

## Omskæring af drenge kontra omskæring af piger (Female genital mutilation)

Fortalere for et forbud rettet mod rituel drengeomskæring sammenligner ofte drenge- og pigeomskæring og mener, at der ikke er forskel mellem de to typer omskæring. Ofte fremhæves det, at drengeomskæring er et langt værre indgreb end pigeomskæring. Men der er ikke dokumentation for, at det reelt forholder sig sådan. Her følger nogle flere detaljer i sammenligningen af drenge- og pigeomskæring:

a) Næsten alle pigeomskæringer har alvorlige negative sundhedsmæssige konsekvenser. I langt størsteparten af pigeomskæringerne bliver dele af eller hele den ydre del af klitoris fjernet, hvilket medfører et voldsomt følsomhedstab. Desuden skærer man ofte de ydre skamlæber bort – i nogle tilfælde bortskæres både indre og ydre skamlæber.

Fortalere for et formodt mod rituel drengeomskæring påstår, at i 80-85% af pigeomskæringerne fjernes der mindre følsomt væv end ved en drengeomskæring. Det angives ofte, at kilden til denne information er Verdenssundhedsorganisationen (WHO). Men hverken WHO eller UNFPA kan bekræfte denne påstand. Der er desuden ikke videnskabelig evidens for, at drengeomskæring nedsætter følsomheden – også selvom fortalere for et forbud påstår noget andet.

b) Derudover resulterer pigeomskæring – afhængig af type – ofte i alvorlige akutte komplikationer og infektioner, og dødsfald er ikke sjældne. Der forekommer også skader ved drengeomskæring – og i meget sjældne tilfælde dødsfald. Ved drengeomskæring som foretages umiddelbart efter fødslen er akutte komplikationer dog yderst sjældne (0.22% baseret på studie af 130.000 nyfødte drenge, USA). Af kroniske senkomplikationer ved pigeomskæringer kan nævnes fødselskomplikationer med inkontinens og re-traumatisering af arvæv, samt det tilstødende væv, og ved mange fødsler opstår hyppigt vaginale fistler til anus.

Se også: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4244458/>

c) Medicinsk begrundet drengeomskæring er en standardprocedure i de nationale sundhedssystemer overalt i verdenen, og der findes ikke en tilsvarende medicinsk begrundet pigeomskæring. Således er drengeomskæring er ikke bare et religiøst-kulturelt fænomen, men anses i det moderne sundhedsvæsen som en anerkendt og ofte anvendt behandlingsmetode. I den forbindelse skal det siges, at man generelt ikke kan se forskel på en rituel og en medicinsk begrundet drengeomskæring.

d) Som en del af et program til forbyggelse af HIV har WHO/FN implementeret meget store drengeomskæringsprogrammer i Afrika. I mange af de samme lande gør FN en stor indsats for at bekæmpe pigeomskæringer.

e) Der er evidens for, at drengeomskæring kan reducere risikoen for HIV blandt heteroseksuelle mænd og human papillomavirus (HPV, forløber for livmoderhalskræft). Det vides dog ikke, hvilken rolle drengeomskæring spiller for smittespredning af HPV i et land som for eksempel Danmark. Derudover spekuleres der i, at drengeomskæring beskytter mod en række andre infektioner, men evidensen er ikke klar. Så vidt vides reducerer pigeomskæring ikke risikoen for infektioner.

f) Endnu en principiel forskel drenge- og pigeomskæring er, at drengeomskæring anses som en religiøs-obligatorisk praksis blandt muslimer og jøder over hele verdenen. Der er ifølge WHO/UNFPA ingen religiøse opfattelser relateret til omskæring af piger.