

Slutreplik:

Synen på omskärelser röjer odemokratisk inställning

Jag försöker föra en logisk diskussion men inte nödvändigtvis en vetenskaplig eller medicinsk. Jag medger att mina kunskaper om medicinska ting är begränsade, till skillnad från Yngve Hofvander och Leif Olsen som vågar ge sig in i en religiös debatt och citerar aposteln Paulus för att övertala en jude att avskaffa omskärelse.

Stämde inte med erfarenheten

Innan jag skrev mitt debattinlägg (Läkartidningen 30-31/00, sidorna 3407-8) talade jag med några som utför omskärelse i Sverige. Dessa häpnar över Hofvanders och Olsens statistik som inte alls överensstämmer med egen erfarenhet.

Dessutom läste jag häromdagen om hur HIV-statistiken skiljer sig avsevärt i de afrikanska länder där pojkar är omskurna. Uppenbarligen skulle läkare där, till skillnad från i Sverige, inte arbeta för att förbjuda omskärelse.

Till skillnad från vad som är fallet när det gäller att omskära flickor och binda upp barnfötter finns det enligt det i mitt första inlägg citerade Circumcision Policy Document »potential medical benefits of newborn male circumcision». Detta medger författarna som ändå agiterar för ett förbud.

Jag vill också, trots författarnas otrevliga antydning, försäkra läsaren att om manlig omskärelse bevisligen var skadlig skulle jag inte sakna det efterlysta civilkuraget att motsätta mig denna fundamentala judiska tradition.

Bakom författarnas argumentering för barnens rätt över föräldrarnas rätt anar jag en odemokratisk inställning. En människa är inte endast ett föremål för medicinsk forskning och behandling utan en varelse med kulturell, religiös och etnisk samhörighet.

Ett barn föds in i en familj och är medlem i ett större socialt sammanhang. Detta medför att barnet, utan att själv välja, lär sig språk, traditioner och viktiga värderingar. Här är det inget tal om val, vare sig för majoritetens eller minoritetens barn.

Rätten att förmedla traditioner

Medlemmar i en minoritetsgrupp i ett demokratiskt land har dessutom rätt att förmedla sina nedärvda traditioner och att lära ut dem till sina barn, som i

sin tur får välja mellan att förkasta eller bevara dem. Ett exempel: Genom det att min hustru och jag lämnade USA och flyttade till Sverige blev svenska våra barns första språk. I skolan lärde de sig svensk historia och litteratur – utan val. Vi såg också till att de fick kunskap i hebreiska, judendom, dess historia och kultur, och har därmed givit dem möjlighet att förbli judar eller ej.

Men valet finns, och eftersom pojkar är omskurna hör de redan hemma i den judiska gruppen. De måste inte som vuxna genomgå en smärtsam ope-

ration för att uppta det arv som vi redan från födseln har erbjudit dem.

Läkarna Hofvander och Olsen vill under FN:s barnkonventions täckmantel på kontroversiella medicinska grunder försvåra detta val.

Enligt mitt sätt att se på denna debatt om omskärelse är det Hofvander och Olsen som saknar äkta empati för det judiska barnet. Där de ser »ett föremål» ser jag en människa.

Morton Narrowe

överbarns emeritus, Judiska församlingen, Stockholm

Avslutande kommentar:

Vi hoppas på en öppnare religiös inställning

Narrowes andra inlägg, som vi för övrigt lämnar till Läkartidningens läsare att evaluera, ger anledning till endast ett par kommentarer.

Uppenbarligen har överbarnen inte läst eller tagit till sig vår »state of the art»-artikel i Läkartidningen 21/00 (sidorna 2598-604), i vilken vi gjort en mycket omfattande genomgång av den internationella litteraturen inklusive komplikationsstatistik sammanställd av mycket kompetenta medicinska auktoriteter. Den ene av oss (YH) kunde ha kompletterat med egna otäcka erfarenheter från pediatrikt arbete i Etiopien med omhändertagande av hundratals illa tilltygade barnpenisar efter religiösa eller traditionella omskärelser.

Judiska omskärelser liten andel

Den judiska omskärelsen torde globalt sett utgöra mindre än 1 procent av alla ingrepp, och i Sverige omkring 3 procent, men ändå argumenterar Narrowe som om all omskärelse hade ju-

disk bakgrund och traditionellt judiska motiv. Så är alltså ingalunda fallet.

De som utför övriga 99 procent må argumentera för sin sak – liksom vi, som tar barnens parti med bl a FN:s barnkonvention som stöd. Hur man kan kalla den inställningen för »odemokratisk» är för oss obegripligt.

Den här skriftväxlingen illustrerar hur stort avståndet synbarligen är mellan emfatiska religiösa ståndpunkter och dem som representerar empati för och omsorg om barnet. Vi ger dock inte upp hoppet om att en liberalare och öppnare religiös inställning till denna komplexa fråga ska kunna komma till synes.

Yngve Hofvander

professor, tidigare chef för enheten för internationell barnhälsovård, institutionen för kvinnors och barns hälsa

Leif Olsen

docent, överläkare, klinikchef, barnkirurgiska kliniken; båda vid Akademiska sjukhuset, Uppsala

Barnpsykiatrins rättsskipning

Med anledning av Socialstyrelsens replik i 30-31/00 (sidan 3418): När jag på sistone fått kännedom om flera än ett ärende där barn, som på grund av att mödrar beskyllt fäder för incest, utretts på BUP-mottagningar av psykologer och socionomer (utan att läkare varit inkopplade), efter undersökarnas rekom-

mendationer om umgänge i närvaro av kontaktperson, berövats möjligheterna att ha en naturlig kontakt med sina fäder, anser jag mig ha mina ord i behåll vad gäller barnpsykiatrins »privata» rättsskipning.

Gunnar Höst

pensionerad barnpsykiater, Göteborg