

Geloofsregels niet altijd even duidelijk bij medische vraagstukken

Als de imam beslist

dr. J. Lind, gynaecoloog,
Medisch Centrum Haaglanden,
Den Haag

Correspondentieadres:
j.lind@mchaaglanden.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

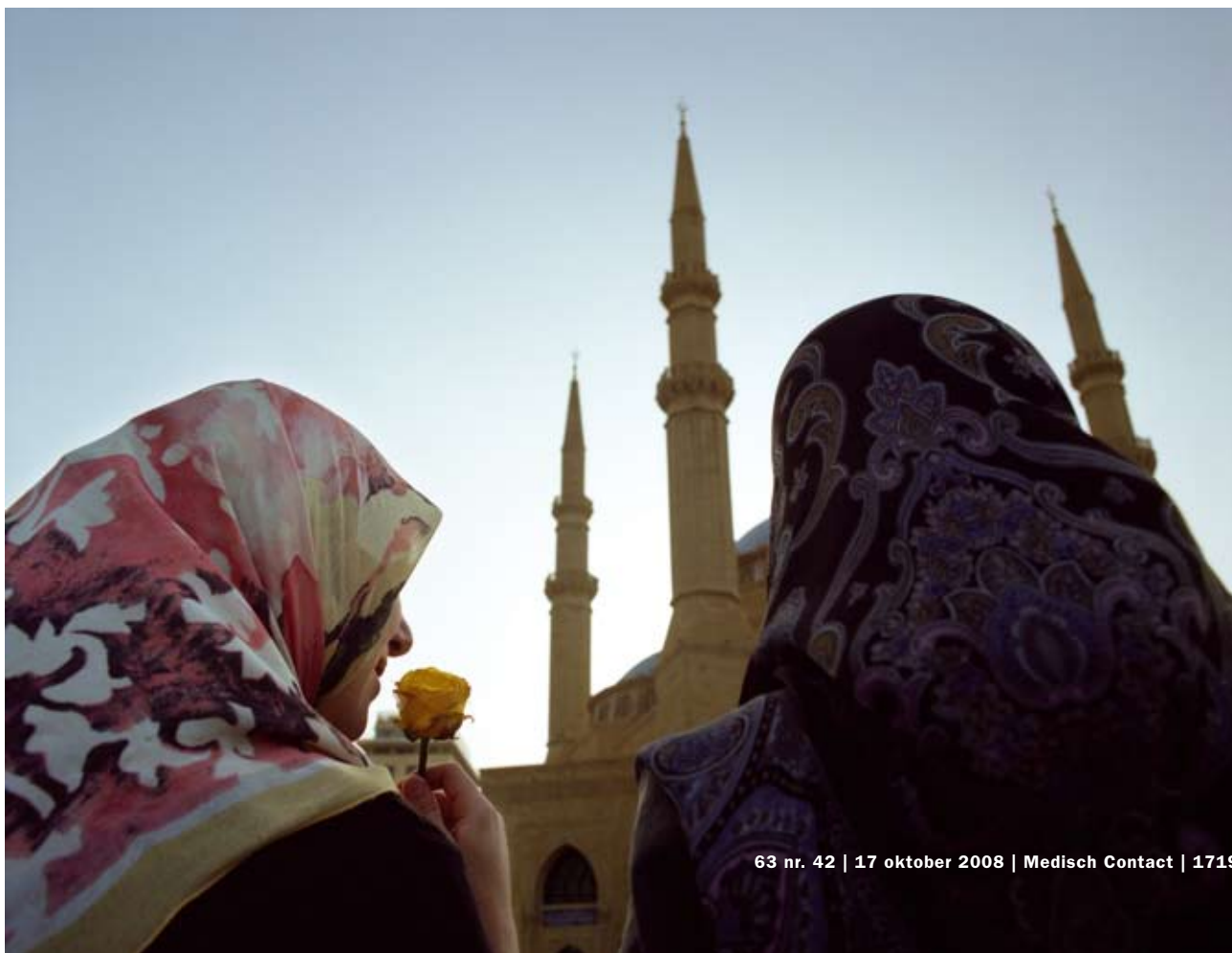
Islamitische patiënten laten zich in moeilijke medische dilemma's vaak bijstaan door een imam. Maar de interpretatie van de koran kan per imam verschillen. Bij een beslissing over zwangerschapsafbreking kan dat veel uitmaken.

De migratie van vele gezinnen naar westerse landen heeft ervoor gezorgd dat we de laatste decennia met vele nieuwe gewoonten en religies hebben kennisgemaakt. Ook de geneeskunde komt in aanraking met situaties en feiten waarover we vroeger alleen hadden gelezen of gehoord. Zo zijn er patiënten die belangrijke beslissingen moeten nemen over hun zwangerschap en daarbij veel laten hangen van hun geloof, de

islam, en hun raadgever daarin, de imam. Zij zoeken naar de juiste weg om uit hun dilemma te komen, die strookt met de regels van de islam. Maar welke regels zijn dat, wie maakt ze en heeft een imam zoveel kennis en inzicht dat hij een zwaarwegend advies kan en mag geven? Er bestaat sinds kort een opleiding tot imam, maar de functie is niet beschermd en een diploma is niet vereist. Hoe je imam kunt worden, zonder opleiding of diploma hiervoor, gaat on-

Sommige patiënten laten beslissingen, bijvoorbeeld over zwangerschap, afhangen van de imam.

beeld: ANP



Casus 1

Patiënte A, 32 jaar, is voor de vierde keer zwanger en komt bij een zwangerschapsduur van negen weken voor het eerst op de polikliniek. Zij heeft één gezonde dochter van 11 jaar en twee kinderen van 4 en 7 jaar die een onbekende spierziekte hebben. Haar echtgenoot heeft geen baan, maar een uitkering. Hij heeft een dagtaak aan de verzorging van deze ernstig gehandicapte kinderen. Ze hebben bewust geen anticonceptie gebruikt en willen graag nog een gezond kind.

Bij onderzoek blijkt het om een tweelingzwangerschap te gaan. Zwangerschapsafbreking is in eerste instantie geen optie voor het echtpaar. Ze overleggen met de imam. Deze zegt dat als de dokters vóór de twaalfde week kunnen zien dat een van de kinderen een spierziekte heeft, er een zwangerschapsafbreking mag plaatsvinden. Bij elf weken blijkt het nog maar een eenlingzwangerschap te zijn; het tweede embryo heeft geen hartactie meer. De zwangerschap is nu halverwege.

Casus 2

Patiënte B, 29 jaar, heeft één gezonde zoon. Twee kinderen, die een letale botziekte hadden, zijn beiden ongeveer twee weken na de geboorte overleden. Uit onderzoek bleek dat het om osteogenesis imperfecta type 2a ging en dat een DNA-mutatie kon worden aangetoond, zodat prenatale diagnostiek mogelijk zou zijn bij een volgende zwangerschap.

De patiënte is opnieuw zwanger en de zwangerschapsduur bij intake bedraagt tien weken. Na counseling over de mogelijkheden van invasieve prenatale diagnostiek, vertelt de patiënte een week later dat dit 'mag' plaatsvinden. De imam heeft wel gezegd dat een en ander voor de zestiende zwangerschapsweek moet zijn afgerond, omdat anders geen afbreking meer mag plaatsvinden. Een vlokkentest wordt bij twaalf weken uitgevoerd. Gelukkig blijkt het kind niet aangedaan.

beeld: Shutterstock

*De koran is het boek waaruit
antwoorden moeten komen
op belangrijke levensvraagstukken*



geveer als volgt: meestal heeft diegene al in zijn jeugd interesse en affiniteit met het geloof en volgt hij een religieuze school die nauwe banden heeft met de moskee. Belangrijk is het uit het hoofd leren van de koran. Daarnaast leest de toekomstige imam veel over de uitleg van bepaalde teksten in de koran. Met deze bagage solliciteert hij binnen een geloofsgemeenschap.

Leidraad

De koran is het boek waaruit de antwoorden moeten komen op belangrijke levensvraagstukken. Het is duidelijk dat moderne zaken hierin niet specifiek aan de orde komen. De Islamic Organization for Medical Sciences (IOMS) houdt jaarlijks een conferentie waar nieuwe hedendaagse medisch-ethische problemen aan de orde komen.^{1 2} Deze organisatie lijkt de meest vooraanstaande te zijn op dit gebied en de door hen opgestelde codes voor gedrag, onderzoek en ethiek zijn algemeen gerespecteerd in de islamitische wereld. Islamitische academici uit de hele wereld nemen hieraan deel en de conclusies van deze conferenties kunnen als leidraad dienen voor de imams.

Daarnaast zijn er nog enkele andere organisaties en instituten, zoals het International Institute of Islamic Medicine, die zich specifiek bezighouden met 'islamitische geneeskunde'.³ Wat de conclusies zijn van de beraadslagingen van deze, in de moslimwereld, zeer gerespecteerde schriftgeleerden en islamitische medici, is onder meer te lezen op internet. De status en acceptatie zijn niet altijd even duidelijk. Evenmin is het niet altijd helder of alle imams op de hoogte worden gesteld of zichzelf op de hoogte stellen van wat er is besproken en besloten.

Het is voor niet-islamieten onduidelijk op wat voor teksten en uitspraken een imam zich soms baseert bij een bepaald vraagstuk. De indruk bestaat dat een aantal imams zelf beslissingen neemt en adviezen geeft op basis van hun eigen kennis en voor hen beschikbare informatie.

Interpretatie

Zo kan de termijn voor afbreking van een zwangerschap per imam verschillen (zie casus 1 en 2). Misschien heeft dit te maken met de interpretatie van de passage in de koran die gaat over de veertig dagen: de eerste veertig dagen is het embryo wat slijm (*nufta*), de volgende veertig dagen een klontje bloed (*alagah*), daarna wordt het veertig dagen een *blub* of *mudgha* genoemd en tot slot wordt de ziel erin geblazen (*ruh*).⁴ Kernvraag is: wanneer begint het leven? Het kan zijn dat de intrede van de ziel als het belangrijkste wordt beschouwd. De uitspraken

SAMENVATTING

- Islamitische ouders hechten veel waarde aan het advies van hun imam als er over zwangerschapsafbreking moet worden beslist.
- Het is soms onduidelijk wat de achtergrond van een dergelijk advies is.
- De conclusies en uitspraken van belangrijke islamitische medische organisaties kan de imams helpen bij het adviseren in moeilijke ethische kwesties.

van de IOMS, waarin ook embryologen en gynaecologen zitting hebben, zijn duidelijk: abortus mag alleen op maternale indicatie plaatsvinden, wat ook een profetische uitspraak is. Moeilijker wordt het als we de uitspraak uit de koran erbij halen (soerah Al-Baqarah, vers 173): degene die zich in een noodsituatie bevindt, zal geen zonde begaan bij het toepassen van wat niet is toegestaan.⁴

De islam vindt twee zaken belangrijk bij eventueel toestaan van abortus: de motivatie en de termijn van afbreking. De islam worstelt echter met de argumenten. In Nederland is de grens voor reguliere zwangerschapsafbrekingen getrokken bij 24 weken om redenen van levensvatbaarheid van de foetus. Motivatie wordt alleen streng getoetst in geval van een


late zwangerschapsafbreking (na 24 weken zwangerschap). Er moet dan sprake zijn van foetale afwijkingen die niet of nauwelijks met het leven verenigbaar zijn.

Soms is het volkomen onduidelijk waar de imam zijn referenties vandaan heeft gehaald (zie *casus 3*). In deze zeldzame casus zaten de hulpverleners zelf overigens ook met het probleem van goede counseling. In bepaalde gevallen spelen gevoel en mystiek een doorslaggevende rol, zoals bij *casus 4*.

Openheid

Het inschakelen van geestelijken uit kerkelijke kringen komt in westerse landen ook voor. De invloed van de kerk in Nederland is echter sterk verminderd. Vroeger, meer dan nu, werden kerkelijke voorgangers gevraagd wat gedaan en hoe gehandeld moest worden in belangrijke levensvraagstukken. Een aantal kwesties is en wordt door wetgeving opgelost, maar de wetgeving blijft achterlopen. Als het gaat om wat religieus aanvaardbaar is in medische situaties, zijn de besluiten en richtlijnen van islamitische medische organisaties en instituten op zich wel werkbaar en kunnen goed als leidraad dienen. In Nederland is gekozen voor een systeem waarbij dokters samen met patiënten binnen wettelijke kaders vóór de 24ste week van de zwangerschap een behoorlijke vrijheid hebben van handelen en beslissen.

Het is niet eenvoudig de koran eenduidig te interpreteren. Imams zouden meer openheid van zaken moeten geven over de achtergronden van hun adviezen en hoe zij tot bepaalde beslissingen/uitspraken zijn gekomen. Raad vragen bij of bespreken met collega's, schriftgeleerden of islamitische geneeskundigen zou de adviezen meer gewicht geven. Als zij dit niet doen, kan dit een sterke subjectiviteit suggereren en een schijn van onprofessioneel handelen, hoe goed bedoeld ook.

Meer openheid over hoe de islamitische wereld omgaat met medische vraagstukken geeft meer begrip. Respect voor individuele beslissingen is er altijd, het werkt echter beter als de achtergrond helder is. 

Casus 3

Patiënte C, 21 jaar, is voor de eerste keer zwanger. Het blijkt een tweelingzwangerschap te zijn: een complete mola hydatidosa en een intacte normale zwangerschap passend bij een zwangerschapsduur van 12 weken. Het risico op allerlei complicaties is aanzienlijk: bloedingen, pre-eclampsie, *gestational trophoblast disease* met later chemotherapie, overlijden moeder, uitgebreide operaties met verlies baarmoeder et cetera. Dit alles wordt met de patiënte en haar partner besproken. Na een week komt het echtpaar terug op de polikliniek. De imam wil dat ze aan de dokters vragen wat het risico is op complicaties voor de moeder. Het antwoord is: 'Moeilijk duidelijk te zeggen op basis van literatuur en dergelijke, maar geschat: 75 procent.' 'Dan doen we een zwangerschapsafbreking', zegt het echtpaar. De imam heeft gezegd dat als het risico op complicaties of sterfte meer dan 60 procent is, zwangerschapsafbreking een acceptabele optie is.

Na zes dagen volgt een inleiding en bevalt zij probleemloos van een mola van 700 gram en een reeds overleden gaaf embryo conform een zwangerschap van dertien weken. De normale placenta wordt ook spontaan geboren.

Casus 4

Patiënte D, 34 jaar, gravida 4, para 3, heeft twee gezonde kinderen. De laatste zwangerschap heeft ze laten afbreken nadat een eerstetrimester-screening een verhoogd risico op het syndroom van Down aangaf, wat invasieve diagnostiek later bevestigde. Het ging om een niet-erfelijke vorm. Bij de huidige zwangerschap is met een vruchtwaterpunctie wederom het syndroom van Down aan het licht gekomen.

Er volgt overleg met de imam: samen met hem komen de ouders tot de conclusie dat het de wil van Allah is dat zij een kind met het downsyndroom krijgen en er volgt geen zwangerschapsafbreking. Zij is inmiddels bevallen.



De referenties, de in de tekst genoemde organisaties en de MC-special Kleur bekennen kunt u vinden bij de digitale versie van dit artikel op www.medischcontact.nl.