanfattning och analys av källmaterialet skriver också att al-Balkhi tar hänsyn till det faktum att det finns individuella skillnader mellan människor när det gäller att uppleva stressen och reagera på den. Malik Badri noterar dessutom att al-Balkhi menar att vissa är hetsiga, vissa är långsamma att bli arga, vissa kan få panik när de befinner sig i en skrämmande situation, medan andra kan ha förmågan att hålla sig lugna, och att det dessutom finns individuella skillnader mellan män, och kvinnor och barn.¹⁰¹

Jag är medveten om att en sådan analys utifrån ett genusperspektiv kräver tillgång till den ursprungliga texten, samt kunskaper i det arabiska språket. Vi måste också ta hänsyn till faktumet att språken förändras och att vissa ord inte har samma innebörd idag som de hade på 800-talet. Däremot vågar jag ändå konstatera att al-Balkhi ser skillnad mellan mannens och kvinnans psykiskt välmående. Detta bekräftas även av Badri i sin analys. Men frågan om huruvida egenskaperna för respektive kön är nedvärderande eller ej låter jag besvaras i framtida undersökningar.

2.4.3 Socialt välbefinnande: ”gentle encouraging talk”¹⁰²

Som diskuterats i tidigare avsnitt (2.2.4 och 2.3.3) redovisar al-Balkhi i sin bok om vikten av ”external protection” och eventuell rådgivning. Det här avsnittet ska fortsätta behandla ämnet socialt välmående och al-Balkhis syn på det. Syftet är att åstadkomma hur al-Balkhi resonerar kring ens sociala relationer och nätverk, och hur/om sådana relationer bidrar till psykisk välmående. Följande stycken är några exempel på det.

Kapitel 7 handlar om metoder som ska användas för att hantera sorg och depression. al-Balkhi konstaterar att sorg är av två olika typer. Den första typen har en tydligt identifierbar orsak såsom en älskad släktings död, eller förlust av förmögenhet eller något som personen värdesätter högt. Den andra typen saknar en tydlig orsak till nedstämdheten hos den drabbade.¹⁰³ al-Balkhi anser att orsakerna bakom den senare typen av sorg eller depression (som saknar en

¹⁰¹Badri, Malik. 2013. s.14.

¹⁰²Badri, Malik. 2013. s.51.

¹⁰³Badri, Malik. 2013. s.50–51.

tydlig anledning) är relaterade till kroppsliga symtom "such as the impurity of the blood, its coolness and the changes in its contents". Behandlingen för denna typ av sorg är av fysisk och psykologisk karaktär. Den fysiska behandlingen är inte relevant för detta avsnitt. Den psykologiska behandlingen består av "gentle encouraging talk that brings back some happiness as well as listening to music and songs and similar activities that emotionally give warmth to the gloomy".¹⁰⁴

I en senare passus diskuterar al-Balkhi att den drabbade kan motverka sorg om denne bland annat övertygar sig att även andra personer ställs inför (allvarligare) utmaningar och svårigheter. Han anser att "it is one of the characteristics of human nature to find solace in one's hardship when one discovers that it is shared by many other people".¹⁰⁵ Genom att överblicka sina egna såväl som andras erfarenheter, kommer den drabbade till insikten att varje sorglig händelse samt dess smärtsamma effekter är avsedda att glömmas bort.¹⁰⁶

De två ovanstående behandlingarna visar att andra individer faktiskt kan bidra till välmåendet hos nedstämda personer. al-Balkhi menar att både "gentle encouraging talk" och insikten att även andra upplever svårigheter hjälper den drabbade att bli frisk.

2.4.4 Socialt välbefinnande: "the loneliness coin"¹⁰⁷

Kapitel 8 handlar om metoder som ska motverka Recurring Whispers of the Heart and the Obsessive Inner Speech of the Soul. al-Balkhi inkluderar ett långt resonemang kring ens sociala relationer, och kring ensamhet och dess negativa påverkan på den drabbade. al-Balkhi förklarar att den mänskliga själen är ständigt aktiv antingen externt (när man umgås med andra människor, pratar, och diskuterar med dem om olika ämne), eller internt (när man tänker på, minns, eller reflekterar över något). Har den drabbade alltså inga samtal med någon annan så blir denne tvungen att endast fokusera på inre tankar och reflektera över något oupphörligt. Ensamhet blir särskilt farlig för en person som lider av den ovannämnda sjukdomen, medan sällskap med andra människor – och engagemang i roliga samtal och diskussioner – kommer att reducera effekten av sjukdomen. Av denna anledning är det gynnsamt att umgås med människor, medan det är olämpligt att vara ensam.¹⁰⁸ al-Balkhi lägger också till att "Allah has created man a social being

¹⁰⁴Badri, Malik. 2013. s.51.

¹⁰⁵Badri, Malik. 2013. s.53.

¹⁰⁶Badri, Malik. 2013. s.54.

¹⁰⁷Badri, Malik. 2013. s.61–62.

¹⁰⁸Badri, Malik. 2013. s.60.

who instinctively enjoys mixing with other people of his resemblance and who needs the social support of others when suffering any sad experiences”.¹⁰⁹ Han refererar alltså till religionen för att förklara att sociala relationer är viktiga för välmåendet.

al-Balkhis andra råd till personer som drabbas av denna psykiska störning är att undvika sysslolöshet/arbetslöshet, eftersom detta är – enligt honom – den andra sidan av ”the loneliness coin” och kan ha skadliga effekter. Om man inte lägger ner tid på att utföra aktiviteter kommer ens själ naturligt att vända sig till inre aktivitet, vilket uppenbarligen skulle leda till sjukdomen Recurring Whispers and Obsessive Inner Speech. Det är därför starkt rekommenderat för de drabbade att sysselsätta sig med ett jobb om de är bland allmogen, eller förbättra välbefinnandet för sina undersåtar om de är härskare och kungar. (Lägg märke till att al-Balkhi återigen påstår att kungar kan drabbas av mentala sjukdomar.) Men när personen känner sig uttråkad kan denne fräscha upp sig med njutningsfulla aktiviteter, det vill säga äta mat och dryck, sexuella relationer, lyssna på sånger och musik, titta på ett förtjusande landskap och vackra föremål. Sådana stunder av njutning skulle enligt al-Balkhi också hjälpa den drabbade att motverka sjukdomen.¹¹⁰

En tredje mental taktik är att den drabbade personen väljer några pålitliga släktingar eller vänner (som verkligen älskar den här personen och önskar denne hälsa och lycka) för att ärligt diskutera sitt problem med dem och lyssna på deras råd. Tack vare sådana diskussioner kan släktingarna eller vännerna förhoppningsvis avslöja för den drabbade personen att dennes negativa inre tankar är irrationella. Med hjälp av detta kommer den drabbade kunna övervinna problemet med repetitiva och negativa tankar.¹¹¹ Detta ämne (socialt välbefinnande) diskuteras mer i följande avsnitt.

2.4.5 Holistic healing: socialt välmående

Syftet med de ovanstående styckena är att religionen eller läkemedlet inte är de enda behandlingar som ska tillämpas för att uppnå psykiskt välbefinnande. Det finns en rad sociala faktorer som också är av stor betydelse; sociala relationer med släktingar och vänner, samråd med släktingar och vänner, sysselsättning, och andra njutningsfulla aktiviteter är några exempel. Om vi återigen relaterar den här aspekten av välbefinnande till hur World Health Organization (WHO) definierar hälsa (“a state of complete physical, mental, and social well-being and not

¹⁰⁹Badri, Malik. 2013. s.61.

¹¹⁰Badri, Malik. 2013. s.61–62.

¹¹¹Badri, Malik. 2013. s.62.

merely the absence of disease or infirmity”)¹¹² så ser vi att al-Balkhi (redan under medeltiden) tar hänsyn inte bara till fysiskt och psykiskt välbefinnande, utan också till socialt välbefinnande. Även om begreppet ”social well-being” kan låta vagt och svårt att definiera, är sociala relationer och sysselsättning fortfarande två viktiga komponenter i socialt välbefinnande.

Utifrån ett *holistic healing* perspektiv bör socialt välbefinnande också värderas högt. Teorin i sig (åtminstone inte i den bok jag har använt mig av i denna uppsats) inkluderar inte begreppet ”social well-being” som en komponent i hälsa. Utgångspunkten för teorin går först ut på att ju fler behandlingar kombineras desto effektivare och snabbare resultatet blir. Teorin är därmed ”öppen” för flera typer av lösningar. Vi måste inte heller glömma att syftet med *holism* och *holistic healing* är att studera hela systemet, och ej bara en del av det.¹¹³ Jag vågar därför påstå att socialt välbefinnande (i detta fall sociala relationer och sysselsättning) är en viktig aspekt av välmåendet, och är därmed viktigt för att upprätthålla hälsan.

Syftet med resonemanget ovan är att al-Balkhis text verkligen passar utmärkt till teorin *holistic healing* eftersom han redogör för många olikartade förklaringar och behandlingar för att bota psykiska sjukdomar: religionen och profetiska medicinen, spådom, medicinbehandling, kroppsliga förklaringar såsom mind-body connection och hellenistiska förklaringar, samtal med professionella rådgivare, sällskap och samtal med släktingar och vänner, sysselsättning, låtar, musik och andra njutningsfulla aktiviteter.

¹¹²Awaad et al. 2019. s.4.

¹¹³Dunn, Peter. 2019. s.7.

3. Avslutande diskussion

Hur beskriver al-Balkhi kopplingen mellan religion och psykiskt välbefinnande?

Kopplingen mellan religion och psykiskt välbefinnande är ett återkommande tema i al-Balkhis bok. Med hjälp av denna koppling förklarar al-Balkhi att den här världen (*dunya*) – till skillnad från livet i paradiset (*akhirah*) – är ett ställe för ångest, sorg, oro, och olycka; han erkänner därmed att psykiska störningar existerar.¹¹⁴ Samtidigt har al-Balkhi en optimistisk syn på psykisk ohälsa då han refererar till hadithen att Gud har skapat botemedel för varje sjukdom.¹¹⁵ Han redogör dessutom för vikten av mediciner för de sjuka, samt hur Gud hjälper sina tjänare att framställa dem.¹¹⁶ al-Balkhis religiösa resonemang om psykisk (o)hälsa kan gynna (bland andra) dagens muslimer eftersom han utifrån ett religionsperspektiv förklarar att 1. det är normalt att (i detta liv) drabbas av mentala sjukdomar, 2. det alltid finns hopp då det finns botemedel och behandling för varje sjukdom, 3. läkemedelsbehandlingar är andliga och av stor vikt för de drabbade. Dessa argument skulle därmed kunna användas för att avstigmatisera mentala sjukdomar i samhället, och främja uppfattningen att den drabbade både kan vända sig till Gud samtidigt som denne söker vård (t.ex. söka läkemedelsbehandling) för att bekämpa sjukdomarna.

Mycket av det som al-Balkhi beskriver gällande religionens syn på psykiskt välbefinnande stämmer överens med diskussionen som Awaad och hennes medförfattare (2021) har i artikeln ”Holistic Healing: Islam’s Legacy of Mental Health”. Författarna bekräftar alltså att profeten Muhammed upplevde depression och bedrövelse, att Gud uppmanade honom att hantera störningen (det vill säga vidta åtgärder), och att det finns botemedel för varje sjukdom (enligt hadithen). Artikeln kommenterar dock inte al-Balkhis allmänna diskussion om hur mediciner framställs och hur Gud möjliggör denna process. Awaad et al. (2021) presenterar emellertid en annan hadith där Aisha (Profeten Muhammads fru) rekommenderar folk att konsumera *Talbinah*, en soppa gjord av mjölk, honung, och torkat kornpulver: ”Eat of it, for I heard Allah's Messenger صلى الله عليه وسلم saying, ‘*Talbīnah* soothes the heart of the patient and relieves some of his sadness’”. Här tolkas alltså *Talbinah* som ett exempel på en fysisk, medicinsk behandling som profeten kombinerade med andlig behandling för att uppnå välbefinnande.¹¹⁷

¹¹⁴Badri, Malik. 2013. s.34.

¹¹⁵Badri, Malik. 2013. s.59.

¹¹⁶Badri, Malik. 2013. s.69–70.

¹¹⁷Awaad et al. 2021. s.4–7.

Vilka typer av behandlingar och förklaringar redogör al-Balkhi för?

al-Balkhi redogör för fler behandlingar (än bara de andliga/profetiska och medicinska) som skulle bota psykiska störningar. Samtal med rådgivare/de lärda är exempelvis en behandling som enligt al-Balkhi är användbar eftersom den drabbade oftast behöver andra som visar denne vägen till återhämtning. Förutom samtalsterapi med de professionella rådgivarna uppmanar al-Balkhi de drabbade att diskutera sina upplevelser med de närstående, släktingar och vänner, för att få hjälp med sjukdomen, samt inse att även andra personer ställs inför svårigheter och att de inte är ensamma.^{118, 119}

al-Balkhi refererar också till en rad andra aktiviteter såsom sällskap med släktingar och vänner, sysselsättning, musikterapi, sexuella relationer, etcetera. En sådan kombination av olika metoder kan användas som ett svar på uttalandena ”Counseling is useless”, ”professional mental health help is useless”, och tankesättet att man endast ska vända sig till Gud. Med andra ord ska de drabbade i dagens samhälle kunna utnyttja det breda utbudet av professionella terapier eftersom 1. varje behandling kan bidra till välbefinnande, och 2. även religionen tillåter användning av icke-andliga behandlingar (förstås så länge de inte säger emot religionen).

Att al-Balkhi använder sig av redan existerande medicinska modeller (från den hellenistiska/grekiska traditionen såsom den humoralpatologiska teorin) tyder på att han var öppen även för förklaringar/behandlingar som inte ursprungligen tillhörde den islamiska kulturkretsen. En positiv inställning till användning av sådana förklaringar/behandlingar visar att muslimerna utnyttjade och kombinerade andliga, och tillgängliga icke-andliga förklaringar för att bota de sjuka. Både Karim Mithas¹²⁰ artikel och Dols bok¹²¹ bekräftar att muslimska vetenskapsmän under muslimska guldåldern/medeltiden expanderade och byggde på Hippokrates och Galenos medicinska teorier. Dock besvarar de inte frågan om religionen tillåter eller förbjuder användning av terapier som icke-muslimer grundade, vilket kan diskuteras mer i framtida studier.

¹¹⁸Badri, Malik. 2013. s.35, 60–62, 53.

¹¹⁹Ett sådant tankesätt kan användas för att uppmuntra och uppmana dagens muslimer (och icke-muslimer också) att delta i en så kallad *council circle* eller *talking circle*. Council circle eller liknande träffar ska ge de drabbade möjlighet att berätta om egna erfarenheter, samt lyssna på att andra individer har haft liknande erfarenheter och upplevelser. Sådana träffar ska dessutom bidra till avstigmatisering av mentala sjukdomar bland människor då de drabbade förhoppningsvis ska inse att de inte är ensamma i det hela.

¹²⁰Mitha, Karim. 2020. s. 765–67.

¹²¹Dols, Michael. 1992. s.10–11.

Hur beskriver al-Balkhi kopplingen mellan fysiskt, psykiskt, och socialt välbefinnande?

al-Balkhi tar hänsyn till alla tre aspekter av hälsa (som definieras av WHO). Han inkluderar – förutom den psykiska aspekten – även de fysiska och sociala aspekterna av hälsan. al-Balkhi menar exempelvis att kroppen och psyket ständigt påverkar varandra, och för att uppnå välbefinnande måste båda komponenterna befinna sig i god kondition.¹²² Därför ska människor skydda sin fysiska såväl som psykiska hälsa. Därutöver lägger han till att de sjuka ska ta del av sociala aktiviteter, upprätthålla sociala relationer, och undvika ensamhet och sysslolöshet.¹²³ Trots att Awaad et al. (2019) betonar *mind-body connection* i muslimernas vetenskapliga texter under medeltiden, belyser de inte att vetenskapsmännen inkluderade även den tredje aspekten, nämligen socialt välbefinnande.¹²⁴ Framtida studier ska därför fokusera mer på den sociala aspekten eftersom arbetslöshet och ensamhet är två aktuella utmaningar i dagens moderna samhälle, särskilt bland minoritetsgrupper och immigranter. Alla förtjänar att integreras i samhället även om man lider av mentala sjukdomar.

Vilka drabbas av mentala sjukdomar, enligt al-Balkhi?

al-Balkhi påstår att alla lider av mentala sjukdomar: ”Indeed no man is saved in all his conditions from feelings of distress, anger, sadness or similar psychological symptoms”.¹²⁵ Att ingen verkligen är besparad från negativa mentala känslor är en av anledningarna till varför al-Balkhi uppmanar folk att ta hand om sin psykiska hälsa. Han skriver tydligt att kungar, vanliga människor (män och kvinnor), barn, och även djur¹²⁶ kan drabbas av mentala sjukdomar. Därför ska det – enligt al-Balkhi – inte finnas stigma kring psykisk (o)hälsa. Att folk lider av mentala sjukdomar behöver inte heller innebära att de drabbade är svaga i tron. Tidigare forskning hävdar att även profeterna drabbades av påfrestningar, vilket kan fungera som ett tydligt argument (baserat på religiösa skrifter) på att psykisk ohälsa inte korresponderar med svaghet i tron (*Iman*).¹²⁷ Folk med mentala sjukdomar ska således integreras i samhället och betraktas som vanliga/normala människor.

¹²²Badri, Malik. 2013. s.35, 38, 56.

¹²³Badri, Malik. 2013. s.61–62.

¹²⁴Awaad et al. 2019. s.4.

¹²⁵Badri, Malik. 2013. s.28, 39–40.

¹²⁶Badri, Malik. 2013. s. 41, 45, 48.

¹²⁷Awaad et al. 2021. s.4–7.

Dock finns det – enligt al-Balkhi – individuella skillnader mellan människor, där vissa kan klara sig bättre än vissa andra.¹²⁸ Han skriver också att vissa är naturligt ”of weak disposition such as women and children”.¹²⁹ Även om Malik Badri bekräftar att al-Balkhi ser skillnader mellan individernas egenskaper och förmåga att reagera mot mentala sjukdomar, problematiserar han inte påståendet om kvinnans/mannens natur.¹³⁰ Detta ämne kan undersökas vidare i framtida diskursanalyser: hur utmålades manlighet och kvinnlighet i vetenskapliga och medicinska texter (producerade inom den islamiska kulturkretsen under medeltiden)? Fanns det alltså skillnad mellan hur de manliga respektive kvinnliga mentalsjuka skulle betraktas och behandlas? Är de eventuellt tillskrivna egenskaperna nedvärderande för ett av könen? Sådana analyser kräver därmed språkliga kunskaper i arabiska (eller andra originalspråk) för att kunna undersöka de muslimska vetenskapsmännens syn på manlighet och kvinnlighet.

Teoriapplicering

Teorin *holistic healing* passar utmärkt med empirin/källmaterialet. Tack vare teorin har vi en klarare idé om hur al-Balkhi – en muslimsk vetenskapsman – såg på psykisk (o)hälsa under medeltiden. Grovt sammanfattat refererar han till många olika typer av förklaringar och behandlingar (se ovan) som anses kunna bidra till välbefinnande hos de drabbade. Detta ligger i linje med teorin *holistic healing* då den också går ut på att bekämpa sjukdomarna utifrån ett holistiskt/allsidigt angreppssätt. Dessutom har vi i analysdelen (avsnitt 2.2.6, 2.3.4, 2.4.5) konstaterat varför al-Balkhis arbetssätt passar koncepten/begreppen *healing*, *holism*, *mind-body connection*, och andligt *connected*. Att al-Balkhis text passar teorin *holistic healing* (och dess beståndsdelar) är viktigt eftersom man inte ska vända sig endast till andliga behandlingar, utan också andra sorters tillgängliga terapier, för att uppnå välmående. Samtidigt kan orsaken till en sjukdom förklaras med exempelvis medicinska teorier, ej svaghet i tron. *Holistic healing* – som ett teoretiskt/medicinskt perspektiv – hade emellertid kunnat kompletteras med den sociala aspekten av hälsan för att bättre operationaliseras med al-Balkhis text.

¹²⁸Badri, Malik. 2013. s.32.

¹²⁹Badri, Malik. 2013. s.46–47.

¹³⁰Badri, Malik. 2013. s.14.

Hur kan ämnet vidareutvecklas?

Min förhoppning är att i framtiden kunna fortsätta med det här fältet eftersom diskussioner om mental (o)hälsa blir allt viktigare för allt fler. I framtida studier kan man exempelvis ägna sig åt och utreda hur behandlingarna gick till i praktiken under medeltiden/muslimska guldåldern i den muslimska världen. Det finns kvarlevor från medeltiden som handlar om hur patienter med mentala sjukdomar behandlades på världens första sjukhus – *Bimarsitan* eller *Dar-al-Shefa* – i medeltidens stora städer såsom Kairo, Damaskus, Baghdad, och senare Istanbul. Det finns också utdrag ur några reseberättelser bevarade som återger hur patienterna mådde, hur sjukhusen var byggda, och hur liknande institutioner organiserades.

al-Balkhi är inte den enda muslimska vetenskapsmän som redan under medeltiden skrev om mentala sjukdomar och om vikten av psykiskt välbefinnande. Det finns en rad andra vetenskapsmän vars framgångsrika verk anses ha bidragit till dagens moderna psykologi. Några exempel är al-Kindi (Alkindus i latinsk text), al-Razi (Rhazes), ibn-Sina (Avicenna), al-Ghazali (Algazelus), och många andra. Men varför saknas deras namn och forskning i de böcker som behandlar psykologins historia? Sådana historieböcker (inom fältet psykologi) nämner grekerna och romarna under antiken som den förmoderna psykologins fäder, hoppar över cirka elva århundraden (medeltiden), och fortsätter med västerlänningar under den moderna epoken. Jag avser därför att i framtida studier använda sådana böcker som källmaterial för att sätta ämnet i ett ännu bredare perspektiv. Med hjälp av en historiografisk studie kommer det alltså att synliggöras att det finns en stor lucka i de kapitel som behandlar psykologins framväxt under medeltiden, dit de ovannämnda vetenskapsmäns namn förtjänar att stå.

4. Käll- och litteraturförteckning, och bilagor

Källa:

- Badri, Malik. *Abu Zayd al-Balkhi's Sustainance of the Soul: The Cognitive Behavior Therapy of a Ninth Century Physician*. London: International Institute of Islamic Thought (IIIT), 2013. S. 27–71. E-bok

Litteratur

- Ali, B., Awaad, R., Keshavarzi, H., Khan, F. (Red.) *Applying Islamic principles to clinical mental health care: introducing traditional Islamically integrated psychotherapy*. New York: Routledge, Taylor & Francis Group, 2021
- Awaad, R., Elzamzamy, K., Fereydooni, S., Gamar, M. Mohammad, A. "Mental Health in the Islamic Golden Era: The Historical Roots of Modern Psychiatry" i Awaad, R., Moffic, S., Hankir, A., Peteet, J. (Red.) *Islamophobia and psychiatry: recognition, prevention, and treatment*. Springer International Publishing, 2019. E-bok
- Badri, Malik. *Abu Zayd al-Balkhi's Sustainance of the Soul: The Cognitive Behavior Therapy of a Ninth Century Physician*. London: International Institute of Islamic Thought (IIIT), 2013. S. 11–24. E-bok
- Dols, Michael. *Majnūn: the madman in medieval islamic society*. London: Oxford University Press, 1992. E-bok
- Dunn, Peter (Red.). *Holistic Healing: Theories, Practices, and Social Change*. Ontario: Canadian Scholars, 2019. E-bok
- Mitha, Karim. "Conceptualising and addressing mental disorders amongst Muslim communities: Approaches from the Islamic Golden Age". *Transcultural Psychiatry*. 2020: Vol. 57(6)

Litteratur: internetkällor

- Awaad, Rania. "Keeping Your Mind In Mind: Self-Care in Islam". *Islamic Community of Bryan College Station*. 2020. <https://www.youtube.com/watch?v=WCWGaTJ3Sck&list=LL&index=5> (Hämtad: 2023-05)
- Awaad, R., Elsayed, D., Helal, H. "Holistic Healing: Islam's Legacy of Mental Health". *Yaqeen Institute for Islamic Research*. 2021. <https://yaqeeninstitute.org/read/paper/holistic-healing-Islams-legacy-of-mental-health> (Hämtad: 2023-02)
- Awaad, Rania. "Muslim Woman makes INCREDIBLE DISCOVERY in Psychology". *OnePath Network*. 2023. https://www.youtube.com/watch?v=SeVgOar_QoM (Hämtad: 2023-05)
- Fazlhashemi, Mohammad. "Muslimsk guldålder och förmodern globalisering". *Humanistportalen*. 2010. <https://www.humanistportalen.se/artiklar/idehistoria/muslimsk-guldalder/> (Hämtad: 2023-05)

Bildillustrationer

Bilden på framsidan och bilden på sida 50 visar Blå moskén i staden Mazar-e Sharif i Balkhprovinsen i nuvarande Afghanistan. Observera att moskén i sitt nuvarande skick var byggd senare än den tid al-Balkhi levde. Bilderna är tagna ur:

https://www.lostwithpurpose.com/snapshots-mazar/?utm_content=cmp-true (Hämtad: 2023-06)

Bilagor

Nedanstående bilagor är en översikt av muslimska vetenskapsmännens viktigaste avhandlingar inom fältet förmodern/islamisk psykologi. Tagna ur: Awaad, R., Moffic, S., Hankir, A., Peteet, J. (Red.) *Islamophobia and psychiatry: recognition, prevention, and treatment*. Springer International Publishing, 2019. S. 9–11. E-bok

Table 1.1 Contributions of major scholars and treatises

| | Scholar | Alternate Name | Date (AD) | Relevant Books/Treatises | Contribution |
|---|--|----------------|-----------|---|--|
| 1 | Ya'qub Ibn Ishaq al-Kindi | | (801–870) | On Sleep and Dreams; On Dispelling Sadness; Discourse on the Soul | Major translation efforts Major treatise on understanding and combating sorrow Dream psychology |
| 2 | Ali Ibn Sahl Rabban al-Tabari | | (838–870) | <i>Firdous al-Hikma (Paradise of Wisdom)</i> | One of the first and oldest encyclopedias of medicine A chapter on “diseases of the head and the brain” Mind-body connection Doctor-patient relationship Perceptions and emotions Child development |
| 3 | Abu Bakr Muhammad ibn Zakariyya al-Razi (Rhazes) | Rhazes | (865–932) | <i>Al-Hawi fi al-Tibb (The Comprehensive Book of Medicine)</i> ; Al-Mujarrabat; Al-Tibb al-Mansuri; Al-Tibb al-Ruhani | The largest medical encyclopedia written by a Muslim A chapter on “diseases of the head” including neurological and psychiatric illnesses Mind-body connection Practical experiences of treating patients Psychological, moral, and emotional illnesses and their treatments Music therapy for mental illnesses |
| 4 | Abu Zayd al-Balkhi | | (850–934) | <i>Masalih al-Abdan wa al-Anfus (Sustenance of the Body and Soul)</i> | Distinction between mild and severe mental illness Detailed account of four mental disorders: anger, sadness, fears/phobias, and obsessional disorders A pioneer of cognitive therapeutic approaches Mind-body connection |
| 5 | Abu Nasr Muhammad ibn al-Farabi | Al-Farabi | (870–950) | <i>Al-Madina al-Fadila (The Virtuous City)</i> | Psychological and mental faculties Philosophy of happiness Dream psychology Social psychology |

(continued)

Table 1.1 (continued)

| Scholar | Alternate Name | Date (AD) | Relevant Books/Treatises | Contribution |
|---------|--|----------------------|--|--|
| 6 | Abu Bakr Rabee Ibn Ahmad Al-Akhawyni Bokhari | (Unknown – 983) | <i>Hidayat al-Muta'allimin Fi al-Tibb (A Guide to Medical Learners)</i> | <p>Significant interest in mental disorders (was called “the doctor of the insane”)</p> <p>A variety of brain diseases and mental illness among other types of illnesses</p> |
| 7 | 'Ali ibn 'Abbas Al-Majusi (Haly Abbas) | Haly Abbas (930–994) | <i>Kamil al-Sina'a al-Tibbiya (The Complete Book of the Medical Art)</i> | <p>A systematic and practical medical book</p> <p>A wide range of neurological and psychiatric disorders</p> <p>Mind-body connection</p> <p>Doctor-patient relationship</p> <p>Medical ethics</p> |
| 8 | Ahmad Miskawayh | Miskawayh (930–1030) | <i>Tahdhib al-Akhlaq (The Refinement of Character); Al-Fawzal-Asghar (The Diminutive Triumph)</i> | <p>Pioneer of moral philosophy and ethics</p> <p>Emphasis on psychological well-being</p> <p>Psycho-spiritual treatments for anxiety and depression</p> <p>Epistemology</p> |
| 9 | Abu Ali al-Husayn ibn Sina (Avicenna) | Avicenna (980–1037) | <i>Al-Shifa (Healing); Al-Qanun fi al-Tibb (The Canon of Medicine); Risala fi al-Nafs (Treatise on the Soul)</i> | <p>A pioneer of Islamic philosophy</p> <p>One of the most comprehensive accounts written by a Muslim scholar on the nature and faculties of the “self”</p> <p>A canonical medical encyclopedia</p> <p>Mind-body relationship</p> <p>Diseases of the brain</p> <p>Perceptions</p> <p>Emotions</p> <p>Dreams</p> <p>Conditioning</p> <p>Individual differences</p> |

| | | | | | |
|----|-------------------------------------|---------|------------------|--|--|
| 10 | Abu Hamid Al-Ghazali (Algazel) | Algazel | (1056–1111) | <i>Ma'arij al-Quds fi Madarij Ma'rifat al-Nafs (The Ascent to the Divine Through the Path of Self-Knowledge); Ihya' 'Ulum al-Din (The Revival of Religious Sciences); Kimya's al-Sa'ada (The Alchemy of Happiness)</i> | <p>A pioneer of religious ethics and Islamic philosophy</p> <p>Comprehensive approaches to behavior modification and self-discipline</p> <p>Philosophy of happiness</p> <p>The nature and faculties of the “self”</p> |
| 11 | Zayn al-Din al-Jurjani | | (1040–1136) | <i>Zakhireye-i Kharazmshahi (The Treasure of Khwarazm Shah)</i> | <p>Sleep psychology and physiology</p> <p>Psychology of emotions, e.g., anger, shame, laughing and crying, sadness and happiness, etc.</p> <p>A wide range of neurological and psychiatric illnesses, as well as therapeutic techniques, e.g., music, psychotherapy, occupation therapy, and environmental modifications</p> <p>Biochemical view of mental illnesses</p> |
| 12 | Ibn Al-Ayn Zarbi | | (Unknown – 1153) | <i>Al-Kafi fi al-Tibb (The Sufficient Book of Medicine)</i> | <p>Physical and mental illnesses and their treatments</p> <p>Biological basis of mental disorders</p> |
| 13 | Fakhr al-Din Muhammad 'Umar al-Razi | Al-Razi | (1150–1210) | <i>Kitab al-Nafs Wa al-Ruh wa Sharh Quwahuma (Book on the Soul and the Spirit and their Faculties); Al-Matalib al-'Aliya (The Higher Aims)</i> | <p>Psychology of pain and pleasure;</p> <p>Physiognomy;</p> <p>Cognitive and behavioral treatment for moral illnesses</p> <p>Individual differences</p> |

