

Dit nummer van BEGRIP gaat over medische ethiek. Hoe zien moslims het leven en de dood? Aangezien de islam geen leergezag kent, moeten moslims een beroep doen op geleerden en/of juristen als Darsh, el Moumni , Qaradâwi en Tariq Ramadaan. Adviezen over het begin (abortus, in vitro fertilisatie) en einde van het leven (euthanasie, orgaandonatie..) komen vaak tot stand via de elektronische weg, via internet. Het voordeel is dat de moslim zijn eigen autoriteit kan kiezen. Het nadeel is dat het persoonlijk contact van de vraagsteller met de adviseur minimaal is.

Na twee algemene artikelen (v Drie, Urvoy) volgen twee meer technische artikelen: *Moslims en medische vragen* (samenvatting) uit een recent boek van H. Beck en G. Wieggers en *Abortus* van de hand van Qaradâwi.

Maar men moet zich ook afvragen of de aanwezigheid in Nederland en België van een diversiteit aan culturen en subculturen de medische wereld niet verplicht tot een andere ethische houding . Dit komt ter sprake in de artikelen van L. Werkman en S. Lambregs.

Een aantal belangrijke boeken wordt besproken.

Leerhuis	Kardinaal Jean-Louis Tauran	110
Ziekte en dood.	A. van Drie	112
Bio-ethiek in christendom en islam.	D. Urvoy	122
Moslims en medische vragen.	P. Reesink naar H. Beck en G. Wieggers	129
Abortus bij ziekte van het embryo.	Y. Qaradâwi –N. Landman	133
Interculturalisatie in de gezondheidszorg.	L. Werkman	141
Aan het ziekbed.	S. Lambregs	147
Boeken		151
Van her en der	161	161

Leerhuis



Kardinaal Jean-Louis Tauran is voorzitter van de Pauselijke Raad voor de Interreligieuze Dialoog, een van de dicasteria ('ministeries') van het Vaticaan. Al jaren richt de Raad zich aan het einde van de Ramadan tot de moslims wereldwijd. Dit jaar luidt de titel van de brief: Christenen en moslims: Samen voor de waardigheid van het gezin. 'Id al-Fitr 1429 H, 2008 A.D.

Dierbare islamitische vrienden,

Nu het einde van de maand van de Ramadan nadert, wil ik u graag volgens een reeds stevig gevestigde traditie van harte de beste wensen overbrengen van de Pauselijke Raad voor de Interreligieuze Dialoog. In deze maand hebben christenen die u nabij zijn deelgenomen aan uw gesprekken en vieringen in gezinsverband. De dialoog en de vriendschap zijn erdoor versterkt. God zij geloofd.

Zoals in het verleden echter biedt deze vriendschappelijke ontmoeting ons ook de kans om samen na te denken over een actueel thema. Een thema dat onze uitwisselingen kan verrijken en ons kan helpen elkaar beter te leren kennen, met onze gemeenschappelijke waarden en onze verschillen. Voor dit jaar hebben wij gedacht aan het thema van het gezin.

Eén van de documenten van het Tweede Vaticaanse Concilie, *Gaudium et spes*, over de Kerk in de wereld van deze tijd, maakt duidelijk dat "Het welzijn van de persoon en van de menselijke en christelijke gemeenschap nauw samenhangt met een gezond huwelijks- en gezinsleven. Samen met alle mensen die veel waarde hechten aan het huwelijk en het gezin, begroeten de christenen dan ook oprecht de veelvormige hulpverlening waardoor vandaag de dag het mensdom steeds grotere waardering heeft voor deze echtelijke liefdesgemeenschap en de eerbied voor het leven en waardoor de echtgenoten en ouders bij de vervulling van hun belangrijke missie worden bijgestaan in hun verheven taak. Bovendien verwachten zij van deze hulp betere resultaten en ijveren ze ervoor om deze hulpverlening te helpen uitbouwen"

Deze woorden komen goed van pas om ons eraan te herinneren dat de ontwikkeling van de persoon en de maatschappij grotendeels afhangt van het welzijn van huwelijk en gezin. Hoe velen torsen niet, soms heel hun leven, de loodzware wonden met zich mee van een moeilijke of dramatische gezinssitu-

atie? Hoe velen gaan niet ten onder aan drugs of geweld, vergeefs op zoek om de leegte te vullen van een verwoeste jeugd? Christenen en moslims, wij kunnen en moeten ons samen inzetten voor de redding van de waardigheid van het gezin, vandaag en in de toekomst.

Op dit gebied hebben wij menigmaal de gelegenheid gehad om samen te werken, zowel lokaal als internationaal, eens te meer omdat christenen en moslims het gezin hoog achten. Het gezin, waar de liefde en het leven, waar respect voor de ander en gastvrijheid samenkomen en worden overgedragen, is werkelijk de ‘ fundamentele basiseenheid van de samenleving’.

Christenen en islamieten moeten niet aarzelen zich in te zetten, niet alleen voor hulp aan gezinnen in problemen. Maar ook voor samenwerking met allen die erop gesteld zijn tot de stabiliteit van het gezinsinstituut en de uitoefening van de ouderlijke verantwoordelijkheid te bevorderen, vooral op gebied van de opvoeding. Het is niet overbodig er hier nog eens op te wijzen dat het gezin de eerste school is, waar we respect leren hebben voor de ander, zoals hij is met zijn eigen identiteit en met zijn anderszijn. De interreligieuze dialoog en de uitoefening van het burgerschap kunnen daar alleen maar van profiteren.

Dierbare vrienden, aan het eind van uw vastentijd en gereinigd en vernieuwd door deze voor uw religie waardevolle praktijk, moge u met uw gezinnen en dierbaren een vredig en voorspoedig leven kennen! Moge God de Allerhoogste u overstelpen met Zijn barmhartigheid en vrede!

Vertaling uit het Frans: P. Reesink

Ziekte en dood

A. van Drie, student aan de Protestantse Theologische Universiteit Kampen, maakte een werkstuk met als titel 'Een islamitische visie op kwesties rond ziekte en dood'.

1. Inleiding 2. De eenheid van lichaam en ziel 3. Visie op gezondheid en ziekte 4. Lijden in de islamitische doctrine 5. Visie op de dood 6. Rituelen rond sterven en begraven 7. Medische ethiek 7.1 Abortus provocatus 7.2 Euthanasie 7.3 Orgaandonatie 8. Betekenis voor de geestelijke verzorging
Literatuur

Van deze onderwerpen selecteren we 4, 5, 7 en 8.

4. Lijden in de islamitische leer

In de islam speelt het concept van lijden een andere rol dan in het christendom, hetgeen onder andere naar voren komt in de islamitische variant op het verhaal over Jezus, die volgens de Koran niet aan het kruis is gestorven maar voortijdig door God tot zich werd geroepen (soera 4: 157-158). De islamitische doctrine kent geen eenduidig equivalent van het veelomvattende en abstracte christelijke concept "lijden". In de Koran wordt het lijden beschreven in termen van concrete vormen waarin het zich voordoet. Een vaak terugkerend begrip is bijvoorbeeld *moesiba*, onheil, in de profane betekenis van tegenslag. Lichamelijk lijden wordt aangeduid met *'alam*, pijn, en de geestelijk lijden met *hoezn*, verdriet. (Buitelaar 1998, p. 50-51)

De betekenis van het lijden als straf voor begane zonden is in de islam niet onbekend. God heeft de mens goed geschapen en hem macht en

vrijheid gegeven om te gehoorzamen of ongehoorzaam te zijn. Door ongehoorzaamheid verspeelde Adam en Eva het paradijs voor de hele mensheid, maar niet de mogelijkheid voor mensen om te leven naar Gods wil en eenmaal opnieuw het paradijs te betreden. Elk nieuw geboren kind is rein. Het wordt niet gestraft om de zonden van zijn ouders. Maar omdat de mens telkens ongehoorzaam is aan God en Zijn profeten tot leugenaars verklaart, straft God de mens door ziekte en natuurrampen. Voor de gelovigen ligt de nadruk van het lijden op loutering en de beproeving. (Wagtendonk 1975, 113-115) De grootste les van lijden is namelijk het leren betrachten van *sabr*, geduld, volharding. (Buitelaar 1998, p. 50) Het geloof in God, verdragen van pijn met geduld, en het besef dat de Schepper al het lijden ziet, brengt een gelovige dichter tot God. Het lijden is de reiniging van zijn ziel en lichaam en een ernstige ziekte vormt in feite een beproeving van het geloof en ver-

trouwen op God, aldus Van Bommel. (Van Bommel 1993, p. 82)

Het betrachten van geduld, het ontwikkelen van geduld en volharding in het lijden mag echter niet uitmonden in passieve berusting. De Koran spoort de mensen aan stappen te ondernemen om te trachten leed en onrechtvaardigheid zoveel mogelijk te vermijden en te bestrijden. Dit betreft de verantwoordelijkheid zowel jegens de oemma of islamitische gemeenschap, als jegens zichzelf. De islamitische doctrine is fel gekant tegen het actief opzoeken van lijden.

Zelfkastijding en de zelfopgelegde ontberingen worden in de doctrine afgekeurd. In de islam houdt God niet van mensen die overdrijven. Vasten mag bijvoorbeeld nooit 24 uur duren, maar dient alleen tussen zonsopgang en zonsondergang in acht genomen worden. Ascese wordt met gemengde gevoelens bekeken, want ondanks de vroomheid die er uit kan spreken, houdt het afkeer in van wat God voor de mensen heeft geschapen. Het ethos van de islam is dan ook meer gericht op genot en andere beloningen voor het goede dan op de merites van het lijden.

In overeenstemming hiermee is het lichaam zoals gezegd niet ondergeschikt aan de ziel of de geest, maar vormen deze twee een hechte eenheid.

(Buitelaar 1998, p. 50-51)

5. Visie op de dood

Moslims geloven dat God van alle mensen het uur van een dood vaststelt. (Stemers 2001, p. 166) Over



wat de dood nu eigenlijk is wordt door de diverse scholen binnen de islam verschillend gezien. Is de dood het tegenovergestelde van het leven, of betekent het de afwezigheid van leven? Als de dood bestaat en dus de kwaliteit van "aanwezigheid" heeft, dan vormt het in die zin een tegenstelling met het geschapen leven en zou het dus ook een scheppingsvorm zijn. Tegenstanders hiervan beweren dat de dood nooit een scheppingsvorm kan zijn, want de dood is niet een op zichzelf staande entiteit naar de afwezigheid van het leven. De meerderheid van de islamitische geloofsleer is tot de conclusie gekomen dat de dood afwezigheid van het leven inhoudt zoals we dat op aarde kennen en geen dus scheppingsvorm is. Tegen hen die het koranvers "Hij (Allah) schiep de dood en het leven voor u, om u te beproeven..." aanvoeren als bewijs dat de dood een scheppingsvorm zou zijn, wordt ingebracht

dat het woord scheppen hier gebruikt wordt in de zin van het bepalen. De dood is bepaald om ons de waarde van het leven te doen beseffen. De Koran geeft aan dat sterven een onvermijdelijke gebeurtenis is en dat de gelovigen zich hierop moeten voorbereiden. (Van Bommel 1993, p. 92-93)

Volgens de islam verlaat bij de dood de ziel tijdelijk het lichaam om weer terug te keren voor het gericht op de dag van de opstanding. De tijdsduur tussen dood en opstanding zal kort lijken, namelijk een uur of een deel van een dag. De opstanding en het oordeel op de laatste dag worden ingeleid door een trompetstoot van de engel Gabriël, waardoor iedereen sterft. Daarna wordt iedereen opgewekt en naar de verzamelplaats gedreven, waar Allah de mensen oordeelt met behulp van de boeken (waarin hun daden genoteerd staan) en de rechtvaardige weegschaal. Na het oordeel wacht de veroordeelden, de ongelovige en afvallige mensen, het vuur van *Djahannam*, de eeuwigdurende hel. Zij die geloofden en vrome werken deden mogen naar de tuinen van het paradijs. (Wagtendonk 1975, 113)

7. Medische ethiek

Voor zowel de ontwikkeling van de geneeskunde als voor de ontwikkeling van de filosofie is de islamitische cultuur, vanaf de vroege middeleeuwen tot en met de 12e eeuw,

voor het westen van grote betekenis geweest. De Hippocratische geneeskunst en de Aristotelische en Neo-Platonische wijsbegeerte zijn voor een belangrijk deel via de islam tot het westen gekomen. Tot en met de 12e eeuw is er sprake van de belangrijke parallellen tussen het denken in Oost en West, en ook van een onmiskenbare voorsprong van de islamitische wereld op de christelijke. Ongeveer vanaf de 13e eeuw treedt er echter een kentering op. In de islamitische wereld komt er een duidelijke suprematie van de orthodoxe islamitische theologie. Men blijft zich direct op de grondtekst (de Koran) en andere gezaghebbende teksten (de hadieths) beroepen om een islamitische levenswijze te ontwikkelen. Terwijl in het Westen de filosofie bemiddelt tussen openbaring en ethiek, wordt in de islamitische wereld de moraal veel directer aan de openbaring ontleend. Er ontstaat daarbij een juridische denkwijze. (Zwart 1998, p. 92-94)

In de islam maken ethische opvattingen deel uit van de *sjarie*'a (islamitische wetgeving). De *sjarie*'a behandelt in beginsel ieder aspect van het menselijk leven: alle wettelijke, religieuze, maatschappelijke, morele en zelfs hygiënische kwesties. Daarbij worden menselijke handelingen onderverdeeld in vijf categorieën:

1. Verplicht (*fard*)
2. Gewenst of aanbevolen (*mustahabb*, *mandûb*)

3. Geoorloofd (noch aanbevolen noch afgekeurd) (*mubâh, djâ'iz*)
4. Afkeurenswaardig (*makrûh*)
5. Absoluut verboden (*harâm*)

De sjarie'a was aanvankelijk gebaseerd op twee bronnen: de Koran en de hadieth. In de loop der tijd ontwikkelde zich twee andere bronnen van recht: de redenering via analogie (*qiyâs*) en de overeenstemming of consensus (*ijmâ'*). De redenering via analogie bestond erin dat geleerden naar voorbeelden uit het verleden gingen zoeken om een standpunt te kunnen vormen ten aanzien van een vraagstuk uit het heden. Een concrete illustratie hiervan betrof het verbod op het drinken van wijn zoals dat in de Koran vermeld staat. Naar analogie hiervan werd in de islam het gebruik, niet alleen van alcohol maar ook van verdovende middelen verboden.

Waar het de overeenstemming betrof het maakte men onderscheid tussen twee soorten consensus. Ten eerste de consensus van alle moslims met betrekking tot een aantal essentiële geloofskwesties, bijvoorbeeld dat de Koran Gods woord is. De tweede vorm van overeenstemming betrof de overeenstemming van wetgeleerden met betrekking tot een bepaalde rechtsregel, die vervolgens als bindend werd beschouwd. Doordat lokale rechtsstelsels bleven voortbestaan werden zelfstandige oordelen van de wetgeleerden daardoor beïnvloed, wat heeft geleid tot verschillende op-

vattingen tussen verschillende geleerden die op diverse locaties werkzaam waren. (Zwart 1998, p. 94-96)

Een belangrijke institutie in dit kader is de *iftâ'*. Dit is een vorm van geïnstitutionaliseerde raadgeving die zich vanaf de stichting van de islam steeds verder heeft ontwikkeld. Het antwoord van islamitische geleerden, mufti's, die vanwege hun kennis en opleiding bevoegd waren om religieuze en juridische vragen van individuele gelovigen te beantwoorden, duidt men aan met de term fatwa. Met name als het gaat om de aanpassing van de sjarie'a aan nieuwe maatschappelijke ontwikkeling spelen mufti's een belangrijke rol. Ook tegenwoordig wenden gelovigen zich met concrete vragen tot mufti's, die daar in de vorm van fatwa's schriftelijk op antwoorden. (Zwart 1998, p. 96-97)

De islamitische ethiek wordt beheerst door twee principes, namelijk de soevereiniteit van Allah en het rentmeesterschap van de mens. Ten aanzien van het lichaam betekent dit dat het "hebben" van mijn lichaam wordt uitgelegd als een "in-beheer-hebben" (*amâna*, onderpand). De positie van de rentmeester of beheerder van datgene wat eigenlijk aan de soevereine Ander toekomt, is delicaat. Enerzijds kan hij zich niet bij alles wat hij voorheeft direct tot deze Ander wenden om diens oordeel te vernemen. Anderzijds kan een moslim ook niet

naar eigen goeddunken handelen. Dus handelt hij op basis van een reeks van gezaghebbende aanwijzingen of instructies, verzameld in de grondtekst. In situaties waarin deze grondtekst niet voorziet dient hij op bepaalde technieken als het analogie argument te vertrouwen. (Zwart 1998,p.139)

Op medisch terrein wordt vanuit de islamitische ethiek gesteld dat de mens ingeval van ziekte de plicht heeft om genezing te zoeken. Daarbij wordt van oudsher de religieuze grondslag van de geneeskunde en het medisch beroep benadrukt: het is immers uiteindelijk God die bepaalt of we genezen. Het medisch personeel heeft haar kennis en capaciteiten aan God te danken. De islamitische medische ethiek gaat van het grondbeginsel uit dat de lichamelijke integriteit bewaard moet worden. De islamitische ethiek eist daarom respect voor de persoonlijke integriteit van de mens, zowel van de levende als de dode.

Het beginsel van lichamelijke integriteit in de islam is gebaseerd op de opvatting dat het lichaam eigendom is van God en dat hij het de mens in bruikleen heeft gegeven. (Zwart 1998,p.98-99)

Een ander belangrijk principe binnen de islamitische ethiek is het beginsel "nood breekt wet". Men verwijst hierbij naar soera 2:173: "Degene die zich in een noodsituatie bevindt, zal

geen zonde begaan bij het toepassen van wat niet is toegestaan." (Zwart 1998,p.103).

7.1 Abortus provocatus

Vanuit het beginsel dat de lichamelijke integriteit bewaard dient te worden, dat het lichaam en ook het zich ontwikkelende lichaam in de baarmoeder van de vrouw het eigendom is van God, is abortus provocatus in het algemeen binnen de islam niet toegestaan.

Toch is er een uitzondering, namelijk als er sprake is van een noodsituatie, wanneer gekozen moet worden tussen het leven van het kind of dat van de moeder bij een zwangerschapscomplicatie. In dat geval kiest men voor het leven van de moeder en haalt men het ongebooren leven weg.

Dit is gebaseerd op de basisregel: "Degene die zich in een noodsituatie bevindt, zal geen zonde begaan bij het toepassen van wat niet is toegestaan." (soera 2:173) Wanneer dit vers uit de Koran verbonden wordt met de uitspraak van de profeet: "Abortus is alleen toegestaan wanneer het leven van een vrouw in gevaar komt.", dan wordt duidelijk dat abortus alleen mogelijk is als er gevaar dreigt voor het leven van de vrouw.

Vanuit deze tekst wordt ook abortus in het geval van verkrachting toegestaan. Voor het slachtoffer van verkrachting is dit haast ondraaglijk om een kind te moeten dragen dat ver-

werkt is op een gewelddadige en criminele manier. De vraag over verkrachting binnen het huwelijk is veel moeilijker te beantwoorden, omdat daarover veel minder bekend wordt vanuit de beslotenheid van het moslimgezin. (Van Bommel 1993, p. 63-64)

Veel islamitische geleerden vinden het moment van de bezieling van de vrucht de scheidslijn voor het wel of niet toestaan van abortus. Bij sommigen ligt die tot het einde van de vierde maand, anderen beperken de periode tot 40 of 50 dagen. Het is een discutabel onderwerp. Een volledig verbod op abortus heeft echter nooit de overhand gekregen. Binnen de Koran worden bij de foetus drie ontwikkelingsstadia elk 40 dagen onderscheiden:

1. *Nutfa*: Levenskiem; de eerste periode van de bevruchting.
2. *'Alaq*: Bloederig, kleverig klompje; de bevruchte eicel die vastzit aan de baarmoederwand.
3. *Mudgha*: Klompje vlees dat er uitziet alsof het is fijngekauwd.

In de vierde periode van 40 dagen is de foetus bezielde en dit kan alleen met zekerheid bekend zijn aan een goddelijk geïnspireerde profeet door middel van openbaring. (Van Bommel 1993, p. 62-63)

Abortus kan dus alleen plaatsvinden voor de 120e dag. Soera 75: 36-38 en soera 32:7-9 zeggen immers dat de levensadem (*ruh*) na 3 x 40 dagen in

de vrucht wordt ingeblazen, daarvoor heeft de vrucht geen ziel. (Borghuis 2003, p.122)

7.2 Euthanasie

In de islam is de soevereine God de enige die leven mag scheppen en terugnemen. Men gaat hierbij uit van het principe dat lichaam en het leven niet van de mens is, naar dat het lichaam eigendom is van God en dat hij het de mens in tijdelijk beheer (*amâna*) heeft gegeven.

De islam verbiedt zelfmoord en God zal zijn genade schenken aan wie het overweegt en dan besluit het niet te doen. Zelfs de wens om dood te gaan wordt vanuit de islam afgekeurd. De profeet Mohammad heeft namelijk eens tegen een ernstig zieke gezegd: "Verjaag de wens om te sterven, als die gedachten toch steeds bij je terugkomt, breng dit dan tot God: " Oh, Allah, indien het leven beter is voor mij, laat mij dan leven en als de dood beter is voor mij, laat mij dan sterven". In deze woorden wordt een aanwijzing gevonden voor het verlangen naar de "genadedood" zoals euthanasie wel genoemd wordt, maar er is geen toestemming uit afgeleid. (Van Bommel 1993, p. 79-82)

Ingeval van uitzichtloos lijden is actieve euthanasie absoluut geen optie, maar palliatieve zorg hoognodig. Wat betreft passieve euthanasie (niet doorbehandelen), heeft de familie geen verantwoordelijkheid, want die

ligt bij de expertise van de arts. Deze is gerechtigd te weigeren in een onbehandelbare situatie een nieuwe therapie toe te passen. De cliënt of patiënt heeft de wetten van het land te respecteren. Alhoewel Allah dus zegt "niet doden", hoeft de gelovige moslim zich niet schuldig te voelen. (Borghuis 2003, p.122)

7.3 Orgaandonatie

De islam legt de nadruk op het respect voor de menselijke waardigheid en de onaantastbaarheid van het leven. De waardigheid en integriteit van het menselijk lichaam worden na de dood net zo gerespecteerd als tijdens het leven. De profeet heeft hierover gezegd: "Het breken van een bot van een overledene staat als overtreding en zonde gelijk aan het breken van een van zijn of haar botten tijdens zijn of haar leven." De islam staat principieel negatief tegenover het schenden van het menselijk lichaam als het in leven is en ook nadat de dood is ingetreden. In de Koran staat hier over: "Wij (Allah) hebben de kinderen van Adam edel geschapen", en "Wij hebben de mensen zeker in een perfecte verhouding geschapen". (Van Bommel 1993, p. 78-81)

Voor orgaandonatie is het noodzakelijk dat het orgaan uit het (overleden) menselijk lichaam gehaald dient te worden. Dit komt neer op een ernstige schending en verminking van het menselijk lichaam en is dus in die zin

volgens de islamitische wetgeving verboden. Maar de islamitische ethisch-juridische principes stellen altijd het belang van de mens voorop. Hierbij komt een tweede belangrijke basis voor orgaantransplantatie aan de orde namelijk of een dergelijke handeling "in het algemeen belang" van de samenleving is. Dit principe wordt in het Arabisch *al-maslahatul-mursalatu* genoemd. (Van Bommel 1993, p. 78-81) Hier is dus sprake van twee principes die elkaar beconcurreren: enerzijds is er de integriteit van het menselijk lichaam, anderzijds is er de nadruk op de betekenis van het leven en het algemeen belang.

Verschuillende standpunten van de geleerden zijn dan ook te herleiden tot de intrinsieke spanningen tussen deze twee principes. Tegenstanders van orgaandonatie en transplantatie baseren hun standpunt vooral op het ethische principe van de lichamelijke integriteit. Zij stellen dat de mens niet kan beslissen over het afstaan van zijn organen: hij heeft niet de vrije beschikking over zijn eigen lichaam, dat immers aan Allah toebehoort. Voorstanders van orgaandonatie en transplantatie onderschrijven dit principe volledig maar wijzen er tegelijkertijd op dat het islamitische rechtssysteem ook de belangen van de mens en de samenleving in zijn beschouwingen betreft. (Zwart 1998, p. 105-106)

Van Bommel is voorstander van orgaantransplantatie. Hij stelt dat or-

gaantransplantatie en bloedtransfusie duidelijk in het algemeen belang van "het leven" en "de mens" plaatsvinden. Transplantatie is dan volgens hem geen aantasting van de lichamelijke integriteit en waardigheid maar vooral een dienst aan het zieke deel van de mensheid en als zodanig toegestaan. De beslissing voor het afstaan van organen berust in eerste instantie bij de donor, vervolgens bij zijn of haar familie, als er geen laatste wilsbeschikking bekend is. Een donor maakt het daarom voor alle partijen makkelijk als hij een donorcodicil draagt. (Van Bommel 1993, p. 78-81)

Sommige voorstanders van orgaan-donatie stuiten op een probleem als het om het afstaan van het hart gaat. Bij het hart ligt de kwestie namelijk duidelijk moeilijker. Het hart is een van de belangrijkste organen van het menselijk lichaam. Als het hart het begeeft, overlijdt de persoon in kwestie onmiddellijk. Het hart wegnemen bij iemand die op sterven ligt, maar dus nog in leven is, is binnen de islam onmogelijk, want het moment dat het leven zal eindigen is alleen bekend bij Allah. Binnen de islam kan men niet uitgaan van de subtiële verschillen in de medisch-ethische beschouwingen binnen het beleid zoals deze in bijvoorbeeld de Nederlandse ziekenhuizen wordt uitgevoerd. Binnen de islam kan er geen onderscheid worden gemaakt tussen hart- en hersendood. Alle organen

dienen te zijn gestopt met functioneren (rigor mortis), anders is er in islamitische-ethische zin geen sprake van "overleden zijn". (Van Bommel 1993, p.78-81)

Ljamai behandelt in zijn boek *Imams in tekst en context* (Ljamai 2004), de visie van drie imams door het analyseren van hun preken en de antwoorden die zij geven op maatschappelijke en ethische vragen die in de Nederlandse samenleving spelen. Een van de ethische kwesties die hij hun voorlegde ging over orgaan-donatie. Alle drie de imams zijn het er over eens dat het afstaan van organen is toegestaan in de islam, maar hun argumentatie verschilt. De eerste imam baseert zich op een overlevering volgens welke de profeet gezegd zou hebben: "Het breken van een bot (kraakbeen) van iemand die overleden is, is hetzelfde als bij een levend iemand." Dit betekent volgens deze imam dat als dit feit toegestaan is bij een levend iemand, waarom zou het dan niet kunnen bij een overledene. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan het doneren van bloed, of het afstaan van een nier. (Ljamai 2004, p.71) Opvallend is het hierbij dat deze imam dezelfde tekst uit de traditie aanhaalt als Van Bommel (1993, p.78) maar hem anders interpreteert.

Een andere imam in het onderzoek van Ljamai baseert zich op het volgende voorval: in de tweede eeuw van de islamitische jaartelling over-

leed een zwangere vrouw terwijl de baby in haar buik nog leefde. Er waren twee geleerden van de Malikitische school. De een pleitte voor het begraven van de vrouw met het kind. De andere daarentegen pleitte voor het weghalen van het levende kind om pas dan het lijk van de overledene te begraven. Uiteindelijk is het kind weggehaald en later is dat een grote moslimgeleerde geworden. Hieruit volgt de inspiratie van de imam om orgaandonatie in de islam toe te staan.

Ook de derde imam komt tot de conclusie dat orgaandonatie is toegestaan, maar dat het niet verplicht is. De bedoeling hiervan is om mensen te helpen. Hij refereert aan het volgende koranvers: "En dat wie haar (de ziel) tot leven brengt is alsof hij de mensen al tezamen tot leven gebracht had." (soera 5:32) Volgens deze imam is het doneren van organen toegestaan, mits de donor daarvoor toestemming heeft gegeven toen hij leefde. Uitgesloten is volgens hem de verkoop van organen. (Ljamai 2004, p.71-72)

In het onderzoek dat Zwart heeft gedaan naar visies van de Nederlandse moslims over orgaandonatie komen naast voorstanders ook moslims aan het woord die tegen orgaandonatie zijn: "In de Hanafitische wetschool gaat men uit van de stelling dat de mens geen eigenaar is van het lichaam. Hij kan daar dus niet over

beschikken. Hij kan dan ook niet via een testament uitdrukken dat hij zijn organen ter beschikking stelt." Ook het ontvangen van organen keurt deze moslim af: "Als moslim mag je geen organen ontvangen. Van dieren mag je wel organen ontvangen, behalve die *harâm* zijn zoals varkens en honden. Volgens de Hanafitische wetschool is het noch toegestaan om organen te geven noch om organen te nemen." (Zwart 1998, p. 122-123)

De fundamentele afweging die de moslim inzake orgaandonatie moet maken is de afweging tussen het beroep op een algemeen belang, aangevuld met het beginsel 'nood breekt wet' enerzijds en de plicht als rentmeester of beheerder om de integriteit van zijn eigen lichaam te bewaren anderzijds. Enerzijds is er de plicht om de onaantastbaarheid van het lichaam te respecteren, het lichaam is immers niet van de mens, maar Allah is de eigenaar van het lichaam, anderzijds is er de plicht genezing te zoeken of het leven van anderen te redden. Binnen de islam bestaat er dus een ambivalentie ten aanzien van orgaandonatie. Het is aan de individuele moslim zelf om hierin een keuze, een afweging te maken en om over deze keuze verantwoording af te leggen. (Zwart 1998, p. 141)

8. de geestelijke verzorging

In dit artikel heb ik een beeld proberen te schetsen van hoe er vanuit de

islam wordt gedacht over kwesties rond gezondheid, ziekte en sterven zoals deze voorkomen binnen de context van de gezondheidszorg. Persoonlijk vond ik het interessant om met deze vraag bezig te zijn. Kennis van islamitische visies over kwesties die spelen binnen de gezondheidszorg lijkt mij relevant voor de beroepspraktijk van de geestelijk verzorger.

Op de vraag hoe deze kennis geïmplementeerd kan worden in de beroepspraktijk van de geestelijk verzorger vond ik een interessant artikel in het Tijdschrift Geestelijke Verzorging (Veltkamp 2001, p. 26-30). Dr. H.J. Veltkamp, geestelijk verzorger in het Diaconessen Ziekenhuis in Eindhoven, geeft in het artikel een impressie en een doordenking van hoe hij heeft gehandeld rond het sterven van een moslim patiënt. Midden in de nacht wordt hij opgeroepen om naar de intensive care van het ziekenhuis te gaan. Een meneer, die moslim is, ligt op sterven. De familie heeft gevraagd om aanwezigheid van de pastor. Wat kan een christelijke pastor in deze situatie

betekenen? Veltkamp onderscheidt hierin een faciliterende en een representatieve functie. Door basiskennis van de islamitische godsdienst, inclusief kennis van gebruiken en regels rond ziekte en overlijden, kan er invulling gegeven worden aan de faciliterende rol van de geestelijk verzorger door bijvoorbeeld deze kennis over te dragen aan de verpleging en een tussenpersoon te zijn tussen de wensen van de familie en de verpleging. Tevens kan de geestelijk verzorger een representatieve functie vervullen. In de beschreven casus wordt er aan de pastor gevraagd om aanwezig te zijn bij het reciteren uit de Koran en het bidden bij de stervende. De pastor representeert in deze situatie dan weliswaar niet de (islamitisch-) inhoudelijke maar wel het (godsdienstig-) formele kader, dat voor de familie bij het leven en sterven van een geliefde van veel betekenis kan zijn. De aanwezigheid van een geestelijk verzorger garandeert dat er met hun godsdienst in de zorg rekening gehouden wordt. De geestelijk verzorger is als het ware functioneel present in een zorginstelling.

Literatuur

Bommel, van, A., *Islam en de ethiek in de gezondheidszorg.*, Den Haag, 1993, : Oase
 Bommel, van, A., "Islam", in: Hoekstra, E.G., Kranenborg, R., *Rituelen in religieus Nederland.* Gebruiken van de joden, christenen, moslims, hindoes en boeddhisten in belangrijke levensfasen., Baarn, 2001 : Uitgeverij Ten Have

Borghuis, J. *Godsdienstwetenschap Islam.*, collegedictaat NBI Hogeschool voor theologie, Utrecht, 2003 : NBI

Buitelaar, M.W., "Ziektebeleving van moslims in Nederland", in: Rebel, J.J. (red.), *Wel Be-zorgd. Geestelijke verzorging en gezondheidszorg*, Kampen, 1998 : Uitgeverij Kok

Endt-Meijling, van, M., *Rituelen en gewoonten. Geboorte, ziekte en dood in de multicultu-rele samenleving*, Bussum, 2006 : Uitgeverij Coutinho

Karagül, A., "Islamitische geestelijke verzorging", in: Doolaard, J.J.A., *Handboek geestelij-ke verzorging in zorginstellingen*, Kampen, 1996 : Uitgeverij Kok

Ljamai, A., *Imams in tekst en context. Preken van moslims in Nederland.*, Zoetermeer, 2004, Meinema

Stemers-van Winkoop, M.W.H., *Geloven in zorg. Omgaan met geloof, levensbeschouwe-lijk en spiritualiteit in de gezondheidszorg.*, Baarn, 2001: Hoger onderwijs Beroepspraktijk Uitgevers

Trouw, *De Verdieping* (maandag 31 maart 2008), Amsterdam, 2008

Veltkamp, H.J., *Geestelijke verzorging transcultureel: faciliteren of representeren?*, Tijd-schrift Geestelijke Verzorging, (5de jaargang, nummer 18), januari 2001

Wagtendonk, K., "De islam - Mens", in: Sperna Weiland, J., *Antwoord. Gestalten van ge-loof in de wereld van nu.*, Amsterdam, 1975 : Meulenhoff

Zwart, H., Hoffer, C., *Orgaandonatie en lichamelijke integriteit. Een analyse van christelij-ke, liberale en islamitische interpretaties.*, Best, 1998 : Uitgeverij Damon

Bio-ethiek in christendom en islam

door Dominique Urvoy in *Relations islamo-chrétiennes, Bilan et perspectives*, Studia Arabica IV, Editions de Paris, 2007

Het nadenken over sommige problemen van bio-ethiek kent een lange ge-schiedenis in de twee godsdiensten maar bleef tot voor kort beperkt tot ingre-pen die voor eenieder toegankelijk zijn zoals abortus en zelfdoding. Toch heeft dit nadenken geleid tot bepaalde mentale processen waarbij we stil moeten staan.

Zelfdoding en bronnen

Zelfdoding wordt door de twee gods-diensten veroordeeld. Maar nuance-ring is gewenst. In de islam wordt zelfdoding veroordeeld door een ha-

dieth en niet door de Koran (die inte-gendeel zijn tegenstanders uitdaagt om zich zelf te doden). Naar aanlei-ding van de hadieth is men Koran 4: 29 "en doodt uw levens niet" (doodt

uzelf niet of doodt elkaar niet) zo gaan uitleggen terwijl het waarschijnlijk gaat om een verbod elkaar niet te doden. Het verbod van zelfdoding gaat dus vooral terug op de traditie (hadieth) van de profeet, die zijn afkeer had laten blijken van deze of gene zelfdoding. Deze afkeer is verzelfstandigd als een goddelijke uitspraak in een *hadieth qudsi* (een hadieth qudsi bestaat uit woorden door God aan Mohammed meegedeeld, maar die niet in de Koran staan)

Abortus

De abortus brengt ons bij de huidige vraagstelling over de ontwikkeling van de foetus en het tijdstip waarop een foetus beschouwd wordt als een menselijke persoon. In het laatste geval wordt abortus gelijkgesteld met moord. De islam heeft de discussie over dit onderwerp wel degelijk gekend. Maar ook hier heeft men als basis een hadieth genomen uit de Veertig hadieths van Nawâwî. Deze overlevering geeft een commentaar op de beschrijving in de Koran van de ontwikkeling van de foetus: hij onderscheidt drie perioden van veertig dagen. In de eerste periode is de foetus een druppeltje, in de tweede gestold bloed, in de derde 'een stuk vlees', waarna de engel hem leven inblaast. Vooral in Egypte heeft men dus traditioneel deze periode van 120 dagen aangenomen en gedacht dat als men op de vier maanden uit voorzorg een maand minder neemt, de onderbreking van de zwanger-

schap geheel gerechtvaardigd is. Dit komt overeen met de tot voor kort bestaande Franse wetgeving.

De islamitische rechtsgeleerde uit Kairouan (V/XIe eeuw) liet abortus slechts toe tot een periode van veertig dagen na de bevruchting. Deze mening wordt ook gedeeld door huidige fundamentalisten, die zo hetzelfde standpunt innemen als de officiële katholieke positie.

Beëindiging van het leven

Andere vragen hebben te maken met de ontwikkeling van de medische wetenschap. Naar aanleiding van de ziekte en de dood van Yasser Arafat, president van de Palestijnse Autoriteit, hebben sommigen voorgesteld, nadat hij coma was geraakt, zijn lijden te verkorten door de stekker uit de apparaten te halen die hem in leven hielden. De groot-moefiti van Palestina heeft verklaard dat 'de islam dat verbod'. Toen de eerste minister, Ahmad Qoreï, om een autopsie vroeg om een antwoord te kunnen geven op geruchten van vergiftiging, werd hem dat geweigerd want 'het was tegenstrijdig met de wetten van de islam'.

Bio-ethiek

Het is vooral de spectaculaire ontwikkeling van de biologie die dit soort vragen heeft vermenigvuldigd. Hierdoor is in de zestiger jaren in Noord Amerika het nieuwe begrip van bio-ethiek ontstaan. Deze wordt gedefinieerd als "de (interdisciplinai-

re) studie van alle voorwaarden, die vereist zijn voor een verantwoordelijk beheer van het menselijk leven (of de menselijke persoon) in het kader van de snelle en complexe vooruitgang van de biomedische kennis en technologie". Maar omdat in Noord Amerika vooral christelijke theologen de medische ethiek onderwijzen, worden zij vanzelfsprekend geraadpleegd bij alle nieuwe problemen. Ze hebben spontaan gezocht naar geldige oplossingen onafhankelijk van ideologische of religieuze overwegingen.

Franse CCNE

Ook al heeft het Vaticaan op zijn beurt ingegrepen, dit heeft niets veranderd aan deze oorspronkelijk 'seculiere benadering' van de bio-ethiek in landen die traditioneel christelijk zijn. Vertegenwoordigers van kerken hebben zitting in ethische commissies, opgericht in diverse landen, tegelijk met vertegenwoordigers van andere wetenschappelijke of morele instanties, zonder een exclusieve rol te spelen. Zo heeft men kunnen constateren dat in het Franse Comité Consultatif National d'Ethique (CCNE) 'meer dan tien jaar lang de vertegenwoordiger van het katholicisme en een marxistische filosoof regelmatig bijna overeenkomstige posities innamen t.o.v. 'het unieke van het menselijk embryo'. Overigens hebben deze ethische commissies slechts een adviserende rol. Ze kunnen noch iets toestaan noch iets ver-

bieden in tegenstelling tot wat de pers doet denken. Hun rol is het publiek debat mogelijk te maken. Of het nu gaat om nationale commissies of om incidentele commissies, het doel is altijd om tot een akkoord te komen over praktische doestellingen. Zoals de psycho-analyticus Pierre-Paul Lacas zei, toen hij pleitte voor een 'menschelijkheid voor deze tijd', het gaat erom "de beste meningen te nemen van eenieder zonder ze af te zwakken. Wat verenigt blijkt dan belangrijker dan wat verdeelt. Daarom moet de bio-ethicus iemand zijn van de ontmoeting, op het punt waar bijeenkomen de laboratoriumonderzoeker, de actieve huisarts, de filosoof verzot op oorzaken, de theoloog die transcendentie verdedigt, de verantwoordelijke politicus, de jurist en zelfs de gewone burger die nadenkt, ieder op zijn manier" voor het welzijn van de mens en de maatschappij".

Fatwa's

In dit debat is de islam een laatkomer en zijn bijdrage is heel anders. Anders omdat de islam een parallel debat kent, binnen zijn eigen grenzen en zonder enige poging om met andere overwegingen tot een overeenkomst te komen. Vervolgens vanwege de dogmatische draai die hij eraan heeft gegeven. Er zijn weliswaar vertegenwoordigers van de islam in sommige ethische commissies (in Frankrijk wijst de President van de Republiek in akkoord met elke ge-

loofsgemeenschap een vertegenwoordiger van het jodendom, de islam, het katholicisme, het protestantisme en de vrijzinnige gedachte) maar er zijn vooral officiële instanties in de gidslanden die fatwa's uitvaardigen, of het nu een land is dat geheel islamitisch is zoals Saoedië-Arabië (de fiqh-Academie van Mekka, die afhankelijk is van de Islamitische Wereld Liga en de Academie van Jeddah, die deel uitmaakt van de Organisatie van de Islamitische Conferentie) of een land met een sterke islamitische minderheid zoals India (de Jurisprudentie Academie van de staat Bihar). Met deze fatwa's moet elk islamitisch land rekening houden, of het nu de toepassing van de sjarie'a opeist of dat het slechts deze ziet als een inspiratiebron voor wetgeving. De enige speelruimte die overblijft zit in de *ikhtilâf*, het verschil, d.w.z. in de verschillen tussen de beslissingen van moslim geleerden die mogelijk zijn maar zonder een beroep te doen op andere bronnen. Uiteindelijk hebben, buiten alle religieuze instanties om, alleen artsen meegedaan aan dit debat, geen vertegenwoordigers van de politiek en geen gewone burgers.

Mohsin Ibrahim

De voornaamste bijdrage lijkt te zijn gekomen van Zuid Afrika, een land van pioniers op het gebied van orgaantransplantatie, waarvan sommige moslims hebben kunnen profiteren. Maar dit heeft wel de gehele moslim

gemeenschap voor vragen gesteld. Diverse raadplegingen bij fiqh-academies of individuele leidende figuren, hebben enerzijds geleid tot fatwa's, anderzijds tot technische adviezen. Een eerste synthese hiervan voor een algemeen publiek is in het Engels gedaan door een Zuid Afrikaanse auteur Mohsin Ibrahim .

Laten we even stilstaan bij deze publicatie. De auteur komt uit een land dat we 'ontwikkeld' noemen. Hij heeft in Amerika gestudeerd en zijn belangstelling gaat uit naar problemen van medische ethiek. Hij werd hierin gestimuleerd door Sayyed Hossein Nasr, een specialist van sji'itisch esoterisme en auteur van een beroemde studie over middeleeuwse islamitische kosmologie. Voor zover het boek de balans opmaakt van het islamitisch denken over biomedische problemen, laat het zien hoe specifiek het denken hierover is: wat wordt er behandeld, waarover wordt niets gezegd, en welke onderwerpen worden slechts aangestipt daar waar wereldwijd veel aandacht wordt besteed aan biomedische zaken. Waar wordt verwezen naar het verleden (zowel naar handelingen over de fiqh als naar voorbeelden van moslim geleerden in de Middeleeuwen) en waar naar de huidige problematiek?

Inhoud boek

Het boek kent vier belangrijke thema's: experimenten met dieren,

bloedtransfusie, transplantatie van organen en klonen, het vastleggen van het tijdstip van de dood en euthanasie. Deze opsomming op zich is al opmerkelijk door het grote verschil dat hieruit blijkt met de ontwikkeling van de bio-ethiek in het Westen.

De eerste twee thema's worden in het Westen beschouwd als onderdelen van de ethiek in het algemeen. Daarentegen, zelfs als men veronderstelt dat de kwestie van de abortus al genoeg is behandeld in de fiqh, worden toch aspecten terzijdegelaten die in het algemeen worden erkend als behorend bij de bio-ethiek: prenatale diagnostiek, genetische adviezen, het steriliseren van gehandicapten, eugenisme, experimenteren met mensen, met embryo's; kunstmatige inseminatie, kunstmatige bevruchting, spermabank, in vitro fertilisatie (IVF), genetische manipulatie en het transplanteren van organen. Over het laatste onderwerp is men het niet eens of dit tot de bio-ethiek behoort. Niet ertoe behoren transseksualiteit, het toewijzen van beperkte middelen en de gezondheidspolitiek.

Reden van achterstand

Waarom deze achterstand? Men zou economische redenen kunnen opgeven. Bij voorbeeld het gebrek aan belangstelling voor zaken die te maken hebben met genetica, hier teruggebracht tot klonen, vooral gezien als een therapeutische procedure, steekt sterk af tegen het grote belang dat het

Westen eraan hecht. Men zou geneigd zijn te denken dat het komt door de fatwa's die meestal betrekking hebben op landen die meestal weinig ontwikkeld zijn. Maar dit is niet het geval want Saoedië-Arabië en India, waaruit meerdere fatwa's over dit onderwerp komen, beschikken over de meest moderne technologieën en deze adviezen wijzen nooit op enige beperkingen van economische aard.

Hetzelfde geldt voor het toewijzen van beperkte middelen en de gezondheidspolitiek. Deze twee laatste onderwerpen vloeien in het Westen voort uit de wil om de patiënt op globale wijze te behandelen, rekening houdend met de sociale structuren.

We moeten eerder denken aan psycho-sociologische overwegingen, die voortkomen uit het feit dat, hoogstwaarschijnlijk, de moslim bevolking zich deze vragen niet of nog niet stelt. Want een fatwa is immers een juridisch advies, dat antwoord geeft op een gestelde vraag.

Het valt te begrijpen dat de moslim wetenschappers niet de behoefte voelen om zich publiekelijk uit te spreken over problemen die niet onder de bevolking leven.

Gemeenschapscriteria

Wat ons versterkt in de idee dat psycho-sociologische overwegingen de overhand krijgen, is dat men vaak

verwijst naar criteria van de gemeenschap. Dit zijnde volgende.

Moslams en niet-moslams

Bij voorbeeld, mag een moslim een bloedtransfusie of orgaantransplantatie ontvangen van een niet-moslim? Zou dit niet het karakter van de moslim negatief kunnen beïnvloeden. De neiging tot het kwaad, die de niet-moslim kenmerkt, zou immers een biologisch vervolg kunnen hebben. Slechts bij absolute noodzaak kan dit worden toegestaan, d. w. z. als er geen moslim donor is, of als zonder ingreep de dood kan intreden. Enkele auteurs raden aan om het afstaan van een orgaan als 'gemeenschappelijke verplichting' (*fard kifâya*) te beschouwen. Als enkele leden van de gemeenschap donor zijn, dan is de gemeenschap niet schuldig, als men aan de vraag naar donoren niet kan voldoen.

Reinheid

Dit geldt in het geval van bloedtransfusie of orgaandonatie. Maar in sommige operaties moet de chirurg moslim zijn zoals bij het verwijderen van een oog bij een overledene, die deze donatie in een testament heeft vastgelegd.

De hiërarchie van religieuze waarde

Iemand die zijn bloed geeft aan een *mudjâhid* (strijder), heeft deel aan zijn djihâd.

Culturele traditie

Als moslim artsen het niet eens zijn of iemand dood is. Sommigen aan-

vaarden, zoals in het Westen, de herensdood, terwijl anderen van dood spreken als er geen lichamelijke beweging meer is. Deze laatsten beroepen zich dan op de Middeleeuwse juridische traditie.

De oemma (geloofsgemeenschap) moet autonoom zijn. Zoals in het christendom, wordt ook in de islam klonen met wantrouwen bekeken. Maar klonen wordt ook beschouwd als een gevaar uit het Westen. De islamitische academie van Jeddah heeft dan ook in 1997 een oproep gedaan om gespecialiseerde onderzoeksinstellingen te financieren. Bij de oproep werd gezegd: "Op deze wijze kan de moslim wereld zijn eigen onderzoek leiden en niet langer meer afhankelijk zijn van het buitenland op het gebied van het wetenschappelijk onderzoek".

Juridisch denken

De culturele factor moet dus voorrang krijgen, willen we begrijpen hoe de moslim biomedische problemen benadert.

Welnu, een wezenlijk cultureel kenmerk van de islam is zijn juridisch karakter. Dit uit zich vooral in de kwestie van *halâl* (toegestaan) en *harâm* (verboden), die ook terugkomt bij 'rein' en 'onrein'. Zo leidt de veroordeling van de Koran in soera 6: 145 van het eten van 'uitgestort bloed' (*dam masfûh*) van dood vlees (*mayta*) en van varkensvlees tot de volgende vragen: is bloedtransfusie

legaal, en zo ja, onder welke voorwaarden? Als een varkenshart het meest lijkt op een mensenhart en als huidig onderzoek tot resultaat heeft dat men zo'n hart als vervanging kan gebruiken, mag men dan het orgaan van een dood dier, of wat meer is, van een onrein dier, ontvangen?

Als we wat dieper op dit juridisme ingaan, ontdekken we dat in de islam de menselijke persoon wordt gezien als iemand die zijn lichaam in 'onderpand' (*amâna*) heeft gekregen. Orgaandonatie confronteert dan de moslim met twee juridische problemen.

Mag iemand over dit onderpand beschikken ten gunste van een ander, aan wie hij/zij een deel van zichzelf nalaat en heeft de hand van een derde het recht een lijk te verminken om dit nagelaten orgaan te verwijderen? Een nalatenschap kan financieel worden getaxeerd: mag dit ook bij een orgaan?

Is hersendood dood?

Bij een vergelijking tussen de christelijke en de islamitische culturele traditie valt op dat de islam thema's vooropstelt die het christendom als niet-religieus beschouwt. Zo heeft het criterium van de vaststelling van de dood diverse gevolgen. Het bepalen van het juiste moment van de dood heeft gevolgen voor de consequenties van de handelingen van de persoon tijdens zijn leven (contracten, schulden, hulp), voor de erfenis,

voor de economische status van de echtgenote enz.

De verschillende criteria die men hanteert (hersendood of geen bewegingen meer van het lichaam) kunnen ruzies als gevolg hebben tussen de familie van de dode die bewegingsloosheid voorstaat en de arts die voor hersendood is en reeds een orgaan heeft weggenomen voordat het lichaam zonder beweging is (wat de conservering van het orgaan ten goede komt). In een moslim land kan de familie dan de 'bloedprijs' vragen. In het uiterste geval komt men met hypothesen die ons volslagen vreemd overkomen. Moeten de verminkingen, uitgevoerd volgens het strafrecht, zoals het afhakken van de hand van een dief, definitief zijn? Hoe moet men handelen als technische vooruitgang in de toekomst het klonen van een hand mogelijk maakt?

Conclusie

Deze enkele opmerkingen brengen ons tot de volgende conclusie. Christendom en islam mogen dan fundamenteel akkoord zijn over waarden als 'de waardigheid van de menselijke persoon' en 'zijn heilig karakter', als het gaat over de concrete uitvoering van deze waarden, komen de twee godsdiensten tot zeer verschillende gedragspatronen, die in sommige gevallen zelfs onverenigbaar met elkaar zijn. Veel standpunten ingenomen door erkende islamitische

autoriteiten, komen overeen wat men in het christendom terugvindt, maar verwerpt, bij bepaalde sekten.

Wat het dichtst bij onze opvattingen komt, is vanzelfsprekend wat moslim artsen denken die werken in een westerse of verwesterde omgeving. Maar

hebben hun verklaringen dezelfde draagkracht als de juridische adviezen (fatwa's) van de fiqh-academies?

We verlaten hier het strikte domein van de bio-ethiek om terecht te komen op het bredere terrein van de autoriteit van de geleerden (*ulamâ*).

Dit artikel is vertaald door P. Reesink uit het Frans met toestemming van de Uitgever: Editions de Paris, 2007, Versailles *Relations islamo-chrétiennes : bilan et perspectives* / sous la dir. de Heinz Otto Luthe et Marie-Thérèse Urvoy (Studia arabica; 4) ; adres: editionsdeparis@wanadoo.fr

Moslims en medische vragen

Aan het eind van hun boek, Moslims in een westerse samenleving, Islam en Ethiek, Meinema 2008, behandelen H. Beck en G. Wie-



gers in hoofdstuk vier medische vragen van moslims in Nederland. In hoeverre kunnen en mogen moslims zich aanpassen aan westerse waarden en normen? Dit geldt niet alleen bij alledaagse levensvragen (hoofdstuk 3) maar ook voor het begin en einde van het leven. Hier zijn de laatste jaren veel mogelijkheden ontstaan om het leven te rekken of in te korten. Wat vinden



moslims hiervan?

Achtereenvolgens worden de volgende onderwerpen behandeld: abortus, moslims met een handicap, orgaan- en weefseldonatie, euthanasie.

Abortus

Als het leven door God gegeven is, dan is abortus, een ingreep om leven te beëindigen, een aanval op Gods rechten. Op het eerste gezicht lijken moslims en katholieken hetzelfde standpunt te huldigen: abortus is ontoelaatbaar. Maar volgens de orthodoxe katholieke leer is abortus nooit

geoorloofd, terwijl voor moslims abortus in bepaalde situaties en onder strikte voorwaarden een enkele maal wordt toegestaan. De auteurs geven een voorbeeld van een cyber-imaam die een vraag over mogelijke abortus beantwoordt op de website van *IslamicCity*.

Casus

Een moslim vrouw is zwanger geworden van een Nederlandse vriend. Deze is ongelovig en wil niet met haar trouwen. Van diverse eerdere adviseurs heeft ze te horen gekregen dat abortus alleen mag als het leven van de moeder in gevaar is. Dat is hier niet het geval.

Het antwoord van de imam maakt duidelijk dat de geleerden het wel eens zijn dat na 120 dagen van de zwangerschap geen abortus is toegestaan. Daarvóór verschillen de geleerden van mening. Volgens sommigen is abortus verboden vanaf de conceptie, volgens anderen mag het tot 120 dagen na de conceptie. De imam geeft ook alternatieven aan: pleeggezin, weeshuis, alleenstaand ouderschap. Tenslotte eindigt hij door te wijzen op de noodzaak van steun door vriend of derden.

Principes

Zoals bij gezinsplanning en geboorteregeling zijn ook bij abortus twee islamitische principes van belang: respect voor het leven en het welzijn van de individuele moslim en van de gemeenschap.

De pre-islamitische praktijk van het doden van kinderen vanwege armoede wordt door de Koran resoluut verworpen. Hierop baseren de tegenstanders van abortus zich want ze vergelijken de onderbreking van zwangerschap of het afdrijven van de vrucht met het doden van reeds gebo-

ren kinderen. Voorstanders van abortus verwijzen echter naar die verzen in de Koran bijv. 2:233, waar impliciet voor geboorteregeling wordt gepleit. De koranische verplichting van een tweejarige zoogperiode houdt een vorm van geboorteregeling in. De beroemde al Ghazali voegt daar nog een argument aan toe uit de traditie. Mohammed heeft volgens een hadieth 'coïtus interruptus' (het zich terugtrekken tijdens geslachtelijke gemeenschap, arabisch `azl) toegestaan. Ghazali baseert zich op deze twee bronnen om bij gerechtvaardigde redenen geboortebeperving toe te staan zoals bijv. de gezondheid en schoonheid van de vrouw. Moderne geleerden zoals Qaradawi vinden ook moderne anticonceptiemiddelen geoorloofd, als er vrees bestaat voor de gezondheid van moeder of kind. Maar sterilisatie, een onomkeerbare vorm van anticonceptie, wordt gezien als een inbreuk op de integriteit van Gods schepping en dus verboden.

Een andere geleerde Djad al Haqq 'Ali Djad al Haqq stelt dat abortus is toegestaan (vóór de 120e dag na de conceptie) omdat het een vorm van gezinsplanning is. Maar Ghazali zou het hier niet mee eens zijn geweest.

Weer anderen ontlene juist aan het voortschrijden van de medische wetenschap argumenten om abortus direct vanaf het begin van de conceptie te verbieden omdat er dan al leven bestaat.

Er bestaat dus over abortus geen eenduidig en eensluidend antwoord over abortus. Het hangt af van de geleerde die wordt geraadpleegd. Maar ieder hanteert de principes: respect voor het leven, het belang van de geloofsgemeenschap, de rechten van de ouders en de rechten van de ongeboren vrucht.

Moslams en handicap

Een handicap kan niet gezien worden als een straf van God. "Zeg: "Zal ik een ander dan God als Heer begeren, terwijl Hij toch de Heer van alles is?" Elke ziel begaat (het slechte) slechts ten koste van zichzelf. Niemand is belast met de last van een ander. Daarna is jullie terugkeer tot jullie Heer." (Koran 6: 161)

Op de website Islam Online antwoordt moefiti Yousouf Al Qaradâwî vragen over mensen met een handicap. God heeft mensen verschillend geschapen. De ontberingen en beproevingen zijn er om de mens te toetsen (Koran 76: 2). Mensen met een handicap hebben vaak andere vaardigheden om hun onvolmaaktheiden te compenseren. 'Atâ' ibn Abi Rabâh, een moefiti in Mekka, was zwart, kreupel en verlamd maar zeer gerespecteerd door de kalief vanwege zijn kennis.

De islamitische samenleving moet goed voor hen zorgen want volgens onze religie zijn zij bronnen van Goddelijke genade en zegeningen die nu en dan over ons worden uitge-

stort. "Jullie is gegeven ondersteuning en de overwinning vanwege de deugd van degenen onder jullie die zwak zijn "(hadieth). "Wees barmhartig jegens de mensen op aarde zodat Hij die in de hemel is, jegens U genadig is".

Huwelijk en handicap

In Rotterdam is een kwart van de moslams met een Marokkaanse achtergrond en een even hoog aantal moslams van Turkse afkomst getrouwd met een neef of nicht. Echtgenoten in dergelijke huwelijken hebben een twee maal zo hoge kans om een verstandelijk gehandicapt kind te krijgen. Dit zgn. consanguine huwelijk wordt in de islam verboden noch aanbevolen. Sommige rechtsgeleerden noemen het afkeurenswaardig. De meeste geleerden zijn voorstander van een dragerschapsonderzoek voorafgaand aan het sluiten van een dergelijk huwelijk. Het zou beter zijn als islamitische geleerden zich over dit type huwelijk zeer kritisch zouden uitlaten.

Orgaan- en weefseldonatie

Hoe het standpunt hieromtrent kan veranderen, laten de auteurs zien met een voorbeeld uit Singapore. Eerst was nierdonatie daar verboden. Maar toen nierdonoren steeds meer nodig waren, werd de wetgeving in 1987 aangepast en mocht nierdonatie wel plaats vinden. Argument was dat de rechtsgeleerden uit Egypte, Saoedi-Arabië en Indonesië het hierover

eens waren geworden. Bovendien was de techniek betrouwbaar en de maatschappelijke nood hoog. Dus nood breekt wet. Dat men niet te veel belang aan zo'n fatwa moet hechten, is te zien in Indonesië. De bereidheid om organen voor transplantatie af te staan is niet groter geworden.

In de islamitische discussies die de laatste 50 jaar tot een positievere kijk op orgaandonatie hebben geleid, keren drie noties steeds terug: eerbiedwaardigheid, heiligheid van het leven; menselijke waardigheid en het redden van het leven (soera 5: 32). Ook al menen sommige artsen dat het doneren van organen een collectieve plicht van de gemeenschap is, kan men niet zeggen dat er consensus is over deze kwestie onder alle geleerden.

Euthanasie

Euthanasie, sinds 2002 in Nederland mogelijk ofschoon nog strafbaar, wordt door de rooms-katholieke kerk als doodzonde beschouwd. Nederlandse moslims vroegen de bekende imam El Moumni wat de visie van de islam is. God geeft het leven en de mens mag zichzelf niet het leven ontnemen. "Zij vragen jou over de geest. Zeg: "De geest komt door de beschikking van mijn Heer. En van de kennis is jullie slechts weinig gegeven."" (Koran 17: 85). Ook haalde de imam soera 4: 29 aan: "Jullie die geloven! Verteert niet onderling elkaars bezittingen door bedrog, behal-

ve als het om handel met wederzijdse instemming gaat, en doodt elkaar niet. God is voor jullie barmhartig." Euthanasie is in alle gevallen zelfdoding of doding door een arts en daarom in de islam een van de grootste misdrijven. El Moumni voegt als afschrikwekkend argument nog de straffen toe die volgens Abu Hurayra de dader te wachten staan in de hel. Artsen moeten het leven verlengen en niet de dood bespoedigen. Zelfdoding betekent dat men wanhopig is over Gods erbarming: "Aan Gods erbarming wanhopen slechts de ongelovige mensen". (soera 12: 87)

Achterliggend principieel is dat in de islam het leven niet toebehoort aan de mens want ziel en lichaam heeft hij van God ontvangen in onderpand. Zelfdoding is een inbreuk op de heiligheid en waardigheid van het lichaam.

De meeste moslims halen de bewijzen tegen euthanasie vooral uit de traditie en minder uit de Koran. Op de stelligheid van afwijzing door de meeste moslims, ook door Abdulwahid van Bommel, valt een enkele genuanceerde uitzondering te vermelden, nl. Tantâwi, de grootmufti van Egypte. Hij beschouwt het loskoppelen van een hersendode patiënt van het apparaat dat hem in leven houdt, niet als doding omdat volgens hem de patiënt al dood is en de principes van de islam worden gerespecteerd.

Conclusie

De medisch technische ontwikkelingen van de laatste decennia hebben moslim geleerden aan het denken gezet en geleid tot wijzigingen in meningsvorming. Wel blijven de gro-

te beginselen gehandhaafd: het priemaat van God, het welzijn van individu (waardigheid en integriteit van het lichaam) en van de gemeenschap.

Samenvatting : P. Reesink

Abortus bij ziekte van het embryo



Yusuf Qaradâwiⁱ is een bekende en gezaghebbende cyber- mufti die vaak om adviezen en fatwa's wordt gevraagd, ook door jongeren uit Europa. Nico Landman heeft de volgende tekst vertaald uit het Arabisch.



Respect voor het embryo

Vanuit het perspectief van de islamitische wet is het leven van een embryo waardevol, als zijnde een levend wezen dat beschermd moet worden. Het is zelfs zo dat de islamitische wet aan zwangere vrouwen toestaat, ja zelfs gebiedt om tijdens de Ramadan het vasten te breken als zij vreest dat het vasten de zwangerschap schaadt.

Zelfs in geval van een verboden zwangerschap, die tot stand is gekomen door ontucht, is het niet toegestaan een miskraam op te wekken, want het embryo is een levend menselijk wezen zonder zonde.

"Niemand is belast met de last van een ander" (Soera 6: 164 e.a.). We zien zelfs dat de wet bij zwangere vrouwen die tot een compensatiestraf zijn veroordeeld, uitstel van de straf

voorschrijft, en evenzo bij hen die tot steniging zijn veroordeeld, ter bescherming van het embryo, want de wet geeft de autoriteiten wel de mogelijkheid háár te straffen, maar niet het kind dat ze draagt.

Ook zien we dat de wet een volledig bloedgeldⁱⁱ oplegt aan degene die bij een zwangere vrouw een miskraam opwekt door haar te slaan, als ze een kind ter wereld brengt dat vervolgens overlijdt. Ibn al-Mundhir bericht dat hierover onder de rechtsgeleerden overeenstemming bestaat. Mocht het kind dood ter wereld komen, dan is slechts de *ghirra* verschuldigd, die 5% van het bloedgeld bedraagt. Bovendien verplicht ze de dader naast de afkoopsom tot een vergelding, namelijk het vrijkopen van de islamitische slavin, en als die niet te vinden is, het vasten gedurende twee aan-

eengesloten maanden; deze vergelding geldt zowel als het kind levend of als het dood ter wereld is gekomen. Ibn Qudama zegt dat dit de mening is van de meerderheid van de rechtsgeleerden, en voert het terug op Umar, moge God hem genadig zijn. Zij baseerden dit op het woord van de Allerhoogste:

"Het komt een gelovige niet toe een gelovige te doden, tenzij per abuis. En als iemand per abuis een gelovige doodt dan geldt de vrijlating van een gelovige slaaf en bloedgeld, dat wordt overhandigd aan zijn familie, behalve als het door hen als aalmoes wordt geschonken. Als hij tot mensen behoorde die vijanden van jullie zijn, terwijl hij wel gelovig was, dan geldt als vergelding de vrijlating van een gelovige slaaf, maar als hij tot mensen behoorde met wie jullie een verdrag hebben, dan bloedgeld dat wordt overhandigd aan zijn familie en de vrijlating van een gelovige slaaf.

Als iemand niets te geven vindt, dan een vasten van twee maanden achter elkaar als genadegave van God. God is wetend en wijs." (Soera 4: 92)

Deze geleerden zeiden: als de zwangere vrouw een medicijn inneemt en daardoor een miskraam wordt opgewekt, dan moet zij de ghirra betalen, kan zij niet van het kind erven, en is zij verplicht een slavin vrij te kopen. Door haar handelen, door haar misdaad is zij verantwoordelijk voor de

miskraam, zodat ze een schadevergoeding moet betalen. Dat ze niet van het kind erft is omdat de moordenaar niet van zijn slachtoffer kan erven. De schadevergoeding is voor de overige erfgenamen. Het vrijkopen van een slavin is de vergelding voor haar misdaad.

Hetzelfde geldt als de vader de miskraam veroorzaakt: hij betaalt de ghirra, erft niet van het kind, en moet een slavin vrijkopen, en anders twee maanden vasten als boetedoening tegenover God.

Verder is er de uitspraak van Ibn Hazm over het doden van een embryo nadat de ziel erin is geblazen, d.w.z. 120 nachten na de bevruchting, zoals in betrouwbare overleveringen wordt gesteldⁱⁱⁱ. Ibn Hazm beschouwt dit zonder meer als moord met voorbedachten rade met alle gevolgen van dien op het gebied van vergelding en andere terreinen. Hij zegt: "Als iemand ons vraagt wat wij vinden van een vrouw die met opzet haar vrucht doodt nadat de periode van 120 dagen met zekerheid voorbij is, of als iemand anders met opzet de vrucht in haar schoot doodt, dan luidt ons oordeel: zonder twijfel moet dan de vergelding worden toegepast.

Bloedgeld is hier niet genoeg, want er is sprake van opzet. Vergelding is nodig, want de moordenaar heeft wilens en wetens de ziel van een moslim gedood. Dit is conform het oor-

deel van de profeet van God over wie een gelovige had gedood."

Ibn Hazm beschouwt het embryo als een menselijk persoon zodra de ziel erin is geblazen, zelfs zodanig dat hij het verplicht achtte dat er namens het embryo aan het einde van de Ramadan zakât werd betaald. De Hanbalieten achtten dit aanbevelenswaardig maar niet verplicht.

Het inblazen van de ziel

Dit alles laat ons zien hoezeer de islamitische wet zich bekommert om het ongeborn kind. Het is een bevestiging van de waarde die het embryo heeft, in het bijzonder na het moment dat in de hadieth "het inblazen van de ziel" wordt genoemd. Dit inblazen van de ziel behoort tot de dingen van het verborgene, die wij aanvaarden omdat de overlevering ervan betrouwbaar is, en waarvan wij het wezen niet uitvoerig onderzoeken. "En van de kennis is jullie slechts weinig gegeven" (Soera 17: 85). Ik ben van mening dat deze "ziel" die wordt ingeblazen meer is dan eenvoudigweg "het leven" zoals dat ook bij dieren bekend is. De klassieke koranuitleggers geloofden dit weliswaar. Maar vandaag heeft de wetenschap onomstotelijk vastgesteld dat zulk leven er ook al is vóór die 120e dag. Maar mogelijk is het embryo vóór dat moment nog zonder menselijk leven, waarnaar de hadieth verwijst met "het inblazen van de ziel". Daarop wijst de uitspraak van de Allerhoog-

ste: " En dan vormde Hij hem en blies in hem iets van Zijn geest." (Soera 32: 9).

Er zijn echter betrouwbare overleveringen die in strijd zijn met de hadith van Ibn Mas'ud waarin wordt gesproken over het sturen van de engel om de ziel in te blazen na driemaal veertig dagen. Want Muslim citeert in zijn Sahih een hadith:

"Als het 42 nachten in de baarmoeder heeft verbleven, zendt God haar een engel, om het embryo vorm te geven, de oren en ogen, de huid, het vlees en de botten te scheppen.

De engel vraagt dan: Heer, wordt het mannelijk of vrouwelijk? en God oordeelt daarover zoals Hij wil en de engel schrijft het op.

De engel vraagt dan: Heer, wanneer zal het sterven? en God zegt daarop wat Hij wil en de engel schrijft het op.

De engel vraagt dan: Heer, wat wordt zijn bezit? en God oordeelt daarover zoals Hij wil en de engel schrijft het op. Vervolgens vertrekt de engel bij God met het boek en voegt daar niets meer aan toe en doet er niets aan af."

Deze hadieth plaatst het zenden van de engel en het vormgeven van de levenskiem na zes weken of 42 nachten, niet pas na 120 nachten, zoals de bekende hadith van Ibn Mas'ud.

Sommige geleerden hebben de twee overlevering met elkaar in overeenstemming gebracht door twee bezoe-

ken van de engel aan te nemen om de ziel in te blazen, één aan het begin van de tweede veertigdagenperiode, en één aan het einde van de derde veertigdagenperiode.

Hoe dit ook zij, de islamitische rechtsgeleerden zijn het erover eens dat abortus is verboden na het inblazen van de ziel. Geen van de vrome voorvaders was een andere mening toegedaan.

Abortus toegestaan door sommige Shafi'ieten en Hanafieten

In de periode vóór het inblazen van de ziel achten sommige rechtsgeleerden abortus toegestaan als dat nodig is. Dit is gebaseerd op de veronderstelling dat het embryo dan nog geen "leven" bevat, en ofwel slechts bestaat uit vloeistof, ofwel uit een bloedklonter, ofwel uit een vleesklompje! Kenners van medicijnen en anatomie zeggen evenwel dat dit toestaan van abortus vóór het inblazen van de ziel voorkomt bij middeleeuwse rechtsgeleerden en is gebaseerd op de kennis van hun tijd. Als zij zouden hebben geweten wat wij vandaag weten over embryo's, over deze individuele levende wezens die de eigenschappen in zich dragen van beide ouders, van familie, stam en soort, dan zouden zij hun oordelen en morele aanbevelingen veranderen.

Door Gods genade zijn de kenners van embryo's en van de anatomie het net als de rechtsgeleerden oneens over de waardering van het leven van

een embryo in zijn eerste stadia, de eerste 42 of de eerste 120 dagen. Dit verschil is een krachtige ondersteuning van de legitimiteit van het meningsverschil tussen de rechtsgeleerden. Misschien vloeit dit voort uit Gods genade voor de mensen, om daardoor rechtvaardigingen van abortus en de omstandigheden waarin het nodig is, een plaats kunnen krijgen.

Laten we de meningen van de rechtsgeleerden bekijken.

Shaykh al-Islam Ibn Hajr biedt in "Fath al-Bari" een verhandeling over de 'azl (coïtus interruptus). Hij spreekt over de meningsverschillen onder de rechtsgeleerden of dit is toegestaan of verboden en neigt er tenslotte naar het toe te staan en de argumenten van degenen die het willen verbieden niet te steunen. In dat verband zegt hij: dat deze 'azl een andere beoordeling behoeft dan het slikken van medicijnen om de vrucht af te drijven (voor het inblazen van de ziel). Dit laatste vindt Ibn Hajr erger, want bij de 'azl ontstaat er geen levenskiem, terwijl de medicinale vruchtafdrijving gebeurt na het ontstaan van de levenskiem.

Er zijn rechtsgeleerden die onderscheid maken tussen zwangerschap voor en zwangerschap na de veertigdagenperiode. Zij staan medicinale vruchtafdrijving vóór veertig dagen toe en erna niet.

In het Shafi'itische boek *Nihaya al-Muhtaj* wordt gesproken over twee

standpunten onder rechtsgeleerden over de status van het embryo in de eerste veertig dagen. Het eerste standpunt luidt, dat de wet niets voorschrijft over het afdrijven van de vrucht, en ook niet over de noodzaak een afgedreven vrucht te begraven. Het tweede standpunt luidt: de vrucht is beschermd en mag niet worden vernietigd, en het afdrijven van de vrucht nadat het zich in de baarmoeder heeft genesteld is niet toegestaan.

Ook zijn er die onderscheid maken tussen de periode dat het embryo zijn vorm krijgt en de periode daarvóór: abortus is toegestaan totdat het "vorm" heeft gekregen, daarna niet meer. Een opmerkelijke uitspraak in de Hanafitische boeken luidt: "een vrouw die medicijnen gebruikt om de vrucht af te drijven zondigt daarmee niet, zolang de vormen van het kind nog niet zichtbaar zijn. Ze stelden in hun boeken de vraag of vruchtafdrijving toegestaan was na de bevruchting en antwoorden: het is toegestaan zolang er geen lichaamsvormen zijn.

Op een andere plaats schreven ze: het embryo krijgt pas vormen na 120 dagen. Kamal ibn al-Hamam, een onderzoeker van de Hanafitische rechtsschool, zegt hierover: dit impliceert dat zij het "krijgen van vormen" gelijkstelden met het inblazen van de ziel. Dit is evenwel onjuist. In werkelijkheid worden de lichaamsvormen al veel eerder zichtbaar." De woorden van deze onderzoeker zijn juist

en worden bevestigd door de hedendaagse wetenschap.

De meerderheid onder de geleerden stelt dat het geoorloofd zijn van vruchtafdrijving niet afhankelijk is van de instemming van de echtgenoot. Zo staat in het boek *al-Dar al-Mukhtar* de uitspraak: "vruchtafdrijving in de eerste drie maanden is toegestaan zelfs zonder instemming van de man."

Sommige Hanafieten verzetten zich echter tegen de algehele aanvaarding van vruchtafdrijving en stellen dat het een afkeurenswaardige handeling is. De onderzoekers onder de Hanafieten zeggen daarom dat het toestaan van vruchtafdrijving afhangt van het motief. Als dit niet goed is, kan de vrouw zich schuldig maken aan moord.

Vruchtafdrijving verboden

Maar de meerderheid van de rechtsgeleerden waren het niet eens met de aanvaarding van abortus en achten het zelfs niet geoorloofd vóór de inblazing van de ziel.

Er is een groep onder de rechtsgeleerden die zelfs 'azl-geboorte beperking' verboden verklaren, en dit zelfs beschouwen als een verkapt vorm van het levend begraven van kinderen, die in sommige hadieths wordt genoemd. Zij geloven dit, omdat hierdoor de levenskiem verhinderd wordt op de natuurlijke wijze te

ontstaan en te verschijnen. Des te sterker wijzen zij dan ook de abortus af en verklaren dit tot een verboden handeling. De levenskiem wordt namelijk in hun visie reeds gevormd wanneer de zaadcel met de eicel versmelt. Door de bevruchting ontstaat een nieuw levend wezen dat erfelijke eigenschappen bezit die slechts bij God de Allerhoogste bekend zijn.'

Er zijn evenwel ook rechtsgeleerden die onder voorwaarden de 'azl-geboortebeperving toelaatbaar achten. De voorwaarden kunnen verband houden met de belangen van de vrouw of van een eerder geboren kind, of met het vermogen van het gezin om voor een goede opvoeding te zorgen, etc. Abortus achten zij evenwel verboden. Dat plaatsen zij onder één noemer met het levend begraven van baby's, al verschillen zij van mening over de ernst van deze misdaad.

Onder hen is Imam al-Ghazali. Hoewel hij het verhinderen van een zwangerschap via 'azl toelaatbaar acht, onderscheidt hij deze praktijk duidelijk van abortus, het afbreken van een eenmaal aangevangen zwangerschap. "Het verhinderen van een zwangerschap door 'azl is iets anders dan abortus omdat dit laatste een misdaad is tegen een bestaand wezen, ook al kent dit wezen stadia: het eerste stadium is dat de druppel die in de schoot terechtkomt^{iv}, zich vermengt met de sappen van de

vrouw en zich gereedmaakt om het leven te ontvangen – het vernietigen daarvan is een misdaad. Als deze druppel een "bloedklonter" wordt, dan wordt de misdaad nog erger. Als vervolgens de ziel wordt ingeblazen en de lichaamsvormen tot rijping komen groeit de ernst van de misdaad van de abortus. De ernst van de misdaad bereikt zijn hoogtepunt als het kind levend ter wereld is gekomen en dan wordt gedood."

We merken daarbij op dat al-Ghazali (God zij hem genadig) de abortus als misdaad tegen een menselijk wezen beschouwt, ook al zegt hij zelf over het samengaan van de mannelijke druppel en de vrouwelijke sappen dat ze een "voorbereiding" vormen op het ontvangen van het leven. Wat zou hij dan zeggen als hij wist wat wij nu weten, namelijk dat het leven er al is vanaf het moment van samensmelting van eicel en zaadcel?

Daarom zeggen wij: het fundamentele oordeel over abortus luidt: het is verboden, ook al wordt de ernst van dit verbod groter en omvattender naarmate het leven van het embryo duurt. Tijdens de eerste veertig dagen is het verbod relatief licht en is abortus in bepaalde omstandigheden toegestaan. Na die veertig dagen wordt het verbod sterker en zijn de omstandigheden die abortus rechtvaardigen, en die door de rechtsgeleerden zijn vastgesteld, ernstiger. Na 120 dagen geldt het verbod dubbel zo sterk,

omdat dan het stadium van wat de hadith het inblazen van de ziel noemt wordt bereikt. In dit stadium is abortus slechts toegestaan in geval van uiterste noodzaak, op voorwaarde dat die noodzaak objectief wordt vastgesteld en niet slechts verondersteld.

Mijn mening luidt dat deze noodzaak uit slechts één zaak blijkt, namelijk dat het leven van het embryo het leven van de moeder bedreigt. De moeder is als een wortel van het leven van het embryo, en het embryo is de tak. De wortel mag niet worden opgeofferd aan de tak. Dit is een logica waarmee niet alleen de islamitische wet, maar ook de natuur en de medische wetenschap en seculiere wetgeving instemt.

Er zijn evenwel rechtsgeleerden die dit afwijzen en die de misdaad tegen het leven in geen enkel geval aanvaarden. In de Hanafitische rechtsboeken valt te lezen: "Er was een zwangere vrouw van wie het kind beklemd zat in haar buik. Het was slechts mogelijk om het eruit te halen nadat het in stukken was gesneden. Als men dit niet had gedaan had men voor het leven van de moeder moeten vrezen. Hierover zei men: als het kind dood is, is het toegestaan, maar als het kind nog leeft is het niet toegestaan, want het in leven houden van de ene ziel door een andere te doden is onwettig."

De islamitische wet bevat echter ook het beginsel van het minste van twee

kwaden en de lichtste van twee zonden. Moderne rechtsgeleerden hebben naast het bovengenoemde voorbeeld hiervan nog een voorbeeld toegevoegd, namelijk wanneer op wetenschappelijke wijze met zekerheid wordt vastgesteld dat het embryo – op grond van de gewoonte van God^v - te lijden zal krijgen van gevaarlijke misvormingen die zijn leven tot een beproeving voor hem zelf en zijn familie zal maken. Men moet dan uitgaan van de regel dat lijden zoveel mogelijk moet worden tegengegaan. Overigens moet in dit geval een team van artsen erover beslissen, niet een individuele arts.

Doorslaggevend is echter dat een embryo na vier maanden als een volledig levend mens moet worden beschouwd en een misdaad tegen het embryo gelijkstaat aan een misdaad tegen een reeds geboren kind. Door Gods genade is het zo dat embryo's die lijden aan gevaarlijke misvormingen doorgaans niet leven na de geboorte, zoals we zelf kunnen waarnemen en zoals specialisten vaststellen. Dokters maken bovendien vaak fouten in hun diagnose. Ik noem hier een voorval van enkele jaren geleden waarin ikzelf een partij was. Ik werd om een fatwa gevraagd door een vriend uit Diyar al-Gharb. De dokters hadden vastgesteld dat het vijf maanden oude embryo in de buik van zijn vrouw misvormd ter wereld zou komen. Hij zei erbij: ze veronderstellen dat, ze weten het niet

zeker. Mijn advies aan hem luidde dat hij zijn vertrouwen op God moest stellen en de loop der dingen aan de Allerhoogste moest overlaten, want misschien hadden de medici wel ongelijk. Slechts enkele maanden later bereikte mij vanuit Europa een foto van een prachtige baby, waarop de vader de volgende ontroerende woorden had geschreven: "Beste oom, ik dank jou na God de Allerhoogste dat je mij hebt gered van de messen van de chirurgen. Je fatwa is de reden dat ik nog leef, en deze prachtige baby zal je niet vergeten."

Als er werkelijk misvormingen van het embryo worden vastgesteld, moeten ze in overweging worden genomen vóór de eerste vier maanden zijn verstreken en de ziel wordt ingeblazen.

Misvormingen die niet als rechtvaardiging voor abortus in overweging kunnen worden genomen, zijn aandoeningen die het kind na de geboorte zullen treffen zoals blindheid, doofheid of stomheid, want dit zijn aandoeningen die de mensen altijd hebben gekend, waarmee ze hebben leren leven, en die hen niet hebben verhinderd gezamenlijk hun lasten te dragen. De mensheid kent zelfs geni-

ën die gehandicapt waren en wiens namen in de geschiedverhalen worden genoemd.

We mogen niet geloven dat de wetenschap met al zijn mogelijkheden en middelen de aard van het menselijk leven kan veranderen, van de mensheid die van God de opdracht heeft gekregen beproevingen te doorstaan. "Wij hebben de mens uit een druppel geschapen, uit een mengsel om hem te toetsen." (Soera 76: 2). "Wij hebben de mens toch in benardheid geschapen." (Soera 90: 4).

Maar de wetenschap en de technologie dragen in onze tijd op zeer succesvolle wijze bij aan het onderwijs aan gehandicapten en het vergemakkelijken van hun leven, en velen van hen kunnen hun steentje bijdragen aan de samenleving, net als andere mensen, vooral omdat God zijn schepping zo bestuurt dat hij hen met gaven en andere ongebruikelijke vermogens compenseert.

God spreekt de waarheid en hij leidt op de rechte weg.

Vertaling uit het Arabisch door Nico Landman.

Noten

1 Uit de fatwabundel van Yusuf al-Qaradawi: Fatawa Muâsira, deel 2.

2 Arabisch *diyya*, een vergoeding die een moordenaar volgens het klassieke islamitische recht dient te betalen aan de nabestaande van het slachtoffer.

3 Qaradawi bedoelt hiermee: in dat deel van de hadith waarvan de betrouwbaarheid niet ter discussie staat. De bekende hadithverzamelingen van Muslim en Bukhari bestaan geheel uit deze "betrouwbare" tradities.

4 al-Ghazali verwijst hier naar Soera 23: 14 en andere koranpassages over de groei van het embryo in de baarmoeder. De vertaling en interpretatie van de daar genoemde stadia van het embryo is in de moderne periode een veel bediscussieerd onderwerp, omdat moderne uitleggers de betekenis aan moderne inzichten over de zwangerschap aanpassen. Bij al-Ghazali (d.1111) die hier door Qaradawi wordt geciteerd, is dat nog niet relevant.

5 Deze verwijzing naar de gewoonten van God is een bekende manier om de natuurwetten en het geloof in de schepping en onderhouding door God met elkaar te harmoniseren

Interculturalisatie in de gezondheidszorg



In onderstaand artikel gaat Lieke Werkman in op de voordelen van interculturalisatie tegenover multiculturalisme. Ze laat zien hoe twee modellen van interculturalisatie de morele problemen ontwijken. Een medisch-technische benadering hoeft niet tegenstrijdig te zijn met een ethisch of godsdienstig perspectief.

Dr. L.A. Werkman is Universitair docent Ethiek aan de Protestantse Theologische Universiteit Kampen.

Boze geest

In een artikel van de socioloog en cultureel-antropoloog Cor Hoffer kwam ik een aantal jaren geleden het volgende verhaal tegen. Het gaat over een islamitisch gezin in Nederland, oorspronkelijk afkomstig uit Turkije. In dit gezin werden vier kinderen geboren, van wie er drie al heel jong overleden aan een erfelijke stofwisselingsziekte. De specialist in het ziekenhuis legde de ouders uit dat er een kans was van 25-50 % dat ook een volgend kind aan deze ongeneeslijke ziekte zou lijden. Het stel begreep het risico dat ze liepen en de moeder bezocht gedurende haar volgende zwangerschap trouw het zie-

kenhuis om het verloop van de zwangerschap te laten controleren. Het echtpaar maakte voluit gebruik van de mogelijkheden die de gezondheidszorg in Nederland hun bood.

Tegelijkertijd wendde het zich ook tot een islamitische genezer uit India. Hij kwam tot de conclusie dat de ziekte waaraan drie van de baby's hadden geleden, het gevolg was van een traumatische ervaring die de vader in zijn kinderjaren had opgedaan. Hij was toen zo geschrokken van een boze geest dat de angst zijn zaad had aangetast, waardoor hij de boze geest doorgaf aan zijn kinderen.

De baby, een jongetje, werd in het ziekenhuis geboren. Met volledige medewerking van het ziekenhuis kwam de genezer op bezoek om een ritueel uit te voeren bij de pasgeborene. Hij fluisterde een gebed en enkele verzen uit de Koran in de oortjes van de baby, drie keer in het rechteren drie keer in het linkeroortje. Ook gaf hij de baby een naam, een betekenisvolle naam: Mohammed, naar de profeet, en Ismaël, naar de zoon van Abraham, van wie de Koran vertelt dat zijn vader bereid was hem in gehoorzaamheid aan God te offeren. Voor de moeder was die naam, Ismaël, een betekenisvolle duiding van de situatie van het gezin. Ze hadden van God een zoon gekregen en gaven hem aan God terug. Het was aan God om te beslissen of hij zou blijven leven of sterven. Gelukkig groeide Mohammed Ismaël op als een gezonde, gelukkige baby.

Interculturele bemiddelaar

Hoffer presenteert dit verhaal als (geslaagd) voorbeeld van een praktijk waarin ‘reguliere’ en ‘alternatieve’ geneeskunst samenwerken. De ouders vertrouwen zich voor de begeleiding van de zwangerschap toe aan de reguliere gezondheidszorg, maar tegelijkertijd roepen zij voor de zingeving, de spirituele duiding van hun situatie, de hulp in van iemand die hen, vanuit hun eigen religieuze traditie, kan helpen met de situatie om te gaan. Volgens Hoffer maakt het verhaal duidelijk dat een pragmatisch

gebruik van reguliere geneeskunst en een existentieel-filosofisch beroep op het eigen religieus-spirituele denk kader elkaar niet hoeven uit te sluiten. In dit geval typeert hij de genezer uit het verhaal als “een ‘interculturele bemiddelaar’ tussen twee verklarende modellen op het terrein van ziekte en problemen: die van de biomedische geneeskunde en die van het islamitisch volksgeloof”.

Onbegrepen nieuwkomers

De kloof tussen biomedische geneeskunde en islamitisch volksgeloof – het terrein waarop Hoffer bij uitstek expert is – is niet de enige bron van miscommunicatie tussen behandelaren en patiënten. Eigenlijk, zo bevoegt Hoffer, is elke communicatie in een situatie van ziekte een bron van misverstanden. Behandelaars kijken met geneeskundige ogen, terwijl patiënten vragen stellen vanuit hun persoonlijke leefwereld. Daarnaast kunnen ook culturele en religieuze verschillen communicatie bemoeilijken. Sinds het eind van de jaren negentig staat interculturalisatie in de gezondheidszorg daarom op de (politieke) agenda. Vanuit de gezondheidszorg zelf werd gesignaleerd dat nieuwkomers in de Nederlandse samenleving – vluchtelingen, migranten – wel de weg konden vinden naar de dokter, maar de ervaring opdeden dat hun klachten niet werden herkend. Dokters gaven aan soms de juiste diagnose of een effectieve behandelwijze te missen, omdat zij hun patiënten niet

goed genoeg begrepen. Vanuit de overheid werden initiatieven ontwikkeld voor het beschikbaar maken van expertise in medische opleidingen en instellingen voor gezondheidszorg op het gebied van interculturele communicatie.

Islamisering van problemen

Vanaf het begin van de 21e eeuw trok de overheid zich terug van dit beleidsterrein. Als er al aandacht moest zijn voor culturele verschillen in de gezondheidszorg, dan werd dat gezien als verantwoordelijkheid van de spelers in het veld: instellingen voor gezondheidszorg, opleidingen, verzekeringsmaatschappijen en lagere overheden. Zoals ook voor andere terreinen speelde het sterk veranderde klimaat na 9/11 en de er in Nederland op volgende commotie rond Pim Fortuyn daarbij een rol.

Tegen diezelfde achtergrond veranderde het thema ook inhoudelijk. Godsdienst, tot deze periode een nauwelijks gethematiseerd aspect van culturele verschillen, werd nadrukkelijk onderdeel van het debat. Zozeer zelfs dat het er nu af en toe op lijkt dat alle ‘verschillen’ worden herleid tot verschillen in godsdienstige achtergrond, waarbij met name de islam als probleem wordt gezien. Dat er ook grote verschillen zijn tussen moslims, vooral waar het gaat om de verwevenheid van cultuur en religie, wordt daarbij gemakshalve soms vergeten.

Interculturalisatie

De filosoof Jan Vorstenbosch prijst interculturalisatie als een goed alternatief voor het ideaal van de multiculturele samenleving. Het risico van multiculturalisme, zo betoogt hij in een artikel in het Tijdschrift voor Gezondheid en Ethiek uit 2004, is dat het verwordt tot een vorm van ethisch relativisme waarin geen gesprek meer mogelijk is over waarden en normen. Interculturalisatie legt de nadruk op het dynamische karakter van interculturele ontmoeting en zoekt naar wederzijds begrip zonder noodzakelijk te vervallen in relativisme. Tegelijk is Vorstenbosch zeer kritisch ten aanzien van de twee modellen van interculturalisatie die hij in de gezondheidszorg onderscheidt. Die twee zijn het communicatiemodel en het model van vraaggerichte zorg. Beide, zo stelt Vorstenbosch, houden op waar het ethisch debat zou moeten beginnen.

Communicatiemodel

Het model van interculturele communicatie is ontwikkeld door prof. Pinto. Het bestaat uit een driestappenplan. De eerste stap is dat werkers in de gezondheidszorg de waarden, regels en codes die hun eigen handelen sturen, dienen te erkennen. De tweede stap richt zich op het leren kennen van de cultuurgebonden waarden, regels en codes van degene met wie zij communiceren.

De derde stap is dan het bepalen van de grenzen in het omgaan met de verschillen tussen eigen waarden, regels en codes en die van de ander. Daarbij is van belang dat die ander ook weet wat de grenzen zijn. Het model is gericht op het wegnemen van vooroordelen en het vermijden van onnodige irritatie door onbegrip en het zou zonder meer een zegen zijn als iedereen in de gezondheidszorg deze vorm van interculturele communicatie onder de knie zou hebben en toepassen. Toch is het volgens Vorstenbosch niet toereikend. Los nog van de vraag hoe uitvoerbaar het is – vraagt het niet erg veel van de zorgverlener – het model ontwijkt de morele vragen die juist vaak samenhangen met culturele verschillen. Het is niet genoeg dat zorgverleners hun waarden, regels en codes expliciteren, het punt is dat ze in ‘echte’ communicatie ook ter discussie staan en gerechtvaardigd moeten worden.

Vraaggerichte zorg

Het tweede model, het model van vraaggerichte zorg, ligt ten grondslag aan een veelgeroemd voorbeeld van inculturalisatie, het verzorgingshuis De Schildershoek in Den Haag. Mensen uit meer dan 35 culturen hebben daar een plaats gevonden en ook de staf heeft een gevarieerde culturele achtergrond. Het beleid is erop gericht mensen die zorg te bieden waarom zij vanuit hun culturele en religieuze overtuigingen vragen. Het

concept lijkt naadloos te passen in het vigerende marktdenken in de gezondheidszorg: mensen vragen om cultuurgebonden zorg, dan krijgen ze die. Vanuit die rechtvaardiging wordt het beleid gerechtvaardigd. Ook dit model, zo laat Vorstenbosch zien, ontwijkt morele vragen die in de zorg een rol (kunnen) spelen en wel op drie niveaus.

Morele vragen op drie niveaus

Op macroniveau is een keuze voor zorg op culturele maat niet moreel neutraal. Standaardzorg is altijd goedkoper en een keuze voor zorg op culturele maat zou dan ook op morele gronden en niet met een beroep op de markt verdedigd moeten worden. Op mesoniveau heeft het model een moreel kader nodig om met spanningen om te kunnen gaan die voort kunnen komen uit de culturele en religieuze verschillen tussen mensen. Wat te doen bijvoorbeeld als één van de bewoners vanuit zijn/haar eigen overtuigingen weigert om verzorgd te worden door een man of door een vrouw of door een moslim of door een homo? Wat als mensen bezwaar maken tegen medebewoners of personeel met een hoofddoek of met een kruis om hun hals? Op microniveau tenslotte veronderstelt het model dat bewoners mondig en bekwaam genoeg zijn om hun wensen helder te articuleren, maar wat als dat niet het geval is? Wat te doen als bewoners vragen om een behandeling waar professionele zorgverleners moeite

mee hebben: een euthanasieverzoek wegens verlies aan decorum of juist het doorzetten van een medisch zinloos geachte behandeling? Dit vraagt op alle niveaus om moreel debat waarvoor een marktmodel bij voorbaat niet de geëigende context is.

Kritische kanttekeningen

Wat Vorstenbosch volgens mij laat zien, al benoemt hij dat zelf niet zo, is dat het idee van interculturalisatie in de praktijk een instrument kan worden dat het dominante systeem van gezondheidszorg bevestigt in plaats van dat het functioneert als een kritisch perspectief dat vraagtekens zet bij de eenzijdigheden van dat systeem. Het model van interculturele communicatie kan verworden tot een techniek, een methode, die culturele, religieuze en morele verschillen niet bespreekbaar maakt, maar juist buiten de discussie plaatst. Het model van vraaggerichte zorg vermijdt een publiek debat over het soort interculturele zorg dat we als samenleving zouden willen en loopt het risico zorg op culturele maat te maken tot een voorrecht voor wie het betalen kan.

Dat betekent naar mijn mening niet dat het hele idee daarom maar verworpen moet worden. Dat is het kind met het badwater weggooien. Eerder denk ik dat het debat op een fundamenteeler niveau moet beginnen en meer vraagt dan strategische instrumenten als een stappenplan voor

communicatie of een vraaggericht zorgaanbod (hoe zinvol in zichzelf ook). Dat fundamentele niveau omvat onder andere het verschil in visies op gezondheid en ziekte waarmee volgens Hoffer de communicatieproblemen in de gezondheidszorg bijna per definitie beginnen. Een medische blik – die zijn eigen merites heeft – kan culturele en godsdienstige verschillen buiten beschouwing laten, maar in de belevingswereld van een ziek mens gaat het om de ook cultureel en godsdienstig ingekleurde existentie. Het fundamentele debat omvat ook een inhoudelijker debat over wat goede zorg is dan binnen een marktmodel mogelijk. De markt reduceert mensen tot klanten en aanbieders, terwijl het bij goede zorg juist gaat om relaties van mensen in al hun eigenheid en specificiteit en dus ook om het omgaan met verschillen, inclusief de conflicten, misverstanden en moeizaamheden die dat soms met zich meebrengt.

Ruimte voor verschillende perspectieven

Het voorbeeld waarmee ik dit verhaal begon, de casus van de ouders van Mohammed Ismael, is een mooi voorbeeld van een praktijk waarin de verschillen weliswaar niet zijn opgeheven, maar waar wel op een harmonieuze wijze ruimte is gemaakt voor perspectieven vanuit heel verschillende achtergronden. Het medisch-technisch perspectief en de geloofstraditie van de ouders kunnen daar

naast elkaar bestaan. Waar dat kan, is het alle moeite waard om die ruimte te creëren. Soms kan het ook niet en dan rest in sommige gevallen uitsluitend een geduldig volgehouden (moreel) debat met alle frustraties die dat met zich mee kan brengen.

Inenten tegen polio?

Een voorbeeld van dat laatste is het in Nederland met enige regelmaat oploeiende debat over poliovaccinatie. Sinds de jaren vijftig worden in Nederland bijna alle kinderen ingeënt tegen polio.

Toch is er in die periode een aantal malen een polio-epidemie voorgekomen die met name die gebieden trof waarin mensen wonen die hun kinderen met een beroep op hun protestantse geloofsvisie niet willen laten inenten. Voor hen is inenting zonde. Ofwel omdat zij die zien als het tergen van God: immers een kind wordt geïnfecteerd met een ziekteverwekker, dan wel omdat ze geloven dat het mensen past te accepteren wat God op hun weg brengt. Iedere keer laaide na zo'n epidemie het debat weer op. Voor artsen – die de ellende van polio kennen en zich toe-

leggen op het uitroeien van de ziekte – is de houding van deze ouders onbegrijpelijk, onverantwoordelijk, onwetenschappelijk en irrationeel.

Ook iedere keer klinkt het voorstel om kinderen – desnoods door hun ouders tijdelijk te ontzetten uit de ouderlijke macht – dan maar onder dwang door de overheid te laten vaccineren. De overheid heeft immers ook de plicht om op te komen voor de kwetsbaren in de samenleving, in dit geval minderjarige kinderen. Gelukkig heeft dat voorstel het nooit gehaald, maar is iedere keer gekozen voor de veel moeizamer weg van voorlichting, monitoring, preventie en gesprek.

Van de wijsheid van die praktijk kan het debat over interculturalisatie denk ik veel leren: sommige debatten duren eindeloos frustrerend lang, maar het is beter om het gesprek voort te zetten en ondertussen al het mogelijke te doen, dan met geweld een oplossing te forceren die het debat opheft door één van de partijen het zwijgen op te leggen.

AAN HET ZIEKBED



Patricia, Ayse en Malika zijn interculturele bemiddelaars van de Dienst Patiëntenbegeleiding in het Ziekenhuis Oost-Limburg te Genk in België. Simon Lambregs had een interview met hen over hun taak. Wat doen ze naar moslim patiënten en hun families en naar anderen in het ziekenhuis?

De interculturele bemiddelaars(sters) Op het einde van de jaren '70 en aanvang van de jaren '80 groeide in de kring van de onthaalwerking van de gastarbeiders, zoals dat toen nog werd genoemd, in de Belgische provincie Limburg, begeleid door de toenmalige 'Onthaaldienst voor Gastarbeiders in Limburg' de nood aan 'Brugpersonen tussen de verschillende culturen'. Deze 'Brugpersonen' zouden 'thuis zijn' in zowel de autochtone als allochtone cultuur van de ingeweken gezinnen: zij zouden taal en gebruiken kennen van zowel de Belgische als allochtone culturen en tussen beide groepen bruggen kunnen slaan. Er werd een vormingsproject o.m. in het ziekenhuiswerk opgezet dat uiteindelijk de naam kreeg van 'vorming van interculturele bemiddelaars' die zowel de hulpverleners als de patiënten en hun families ten dienste zouden staan. Zij zijn sinds einde jaren tachtig en aanvang jaren negentig ingekaderd in de diensten voor Patiëntenbegeleiding in ziekenhuizen met een hoog aantal patiënten uit allochtone middens. Gevormde werkers en werksters op

dit bemiddelingsvlak zijn niet alleen in ziekenhuizen werkzaam maar ook in de thuiszorg van de diensten van ziekenzorg, evenals in de sociaal-culturele middens en instellingen. Zij hebben een eigen opleiding via het C.T.T. (Centrum voor Taal en Techniek), een Centrum voor Volwassenonderwijs.

In het Ziekenhuis Oost-Limburg (Z.O.L.) in Genk zijn er vijf interculturele bemiddelaars, vier vrouwen en één man. Van de vijf personen zijn er twee van Italiaanse, twee van Turkse en één van Marokkaanse origine. De diensthoofd van de dienst patiëntenbegeleiding is Patricia Vrancken. Samen met Patricia en Ayse Yildiz en Malika Boulhabaiem, twee interculturele bemiddelaars op de dienst, had ik een gesprek over medisch-ethische kwesties rond geboorte en sterven vanuit islamitisch perspectief. Ayse is reeds zeventien jaar werkzaam als interculturele bemiddelaarster, Malika reeds negen jaar.

Wie zijn de interculturele bemiddelaars en wat zijn hun taken ?

Vanaf de opening van het gesprek onderlijnden Patricia, Ayse en Malika heel duidelijk dat het niet hun eerste taak is om op godsdienstig of ethisch vlak in de bemiddeling een rol te vervullen. Zij omschrijven hun taak als bemiddelaarster op vijf vlakken: zij tolken van de ene taal in de andere, zij overleggen, zij geven vorming aan zowel de hulpverleners als de patiënten, zij geven voorlichting over de situaties en relaties en zij zijn pleitbezorgsters bij de zwakkeren. Zij doen dit in twee richtingen: zowel naar de hulpverleners als naar de patiënten. De verwijzingen naar godsdiensten en ethische kwesties komen pas aan de orde als zij uit de voorgaande taken voortvloeien of gevraagd worden. Hun opstelling in dezen is neutraal.

Het belangrijkste, zegt Aisje, is het verhelpen van de acute nood, meestal de medische oplossing, die zich aandient. Primordiaal staat de psychosociale ondersteuning. Bijvoorbeeld bij Marokkaanse of Turkse kankerpatiënten die hen vragen stellen op het medisch vlak komen pas in een later stadium de vragen naar zingeving aan bod. Daar de opnamen in het ziekenhuis meestal kort zijn komen die vragen niet altijd in het ziekenhuis aan bod maar thuis of in de thuiszorg. Het zijn meestal de tweede en derde generatie van ingeweken moslims, die, als ze met zware medische problemen geconfronteerd worden, vragen durven stellen omtrent

de zingeving, zegt Malika. De eerste generatie ziet het gebeuren meestal als 'Gods Wil', voegt Aisje er aan toe. Zo was er bijvoorbeeld bij de IVF-vraag (In Vitro Fertilisatie) van een jong echtpaar ook de vraag naar 'mag dat?' Voor de antwoorden op zulke vragen verwijzen we naar de imam, zegden zij. Zij zijn als bemiddelaar 'verwijzers' naar de godsdienstige deskundigen en nemen op die vlakken geen standpunt in.

Welke vragen omtrent zingeving worden er gesteld bij het ziekbed en bij geboorte en sterven?

Verschillende vragen die aan bod komen bij gesprekken aan het ziekbed met patiënten en hun families hebben dikwijls te maken met de mediterrane cultuur, meer dan met godsdienstige vragen. De vragen van oudere Sicilianen of Grieken van de eilanden gelijken dikwijls merkwaardig op vragen die oudere moslims en moslima's in het hospitaal zich stellen. In de mediterrane culturen zijn bovendien cultuur en godsdienst dikwijls nog nauwer met elkaar verweven als in onze Noord-West-Europese streken, zeggen Aisje en Malika

Er doen zich ook nieuwe toestanden voor. Zo is er het feit dat de moslimbevolking in onze streken ouder wordt. Nu de tijd gekomen is dat de eerste generatie van ingeweken moslims in onze streken op leeftijd komen en meer met ziekte en met het

hospitaal te maken krijgen, komen ook vragen aan bod, die ethisch of godsdienstig gekleurd zijn. Zo stellen zich oudere moslims soms te vraag tijdens de Ramadan: ‘wat moet ik nu met mijn vasten in de Ramadan?’ Bij zulke vragen verwijzen wij hen naar de Imam om aan hem raad te vragen.

Bij gesprekken bij een doodgeboren kind spreken de mensen van de eerste generatie moslims dikwijls van ‘een engeltje’ en ‘de wil van God’. Maar jonge gezinnen hebben er vragen bij: ‘waarom? wil God dit wel echt?’

Zo was er een gezin waarvan het eerste kindje het syndroom van Cornelia had. Bij de geboorte van het tweede kindje lieten zij een bijzonder onderzoek uitvoeren: ‘want het is beter een gezond kind ter wereld te brengen’, redeneerden de ouders. De dokter stelde bij het onderzoek geen afwijking vast. Maar toen het kindje geboren werd bleek het ook dezelfde ziekte te hebben. De reactie van de jonge ouders was: ‘wij aanvaarden ons kindje. Maar hadden wij dat geweten hadden wij abortus laten uitvoeren.’

Zo was er het gebeuren bij de doodgeboorte van een kindje met het down-syndroom. De mama was op dat ogenblik blij dat het kindje gestorven was. Want onder druk van de familie had ze geen abortus laten

plegen nadat het syndroom bekend was bij onderzoek. Nu had ze geen schuldgevoelens omdat alles uiteindelijk op deze wijze was afgelopen. We bemerken dat vele jonge ouders na de eerste prenatale test geen nieuwe testen meer vragen om niet bij afwijkingen dan voor een keuze gesteld te worden.

Vragen naar abortus komen alleen voor bij ongewenste zwangerschap, bij echtscheiding en verkrachting. Door de gynaecoloog worden zij doorverwezen voor een gesprek met andere hulpverleners. Ayse en Malika worden dan dikwijls gevraagd om mee te gaan en in het gesprek te tolken en te bemiddelen. Na de drie weken bedenktijd die ze krijgen gaan sommigen toch door met de zwangerschap.

Het komt in het ziekenhuis van Genk niet voor dat dokters door vrouwelijke patiënten geweigerd worden. Al moet er bij gezegd worden dat er veel vrouwelijke gynaecologen in het Genkse ziekenhuis werkzaam zijn, voegden Ayse en Malika er aan toe.

We hebben al meegemaakt dat iemand die ontevreden was over de behandeling door een vrouwelijke gynaecologe bij de volgende gelegenheid een mannelijke gynaecoloog vroeg. Godsdienstige motivaties spelen op deze vlakken niet mee.

Rond het sterfbed verzamelen zich steeds grote groepen mensen. Niet



rond het sterfbed

alleen de familie, maar ook kennissen, burens, iedereen aan de wie de stervende ooit goed gedaan en anderen wensen een laatste groet te brengen. De familie, die niet altijd die grote groep mensen rondom het sterfbed wenst, kan soms moeilijk hierover communiceren met hun vrienden- en burenskring. De culturele bemiddelaarster wordt dan dikwijls gevraagd om te bemiddelen in het gesprek met hun omgeving, evenzeer als ze dient de situaties daaromtrent te verklaren aan de medepatiënten van de stervende, als aan de hulpverleners en andere verpleegkundigen. Zo werd het gebeuren aangehaald met een islamitische DNR-patient (Do Not Reanimate), waarbij de dokter van oordeel was om niet langer de reanimatie te moeten toepassen. De kinderen van de patient konden zich echter niet bij de mening van de dokter aansluiten. Uiteindelijk werd de imam gevraagd die met veel begrip mede bemiddelde en de Koran oplas,

zodat de familie aan haar afscheid kon beginnen. Er is geen vaste imam of godsdienstige hulpverlener met het ziekenhuis verbonden, maar hebben een goede relatie met alle moskeeën en imams die bij vragen graag komen en met respect en be-

grip omgaan met de zieken, met ons en met de andere hulpverleners.

De vraag naar actieve levensbeëindiging en euthanasie is aan hen nog niet gesteld geworden. Wel zijn er zinvragen naar God bij zwaar lijden en pijn, en bij depressieve stemmingen.

De grootfamilie waarvan de meeste moslims deel uit maken leeft nog in een godsdienstige leefwereld waarin die vragen opgevangen worden door elkaar samen geborgenheid te geven.

Mens met de mensen zijn.

Welke principes vinden de interculturele bemiddelaars belangrijk bij vragen van zingeving die zich bij een ziekbed kunnen stellen? Malika en Aisje wezen op vijf punten:

1. We nemen zelf geen standpunten in op ethisch vlak. Wij bemiddelen alleen.
2. We verwijzen naar het levensbeschouwelijk aspect en houden

daarbij rekening met ieders levensbeschouwing.

3. Wij beschouwen iedere persoon als uniek, los van religie en cultuur.

4. Wij zien iedere patiënt op de eerste plaats als ‘Mens’, met hoofdletter geschreven. Als mensen hebben wij veel meer gemeenschappelijke kenmerken dan verschillen. Wij geloven dat er geen verschil is tussen ons allen als mensen onder elkaar. Alle vragen kunnen wij door een wederzijdse open houding en communicatie oplossen en beantwoorden.

5. Het is wel zo dat de mens bij ziekte dikwijls meer geconfronteerd wordt met de vragen naar zingeving en naar religie. Daar staan we dan

open voor door hen naar de religieuze hulpverleners te verwijzen.

Toen ik na het gesprek afscheid nam van Patricia, Ayse en Malika had ik een goed gevoel. Aan het ziekbed en bij de vragen bij ziekte, geboorte en sterven dragen wij allen – zieken en hulpverleners, uit alle godsdiensten en culturen - dezelfde naam: ‘medemens’. Ik was blij dat er bemiddelaars in die medemenselijkheid zoals Patricia, Ayse en Malika zijn.

Simon Lambregs, Genk, juli 2008.

Boeken



Esther Struikmans van de redactie van BEGRIP bespreekt uitvoerig het boek *Islam en ethiek in de gezondheidszorg* van Abdulwahid van Bommel (Den Haag: uitgeverij De Oase, 1993) omdat het aansluit bij voorgaande artikelen.

Culturele factoren en communicatiepatronen

Om aan een niet-moslim iets duidelijk te maken over door de islam geïnspireerde visies op kwesties rondom geboorte, gezondheid en sterven, is het van belang culturele factoren en communicatiepatronen in ogenschouw te nemen (naast de specifiek religieuze aspecten: zie volgende alinea). Van belang op dit terrein van culturele en communicatieve factoren zijn met name¹:

a. een collectief gerichte, versus een individueel gerichte levenshouding;

¹ Waarbij telkens de moslimse waarden en uitgangspunten als eerste en de westerse als tweede in ieder onderling tegengesteld begrippenpaar genoemd wordt.

- b. nadruk op waarden als nederigheid, bescheidenheid en schaamte, versus waarden als weerbaarheid en assertiviteit;
- c. ontzag voor ouderen en zorg voor ouderen binnen het familieverband versus een familiale omgang met ouderen en uitbesteding van de ouderenzorg aan professionals.

Van moslimse zijde hebben deze factoren bijvoorbeeld de volgende implicaties:

- ad a. het in groten getale aanwezig willen zijn bij het ziekte- of sterfbed;
- ad b. een verzoek (of zelfs: eis) om als vrouwelijke patiënt geholpen te worden door een vrouwelijke arts of verpleegkundige;
- ad c. het thuis verzorgen van een gehandicapt, ouder of ziek familielid tot aan de dood.

Religieuze factoren

Zoals genoemd, spelen in islamitische visies op gezondheid niet alleen culturele en communicatieve aspecten, maar ook specifiek religieuze factoren een rol. Gezondheid is een gunst van God en niet onze eigen verdienste, maakte de profeet duidelijk, en ons lichaam gezond houden is een verantwoordelijkheid die we ten opzichte van Hem hebben, aldus Van Bommel. Het leven van een mens is waardevol genoeg om het te redden met alle middelen die God ons aanreikt en alle gedachten die Hij aan artsen geeft. De Koran stelt in dit kader: 'Er rust geen blaam op de blinden, de lammen en de zieken liefdadigheid te ontvangen van de gezonden...' (Q. 24:61). Vanuit deze positieve houding ten aanzien van gezondheidszorg binnen de islam ontstond al vroeg een bloei van de medische wetenschap in de islamitische wereld, wellicht al daterend uit de tijd van de profeet. Eén van de belangrijke, door moslims geschreven medische werken op medisch gebied, 'Al-Qanun fi t-tibb', 'De grondregels van de medische wetenschap' van Ibn Sina (Avicenna), zou het medische denken in Europa zelfs tot aan het begin van de 20e eeuw beïnvloeden.

De islam beschouwt geest en materie als één geheel; lichaam en geest dienen samen in harmonie met de Schepper te komen door te geloven en daarnaar te handelen, aldus Van Bommel.

Niet alleen veel christenen, maar ook veel moslims praktiseren een vorm van magie of bijgeloof, in het bijzonder bij het bestrijden van ziekte, stelt Van Bommel. Deze uiteenlopende vormen van bijgeloof en occultisme moeten echter niet tot de godsdienst als zodanig gerekend worden.

Andere aspecten die van belang zijn binnen een islamitische kijk op gezondheid en ziekte zijn voorts: islamitische voedselvoorschriften, die vanuit een oogpunt van gezondheid en hygiëne zijn gegeven, reinigingsvoorschriften voor de gebeden, besnijdenis (niet verplicht, maar wel sterk gewenst en gangbaar voor islamitische jongens; onwenselijk voor islamitische meisjes) en ten slotte het vasten tijdens de Ramadan. Hoewel de Koran duidelijk maakt dat ziekte een reden is om het vasten uit te stellen (“...maar wie van u ziek is of op reis, vaste een aantal andere dagen (...) er is een alternatief voor hen die niet kunnen vasten.” (Q. 2:184-185), weigeren moslimse patiënten soms toch tijdens de Ramadan medicijnen in te nemen, een injectie toegediend te krijgen of dieetvoorschriften nog langer op te volgen. Volgens Van Bommel is het dan als hulpverlener zaak de patiënt op respectvolle wijze te overtuigen van het belang van de continuering van de medische behandeling.

Geboorteregeling

Onder de bredere noemer van ‘geboorteregeling’ bespreekt Van Bommel een aantal belangrijke ethische aspecten van de omgang van moslims met het ongeboren leven: geboortebeperving, abortus, prenatale diagnostiek, genetic counseling, sekse-selectietechnieken, kunstmatige inseminatie, reageerbuis bevruchting, draagmoederschap en adoptie.

Geboortebepervende maatregelen worden in de Koran en hadith onder voorwaarden binnen het huwelijk toegestaan. Het gaat dan om het geven van borstvoeding tot het 2e jaar, hetgeen doorgaans uitstel van een volgende zwangerschap betekent, onthouding en coïtus interruptus, overigens uitsluitend met wederzijds goedvinden van de beide echtgenoten. Mechanisch irriterende middelen staan samensmelting van eicel en sperma toe en zijn daarom ongewenst. Sterilisatie is een ingreep die de natuur duidelijk geweld aandoet en daarom ongewenst en door veel moslimgeleerden verboden, aldus Van Bommel.

Hoewel binnen de islam geen unanimiteit bestaat ten aanzien van abortus, wordt in het algemeen abortus als toelaatbaar beschouwd in de eerste 120 dagen van de zwangerschap, dat wil zeggen vóór het ‘inblazen van de levensziel’. Na het verstrijken van deze periode zou abortus uitsluitend geoorloofd zijn bij levensgevaar voor de moeder. Bij verkrachting wordt abortus veelal beschouwd als toelaatbaar.

Over islamitische visies op prenatale diagnostiek is het boek van Van Bommel niet geheel duidelijk. Het lijkt erop dat men in de islamitische wereld gema-

tigd positief aankijkt tegen prenatale diagnostiek en tegen eventuele preventieve maatregelen na het onderzoek.

Tegelijk zou men in islamitische kringen veelal bedenkingen hebben tegen zgn. genetic counseling: het in kaart brengen van de erfelijke risico's van een (mogelijke) zwangerschap. Respect voor het leven en voor alles wat God schept en wat in wezen goed is, wordt dan direct betrokken bij de redenering dat deze zaken [namelijk erfelijke risico's] maar het best onbekend kunnen blijven, aldus Van Bommel. Een lichamelijk of geestelijk gehandicapt kind betekent niet automatisch een 'ongewenst' kind. Het gehandicapte kind heeft in de moslimliteratuur tenminste twee zeer duidelijke functies: het dwingt de directe omgeving er tijd en plaats aan te geven en het eist de aandacht en gevoelens van mededogen en menslievendheid op.

Voor wat betreft de toepassing van sekseselectietechnieken is de officiële islamitische lijn: alleen indien binnen een gezin kinderen van één geslacht worden geboren, kan er, om het evenwicht te herstellen, voor sekseselectietechnieken worden gekozen.

Bij onvrijwillige kinderloosheid bij de vrouw kan gebruik gemaakt worden van de techniek van kunstmatige inseminatie, mits het zaad van de wettige, nog in leven zijnde echtgenoot wordt gebruikt. Voor reageerbuisbevruchting, in geval van onherstelbare vernauwing van de eileiders, waardoor ei- en zaadcel elkaar nooit langs natuurlijke weg kunnen bereiken, geldt hetzelfde. Draagmoederschap daarentegen is in de ogen van moslimethici onaanvaardbaar. Hierbij spelen bezwaren een rol die ook voor niet-moslims zwaar wegen, zoals mogelijke conflicten tussen de draagmoeder en de vragende ouders en financiële aspecten ("een kind kan toch geen handelswaar worden?") en daarnaast overwegingen die speciaal voor moslims extra zwaar wegen, zoals onzekerheid over / onzuiverheid van de afstamming.

Adoptie is toegestaan binnen de islam, hoewel de geadopteerde zoon of dochter niet de volledige rechten van een biologische afstammeling geniet.

Rondom het levenseinde.

Met betrekking tot het levenseinde bespreekt Van Bommel onder meer de volgende deelonderwerpen: autopsie, transplantatie, euthanasie en suïcide.

De islam legt de nadruk op respect voor de menselijke waardigheid en onaan-tastbaarheid van leven, bezit en eer. De waardigheid en integriteit van het

menselijk lichaam worden na de dood net zo gerespecteerd als tijdens het leven, aldus Van Bommel. De profeet heeft hierover gezegd: “Het breken van een bot van een overledene staat als overtreding en zonde gelijk aan het breken van een van zijn of haar botten tijdens zijn of haar leven”. Anderzijds wordt het zoeken naar alle vormen van genezing toegestaan en aanbevolen door de profeet: “Zoek genezing, want Allah heeft zeker geen ziekte op deze aarde toegestaan zonder er een geneesmiddel voor te geven.” Met name op grond van dit laatste is autopsie (opening van het dode lichaam) als leer methode van de medische wetenschap onder bepaalde voorwaarden toegestaan. Het is eveneens geoorloofd wanneer het vaststellen van de waarheid in een moordzaak afhankelijk is van autopsie.

Transplantatie zou formeel gesproken niet zijn toegestaan, vanwege de schending van het lichaam van degene bij wie een orgaan wordt weggenomen; de islamitische ethisch-juridische principes stellen echter altijd het belang van de (levende) mens voorop. Daarom wordt transplantatie feitelijk toegestaan door moslimgeleerden. Transplantaties in oorlogstijd en bloedtransfusies zijn sowieso geoorloofd. Overigens dient, volgens islamitische opvattingen, de dood volledig te zijn ingetreden (de zgn. rigor mortis, waarbij alle organen zijn gestopt met functioneren), in tegenstelling tot de opvatting die doorgaans in de Nederlandse ziekenhuizen wordt gehanteerd, namelijk dat bij een klinisch-dode, ofwel hersendode patiënt de organen mogen worden verwijderd.

Vanwege de koranische gedachtengang dat alleen God degene is die schept en weer tot zich neemt, verbiedt de islam zelfmoord en daarmee ook euthanasie. Zelfs de wens om dood te gaan is iets wat de islam afkeurt. Suïcide wordt beschouwd als een daad van ondankbaarheid tegenover de Gever en de Gave van het leven. Hoewel zelfmoord wordt gezien als een zwaarder misdrijf dan het doden van een ander, wordt een moslim die zelfmoord pleegt, doorgaans toch door de gemeenschap opgevangen: hij of zij wordt gereinigd en gewikkeld in een wade; het gebed wordt verricht en de begrafenis vindt normaal plaats.

Het land van aankomst

Paul Scheffer, *Het land van aankomst*, Amsterdam , De Bezige Bij, 2007, 2008, 12e druk, € 22.50

Geen boek heeft me gedurende 2008 meer bezig gehouden dan dit van Paul Scheffer over migratie naar Nederland. Beroepshalve ben ik sedert 1977 met dit onderwerp bezig geweest, vooral als lid van de commissie Waardenburg, die voor het ministerie van W.V.C. het beleidsadvies schreef over Religieuze Voorzieningen voor Etnische Minderheden in Nederland (1983). De kritische

en vooral waarderende reacties die sedert oktober 2007 in alle media verschenen, zetten mij aan tot lezen. Op elke bladzijde staat wel iets behartenswaardigs. Eindelijk een zeer leesbare, evenwichtige, diepgaande, samenhangende, breed georiënteerde zonder ideologische vooringenomenheid, maar wel geëngageerd geschreven studie over een onderwerp dat heel West-Europa en ook de Verenigde Staten al lang in zijn greep heeft. Vooral een boek dat niet in analyse blijft steken maar een toekomstvisie biedt. Daar moeten we dan wel samen hard aanwerken. Geen wonder dat het ook in andere Europese talen zal verschijnen en dat er al 35.000 exemplaren werden verkocht.

Scheffer sluit aan bij een debat. Zie onder meer: Thierry Chervel en Anja Seeliger, *Islam in Europa. Eine internationale Debatte* (Suhrkamp, 2007), met Nederlandse bijdragen van Ayaan Hirsi Ali en Paul Cliteur. Scheffer is vooral geëngageerd als Nederlands intellectueel. Hij heeft een boodschap met name voor alle beleidsmakers, maar ook voor de uitvoerders. Wie heeft er niet met 'buitenlanders', allochtonen, andersgelovigen, minderheden of beter nieuwe medeburgers te maken?

Samenvatting

Wat de auteur voor ogen stond geef ik in zijn eigen woorden weer: "Om de betekenis van de migratie in onze tijd recht te doen heb ik drie benaderingen gekozen: allereerst daal ik af in de geschiedenis. Door de immigratie in vroeger tijden nader te beschouwen worden overeenkomsten en verschillen duidelijk. Daarbij kijk ik naar Europa, maar vooral ook naar Amerika, dat immers als het immigratieland bij uitstek geldt. Overal zal de Europees-Amerikaanse vergelijking opduiken. Dan zal ook blijken dat achter het trotse zelfbeeld van een 'natie van immigranten' veel meer onzekerheid schuil gaat dan vaak wordt aangenomen. Vervolgens wil ik de naoorlogse ervaringen in verschillende Europese landen te sprake brengen. Zo komen we de contrasterende opvattingen over integratie en de vaak gemeenschappelijke werkelijkheden van steden als Lyon, Rotterdam, Bradford en Malmö op het spoor. Door alle nadruk die wordt gelegd op de verschillen tussen de modellen, zoals het Franse republicanisme en het Britse multiculturalisme, wordt vaak onvoldoende gezien dat de levensomstandigheden in de grote steden van Europa zeer veel overeenkomsten vertonen. Tenslotte probeer ik de vaak gekunstelde arbeidsdeling tussen de wetenschappen te doorbreken: juist om duidelijk te maken hoezeer de migratie de samenleving als geheel raakt en verandert, put ik uit vele bronnen. Inzichten uit onder meer de stadssociologie, de geschiedenis, de leer van de internationale betrekkingen en de culturele antropologie zullen vrijelijk wor-

den gebruikt. Daarnaast wil ik door romans en levensverhalen van migranten hun ervaringen laten spreken”(48).

Enkele kernmomenten

Naast Scheffer las ik *Brick Lane* van Monica Ali (2003), het verhaal van een dorpsmeisje uit Bangla Desh dat wordt uitgehuwelijkt aan een oudere man in Londen, die ze nog nooit heeft gezien. Wat Scheffer theoretisch beschrijft, wordt in *Brick Lane* vlees en bloed. Het gaat bij migratie in de eerste plaats om een demografisch probleem, want de geboortecijfers van de autochtone bevolkingen lopen terug. In Duitsland krijgen van de tien echtparen zeven geen kinderen. In het ‘oerkatholieke Frankrijk krimpt’ de bevolking (207). Zo oerkatholiek is het trouwens niet meer. Scheffer vergeet blijkbaar dat reeds voor de Franse revolutie dit land diepgaand gesecculariseerd was (zie G. R.Cragg, “The Church in France 1715-1789” in *The Church and the Age of Reason (1648-1789)*, Penguin Books, 1960), en zich sedertdien steeds minder ging aantrekken van richtlijnen uit Rome. Migranten zijn dus nodig om het demografisch evenwicht te herstellen. Want het lukt maar gedeeltelijk om autochtone paren er toe te brengen grotere gezinnen te stichten. In Frankrijk worden daartoe kraamvrouwen meer dan elders in de watten gelegd. Maar migranten roepen weerstanden op door hun taal, religie, gewoonten, cultuur, opvattingen, gedrag en vaak hun lage opleiding. Bovendien willen velen hier wel wonen, maar, en dat geldt voor de meerderheid van de Turkse jongeren in Duitsland, ze denken weinig positief over de hen omringende autochtonen en hun religie of atheïsme. Velen hebben minachting voor hun nieuwe omgeving (366). Ze willen niet remigreren maar er ook niet echt bijhoren. Volgens Scheffer moeten we samen met de migranten een nieuw wij-gevoel ontwikkelen en het burgerschap voor hen aantrekkelijk maken. Dit thema komt in het boek telkens terug. Dat is een opdracht voor de hele samenleving.

Blinde vlekken en remedies

Vreemd dat hij hierbij geen taken ziet voor de grootste religieuze groep in Europa, de kerken. Gelukkig dat die kerken die zelf wel zien, zij het nog weinig. Kerken waren in Europa pioniers bij de opvang van migranten. Een remedie om de nieuwe saamhorigheid te versterken is, volgens de auteur, het aankweken van het historisch besef, via schoolboeken en musea. “Geschiedenis gaat over liefde voor de medemens. Liefde houdt niet op bij de dood”, aldus Van Deursen (188). Daar hoort met het oog op de nieuwe zwarte burgers ook bij dat het aandeel van onze voorvaders aan de slavenhandel wordt genoemd. Geschiedenisonderwijs is meer dan verheerlijking van het nationale verleden. Bij nationale herdenkingen moeten nieuwkomers ook kunnen inbrengen hoe

velen van hen hebben geleden door vrijheidsberoving en oorlogen (160, 437). Mensenrechten zijn immers universeel.

Het verdeelde huis van de Islam

Scheffer geeft op vele plaatsen door het hele boek veel aandacht aan de islam in Europa. Hij doet dit expliciet in hoofdstuk VIII “Het verdeelde huis van de islam” (dâr al-islâm). Die aandacht is terecht want een derde van alle moslims woont als minderheid in niet-moslim staten (zie: Muhammad Anwar, “Muslims in Western States: The British Experience and the Way Forward” in *Journal of Muslim Minority Affairs*, Volume 28, number 1, April 2008, 125). Terecht wijst Scheffer ghetto- en etnische blokvorming van moslims af. De gemeenschappelijkheid wordt volgens hem ook ondergraven door bij voorbeeld het willen invoeren van eigen islamitische huwelijkswetgeving of het toestaan van polygamie.

Een moslim juriste in Engeland merkte eens op tijdens een islamconferentie die ik bijwoonde: “Ik ben niet uit Pakistan naar Engeland gekomen om me hier door de sjari’a te laten inhalen”. Scheffer herinnert aan het werk van Jeanne-Hélène Kaltenbach die schreef dat de “verbanning van de katholieke kerk in Frankrijk naar de privésfeer zo goed is gelukt dat de waakzaamheid is verzwakt tegenover de pretenties van de islam, die aanspraak maakt op de openbare ruimte” (216). Dat achter deze pretenties bij zogenaamde fundamentalisten een ideologisch programma zit, doet Scheffer onvoldoende uit de doeken. Sayyid Qutb (367) en diens grote voorbeeld de Pakistaan Mawdudi (1903-1979) wilden inderdaad het Westen islamiseren naar het voorbeeld van de grote seculiere ideologische systemen. Deze ideologische islamistische systemen zijn in de plaats gekomen van het vroegere moslim imperialisme (343). Omdat de volgelingen van deze ideologen de moslimregeringen niet meekregen gingen ze internationaliseren en/of radicalisme steunen.

In dit verband merkt Scheffer ten onrechte op dat de martelaren van Cordoba (AD 850) werden gedood omdat deze zich niet wilden bekeren tot de islam. Deze martelaren zochten de marteldood door publiekelijk de islam en zijn profeet te beledigen (zie Kenneth Baxter Wolf, *Christian Martyrs in Spain*, Cambridge University Press 1988). Ik denk dat Scheffer in zijn behandeling van de Islam toch te weinig naar de landen van herkomst heeft gekeken. De culturele, wetenschappelijke en economische stagnatie in de moslimwereld is immers één van de hoofdoorzaken van migratie. Hoe die moet worden overwonnen wil de moslimwereld volwaardig meedoen, vraagt om analyse en een aanpak die mijns inziens het bestek van dit boek te buiten gaan (353).

Genoemde Mw Kaltenbach en haar man Pierre-Patrick stellen als overtuigende protestanten aan de moslims hun eigen geloofsgemeenschap ten voorbeeld bij de aanvaarding van de laïcité, waarin de staat neutraal is, maar gelijke ruimte geeft aan de religies (La France, une chance pour l' Islam (1991). Vele auteurs, ook Scheffer, zijn zo gebiologeerd door de 20 miljoen nieuwe moslims in Europa dat ze er nauwelijks oog voor hebben dat ook enkele miljoenen christenen als migranten en asielzoekers naar dit werelddeel zijn gekomen. In Nederland 800.000. Voor zover deze mensen uit moslimlanden vluchtten, namen velen onder hen negatieve ervaringen met de islam mee. Hun aanpassingsproblemen zijn vaak niet minder dan die van moslims. Hindoe migranten komen evenmin in beeld.

Godsdienstvrijheid

Scheffers pleidooi voor dialoog op basis van complete godsdienstvrijheid (385) juich ik toe. Dat houdt in: bewegingsvrijheid beide kanten op en geen doodstraf of sociale uitsluiting voor afvallige moslims. Dit laatste is immers een ideologisch trekje in de islamistische leer en in strijd met de mensenrechten. Ook dit onderwerp heeft meer kanten dan Scheffer behandelt. Een beetje irritant is dat Scheffer wel zijn bronnen vermeldt, maar zonder paginanummers. Ik kon zo de geciteerde boeken, voor zover ze in mijn kast staan, er niet op na slaan. Mij intrigeert op het stofomslag het eenzame schaap in een mistige polder. Symboliseert het voor de herder/auteur het individu onder de migranten dat zich net zo verloren kan voelen als dat ene schaap op de honderd in het evangelie volgens Lucas 15? Zo ja, dan ziet Scheffer misschien toch wel een pastorale taak in dezen voor de kerken. - Jan Slomp

Islam of fobie?

Over 'ons' die naar 'de moslims' kijken. De brochure "Islam of Fobie?" van Kerk en Vrede wil een handreiking zijn voor ons, 'inboorlingen', in ontmoetingen met migranten van islamitische afkomst. Uitgangspunt bij deze handreiking is dat het vooral nodig is om, als gesprekspartner uit de dominante cultuur, eigen positie scherp te hebben en de ongemakkelijke kanten van de eigen dominante cultuur goed te kennen. De brochure brengt, met een knipoog naar alle kanten, een aantal ongemakkelijke accenten van onze eigen Nederlandse geschiedenis onder de aandacht, alsmede lastige praktijken in de 'christelijke' of 'westerse' wereld die we ons niet zo realiseren, waar wij geen weet van hebben of die onder tafel gehouden worden. De brochure is geschreven door leden van de werkgroep Gerechtigheid en Vrede en kan gratis worden gedownload van de website: www.misacor.nl > Werkcahier

Moslams aan het woord

Meestal horen we van politici, bestuurders, islamologen of bekende Nederlanders hoe moslams zijn of denken. Maar wat vinden moslams zelf? Twee boeken geven hierover uitsluitsel.

Moslams in een westerse samenleving. Islam en ethiek. Herman Beck en Gerard Wiegers. Meinema, 2008, 268 bl., 21,50 euro.

De meeste moslams hebben geen problemen om in een westerse samenleving te leven. De media echter twijfelen constant aan hun loyaliteit: gaan islam en democratie wel samen? Kan een moslim zich naturaliseren en actief zijn in de politiek? Zijn de waarden van de islam niet tegenstrijdig met het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie? Hierin staat dat alle mensen gelijkwaardig zijn, ongeacht geslacht of godsdienst. Een Nederlandse christen zou dus een moslim vrouw moeten kunnen trouwen. En een moslim zou zonder problemen christen moeten kunnen worden. Toch kan dit niet volgens de sjariea. Sommige geleerden zoals Charfi vinden dat op deze punten de sjariea onmenselijk is en niet overeenkomstig de geest en intentie van de Koran. Ook allerlei andere alledaagse levensvragen komen aan bod. Wie hierop antwoord geeft en hoe, laten de beide hoogleraren van Tilburg en Nijmegen zien aan de hand van fatwa's of adviezen van cyber-imaams of –mufti's. Het is boeiend om te zien hoe moslams bij medisch-ethische kwesties als abortus, IVF enz. , orgaantransplantatie opnieuw hun bronnen bevragen en welke argumenten ze gebruiken om tot nieuwe praktische of principiële standpunten te komen. Zie hiervoor een uitvoerige bespreking van hoofdstuk vier: *Moslams en ethiek* op bl. 129-133 in dit nummer.

In *Wie spreekt namens de islam?* (J. L. Esposito en Dali Mogahed uitg. De Wereld, 2008, 188 bl. ; 19,95 euro) komt de gewone moslim aan het woord.

Traden in het vorige boek de geleerden voor het voetlicht, in dit boek laat Esposito, hoogleraar aan de Universiteit van Washington, de meerderheid van moslams aan het woord die nooit gehoord wordt. Een zes jaar durend opinieonderzoek van Gallup met tienduizenden interviews in meer dan 35 landen vertegenwoordigt 1,3 miljard moslams. Wie zijn de moslams? Willen ze democratie of theocratie, wat maakt iemand tot extremist? Wat willen vrouwen? Willen moslams strijd of vreedzaam samenleven? De genuanceerde antwoorden ver-



schillen onthutsend sterk van wat de meeste Nederlanders over deze onderwerpen vinden. De auteurs analyseren niet alleen de antwoorden en de feiten maar geven ook achtergrondinformatie bijv. waarom er zo weinig democratie is in Arabische/ islamitische landen. Veel islamitische landen willen niet dat de sjariea de enige bron van wetgeving is. In de Verenigde Staten van Noord Amerika wil 42% dat de godsdienstige leiders een directe invloed hebben op het ontwerp van een nieuwe grondwet, 55 % is daartegen. In Iran gelden dezelfde percentages. Gelijke rechten voor vrouwen en mannen wil 85% van de bevolking in Iran, 90% in Indonesië, Bangladesh, Turkije en Libanon, 77% in Pakistan, 61% in Saoedi-Arabië. Ofschoon een meerderheid niet gelooft, dat het Westen er echt op uit is om democratie te brengen en relaties te verbeteren, wil een fikse meerderheid in S. Arabië, Marokko en Libië wel zo'n verbetering. Men wil vooral meer respect voor de islam als godsdienst. Uit de antwoorden over het verband tussen godsdienst en terrorisme blijkt dat veel zelfmoordenaars gemotiveerd worden door de drang om de buitenlandse bezetting te stoppen. Zowel gematigde als radicale moslims zijn niet absoluut tegen het Westen. Wel laken ze 'de seksuele en culturele promiscuïteit, het ethisch en moreel verval en de haat jegens de moslims' in het Westen. De meerderheid van moslimvrouwen vindt niet dat gender de meest urgente kwestie is maar eerder politieke en economische ontwikkeling. Het feminisme wordt gezien als een verlenging van het kolonialisme. Het boek zou op het nachtkastje moeten liggen van politici, journalisten en eenieder die oprecht wil horen wat moslims zelf denken. – P. Reesink

Van her en der

Synodevaders en dialoog

Synodevaders erkennen belang dialoog met godsdiensten en culturen
In een donderdag gepubliceerd tussenrapport onderstreept de bisschoppensynode, die op 5 oktober van start ging en duurt tot 25 oktober, het belang voor de Kerk van de dialoog met godsdiensten en culturen. Zij pleit evenwel voor voorzichtigheid om misverstanden te voorkomen.

De synodevaders wensen dat de christenen aanwezig en actief zijn op

alle domeinen van het openbare leven opdat het Woord van God het gist zou zijn van de moderne culturen. Zij betreuren het verzwakken van de religieuze cultuur.

In de 'traditionele' culturen waar het christendom terrein kan winnen (Afrika, Azië, Oceanië) moet de Kerk niet aarzelen de positieve elementen van de bestaande godsdiensten over te nemen, staat in het rapport. 'Maar men moet voorzichtig zijn om syncretisme te vermijden,

om geen misverstanden te veroorzaken en om alles niet op dezelfde voet te plaatsen'.

Hetzelfde geldt voor de dialoog met de islam, aldus de synodevaders. De dialoog met het protestantisme is volgens de deelnemers van de synode complex door de opkomst van het fundamentalisme en de kankerachtige wildgroei van de sekten. De synode erkent nochtans dat alle christelijke confessies de protestantse traditie dankbaar moeten zijn omdat die de toegang tot de Bijbel heeft vergemakkelijkt en de bijbelexpertise heeft ontwikkeld.

Bron: Rorate.com 17 oktober 2008

Prijs voor Thomas Michel s.j.

De Amerikaanse Jezuïet Dr. Thomas Michel (1941) ontvangt op 26 oktober in het Duitse Soest de Muhammad Nafi Tschelebi internationale mediaprijs. Deze moslimprijs wordt uitgereikt aan christenen en joden die zich verdienstelijk hebben gemaakt voor de dialoog. Dr. Michel gaf dertien jaar leiding aan de islamafdeling van de Raad voor Interreligieuze Dialoog van het Vaticaan. Hij doceerde ondermeer christelijke theologie aan islamitische universiteiten in Turkije. Op verzoek van Michel wordt de laudatio tijdens deze uitreiking in het *Zentralinstitut Islamarchiv Deutschland* (opgericht in 1927) uitgesproken door de protestantse islamoloog Dr. Jan Slomp. Ds. Slomp ontving zelf deze prijs in 2001

als enige Nederlander (tot nu toe.) In 2005 werd de prijs uitgereikt aan aartsbisschop Michael Fitzgerald, de toenmalige directeur van de Raad voor Interreligieuze Dialoog in Rome.

Ab de Jong hoogleraar

Dr. A.F. (Ab) de Jong is per 1 september 2008 binnen het *Institute for Religious Studies* van de Faculteit der Geesteswetenschappen in Leiden benoemd tot hoogleraar Vergelijkende godsdienstwetenschappen.

Het opnieuw bezetten van de leerstoel, in 1876 ingesteld, hangt samen met het vertrek van prof. dr. Sjoerd van Koningsveld. Deze bezet nu, tot 1 december, de leerstoel Godsdienstgeschiedenis c.q. de vergelijkende godsdienstwetenschap van de Islam en West-Europa.

De Jong (1966) zal het onderzoek en onderwijs op het terrein van de vergelijkende godsdienstwetenschappen verder vormgeven. Zijn specialisme is het zoroastrisme, de sji'tische islam en de antieke godsdiensten rond de Middellandse Zee en in het Midden-Oosten.

De Jong studeerde in 1990 in Utrecht en London en verwierf een postdoctoraat in Israel en in Leiden. In 2007-2008 was hij wederom fellow, nu bij het NIAS en in mei van dit jaar was hij gasthoogleraar aan het Collège de France in Parijs. Bron: Universiteit Leiden 3 september

Percik en Sobat

Josien Folbert en haar man Slob werken voor de organisatie Percik in Salatiga op Java. Percik betekent ‘besprenkelen’ of ‘een zaaibed van



liefde voor de menselijkheid’. Ze houden zich bezig met de relatie tussen de christelijke traditie en de Javaanse cultuur, die door de vroegere zendelingen werd gezien als tegenstrijdig met het christendom. Hoe ga je als christenen om met voorouders, met goede en kwade geesten? Met gebruiken als het pelgrimeren naar graven van overledenen en het wasen van de graven?

Ook werken ze mee aan het programma Sobat, dat ‘vriend’ betekent. Een netwerk van dertig groepen moslims en christenen gaat bij elkaar zitten om lief en leed te delen van de lokale gemeenschap. Eigen oplossingen vinden voor eigen problemen op eigen kracht. Hieronder bevinden zich ook moslims die islam met hun eigen Javaanse cultuur willen verbinden als reactie op diegenen die de ‘zuiver islam’ willen invoeren.

Deze eigen vorm van islam, met Indonesische, hindoeïstische en Javaanse trekken wordt vergeleken met een rivier: die stroomt door verschil-

lende landschappen maar het water blijft hetzelfde. Ook vrouwen en kinderen betreft Josien bij deze vorm van dialoog.

Bron: artikel door Posthumus in Woord en Dienst 6 juni 2008

Emha Ainun Najib

Op 15 oktober was Emha Ainun Nadjib met zijn gamelan-fusion-orkest Kiai Kanjeng, uitgenodigd door de PKN in Rotterdam te gast bij de Dialoogacademie. Waarschijnlijk hadden de meeste aanwezigen iets anders verwacht. Na enkele religieuze liederen ter ere van de Turken en Surinamers kwam er een potpourri van Engelse en Nederlandse liederen, *Stille Nacht* en *Heb je even voor mij* inclus. Emha leek op een Indonesische Rilleux die sfeer wist te brengen en mensen uitnodigde om mee te zingen. Wat opviel was de mix van oude en nieuwe instrumenten, religieuze en seculiere liederen en de



technische apparatuur. Zijn orkest speelde met veel enthousiasme en plezier, waarbij de decibellen niet gespaard bleven.



Onder de titel ‘Gezongen gezichten’ Een Indonesische moslim-dichter zingt een kleurrijke samenleving organiseerde de Protestantse Kerk in Nederland van 6 tot 20 oktober 2008 een tournee voor deze Indonesische zanger, dichter, moslimleraar en maatschappelijk activist zijn orkest Kiai Kanjeng. De bedoeling was een impuls te geven aan de activiteiten van allerlei lokale interreligieuze en interculturele dialooggroepen. Het orkest gaf zeker blijk van een intercultureel en internationaal repertoire. Persoonlijk had ik graag wat meer traditionele Indonesische muziek gehoord met de oude instrumenten. De interreligieuze dialoog bleef, tenminste in Rotterdam, wat op de achtergrond. Maar samen zingen verbreedt en verzustert, als we tenminste het Franse spreekwoord moeten geloven: la musique adoucit les moeurs (Muziek maakt het gedrag milder). Op de website www.pkn.nl/voices&visions is alle informatie te vinden over Emha Ainun Nadjib – P.R.

Heilig Vuur

Het Stedelijk Museum is vanaf van 13 december 2008 tot en met 19 april 2009 met een tentoonstelling te gast in De Nieuwe Kerk over Religie en spiritualiteit in de moderne kunst. Wereldreligies, met name het christendom en de islam, zijn in brede lagen van de mondiale samenleving het onderwerp van soms heftige polemieken. Religie is dan ook weer helemaal terug in het publieke debat. De tentoonstelling Heilig Vuur sluit hierbij aan.

Aan de hand van topstukken uit de collectie van het Stedelijk Museum wordt getoond hoe divers de religieuze beleving onder moderne kunstenaars is geweest en nog altijd is. Vele van de geëxposeerde werken van kunstenaars als Malevich, Chagall, Barnett Newman, Gilbert & George, Mike Kelley en Marlene Dumas zijn jarenlang niet getoond en laten nu weer de verrassende breedte van de collectie zien.

Bron: Echo.nl 22 augustus 2008

Poldermoskee geopend

Op vrijdag 5 september werd de droom van Cheppih werkelijkheid. De poldermoskee werd geopend. Moslim jongeren schrijven: “Je zult zich misschien afvragen: wat, waarom en wie is de Poldermoskee? Wij - als jonge Nederlandse moslims én niet-moslims- kunnen daar kort antwoord op geven. Met de Poldermoskee willen wij teruggrijpen naar de oorspronkelijke functie en het oorspronkelijke doel van een moskee:

midden in de samenleving staan en een proactieve houding aannemen ten opzichte van de omgeving.

Moslimjongeren hebben vaak andere behoeften en wensen op het gebied van islambeleving dan de oudere, eerste generatie moslims én hebben andere ideeën over de werkwijze van moskeeën. De Poldermoskee is een initiatief dat uitgaat van jouw behoeften en ideeën. Enkele kenmerken van de Poldermoskee: preken worden in de Nederlandse taal gehouden, het vrijdaggebed wordt voorgegaan door wisselende jonge imams, de Poldermoskee richt zich op jongeren met verschillende achtergronden. Daarnaast wil de Poldermoskee ontmoeting tussen moslims en niet-moslims stimuleren. Kortom: de Poldermoskee is een gebouw dat -in alles- de functionaliteit bevat van een klassiek moskeegebouw, maar in niets hierop lijkt.”

De Poldermoskee is gevestigd in een oud kantoorgebouw in Slotervaart (Amsterdam), omdat in die wijk veel jonge moslims wonen.

Tariq Ramadan, die samen met Marcouche vooringing in gebed, zei dat de Poldermoskee laat zien dat moslims burgers van Nederland worden. „Het bouwen van een moskee betekent dat we het land veranderen van een land waar we zijn aangekomen in een land waar we thuishoren. Het laat zien dat moslims Nederlands zijn, dat ze burgers zijn, dat ze thuis zijn. Dit is niet alleen de opening van een moskee, dit is een project voor onze toekomst.”

Financieel gaat het nog niet van een leien dakje. Het bestuur wil geen geld van buitenlandse financiers, maar is er vooralsnog niet in geslaagd voldoende fondsen in Nederland te werven.