

Hvidbog om drengeskæring

Med udgangspunkt i danske muslimers perspektiv og situation

Center for
Dansk-Muslimske
Relationer

Indhold

Introduktion	3
Del I	
Drengeskærning	4
Det religiøse aspekt	4
Den praktiske udførelse	5
Helbredsmæssige aspekter	6
Etiske aspekter	7
Samfundsmæssige aspekter	10
Del II	
Forbud mod drengeskærning	11
Helbredsmæssige konsekvenser	12
Etiske konsekvenser	13
Samfundsmæssige konsekvensers	14
Internationale konsekvenser	15
Konklusion	16

Introduktion

Med denne hvidbog ønsker muslimer i Danmark at nuancere det negative billede, som ofte fremkommer i medierne, når det kommer til omskæring af drenge. De ønsker også at gøre opmærksom på de negative konsekvenser af et forbud, som de personer og organisationer der ønsker et forbud, endnu ikke har taget stilling til. Et forbud vil nemlig skabe en række problemer på forskellige områder; helbredsmæssige, økonomiske, samfundsmæssige og retslige.

Efter forespørgsler i vores bagland må vi konstatere, at et af de største problemer med et forbud vil være, at mange, både religiøse og sekulære muslimer, vil finde et forbud/en minimumsalder illegitim, og en del vil derfor ikke respektere loven. Resultatet vil dels være øget afstand mellem minoritet og sundhedsvæsen, dels flere uautoriserede omskæringer.

Danmark vil blive det første land i verden til at indføre et forbud, på trods af at FN senest i 2017 specifikt anbefalede Danmark ikke at indføre et sådant forbud. Verdenssundhedsorganisationen (WHO), Forenede Nationers råd (UNC), American Academy of Pediatrics (AAP) samt Center for Disease Control and Prevention (CDC) anbefaler ligefrem omskæring af drenge med henblik på at forebygge visse sygdomme.

I første del af denne hvidbog bliver drengeomskæring belyst fra et religiøst, helbredsmæssigt, etisk og samfundsmæssigt perspektiv. Den anden del vil fokusere på et eventuelt forbud og de mulige konsekvenser af dette lovindgreb.

Hvidbogen om drengeomskæring er forfattet af Center for Dansk-Muslimske Relationer på vegne af landets muslimske organisationer (Dansk Muslimske Union, Muslimernes Fællesråd og Dansk Islamisk Union).

*Mujahed Sebastian Abassi, Læge
20 marts 2018, Rønne
mujahed@cedar.nu*

Dreng omskæring

Omskæring af drenge er et kirurgisk indgreb, hvor forhuden af penis skæres bort. En tredjedel af verdens mænd er omskåret. I 2013 undersøgte Sundhedsstyrelsen omskæring af drenge og opsummerede sine resultater i et notat, der løbende vil blive refereret til i denne hvidbog.¹ I det følgende afsnit beskrives den praktiske procedure, som den normalt foregår blandt muslimer i Danmark, hvorfor muslimer omskærer deres drengebørn med fokus på de etiske aspekter, samt den seneste forskning på området. Desuden belyses dreng omskæring ud fra den samfundsmæssige kontekst, Danmarks muslimer lever i.

Det religiøse aspekt

Omskærelse er som religiøs handling en tradition, der stammer fra profeten Ibrahim (Abraham) og er i dag en vigtig tradition for de fleste muslimer. Som førnævnt er en tredjedel af verdens mænd omskåret, og mange af dem er muslimer eller kristne. I Koranen nævnes omskæring af drenge ikke, derimod bliver påbuddet nævnt i ahadith (beretninger om hvad profeten Muhammed sagt eller gjort);

الفطرة خمس الختان والاستحداد وقص الشارب وتقليم
الأظفار ونتف الآباط

*Fitra (den naturligt medfødte disposition ifølge Islam) er karakteriseret ved fem påbud: omskærelse, at barbere pubeshårene, klippe sit overskæg kort, klippe sine negle, og at fjerne hår under armene.*²

De lærde er enige om, at omskæring af drenge er et kirurgisk indgreb, hvor hele eller det meste af forhuden af penis skæres bort, samt at det bør udføres i barndommen eller senest i forbindelse med pubertetens begyndelse.³

Blandt sunnimuslimske retslærde er der forskellige fortolkninger af haditherne, der omhandler dreng omskæring. Skolerne baseret på Imam Abu Hanifa (Hanafi lovskolen) og Imam Malik (Maliki lovskolen) mener, at omskæring ikke er obligatorisk, men derimod anbefalet. Majoriteten af Danmarks muslimer følger netop disse to lovskoler. Men i de lovskoler, som er baseret på Imam Ahmad (Hanbali lovskolen) og på al-Shafi'i (Shafi'i lovskolen), er omskæring obligatorisk for drenge.

¹ Sundhedsstyrelsens notat om dreng omskæring, Juli 2013

² al-Bukhārī Ṣaḥīḥ, al-libās Kitāb, al-aẓfār Bāb taqlīm. Hadith no. 5552

³ Bodily Integrity and Male Circumcision: An Islamic Perspective af Ghiath Alahmed et al., 2012

Shafí'i skolen anbefaler, at omskæring bliver udført i barndommen, og at det er obligatorisk at blive omskåret før pubertetens indtræden.

Den praktiske udførelse

Ikke-medicinsk omskæring tilbydes ikke længere i det offentlige sundhedsvæsen i Danmark, hvorfor indgrebet ofte foretages på private lægeklinikker. I Sundhedsstyrelsens vejledning om omskæring præciseres det, hvordan lægen skal udvise omhu og samvittighedsfuldhed ved omskæring af drengebørn. Det er Sundhedsstyrelsens generelle indtryk, at vejledningen følges.⁴

På grund af sin rolle som formand for Muslimernes Fællesråd og som praktiserende læge blev Asmat Mojaddedi i forbindelse med udarbejdelse af den nævnte vejledning interviewet af Sundhedsstyrelsen i forhold til den praktiske udførelse af omskæring. Han oplyste, at omskæringen ofte foretages på en privat lægeklinik, men at nogle læger også foretager omskæringen hjemme hos barnets familie.

Ifølge Asmat Mojaddedi, som udfører rituelle omskæringer i sin lægepraksis, foretages omskæringen primært i spædbarnsalderen, men i visse tilfælde er barnet ældre, især inden for det tyrkiske samfund. Barnet skal være sundt og rask forud for indgrebet. Der gives bedøvende hudcreme rundt om penisroden en time før, derefter lægges en nerveblokade. Under selve injektionen får spædbarnet lidt sukkervand. Indgrebet foregår under sterile forhold. Asmat Mojaddedi bruger primært "ring metoden" til spædbørn. Her trækkes forhuden tilbage, og der sættes en plastikring på glans af penis. Forhuden trækkes tilbage på ringen, og en steril snor strammes rundt om forhuden på ringen. Herefter klippes forhuden af med en kirurgisk saks. Den stramme snor om ringen forhindrer blødning. Ringen falder af tre til syv dage efter indgrebet.

Til større børn bruger han "suturemetoden". Her fjernes forhuden ved hjælp af elektrokirurgi, og de to lag syes sammen med tråd. Barnet kontrolleres på 2. dagen. Der gives både mundtlig og skriftlig information om mulige komplikationer forud for indgrebet, og begge forældre giver skriftligt samtykke. Ifølge den praktiserende læge får forældrene et telefonnummer, hvor der kan tages kontakt døgnet rundt ved tilstødende komplikationer. Lægen oplever dog sjældent komplikationer til indgrebet.⁵

⁴ Sundhedsstyrelsens notat om drengeomskæring, s 5, Juli 2013

⁵ Sundhedsstyrelsens notat om drengeomskæring, s 9-10, Juli 2013

Helbredsmæssige aspekter

Sundhedsstyrelsens skøn er, at antallet af omskæringer på religiøs baggrund ligger mellem 1000 – 2000 om året.⁶ Dette skal sammenlignes med, at et større antal drenge i Danmark får deres forhud opereret af medicinske årsager. Således har en dansk undersøgelse vist, at 1.7% af danske drenge får foretaget en medicinsk begrundet omskæring, før de er blevet 18 år. Den hyppigste årsag til medicinsk begrundet dreng omskæring er forhudsfor snævring, såkaldt phimosis.⁷

Der har fra enkeltpersoner og organisationer været rejst bekymring for, at den seksuelle nydelse reduceres som følge af omskæring. Denne bekymring udgår især fra læger som Morten Frisch, der i mange år har arbejdet for et forbud, sammen med organisationen Intact Denmark, der ligeledes lobbyer for et forbud mod dreng omskæring. De har gentagne gange fremført udokumenterede påstande om negative konsekvenser af dreng omskæring. Flertallet af disse påstande stammer fra såkaldt intaktivistiske hjemmesider fra USA. Det er korrekt, at der findes enkelte studier, hvor resultaterne kan fortolkes således, at omskæring senere i livet kan resultere i seksuelle og psykologiske problemer, men overordnet er der ikke videnskabelig evidens for dette.

I 2013 gennemgik Sundhedsstyrelsen den relevante litteratur og konkluderede, at der fortsat manglede studier over langtidseffekten af omskæring på voksne mænd. Men siden 2013 er der kommet flere nye studier, som afdækker de seksuelle og psykologiske effekter af omskæring.

En stor dansk systematisk litteraturgennemgang af Shabanzadeh et al. publiceret i 2016 viste, at der ikke er nogen sammenhæng mellem ikke-medicinsk begrundet omskæring og oplevet seksuelle funktionsevner, herunder oplevelse af følsomhed under sex. En sådan sammenhæng fandt forfatterne kun i studier, hvor deltagerne var omskåret af medicinsk begrundede årsager, eller hvor man ikke kunne skelne mellem medicinske og ikke-medicinske omskæringer. Derudover fandt man en tendens til, at ikke-medicinsk omskårne mænd oplevede højere følsomhed, men at dette ikke resulterede i præmatur ejakulation.⁸

Omskårne mænds seksualfunktion blev også undersøgt i en oversigtsartikel af Yang et al. publiceret i 2017. Studiet viser, at omskæring, afhængigt af definition, ikke har nogen betydning for præmatur ejakulation i sin helhed, men at omskårne mænd derimod har en lidt længere intravaginal ejakulationstid og oplever færre smerter ved samleje. Resultaterne tyder også på, at der er en lidt

⁶ Sundhedsstyrelsens notat om dreng omskæring, s 13, Juli 2013

⁷ Foreskin Morbidity in Uncircumcised Males, Pediatrics, 2016, Sneppen & Thorup

⁸ Male circumcision does not result in inferior perceived male sexual function – a systematic review, Danish Medical Journal, 2016, D Shabanzadeh et al

lavere prævalens af erektil dysfunktion blandt omskårne mænd. Således ser det ud til at omskærelse har en positiv omvendt beskedent effekt på sexlivet.⁹

En forskningsartikel af Ullmann et al., som blev publiceret i 2017, undersøgte for første gang den langsigtede psykologiske effekt af omskæring hos drenge. Studiet målte både subjektive og objektive stress- og traume-markører, hvilket inkluderede glucokortikoid niveauer hos omskårne og ikke-omskårne mænd. Studiet viste ingen forskel i den langsigtede aktivitet i *HPA*-aksen (hypothalamus-hypofyse-binyre aksens) og heller ingen forskel i subjektiv stressoplevelse i form af angst, depression, fysiske klager, oplevelse af sammenhæng (sense of coherence) eller modstandskraft.¹⁰

To store oversigtsartikler, en af Friedmann et al. fra 2016 og en af Grund et al. fra 2017, viser at mandlig omskæring også beskytter den kvindelige partner mod både infektioner og kræft. Studierne viser, at der er middel til stærk evidens for beskyttelse mod cervix dysplasi og cervixcancer, mod herpes simplex virus type 2, klamydia samt syfilis. Det er også stærk evidens for, at mandlig omskærelse beskytter kvinder mod HPV virus og HIV. WHO anbefaler derfor, at drenge og mænd omskæres i lande, hvor HIV er et generelt samfundsproblem.¹¹

Etiske aspekter

I en videnskabelig artikel fra 2017 om de etiske aspekter af drengeomskæring skriver Mazor, at religiøse forældre uden tvivl ser omskæringen som noget gavnligt for deres sønner. Den store majoritet af forældrene antager formentlig, at det er i sønnens interesse at være medlem af deres religiøse-etniske samfund. Omskæring er således vigtig for samhørigheden i flere religiøse grupper, inklusive den muslimske. Dermed anses omskæringen for at være en fordel for barnet. Desuden vil kun dem, der tror, at deres Gud er ondskabsfuld, ligeglad eller lunefuld, tro på, at det, der er Guds påbud, skulle kunne være skadeligt for barnet. Men både inden for jødedommen og Islam ser man på Gud som nådig og barmhjertig.¹²

Mazor argumenterer ligeledes for, at det også er sandsynligt, at sekulære forældre omskærer deres drengebørn, fordi de mener, at det er gavnligt for deres sønner. Ofte refererer disse forældre til

⁹ Circumcision does not have effect on premature ejaculation: A systematic review and meta-analysis, *Andrologia*, 2017, Y Yang et al

¹⁰ Circumcision does not alter long-term glucocorticoids accumulation or psychological effects associated with trauma- and stressor-related disorders, *Transl Psychiatry*, 2017, E Ullmann et al

¹¹ Pros and cons of circumcision – an evidence-based overview, *Clinical Microbiology and Infection*, 2016, B Friedmann et al and Association between male circumcision and women's biomedical health outcomes: a systematic review, *Lancet*, 2017, J Grund et al

¹² On the Strength of Children's Right to Bodily Integrity: The Case of Circumcision, *Journal of Applied Philosophy*, 2017, J Mazor

faderens status som omskåret, men der er mange forskellige årsager til, at sekulære forældre vælger at lade deres sønner omskære. Mange af argumenterne er børnecentreret. For eksempel mener mange, at omskæring har fordele i forhold til, at det er godt med hensyn til hygiejne og infektioner eller i forhold til sexlivet.

Udover Mazors argumenter må man anerkende, at forældre træffer mange beslutninger på deres børns vegne med varig betydning. Vi vælger vores børns skole, vi opdrager dem på en bestemt måde, giver dem sund eller usund mad og opfostrer dem med en bestemt kultur og et verdenssyn, som de har med sig hele livet. Et barn er ikke et stykke blankt papir, der først som myndig begynder at stykke sin identitet sammen.

I forhold til drenges omskæring gennemgik læge, bioetiker og teolog Alahmed i 2012 barnets ret til egen krop fra et islamisk perspektiv. Alahmed forklarer essentielt, hvordan Kants tese om en "moralsk pligt mod en selv og andre mennesker" samt en "moralsk pligt mod sin egen krop" udgør en grundsætning i Islam.¹³ Vel at mærke en grundsætning, der blev bekendtgjort for 1400 år siden af Profeten Muhammed, som ifølge en hadith har berettet:

فإن لجسدك عليك حقاً

Din krop har rettigheder over dig.¹⁴

Islamisk lære etablerede tidligt, at kropslig integritet er grundlæggende, en menneskelig rettighed, og at der ligger dybe moralske dimensioner i det. At en krænkelse af kroppen, uanset om den er død eller levende, og uanset om den tilhører et menneske eller et dyr, har vidtgående moralske implikationer for en muslim.

Men Alahmed påpeger samtidig, at udgangspunktet for, hvad kropslig integritet er, adskiller sig mellem det religiøse og det sekulære. For at forstå dette bliver man som ikke-religiøs nødt til at skifte syn på kroppen fra kun at se den som en materiel størrelse til at se kroppen i en større kontekst af æstetik, moralske værdier og dimensioner. At gå fra en "person-orienteret tilgang" til en "krops-orienteret tilgang".

Den person-orienterede tilgang tolkes ofte i to dele: 1) Som beskyttelse mod overgreb fra andre; 2) som personens ret til kontrol over egen krop. I forhold til den sidstnævnte del vil islam sammen med jødedommen, men også kristendommen, ikke give individet fuld kontrol over hans eller hendes krop. I stedet begrænser islam individets autonomi med hensyn til egen krop, da denne er en gave fra Gud. At passe på sin krop ved for eksempel ikke at indtage skadelige stoffer eller tatovere sig, er således en religiøs forpligtelse for enhver muslim.

¹³ Bodily Integrity and Male Circumcision: An Islamic Perspective af Ghiath Alahmed et al., 2012

¹⁴ al-Bukhārī Ṣaḥīḥ. Kitāb al-nikaḥ Bāb li zawjika `alayka haqqa. Hadith no. 4903

Islams svar på den anden del af den "person-orienterede tilgang" er dybt funderet i troen på, at Gud har påbudt omskæring. Sammen med det faktum, at det for mange er en vigtig del af deres tro, leder dette til, at muslimer ikke ser omskæring af drenge som en krænkelse af den kropslige integritet, og heller ikke som Mazor var inde på, som noget moralsk forkert.

Muslimer tror heller ikke, at der nødvendigvis er brug for en forklaring på et påbud for at følge det. De fleste muslimer er derfor tilbøjelige til ikke at tage stor notits af de enkelte individer og organisationer, som af forskellige årsager mener, at man bør stoppe med omskæring. De er kun mennesker, mens påbuddet om omskæring opfattes som guddommeligt og indeholder dermed en visdom, som mennesker ikke altid kan se.

Mazor argumenterer videre for, at en forventet konsekvens af et indgreb mod drenges omskæring sammen med intentionen og interesserne bag drenges omskæring, har betydning. Han forklarer, hvordan det aldrig ville kunne forsvares, hvis der eksempelvis eksisterede forældre, der ville kastre deres sønner, selvom om forældrene var overbeviste om, at det ville være til gavn for barnet, da den forventede skade ville være for stor til, at man kan forsvare det. Ej heller ville det være acceptabelt med et scenarie, hvor forældre udførte en procedure, som de var bevidste om skadede deres børn, for at opnå egne personlige fordele, uanset hvor mild denne skade var.

Det vil nok være mest nærliggende at sammenligne omskæring med andre kulturelt betingede fysiske indgreb. Man fjerner modermærker, laver huller i ørene og retter på både skæve tænder og udstående ører, også selvom det er ubehageligt for barnet og indebærer en meget lille risiko. Forældre tilvælger disse indgreb, ikke fordi det er 'naturligt', men fordi de synes, det er bedst for barnet i netop deres kultur.

I afsnittet om helbredsmæssige aspekter af drenges omskæring har vi vist, at der ikke er nogen nævneværdige effekter på hverken sexliv eller psyke. Men selvom man, ligesom Mazor, tager udgangspunkt i holdninger for modstanderne af drenges omskæring og accepterer at indgrebet forventeligt vil lede til en skade på barnet, så er denne skade af beskeden karakter. Samtidig med at man accepterer, at forældre der omskærer deres drengebørn, gør det, fordi de mener, at det er i barnets interesse. Sådant en situation vil ifølge Mazor betyde, at barnets ret til egen krop, tolket gennem den sekulære/person-orienterede tilgang, vil blive underordnet. Fordi det så ikke længere handler om konkurrerende rettigheder, men også om både fortolkning af kropslig integritet og af interesser. De negative konsekvenser skal nemlig også inddrages i den etiske ligning; for eksempel den øgede risiko for børnenes helbred på grund af uautoriserede omskæringer, forældre der havner i fængsel, eller familier der vælger at forlade landet grundet et eventuelt forbud. Debatten kan således ikke afgøres kun på baggrund af en henvisning til overtrædelser af børnenes ret til egen krop tolket ud fra den "person-orienterede tilgang".

For muslimer er kropslig integritet instinktiv og naturlig, men som vist ovenfor adskiller forståelsen af, hvad denne kropslige integritet er, sig fra den sekulære. Muslimer ser derfor generelt ingen

sammenhæng mellem omskærelse og en krænkelse af den kropslige integritet. For dem er omskæringen det naturlige, mens dem, der ikke er omskårne, savner noget og er abnorme. Derfor kan mange muslimer ikke forstå de kampagner, der udgår fra fx Intact Denmark og Sex og Samfund, som opfordrer til et forbud mod proceduren.

Samfundsmæssige aspekter

Opfattelsen af, at Islam og muslimer ikke er foreneligt med danske værdier, har præget adskillige lovforslag og tiltag de sidste par år. 2017 blev indledt med et vedtaget forslag, der kategoriserede borgere med ikke-vestlig baggrund og deres efterkommere som værende ikke-danske¹⁵. Flere offentlige kampagner med fokus på *negativ social kontrol* har haft det til fælles, at de udpeger islam og muslimer som en årsag til social kontrol uden at involvere muslimske borgere i en løsning. Dette mønster går igen i omskæringsdebatten, hvor det forudsættes, at enkelte forskere og organisationer skulle vide bedre, hvad angår muslimske børns behov, end deres egne forældre. Et kraftigt indgreb i disse familiers selvbestemmelsesret.

I den årlige Islamofobi-rapport, som Center for Dansk-Muslimske Relationer publicerer hvert år, fremgår det, hvordan muslimer stigmatiseres og diskrimineres. I 2018-rapporten fremgår det eksempelvis, at muslimer var ofre for ca. 20% af de registrerede hadforbrydelser begået i 2016, på trods af at de kun udgør 5% af befolkningen, hvilket gør muslimer til en af de mest udsatte minoriteter i Danmark.¹⁶

På de sociale medier udgør hadefulde kommentarer og truende bemærkninger rettet mod muslimer en meget stor del af onlinehadet. Muslimer er, efter politikere, den gruppe der modtager flest hadefulde kommentarer. Omskæringsdebatten har udsat muslimer for yderligere stigmatisering.¹⁷

Adskillige medierapporter illustrerer også det problematiske ved, at medierne ikke involverer muslimer og sjældent bruger dem som kilde. Mange muslimer ønsker heller ikke at ytre sig offentligt på grund af risikoen for at blive hængt ud i de etablerede medier. I medieanalyserne fremkommer det, at politikere med et kritisk syn på islam er dem, der sætter tonen i den offentlige debat om islam. Som i andre emner bliver muslimer skubbet til side, også i omskæringsdebatten, og man taler hellere *om* muslimerne og deres kønsdele end *med* dem. Det giver et skævt billede af

¹⁵ V 38 Om antal beboere i Brøndby Strand med indvandrerbaggrund, Samling: 2016-17

¹⁶ Islamophobia in Denmark – National Report 2017, the European Islamophobia Report, 2018, M S Abassi, s 17.

¹⁷ Islamophobia in Denmark – National Report 2017, the European Islamophobia Report, 2018, M S Abassi, s 15-16.

virkeligheden og påvirker, hvordan muslimer bliver mødt i sundhedsvæsenet, i skolen og på arbejdsmarkedet.¹⁸

Kort efter at det blev muligt at fremsætte borgerforslag i starten af 2018, blev der fremsat et borgerforslag om en aldersgrænse for omskæring. Det fik efter gennemgang af jurister en anmærkning, da det vurderes at kunne stride mod Grundloven. De sidste par år er mange forslag om begrænsninger af muslimers rettigheder blevet diskuteret og i nogle tilfælde gennemført både på lokalt og nationalt niveau. Sidste år blev en liste om muslimske persona non-grata oprettet (der er en enkelt kristen med på listen), samtidigt med at ledende politikere diskuterede, hvordan man kan lukke samtlige muslimske friskoler. Dansk Folkeparti kom også med et forslag om forbud mod moskebyggerier, nedlukning af bedesteder på offentlige institutioner og sågar et forbud mod religiøse skæg. På lokalt niveau har forslag om halalslagtet kød kontra svinekød samt forslag mod kvindesvømning mange gange været på dagsordenen, og nogle gange er forslagene blevet vedtaget.

Forbud mod drenges omskæring

Ifølge Sundhedsstyrelsen er omskæring af religiøse årsager ikke forbudt ved lov i noget land. Styrelsens vurdering er, at der ikke er tilstrækkelig sundhedsfaglig dokumentation til generelt at anbefale omskæring af drengebørn. Samtidig mener man ikke, at der er sådanne risici ved indgrebet, når det foretages korrekt og af kompetente læger, at de finder anledning til at anbefale et forbud mod omskæring af drengebørn.¹⁹

I Sundhedsstyrelsens notat fremgår det videre, at fejl, klager og komplikationer er yderst sjældne i Danmark. Patientombuddet modtog således i perioden 2003-2010 20 klager over rituel omskæring til behandling. I cirka halvdelen af sagerne blev der udtalt kritik af lægernes faglige virke. Patientforsikringen havde i 2013 fået 14 anmeldelser på 17 år vedrørende rituelle omskæringer af drenge, hvoraf ingen førte til erstatning. Komplikationer til indgrebet er få. Ifølge Sundhedsstyrelsens oplysninger har der ikke været alvorlige komplikationer ved rituelle drenges omskæringer foretaget af læger i Danmark.

Man kan næppe være uenig i, at omskæring af drenge kun skal foregå på bestemte måder og under særlige forhold. Men argumenterne for et forbud er som regel præget af udokumenterede fakta og kultur- og historieløse rationaler. Eksempelvis påstår læge Morten Frisch, at der er en sammenhæng mellem drenges omskæring og prematur ejakulation, psykisk sygdom, og har

¹⁸ Islamophobia in Denmark – National Report 2017, the European Islamophobia Report, 2018, M S Abassi, s 20-21 og s 23-24.

¹⁹ Sundhedsstyrelsens notat om drenges omskæring, s 20, Juli 2013

sammenlignet dreng omskæring med børnemishandling. Han siger videre, at proceduren ofte leder til alvorlige konsekvenser og er samtidig fortaler for en aldersgrænse på 18 år for mandlig omskæring. I ovenstående afsnit om helbredsmæssige aspekter er alle disse påstande tilbagevist.

Det er endvidere Sundhedsstyrelsens opfattelse, at det ud fra et sundhedsfagligt, patientsikkerhedsmæssigt synspunkt kan være en fordel, at drengebørn omskæres så tidligt som muligt, da indgrebet er mindre og giver færre umiddelbare komplikationer, når det foretages i de første uger af barnets levetid.²⁰ Styrelsen skriver også, at der er dokumenteret flere komplikationer, jo ældre barnet er.

Et forbud mod dreng omskæring vil være en tilføjelse til den allerede voksende mængde af begrænsninger i muslimers rettigheder, og mange muslimer frygter for, at et eventuelt forbud vil lede til yderligere indskrænkninger i deres grundlæggende menneskerettigheder.

Der er således god grund til, at omskæring af drenge ikke er forbudt i noget land. To af demokratiets bærende søjler er religionsfrihed og mindretalsbeskyttelse. At forbyde omskæring af drenge vil være en heftig krænkelse af begge dele. Næsten lige så trist er den tendens, som fortalene for et forbud synes at repræsentere: en historie- og kulturløshed, hvor det store flertal fremturer med skråsikre principper og uigennemtænkte antagelser. Uden tanke for konsekvenserne for mindretal med en anden historie og identitet.

Helbredsmæssige konsekvenser

Det er i dag uklart, hvordan et forbud konkret vil se ud, og hvilke straffe der skal uddeles. Men tager man udgangspunkt i Intact Danmarks ambitioner om lange fængselsstraffe og en kontrolfunktion gennem sundhedsvæsenet, vil det resultere i flere u hensigtsmæssige konsekvenser.

Sundhedsvæsenet vil miste mange muslimers tillid, hvilket vil resultere i ringere sundhedsforhold for muslimske børn, da forældre helt naturligt ikke tør besøge lægen, hvis risikoen for frihedsberøvelse eller anden straf er nærliggende. Dette kan blandt andet betyde, at forældre ikke vil opsøge lægen i forbindelse med de syv forebyggende helbredsundersøgelser med tilhørende tilbud om vacciner, som tilbydes alle børn op til 5 år.

Da dreng omskæring på ingen måde vil kunne stoppes gennem et forbud, vil risikoen for dårligere helbred for børnene øges gennem et stigende antal usikre og ulovlige "køkkenbordsomskæringer".

Afhængigt af hvordan loven om et forbud vil blive formuleret med hensyn til omskæringer foretaget uden for Danmark, kan man tænke sig, at mange muslimer vil tage deres sønner med

²⁰ Sundhedsstyrelsens notat om dreng omskæring, s 5, Juli 2013

til "hjemlandet", hvor der er risiko for, at usterile forhold eller andre mindre optimale omstændigheder leder til en øget risiko for barnet.

Da drenges omskæring ikke er et risikofyldt indgreb og ifølge den seneste forskning kun har positive helbredsmæssige konsekvenser, om end i beskedent omfang, er der ingen medicinske grunde til at forbyde indgrebet. De fleste studier på området har vist, hvordan omskæring, når den foretages korrekt og tidligt, har en meget god prognose med en meget lille risiko for lettere komplikationer som blødning og re-operation på respektive 0,2% og 0,1%.²¹

Det vil ligeledes være misvisende at begrunde et forbud med henvisning til negative psykologiske konsekvenser af drenges omskæring, da forskning som førnævnt viser, at dette ikke er tilfældet. Som nævnt i forudgående afsnit vil stigmatisering af den omskårne lede til, at mange unge mænd risikerer at få et anstrengt forhold til deres kønsdele. Den omskårne penis vil for nogle føles som noget abnormt, og for nogle mænd vil relationen til forældrene kunne påvirkes i en negativ retning. Derudover må man forvente, at nogle forældre vil kunne føle skyld over at have udført et indgreb, som nu er ulovligt. Omfanget af disse psykologiske effekter er umulige at forudse.

Etiske konsekvenser

Hvis et forbud bliver indført, vil omskårne mænd risikere at få et anstrengt forhold til sin omskårne kønsdel, da den fremstilles som noget anderledes og negativt af majoriteten. Forældre til omskårne drenge og mænd dæmoniseres, samtidig med at de anklages for at have skadet deres børn. Det leder til, at forholdet mellem forældre og børn påvirkes negativt. Et forbud kan føre til stigmatisering af muslimer og jøder. Da stigmatisering allerede er et stort problem, som beskrevet tidligere i denne hvidbog, vil det have potentielt ødelæggende konsekvenser for relationen mellem de religiøse minoriteter og den danske majoritet.

Det er et stort problem, hvis man overvejer at indføre et forbud uden at konsultere dem, som påvirkes af det. Da forbud mod kvindelig omskæring (female genital mutilation; FGM) blev indført, var det efter mange års oplysningsarbejde i samarbejde med relevante kulturelle og religiøse organisationer. Da man indførte et forbud mod FGM, blev loven generelt budt velkommen af de samme organisationer. Der er i dag ingen muslimske eller jødiske organisationer, der ser et forbud mod drenges omskæring som positivt. At indføre et forbud af drenges omskæring uden at involvere de minoriteter, som vil påvirkes af det, er ikke kun uetisk, men også farligt. De mulige konsekvenser for samfund og helbred er meget vanskelige at vurdere.

²¹ A trade-off analysis of routine newborn circumcision, Pediatrics, 2000, Christakis et al

Samfundsmæssige konsekvenser

Ingen af de større politiske partier har i dag en interesse i spørgsmålet, da det vil skade den jødiske og muslimske minoritet i landet med vidtrækkende konsekvenser. Det er derfor naturligt, at et omskæringsforbud ikke er blevet fremsat af Folketinget selv. Med borgerforslaget om et omskæringsforbud bliver politikerne nu formentlig tvunget til at tage stilling, enten ved at tage emnet op i Folketinget eller ved at træffe en afgørelse om at lade være.

Intact Denmark, som sammen med læge Morten Frisch, udgør gruppen bag det aktuelle borgerforslag om drenges omskæring, foreslår en lang fængselsstraf (op til seks års fængsel, som er strafammen i forbindelse med FGM) , men man har ikke taget stilling til de samfundsmæssige konsekvenser af kriminaliseringen af muslimske og jødiske forældre. Der er omkring 300.000 muslimer og ca. 8.000 jøder i Danmark. Ifølge Sundhedsstyrelsen foretages der, som førnævnt, mellem 1000 og 2000 ikke-medicinske omskærelser per år.

Intact Denmark har ikke forklaret, hvordan tusindvis af forældre hvert år skal kunne håndteres af retsvæsenet, ej heller hvordan danske fængsler skal kunne rumme dem alle sammen, eller hvordan det vil påvirke familierne. Det står heller ikke klart, hvilke løsninger Intact Danmark har på det angiversamfund, som vil vokse frem, når naboer, venner og familie kommer i klemme mellem loven og dem, de elsker og kender.

Ledere for landets muslimske organisationer mener, at de fleste muslimske forældre giver udtryk for, at de vil omskære deres drengebørn, selv hvis forbuddet skulle blive en realitet. Eksempelvis ved at få foretaget køkkenbordsomskæringer i hjemmet, eller ved at få foretaget indgrebet i udlandet og få falsificeret dokumentation for forhudsforståelse.

Hvis mange personer fra den dansk-muslimske minoritet bliver fængslet, vil det få vidtgående konsekvenser for hele samfundet. Børn vil miste deres forældre, og det vil presse de sociale myndigheder til det yderste. De muslimske forældre vil på grund af straffeattesten få begrænsede muligheder for uddannelse, bolig og arbejde.

Det er desuden ikke muligt at forudsige og forebygge, at et forbud vil misbruges af hadske enkeltpersoner og grupper, og at dette vil få negative psykologiske effekter blandt de minoriteter, der påvirkes.

I tillæg til de makroøkonomiske og samfundsmæssige konsekvenser skal også nævnes de individuelle konsekvenser for dem, der bliver angivet af venner og familie eller af sundhedspersonale. Det vil ødelægge personens forhold til både samfund og statsinstitutioner samt påvirke kontakten til familie og venner. Personen risikerer at miste kontrollen og føle sig ekskluderet, når de både er stemplet som dårlige forældre og har fået frataget sine muligheder for

at begå sig og tjene en indkomst som følge af at blive dømt som kriminel. Det vil sandsynligvis lede til øget kriminalitet og potentielle sikkerhedsmæssige udfordringer.

Internationale konsekvenser

Den Europæiske Organisation for Sikkerhed og Samarbejde (OSCE) afholdt i juli 2017 en konference om Religionsfrihed i Amsterdam i anledning af den stigende trussel mod religionsfriheden i Europa. Andrew Baker, som arbejder med antisemitisme i OSCE, konstaterede, at drengesmskæring er en vigtig identitetsmarkør for de fleste jøder og muslimer. Et forbud vil derfor være et angreb mod de religiøse samfund. Han mener endvidere, at problemet ligger i den europæiske forståelse af sekularisme.

I USA er sekularisme retten for alle mennesker, religiøse som ikke-religiøse, til at praktisere sin overbevisning uden indblanding fra staten.

I Europa er sekularismen i mange lande et udtryk for en samfundsorden uden religion, såsom i Frankrig, hvor konceptet "Laicite" er blevet brugt til at indføre en række forbud mod religiøse minoriteter.

Shimon Cohen, som arbejder for en jødisk organisation i England, påpegede at terminologien ofte er misvisende i debatten, og at man mange steder i Europa bruger direkte nedsættende ord i omtalen af religiøse traditioner, som også er gældende i drengesmskæringsdebatten.

Bulent Senay, som arbejder med islamofobi i OSCE, påpegede, hvordan en bevidst brug af negativt ladede termer bevirker, at fokus flyttes væk fra reelle problemstillinger, hvilket er beskrevet i "Simulacres et Simulation" af sociolog Jean Baudrillard. I Danmark er dette et udbredt fænomen i omskæringsdebatten. Således bliver der eksempelvis ofte anvendt udtryk som "vold" og "lemlæstelse".

Professor Heiner Bielefeldt, som er tidligere special rapporteur for FNs Menneskerettighedsråd med særlig fokus på religiøse anliggender, deltog også i konferencen. Bielefeldt har i 2015 og 2016 været udsendt af FN til netop at besøge Danmark. I sin rapport om Religionsfrihed publiceret i sin endelige form i februar 2017 skriver han, at danske muslimer føler sig truet af den offentlige debat om danske værdier og danskhed, hvilket han påpeger er et problem for sammenhængskraften i samfundet.

I rapporten anbefaler han også, at Danmark ikke forbyder religiøs omskæring.²² Det var disse anbefalinger i FNs Universal Periodic Review fra Menneskerettighedsrådet, herunder anbefalingen om ikke at indføre et forbud mod drenges omskæring, som efterfølgende blev ratificeret af den danske regering i 2016.

På OSCE-konferencen i 2017 udtalte Heiner Bielefeldt, at religionsfriheden ofte stilles op som en modsætning til de grundlæggende menneskerettigheder. Man sammenkæder humanisme med menneskerettighederne og religionsfrihed med religiøse særinteresser. Dette er ifølge Bielefeldt et forkert udgangspunkt, samt en forkert præmis, da religionsfriheden netop er en integreret del af de grundlæggende menneskerettigheder og FN's Børnekonventionen. I netop Børnekonventionen fremgår det tydeligt, hvordan det er en rettighed fra barnets side at blive vejledt af sine forældre, hvilket også inkluderer drenges omskæring.²³

Med ovenstående kommentarer fra ledende personer i FN, EU og OSCE samt med erfaringerne fra den danske karikaturkrise, hvor politiske fejl skabte svære diplomatiske og økonomiske konsekvenser, må det stå klart, at et forbud ikke kun vil skabe interne udfordringer. Et forbud vil lede til store økonomiske tab for Danmark. Både import og eksport risikerer at påvirkes kraftigt i forhold til lande som USA, Israel og til de cirka 60 muslimske lande fra Marokko til Malaysia. Vores diplomatiske forbindelser til store dele af verdenssamfundet vil ligeledes blive påvirket negativt.

Konklusion

I denne hvidbog er det beskrevet, hvordan drenges omskæring er en anerkendt praksis på verdensplan, hvorfor muslimer foretager drenges omskæring, og hvordan det foregår i Danmark. Det fremkommer, at det oftest foregår på private klinikker af autoriserede læger. Af Sundhedsstyrelsens undersøgelse i 2013 fremgår det videre, at der er meget få komplikationer samt at der aldrig er forekommet alvorlige komplikationer i forbindelse med rituel drenges omskæring i landet. Sundhedsstyrelsen finder heller ingen anledning til at anbefale et forbud mod omskæring af drengebørn.

Den nyeste forskning på området tilbageviser påstande fra Intact Denmark og læge Morten Frisch som fejlagtige angående indvirkning på funktionaliteten af penis, psykologiske effekter, komplikationsrate, optimal alder for omskæring m.v. Således er der ingen medicinske grunde til at sætte spørgsmålstegn ved indgrebet.

²² United Nations, "Report of the Special Rapporteur on freedom of religion and belief on his mission to Denmark," A/HRC/34/50/Add.1, December 2016, H Bielefeldt

²³ Opsummering fra OSCE's Roundtable on Freedom of Religion or Belief and Conviction-Based Practices i Amsterdam, Center for Dansk-Muslimske Relationer, Juli 2017, M S Abassi

I den etiske diskussion fremgår det af Alahmeds og Mazors artikler om emnet, at forældre omskærer sine drengebørn ud fra et "krops-orienteret perspektiv" samt med børnenes bedste for øje, hvilket løfter diskussionen fra et etisk plan til en interessekonflikt af mere kulturel og politisk karakter.

Både FN og OSCE er imod et dansk forbud mod drengeomskæring. Konsekvenserne af et forbud er svære at forudsige, og de personer og organisationer, der er fortalere for et forbud, har ikke taget stilling til disse konsekvenser.

Konsekvenserne af et eventuelt forbud vil med stor sandsynlighed blandt andet indebære psykologiske traumaer og identitetskriser blandt især unge, som vil føle sig anderledes og abnorme. Det kan også resultere i kriminalisering af et mindretal. Mange muslimer vil opfatte et forbud som endnu et indgreb i deres mindretalsrettigheder og religionsfrihed, hvilket vil risikere at ødelægge tilliden mellem landets muslimer og majoriteten. De helbredsmaessige konsekvenser af et forbud mod ikke-medicinsk drengeomskæring vil formodentligt minde om dem, som man ser i de lande, hvor abort er illegal og vil således primært gå ud over drengebørnene.

Man bør diskutere, om omskæring af drenge kun skal foregå på bestemte måder og under særlige forhold med drengebørnenes bedste for øje. Men argumenterne for et forbud er som regel præget af udokumenterede påstande og kultur- og historieløse rationaler. Hvilket for eksempel tydeligt illustreres af borgerforslaget om en mindstealder på 18 år for drengeomskæring, da komplikationsraten stiger med alderen. Staten kan implementere kampagner for at oplyse forældre om den risiko, som et kirurgisk indgreb som drengeomskæring har, men det skal gøres med afsæt i en proportionalitet, der afspejler andre typer af lignende indgreb, eksempelvis som den information der gives i forbindelse med operation for stritører. Det er yderst vigtigt at opretholde denne proportionalitet for ikke at stigmatisere den muslimske minoritet.

Center for
Dansk-Muslimske
Relationer

For spørgsmål og henvendelser angående hvidbogen bedes forfatter Mujahed Sebastian Abassi kontaktet på mujahed@cedar.nu.