



**Kroppen din er perfekt
fra naturens side**

Og det er du som bestemmer over den
Ingen har rett til å skjære bort deler av en annens kropp

www.nkvts.no

Informasjonsbrosjyre om kjønnslemlestelse på norsk.

Denne brosjyren er utviklet av
Nasjonalt kunnskapssenter om vold
og traumatisk stress (NKVTS).
Brosjyren finnes elektronisk på våre
nettsider www.nkvts.no

Trykte eksemplarer kan bestilles på
postmottak@nkvts.unirand.no eller på
telefon 22 59 55 00.

I forbindelse med Regjeringens
handlingsplan mot kjønnslemlestelse
2008-2011, har NKVTS fått i oppdrag
å etablere en nasjonal kompetanse-
funksjon rettet mot kjønnslemlestelse.
NKVTS skal forske og gi råd og for-
midle kunnskap til fagfolk som jobber
innen feltet.

Design/kommunikasjon: Christine Istad
og Kari Gjæver Pedersen
Illustrasjoner side 8-9: Kari C. Toverud
CMI (sertifisert medisinsk illustratør)
Foto: Luth & co AS og Lars Sørli

Kroppen er din egen

Ingen har rett til å skade kroppen din. Den er din, og det er du som bestemmer over den. Som spedbarn, småbarn og ungdom er du avhengig av at voksne omkring deg forstår dette.

Noen jenter opplever press og forventninger fra familien om at kjønnsorganene deres må forandres for at de skal bli ærbare og respekterte. Hvis du kjenner deg igjen i dette skal du vite at norsk lov er laget for å beskytte deg.

Du har rett til beskyttelse mot skade. Hvis en del av kroppen din blir fjernet kan du aldri få den tilbake.

Når du blir mor selv, er det du som må vite at datteren din har en kropp som er perfekt fra naturens side. Kjønnsorganene hennes er del av en helhet der alle deler er viktige for å leve et godt liv.

Trenger du noen å snakke med? Trenger du hjelp? Se bak i brosjyren.

Kroppen er skapt perfekt



Kjønnslemllestelse er helsefarlig

Kjønnslemllestelse er et tradisjonsbestemt inngrep som endrer og fjerner ytre kjønnsdeler hos jenter. Det er stor variasjon i hvor mye som tas bort. Inngrepet skjer oftest når jentene er i alderen 5 – 14 år, men også spebarn utsettes.

Mange kaller kjønnslemllestelse for omskjæring, sunna, eller bruker andre ord. Kjønnslemllestelse av jenter er farligere og langt mer omfattende enn omskjæring av gutter, og inngrepene kan derfor ikke likestilles.

I Norge er alle former for kjønnslemllestelse forbudt. Det er like ulovlig å fjerne litt som å fjerne mye. Det er ingen grunn til å forandre på kjønnsorganene til friske jenter.

Kjønnslemllestelse er helseskadelig. Man kan bli påført skader for resten av livet. Det er derfor forbudt i de fleste land. Ved å underskrive internasjonale konvensjoner har Norge forpliktet seg til å avskaffe helsefarlige tradisjoner. I tillegg har vi en egen lov mot kjønnslemllestelse. Hensikten med loven er å beskytte jenter som vokser opp i Norge mot slike inngrep.

Det kan være vanskelig for ungdom å snakke om temaet fordi det er tabubelagt. Også jenter som ikke er kjønnslemllestet, kan ha spørsmål om tradisjonen. De kan være urolige for søsken eller noen de kjenner og ha et stort behov for kunnskap. I denne brosjyren vil du finne informasjon om:

- hva kjønnslemllestelse er
- oppfatninger om kjønnslemllestelse
- hvordan kroppen er skapt fra naturens side
- helsemessige konsekvenser av kjønnslemllestelse
- loven mot kjønnslemllestelse
- hvor du kan få hjelp



Oppfatninger om kjønnslemlestelse

De som praktiserer kjønnslemlestelse gir ulike forklaringer til hvorfor skikken er nødvendig. Her imøtegår vi noen av de mest utbredte oppfatningene.

Kjønnslemlestelse beskytter jentas seksualmoral.

Kjønnslemlestelse fjerner ikke seksuell lyst, fordi lyst også sitter i hodet og i fantasien. Kjønnslemlestelse forhindrer ikke sex før ekteskapet og beskytter ikke mot utroskap. Det er like lett å være seksuelt avholden og trofast om man ikke er kjønnslemlestet. Avholdenhet og troskap handler om innstilling og verdigrunnlag.

Kjønnslemlestelse er en gammel tradisjon og noe alle gjør. For ikke å være annerledes må jenter kjønnslemlestes.

De aller fleste mennesker i verden praktiserer ikke kjønnslemlestelse. Kunnskap om hvor skadelig tradisjonen er, fører til at flere blir kritisk til kjønnslemlestelse, også i samfunn der dette tidligere har vært vanlig.

”Men vi kan bare ta litt”.

Mange ønsker å fjerne ”bare litt” av jenters ytre kjønnsorgan, det som ofte kalles sunna. Selv om man fjerner ”bare litt” kan det forårsake store skader. Derfor er alle former for inngrep forbudt. Hvorfor ta bort noe

i det hele tatt når det er skadelig og unødvendig? Enkelte foreldre prøver å gi inntrykk av at det bare har vært tatt litt, mens det likevel har vært tatt mye. Enkelte omskjærere fjerner klitoris og de indre kjønnsleppene, samtidig som de hevder ”at de bare tok litt”. Det betyr at jentene og deres foreldre er blitt lurt, og at kjønnslemlestelsen ble mer omfattende enn de ønsket.

Jenter som ikke er kjønnslemlestet, blir ikke gift.

Mange menn fra land der kjønnslemlestelse er utbredt har skjønt hvor skadelig det er. De ønsker ikke at ektefellen skal være kjønnslemlestet. Det gir færre helseproblemer og mer glede og gjensidighet i forholdet. Jenter har krav på respekt uavhengig av om de er kjønnslemlestet eller ikke.

Religionen påbyr kjønnslemlestelse.

Ingen religion krever kjønnslemlestelse av kvinner. Derimot sier mange religioner at man ikke skal skade skaperverket. Kroppen din er del av skaperverket. Enkelte muslimer mener at islam støtter kjønnslemlestelse av jenter. De fleste muslimer

praktiserer imidlertid ikke skikken.

Det er viktig å følge foreldrenes vilje og tradisjon.

Skadelige tradisjoner må bekjempes. Kjønnsslemlestelse er skadelig og for-

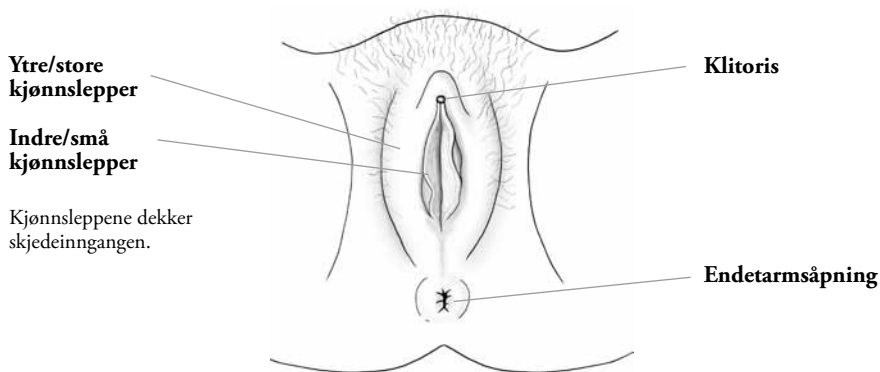
budt ved lov. Dersom dine foreldre vil få deg kjønnsslemlestet, selv om de gjør det av kjærlighet, har du lov til å nekte. Du kan få hjelp til å stå imot, se kontaktopplysninger bak i brosjyren.



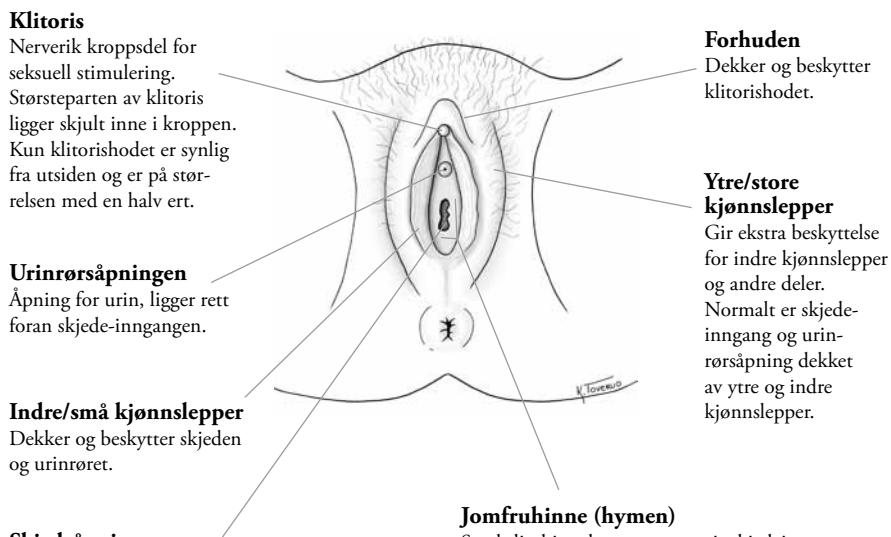
Hvordan kroppen er skapt

Naturlig kvinnelig kjønnsorgan

Det er unødvendig å lukke et kvinnelig kjønnsorgan, fordi det er allerede lukket fra naturens side. Kvinnelige kjønnsorganer har bestemte oppgaver og kroppen er optimalt utrustet for å ivareta disse. En kjønnslemlestelse skader kroppens naturlige evner til å ivareta oppgavene.



Bare når kjønnsleppene strekkes til side blir klitoris, skjedeåpning og urinrørsåpning godt synlig.

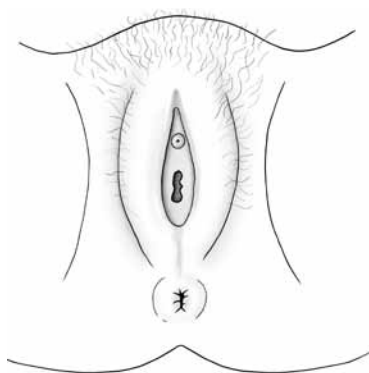


Typer av kjønnslemlestelse

Dette er en skjemamessig oppdeling basert på Verdens Helseorganisasjons typologi. I virkeligheten kan det være glidende overganger og variasjoner.

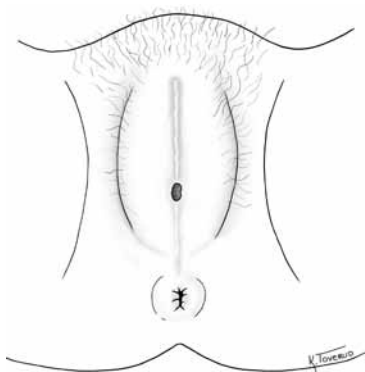
Type I: Klitorishodet er fullstendig eller delvis fjernet (klitoridektomi). Kan være vanskelig å oppdage.

Type II: Klitorishodet og indre kjønnslepper er delvis eller fullstendig fjernet (eksisjon).



Type II

Type III: Innsnevring av skjedeinngangen. Deler av kjønnsleppene (ytre og indre) skjæres bort og sys eller føyes sammen slik at det dannes et hudsegl som stenger skjedeinngangen. Ofte fjernes også deler av klitorishodet (infibulasjon).



Type III

Type IV: Alle andre skadelige inngrep i kvinners kjønnsorgan av ikke-medisinske årsaker, f.eks. prikking, gjennomhulling, skjæring, skraping eller brenning.

Helsemessige konsekvenser

Hvorvidt kjønnslemlestelse leder til komplikasjoner, avhenger av typen kjønnslemlestelse, alderen på jenta, og fysiske og hygieniske forhold rundt inngrepet. Holdninger i familien og i samfunnet der inngrepet skjer og der man bosetter seg, er også av betydning. Både inngrep utført på tradisjonelt vis og på sykehus, kan gi komplikasjoner. Noen komplikasjoner er akutte, mens andre kan melde seg på lengre sikt.

Akutte komplikasjoner:

- Ekstrem smerte.
- Sår og verkebyller.
- Blødninger som eventuelt kan bli livstruende.
- Urinstans på grunn av hevelser og skader på urinrøret.
- Infeksjoner som kan bli livstruende.
- Brudd og andre skader som kan oppstå under inngrepet, fordi jenta må holdes med makt på grunn av smertene.



Komplikasjoner på lang sikt:

- Smerte og vedvarende ubehag i underlivet.
- Smerter og strammende arrvev kan hemme fri utfoldelse og gjøre det vanskelig å leke eller drive idrett som før.
- Smerte og vanskeligheter i forbindelse med menstruasjon, opphopning av menstruasjonsblod i skjeden (ved infibulasjon).
- Smerte og vanskeligheter i forbindelse med tissing (tar lang tid). Urinlekkasje og gjentatte urinveisinfeksjoner kan oppstå.
- Bindevævssvulster eller dannelse av cyster (væskefylte blærer) i arret.
- Fistler (unormale åpninger mellom urinblære og vagina og/ eller endetarmen og vagina) fører til lekkasje av urin og avføring.
- Inngrepet kan føre til redusert følsomhet, eller overfølsomhet og eventuelt smerter ved seksuell aktivitet.
- Problemer med å bli gravid, økt sannsynlighet for graviditet utenfor livmoren og ufruktbarhet (infertilitet).
- Økt sannsynlighet for komplikasjoner under svangerskap og fødsel. I enkelte tilfeller kan både mor og barn dø.
- Svekket tillit til nære omsorgspersoner fordi man blir tvunget til noe man ikke vil eller var forberedt på.
- Opplevelser senere i livet kan fremkalle sterke fryktreaksjoner fordi de i ettertid blir koblet til inngrepet. For enkelte skjer dette f.eks. i forbindelse med seksuell aktivitet, fødsler eller gynekologiske undersøkelser.

Historikk og utbredelse

Ingen vet nøyaktig bakgrunnen for at noen en gang i tiden begynte å skjære i kjønnsorganene til jenter. Vi vet imidlertid at skikken er flere tusen år gammel, både førkristen og førislamsk.

Kjønnslemlestelse praktiseres både blant muslimer, kristne og blant mennesker med annen tro. De fleste muslimer og kristne i verden kjønnslemlester likevel *ikke* sine døtre.

Ingen religion eller tro krever kjønnslemlestelse av jenter




De folkegruppene som praktiserer kjønnslemlestelse, har gjort det i generasjoner, og skikken er blitt en del av deres kultur. I en del samfunn er kjønnslemlestelse et middel for å kontrollere kvinners seksualitet. Mangel på kunnskap, særlig om de medisinske komplikasjonene, er medvirkende årsak til at kjønnslemlestelse fremdeles praktiseres. Det er en gammel tradisjon, og samfunnet rundt presser ofte på for at inngrepet skal utføres.

Tradisjonen er i hovedsak utbredt i et belte tvers over Afrika, men praktiseres også blant noen folkegrupper i Midt-Østen, Indonesia, Malaysia og India.

WHO anslår at det på verdensbasis finnes 130-140 millioner kjønnslemlestedede jenter og kvinner og at cirka tre millioner jenter kjønnslemlestes hvert år. På verdensbasis dreier 90 prosent av tilfellene seg om type I, II og IV og cirka 10 prosent om type III. I Norge er det flest tilfeller av type III noe som skyldes større innvandring fra land hvor denne typen er mest utbredt.



Verdenskartet viser utbredelsen av kjønnslemlestelse. Land der utberedelsen er på under 20 prosent av den kvinnelige befolkningen er ikke tatt med.

-  Forekommer blant 20-49 prosent av den kvinnelige befolkningen
-  Forekommer blant 50-79 prosent av den kvinnelige befolkningen
-  Forekommer blant mer enn 80 prosent av den kvinnelige befolkningen



Loven

Lov om forbud mot kjønnslemlestelse som trådte i kraft i 1996, forbyr alle typer av kjønnslemlestelse. Loven består av to deler, et forbud og en avvergelsesplikt. Lov om forbud mot kjønnslemlestelse gjelder både i Norge og i utlandet. Loven har til hensikt å beskytte jenter mot å bli kjønnslemlestet.

Forbudet

Hvis du blir kjønnslemlestet mens du bor i Norge, og foreldrene dine kunne ha avverget det, har foreldrene dine begått et lovbrudd. Både den som utfører kjønnslemlestelsen og de som medvirker, kan straffes. Det betyr blant annet at foreldre, eller andre, ikke har lov til å ta deg med til noen som skal utføre inngrepet, verken i Norge eller i utlandet. Dette gjelder uansett om du selv ønsker å bli kjønnslemlestet.

§1

Den som forsettlig utfører et inngrep i en kvinnes kjønnsorgan som skader kjønnsorganet eller påfører det varige forandringer, straffes for kjønnslemlestelse. Straffen er fengsel inntil 3 år, men inntil 6 år dersom inngrepet har som følge sykdom eller arbeidsudyktighet som varer over 2 uker, eller et uheldelig lyte, feil eller skade er voldt, og inntil 8 år dersom inngrepet har som følge død eller betydelig skade på legeme eller helbred. Medvirkning straffes på samme måte.

Rekonstruksjon av kjønnslemlestelse straffes som nevnt i første ledd. Samtykke fritar ikke for straff. (Lov om forbud mot kjønnslemlestelse).

Hvis du bor hos noen andre enn foreldrene dine, kan de føle ansvar for å få deg omskåret. De vil vise at de gjør det de tror er forventet av dem. Det kan derfor være viktig å være oppmerksom på faren for å bli kjønnslemlestet også hvis du bor hos besteforeldre, steforeldre eller andre i tilknytning til ferie i det landet du eller foreldrene dine kommer fra.

Loven forbyr også å gjenskape en tidligere kjønnslemlestelse. Det er altså ikke lov på nytt å sy igjen en kvinne som tidligere har vært gjensydd og er åpnet i forbindelse med fødsel.



Avvergelsesplikten

Avvergelsesplikten påbyr en rekke offentlig og private ansatte å forsøke å avverge at kjønnslemlestelse får skje.

Når disse får kunnskap om at noen kan bli kjønnslemlestet, har de en lovbestemt plikt til å avverge at lemlestelsen blir gjennomført, for eksempel ved å melde fra til barnevernstjenesten eller politi. Denne plikten går foran vanlig taushetsplikt.

§2

Med bøter eller fengsel inntil ett år straffes yrkesutøvere og ansatte i barnehager, barnevernet, helse- og sosialtjenesten, skoler, skolefritidsordninger og trossamfunn, som forsettlig unnlater, ved anmeldelse eller på annen måte, å søke avverget en kjønnslemlestelse, jf. § 1. Tilsvarende gjelder for forstandere og religiøse ledere i trossamfunn. Avvergelsesplikten gjelder uten hensyn til taushetsplikt. Unnlatsen er ikke straffbar hvis kjønnslemlestelsen ikke kommer til fullbyrdelse eller til straffbart forsøk. (Lov om forbud mot kjønnslemlestelse).

Det er straffbart å bidra til at noen blir kjønnslemlestet, eller å unnlate å avverge kjønnslemlestelse, men det er ikke straffbart å være kjønnslemlestet.

Opplysningsplikten

Kjønnslemlestelse er alvorlig omsorgssvikt. I tillegg til avvergelsesplikten kan offentlig og private ansatte også ha en lovpålagt plikt til å opplyse barnevernstjenesten om omsorgssvikt. Det kan være i tilfeller hvor du selv risikerer å bli kjønnslemlestet, eller du har søsken som risikerer å bli kjønnslemlestet, eller at du selv eller dine søsken har komplikasjoner uten at dere får nødvendig helsehjelp.

Tilbud om samtale og frivillig underlivsundersøkelse

Fra høsten 2009 vil utvalgte kommuner tilby underlivsundersøkelser til alle jenter og kvinner med bakgrunn fra områder der forekomsten av kjønnslemllestelse er 30 prosent eller mer. Alle skal få tilbudet innen ett år etter at de har kommet til Norge.

Foreldre med bakgrunn fra aktuelle land skal få tilbud om samtale om kjønnslemllestelse ved datterens skolestart og på femte trinn, og de skal få tilbud om underlivsundersøkelse av datteren.

På ungdomsskolens trinn skal aktuelle jenter selv få tilbud om samtale og frivillig underlivsundersøkelse.

Før undersøkelsene kan gjennomføres, må enten foreldrene eller jenta selv, ha gitt et skriftlig samtykke til undersøkelsen. Tilbudet om samtale og undersøkelse blir landsomfattende fra 2010.



Kjønnslemlestelse er en hemmelighet mange holder for seg selv. Det er vanlig at jenter kan ha spørsmål som de ikke tør å stille til noen de kjenner. Da kan det være greit å vite at helsesøstre og leger har stor kunnskap samtidig som de har taushetsplikt. Frivillige organisasjoner og offentlige instanser, kan også bistå deg dersom du frykter at du kan bli kjønnslemlestet. Du kan få svar på spørsmål og samtidig være anonym.

Her kan du få hjelp:

- Helsesøster eller sosiallærer på skolen eller i kommunen der du bor.
- Fastlegen din eller en annen lege.
- Røde Korstelefonen, 815 55 201. Her kan du ringe og være anonym.
- Barnevernstjenesten i kommunen der du bor.
- Politiet, ring 02800.

Nettsteder hvor du kan få informasjon:

www.ung.no

www.seif.no

www.nkvts.no

Helseregioner:

I hver helseregion finnes en kvinneklinikk som har et spesielt ansvar for å følge opp jenter og kvinner som er kjønnslemlestet. De tilbyr samtale, undersøkelse, behandling og eventuelt åpnende operasjon som kan gjøres på dagen. Man kan ta direkte kontakt eller få henvisning fra lege, helsesøster eller jordmor. De har taushetsplikt og kan svare på spørsmål.

Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN), Tromsø, Kontakt gynekologisk poliklinikk, fødepoliklinikk eller fødeavdeling, tlf 77 62 60 00.

Haukeland Universitetssykehus, Bergen. Kontakt kvinneklinikken via sentralbord, tlf 05300.

St. Olavs Hospital, Trondheim. Kontakt kvinneklinikken tlf 72 57 12 12.

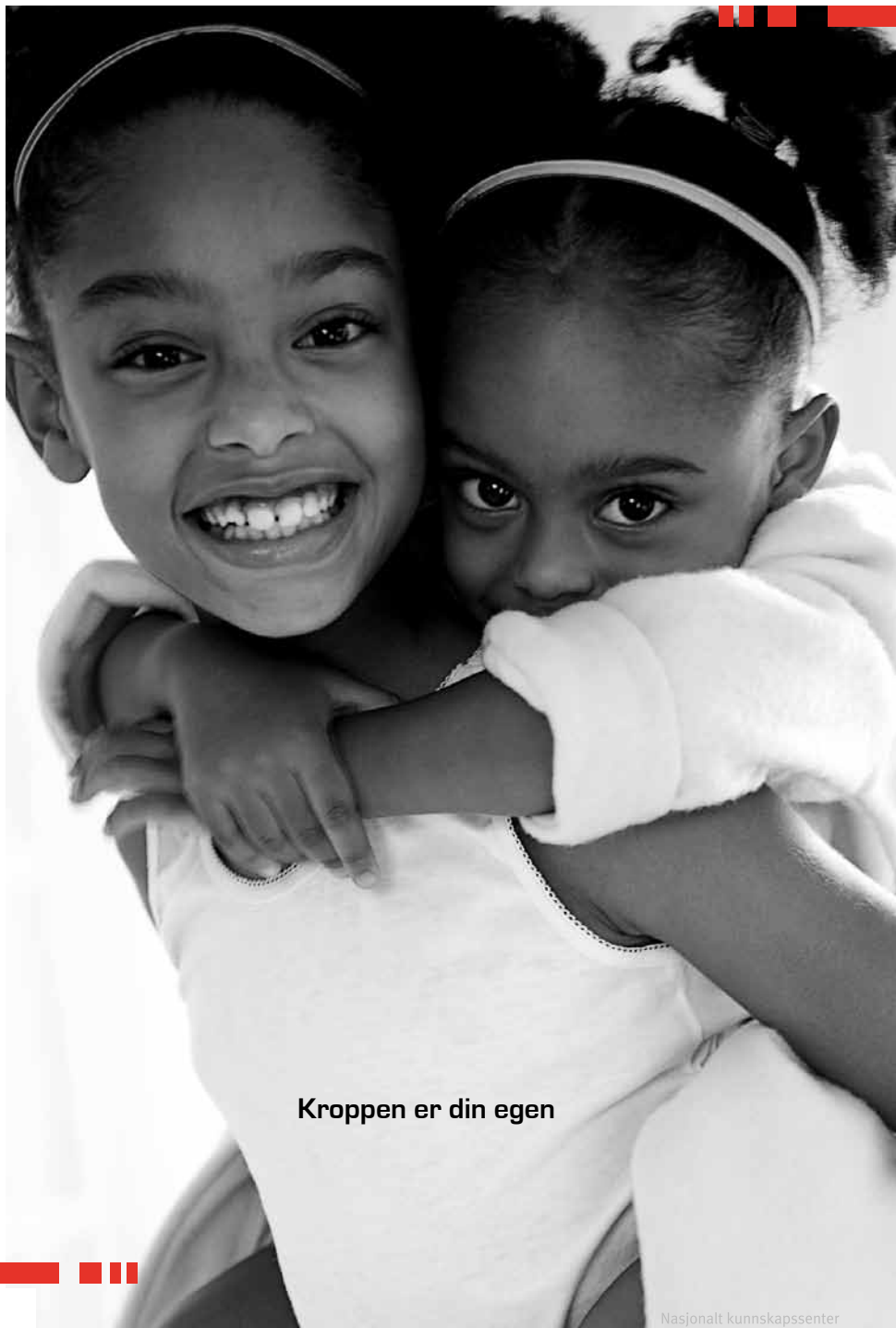
Stavanger Universitetssykehus (SUS), Kontakt kvinneklinikken, sentralbord tlf 05151.

Oslo Universitetssykehus Ullevål, Kontakt kvinneklinikken tlf 22 11 98 44, kontaktperson Sara Kahsay, tlf 93 89 89 03.

Oslo Universitetssykehus Rikshospitalet, Kontakt kvinneklinikken, sentralbord tlf 23 07 00 00.

Hjelp barnet å eie seg selv





Kroppen er din egen