

## ΒΡΑΧΕΙΑ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ SHORT COMMUNICATION

### Διαθρησκευτική Ιατρική Ισλάμ, ιδιαιτερότητες κατά την προσέγγιση αλλόθρησκων ασθενών

Μ. Μαριόρας,<sup>1</sup> Θ. Ρόζενμπεργκ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Τμήμα Θεολογίας, Θεολογική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα  
<sup>2</sup>Α΄ Χειρουργική Κλινική, «Λαϊκό» Νοσοκομείο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

Interreligious medicine: Islam, special  
consideration of religious beliefs

Abstract at the end of article

**Λέξεις ευρετηρίου:** Διαθρησκευτική Ιατρική, Ιατρική  
θεραπεία, Ισλάμ, Μουσουλμάνοι  
ασθενείς

Η θρησκευτική πίστη επηρεάζει όλες τις πτυχές της ζωής των θρησκευόμενων ανθρώπων,<sup>1</sup> ενώ πληθώρα θρησκευτικών χωρίων αναφέρει την καλή υγεία και τη μακροζωία ως ανταμοιβή του Θεού. Ειδικά δε για την ψυχοθεραπευτική-ψυχαναλυτική θεραπεία, η θρησκευτική ιδιαιτερότητα έχει μείζονα ρόλο.<sup>2</sup> Οι θρησκευτικές και πνευματικές (spiritual) ιδιαιτερότητες του ατόμου έχουν ήδη ενταχθεί από το 1992 στο DSM-IV (diagnostic statistic manual), με στόχο την ευαισθητοποίηση των ψυχιάτρων στα πολιτισμικά χαρακτηριστικά του υπό εξέταση υποκειμένου.<sup>3</sup> Επομένως, το έργο του ιατρού διευκολύνεται όταν γνωρίζει τις βασικές αρχές της θρησκευτικής πίστης του ασθενούς,<sup>4</sup> καθώς έτσι είναι πιθανόν να ενεργοποιηθεί ταχύτερα η αντίδρασή του, αλλά και σε κάποιες περιπτώσεις να εμποδιστεί ακόμη και η εκδήλωση του προβλήματος, έστω κι αν η συγκεκριμένη προσέγγιση είναι ακόμη υπό διερεύνηση.<sup>5</sup> Ωστόσο, υπάρχουν έρευνες που κινούνται προς αυτή την κατεύθυνση,<sup>6</sup> καθώς φαίνεται ότι ψυχολογικά ο πιστός προσαρμόζεται ευκολότερα.<sup>7</sup>

Υποβλήθηκε 10.9.2012  
Εγκρίθηκε 9.10.2012

Ίσως λοιπόν οι συγκεκριμένες θρησκευτικές πεποιθήσεις<sup>8</sup> να λειτουργήσουν ανακουφιστικά, ενώ είναι πιθανόν ότι θα προσαρμοστεί καλύτερα στη νέα κατάσταση.<sup>9</sup> Εξαιρετικής σημασίας είναι, κατά τη γνώμη μας, το γεγονός ότι διάφορες σημαντικές Ιατρικές Σχολές ανά τον κόσμο περιλαμβάνουν στο πρόγραμμά τους μαθήματα σχετικά με θρησκεία και Ιατρική.<sup>10</sup> Ασφαλώς δεν λείπουν περιπτώσεις όπου η θρησκευτική πίστη των ασθενών λειτουργεί συγκρουσιακά.

Σήμερα, στη χώρα μας διαμένει μεγάλος αριθμός μουσουλμάνων, οι οποίοι είναι πιθανόν να αντιπροσωπεύουν ακόμη και το 2% των κατοίκων της Ελλάδας. Σε κάθε περίπτωση, βέβαια, δεν υπάρχουν ακόμη ακριβή στατιστικά στοιχεία και οι αριθμοί διαφοροποιούνται ανάλογα, κάθε φορά, με την πηγή προέλευσης. Ασφαλώς, υπάρχουν οι Έλληνες πολίτες μουσουλμάνοι κατά το θρήσκευμα στην περιοχή της Θράκης, αλλά υπάρχει και ένας σημαντικός αριθμός νόμιμων και παράνομων μεταναστών, οι οποίοι απασχολούν με τον έναν ή τον άλλον τρόπο τις υγειονομικές υπηρεσίες της χώρας μας. Ο ιατρός και ο νοσηλευτής οφείλουν να γνωρίζουν ορισμένα στοιχεία της θρησκείας των εν λόγω ασθενών για να μπορέσουν να προσφέρουν πραγματικά αποτελεσματικές υπηρεσίες.

Το Ισλάμ ως θρησκεία οριοθετεί όλες τις πτυχές του βίου των πιστών, οι οποίοι είναι ιδιαίτερα αφοσιωμένοι στη θρησκεία τους, οι αρχές της οποίας καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό τη δημόσια και την ιδιωτική ζωή τους.<sup>11</sup> Όσο πιο έντονη είναι η πίστη του μουσουλμάνου ασθενούς, τόσο περισσότερο επηρεάζεται η στάση του ως προς την ανταπόκρισή του στις εντολές του ιατρού. Ιδιαίτερη περίπτωση αποτελεί, όταν το πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζει αφορά στην ψυχολογική του κατάσταση. Οι λαοί της Ανατολής έχουν ιδιαίτερη ψυχοσύνθεση με έντονη εσωτερικότητα,<sup>12</sup> κύρια χαρακτηριστικά γνωρίσματα της οποίας είναι η δυσκολία έκφρασης των συναισθημάτων και η άρνηση παραδοχής πιθανής ψυχικής αδυναμίας και ασθένειας.

Ο μουσουλμάνος ασθενής με μεγάλη άνεση θα απευθυνθεί στον ιατρό για την αντιμετώπιση σωματικών πόνων, πολύ δύσκολα όμως θα συνεργαστεί με έναν ψυχοθεραπευτή, επειδή στην ισλαμική παράδοση η ψυχική νόσος θεωρείται αποτέλεσμα της απομάκρυνσής του από το Θεό. Έτσι, προκύπτει ότι η πλέον σωστή αντιμετώπιση των συγκεκριμένων ασθενειών είναι η ισχυροποίηση της πίστης του ανθρώπου.<sup>13</sup> Η ψυχική νόσος είναι η χειρότερη και σοβαρότερη ασθένεια,<sup>14</sup> η μεγαλύτερη τιμωρία από το

Θεό και γι' αυτόν το λόγο προτιμούν να την καλύπτουν ή να την ερμηνεύουν με παθολογικούς όρους.

Χαρακτηριστική επίσης είναι η δομή της ισλαμικής οικογένειας, όπου τόσο τα θέματα της καθημερινότητας όσο και τα μεγάλα ζητήματα αντιμετωπίζονται συλλογικά μέσα στο πλαίσιο της οικογένειας, ενώ οι στενοί δεσμοί των μελών δημιουργούν ιδιαίτερες δυναμικές στο πλαίσιο της θεραπευτικής αγωγής. Πρόκειται για καθαρά πατριαρχική οικογένεια, κατάσταση που ίσως προκαλέσει δυσκολίες στη θεραπευτική αγωγή, επειδή η γυναίκα θα πρέπει οπωσδήποτε να έχει την άδεια του συζύγου ή του πατέρα της. Σε κάθε περίπτωση, η διαδικασία θα είναι πολύ πιο εύκολη εάν ο ιατρός είναι γυναίκα, αφού έτσι θα ξεπεραστούν πολλά πρακτικά εμπόδια, όπως για παράδειγμα η αποφυγή της βλεμματικής επαφής (eye contact), καθώς απαγορεύεται ρητά να κοιτά στα μάτια έναν ξένο άνδρα, ακόμη και τον ιατρό.

Είναι πολύ χαρακτηριστική η ισλαμική αντίληψη που ισχύει ειδικά για τη γυναίκα ασθενή. Πιο συγκεκριμένα, (α) η ιδανική κατάσταση είναι να εξεταστεί από γυναίκα ιατρό μουσουλμάνα και τότε μπορεί να είναι ασυνόδευτη. (β) Εφ' όσον δεν υπάρχει μουσουλμάνα ιατρός, τότε θα πρέπει να εξεταστεί από άνδρα ιατρό μουσουλμάνο και να συνοδεύεται από γυναίκα ή αν δεν υπάρχει γυναίκα από το σύζυγό της. (γ) Αν δεν ισχύουν τα παραπάνω, θα πρέπει να εξεταστεί από γυναίκα ιατρό, όχι μουσουλμάνα («άπιστη») και να συνοδεύεται οπωσδήποτε. Τέλος, (δ) αν δεν υπάρχει ούτε άθρησκη γυναίκα ιατρός, μπορεί να εξεταστεί από «άπιστο» ιατρό και να συνοδεύεται οπωσδήποτε.

Σε γενικές γραμμές, ακραίες συμπεριφορές εκδηλώνονται από μουσουλμάνες ασθενείς όσο πιο θρησκευόμενες είναι αυτές. Χαρακτηριστική ήταν η αντίδραση μουσουλμάνας φοιτήτριας με καλό μορφωτικό επίπεδο, όταν αρνήθηκε την κλινική εξέταση από άνδρα ιατρό λέγοντας: «*Είσαι ιατρός και οφείλεις να γνωρίζεις τη διάγνωση χωρίς να με εξετάσεις*». Ιδιαίτερα ενοχλητικό είναι όταν βρίσκονται στο χώρο εξέτασης επί πλέον άνθρωποι, όπως οι φοιτητές Ιατρικής. Σε κάθε περίπτωση, ο ιατρός οφείλει να είναι πολύ προσεκτικός στο θέμα της Μαντήλας, που δεν θα πρέπει να αφαιρείται παρά μόνο για απολύτως σοβαρό λόγο.

Ένα άλλο στοιχείο της ισλαμικής πίστης που μπορεί να λειτουργήσει επικουρικά είναι η προσευχή, με κύριο αποτέλεσμα την πνευματική ευτυχία και την ψυχική αγαλλίαση του πιστού. Επίσης, εκτός από την ελπίδα ο πιστός αντλεί από την προσευχή κουράγιο, εμπιστοσύνη και υπομονή, εξαγνίζει το σώμα, το μυαλό και την ψυχή του, ενώ ταυτόχρονα αντιμετωπίζει τα συναισθηματικά προβλήματα. Ακόμη, η προσευχή έχει ευεργετικά αποτελέσματα για την ψυχική υγεία του πιστού, καθώς τον χαλαρώνει μειώνοντας το ρυθμό της αναπνοής, τους παλμούς της καρδιάς και την

πίεση του αίματος.<sup>15</sup> Αντίθετα, η έλλειψη ενδιαφέροντος από την πλευρά του ασθενούς για την προσευχή είναι πιθανή ένδειξη πνευματικής ή ψυχικής κόπωσης.

Άλλο στοιχείο της ισλαμικής πίστης είναι η νηστεία, καθώς όλοι οι υγιείς μουσουλμάνοι ηλικίας >14 ετών οφείλουν να νηστεύουν ένα μήνα το χρόνο (ramadān). Η νηστεία είναι πηγή ευλογίας, καθώς εξαγνίζει το σώμα και την ψυχή, καλλιεργεί την αυτοπειθαρχία και λειτουργεί ως μέθοδος ελέγχου πολλών αρνητικών συναισθημάτων, καθώς εκγυμνάζει τη θέληση και την αυτοσυγκράτηση.<sup>16</sup> Τέλος, έχει ευεργετικές συνέπειες στην καλή φυσική λειτουργία του σώματος, που με τη σειρά της συμβάλλει στην καλή κατάσταση της ψυχικής υγείας του ανθρώπου.<sup>17</sup>

Από τη νηστεία του Ραμαζανίου προβλέπεται η δυνατότητα εξαίρεσης των ασθενών, των εγκύων και των λεχώνων, με τη δέσμευση όμως ότι θα την αναπληρώσουν αργότερα, ενώ οι ηλικιωμένοι γενικά εξαιρούνται. Επίσης, καλό είναι να αναβάλλεται ή να αποφεύγεται κάθε θεραπεία κατά το μήνα του Ραμαζανίου, εκτός κι αν το περιστατικό είναι επείγον. Το πλαίσιο της νηστείας είναι ότι δεν πρέπει να εισάγεις ή να αποβάλεις κάποια ουσία από το σώμα σου, όσο διαρκεί αυτή. Για παράδειγμα, η ένεση ή ο υποκλυσμός διακόπτουν τη νηστεία και πρέπει να αποφεύγονται. Για τον έμετο ισχύει ότι, αν τον προκαλέσεις, η νηστεία αλλοιώνεται, ενώ εάν συμβεί χωρίς πρόκληση, τότε η νηστεία συνεχίζεται. Επίσης, θα πρέπει να αποφεύγεται η λήψη φαρμάκων όσο αυτό είναι δυνατόν ή αλλιώς να ρυθμίζεται η δοσολογία, ώστε να μην επηρεάζεται το δωδεκάωρο περίπου της νηστείας. Έτσι, ο ασθενής μπορεί να λάβει π.χ. Amoxil των 1.000 mg ανά 12 ώρες και όχι των 500 mg ανά 6 ώρες κ.λπ. Σε κάθε περίπτωση, οι ετοιμοθάνατοι και οι πολύ βαριά ασθενείς εξαιρούνται.

Γενικότερα, ως προς τη διατροφή των μουσουλμάνων ασθενών, απαγορεύεται η κατανάλωση οινοπνεύματος και χοιρινού κρέατος. Επομένως, πρέπει να αναζητηθεί πρωτεΐνη από αλλού, ενώ εάν δεν μπορεί κατ' ουδένα τρόπο να αποφύγει το χοιρινό κρέας, θα το φάει ζητώντας από τον Αλλάχ να τον συγχωρήσει. Για το μουσουλμάνο νοσηλεύόμενο ασθενή αποτελεί πρόβλημα η κατανάλωση κρέατος που παρασκευάζεται στο νοσοκομείο, καθώς υπάρχει πληθώρα ρυθμίσεων για τη συμπεριφορά απέναντι στα ζώα και για τη σφαγή τους. Επομένως, ο μουσουλμάνος δεν μπορεί να ελέγξει τις συνθήκες σφαγής του ζώου που του προσφέρεται ως γεύμα στο νοσοκομείο. Έτσι, καλό είναι να επιτρέπεται να τρώει φαγητό που του προσφέρουν οι οικείοι του, εφ' όσον αυτό δεν θα δημιουργήσει επιπλοκές στη θεραπευτική αγωγή. Σχετική είναι και η απαγόρευση της καρδιακής βαλβίδας χοίρου, την οποία δεν μπορεί και δεν πρέπει να δεχθεί ο μουσουλμάνος καρδιοπαθής.

Η ίδια προσοχή απαιτείται και κατά τη χορήγηση των φαρμάκων, αφού είναι πιθανόν στα έκδοχα να υπάρχουν υπολείμματα χοιρινού, γέλη κ.ά., ενώ πρέπει να προτιμάται η ινσουλίνη μη χοιρινής προέλευσης. Όσον αφορά στα φάρμακα που περιέχουν αλκοόλη, οι απόψεις διίστανται, με τους περισσότερους να τα απαγορεύουν με το αιτιολογικό ότι το Κοράνιο απαγορεύει τη μέθη, ενώ άλλοι τα επιτρέπουν όταν δεν υπάρχουν αντίστοιχα φάρμακα χωρίς οινόπνευμα. Σύμφωνα με τους τελευταίους, η ελαχιστότατη ποσότητα αλκοόλης που περιλαμβάνουν τα φάρμακα δεν είναι δυνατόν να προκαλέσει μέθη και άρα επιτρέπεται (π.χ. βιταμίνη Α).

Τέλος, η έννοια του ιερού πολέμου (jihād) είναι συμβατή με αντικειμενικούς σκοπούς της ψυχοθεραπείας και μπορεί να ενταχθεί ομαλά στο πλαίσιο της θεραπευτικής διαδικασίας. Το jihād έχει και μια πολύ θετική ερμηνεία: έντονη προσπάθεια για την επίτευξη ενός σαφώς προκαθορισμένου σκοπού, αλλά ταυτόχρονα περιλαμβάνει και την προσωπική προσπάθεια κάθε πιστού να ολοκληρωθεί πνευματικά καταπολεμώντας τα πάθη και τις αδυναμίες του. Επομένως, ο μουσουλμάνος είναι υποχρεωμένος να προσπαθεί συνειδητά να βελτιώνει συνεχώς τον εαυτό του. Έτσι, λοιπόν, αυτή η ερμηνεία του jihād μπορεί να υιοθετηθεί από τον ιατρό.

Τέλος, απαραίτητος για τους μουσουλμάνους είναι ο χώρος προσευχής στα νοσοκομεία. Δεν κρίνεται αναγκαίο να υπάρχει ιμάμη, αφού στη θρησκεία του Ισλάμ ο πιστός είναι σε θέση μόνος του να τελεί τα λατρευτικά καθήκοντά του. Εάν ο ασθενής αισθανθεί την ανάγκη της παρουσίας του ιμάμη του, τότε μπορεί να τον καλέσει ο ίδιος. Απόλυτα απαραίτητη κρίνεται η παρουσία διερμηνέα, καθώς πολλές φορές ο μουσουλμάνος ασθενής δεν είναι σε θέση να επικοινωνήσει με τους ιατρούς. Επί πλέον, οι ιατροί πρέπει να είναι ιδιαίτερα υποψιασμένοι όταν αντιμετωπίζουν νόσους που μπορεί να επηρεάζονται από τη χώρα προέλευσης των ασθενών (π.χ. υψηλός πυρετός).

## ABSTRACT

### Interreligious medicine: Islam, special consideration of religious beliefs

M. MARIORAS,<sup>1</sup> T. ROSENBERG<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculty of Theology, School of Theology, National and Kapodistrian University of Athens, Athens,

<sup>2</sup>First University Department of Surgery, "Laiko" Hospital, School of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2013, 30(2):230–231

In this paper, the relationship between religious beliefs and medical treatment is studied, especially in the case of Mus-

lim patients. The importance is stressed of the awareness of the doctor treating Muslim patients of their dietary habits and their attitudes towards medication and other aspects of therapeutic procedures. The stance is described of female Muslim patients towards physical examination and various therapeutic interventions. Practical issues dealing with the hospitalization of Muslim patients are also presented. It is argued that the therapeutic plan for Muslim patients needs to take into account their religious convictions and make beneficial use of certain aspects of the religion of Islam, such as the Ramadan fasting, the daily prayers and Jihad.

**Key words:** Interreligious medicine, Islam, Medical treatment, Muslim patients

## Βιβλιογραφία

- MILLER WR. *Integrating spirituality into treatment: Resources for practitioners*. American Psychological Association, Washington, 1999
- PARGAMENT KI. *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. Guilford Press, New York, 1997
- LUKOFF D, TURNER R. Toward a more culturally sensitive DSM-IV: Psychoreligious and psychospiritual problems. *J Nerv Ment Dis* 1992, 180:673–682
- SHAFRANSKE EP, MALONY HN. Religion and the clinical practice of psychology: A case of inclusion. In: Shafranske EP (ed) *Religion and the clinical practice of psychology*. American Psychological Association, Washington, 1996:566
- KOENIG HG. *Is religion good for your health? The effects of religion on physical and mental health*. Haworth Press, New York, 1997
- BENSON H. *Timeless healing: The power and biology of belief*. Scribner, New York, 1996
- PROPST LR, OSTROM R, WATKINS P, DEAN T, MASHBURN D. Comparative efficacy of religious and nonreligious cognitive-behavioral therapy for the treatment of clinical depression in religious individuals. *J Consult Clin Psychol* 1992, 60:94–103
- GARTNER J. Religious commitment, mental health, and prosocial behavior: A review of the empirical literature. In: Shafranske EP (ed) *Religion*. 1996:187–214
- PAYNE IR, BERGIN AE, BIELEMA KA, JENKINS PH. Review of religion and mental health: Prevention and the enhancement of psychosocial functioning. *Prevention in Human Services* 1991, 9:11–40
- KOENIG HG, McCULLOUGH ME, LARSON DB. *Handbook of religion and health*. Oxford University Press, Oxford, 2001:58
- SARWAR G. *Islam: Beliefs and teachings*. London Muslim Educational Trust, London, 1980:33
- PATTERSON CH. Cross-cultural or intercultural psychotherapy. *Int J Adv Counsel* 1978, 1:232–233
- SUE DW, SUE D. *Counseling the culturally different, theory and practice*. 3rd ed. John Wiley & Sons, New York, 1999:208
- "Madness is, perhaps, the illness most feared by Muslims...

- The only cure...is for victims to reaffirm their belief in God";  
KULWICKI A. Health issues among Arab Muslim families. In:  
Aswad B, Bilge B (eds) *Family and gender among American Muslims*. Temple University Press, Philadelphia, 1996:195
15. WALSH R. *Essential spirituality: The seven central practices to awaken heart and mind*. Wiley, New York, 1999:131,180
16. ATHAR S. *Islamic perceptive in medicine. A survey of Islamic medicine: Achievements and contemporary issues*. American Trust Publications, Indianapolis, 1993:119
17. ATHAR S. *Islamic*. 118
- Corresponding author:*  
M. Marioras, 2A Tsiller street, GR-111 44 Athens, Greece  
e-mail: mmarioras@yahoo.gr
-