

# Исламофобия, психическое здоровье и психиатрия: взгляд из Южной Азии

Islamophobia, mental health and psychiatry: South Asian perspectives

doi: 10.17650/2712-7672-2020-1-1-78-84

Особое мнение

Roy Abraham Kallivayalil<sup>1</sup>, Abdul Qadir Jilani<sup>2</sup>,  
Adarsh Tripathi<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Pushpagiri Institute of Medical Sciences, Tiruvalla, Kerala, India

<sup>2</sup> Era's Lucknow Medical College, Lucknow, India

<sup>3</sup> King George's Medical University, Lucknow, India

Рой Абрахам Каливаяиль<sup>1</sup>,  
Абдул Куадир Жилани<sup>2</sup>, Адарш Трипати<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Медицинский институт Пушпагири, Тирувала, штат Керала, Индия

<sup>2</sup> Медицинский Колледж Лакхнау Эра, Лакхнау, Индия

<sup>3</sup> Медицинский университет Короля Георга, Лакхнау, Индия

## ABSTRACT

Asia is the largest and the most populous continent on earth. South Asia has a population of around 1.8 billion, thus constituting about one fourth of humanity. India, Pakistan, Bangladesh, Sri Lanka, Nepal, Bhutan, the Maldives and Afghanistan are the countries in South Asia and many of them are Muslim-majority nations. Although India is predominantly a Hindu nation with a total population of 1.4 billion, there are more Muslims in India than in Pakistan and other South Asian nations. Hindus, Muslims, Christians, Sikhs and followers of other religions have lived peacefully in South Asia for centuries. However, certain incidents of communal violence and other untoward occurrences in South Asia suggest that Islamophobia is present here too. The authors discuss demography, cultures and the possible effect of Islamophobia on the mental health of the people of South Asia.

## АННОТАЦИЯ

Азия — самая большая и густонаселенная часть света. Население Южной Азии составляет 1,8 млрд человек — около 1/4 населения всего мира. Индия, Пакистан, Бангладеш, Шри-Ланка, Непал, Бутан, Мальдивы и Афганистан — страны Южной Азии, и во многих из них преобладают мусульмане. Несмотря на то, что большинство населения Индии (1,4 млрд человек) составляют индуисты, в Индии проживает больше мусульман, чем в Пакистане или других странах Южной Азии. Индуисты, мусульмане, христиане, сикхи и последователи других религий веками мирно живут на территории Южной Азии. Тем не менее отдельные случаи межобщинного насилия и иные инциденты дают основания полагать, что и в нашем регионе есть место исламофобии. Авторы статьи рассматривают демографические, культурные аспекты, а также возможное влияние исламофобии на психическое здоровье жителей Южной Азии.

**Keywords:** *Islamophobia; Muslim Phobia; Muslim Mental Illnesses; Hate Crimes; Psychiatry; Discrimination; Mental Health; South Asia*

**Ключевые слова:** *исламофобия; мусульманофобия; психические заболевания у мусульман; преступления на почве нетерпимости; психиатрия; дискриминация; психическое здоровье; Южная Азия*

## ВВЕДЕНИЕ

*«Обычно термин «фобия» относится к психологическому страху разума человека перед чем-то, что представляет угрозу. Но нет ничего более унижительного, чем использование видом термина «страх» в отношении своей биологической части».*

— Абхиджит Наскар (Исламофобная цивилизация)

Зарождение в 610 году нашей эры в Саудовской Аравии ислама как религии / цивилизации добавило новую религиозную веру и культуру ко многим существовавшим религиям [1]. С течением времени ислам привлекал людей, преодолевая границы государств, географических регионов, культур и вероучений. За последние 1400 лет ислам быстро распространился, став второй по величине религиозной группой в мире. На сегодняшний день ислам исповедуют 24% населения Земли [2].

В то же время, в течение последних нескольких десятилетий наблюдается рост антимусульманских настроений и ненависти к мусульманам во всем мире [3]. Основным принципом ислама остается неизменным с момента его зарождения, и для роста антимусульманских настроений может быть несколько причин. Одной из причин может быть разница между основными принципами ислама и тем, каким образом им следуют. Существует большая вероятность того, что из-за отсутствия знаний о религии, бедности и невежества некоторые приверженцы ислама исказили исламские ритуалы и культуру [4–6]. Еще одной причиной роста антимусульманских настроений могут быть последствия жестких и прямолинейных взглядов и культуры других религий. Также причина может крыться в неправильном понимании принципов, обычаев, культуры и ритуалов ислама приверженцами других религий. Кроме того, могут быть и другие причины, такие как трансграничный терроризм, экономическая изоляция, война за суверенитет и материальные выгоды, а также борьба за поддержание превосходства между странами региона, например, между Индией и Пакистаном, которая приобретает религиозную окраску [7].

К счастью, несмотря на большие различия в религиозных убеждениях, при сплоченности и уважении культурных различий и религиозных взглядов, южноазиатское общество на протяжении веков

считалось устойчивым к религиозной ненависти [8]. Очевидно, в настоящее время эта устойчивость ослабевает. Недавний рост проявлений религиозной нетерпимости в Южной Азии вызывает серьезную обеспокоенность.

Южная Азия уже сталкивается с различными проблемами, связанными с повышением уровня жизни, экономическим ростом, социальным прогрессом и культурным развитием [9]. Наряду с этими существующими проблемами, растущий уровень исламофобии требует особого внимания как серьезная угроза состоянию здоровья людей и неравенству в отношении здоровья в Южной Азии, где самая большая численность мусульманского населения в мире [10]. Существует необходимость вмешательства в программы социальной психиатрии, чтобы предотвратить рост уровня исламофобии и религиозной нетерпимости, которые действуют как постоянный стрессовый фактор. Также эта мера предотвратит возникновение проблем психического здоровья из-за исламофобии.

## ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЮЖНОЙ АЗИИ И МУСУЛЬМАНСКОЕ НАСЕЛЕНИЕ

Южную Азию образуют восемь стран — Афганистан, Бангладеш, Бутан, Мальдивы, Непал, Индия, Пакистан и Шри-Ланка; они входят в организацию, известную как Ассоциация регионального сотрудничества стран Южной Азии (South Asian Association for Regional Cooperation, СААРК) [11]. Суммарная площадь этих стран составляет 3,4% площади суши Земли, на которой проживает одна четверть (1,8 миллиарда) населения мира. Таким образом, это самый густонаселенный географический регион в мире со значительной долей мусульман [9, 12].

В Южной Азии множество основных религий, таких как индуизм, ислам, христианство, джайнизм, буддизм и сикхизм. Около 63% (около одного миллиарда) населения Южной Азии составляют индуисты, 31% (600 миллионов) — мусульмане, а остальные — буддисты, джайны, христиане и сикхи [13, 14]. Индуисты, буддисты, джайны, сикхи и христиане сконцентрированы в Индии, Непале, на Шри-Ланке и в Бутане, а мусульмане — в Афганистане (99%), Бангладеш (90%), Пакистане (96%) и на Мальдивах (100%) [14]. Среди стран с преобладанием немусульманского населения в Индии мусульмане составляют 14,5%,

на Шри-Ланке — 12,61% и в Непале — 4,4%. Следует отметить, что среди стран с преобладанием мусульман, в Пакистане индуисты составляют 2% населения, в Бангладеш — 9% населения и в Афганистане — менее 1% населения [9]. Такой религиозный состав Южной Азии может быть одной из причин религиозной дискриминации в этом регионе. Несмотря на недостаток официальных / научных данных, согласно сообщениям в электронных / печатных средствах массовой информации, предполагается, что исламофобия присутствует и в этом регионе.

## **ИСЛАМОФОБИЯ: ПОНЯТИЕ, ПРИЧИНЫ И РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ**

### **Понятие «исламофобия»**

Понятие «исламофобия» возникло в западных странах [3, 15], где мусульмане составляют меньшинство.

К сожалению, исламофобия быстро распространяется и охватывает весь мир, включая азиатские регионы, где доминируют мусульмане. Кроме того, несмотря на большое мусульманское население, отмечается недостаток научных исследований и официальных данных из развивающихся и азиатских стран о последствиях роста уровня исламофобии для мусульман и других сообществ [3].

Исламофобия определяется как сильная неприязнь или страх по отношению к религии ислам и к ее приверженцам, особенно как к политической силе; включая враждебность или предрассудки к мусульманам [16]. Термин «исламофобия» появился в 1970-х годах и позже получил широкое распространение. Термин стал известен в общественной политике западных стран после опубликованного в 1997 году доклада Комиссии Раннимид по проблемам британских мусульман и исламофобии под названием «Исламофобия: вызов для всех нас» [15].

Введение этого термина было оправдано заключением доклада о том, что «уровень антимусульманских настроений в последние годы вырос настолько значительно и так быстро, что в словарь необходимо ввести новый термин» [17]. В последнее время исламофобия представляет собой социальную стигматизацию ислама и мусульман, неприязнь к мусульманам как к политической силе, а также вырисовывается в четкую концепцию с опорой на антимусульманские стереотипы, расизм или ксенофобию [18,19]. Антимусульманские настроения становятся все более

распространенными во всем мире, а в западном мире они приняли форму социальной стигмы, где исламофобские настроения уже привлекли научное внимание, особенно после серии террористических актов 11 сентября 2001 года [3].

### **Причины и распространенность исламофобии**

Термин «исламофобия» получил известность после серии террористических актов, таких как 9/11 в США, фундаменталистских запретов и ограничений Талибана в Афганистане, нападение на редакцию Charlie Hebdo во Франции и появление самопровозглашенной группировки «Исламское государство» (ИГИЛ), которая, как утверждает, демонстрировала видео обезглавливания их заключенных, которые часто были журналистами [20, 21].

Понятие «исламофобия» стало глобальной темой. С развитием коммуникационных / информационных технологий и роли средств массовой информации мусульман часто стали описывать как фанатиков, неразумных, примитивных, воинственно настроенных людей опасных для современного общества и других религий [22]. Негативное изображение мусульман наблюдалось во многих странах, в том числе в странах Азии, что повлияло на отношение к ним обычных людей [23].

В Южной Азии финансируемая преимущественно трансграничными террористическими организациями серия различных чудовищных террористических актов, особенно в Индии, например, нападение на Красный Форт в 2000 году, нападение на здание парламента Индии в 2001 году, нападение на город Мумбаи в 2008 году, серия терактов в Дели в 2008 году и нападение в Ури (Кашмир) в 2016 году, стала причиной распространения понятия «исламофобия» [24–26]. Индия — крупнейшая страна с быстрорастущей экономикой в Южной Азии, на ее долю приходится 82% экономики этого региона. Это единственный представитель данного региона во влиятельной «Большой двадцатке», международной организации крупнейших экономик мира. Широко осуждается любая террористическая деятельность против Индии, это негативно влияет на всю Южную Азию [9] и способствует росту исламофобии. Аналогичным образом, закреплению понятия «исламофобия» способствовали обезглавливание в Пакистане в 2002 году американского журналиста Дэниела Перла, взрыв

автобуса с французскими инженерами в Карачи в 2002 году, нападения на консульство США в Карачи в 2003 и 2006 годах, взрыв террориста-смертника в Лахоре (Пакистан) в 2016 году, направленный против христиан, и несколько других подобных инцидентов, в которых участвовали мусульманские экстремистские организации, взявшие на себя основную ответственность за террористические акты [27]. Считается, что некоторые террористические акты, совершенные в Пакистане и Афганистане, были террористическими актами, направленными на другие подгруппы внутри самого мусульманского сообщества. Убийство в 2011 году Усамы бен Ладена, главы исламистской террористической организации «Аль-Каида», возможно, также способствовало росту уровня исламофобии на Западе [28].

Религиозный состав Южной Азии важен с точки зрения растущей исламофобии [29]. В некоторых густонаселенных странах региона о национализме иногда судят по враждебности по отношению к соседней стране и к ее преобладающей религии [30, 31]. Таким образом, меньшинства обеих стран, то есть индуисты в Пакистане и мусульмане в Индии, подвергаются большему риску дискриминации со стороны большинства. Это может быть одной из основных причин предполагаемого роста уровня исламофобии и преступлений на почве ненависти к мусульманам в Индии, а также роста преступлений на почве ненависти к индуистам в Пакистане.

В настоящее время понятие «исламофобия», вероятно, укоренилось в образе жизни западных обществ [32]. Опрос, проведенный после теракта 9/11 в США, показал, что 60% американцев отрицательно относятся к мусульманам. Многие американцы характеризуют мусульман такими терминами, связанными со страхом, как «насилие», «фанатик», «радикал», «война» и «терроризм» [33]. На Западе причиной исламофобии может быть иммиграция мусульман, а в Южной Азии — большое количество мусульманских меньшинств в некоторых странах этого региона [34].

Несмотря на распространенное мнение о росте уровня исламофобии и в Южной Азии, научных доказательств, подтверждающих этот аргумент, недостаточно [23]. Многие считают, что среди мусульман, проживающих в Индии, растет чувство беспокойства и уязвимости [35]. Недавно опубликованный

метаанализ [23], посвященный роли средств массовой информации в формировании мусульманской и исламской идентичности, показал, что мусульмане, как правило, воспринимаются негативно, а ислам преимущественно изображается как жестокая цивилизация / религия. Аналогичные взгляды были высказаны в Китае в отношении средств массовой информации, изображающих негативные стереотипы о мусульманах [36]. В современную эпоху технологий, когда любая правдивая / ложная информация может распространиться по всему миру за доли секунды, платформы социальных сетей стали эффективным средством распространения ненависти среди сообществ. Существуют тысячи групп / веб-страниц людей со сходными установками / религиозными воззрениями, которые делятся и распространяют негативные новости, касающиеся людей других вероисповеданий [37, 38]. Хорошо известно, что когда один круг лиц определенной веры / группы публикует в социальных сетях провокационные или неточные новости, другие отвечают аналогичным образом из чувства мести, что приводит к экспоненциальному росту ненависти. Негативные рекламные кампании через средства массовой информации обладают возможностью распространить исламофобские настроения по отношению к мировому мусульманскому сообществу. Среди мусульманских меньшинств это приводит к возникновению чувства уязвимости и искаженному восприятию себя как немиротлюбивых людей. Кроме того, на сегодняшний день террористическая деятельность обычно связана с экстремистскими элементами мусульманских сообществ как во всем мире, так и в Южной Азии [27]. Следовательно, среди большинства может возникнуть негативная психологическая реакция на обычных мусульман, основанная на широком освещении этой террористической деятельности в новостях / средствах массовой информации.

## **ИСЛАМОФОБИЯ И ПРОБЛЕМЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ**

Недавний рост угрозы терроризма привел к широкому распространению чувства страха перед исламофобией среди приверженцев ислама и других религий. Постоянный страх, душевные страдания, ненависть, ощущение тревоги и т. д. определенно окажут психологическое воздействие на всех людей, поскольку люди социально неотделимы друг от друга.

Исламофобия может негативно влиять на здоровье, разрушая многие системы: индивидуальную (реакция на стресс и сокрытие своей личности), межличностную (социальные отношения и процессы социализации) и структурную (институциональная политика и освещение в средствах массовой информации) [3]. Однако в странах Южной Азии научных данных по этой теме недостаточно. Как и многие травмирующие события, например, семейные конфликты, межличностные конфликты, смерть близких, землетрясение, крупные дорожно-транспортные происшествия, хронические соматические заболевания и войны, влияние исламофобии также будет травмировать причастных лиц и групп людей.

Исламофобия также может выступать источником стресса. Хотя семена психологических проблем могут быть заложены задолго до рождения ребенка в виде генетической предрасположенности, значимые стрессовые факторы окружающей среды, социальная поддержка и навыки преодоления трудностей играют важную роль в возникновении / обострении большинства проблем психического здоровья [39, 40]. Сообщалось, что социальный стресс играет важную этиологическую роль при острой реакции на стресс и расстройствах адаптации, а также провоцирует развитие эпизодов обострения шизофрении [41]. Следовательно, можно сделать вывод, что различные психические расстройства связаны с сильным стрессом [39, 42, 43]. Исламофобия является важным источником стресса, поскольку включает в себя целый ряд антимусульманских настроений, варьирующихся от пренебрежительных замечаний, дискриминации и стигматизации до ненависти и целенаправленных преступлений против мусульман [44].

Факторы, вызывающие стресс, оказывают большое влияние на настроение, самочувствие, поведение и здоровье [45]. С психологической точки зрения механизмы психологической защиты, касающиеся исламофобии, могут иметь серьезные негативные последствия для мусульман. Когда человек усваивает убеждения других людей, возникает интроекция, то есть мусульмане начинают видеть себя в том негативном свете, в каком их изображают средства массовой информации. С другой стороны, механизмами психологической защиты, которые могут играть роль против мусульман среди населения в целом, являются рационализация, символизация и реактивное

образование. У большинства может возникнуть убеждение, что, поскольку наибольшее число террористических актов по всему миру каким-то образом связаны с мусульманскими организациями, мусульман можно рассматривать как символ терроризма и, следовательно, преступления на почве ненависти против мусульман могут быть в определенной степени оправданы. Преступления на почве ненависти, такие как коллективное линчевание, у людей из причастного сообщества могут быть значимым фактором риска развития расстройств на фоне стресса, например, острой реакции на стресс, реакции горя, бессонницы и расстройств адаптации среди близких членов семьи, посттравматические стрессовые расстройства среди выживших или свидетелей [46, 47].

При соматических заболеваниях большинство лабораторных и инструментальных исследований проводится для поиска причин / этиологии их возникновения. В психиатрии подробный сбор анамнеза и оценка состояния человека направлены на определение конкретного эпизода стресса или сохраняющихся факторов. Существует множество шкал для измерения различных типов значимого стресса у пациентов с психическими расстройствами, таких как шкала воспринимаемого стресса (Perceived Stress Scale) [48] и оценочная шкала стрессовых событий Холмса-Рае (Holmes-Rahe Stress Inventory) [49]. По этим шкалам можно определить тип и тяжесть воздействия стресса. Также по этим шкалам можно определить степень, в которой человек оценивает события своей жизни как стрессовые. Были разработаны шкалы для оценки уровня исламофобии, которые позволяют количественно определить уровень страха к мусульманам и исламу и избегания общения с мусульманами, утверждая, что исламофобию «по существу следует понимать как аффективную часть социальной стигмы по отношению к исламу и мусульманам, а именно как страх» [50, 51].

Психические расстройства или психологический стресс связаны с различными соматическими заболеваниями, такими как артериальная гипертензия, сахарный диабет, ожирение, язвенная болезнь и т.д. [52–55]. По оценкам Центра по контролю и профилактике заболеваний в США, поводом около 75% всех посещений пациентами врача был стресс [56]. При исламофобии нет достаточных ресурсов, чтобы справиться с фактором, вызывающим стресс, поэтому

пациент чувствует, что он находится под непрерывным стрессовым воздействием [64]. Таким образом, из-за роста уровня исламофобии в Южной Азии у людей могут развиваться серьезные нарушения состояния здоровья.

Более того, растущая нетерпимость к религиозным культурам / верованиям во всем мире может оказать неблагоприятное воздействие на формирование личности при взрослении детей и подростков [57]. Фаза взросления в детстве и подростковом возрасте сама по себе является периодом стресса, в течение которого дети сталкиваются с трудностями, связанными с пубертатным периодом, соответствием меняющимся ожиданиям, успеваемостью в школе и переживанием новых чувств. Большинство детей успешно справляются с этими проблемами и вырастают здоровыми взрослыми, в то время как у других могут возникнуть трудности при попытках справиться со своими проблемами. Рост числа случаев разжигания ненависти / преступлений наряду с чувством дискриминации и стигматизации окажет негативное влияние на психическое здоровье детей. Воздействие стресса в детском и подростковом возрасте приводит к долгосрочным нейробиологическим и психологическим последствиям, например, нарушению регуляции эмоций, тревоге и расстройствам настроения, провоцирующему и агрессивному поведению, избеганию близости, нарушению привязанности, посттравматическим стрессовым расстройствам и симптомам депрессии [58–60].

Исламофобия может повлиять и на другие аспекты жизни. Однако не существует научных исследований, которые могли бы выявить влияние исламофобии в отношении дискриминации в сфере здравоохранения, на рабочем месте, при трудоустройстве, а также в отношении повышенного внимания в странах Южной Азии на внешний вид человека и его религиозное воспитание [61, 62]. В литературных источниках западных стран, касающихся влияния исламофобии на психическое здоровье мусульман [20, 63], указано, что религиозные предрассудки в форме исламофобии являются основным препятствием на пути интеграции мусульман, поскольку при этом увеличивается несоответствие между стратегиями аккультурации большинства и меньшинства. На Западе различные формы религиозной стигмы могут по-разному влиять на национальную идентичность

мусульман и могут по-разному проявляться в общественной и частной сфере. Из-за отсутствия научных данных мы не можем сделать такие же выводы для Южной Азии.

Общественная и религиозная гармония важна для социального, культурного и экономического роста стран. Также крайне важно защищать права всех людей, и особенно людей, относящихся к меньшинствам.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Население Южной Азии огромно и разнообразно, и исламофобия в этом регионе требует внимания и дальнейшего изучения. Средства массовой информации часто изображают мусульман в негативном свете. Исламофобия связана с повышенным уровнем стресса и тревоги, и можно ожидать, что распространенность проблем психического здоровья увеличится, затрагивая мусульман и другие сообщества. Исламофобия, вероятно, также будет влиять на феноменологию психических расстройств.

Психическому здоровью отдается низкий приоритет, и в большинстве развивающихся стран его роль в благополучии человека и общества недооценивается. Во многих странах Южной Азии уже идет борьба с безработицей, бедностью, безграмотностью, культурными мифами, суевериями и недостатками системы медицинских учреждений. Рост уровня исламофобии добавит еще одну серьезную проблему. Существует необходимость изучения представлений исламофобского общества, опыта религиозной дискриминации и создания негативного образа мусульман. Недавний рост в Южной Азии числа преступлений на почве ненависти против мусульман требует такого подхода к общественному здравоохранению, который учитывает стигматизированную идентичность мусульман и последствия исламофобской дискриминации для здоровья.

Исламофобия может выступать палкой о двух концах, оказывая деморализующее воздействие на психологию людей, независимо от их религии. Чем выше уровень исламофобии, тем более серьезными будут последствия, и возрастет вероятность развития психологических проблем и нарушений прав человека. Своевременное осознание и борьба с растущим уровнем исламофобии будут способствовать социальному, экономическому и личностному росту населения Южной Азии.

**Конфликт интересов:** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Автор, ответственный за переписку:**

**Рой Абрахам Каливаяиль**

roykalli@gmail.com

### Список литературы

1. Montgomery WM. Islam and the Integration of Society. London, United Kingdom. Taylor & Francis Ltd: 2010; 304 p. ISBN10: 0415605555.
2. Pew Research Centre [Internet]. Washigton, DC: Pew Research Centre; c2004. Lipka M, Hackett C. Why Muslims are the world's fastest-growing religious group; 2017 Apr 6 [cited 2020 Aug 10]. Available from: <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2017/04/06/why-muslims-are-the-worlds-fastest-growing-religious-group/>
3. Samari G. Islamophobia and Public Health in the United States. *Am J Public Health*. 2016 Nov;106(11):1920-1925. doi: 10.2105/AJPH.2016.303374. Epub 2016 Sep 15. Erratum in: *Am J Public Health*. 2016 Dec;106(12):e13. PMID: 27631738; PMCID: PMC5055770.
4. The Hindu [Internet]. Chennai, Tamil Nadu, India: The Hindu; c2010. Zaidi M. Hate speech in Pakistan's Parliament; 2017 Oct 21 [updated 2017 Oct 22] [cited 2020 Aug 10]. Available from: <http://www.thehindu.com/news/international/hate-speech-in-pakistans-parliament/article19896775.ece>
5. The Milli Gazette [Internet]. Dehli: The Milli Gazette; c2008. Ubaid S, Swamy R. Hate speeches in India expose Hindu nationalism's violent and fascist agenda; 2020 Apr 23 [cited 2020 July 16]. Available from: <http://www.milligazette.com/news/10344-hate-speeches-in-india-expose-hindu-nationalism-s-violent-and-fascist-agenda>
6. Hindustan Times [Internet]. Dehli: HT Media, c2007. Mahajan N. Our netas and their love for 'hate speeches'; updated 2014 Sep 11 [cited 2020 Aug 15]. Available from: <http://www.hindustantimes.com/india/our-netas-and-their-love-for-hate-speeches/story-aWuOV23mCKMwEDvCnt3W6K.html>
7. Sundar A., Sundar N. Civil Wars in South Asia: State, Sovereignty, Development. India. Sage India: 2014; 288 p.
8. Wikipedia. Wikipedia: Islam in South Asia. 2019 [updated 09:58, 15 August 2020; cited 16 August 2020]. [https://en.wikipedia.org/wiki/Islam\\_in\\_South\\_Asia](https://en.wikipedia.org/wiki/Islam_in_South_Asia)
9. Wikipedia. Wikipedia: South Asia. 2007 [updated 16:27, 17 August 2020]; cited 20 August 2020] Available at: [https://en.wikipedia.org/wiki/South\\_Asia](https://en.wikipedia.org/wiki/South_Asia)
10. The Diplomat [Internet]. Washington, DC: The Diplomat. Pillalamarri A. How South Asia Will Save Global Islam; 2016 Jan 08 [cited 2020 July 16]. Available from: <https://thediplomat.com/2016/01/how-south-asia-will-save-global-islam/>
11. Wikipedia. Wikipedia: South Asian Association for Regional Cooperation. 2005 [updated 06:02, 10 August 2020]; cited 16 August 2020]. [https://en.wikipedia.org/wiki/South\\_Asian\\_Association\\_for\\_Regional\\_Cooperation](https://en.wikipedia.org/wiki/South_Asian_Association_for_Regional_Cooperation)
12. South Asia Regional Overview. Available from: <https://web.archive.org/web/20081121043924>
13. The News International [Internet] Pakistan: The News International. Syed AZ. Sense and Sensibility in South Asia; 2015 March 13 [cited 2020 Aug 16]. Available from: <https://www.thenews.com.pk/print/28942-sense-and-sensibility-in-south-asia>
14. Pew Research Centre [Internet]. Washigton, DC: Pew Research Centre; c2004. The future of the Global Muslim population: Asia Pacific; 2011 Jan 27 [cited 2020 Aug 15]. Available from: <http://www.pewforum.org/2011/01/27/future-of-the-global-muslim-population-regional-asia/>
15. Runnymede. London: Runnymede; c2006. Commission on British Muslims [cited 2020 Aug 16]. Available from: <https://www.runnymedetrust.org/projects-and-publications/past-projects/commissionOnBritishMuslims.html>
16. Stevenson A. Islamophobia: Oxford English Dictionary (3ed.). Oxford University Press; 2015. eISBN: 9780191727665.
17. Meer N, Modood T. Refutations of racism in the 'Muslim question'. *Patterns of Prejudice*. 2009; 43(3-4): 335-54. doi: 10.1080/00313220903109250.
18. Bleich E. What is Islamophobia and how much is there? Theorizing and measuring an emerging comparative concept. *Am Behav Sci*. 2011 Dec;55(12):1581-600. doi: 10.1177/0002764211409387.
19. Allen C. Islamophobia. Farnham, UK: Ashgate Publishing Ltd.; 2010. Available at: <https://serdargunes.files.wordpress.com/2015/04/islamophobia-christopher-allen-2010.pdf>
20. Kunst JR, Sadeghi T, Tahir H, Sam D, Thomsen L. The vicious circle of religious prejudice: Islamophobia makes the acculturation attitudes of majority and minority members clash. *Eur J Soc Psychol*. 2016;46(2):249-59. doi: 10.1002/ejsp.2174.
21. Espiritu FB. Islamophobia and the 'negative Media portrayal of Muslims'. 2018. Available at: <https://www.globalresearch.ca/islamophobia-and-the-negative-media-portrayal-of-muslims/5440451>
22. Shadid W, van Koningsveld PS. The negative image of Islam and Muslims in the West: Causes and solutions. *Religious freedom and the neutrality of the state: The position of Islam in the European Union*. 2002:174-96.
23. Ahmed S, Matthes J. Media representation of Muslims and Islam from 2000 to 2015: A meta-analysis. *International Communication Gazette*. 2017 Apr;79(3):219-44. doi: 10.1177/1748048516656305
24. Wikipedia. Wikipedia: 2000 Terrorist attack on Red Fort. 2014 [updated 19:07, 22 March 2020]; cited 10 August 2020]. [https://en.wikipedia.org/wiki/2000\\_terrorist\\_attack\\_on\\_Red\\_Fort](https://en.wikipedia.org/wiki/2000_terrorist_attack_on_Red_Fort)
25. Wikipedia. Wikipedia: 2001 Indian Parliament attack. 2006 [updated 16:11, 14 August 2020]; cited 16 August 2020]. [https://en.wikipedia.org/wiki/2001\\_Indian\\_Parliament\\_attack](https://en.wikipedia.org/wiki/2001_Indian_Parliament_attack)
26. Wikipedia. Wikipedia: 2008 Mumbai attacks. 2008 [updated 04:07, 12 August 2020]; cited 16 August 2020]. [https://en.wikipedia.org/wiki/2008\\_Mumbai\\_attacks](https://en.wikipedia.org/wiki/2008_Mumbai_attacks)
27. Wikipedia. Wikipedia: List of Islamist terrorist attacks. 2012 [updated 20:37, 11 August 2020]; cited 15 August 2020]. [https://en.wikipedia.org/wiki/List\\_of\\_Islamist\\_terrorist\\_attacks](https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_Islamist_terrorist_attacks)
28. Wikipedia. Wikipedia: Death of Osama bin Laden. 2011 [updated 20:20, 15 August 2020]; cited 15 August 2020]. [https://en.wikipedia.org/wiki/Death\\_of\\_Osama\\_bin\\_Laden](https://en.wikipedia.org/wiki/Death_of_Osama_bin_Laden)
29. Kronstadt KA. US terrorist links Pakistani ISI to Mumbai attacks, Committee on Homeland Security, United States. In: *Pakistan-U.S. Relations Congressional Research Service (USA)*. 2012; 22-41.
30. Jaffrelot C. Pakistan: Nationalism without a Nation. London: Zed Books; 2002; 38 p.

31. The Express Tribune [Internet]. Pakistan: The Express Tribune. Jawaid A. Pakistan's non-'anti-India' generation; 2011 October 20 [cited 2020 Aug 16]. Available from: <https://tribune.com.pk/story/278219/pakistans-non-anti-india-generation/>
32. The Chronicle of Higher Education [Internet]. Washington, DC: The Express Tribune; c1993. Kazi N. How not to fight Islamophobia; 2017 February 16 [cited 2020 Aug 16]. Available from: <https://www.chronicle.com/article/How-Not-to-Fight-Islamophobia/239205>
33. American Attitudes towards Arabs and Muslims. Washington, DC: Arab American Institute; 2015. Available from: [https://d3n8a8pro7v7hmx.cloudfront.net/aai/pages/11126/attachments/original/1450651184/2015\\_American\\_Attitudes\\_Toward\\_Arabs\\_and\\_Muslims.pdf?1450651184](https://d3n8a8pro7v7hmx.cloudfront.net/aai/pages/11126/attachments/original/1450651184/2015_American_Attitudes_Toward_Arabs_and_Muslims.pdf?1450651184)
34. Testa A, Armstrong G. "We Are Against Islam!" The Lega Nord and the Islamic Folk Devil. *Sage Open*. 2012 Nov 18;2(4):2158244012467023. doi: 10.1177/2158244012467023
35. Hindustan Times [Internet]. Dehli: HT Media, c2007. Fear, unease growing among Muslims in India, says outgoing vice president Hamid Ansari; updated 2017 Aug 10 [cited 2020 Aug 16]. Available from: <http://www.hindustantimes.com/india-news/india-s-age-old-values-breaking-are-down-outgoing-vice-president-hamid-ansari/story-hgj26CjyQBrij5ZPpHFRK.html>
36. Luqiu LR, Yang F. Islamophobia in China: news coverage, stereotypes, and Chinese Muslims' perceptions of themselves and Islam. *Asian J Commun*. 2018 Nov 2;28(6):598-619. doi: 10.1080/01292986.2018.1457063
37. Awan I. Islamophobia on Social Media: A Qualitative Analysis of the Facebook's Walls of Hate. *International Journal of Cyber Criminology*. 2016 Jan 1;10(1). doi: 10.5281/zenodo.58517.
38. Törnberg A, Törnberg P. Muslims in social media discourse: Combining topic modeling and critical discourse analysis. *Discourse, Context & Media*. 2016 Sep 1;13:132-42. doi: 10.1016/j.dcm.2016.04.003
39. Salleh MR. Life event, stress and illness. *Malays J Med Sci*. 2008 Oct;15(4):9-18. PMID: 22589633; PMCID: PMC3341916.
40. Paykel ES. Contribution of life events to causation of psychiatric illness. *Psychol Med*. 1978 May;8(2):245-53. doi: 10.1017/s003329170001429x. PMID: 652898.
41. Andrews G, Tennant C. Life event stress and psychiatric illness. *Psychol Med*. 1978 Nov;8(4):545-9. doi: 10.1017/s0033291700018754. PMID: 724867.
42. Hammen C. Stress and depression. *Annu Rev Clin Psychol*. 2005;1:293-319. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143938. PMID: 17716090.
43. Faravelli C, Pallanti S. Recent life events and panic disorder. *Am J Psychiatry*. 1989 May;146(5):622-6. doi: 10.1176/ajp.146.5.622. PMID: 2712167.
44. Drake O. Faculty, Alumnus Discuss Concept of Islamophobia. *Wesleyan University Newsletter*. 2007. Available at: <https://newsletter.blogs.wesleyan.edu/2007/11/20/1107islambook-htm/>
45. Schneiderman N, Ironson G, Siegel SD. Stress and health: psychological, behavioral, and biological determinants. *Annu Rev Clin Psychol*. 2005;1:607-28. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144141. PMID: 17716101; PMCID: PMC2568977.
46. Wikipedia. *Stress-related disorders*. 2007 [updated 11:31, 15 October 2019]; cited 15 August 2020]. [https://en.wikipedia.org/wiki/Stress-related\\_disorders](https://en.wikipedia.org/wiki/Stress-related_disorders)
47. Green BL. Psychosocial research in traumatic stress: an update. *J Trauma Stress*. 1994 Jul;7(3):341-62. doi: 10.1007/BF02102782. PMID: 8087399.
48. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav*. 1983 Dec;24(4):385-96. PMID: 6668417.
49. Holmes TH, Rahe RH. The Social Readjustment Rating Scale. *J Psychosom Res*. 1967 Aug;11(2):213-8. doi: 10.1016/0022-3999(67)90010-4. PMID: 6059863.
50. Lee SA, Gibbons JA, Thompson JM, Timani HS. The Islamophobia scale: Instrument development and initial validation. *Int J Psychol Relig*. 2009 Mar;25;19(2):92-105. doi: 10.1080/10508610802711137
51. Kunst JR, Sam DL, Ulleberg P. Perceived islamophobia: Scale development and validation. *Int J Intercult Relat*. 2013 Mar 1;37(2):225-37. doi: 10.1016/j.ijintrel.2012.11.001
52. Elliott GR, Eisdorfer C. Stress and Human Health. In: *Health Psychology*. Ed by Broom A.K. Boston: Springer; 1989. doi: 10.1007/978-1-4899-3228-0\_2.
53. Greenberg JS. *Comprehensive stress management*. 7th ed. New York: McGraw-Hill; 2002.
54. Chockalingam A, Venkatesan S, Dorairajan S, Moorthy C, Chockalingam V, Subramaniam T. Estimation of subjective stress in acute myocardial infarction. *J Postgrad Med*. 2003 Jul-Sep;49(3):207-10. PMID: 14597781.
55. Stenström U, Wikby A, Hörnquist JO, Andersson PO. Recent life events, gender, and the control of diabetes mellitus. *Gen Hosp Psychiatry*. 1993 Mar;15(2):82-8. doi: 10.1016/0163-8343(93)90101-s. PMID: 8472944.
56. Simmons SP. *Measuring emotional intelligence*. New York: Summit Publishing Group; 1997; 308 p.
57. Aggarwal S, Prabhu CH, Anand LC, Kotwal LC. Stressful life events among adolescents: The development of a new measure. *Indian J Psychiatry*. 2007 Apr;49(2):96-102. doi: 10.4103/0019-5545.33255. PMID: 20711390; PMCID: PMC2917092.
58. Haviland MG, Sonne JL, Woods LR. Beyond posttraumatic stress disorder: object relations and reality testing disturbances in physically and sexually abused adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1995 Aug;34(8):1054-9. doi: 10.1097/00004583-199508000-00015. PMID: 7665444.
59. Lowenthal B. The effects of early childhood abuse and the development of resiliency. *Early Child Dev Care*. 1998 Jan 1;142(1):43-52 doi: 10.1080/0300443981420105.
60. Shaw JA. Children exposed to war/terrorism. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2003 Dec;6(4):237-46. doi: 10.1023/b:c:ccfp.0000006291.10180.bd. PMID: 14719636.
61. Williams DR, Mohammed SA. Discrimination and racial disparities in health: evidence and needed research. *J Behav Med*. 2009 Feb;32(1):20-47. doi: 10.1007/s10865-008-9185-0. Epub 2008 Nov 22. PMID: 19030981; PMCID: PMC2821669.
62. Gee GC, Ford CL. Structural racism and health inequities: Old Issues, New Directions. *Du Bois Rev*. 2011 Apr;8(1):115-132. doi: 10.1017/S1742058X11000130. PMID: 25632292; PMCID: PMC4306458.
63. Kunst JR, Tajamal H, Sam DL, Ulleberg P. Coping with Islamophobia: The effects of religious stigma on Muslim minorities' identity formation. *Int J Intercult Relat*. 2012 Jul 1;36(4):518-32. doi: 10.1016/j.ijintrel.2011.12.014
64. Lazarus RS. *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill; 1966.