



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Islam en handicap: praktijkthema's en islamitische ethische opvattingen [Islam and Disability: Practical Themes and Islamic Ethical Viewpoints]

Ghaly, M.M.I.

Citation

Ghaly, M. M. I. (2007). Islam en handicap: praktijkthema's en islamitische ethische opvattingen [Islam and Disability: Practical Themes and Islamic Ethical Viewpoints]. *Tijdschrift Voor Gezondheidszorg En Ethiek*, 17(2), 40-45. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/13375>

Version: Not Applicable (or Unknown)

License: [Leiden University Non-exclusive license](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/13375>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

**Islam en handicap:
Praktijkthema's en islamitische ethische opvattingen¹**

Drs. Mohammed M. Ghaly
Docent Islamitische Theologie
Universiteit Leiden

Trefwoorden: islam –ethiek - handicap

In dit artikel worden vier praktijkthema's bestudeerd vanuit twee invalshoeken, namelijk: de praktijk (het alledaagse leven van moslims) en de theorie (de islamitische bronnen). Deze vier thema's blijken vaak vraagtekens op te leveren voor hulpverleners die met moslimcliënten werken en zijn als volgt: de oorzaak van het bestaan of ontstaan van de handicap binnen de familie, het verschijnsel handicap en de waarde van een individu, de medische behandeling en het huwelijk in relatie tot dit verschijnsel. Per thema worden de alledaagse situaties eerst weergegeven en vervolgens komen de relevante discussies en standpunten in de islamitische bronnen aan de orde.

De hoofdvraag is: hoe ervaren moslims deze situaties en wat zeggen de islamitische bronnen hierover? Het doel van deze studie is om deze vier thema's, die in de praktijk vaak voorkomen, te bestuderen en te confronteren met de theorie. Dit in de hoop dat de gedragspatronen van moslims in bepaalde gevallen worden enigszins verduidelijkt aan de hulpverleners die ermee te maken krijgen.

Onderzoeksmethode

Er bestaat een opvallende lacune in het moderne wetenschappelijke onderzoek met betrekking tot het onderwerp Islam en handicap. Dit vermoedde ik reeds toen ik begon met mijn proefschrift over dit onderwerp, en mijn vermoede is met de tijd een zekerheid geworden.² Deze lacune geldt zowel voor het bestuderen van de realiteit en het alledaagse leven van gehandicapte moslims en hun omgeving³ als voor de studie van de islamitische bronnen met opvattingen over handicap en daaraan verwante thema's.⁴ Studies die zowel de realiteit van moslims als de islamitische bronnen, behandelen zijn niet te vinden.

Wat betreft de praktijkthema's is kwalitatief onderzoek de aangewezen onderzoeksmethode (Eldering, Lotty et al, 1999, 4).⁵ Sinds 2001 houd ik mij bezig met dit onderwerp en ik heb sindsdien contact gehad met meer dan 150 moslims met een handicap, hun familieleden, collega's, deskundigen en hulpverleners die zorg bieden aan moslims met een handicap.⁶ Ook heb ik

enige tijd gewerkt als moslim geestelijk verzorger (imam) bij Parnassia⁷ waar ik voortdurend in contact stond met mensen met een handicap. Aan de hand van de interviews en gesprekken die ik heb gevoerd gedurende deze periode heb ik een indeling kunnen maken van de meest voorkomende thema's in de praktijk. De vier te bespreken thema's worden niet gepresenteerd als casussen voorzien van sociologische of antropologische analyses. Dat bewaar ik voor een volgende studie waarover ik eventueel zal samenwerken met een socioloog of een antropoloog. De thema's zijn louter behandeld als uitgangspunten waarin ik een fenomeen vaststel dat ik daarna verder behandel aan de hand van de islamitische bronnen. Hierbij dient aangetekend te worden dat niet al deze thema's typerend zijn voor moslims alleen. Zij kunnen ook voorkomen bij groepen met een andere religie of cultuur.

Wat betreft de islamitische bronnen krijgen onderzoekers te maken met twee problemen: a) deze bronnen zijn in het Arabisch en slechts een klein aantal ervan zijn vertaald naar westerse talen en b) relevante informatie over handicaps is niet gemakkelijk te traceren omdat het slechts incidenteel voorkomt en het wordt ook nog eens met verschillende benamingen en termen aangeduid. In dit artikel wordt gebruik gemaakt van drie soorten bronnen:

- a) de hoofdbronnen van de Islam; de Heilige Schrift van de moslims (Qur'ân) en de uitspraken en daden van de Profeet van de Islam (Soenna),
- b) de levensomstandigheden van moslims met een handicap die geleefd hebben in de tijd van de Profeet en de moslimgeneraties daarna, vooral de Metgezellen van de Profeet en hun nazaten. Uitvoerige beschrijvingen van hun levensomstandigheden zijn te vinden in de collecties van de Soenna van de Profeet en de geschiedenis van de moslimgeneraties, en
- c) de gezaghebbende juridische en theologische bronnen van de Islam die encyclopedische informatie geven over de regels die een moslim dient na te leven in zijn/haar dagelijkse leven.

De bovengenoemde drie soorten bronnen zijn gekozen vanwege hun grote invloed op het leven van moslims van tegenwoordig. Alle hebben zij een gezaghebbend karakter zowel onder de moslimbevolking als onder de geleerden en imams.

(1) Het ontstaan van een handicap

Wanneer iemand, of één van zijn kinderen, getroffen wordt door een handicap dan komen een aantal vragen naar boven, onder andere: *waarom bestaan de handicaps in het leven? Waarom treft dit mijn kind, terwijl vele anderen gezond zijn?* Onder moslims speelt soms het schuldgevoel een rol bij het antwoord: “*Ik heb heel veel verkeerde dingen gedaan en dit is de terechte straf van Allah*” geven veel mensen als verklaring voor het krijgen van een kind met een beperking of voor het zelf hebben van een beperking. Het probleem met deze schuldgevoelinterpretatie is dat het belemmerend kan

zijn voor een verder actief en positief omgaan met het probleem. Het kan zelfs leiden tot het verbergen van een kind dat, in dit geval, als een teken van zondige ouders wordt gezien.

In één van mijn voorgaande artikelen heb ik de belangrijkste islamitische opvattingen over het ontstaan van handicaps getraceerd (Ghaly 2005, 20-23). Hier leg ik de nadruk op een aantal punten die relevant zijn voor het onderwerp van dit artikel:

a) Binnen de Islam bestaat unanimiteit over het feit dat niemand wordt bestraft voor de misdaden van anderen. Dit is gebaseerd op het Koranvers, “En geen ziel handelt dan voor zichzelf alleen, noch draagt een lastdrager de last van anderen.” *Soerat al-An‘âm* 6:164. De opvatting dat het krijgen van een kind met een beperking een straf is van God voor zondige ouders, is dus een onjuiste interpretatie binnen de Islam.

b) Wat betreft de discussies over het ontstaan van een handicap zijn er drie mogelijke verklaringen te traceren in de islamitische literatuur.

Ten eerste kan de handicap een vorm zijn van een beproeving van het geloof. Dit blijkt de meest gehanteerde verklaring te zijn voor het bestaan van handicaps. Moslimgeleerden halen in dit verband het volgende gezegde aan: ‘O, mijn zoon! Goud en zilver moeten beproefd worden in het vuur en de gelovige moet beproefd worden door bezoeken.’⁸

De tweede verklaring is dat handicaps een disciplinair middel *kunnen* zijn maar dat niet noodzakelijkerwijs zijn tot terechtwijzing van ongehoorzame mensen die tegen de aanwijzingen van God in blijven gaan zonder geldig excuus. Deze mensen laten ook niet serieus zien dat ze God om vergeving vragen en Hem berouw tonen om een goddelijke straf in dit leven of het hiernamaals af te wenden⁹.

Met hun nadruk op het gegeven dat een handicap een straf *kan* zijn, maar niet noodzakelijkerwijs is, drukken aanhangers van een derde verklaring uit dat een handicap een bron van beloningen kan zijn. Eén van hen stelt bijvoorbeeld dat God mensen van wie Hij houdt, beproeft om hun vervolgens een beloning toe te kennen.¹⁰ Een handicap kan vanuit deze visie een middel zijn om een verheven positie in het paradijs te bereiken, die op grond van goede daden alleen niet bereikt zou kunnen worden.¹¹ Dit gegeven wordt ook door talrijke tradities van de Profeet Muḥammad ondersteund.¹²

(2) Handicaps en de waarde van het individu

Hulpverleners worden soms geconfronteerd met ambivalente standpunten ten aanzien van de waarde van iemand met een lichamelijke of verstandelijke beperking. Hier noem ik twee situaties waarin een handicap een belangrijke rol speelt om de waarde van de mens te bepalen. Deze bepaling heeft meestal een duidelijk gevolg in praktijk.

De eerste situatie komt voor onder families die een kind met een handicap zien als een goddelijke gunst. Binnen dergelijke families wordt een gehandicapt kind zo waardevol waardoor dat hij/zij verwend wordt. Dit

vormt soms een enorme belemmering voor het revalidatieproces, omdat op deze manier het kind bijna niet onafhankelijk leert te leven. Een kind met een verstandelijke beperking kan leren om zichzelf te kleden, te eten en te spelen maar dit lukt niet bij overvloedige liefde die tot overmatige zorg leidt. Verwenning, in meerdere of mindere mate, komt ook voor bij kinderen die lichamelijke beperkingen hebben (Eldering, Lotty et al, 1999, 42-45).

De tweede situatie presenteert de andere extreme kant. In plaats van een waardevol kind, wordt het kind door de handicap gezien als een soort schande. Vaak heb ik gehoord dat ouders graag zouden willen dat niemand buiten de familie weet dat ze een kind met een lichamelijke of verstandelijke beperking hebben. Naar mijn persoonlijke ervaring is dit geen bekend fenomeen onder moslims maar we kunnen niet uitsluiten dat het kan voorkomen.

Wat betreft de eerste praktijksituatie vinden we het volgende in de islamitische bronnen. In de Islam dienen mensen met een handicap omringd te worden met liefde. Dat valt onder de algemene regel dat alle mensen die zwak zijn doordat ze ziek, kind of bejaard zijn meer liefde en hulp dienen te krijgen dan degene die sterk en gezond zijn. Maar deze liefde moet niet zodanig worden overdreven dat de persoon helemaal afhankelijk wordt van anderen, ook al zijn het de ouders. Onafhankelijkheid geldt als een heel kostbaar goed in de Islam. Iedereen wordt gevraagd om zijn/haar best te doen in het leven; anders krijgt hij/zij geen beloning van Allah. De Koran zegt: “En dat de mens niet meer kan krijgen dan hetgeen waarnaar hij streeft.” *Soerat al-Najm 53:39*. De enige voorwaarde hier is dat het binnen het eigen vermogen moet gebeuren. De Koran zegt hierover “Allah belast geen ziel boven haar vermogen. Voor haar is wat zij verdient en tegen haar bestaat ook wat zij verdient.” *Soerat al-Baqara 02:286*. Tijdens het leven van de Profeet was er een man met een verstandelijke beperking, Hibbân ibn Munqidh genaamd. Zijn biografie laat duidelijk zien dat de persoon veel alleen kon doen, en zelfs naar de markt ging om zijn eigen spullen te kopen en verkopen. De Profeet Muhammad gaf duidelijke instructies aan de handelaars op de markt om rekening te houden met zijn bijzondere toestand en om hem dus niet voor de gek te houden.¹³ Er is ook een omvangrijk genre in de islamitische literatuur met verhalen over mensen met verstandelijke beperkingen met verhalen waaruit blijkt dat deze mensen overal aanwezig waren in het dagelijkse leven, van moskee tot markt.¹⁴ Voor mensen met lichamelijke beperkingen was dit nog duidelijker zoals hieronder uiteengezet wordt.

De tweede praktijksituatie heeft gedeeltelijk te maken met de misvatting dat iemand met een beperking minderwaardig zou zijn. In de Islam speelt echter gezondheid, fysieke kracht noch rijkdom een rol in het bepalen van iemands waarde. Een goed hart en goede daden zijn wat dat betreft de meest beslissende factoren. De Profeet heeft gezegd, “Allah kijkt niet naar uw uiterlijk of lichamen maar naar uw harten en daden.”¹⁵ Dit is duidelijk terug

te vinden in een aantal Koranverzen (*Soerat 'Abasa 80:1-12*) dat over een gebeurtenis tijdens het leven van de Profeet handelt. Ibn Umm Maktûm, die een blind was, kwam bij de Profeet toen deze in gesprek was met een groep invloedrijke en vooraanstaande mensen. Deze invloedrijke mensen kregen meer aandacht, ten koste van de blinde persoon. De inhoud van de Koranverzen geeft aan dat een dergelijk mens waardevoller kan zijn dan de genoemde groep mensen. Deze waardering voor elk mens, ongeacht alle andere eigenschappen afgezien van een goed hart en goede daden, gaf mensen met beperkingen de kans om hun vermogens te laten zien en te bewijzen dat ze in de praktijk ook veel nuttiger konden zijn dan veel andere, gezonde mensen. De bovengenoemde persoon, Ibn Umm Maktûm, was verschillende keren de bestuurder van de islamitische hoofdstad, Medina, geweest tijdens de afwezigheid van de Profeet. Gedurende de islamitische geschiedenis vinden we onder de mensen met beperkingen heel succesvolle voorbeelden zoals ingenieurs, schrijvers, dichters, religieuze geleerden, enzovoorts. De voorbeelden waren voldoende om aparte biografieën te schrijven over deze mensen die succesvol konden leven ondanks deze beperkingen.¹⁶

(3) Medische behandeling

Op het terrein van medische behandeling zijn er allerlei complexe zaken die een hulpverlener kan tegenkomen. Hieronder noem ik twee situaties die vaak voorkomen tijdens het werken met zieke of gehandicapte moslims of met hun gezinnen.

Soms zien we moslims die meer gericht zijn op het gebruik van traditionele middelen die, naar men tegenwoordig beweert, dichter bij de islam zouden staan en dus de “islamitische geneeswijzen” wordt genoemd. Deze geneeswijzen worden tegenwoordig op een meer volksgeneeskundige wijze toegepast, waarbij voornamelijk nog wordt gewerkt met, onder andere, gebedsgenezing, koranrecitaties, de vervaardiging van amuletten en het uitvoeren van exorcistische rituelen (Hoffer Cor, 2000, 214).

Ik heb dit zelf meegemaakt tijdens mijn werk als islamitisch geestelijk verzorger (imam) bij Parnassia. Ik heb toen verschillende keren van artsen de vraag voorgelegd gekregen hoe om te gaan met moslimpatiënten die geen medicijnen willen innemen. Tijdens gesprekken met de betreffende patiënten was het opmerkelijk dat een aantal van hen de medicatie in strijd achtte met het geloof dat alles in de hand van Allah is en dat Hij de Genezer is. Ditzelfde is ook één van de redenen voor het feit dat een aantal moslims geen gebruik maakt van de beschikbare voorzieningen van de reguliere gezondheidszorg.¹⁷

Aan de andere kant vinden we moslims die hoge verwachtingen hebben van de beschikbare voorzieningen van de reguliere gezondheidszorg. Ze verwachten dat deze voorzieningen een beperking altijd volledig kunnen oplossen. “Wanneer zal mijn kind genezen?” Deze vraag wordt vaak

gehoord van de kant van de ouders als zij hun gehandicapt kind naar de arts of de instelling brengen.

Wat betreft de eerste situatie vinden we in de islamitische bronnen dat het begrip “Islamitische geneeswijzen” veel breder is dan wat nu onder deze term begrepen wordt. Terugkijkend naar deze bronnen komen we te weten dat wat tegenwoordig onder “reguliere gezondheidszorg” verstaan wordt ook tot de “islamitische geneeswijzen” behoort. Het zoeken naar een geneesmiddel voor ziekten is herhaaldelijk sterk aanbevolen door de Profeet van de islam.

Onder de uitspraken van de Profeet lezen we “O mensen zoek medicatie [voor jullie ziekten]!” Dat werd in de praktijk niet geïnterpreteerd als alleen het reciteren van de koran en dergelijke. Ook werd grote aandacht besteed aan het zoeken naar een wetenschappelijk gedefinieerde medische behandeling die nu “reguliere gezondheidszorg” heet. Zo was het al vanaf de tijd van de Profeet en de eerste moslimgeneratie. De Profeet raadde zijn metgezellen wanneer zij ziek werden aan om naar al-Hârith ibn Kalada, de meest beroemde arts in die tijd op het Arabische schiereiland, te gaan.¹⁸ Dezelfde houding ten opzichte van de geneeskunde bleef bestaan tijdens de volgende moslimgeneraties. Tijdens het Kalifaat van ‘Umar (de tweede Kalief na de dood van de Profeet) was er iemand die aan lepra leed. ‘Umar deed een beroep op alle artsen die verstand hadden van zijn geval. De artsen konden wel de verergering van de ziekte stoppen maar deze niet helemaal genezen.¹⁹ Deze houding ten opzichte van het gebruik van de beschikbare medische behandelmethoden en geneesmiddelen kan men terugvinden in het omvangrijke erfgoed van ziekenhuizen in de islamitische geschiedenis (Abdul Rahman & Hasbullah Haji, 2000, 601-618; Syed, Ibrahim B., 1999, 88-91).

Wat betreft de tweede situatie vinden we dat deze meestal is gebaseerd op het geloof onder moslims dat niets onmogelijk is voor Allah, de Genezer. Dit geloof wordt uitgelegd in één van de uitspraken van de Profeet, “Allah heeft geen enkele ziekte nedergezonden behalve met een geneesmiddel erbij dat bekend is aan sommigen en onbekend bij anderen”²⁰

Het feit dat sommige ziekten of beperkingen op dit moment niet te genezen zijn, tast het geloof dat Allah de Genezer is dus niet aan. De therapie is alleen nog niet bekend, en dit was ook het geval bij verschillende ziekten en aandoeningen die ooit ongeneselijk waren maar later wel te genezen waren. Deze realistische kijk werkt ook door in de islamitische literatuur; om die reden vinden we in de islamitische jurisprudentie de indeling van ziekten naar geneselijke en ongeneselijke als vast gegeven.

(4) Het huwelijk

Het huwelijk speelt meestal een centrale rol in het leven van mensen met beperkingen binnen moslimfamilies. Soms wordt de veroorzaakt door het endogame huwelijk van de ouders of het huwelijk van de gehandicapten zelf.

Onder moslimfamilies zijn endogame huwelijken veelvoorkomend. Onderzoek verricht onder Marokkaanse en Turkse gezinnen met verstandelijk gehandicapte kinderen wijst uit dat de hoge frequentie van bloedverwantschap van de ouders een opmerkelijk kenmerk is. De helft van de ouders is verwant aan elkaar, eenderde van deze ouderparen zijn volle neef en nicht (Eldering Lotty et al, 1999, 24-26). Statistisch gezien bestaat er, zoals bekend, een verband tussen verwantschap van de ouders en de kans op het krijgen van een gehandicapt kind. Een vrouw heeft normaal ongeveer 3% kans op een verstandelijk gehandicapt kind, dit percentage is bij neef-nicht huwelijken twee maal zo hoog. Wanneer generaties lang binnen de familie wordt getrouwd, neemt de kans op een kind met een ernstige handicap toe tot bijna 20%. Hoewel men zich vaak wel bewust is van dit risico, is dit niet altijd bespreekbaar (Eldering, Lotty et al, 1999, 26 & 27).

Een andere situatie heeft betrekking op het uithuwelijken van gehandicapten zelf. Met de beste bedoelingen wil de familie dat de man of de vrouw met een beperking gaat trouwen en wordt er een partner geregeld uit het land van herkomst. Dat komt omdat men gelooft dat het huwelijk de gehandicapte persoon beter zal maken. “Als je maar getrouwd bent, komt alles wel goed, hoe ernstig de beperkingen ook zijn” wordt vaak gezegd door familieleden en vrienden. Bovendien zal de toekomstige partner ook helpen bij de verzorging van de gehandicapte persoon die een grote last kan zijn voor de familie. Wat zeggen de islamitische bronnen over zulke situaties?

Wat betreft het endogame huwelijk, trouwen binnen de familie was vanaf het begin een discussiepunt in de Islam. Verschillende overleveringen toegeschreven aan de Profeet Muhammad keuren het endogame huwelijk af. Aan de andere kant zijn er opvattingen die menen dat er geen sterke bewijzen zijn die dit soort huwelijken afkeuren of stimuleren, zodat het gewoon toegestaan zou moeten zijn. Buiten deze verschillende standpunten over dit type huwelijk is men het erover eens dat een huwelijk of dit nu binnen de familie of niet dat de gezondheid van de echtgeno(o)t(e) of eventuele komende kinderen in gevaar kan brengen, moet worden afgeraden. Medisch onderzoek voorafgaande aan een endogaam huwelijk binnen families met genetisch overdraagbare ziektes wordt, religieus gezien, sterk aanbevolen.²¹

Aan de andere kant geven de Islamitische bronnen geen absolute beslissing over het uithuwelijken van iemand met een beperking. Het hangt altijd af van verschillende factoren. De soort en de ernst van de beperking kan als de belangrijkste factor gelden. Dat heeft meestal iets te maken met het begrip gelijkheid (*al-kafâ'a*) dat centraal staat in de islamitische jurisprudentie om te beoordelen of een huwelijk, islamitisch gezien, acceptabel is. Het uithuwelijken van een ernstig verstandelijk gehandicapt persoon die geen interesse toont om te trouwen en alleen uitgehuwelijkt wordt om de zorg voor hem/haar over te dragen aan iemand anders, valt bijvoorbeeld buiten de hoofddoelstellingen van huwelijk in de Islam.

De instemming van beide partners is ook beslissend in dit geval. De man of de vrouw moeten van tevoren duidelijk en eerlijk op de hoogte gebracht worden van de medische situatie van de toekomstige partner, en daarmee akkoord gaan. Mocht er sprake zijn van een onrechtmatigheid, dan krijgt de man/vrouw het recht om het huwelijk te beëindigen en een vergoeding te vragen voor de psychologische schade die hij/zij heeft geleden.²²

Slotbeschouwing

De praktijkthema's behandeld in dit artikel vallen onder wat we kunnen bestempelen als 'islamitische medische ethiek'; een discipline die zich nog hard aan het ontwikkelen is binnen de islamitische denkwereld (Pranger Dik, 1997, 10; van Bommel, 1997, 77). Het artikel geeft twee punten duidelijk aan. Ten eerste dat sommige moslims in bepaalde situaties handelen vanuit een volksgeloof dat niet altijd in overeenstemming is met de gezaghebbende islamitische bronnen. Dat komt meestal omdat zij niet op de hoogte zijn van wat er in de bronnen staat. Ze geloven dat wat ze doen in overeenstemming met de islam is en geven dit door aan de hulpverlener of de professional die hen verzorgt. Ten tweede wordt het door tekort aan islamitische bronnen die zulke medische ethische vraagstukken wetenschappelijk behandelen, moeilijk voor de hulpverlener om iets te doen vooral wanneer hij/zij denkt dat het een kwestie van geloof betreft. Advies vragen aan een hoogopgeleide imam of een islamoloog die specialistische kennis bezit op dat gebied, zal de situatie veel vergemakkelijken. Uit mijn ervaring blijkt dat moslims graag luisteren naar een dergelijk advies om hun gedrag in overeenstemming daarmee te veranderen.

Samenvatting

In dit artikel worden vier praktijkthema's, die vaak vragen oproepen bij hulpverleners die met gehandicapte moslims werken, bestudeerd. Deze thema's zijn het schuldgevoel dat soms gepaard met het krijgen van een gehandicapt kind, handicap en de waarde van het individu, de houding van moslims ten opzichte van medische behandelingen, en het huwelijk in relatie tot het verschijnsel handicap. Na een korte beschrijving van elk praktijkthema wordt steeds een analyse gepresenteerd van de relevante beschikbare informatie in de gezaghebbende islamitische bronnen. Het blijkt dat sommige moslims in bepaalde situaties handelen vanuit volksgeloof en niet op de hoogte zijn van wat er in de geciteerde bronnen staat.

Summary

This article studies four practical themes which usually raise questions for professionals working with disabled Muslims. These four themes are: feeling of guilt resulting from having a child with a disability, disability and the value of the individual, the way Muslims perceive medical treatment and

marriage in case of having a disability. Each of these themes is studied first by giving a short description of each theme, followed by a theoretical analysis based on relevant information available in the authoritative Islamic sources. The conduct of some Muslims in specific situations indicates that they are not aware of what the quoted sources state.

Literatuur²³

- Bommel A van, Islam, ethiek en gezondheidszorg, in: Pranger Dik (red.) et al, Islam en gezondheidszorg, Ambo/Baarn, 1997, 72-101.
- Eldering Lotty & Dubbeldam Janine, Allochtone ouders met een verstandelijk gehandicapt kind: een verkennend onderzoek, Leiden: Sectie Interculturele Pedagogiek, Universiteit Leiden, 1996.
- Eldering, Lotty et al, Verstandelijke gehandicapte kinderen in Marokkaanse en Turkse gezinnen, van Gorcum, 1999.
- Ghaly Mohammed, Islam en handicap: theologische perspectieven, in Theologisch Debat, 2^{de} jaargang, 2005, september, 20-23.
- Ghaly, Mohammed, The Financial Rights of People with Disabilities: The Islamic Sharī'a and the Case of Muslims in the Netherlands, master's thesis, Universiteit Leiden, 2002.
- Hoffer, Cor, Volksgeloof en religieuze geneeswijzen onder moslims in Nederland, dissertatie, Universiteit Leiden, 2000.
- Pranger, Dik, Islam en gezondheidszorg, in: Pranger Dik (red.) et al, Islam en gezondheidszorg, Ambo/Baarn, 1997, 7-15.
- Rahman A & Hasbullah Haji, Development of health sciences and related institutions during the first six centuries of Islam, in Islamic Quarterly, 2000, vol. 44, no. iv, 601-618.
- Rispler-Chaim, Vardit, Disability in Islamic Law, Springer: the Netherlands, 2007.
- Syed Ibrahim B., Efficient hospitals: Islamic medicine's contributions to modern medicine, in Journal of IMA, 1999, vol. 31, no. ii, 88-91.

¹ Dit artikel was oorspronkelijk een voordracht gegeven tijdens de startconferentie van het project "Samen verder in gekleurd Rotterdam", georganiseerd door de landelijke organisatie MEE op 26 oktober 2006. Mijn dank gaat naar de medewerkers van MEE voor hun uitnodiging tot deelname aan deze conferentie. Mijn hartelijke dank gaat ook uit naar Prof. van Koningsveld, Universiteit Leiden, voor het lezen van de eerste versie van dit artikel en voor zijn nuttige opmerkingen. Daarnaast is de eindversie sterk verbeterd door mijn vrouw en collega, Karima Joundi, mijn collega's Firdaous Oueslati, Khadija Kadrouch, Abdel Raouf Oueslati en de anonieme referenten van het TGE. Ik ben hun zeer dankbaar.

² Zelfs de gerenommeerde *Encyclopaedia of Islam* wijdt geen apart artikel aan dit onderwerp. Ik spreek de hoop uit dat mijn binnenkort verschijnende proefschrift, *Islam and Disability: Theological and Juridprudential Perspectives*, aan de Universiteit van Leiden en gefinancierd wordt door Prince Salman Center for Disability Research (Riyadh), een substantiële bijdrage zal zijn tot de bestudering van dit onderwerp.

³ Een belangrijke uitzondering in de Nederlandse literatuur op dit gebied zijn de boeken van Prof. Lotty Eldering. Zie bijvoorbeeld, Eldering, Lotty & Dubbeldam Janine, 1996; Eldering, Lotty et al, 1999.

⁴ Het recente boek van Vardit Rispler-Chaim, *Disability in Islamic Law*, is waarschijnlijk het eerste boek in een westerse taal dat de islamitische bronnen onderzoekt in relatie tot dit onderwerp.

⁵ Volgens de auteur, wordt kwalitatief onderzoek gekenmerkt door: a) intensief en/of langdurig contact met het veld van studie, b) een holistisch perspectief, c) nadruk op de perceptie van informanten en d) schaars gebruik van gestandaardiseerde instrumenten.

⁶ Dat was tijdens mijn Masterprogramma aan de Universiteit Leiden. In 2002, schreef ik mijn master thesis getiteld, *The Financial Rights of People with Disabilities: The Islamic Shari'a and the Case of Muslims in the Netherlands*.

⁷ Parnassia is een landelijk psycho-medisch centrum, zie <http://www.parnassia.nl/>

⁸ Minâwî 'Abd al-Ra'ûf al-, Fayḍ al-Qadîr Sharḥ al-Jâmi' al-Saghîr, 1st ed., Al-Maktaba al-Tijâriyya al-Kubrâ: Egypte, 1937, vol. 2, p. 459.

⁹ Bijv. Ibn al-Jawzî, Sayd al-Khâtîr, Dâr al-Fikr: Beiroet, 1987, pp. 21, 30-31, 197-199, 203-204, 290-291, 310-311, 390-391. Voor verhalen uit een islamitische bron waarin mensen hun handicaps als goddelijke straf zien, zie 'Asqalânî Ibn Hajar al-, Fath al-Bârî, Dâr al-Ma'rifa: Beiroet, 1959, vol. 9, p. 522.

¹⁰ 'Asqalânî Ibn Hajar al-, 1959, vol. 10, p. 108.

¹¹ Zaydân 'Abd al-Karîm, Al-Sunan al-Ilâhiyya fî al-Umam wa al-Jamâ'ât wa al-Afrâd fî al-Sharî'a al-Islâmiyya, 3rd ed., Mu'assasat al-Risâla: Beiroet, 1994, p. 213.

¹² Zie bijvoorbeeld, Haythamî al-, Majma' al-Zawâ'id, Dâr al-Rayyân li al-Turâth, Cairo & Dâr al-Kitâb al-'Arabî: Beiroet, 1986, p. 292.

¹³ 'Asqalânî Ibn Hajar al-, Al-Isâba fî Tamyiz al-Sahâba, Dâr al-Jîl: Beiroet, 1992, vol. 2, p. 11.

¹⁴ Zie bijvoorbeeld, Ibn Ḥabîb, 'Uqalâ' al-Majânîn, Dâr al-Nafâ'is: Beiroet, 1987; Ibn al-Jawzî, Akhbâr al-Hamqâ wa al-Mughaffalîn, Dâr al-Fikr al-'Arabî: Beiroet, 1990.

¹⁵ Muslim, Ṣaḥîḥ Muslim, Dâr Ihya' al-Turâth al-'Arabî: Beiroet, 1986, Ḥadîth no. 2564, vol. 4, p.

¹⁶ Zie bijvoorbeeld Jâḥiz al-, Al-'Urjân wa al-Bursân wa al-'Umyân wal al-Ḥûlân (*Kreupelen, leprozen, blinden en mensen met één oog*), 2^{de} ed., Dâr al-Jîl: Beiroet, 1990; Safadî Ṣalâh al-Dîn al-, Nakt al-Himyân fî Nukat al-'Umyân (Het onttrekken van het kostbare uit de anekdotes over blinden), Dâr al-Talâ'î li al-Nashr wa al-Tawzî': Cairo, 1997

¹⁷ Of het hier, om een meerderheid gaat, blijft nog een vraag. Het project *Samen verder in de gekleurde wereld van Rotterdam: project allochtonen met een handicap* zal dat nog verder onderzoeken.

¹⁸ Haythamî al-, 1986, vol. 5, p. 88.

¹⁹ 'Asqalânî, Ibn Hajar al-, 1992, vol. 6, p. 193.

²⁰ Ibn Ḥanbal, Musnad Ahmad, Mu'assasat Qurtuba: Egypte, geen datum, Ḥadîth no. 3578, vol. 1, 377.

²¹ Zie http://www.islamonline.net/servlet/Satellite?pagename=IslamOnline-Arabic-Ask_Scholar/FatwaA/FatwaA&cid=1122528622388

²² Voor juridische adviezen (fatwas) over dit onderwerp zie, Shâyi', 'Abd al-Ilâh al-, Al-Lu'lu' al-Thamîn min Fatâwâ al-Mu'awwaqîn, Dâr al-Simî'î: Riyadh, 1997, vol. 1, 19-22;

http://www.islamtoday.net/questions/show_question_content.cfm?id=62393;

http://www.islamtoday.net/questions/show_question_content.cfm?id=35650

²³ De Arabischtalige en Internetbronnen zijn al verwerkt in de noten.