



Mona Jobe
Vanessa Ndallamah
Riikka Nevalainen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi AMK
Opinnäytetyö, 2023

TYTTÖJEN JA NAISTEN SUKUELINTEN SILPOMISEN PUHEEKSIOTTO

Opas sosiaalialan ammattilaisille



TIIVISTELMÄ

Mona Jobe, Vanessa Ndallamah & Riikka Nevalainen

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen puheeksiotto – Opas sosiaalialan ammattilaisille

39 sivua ja 4 liitettä

Kevät 2023

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi AMK

Tämä kehittämispainotteinen opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä opas sosiaalialan ammattilaisille tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen puheeksiottoon.

Opinnäytetyön tietoperusta koostuu kirjallisuudesta, Suomessa ja ulkomailla tehdyistä tutkimuksista sekä haastatteluista. Opinnäytetyössä kerrotaan tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisesta, sen taustatekijöistä ja ennaltaehkäisystä sekä kulttuurisensitiivisyydestä ja puheeksiotosta. Haastatteluiden tarkoituksena oli saada käytännönläheistä tietoa ja kehittämistarpeita silpomisen puheeksiottoon ja ennaltaehkäiseviin keinoihin. Haastattelumenetelmäksi valikoitui teemahaastattelu. Haastatteluista ilmeni, että erityisesti sosiaalialalla silpomisen ennaltaehkäisevää työtä tulisi kehittää ja sen tulisi ulottua peruspalveluiden piiriin, sillä silpomisen ennaltaehkäisy edistää niin yksilön kuin yhteiskunnan etua.

Opas on tarkoitettu sosiaalialan ammattilaisille, jotka kohtaavat työssään tyttöjä, naisia sekä heidän perheitään. Opas sisältää tietoa tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisesta, termeistä, puheeksiotosta, silpomisuhan tunnistamisesta ja ennaltaehkäisystä. Puheeksiotto on monelle ammattilaiselle haastavaa osaamisen ja tiedon puutteen vuoksi. Kun tietoa ja osaamista ei ole, jää puheeksiotto herkästi tekemättä. Oppaan tavoitteena on lisätä ammattilaisen osaamista ja rohkeutta ottaa silpominen puheeksi, sillä puheeksiotto on jokaisen ammattilaisen velvollisuus.

Asiasanat: ennaltaehkäisy, puheeksiotto, silpominen, sosiaalityö, ympärileikkaus

ABSTRACT

Mona Jobe, Vanessa Ndallamah & Riikka Nevalainen

Bringing up female genital mutilation – A guide to social service professionals

39 pages and 4 appendices

Spring 2023

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Social Services

Bachelor of Social Services

This development-oriented thesis has been carried out in co-operation with the Finnish Institute for Health and Welfare. The aim of this thesis was to produce a guide for social service professionals. The purpose of this guide is to work as a tool and aid professionals on how to bring up female genital mutilation up in conversation with clients.

The theoretical knowledge base of the thesis consists of literature, research conducted in Finland and abroad, and interviews. The thesis describes female genital mutilation and background factors, its prevention, as well as cultural sensitivity and bringing up the subject. The purpose of the interviews was to obtain practical information and development needs of bringing up female genital mutilation and preventive measures. The interview method chosen was a thematic interview in which the questions belonged to a specific theme. The interviews showed that, especially in the social sector, preventive work on female genital mutilation should be developed and extended to basic services, as the prevention of female genital mutilation promotes the interests of both individual and society aspects.

The guide is intended for social service professionals who encounter girls, women and their families. The guide contains information on female genital mutilation, terms, bringing up the subject in conversation, identification of the threat of mutilation and prevention. Bringing up this subject is challenging for many professionals due to lack of competence and knowledge of the subject. The aim of the guide is to increase the professional's competence and courage to raise the issue of mutilation, as it is the duty of every professional to bring up.

Keywords: bringing up, FGM, female genital mutilation, prevention, social work

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 OPPAAN TARKOITUS JA TAVOITTEET	6
3 OPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS.....	7
3.1 Suunnittelu	7
3.2 Menetelmät	8
3.3 Toteutus	9
4 TYTTÖJEN JA NAISTEN SUKUELINTEN SILPOMINEN.....	11
4.1 Silpominen käsitteenä	11
4.2 Silpomisperinne	12
4.3 Silpomisen eri muodot.....	12
4.3 Silpomisen vaikutukset terveyteen	15
4.4 Silpomisen vaikutukset sosiaaliseen ja psyykkiseen hyvinvointiin	16
4.5 Sukupuolistunut väkivalta.....	16
5 SILPOMISEN VASTAINEN TYÖ SUOMESSA	17
5.1 Esiintyvyys Suomessa	18
5.2 Tutkimustieto Suomessa.....	18
5.3 Suomen lainsäädäntö	20
5.4 Silpomisen vastaista työtä tekevät toimijat.....	21
5.5 Silpomisen ennaltaehkäisy.....	22
6 PUHEEKSIOTTO	24
6.1 Mitä puheeksiotto on?	25
6.2 Miten ottaa puheeksi?	26
6.3 Kulttuurinen kompetenssi ja kulttuurisensitiivisyys	28
7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	29
8 POHDINTA	31
LÄHTEET.....	33

LIITE 2. Palautelomake.....	55
LIITE 3. Haastattelurunko	58
LIITE 4. Suostumuskirje.....	59

1 JOHDANTO

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen on perinne vähintään kolmessakymmenessä maassa, ja asia on tullut ajankohtaiseksi myös muualla maailmassa maahanmuuton myötä. Pohjoismaissa on paljon maahanmuuttajia silpomisen perinnettä harjoittavista maista, joista moni on läpikäynyt silpomisen ennen kotimaastaan muutttoa (Johnsdotter & Johansen, 2020, s. 13.) Silpomista esiintyy yleensä Afrikassa, Aasiassa ja Lähi-idässä, mutta sitä harjoitetaan myös muualla maailmassa (Vuorio, 2020). Perinteen juuret ovat epäselvät ja sen taustalla vaikuttavat syyt vaihtelevat maasta, alueesta ja kulttuurista toiseen. Moni syistä, joilla silpomista perustellaan, liittyy naiseuteen ja seksuaalisuuteen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023-a.) Suomessa arvioidaan olevan noin 10 000 silpomisen läpikäynyttä tyttöä tai naista ja riskissä olevia tyttöjä ja naisia on arvioitu olevan noin 645–3075 (Koukkula & Klemetti, 2021, s. 22).

Sosiaalialan työn keskiössä on ihmisoikeuksien ja ihmisarvon puolustaminen sekä tasa-arvon edistäminen. Näemme psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin sekä ennaltaehkäisevän työn merkityksen tärkeänä osana tyttöjen ja naisten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämistä. Silpomisen vastaista työtä on tehty järjestöissä jo useita kymmeniä vuosia, mutta julkisella sektorilla ja erityisesti sosiaalihuollon puolella on edelleen paljon kehitettävää ennaltaehkäisevässä työssä. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisesta löytyy Suomessa vielä vähän tutkimuksia ja moni on tehty terveydenhuollon näkökulmasta. Opinnäytetyömme aiheena on tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen ja sen puheeksiotto sosiaalialan työssä. Käytämme tässä opinnäytetyössä termiä silpominen, koska se kuvaa paremmin tyttöihin ja naisiin kohdistuvaa väkivaltaa kuin naisten ympärileikkaus.

Opinnäytetyömme on kehittämispainotteinen ja sen tuotos on silpomisen puheeksiotto opas. Opas on kohdennettu sosiaalialan ammattilaisille, jotka kohtaavat työssään riskimaista lähtöisin olevia tyttöjä, naisia ja perheitä. Puheeksiotto on

tärkeä vuorovaikutuksen menetelmä asiakastyössä ja myös jokaisen ammattilaisen velvollisuus. Opas sisältää tietoa tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisesta, termeistä, silpomisuhan tunnistamisesta, ennaltaehkäisystä ja puheeksiotosta. Opas toimii ammattilaisen tukena silpomisen puheeksiotossa. Tavoitteenamme on oppaan avulla lisätä ammattilaisten osaamista ja rohkaista heitä ottamaan silpomisen puheeksi. Opinnäytetyömme on tehty yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Opas liittyy tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämisen toimintaohjelman toteutukseen. Haastattelimme opinnäytetyöhön ihmisoikeusaktivisti Ujuni Ahmedia (A), Ihmisoikeusliiton sukupuolistuneen väkivallan asiantuntija Solomie Teshomea (B) sekä anonyminä pysyttelevää terveydenhuollon ammattilaista (C). Terveydenhuollon ammattilainen on kotoisin silpomisen riskimaasta ja itse läpikäynyt silpomisen. Koska yksi haastateltavista halusi pysyä anonyminä, puhumme opinnäytetyössä haastateltavista kirjaimin A, B ja C.

Tiedon puute vaikuttaa osaltaan siihen, että silpomisen puheeksiotto koetaan haastavaksi ja pelottavaksi. Sen vuoksi moni ammattilainen saattaa jättää sen tekemättä. Asiakkaan asettaminen epämukavaan tilanteeseen voi olla myös este puheeksiotolle. Ammattilaisesta voi tuntua siltä, että loukkaa esimerkiksi väärin termien käytöllä. Välttelemällä aihetta kuitenkin hyväksymme hiljaa tyttöjen ja naisten kokeman väkivallan. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen on tyttöihin ja naisiin kohdistuva väkivallan muoto, ja se on Suomessa rangaistava teko. (Hassan Mohamed & Latvala, 2020, s. 10.) Haastateltava A kyseenalaistaa, kuinka silti Suomessa silpominen nähdään erillään muusta lapsiin kohdistuvasta väkivallasta eikä siihen puututa yhtä vahvasti ja vakavasti kuin muihin väkivallamuotoihin. Suomi on ainoa pohjoismaa, jossa silpomista ei ole kielletty erillisellä lainsäädännöllä, vaan Suomessa sitä käsitellään väkivaltarikoksena.

2 OPPAAN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Kehittämispainotteinen opinnäytetyömme on tehty yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Yhteyshenkilönämme toimi tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen, kunniaan liittyvän väkivallan sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyden erityisasiantuntija Mimmi Koukkula. Opinnäytetyömme tuotos, eli opas, tulee olemaan osa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämisen toimintaohjelmaa. Opas tulee löytymään Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen verkkosivuilta tulostettavassa PDF-muodossa. Yhteistyötahomme toive ja tarve oli päivittää silpomisen puheeksioton mallia erityisesti sosiaalialan näkökulmasta. Tutkimastamme tiedosta sekä tekemistämme haastatteluista selvisi puheeksioton olevan haastavaa ammattilaisille, sillä osaamista ei koeta olevan riittävästi, eikä stuktuuria puheeksiotolle ole.

Opas on kohdennettu sosiaalialan ammattilaisille, jotka kohtaavat työssään tyttöjä ja naisia sekä heidän perheitään. Tavoitteenamme on lisätä sosiaalialan ammattilaisten osaamista ja tukea heitä ottamaan silpomisen puheeksi. Kehittämällä ammattilaisten osaamista voidaan tehokkaammin ennaltaehkäistä silpomista ja ohjata silpomisen läpikäyneitä tarvittaviin palveluihin. Toivomme myös puheeksioton kautta tietoisuuden lisääntyvän yhteisöissä, joissa silpomisperinnettä harjoitetaan, haastaen näiden yhteisöjen asenteita ja toimintatapoja. Tavoitteenamme on, että opas otetaan käyttöön sosiaalialan eri toimintaympäristöissä ja miksi ei myös terveydenhuollonkin puolella. Oppaasta olisi erityisesti hyötyä varhaiskasvatuksessa, kouluissa ja perheille kohdennetuissa palveluissa, kuten neuvolassa tai perhetyössä. Ammattilaisia haluamme tukea sekä rohkaista oppaan avulla ottamaan puheeksi herkäksikin koettuja aiheita ja aloittamaan avoimia keskusteluja, sillä välttelemällä aihetta hyväksymme hiljaa näiden tyttöjen ja naisten kokeman väkivallan.

3 OPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

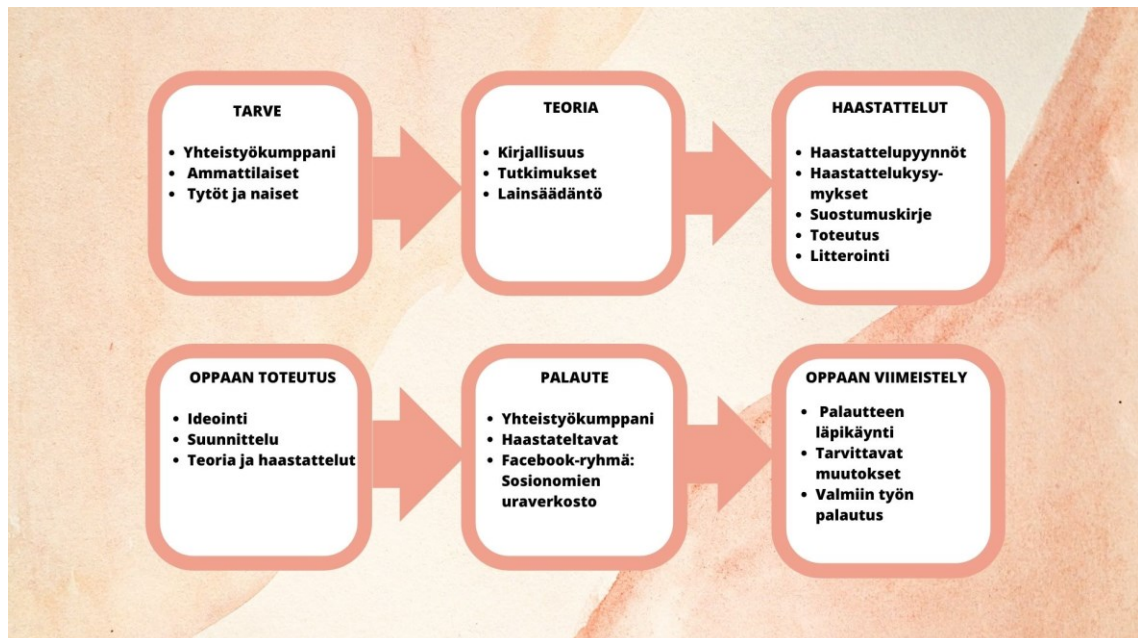
3.1 Suunnittelu

Opinnäytetyön ideointi aloitettiin keväällä 2022 ja toteutus jatkui keväälle 2023. Oppaan suunnittelun prosessi näkyy prosessikaaviossa (Kuvio 1). Aihe valikoitui yhteisestä mielenkiinnosta tyttöjen ja naisten kanssa tehtävää työtä sekä monikulttuurisuustyötä kohtaan, mutta myös halusta kehittää omaa ammatillista osaamistamme. Kokemuksemme mukaan ammattilaiset kokevat haastavana puhua tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisesta. Halusimmekin siksi tehdä jotain sosiaalialan ammattilaisten osaamisen kehittämiseksi ja sitä kautta tyttöjen ja naisten hyvinvoinnin edistämiseksi.

Ideoinnin jälkeen laitoimme Facebookin Sosionomien uraverkosto-ryhmään ilmoituksen, että etsimme yhteistyötahoa. Saimme yhteydenoton Mimmi Koukkulalta ja sovimme tapaamisen Teamsissä. Keskustelimme aiheen rajaamisesta ja hän ehdotti, että päivittäisimme heidän tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen puheeksioton opasta. Terveystieteiden näkökulmasta puheeksioton malleja on jo tehty, mutta sosiaalialan näkökulmasta ei. Tapaamisen jälkeen teimme yhteistyösopimuksen Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa ja ryhdyimme suunnittelemaan opinnäytetyötä. Opinnäytetyöprosessin aikana työskentelimme pääosin etäyhteyksien välillä ja satunnaisesti kasvotusten tapaamalla. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa syvennyimme ajankohtaiseen tutkimustietoon sekä kirjallisuuteen, jonka pohjalta loimme tietoperustan opinnäytetyöllemme.

Tietoperustan luotuamme toteutimme haastattelut joulukuun 2022 ja helmikuun 2023 välillä, jonka jälkeen litteroimme haastattelut ja yhdistimme ne opinnäytetöihömme. Tämän jälkeen suunnittelimme oppaan rakenteen ja sisällön hyödyntäen tietoperustaa ja haastatteluita. Opas luotiin käyttäen Canva-verkkotyökalua, joka on tarkoitettu graafiseen suunnitteluun. Toteutimme oppaan tulostettavassa PDF-muodossa, joka tulee löytymään Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen

verkkosivuilta, mistä kuka tahansa saa otettua sen käyttöönsä. Pääsemme esittelemään oppaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen järjestämässä FGM-seminaarissa syksyllä 2023, jossa tavoitamme monia sosiaali- ja terveystieteen ammattilaisia. Kun opinnäytetyön käsikirjoitus ja opas hyväksyttiin, lähetimme oppaan kommentoitavaksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle, haastateltavillemme ja Facebookin Sosionomien uraverkosto-ryhmään, jolla on yli 10 000 jäsentä. Lähetimme myös haastateltavillemme ja Facebook-ryhmään linkin palautelomakkeeseen (Liite 2), jonka teimme Webropol-palvelua käyttäen. Palautetta kerättiin anonymisti ja vastaajilta kerättiin tieto vain ammattinimikkeestä. Saamamme palautteen kävimme läpi, ja sen perusteella teimme vielä oppaaseen tarvittavat muutokset, ennen kuin palautimme valmiin opinnäytetyön.



Kuvio 1. Prosessikaavio

3.2 Menetelmät

Toteutimme opinnäytetyömme kehittämispainotteisena opinnäytetyönä, jonka lopputuloksena on tuotos, eli opas. Opas on muodostettu yhdistämällä aiheesta keräämämme tietoa ja haastatteluista saamaamme materiaalia. Tieto perustui ajankohtaiseen, enintään kymmenen vuotta vanhaan kirjallisuuteen ja tutkimuksiin, joista moni oli kansainvälisiä tutkimuksia. Haastattelimme opinnäytetyötä

varten kolmea aiheen asiantuntijaa. Toteutimme kaksi haastattelua Teamsin kautta ja yhden haastateltavan toiveesta kasvotusten. Kaksi näistä haastattelusta äänitimme, mutta yhtä emme voineet äänittää yllättävien teknisten ongelmien vuoksi, joten kirjoitimme tämän haastattelun suoraan kirjoitettuun muotoon. Saimme haastatteluista ajankohtaista tietoa siitä, miten ilmiö näkyy asiakastyössä ja minkälaisia haasteita puheeksiotossa nähdään olevan. Halusimme saada heidän näkökulmiansa siihen, mitä toimia silpomisen ennaltaehkäisemiseksi tulisi tehdä ja mitä palveluja voisi olla saatavilla.

Haastattelut toteutimme teemahaastatteluina, joka on yksi sovelletun puolistrukturoidun haastattelun muodoista. Teemahaastattelussa haastattelukysymykset kuuluvat tiettyyn teemaan ja kysymykset toimivat lähinnä haastattelijan muistilistana, eikä niitä tarvitse esittää, tai niihin vastata kirjaimellisesti. Teemahaastattelun valmisteleminen vaatii teemaan etukäteen perehtymistä sekä haastateltavien valitsemista toivottavien tavoitteiden mukaisesti. (Näpärä, 2017.) Haastatteluista saamamme materiaalin olemme litteroineet, eli purkaneet äänitetyt keskustelut kirjoitettuun muotoon. Litteroidut haastattelut analysoimme teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä vaikuttaa sekä haastatteluista saatu aineisto että teoria. Analyysi tehdään aineistolähtöisesti, mutta lopuksi aineistosta esille tulleet havainnot yhdistetään teoreettiseen tietoon. (Leinonen, 2018.) Peilasimme opinnäytetyössä haastatteluista saamaamme materiaalia tietoperustaan ja aineistot keskustelevalta soljuvasti tekstissä keskenään toistensa kanssa.

3.3 Toteutus

Hyvä opas on rakenteeltaan selkeä ja sen tulee edetä johdonmukaisesti. Hyvässä oppaassa teksti kirjoitetaan käskymuodossa ilmaisujen olematta kuitenkaan tylyjä tai määräileviä, jotta lukija hahmottaa helposti mitä hänen tulee tehdä. Täysin tutuilta tuntuvatkin termit tulee avata ja selittää tekstissä. (Kotimaisten kielten keskus, i.a.) Aiheemme on herkkä, joten erityistä huomiota kiinnitämme tekstissä End FGM (2019) ohjeistuksen mukaisesti kielenkäyttöön. Tekstin tulee olla kattavaa, kunnioittavaa ja ei leimaavaa. Selkeän sisällön lisäksi olemme

panostaneet oppaan visuaaliseen ilmeeseen. Halusimme tehdä oppaasta visuaalisesti miellyttävän, värikkään ja houkuttelevan, tarkoituksenamme lisätä oppaan tavoitettavuutta. Parhaimmassa tapauksessa visuaalisuus tehostaa tekstiä ja viestintää ja visuaalisten elementtien avulla voidaan avata sisältöä paremmin (MIF, 2017). Opas sisältää tekstin lisäksi aiheeseen sopivia kuvia, joilla elävöitämme opasta ja rikomme sen rakennetta. End FGM (2019) ohjeistuksen mukaisesti olemme valinneet kuvat niin, etteivät ne ole graafisia, sisällä verta, teriä tai muita välineitä, sillä ne voivat olla traumatisoivia.

Opas on suunniteltu helppolukuiseksi työvälineeksi ammattilaiselle, jolle aihe tai puheeksioton menetelmät eivät ole vielä tuttuja. Sisältö etenee johdonmukaisesti ensin kertomalla tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisesta, sen taustasta ja syistä sekä sen vaikutuksista kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Kerromme eri kielillä käytetyistä termeistä ja niiden käytöstä asiakastyössä. Silpomisen eri muodoista kerromme oppaassa piirretyn kuvan avulla, joka näyttää silpomisen neljä eri tyyppiä. Tämän jälkeen kerromme puheeksiotosta ja sen merkityksestä sosiaalialan työssä, jonka jälkeen esittelemme puheeksioton mallit. Olemme käyttäneet jo olemassa olevia puheeksioton malleja, mutta kehittäneet niitä oppimamme perusteella. Oppaassa on konkreettisia esimerkkikysymyksiä alaikäisille, täysi-ikäisille ja huoltajille, joiden avulla ammattilainen voi ottaa huolen puheeksi. Kerromme oppaassa silpomisuhan tunnistamisesta ja ennaltaehkäisystä sekä annamme ohjeita siihen mitä tehdä ja mihin ohjata, jos huoli puheeksioton jälkeen jatkuu. Mainitsemme oppaassa myös muita silpomisen vastaisen työn toimijoita, joilta ammattilainen saa tarvittaessa neuvoa ja tukea asiakastyöhön.

Saimme oppaasta palautetta palautelomakkeen avulla noin seitsemältäkymmeneltä sosiaali- ja terveysalan ammattilaiselta. Opas herätti paljon huomiota sosiaalisessa mediassa ja monet jo odottivat valmiin oppaan julkaisua. Moni ammattilainen kiitti meitä tärkeään aiheeseen tartumisesta ja korosti aiheen tärkeyttä. Saamamme palaute oli pääosin positiivista. Opas koettiin käytännönläheiseksi, hyödylliseksi, selkeäksi ja visuaalisesti miellyttäväksi. Lähes kaikki kokivat oppaan lisänneen sekä osaamista, että rohkeutta ottaa silpominen puheeksi. Myös moni kertoi aikovansa käyttää opasta asiakastyössä. Positiivisen palautteen lisäksi myös kehityskohteita tuli ilmi. Osa koki oppaan levottomaksi ulkoasultaan

ja kaipasi enemmän kontrastia sekä rakenteen selkeyttämistä. Teimmekin tämän palautteen perusteella muutoksia, muutimme ulkoasua ja rakennetta selkeämmäksi muun muassa vaihtamalla fonttia sekä lisäämällä kontrastia.

4 TYTTÖJEN JA NAISTEN SUKUELINTEN SILPOMINEN

4.1 Silpominen käsitteenä

Kansainvälisesti silpomisesta käytetään yleensä termiä Female Genital Mutilation eli FGM ja joskus myös Female Genital Mutilation/Cutting eli FGM/C (Hassan Mohamed & Latvala, 2020, s. 10). FGM on terminä kuvaavampi, mutta se ei valitettavasti taivu suomen kielessä tarkoituksenmukaisesti. Tässä opinnäytetyössä käytämme termiä silpominen, koska koemme sen kuvaavan paremmin tyttöihin ja naisiin kohdistuvaa väkivaltaa kuin tyttöjen ja naisten ympärileikkaus. Tyttöjen ja naisten ympärileikkaus terminä tekee väkivallan muodosta hyväksyttävämpää ja normalisoi sitä. Haastateltava A myös kyseenalaistaa ympärileikkaus termin käyttöä, koska ympärileikkaus ei ole tytöille ja naisille mahdollista. Termin käyttö tyttöjen ja naisten kohdalla vähättelee silpomista, verraten sitä poikien ja miesten ympärileikkaukseen. Miksi silpomista, eli väkivallan muotoa olisi tarve vähätellä?

Asiakastyössä käytetään usein kuitenkin termiä ympärileikkaus. Ammattilaisen onkin tärkeää ottaa työssään huomioon, miten asiakas itse puhuu toimenpiteestä ja käyttää sitten samoja termejä. Silpominen voi terminä tuntua leimaavalta ja loukkaavalta. (African Care, 2021.) Haastateltava B kertoo, että silpomisen läpikäyneet eivät välttämättä itse tunnista termiä tai tunnista, että ovat itse läpikäyneet silpomisen. Haastateltavien mukaan termin käyttö riippuu asiakkaasta, eli ammattilaisen tulee käyttää sitä termiä mitä asiakas käyttää tai toivoo käytettävän. Haastateltava B painottaa kuinka tärkeää on korostaa oikeaa kohderyhmää, eli korostaa joko tyttöjen ja naisten ympärileikkausta tai poikien ja miesten

ympärileikkausta. Näin vältetään väärinkäsityksiltä ja niiden vertaamiselta keskenään. Ympärileikkaus tunnetaan myös terminä paremmin, koska se tarkoittaa monella eri kielellä samaa asiaa.

4.2 Silpomisperinne

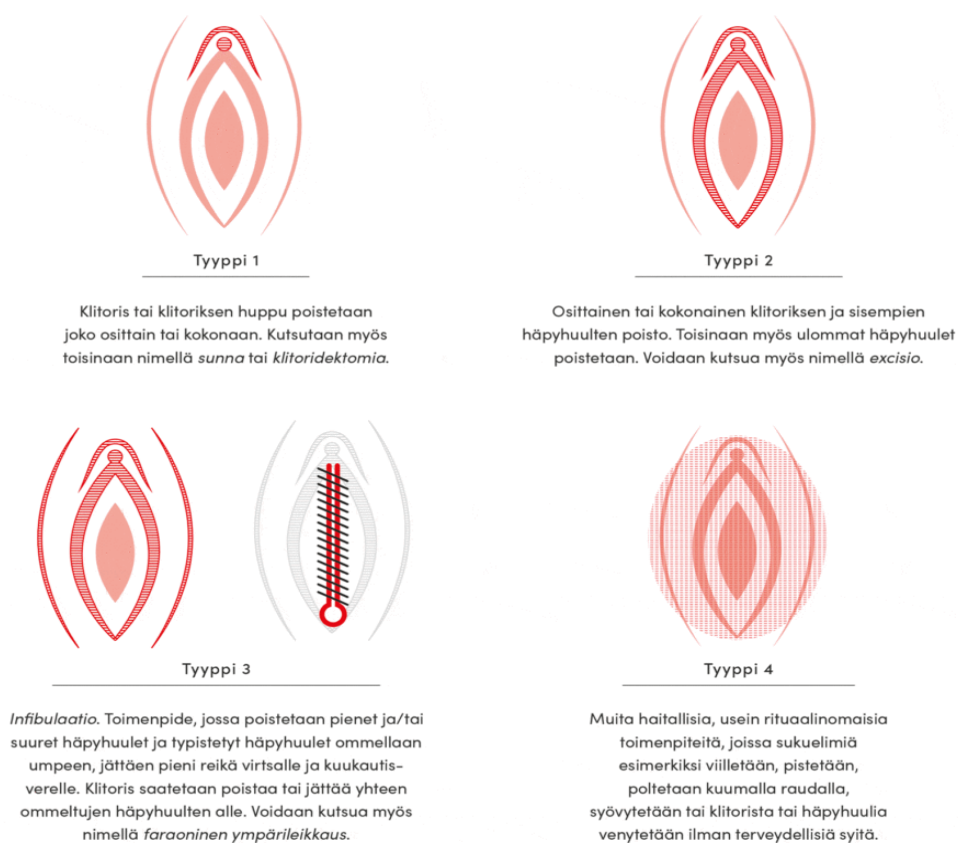
Silpomisperinteen juuret ovat epäselvät, eikä tarkalleen tiedetä missä tai milloin perinne on saanut alkunsa. Silpomista esiintyy yleensä Afrikassa, Aasiassa ja Lähi-idässä, mutta sitä harjoitetaan ympäri maailman eri yhteisöissä. Sosiaalinen paine silpomiselle on usein suuri. Pelkona voi olla oman perheen tai yhteisön hylkäämäksi joutuminen, jos perinnettä ei jatka. Monet maahanmuuttajat luopuvat kuitenkin perinteestä muutettuaan maahan, jossa silpominen on laitonta ja sitä paheksutaan. (Joutjärvi, 2020.) Ruotsissa ja Norjassa toteutetuissa tutkimuksissa on tullut ilmi, että suurin osa, jopa 96 % somalitaustaisista maahanmuuttajista eivät enää hyväksy silpomista (Johnsdotter, 2018, 18–21).

Perinteen taustalla vaikuttavat syyt vaihtelevat maasta, alueesta ja kulttuurista toiseen. Syyt voivat olla uskonnollisia, kulttuurillisia, moraalisia, taloudellisia, sosiaalisia tai puhtauteen sekä esteettisyyteen liittyviä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023-a.) Monet uskovat silpomisen tuovan terveyshyötyjä tytölle ja naiselle (Vuorio, 2020). Haastateltava A kertoo, että silpomisen nähdään suojelevan tytön seksuaalisuutta ja siveyttä. Sen koetaan tekevän tytöistä naisia ja naimakelpoisia. Sen avulla halutaan varmistaa tytön neitsyys ja hillitä seksuaalista halukkuutta, mutta samalla myös parantaa seksielämää (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023-a). Varmistamalla naisen naimakelpoisuus ja neitsyys halutaan korostaa miesten seksuaalista nautintoa ja tyydytystä. Silpominen vahvistaa miesten asemaa ja valtaa yhteiskunnassa alistamalla naisia ja tekemällä heistä entistä haavoittuvaisempia. Silpomisella rajoitetaan naisia, heidän oikeuksiaan ja korostetaan heidän sukupuolittunutta rooliaan yhteiskunnassa. (Käkelä, 2020, s. 88.)

4.3 Silpomisen eri muodot

Kaikenikäiset tytöt ja naiset voivat olla silpomisriskissä, mutta useimmiten tyttö silvotaan hänen ollessaan vain 0–15-vuotias. Silpomisen toteuttaa yleensä vanhempi yhteisön jäsen ja joissakin yhteisöissä esimerkiksi perinteisen lääketieteen harjoittaja, parturi tai naispuolinen sukulainen. (UNFPA, 2022). Tiedetään myös, että joskus terveydenhuollon ammattilainen on toteuttanut silpomisen. Sudanissa suurin osa edelleen silvotaan terveydenhuollon ammattilaisen toimesta ja määrä on lisääntynyt monessa muussakin Afrikan maassa. (Leye ym., 2019, s.2.) Silpominen yleensä tapahtuu olosuhteissa, joissa ei voida huolehtia hygieniasta tai oikeaoppisesta aseptiikasta, eikä kivunlievitystä ole. Välineinä käytetään muun muassa veistä, saksia, skalpellia, lasin sirpaletta tai partaterää. (UNFPA, 2022).

Silpomisen muodot jaetaan neljään eri tyyppiin. Ensimmäiseen tyyppiin, eli kitoridektomiaan kuuluu näkyvän klitoriksen ja/tai klitoriksen hupun osittainen tai kokonaan poistaminen. Toiseen tyyppiin, eli excisioon kuuluu näkyvän klitoriksen ja sisempien häpyhuulten osittainen tai kokonaan poisto, jolloin myös ulommat häpyhuulet saatetaan ty pistää. Kolmanteen tyyppiin, eli infibulaatioon tai fa raoniseen ympärileikkaukseen kuuluu pienten ja/tai suurten häpyhuulten ty pistäminen ja ty pistettyjen häpyhuulten sinetöiminen niin, että emättimelle jätetään pieni aukko. Näkyvä klitoris joko poistetaan tai jätetään emättimen aukkoa kaven tavan sinetin alle. Neljänteen tyyppiin kuuluu kaikki muut ei hoidollisista syistä tehtävät sukuelimiä vahingoittavat toimenpiteet, joita ovat muun muassa pistämi nen, lävistäminen, viiltäminen, raapiminen ja polttaminen. (World Health Or ganization, i.a.-a.) Näistä silpomisen eri muodoista yleisimpiä ovat ensimmäinen ja toinen tyyppi (UNFPA, 2022).



Kuva 1. Silpomisen eri tyypit (Solidarisuus, i.a.)

Kun asiakas on epävarma, onko hän läpikäynyt silpomisen, voi kuvan (Kuva 1) käyttäminen tilanteessa tehdä silpomisen tunnistamisesta helpompaa. Tilanteessa, jossa asiakas ei tiedä mikä muoto hänelle on tehty, on kuvasta myös apua. Asiakastyössä voi tulla vastaan tilanteita, joissa asiakas sanoo, ettei hän ole läpikäynyt silpomista, mutta kuvan avulla hän tunnistaakin olevansa. Haastateltava B tuo tästä esimerkkitalanteen esille; viime aikoina muslimimaista tulevat ovat käyttäneet termiä *sunna*. Sunnalla tarkoitetaan, ettei heille ole tehty silpomista vaan on tehty vain pieni viilto tai pisto tai laitettu muutama ommel. Kun keskustelua on jatkettu kuvan avulla, on asiakas ymmärtänytkin, että sekin laskeaan sukuelinten silpomiseksi. Silpomisen eri muotoja on monenlaisia, eivätkä ne aina noudata edellä mainittuja neljää eri tyyppiä. Ammatillaisen tuleekin muistaa, että kaikki sukuelimiä vahingoittavat toimenpiteet viittaavat silpomiseen.

4.3 Silpomisen vaikutukset terveyteen

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisella ei ole mitään positiivisia terveysvaikutuksia, vaan se aiheuttaa niin välittömiä, lyhytkestoisia kuin pitkäkestoisiakin haittavaikutuksia hyvinvoinnin eri osa-alueilla. Silpominen sotkee ja rikkoo tytön tai naisen kehon täysin normaaleja ominaisuuksia ja toimintoja. Lyhytkestoisia fyysisiä terveysvaikutuksia voivat olla voimakas kipu, verenvuoto, shokki, turvotus, tulehdukset, virtsaamisongelmat ja haavan parantumiseen liittyvät ongelmat. Pahimmillaan silpominen voi johtaa jopa kuolemaan. Pitkäkestoisia fyysisiä terveysvaikutuksia voivat olla kipu, tulehdukset, virtsaamiskipu, emättimen kutina, vuoto, keloidit (arven liikakasvu), HIV, synnytyskomplikaatiot ja ongelmat seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyen. Vauriot hyvin herkälle genitaalialueelle voivat aiheuttaa muun muassa seksuaalisen nautinnon laskua, haluttomuutta, yhdyntäkipua ja yhdyntävaikeuksia. Vaikeudet yhdynnässä saattavat tuottaa naiselle häpeää, joka vaikuttaa merkittävästi omaan seksuaalisuuteen ja sen toteuttamiseen, millä taas on vaikutuksia kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. (World Health Organization, i.a.-b.)

Ammattilaisen tulee kertoa asiakkaalle mahdollisuudesta avausleikkaukseen (deinfibulaatio) tai korjausleikkaukseen. Avausleikkauksessa avataan suljettuja häpyhuulia yhdistävä arpikudos ja se suositellaan tehtävän ennen seksielämän aloittamista tai ennen raskautta. Avausleikkaus voidaan tehdä myös raskauden aikana tai synnytyksen yhteydessä. Korjausleikkauksessa pyritään palauttamaan sukuelinten normaali anatomia ja toiminta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2022-a.) Haastateltava B kertoo, että avausleikkaus ja korjausleikkaus sekoitetaan usein keskenään. Jotkut asiakkaat, jotka ovat faraonisesti ympärileikattu ja joille on tehty avausleikkaus esimerkiksi synnytyksen yhteydessä toivovat sen jälkeen, että edes muutama pisto ommeltaisiin uudelleen. Avausleikkauksen jälkeen asiakkaasta voi tuntua vaikealta, koska on tottunut häpyhuulten olevan ommeltu. Asiakkaalla voi olla myös pelko, ettei kumppani enää nauti ja lähtee pois suhteesta. Häpyhuulten uudelleen ompeleminen tarkoittaa reinfibulaatiota, joka on Suomessa kielletty. Suomessa korjataan vain synnytyksessä tulleet vauriot. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2022-b.)

4.4 Silpomisen vaikutukset sosiaaliseen ja psyykkiseen hyvinvointiin

Sosiaalialan työn keskiössä on ihmisen hyvinvoinnin tukeminen ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Jokaisella tulisi olla oikeus ihmisarvoiseen kohteluun ilman syrjintää, kunnioittaen jokaisen yksityisyyttä ja vakaumusta. Väkivallan uhkaan voidaan vaikuttaa muuttamalla toimintatapoja yksilö- ja yhteisötasolla ja toimivalla yhteistyöllä. (Koivula ym., 2018, s. 11.) Välittömien tai pitkäaikaisten fyysisten terveysvaikutusten lisäksi silpominen vaikuttaa tyttöjen ja naisten psyykkiseen sekä sosiaaliseen hyvinvointiin. Psyykkinen hyvinvointi on käsitteenä laaja. Se kattaa niin psyykkisen toimintakyvyn kuin mielenterveyden. Psyykkinen toimintakyky on tärkeää terveyden ylläpitämisessä ja myönteisen minäkäsityksen kokemuksessa. Psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn liittyy suhde ympäröivään sosiaaliseen maailmaan ja luottamus muihin ihmisiin. (Aalto, 2011.) Sosiaalinen hyvinvointi edellyttää sosiaalista vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa sekä kuulluksi tulemistä ja osallisuuden kokemusta.

Silpomisen psyykkisiä terveysvaikutuksia voivat olla PTSD (traumaperäinen stressihäiriö), ahdistus, masennus, painajaiset, unettomuus, huono itsetunto, tunne-elämän hankaluudet sekä yhdynnän ja intiimiyden pelko (African Care, 2021). Tutkimusten mukaan silvotut diasporassa elävät naiset kokevat eroavansa yhteiskunnan sosiaalisista normeista sekä stigmaa ja huonoa itsetuntoa. Samoin myös naiset, joita ei ole silvottu ja jotka elävät yhteisössä, missä silpominen esiintyy paljon, kokevat eroavansa yhteiskunnan sosiaalisista normeista. (O'Neill & Pallitto, 2021, s. 1742.) Tämä aiheuttaa suurta ristiriitaa tytöille ja naisille, jotka elävät kahden eri kulttuurin välissä, kun toinen kulttuuri hyväksyy silpomisen ja toinen ei. Tämä on psyykkinen ja sosiaalinen taakka, jota kenenkään tytön tai naisen ei tulisi joutua kantamaan. Jokaisella tulisi olla oikeus päättää omasta kehostaan sekä oikeus keholliseen koskemattomuuteen.

4.5 Sukupuolistunut väkivalta

Naisiin kohdistuvan väkivallan muotoja ovat parisuhteessa ja perheessä tapahtuvan väkivallan, seksuaaliväkivallan ja vainon eri muotojen lisäksi pakkoavioliitot, pakkoprotituutio, kunniamurha ja silpominen (Niemi ym., 2017, s. 27). Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomista pidetään yhtenä sukupuolittuneen väkivallan muotona ja ihmisoikeusloukkauksena. Sitä voidaan pitää myös sukupuolittuneena muotona lasten hyväksikäytöstä, koska se kohdistuu usein hyvin nuoriinkin tyttöihin. (Gangoli ym., 2018, s. 252.) Sukupuoli vaikuttaa väkivallan ilmeneismuotoihin ja tukipalveluihin, sekä miten yhteiskunnassa ymmärretään väkivaltaa (Hiitola ym., 2021, s. 35). Sukupuolittunut ja sukupuolistunut väkivalta kuvaavat erilaisia ilmiöitä. Sukpuolistunut-sanalla viitataan siihen, että väkivaltaan nivoutuu monenlaisia eri prosesseja, joissa aikeita, tekoja ja seurauksia eri tavoin sukupuolistetaan. Sukupuolittunut väkivalta kuvaa prosessin lopputulosta ja sitä, että tilastollisesti tarkasteltuna naiset kokevat väkivaltaa eri tavoin kuin miehet ja väkivallantekijät ovat usein myös miehiä. (Niemi ym., 2017, s. 10).

Eri kulttuuritaustoista nousee esiin erilaisia väkivallan piirteitä, joita voidaan yhteisöissä hyödyntää sekä myönteisten asioiden edistämiseen, mutta myös valtasuhteiden ja hierarkkisten asioiden edistämiseen ja ylläpitämiseen. Väkivallan ymmärtäminen yhteisöllisenä kontekstina on välttämätöntä niin yhteiskunnassa, palvelujärjestelmässä kuin yhteisön sisälläkin. (Niemi ym., 2017, s. 244.) Haastateltava B korostaa, että joissain tilanteissa tyttö läpikäy silpomisen tämän ollessa vain viikon ikäinen. Kun silpominen tapahtuu hyvin varhaisessa vaiheessa, on se tytölle ja naiselle normaalia eikä sitä osaa kyseenalaistaa taikka tunnistaa väkivallan muotona. Jotkut tytöt ja naiset uskovat kaikkien maailman tyttöjen ja naisten olevan silpomisen läpikäyneitä. Tämä kertoo siitä, kuinka silpomista normalisoidaan omassa yhteisössä. Sukupuoleen perustuvan väkivallan muodoista selvinneet voivat tuntea olonsa vaikeaksi, kun he tunnistavat ja pystyvät nimeämään kokemuksensa väärinkäytöstä (Gangoli ym., 2018, s. 255).

5 SILPOMISEN VASTAINEN TYÖ SUOMESSA

5.1 Esiintyvyys Suomessa

Suomessa arvioidaan olevan noin 10 000 silpomisen läpikäynyttä tyttöä tai naista. Silpomisriskissä olevia tyttöjä ja naisia on arvioitu olevan Suomessa noin 645–3075. Tietoa silpomisen esiintyvyydestä Suomessa on saatu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamien tutkimusten avulla. Lisäksi tietoa saadaan joka toinen vuosi toteutettavasta kouluterveyskyselystä, äitiyskorkeista, syntyneiden lasten rekisteristä ja hoitoilmoitusrekisteristä. Suomessa ei tiedettävästi ole silvottu tyttöjä tai naisia. Euroopassa tehdyissä tutkimuksissa on kerrottu tapauksista, joissa Euroopassa asuvat perheet ovat lähettäneet tyttöjä silvottavaksi muihin maihin. (Koukkula & Klemetti, 2021, s. 17–22.) Haastateltava A korostaa, ettei tyttöjä aina lähetetä lähtömaahan, vaan silpominen voi tapahtua muussakin maassa. Eurooppalaiset maahanmuuttajat suosivat monesti tiettyjä maita. Oma lapsi saatetaan viedä silvottavaksi joko vanhemman omasta tahdosta tai oman yhteisön ja perheen painostamisen takia. Sukulainen tai muu henkilö voi myös viedä lapsen silvottavaksi vanhempien tahtomatta tai tietämättä.

Vertailussa muihin Pohjoismaihin, Ruotsin Sosiaali- ja terveysministeriö arvioi vuonna 2012, että Ruotsissa on noin 38 000 silpomisen läpikäynyttä tyttöä ja naista. Näistä noin 7 400 oli alle 18-vuotiaita. Arvioiden mukaan Ruotsissa 19 000 tyttöä on silpomisriskissä, mutta maahanmuuton lisääntyessä lukujen arvioidaan olevan todellisuudessa suurempia. (Swedish Gender Equality Agency, 2023.) Euroopan sukupuolten tasa-arvoinstituutti taas arvioi, että Tanskassa silpomisriskissä olevia alle 18-vuotiaita tyttöjä on arviolta noin 1 408–2 568. Luku on laskenut vuoden 2011 ja 2019 välillä johtuen siitä, että suurin osa maahanmuuttaneista tytöistä näinä vuosina oli Irakista, jossa tyttöjen sukuelinten silpomista esiintyy vähemmän. (European institute for Gender Equality, 2021.)

5.2 Tutkimustieto Suomessa

Suomessa on toteutettu erilaisia terveys- ja hyvinvointitutkimuksia vuosina 2010–2020 joissa on kartoitettu tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomista ja niihin liittyviä

ongelmia. MAAMU eli maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointitutkimus toteutettiin vuonna 2010–2012 ja siinä tutkittiin Venäjältä, Somaliasta, Iranista ja Irakista muuttaneiden 18–64-vuotiaiden terveyttä, toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia ja elinoloja. Tuloksia tarkastellessa selvisi, että 32 % Suomessa asuvista ja 70 % somalitaustaisista naisista oli läpikäynyt silpomisen. Merkittävä osa oli kokenut aiheutuvia terveysongelmia. MAAMU-tutkimushaastatteluun ei voitu sen laajuuden vuoksi sisällyttää kysymyksiä siitä, missä silpominen on tehty ja oliko se tehty jo ennen Suomeen muuttoa. (Castaneda ym., 2012, s. 142–143.)

UTH eli ulkomaista syntyperää olevien työ- ja hyvinvointitutkimus toteutettiin yhdessä Tilastokeskuksen, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Työterveyslaitoksen yhteistyönä vuosina 2014–2015. Sen tavoitteena oli kerätä tietoa ulkomaista syntyperää olevien työ- ja toimintakyvystä, psyykkisestä ja fyysisestä terveydestä sekä mahdollisista syrjäytymiskokemuksista. Tutkimukseen kutsuttiin 6000 satunnaisesti valittua ulkomaista syntyperää olevaa henkilöä, jotka olivat iältään 15–64-vuotiaita. Tutkimuksessa selvisi, että lähes joka viides haastatelluista naisista, jotka olivat kotoisin maista, joissa silpomista harjoitetaan, kertoivat olevansa silpomisen läpikäyneitä (Koponen ym., 2015, s. 161.)

Turvapaikanhakijoiden terveys ja hyvinvointitutkimus TERTTU on ollut tois-
taiseksi laajin turvapaikanhakijoita koskeva väestötutkimus. Se toteutettiin osana TERTTU-hanketta Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Maahanmuuttoviraston kanssa vuosina 2017–2019. Tutkimuksen tavoitteena oli kerätä tietoa vuoden 2018 turvapaikkaa hakeneiden aikuisten ja alaikäisten terveydestä, hyvinvoinnista ja terveyden riskitekijöistä. Tutkimukseen osallistui 1 087 turvapaikanhakijaa ja tiedonkeruu toteutettiin vastaanottokeskuksissa ja se koostui haastattelusta ja terveystarkastuksesta. Naisia osallistui tutkimukseen 282 ja heistä joka kymmenes kertoi läpikäyneensä sukuelinten silpomisen, yleisimmin 0–1-vuotiaana. Lähtömaaryhmittäin tarkasteltuna Afrikan maista lukuun ottamatta Pohjois-Afrikkaa, silpomisen läpikäyneiden osuus oli suurempi. Nuorten 13–17-vuotiaiden ryhmästä vain muutama oli läpikäynyt silpomisen ja alakouluikäisistä tai alle kouluikäisistä ei huoltajan mukaan yksikään. (Skogberg ym., 2019, s. 4–13; Koukkula & Klemetti, 2019, s. 175–176.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on kerännyt vuodesta 1987 syntymärekisteriin tietoa kaikista Suomessa elävänä tai kuolleenä syntyneistä lapsista. Tietoja käytetään äitiyshuollon, synnytystoiminnan ja vastasyntyneiden hoidon tilastointiin. Tilastoinnissa sukuelinten silpominen tilastoidaan raskauteen liittyvänä riskitekijänä ja se merkitään tietoihin, jos synnyttävä itse siitä kertoo, tai jos kätilö/lääkäri sen havaitsee raskauden aikana. Sukuelinten silpominen merkitään, vaikka synnyttävä olisi käynyt avausleikkauksessa aikaisemmin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2016, s. 5, s.16.) Monen edellä mainittujen tutkimuksien johtopäätöksissä todettiin, ettei Suomessa ole tehty tarpeeksi tutkimusta tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisesta tai sen haittavaikutuksista. Kansainvälistä tutkimustietoa löytyy paljon, mutta koska halusimme rajata tässä työssä ilmiön Suomeen, emme tuo niitä tähän työhön tarkasteltavaksi.

5.3 Suomen lainsäädäntö

Suomessa tyttöjen sukuelinten silpominen on rangaistava teko Suomen rikoslain perusteella ja siitä säädetään laissa pahoinpitelynä tai törkeänä pahoinpitelynä. Myös ulkomailla tapahtuva Suomessa pysyvästi asuvan tytön tai naisen sukuelinten silpominen on Suomen lain mukaan rikos. (L 39/1889 5.§, 11§.) Sukuelinten silpominen täyttää pahoinpitelyn tunnusmerkit. Lisäksi silpomiseen liittyvä yllytys, avunanto ja muu osallisuus, kuten silpomisen estämättä jättäminen, katsotaan rikokseksi. (Eduskunta, 2021.) Vuonna 2019 eduskunnalle luovutettiin kansalaisaloite tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen kieltämisestä, jonka tavoitteena oli saada Suomeen erillislaki silpomisen rangaistavuudesta (Oikeusministeriö, 2021).

Helmikuussa vuonna 2023 Oikeusministeriön asettama työryhmä on kuitenkin päättänyt siihen, ettei se ehdota muutosta rikoslakiin. Työryhmän mietintö ei ollut asiasta yksimielinen. (Oikeusministeriö, 2023.) Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen on ihmisoikeuksia loukkaava perinne ja se rikkoo useita kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia kuten Istanbulin sopimusta (2015) ja YK:n lasten oikeuksia koskevaa yleissopimusta (1989) (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021). Haasteita aiheutuu kuitenkin siitä, että silpominen tapahtuu yleensä ulkomailla ja

näytön todistaminen ulkomailla tapahtuvasta silpomisesta voi olla vaikeaa (Eduskunta, 2021).

Lastensuojelulaki myös velvoittaa salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittamaan sosiaalihuollosta vastaavalle toimijalle, mikäli lapsen terveys ja hyvinvointi on vaarassa sekä poliisille, jos on syytä epäillä, että lapseen on kohdistettu rikoslaisissa säädettyä tekoa. (L 417/2007 25.§.) Haastateltava A kyseenalaistaa sitä, miten Suomessa silpominen nähdään erillään muusta lapsiin kohdistuvasta väkivallasta. Siihen ei puututa yhtä vahvasti ja vakavasti kuin muihin väkivallanmuotoihin. Miksi virkamiehet eivät puutu silpomiseen, vaikka heillä on virkavastuu puuttua silpomiseen, sillä se on väkivaltaa siinä missä muukin lapsiin kohdistuva väkivalta, ja lain mukaan rikos? Virkamiehet tekevät tässä virkavirheen, sillä lapsen etu ja oikeudet eivät toteudu.

5.4 Silpomisen vastaista työtä tekevät toimijat

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on yhdessä Sosiaali- ja terveysministeriön kanssa laatinut tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämisen toimintaohjelman, joka on jatkoa vuoden 2012–2016 toimintaohjelmalle. Sen tarkoituksena on lisätä ammattilaisten tietoa, ylläpitää osaamista ja myös välittää tietoa riskissä oleville ryhmille. Toimintaohjelma sisältää hyödyllistä ja tärkeää tietoa päättäjille, järjestöille ja muille organisaatioille, jotka osallistuvat osaltaan silpomisen ehkäisemiseen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. (Koukkula & Klemetti, 2021, s.4.) Oikeusministeriö on hyväksynyt lokakuussa 2020 naisiin kohdistuvan väkivallan torjuntaohjelman vuosille 2020–2023, jonka tavoitteena on lisätä kansalaisten ja viranomaisten tietoisuutta naisiin kohdistuvasta väkivallasta. Torjuntaohjelman keskiössä on rikosoikeusjärjestelmän toimijoiden osaamisen parantaminen, naisiin kohdistuvan väkivallan erityispiirteiden esiintuominen sekä viranomaisten ja järjestöjen kouluttaminen. Valmisteltavana on myös naisten sukuelinten silpomista koskevan lainsäädännön tarkentamisen selvittäminen. (Oikeusministeriö, i.a.)

Ihmisoikeusliitto on perustanut Suomessa toimivan FGM-verkoston, johon kuuluu Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Sosiaali- ja terveysministeriö, Poliisihallitus sekä maahanmuuttopalveluiden ja järjestöjen edustajia. Ihmisoikeusliitto on ihmisoikeusjärjestö, joka seuraa Suomen ihmisoikeustilannetta ja tekee työtä yhdenvertaisuuden ja ihmisoikeuksien puolesta. Ihmisoikeusliitto on tehnyt silpomisen vastaista työtä Suomessa vuodesta 2002 lähtien STEAN:n tukemana. Ennaltaehkäisevällä työllä he pyrkivät muuttamaan asenteita silpomista kohtaan ja järjestämään koulutuksia eri alojen ammattilaisille, jotta he pystyvät paremmin auttamaan toimenpiteen läpikäyneitä sekä tunnistamaan silpomisuhan. (Ihmisoikeusliitto, i.a.)

African Care ry on vuonna 2001 perustettu monikulttuurinen kansalaisjärjestö, jonka tavoitteena on toiminnallaan vahvistaa erityisesti naisten asemaa Suomessa ja Somaliassa. African Care ry järjestää maahan muuttaneiden terveyttä, hyvinvointia ja osallisuutta vahvistavaa ryhmätoimintaa. Lisäksi he kouluttavat ja järjestävät keskustelutilaisuuksia eri alojen ammattilaisille kulttuurisesta moninaisuudesta asiakastyössä, tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisesta ja kunniaan liittyvästä väkivallasta. (African Care, i.a.) Silpomisen vastaista työtä tekevät myös Suomesta ulkomaille ainakin World Vision, Unicef, Plan International sekä Suomen Lähetysseura. Työtä tehdään paikallisten toimijoiden kanssa kouluttamalla yhteisöjä ja antamalla ruoka-apua heikoimmassa asemassa oleville perheille, joiden tyttäret ovat silpomisriskissä (Rauhan Tervehdys, 2021.)

5.5 Silpomisen ennaltaehkäisy

Silpomisella on laajat vaikutukset niin yksilö kuin yhteisötasolla, joten sen ennaltaehkäisy edistää niin yksilön kuin yhteiskunnan etua. Suomessa silpomisen ennaltaehkäisevää työtä tehdään haastateltavien mukaan kolmannella sektorilla, eli järjestötasolla paljon. Haastateltava C toteaa, että monet ennaltaehkäisevät toimet ovat Suomessa järjestöjen vastuulla eikä julkisella sektorilla tehdä silpomisen vastaista työtä siinä määrin kuin sille olisi tarvetta. Ihmisoikeusliiton (2022) mukaan silpomisen vastainen työ oli pitkään pelkästään heidän harteillaan. Silpomisen läpikäyneille julkisella puolella saatavat palvelut keskittyvät

terveydenhuollon puolelle ja lähinnä vain avausleikkauksen ja korjausleikkauksen mahdollisuuteen. Tarvittavaa psykososiaalista tukea on saatavilla jossain määrin, mutta sen tarjonta vaihtelee eikä se tavoita kaikkia.

Julkisella sektorilla ja erityisesti sosiaalihuollon puolella on vielä paljon kehitettävää ennaltaehkäisevässä työssä. Haastateltava A:n mukaan olisi tärkeää luoda silpomisen läpikäyneille tytöille ja naisille kohdennettuja palveluja, jotka olisivat lähellä ja helposti saatavilla. Palvelujen tulisi olla osa peruspalveluita, jotta silpomista voitaisiin ennaltaehkäistä entistä enemmän. Koukkula & Klemetti (2021, s. 48) mukaan silpomisesta tulisi puhua jo hyvissä ajoin, ennen kuin silpomisuhkaa edes epäillään. Silpomisen ennaltaehkäisyyn pitäisi puuttua jo peruspalveluissa muiden palveluiden yhteydessä.

Haastateltavan A korostaa, kuinka jo silpomisen vastaisen työn suunnitteluvaiheessa tulisi ottaa vähemmistöt mukaan ja saada heidän ääntään kuuluviin, jotta palvelut olisivat saavutettavia ja vaikuttavia. Kertomalla silpomisen haitoista ja vaikutuksista kokonaisvaltaiseen terveyteen ennaltaehkäistään silpomista. Haastateltava A:n ja B:n mukaan monella jopa pitkään Suomessa asuneella maahanmuuttajataustaisella on silpomisesta väärää tai ei lainkaan tietoa. Kun eletään väärän tiedon valossa, voi silpomisuhka olla todellinen, jos esimerkiksi vanhempi on lähdössä tyttärensä kanssa lomamatkalle lähtömaahan tai muuhun maahan. Se, että Suomessa pitkään asuneilla on silpomisesta väärää tietoa, kertoo siitä, että vaikka silpomisen ennaltaehkäisevää työtä on jo paljon ei se vieläkaan tavoita kaikkia.

Haastateltavat A ja B painottavat, miten oleellinen osa ennaltaehkäisyä on juurruttaa koulutus eri alojen ammattilaisille, erityisesti sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisille ja lisätä heidän tietoisuuttaan sekä osaamista. Haastateltava B kertoo, kuinka järjestöissä koulutetaan ammattilaisia, jotta silpomisen puheeksioton kynnys madaltuu, ja jotta he osaavat ohjata asiakkaat oikeisiin palveluihin. Koukkula & Klemetti (2021, s. 54) mukaan kaikkien ammattilaisten, jotka kohtaavat perinnettä harjoittavista maista tulevia ihmisiä, tulisi saada koulutusta tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisesta. Aiheen tulisi sisältyä myös opetussuunnitelmaan jo yläkoulusta lähtien. Haastateltava C:n mukaan ammattilaisten

kouluttamisen ohella myös naisten kouluttamisen olevan merkittävää ennaltaehkäisevää työtä, sillä naiset pääsevät kiinnittymään yhteiskuntaan koulutuksen ja työelämän kautta. Hän tuo esille huolensa niistä, joilla ei ole kontaktia kehenkään ja jotka ovat vain kotona. Kiinnittymällä yhteiskuntaan muun muassa koulutuksen ja työelämän kautta voidaan ehkäistä syrjäytymistä, ja rikotaan kupla, jossa nainen, perhe tai yhteisö elää.

Jotta haitallisesta perinteestä päästään eroon, täytyy yhteisöjen sisällä asenteiden muuttua ja muutoksen lähteä yhteisöjen sisältä. Yhteisöjen täytyy itse suojella omia tyttöjään. Me emme ulkopuolisina kykene vaikuttamaan yhtä tehokkaasti yhteisöjen asenteisiin, kuin ääni yhteisöjen sisältä. Haastateltava A:n mukaan auktoriteettiasemien, kuten uskonnollisten yhteisöjen johtajien rooli muutoksessa on suuri. Haastateltava B kertoo, kuinka he ovat järjestössä kouluttaneet avainhenkilöitä, eli vapaaehtoisia yhteisöjen sisältä, jotta he voivat omissa yhteisöissään puhua silpomisesta ja vaikuttaa sitä kautta silpomisen ennaltaehkäisyyn. Tällainen toimintamalli olisi hyvä myös julkisella puolella, sillä sen avulla voitaisiin myös rakentaa luottamusta yhteisöjen ja viranomaisten välille. Koukkula & Klemetti (2021, s. 47) mukaan saman kulttuurisen taustan omaavalta henkilöltä on luontevampaa ottaa vastaan tietoa, kuin eri kulttuurisen taustan omaavalta.

Haastateltava A:n mukaan asenteiden muutos vaatii normien ja juurisyiden kyseenalaistamista sekä silpomisesta puhumista väkivallan muotona. Yhteisöjen sisällä tulisi käydä keskustelua tyttöjen ja naisten asemasta, kuinka heidät nähdään yhteiskunnassa ja miksi tytön seksuaalisuus ja siveys kuuluu yhteisölle ja miehille. Asenteet muuttuvat, kun ihmiset saavat tietoa silpomisen vaikutuksista hyvinvointiin. Aina silpomisen läpikäynyt ei edes tiedä erinäisten oireiden johtuvan silpomisesta tai etteivät nämä oireet ole tavalliseen elämään kuuluvia oireita. (Ihmisoikeusliitto, 2022.)

6 PUHEEKSIOTTO

6.1 Mitä puheeksiotto on?

Puheeksiotto on tärkeä vuorovaikutustaito asiakastyössä. Se on dialoginen menetelmä, jossa keskeistä on nähdä toinen ihminen aidosti omana itsenään, omine näkemyksineen ja toiveineen. Dialogi on vuoropuhelua, jonka tavoitteena on ymmärtää, miten toinen ihminen ajattelee, ja painopiste kommunikaatiossa onkin enemmän kuuntelussa kuin puhumisessa. Kokonaisvaltaisessa kontaktissa kommunikaatio toteutuu verbaaleina ja nonverbaaleina viesteinä, eli puheena, eleinä ja ilmeinä. Puheeksiotolla tarkoitetaan asiakkaan hyvinvoinnista tai tilanteesta heränneen huolen ottamista esille yhteisessä keskustelussa. Huolella tarkoitetaan subjektiivista näkemystä, joka ammattilaiselle syntyy asiakassuhteessa. Tunteiden laatu ja voimakkuus määrittelevät huolen asteen. (Eriksson & Arnkil, 2012, s. 12–37.)

Yhteistyö ja luottamus rakentuu, kun otetaan puheeksi rohkeasti, kunnioittavasti ja avoimesti. Kun yhteistyö aloitetaan varhain, ovat toimintamahdollisuudet myös paremmat. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2023-b.) Avoimesti kysymällä ammattilainen viestii asiakkaalle, että välittää ja on kiinnostunut, sekä osoittaa olevansa henkilö, jolle voi ja uskaltaa kertoa vaikeistakin asioista. (Nyyti ry, i.a.) Kiinnostus toista kohtaan mahdollistaa molemminpuolisen oppimisen ja myös luo hyvän perustan yhteistyölle. (Eriksson & Arnkil, 2012, s. 37.)

Huolen puheeksiottaminen on monelle ammattilaiselle haastava tilanne. Siihen liittyy muun muassa pelko asiakkaan loukkaamisesta ja tiedon puute oikeiden termien käytöstä. Puheeksiotto ei kuitenkaan ole vapaaehtoinen asia, jonka voi jättää tekemättä, vaikka se tuntuisi epämiellyttävältä tai hankalalta, vaan puheeksiotto on jokaisen ammattilaisen velvollisuus (Ihmisoikeusliitto, 2017). Ammattilaisen on hyvä tarkastella omia ennakkoluulojaan ja suhtautumista aiheeseen, koska niillä voi olla negatiivinen vaikutus asiakkaan kohtaamisessa. Ennen heränneen asian puheeksiottoa ammattilaisella on oltava riittävästi tietoa ja osaamista puheeksiotettavasta asiasta. Oman osaamisen lisäksi on tärkeää, ettei tietoa käytetä yleistäen ja ettei naisten ja tyttöjen sukuelinten silpomista nähdä ainoana näkökulmana ihmisen kohtaamisessa. Haastateltava 3 korostaa, että vaikka

nainen tai tyttö olisi läpikäynyt ympärileikkauksen, sen ei tulisi määrittää tai leimata ammattilaisen ja asiakkaan yhteistyötä. Silpomisen läpikäyminen on vain yksi osa naisen elämänkaarta ja yksilön moninaiset tarpeet tulee huomioida asiakastyössä. (African Care, 2021.)

6.2 Miten ottaa puheeksi?

Ennen puheeksiottoa haastateltava B:n mukaan ammattilaisen tulee korostaa asiakkaalle hänen velvollisuuttaan ottaa huoli puheeksi. On myös kerrottava konkreettisesti mistä huoli on herännyt (Eriksson & Arnkil, 2012, s. 12–24). Puheeksiotto ja aiheesta keskustelu voi olla asiakkaalle helpompaa ja luontevampaa, jos ammattilainen on naispuolinen. Keskustelulle tulisi varata rauhallinen ja yksityinen tila, sillä yksityisyys on edellytys luottamuksellisen suhteen muodostumiselle. Kun luottamuksellinen suhde syntyy, on asiakkaan helpompi puhua omasta tilanteestaan ja kokemuksistaan. (Koukkula & Klemetti, 2021, s. 38–39.)

Haastateltavat korostavat, kuinka ammattilaisen on varmistettava, että asiakas tulee kuulluksi ja hänen toiveitaan kunnioitetaan. Asiakkaan toiveesta keskustelussa voi olla mukana myös tukihenkilö. Matalalla kynnyksellä keskusteluun on otettava mukaan virallinen tulkki, jotta varmistetaan yhteinen ymmärrys asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Tulkkivälitteisesti tulisi työskennellä aina, kun asiakkaan kielitaito ei riitä asioiden selvittämiseen. On kuitenkin varmistettava, ettei tulkki ole asiakkaan sukulainen tai muuten estynyt. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2023-c.) Haastateltavat tuovat esille, että tulkin käyttöön liittyy myös eettisiä ongelmia, koska tulkillä ei välttämättä ole riittävää osaamista tai hän voi kääntää asioita väärin. Tulkki voi myös olla asiakkaalle tuttu, mikä voi taas vaikuttaa siihen, millä tavoin asiakas tilanteestaan puhuu.

Puheeksiotossa on haastateltavien mukaan huomioitava, ettei asiakas välttämättä ymmärrä termiä silpominen. Siksi on tärkeä käyttää sellaista termiä, jota asiakas käyttää tai toivoo käytettävän, kuten termiä ympärileikkaus. Asiakastyössä voi käyttää tukena kuvaa silpomisen eri muodoista, minkä avulla asiakkaan on helpompi tunnistaa, onko hänet läpikäynyt silpomisen, ja jos on, niin millä

tavalla. On hyvä myös muistaa, etteivät kaikki naiset ja tytöt, jotka tulevat riskimaista, ole läpikäyneet silpomista, joten on tärkeää olla yleistämättä (African Care, 2021). Ammatilainen voi kertoa asiakkaalle olevansa aidosti kiinnostunut hänen hyvinvoinnistaan.

Tilanteessa on tärkeää välttää syyllistävää tai tuomitsevaa puhetta. Haastateltava C:n mukaan puheeksiotossa tulee huomioida, että silpomisen läpikäyneet eivät ole itse syyllisiä tapahtuneeseen. Syyttelyn sijaan puheeksioton tulisi tapahtua kysymällä asiakkaan mielipidettä; Onko hän halukas jatkamaan perinnettä oman tyttärensä kohdalla. Vanhempien kohtaamisessa keskustelun tulisi olla sensitiivistä huolen esiintuomista ennemmin kuin epäilyä vanhemman mahdollisuudesta lapsensa vahingoittamiseen. Keskustellessa perinteen harjoittamisesta asian kauhistelu, tuomitseminen tai sääli ei edesauta asiakkaan tilannetta tai tuen tarpeen kartoittamista. (African Care, 2021.) Tuomitsemalla vanhemmat lapseen kohdistuvasta väkivallasta saatetaan saada vanhemmat puolustuskannalle tai kiistämään asia kokonaan. Tuomitseminen ja vanhempien kokemus siitä, että heidät pakotetaan lopettamaan perinne, voi myös aiheuttaa surua, vihaa tai häpeää. (Costello, 2015, s. 231.)

Silpomisen läpikäynyt nainen tai tyttö on kokenut vakavaa sukupuolittunutta väkivaltaa, ja usein ilman omaa päätäntävaltaa. Haastateltava A painottaa, miten tärkeää on tarjota asiakkaalle oikeaa tietoa silpomisesta, kuinka se ei kuulu kulttuuriin tai uskontoon ja minkälaisia haittavaikutuksia sillä on terveyteen ja hyvinvointiin. Avaus- ja korjausleikkauksen mahdollisuudesta tulee kertoa, sillä se on vielä monelle tuntematon vaihtoehto. Sosiaalialan ammattilaiset ovat avainasemassa ennaltaehkäisevässä työssä. Puheeksiotolla tavoitellaan asiakkaan tilanteen kartoittamista ja oikeiden palveluiden piiriin ohjaamista, jotta silpomisperinteen jatkumista voidaan ennaltaehkäistä ja tarjota silpomisen läpikäyneelle tarvittava tuki. Kaikilla ammattilaisilla tulee olla valmius toimia, jos tyttö tai nainen on silpomisuhan alla. Ammatilaisen tulee tehdä selväksi, että silpominen on väkivallanmuoto ja se katsotaan rikokseksi Suomessa. Myös muualla tehty silpominen katsotaan Suomessa rikokseksi, jos se tehdään Suomessa vakituisesti asuvalle työlle. (Koukkula & Klemetti, 2021, s. 37.)

6.3 Kulttuurinen kompetenssi ja kulttuurisensitiivisyys

Kulttuurinen kompetenssi tarkoittaa taitoa toimia yhden kulttuurin sisällä se tuntien. Kulttuurienvälinen kompetenssi taas on taitoa toimia kulttuurienvälisissä vuorovaikutustilanteissa (Heino & Jäppinen, 2022, s. 175). Kompetenssia voidaan tarkastella neljästä eri näkökulmasta, ammattilaisen motivaationa kohdata ja huomioida eri kulttuurin edustaja, taitona huomioida kulttuuritausta työssä ja kunnioittavana asenteena sekä empaattisena suhtautumisena eri kulttuurista tulevia kohtaan (Bernhard ym., 2015). Kulttuurisensitiivisyys on muodostunut monikulttuurisuuden tavoin yleiskäsitteeksi, ja sen merkitys vaihtelee riippuen puhujasta. Sillä saatetaan painottaa tiedon hankkimista, mutta toisaalta myös ei-tietämistä ja ammattilaisten omien ennakkoluulojen reflektointia. Kulttuurisensitiivisyys on kykyä ja herkkyyttä huomioida eri kulttuurien erityispiirteitä ja toimintaa, joka edistää yhdenvertaisuutta. Kulttuuri merkitsee erilaisia olemisen tapoja ja niillä on merkittävä vaikutus ihmisen identiteetin muodostumiseen.

Kulttuurisensitiiviseen työotteeseen kuuluu olennaisesti ammattilaisen omien arvojen ja normien tunnistaminen. Kulttuurisensitiivisessä kohtaamisessa on tärkeä tiedostaa minkälaisia omat kulttuuriset lähtökohdat ovat, sekä positiiviset että negatiiviset ennakkoluulot, jotka voivat vaikuttaa kohtaamisen laatuun. (Heino & Jäppinen, 2022, s.174–175.) Haastateltava C:n mukaan kulttuurisensitiivisessä työssä tärkeintä ovat luottamus ja asiakaslähtöisyys. Ennakkoluulot tulisi jättää sivuun, ja vaikka asioista voidaan olla eri mieltä, asiakkaalle pitää jäädä tunne siitä, että halutaan auttaa eikä tuomita.

Vaikka kulttuurisensitiivisyyden ja monikulttuurisuuspuheen lähtökohdat ovat hyvät, niin vaarana voi olla, että katseet kiinnittyvät enemmän ihmisten eroavaisuuksiin ja erilaisten kulttuurien kohtaamisiin. Silloin ihminen voidaan nähdä pelkästään erilaisen kulttuurinsa edustajana. (Heino & Jäppinen, 2022, s. 175). Joskus ihmiset saattavat kokea molemminpuolista ahdistusta ja epämukavuutta kulttuurien välisissä risteyksissä. Ammattilaisen työssä näyttäytyy elämän aikana saadut tiedostetut ja tiedostamattomat uskomukset sekä stereotypiat kulttuurista, rodusta ja sukupuolesta. Näillä on valtava vaikutus asiakastyöhön ja

hoitoprosesseihin. Sosiaalityön käytännöt eivät myöskään tapahdu tyhjiössä ja ammattilaisen, asiakkaan ja palvelujärjestelmän väliset suhteet eivät koskaan ole kulttuurineutraaleja. Kulttuuri täydentää ihmisen olemassa olevia subjektiivisia kokemuksia ja ohjaa tapaa olla toisen kanssa vuorovaikutuksessa. (Edwards, 2015, s. 213.) Kattokäsitteenä käytettynä monikulttuurisuuden alle niputetaan paljon sellaistaakin, joka ei oikeastaan liity kulttuuriin tai kulttuurien kohtaamisiin (Heino & Jäppinen, 2022, s. 175).

Haluamme tässä opinnäytetyössä hieman haastaa sensitiivisyys termin käyttöä. Haastateltava B:n mukaan kulttuurisensitiivisyys voi muodostua esteeksi puheeksiotolle, jos siihen keskitytään liikaa. Hänen mukaansa kulttuurisensitiivisyyden vuoksi puheeksiotto ei aina toteudu. Ahmed & Hirvonen (2022, s. 179–180) puhuvat myös kirjassaan sensitiivisyydestä, ja kuinka sen vaatimus on yksi tapa vaimentaa väkivallan uhreja. Haastateltava A kritisoi sitä, miten kulttuurisensitiivisyys voi olla tapa kieltää, hiljentää ja sulkea silmät väkivallalle. Pohdimme yhdessä, voisiko sensitiivisyyden sijaan käyttää jotain toista termiä. Voisiko vaikka kulttuuritietoisuus olla parempi sana? Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen vastaisessa työssä usein puhutaan, että aiheesta tulisi puhua sensitiivisesti, mutta tarvitseeko meidän kuitenkaan puhua sensitiivisesti ihmisoikeuksien loukkaamisesta? Silpominen on yleensä lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa, mutta onko siihen vaikeaa puuttua siksi, koska silpominen yhdistetään kulttuuriin kuuluvaksi? Naisten ja tyttöjen sukuelinten silpomisen toiseuttaminen kulttuuriseksi käytännöksi, joka liittyy johonkin tiettyyn väestöön vaikeuttaa entisestään heidän selviytymismahdollisuuksiaan (Gangoli ym., 2018, s. 255).

7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Ihmisoikeuksien toteutuminen ja ihmisten hyvinvoinnin tukeminen ovat osa eettisiä periaatteita, jotka ohjaavat vahvasti sosiaalialan ammattilaisten työtä. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen on aiheena vaikea ja osalle myös arka.

Noudatimme opinnäytetyössä hyvää tutkimusetiikkaa eli perehdyimme valitsemaamme aiheeseen huolellisesti ja kriittisesti sekä kunnioitimme jokaisen itsemääräämisoikeutta läpi opinnäytetyöprosessin. Tietoperustaa kerätessä suhtauduimme lähdekriittisesti aineistoon ja käytimme laajasti erilaista lähdemateriaalia tukemaan työn luotettavuutta. Sensitiivinen lähestymistapa aiheeseen on ollut tärkeää läpi prosessin, kuitenkin tuoden esiin aiheen vakavuuden. Aihe voi aiheuttaa myös eettisiä ristiriitoja, jotka voivat syntyä haitallisten traditioiden tai lain välisiin ristiriitoihin (Heikkinen, 2017, s. 21). Halusimme haastatella opinnäytetyötämme varten henkilöitä, joilla on vahvaa kokemusta aiheesta, ja jotka tekevät yhteistyötä perinnettä harjoittavien yhteisöjen kanssa. Mielestämme oli olennaista kysyä, kenen ääni pääsee kuuluviin ja kenen näkökulma on otettu huomioon, kun puhutaan tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisesta.

Haastattelukysymykset (Liite 3) laadimme sensitiivisesti ja kunnioittaen, eettisiä periaatteita noudattaen. Suostumuskirje (Liite 4) sekä haastattelukysymykset on lähetetty haastateltaville etukäteen sähköpostitse, ja sillä haastateltava on antanut suostumuksensa osallistumiselle ja haastattelumateriaalin hyödyntämiselle opinnäytetyössä. Noudatimme henkilötietosuojan mukaisia käsittelyperusteita ja huolehdimme myös henkilöiden toiveiden mukaan anonymiteetistä (Arene, i.a.). Yhden haastattelun toteutuksessa oli teknisiä ongelmia, joten haastattelu jouduttiin kirjaamaan käsin. Tämä aiheutti kuitenkin luotettavuuteen liittyviä ongelmia, koska käsin kirjoitettaessa kaikkea haastattelussa puhuttua ei pysty kirjaamaan, jolloin puheesta valikoituu kirjoittajan oman mielipiteen perusteella tärkeimmät asiat. Haastatteluaineistoa analysoitiin tuoden esiin vain olennaisia aiheeseen liittyviä asioita. Vältimme omien näkökulmien esille tuomista haastatteluvastauksien puhtaaksi kirjoittamisessa.

Haastattelutilanteissa huomioimme, että haastattelutilanne oli yksityinen, rauhallinen ja turvallinen. Keskustelimme aiheesta sensitiivisesti. Kerroimme ja perustelimme, miksi käytämme työssämme termiä silpominen. Käytimme kuitenkin haastattelutilanteissa samoja termejä mitä haastateltava itse käytti. Suhtauduimme haastatteluista saatuihin vastauksiin kriittisesti, ja tiedostamme, että yksilölliset subjektiiviset kokemukset eivät välttämättä kerro koko totuutta.

Haastatteluiden avulla saimme kuitenkin erittäin merkityksellistä asiantuntevaa ja ajankohtaista tietoa.

8 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessi on ollut opettavainen ja ajoittain myös haastava. Aihe on erityisen herkkä, eikä meillä entuudestaan ollut paljon tietoa aiheesta. Olemme pysähtyneet aiheen äärelle usein pohtimaan esimerkiksi sitä, miten näinkin raa-kaa väkivaltaa voidaan edelleen normalisoida. On mielestämme surullista, kuinka monella ammattilaisella ei edelleenkään ole tarvittavaa osaamista ja kuinka velvollisuutta puuttua ja ottaa puheeksi vältellään.

Haastavana opinnäytetyöprosessissa olemme kokeneet aiheen rajaamisen ja luotettavan lähdemateriaalin löytämisen. Tutkimustietoa oli tehty Suomessa vain vähän ja kansainvälisten lähteiden etsiminen ja kääntäminen oli osittain monimutkaista. Prosessin aikana on tullut myös paljon muutoksia työn rakenteeseen, haastatteluiden toteutuksiin ja aikatauluihin. Ryhmämme henkilökohtaisten äkillisten elämänmuutosten takia opinnäytetyö ei ole myöskään edennyt alkuperäisen aikataulun mukaan. Meidän kaikkien joustavuus ja suhtautuminen äkillisiinkin muutoksiin on kuitenkin kasvattanut meidän ammatillista osaamistamme. Työelämässäkin tulee jatkuvasti tilanteita, joissa joutuu joustamaan ja tekemään muutoksia nopeallakin aikataululla. Keskenäisyyden sietokyky on tärkeä taito oppia jo tässä vaiheessa.

Haastattelut toivat meille eniten käytännönläheistä materiaalia työhömmä ja ne rikastuttivat työmme tietoperustaa. Haastateltavamme olivat pitkälti samaa mieltä asioista, mutta myös joitakin erimielisyyksiä oli esimerkiksi termien käytössä. Halusimme pitää kiinni siitä, että käytämme koko opinnäytetyössä termiä, joka parhaiten kuvaa aiheen vakavuutta, eikä vähättele sitä. Ymmärrämme kuitenkin, että asiakastyössä termien käyttöön tulee kiinnittää erityistä huomiota. Koimmekin

siksi termien käytön ristiriitaiseksi, ja jäimmekin pohtimaan, missä menee raja? Miten voimme kunnioittavasti kohdata asiakkaita työssämme, kuitenkin väheksymättä aihetta?

Oppaan suunnittelu ja toteutus oli sekä mieluisin että haastavin vaihe opinnäytetyöprosessissa. Tavoitteenamme oli toteuttaa käytännönläheinen, sosiaalialan ammattilaisille suunnattu opas, joka antaisi konkreettisia ohjeita puheeksiottoon. Palautelomakkeella keräämämme sekä yhteistyötaholta ja haastateltavilta saamamme palautteen perusteella onnistuimme tavoitteissamme. Saimme palautelomakkeen avulla arvokasta palautetta ammattilaisilta, joille opas on suunnattu. Palautteen avulla muokkasimme opasta vastaamaan vielä entistä paremmin kentältä tuleviin tarpeisiin. Muutoksia tehdessämme koimme kuitenkin hankalaksi tasapainottelun sen välillä, mitä me omalta opinnäytetyöltämme haluamme, mitä yhteistyötaho haluaa, ja mitä palautetta saimme haastateltavilta ja ammattilaisilta.

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen ennaltaehkäiseviä keinoja toteutetaan Suomessa jo paljon. Edelleen kuitenkin näemme, että kehittämistarpeita on, ja aiheesta puhuminen koetaan vaikeana. Helmikuussa 2023 Oikeusministeriön asettama työryhmä on päättänyt, ettei se ehdota rikoslain muuttamista koskien tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomista. Työryhmän mukaan nykyisen sääntelyn muuttamiseen liittyy ongelmia, jotka koskevat silpomisen määrittelyä, lasten asemaa ja sukupuolten yhdenvertaisuutta. (Oikeusministeriö, 2023.) Tämä on takaisku toimijoille, jotka tekevät aktiivisesti työtä aiheen parissa ja näillä päätöksillä jälleen vähättelemme aiheen vakavuutta. Naisten ja miesten ympärileikkaus eivät ole verrattavissa toisiinsa, ja kuten olemme aikaisemmin tuoneet esiin, niin juurisyyt ovat erilaiset. Monikulttuurisuuden lisääntyessä nykypäivänä yhteiskuntaamme koskettaa erilaiset erityiskysymykset ja näitä tulisi meidän kaikkien tuoda yhteiseen keskusteluun jokaisen ihmisarvoisen elämän toteutumiseksi.

LÄHTEET

- Aalto, A-M. (2011). *Suositus psyykkisen toimintakyvyn mittaamiseksi väestötutkimuksessa*. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132196/16_Psyykkisen%20toimintakyvyn%20mittaaminen%20vaestotutkimuksissa.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- African Care. (2021). *STOP FGM*. https://www.africancare.fi/wp-content/uploads/2021/08/STOP_FGM_2021.pdf
- African Care. (i.a.). *Koulutukset*. Saatavilla 11.1.2023 <https://www.africancare.fi/asiantuntijatyo/>
- Ahmed, U., & Hirvonen, E. (2022). *Työille jotka ajattelevat olevansa yksin*. WSOY
- Arene. (i.a.). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. [Asiakirja]. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTI-KORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>
- Bernhard, G., Knibbe, R., von Wolff, A., Dingoyan, D., Schulz, H., & Mösko, M. (2015). *Development and psychometric evaluation of an instrument to assess cross-cultural competence of healthcare professionals (CCCHP)*. *PloS One* 10 (12), e0144049. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26641876/>
- Castaneda, A., Rask, S., Koponen P., Mölsä, M., Koskinen S. (toim). (2012). *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa*. (2. Uud.p. s. 142–143). <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-739-4>
- Castello, S. (2015). *Female genital mutilation/cutting: risk management and strategies for social workers and health care professionals*. *Risk Management At Health Care Policy*, 2015(8), 213. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S62091>

- Eduskunta. (2021). Tyttöjen sukuelinten silpomisen kieltäminen. [Valiokunnan mietintöjä]. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Mietinto/Sivut/LaVM_6+2020.asp
- Edwards, J. (2015). Cultural intelligence for Clinical Social Work Practise. *Clinical Social Work Journal, New York, 44*, 211–220.
- End FGM. (2019). *How to talk about Female Genital Mutilation*. https://www.endfgm.eu/editor/files/2020/05/HTTAFGM_EndFGMEU.pdf
- European institute for Gender Equality. (2021). *Female genital mutilation. How many girls are at risk in Denmark* [Tiedote]. <https://eige.europa.eu/publications/female-genital-mutilation-how-many-girls-are-risk-denmarkgenital-mutilation>
- Eriksson, E., Arnkil, T-E. (2012). Stakes. *Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialoageista*. (8. p.). Juvenes Print. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-33-1792-8>
- Gangoli, G., Gill, A., Mulvihill, N., & Hester, M. (2018). *Perception and barriers: reporting female genital mutilation*. *Journal of aggression conflict and peace research*. 10 (4), 252. [10.1108/JACPR-09-2017-0323](https://doi.org/10.1108/JACPR-09-2017-0323)
- Hassan Mohamed, A. & Latvala, J. (2020). *Female Genital Mutilation (FGM). Awareness and perceptions of Somali men in the Helsinki region, Finland*. Ihmisoikeusliitto. <https://ihmisoikeusliitto.fi/wp-content/uploads/2020/09/FGM-Awareness-and-perceptions-of-Somali-men-in-the-Helsinki-region.pdf>
- Heikkinen, A. (toim.). (2017). *Arki, arvot ja etiikka: sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet*. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia. <https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>
- Heino, E. & Jäppinen, M. (2022). Näkökulmia kulttuurin merkityksiin sosiaalityön käytännöissä ja tutkimuksessa. *Janus*, 30 (2), 174–181. <https://journal.fi/janus/article/view/112106/71153?acceptCookies=1>
- Hiitola, J., Karimi, Z., Vähä-Savo, V. (2021). Epävarmuuden jatkumot: prekaarisuuden muodot ja sukupuolistunut väkivalta pakkomuuttajien elämäkulussa. *SUKUPUOLENTUTKIMUS- GENUSFORSKNING*, 34 (3), 34–36. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202301021004>

- Ihmisoikeusliitto. (i.a.). *Sukupuolittuneen väkivallan vastainen työ*. Saatavilla 11.1.2023 <https://ihmisoikeusliitto.fi/tyomme/fgm-ja-klv/silpomisen-vastainen-tyo/>
- Ihmisoikeusliitto. (28.8.2017). *Laki ei auta, jos ammattilaiset eivät ota puheeksi tyttöjen silpomista*. <https://ihmisoikeusliitto.fi/laki-ei-auta-jos-ammattilaiset-eivat-vielakaan-ota-puheeksi-tyttojen-silpomista/>
- Ihmisoikeusliitto. (24.11.2022). *Tyttöjä täytyy suojella sukuelinten silpomiselta Suomessakin*. <https://ihmisoikeusliitto.fi/tyttoja-taytyy-suojella-sukuelinten-silpomiselta-suomessakin/>
- Johnsdotter, S. (2018). *The impact of migration on attitudes to female genital cutting and experiences of sexual dysfunction among migrant women with FGC*. *Current Sexual Health Reports*, 10, 18–21. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5840240/>
- Johnsdotter, S., & Johansen, E. B. (2020). Introduction. Teoksessa Johnsdotter, S. *Female genital cutting: The global north and south* (s. 7–17). Centre for Sexology and Sexuality Studies, Malmö University. mau.diva-portal.org
- Joutjärvi, M. (9.6.2020). *Epäiletkö tytön ympärileikkausta? Ota asia rohkeasti puheeksi*. <https://www.tehylehti.fi/fi/terveys/epailetko-tyton-ymparileikkausta-ota-asia-rohkeasti-puheeksi>
- Koivula, R., Brotkin, H., Saarsalmi, O. (2018). *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Turvallisia sote-palveluja: opas sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille*. Suomen yliopistopaino Oy. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-089-1>
- Koponen, P., Jokela, S., Skogberg, N., Castaneda, A., Suvisaari, J., Laatikainen T., Koskinen S. (2015). *Terveys*. Teoksessa Nieminen, T., Sutela H., Hannula, U. *Ulkomaista syntyperää olevien työ ja hyvinvointi Suomessa 2014* (s. 161). Tilastokeskus. https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/184506/ytyi_uso_201500_2015_16163_net.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kotimaisten kielten keskus. (i.a.). *Ohjeita ohjeiden tekijöille*. Saatavilla 18.9.2022

- https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/millaisia_ovat_toimivat_ohjeet_ja_kysymykset/ohjeita_ohjeiden_tekijoille
- Koukkula, M., & Klemetti, R. (2019). Sukuelinten silpominen ja ympärileikkaukset. Teoksessa *Turvapaikanhakijoiden terveys ja hyvinvointi. Tutkimus Suomeen vuonna 2018 tulleista turvapaikanhakijoista*. Punamusta Oy. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-351-9>
- Koukkula, M., & Klemetti, R. (2021). Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimintaohjelma. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162904/STM_2021_16_J.pdf
- Käkelä, E. (2020). Rethinking Female Genital Cutting: From a Culturalist to a Structuralist Framework for Challenging Violence Against Women. Teoksessa S. Johnsdotter, *Female Genital Cutting The Global North and South* (s. 88). Centre for Sexology and Sexuality Studies, Malmö University. <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1508633/FULLTEXT01.pdf>
- L 39/1889. Rikoslaki. 19.12.1889/39. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>
- L 417/2007. Lastensuojelulaki. 13.4.2007/417. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Leinonen, R. (12.12.2018). *Sisällönanalyysi*. <https://spoken.fi/sisallonanalyysi/>
- MIF. (10.1.2017). *Visuaalisen vaikuttamisen kolme tasoa*. <https://mif.fi/visuaalisen-vaikuttamisen-kolme-tasoa/>
- Leye, E., Eekert, N., Shamu, S., Esho, T., Barret, H & Anser. Debating medicalization of Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C): learning from (policy) experiences across countries. (2019). *Reproductive health*, 16, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0817-3>
- Niemi, J., Kainulainen, H., Honkatukia, P. (toim). (2017). *Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma*. Vastapaino.
- Nyyti Ry. (i.a.). *Puheeksi ottaminen*. Saatavilla 21.9.2022 <https://www.nyyti.fi/opiskelijoille/opi-elamantaitoa/vuorovaikutustaidot/puheeksi-ottaminen/>
- Näpärä, L. (12.4.2017). *Haastattelun lajityypit*. <https://spoken.fi/2180/>
- O'Neill, S. & Pallitto, C. (2021). *The Consequences of Female Genital Mutilation on Psycho-Social Well-Being: A Systematic Review of Qualitative*

- Research. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/10497323211001862>
- Oikeusministeriö. (2021). *Hankkeet ja säädösvalmistelu*. Saatavilla 6.3.2023 <https://oikeusministerio.fi/hanke?tunnus=OM019:00/2021>
- Oikeusministeriö. (13.2.2023). *Työryhmä ei esitä rikoslakiin sukuelinten silpomista koskevia muutoksia*. <https://oikeusministerio.fi/-/tyoryhma-ei-esita-rikoslakiin-sukuelinten-silpomista-koskevia-muutoksia>
- Rauhan Tervehdys. (8.2.2021). *Järjestöt miettivät uusia keinoja suojella tyttöjä silpomiselta*. <https://rauhantervehdys.fi/2021/02/jarjestot-miettivat-uusia-keinoja-suojella-tyttoja-silpomiselta/>
- Skogberg, N., Mustonen, K-L., Koponen P., Tiittala, P., Lilja E., Omar, A., Snellman, O., & Castaneda, A. (toim.). (2019). *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Turvapaikanhakijoiden terveys ja hyvinvointi. Tutkimus Suomeen vuonna 2018 tulleista turvapaikanhakijoista*. Punamusta Oy. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-351-9>
- Skogberg, N., Mustonen, K-L., Koponen P., Tiittala, P., Omar, A., Snellman, O., & Castaneda, A. (toim.). (2019). *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Turvapaikanhakijoiden terveys ja hyvinvointi. Tutkimus Suomeen vuonna 2018 tulleista turvapaikanhakijoista*. Punamusta Oy. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-351-9>
- Solidaarisuus. (i.a.). *Faktoja silpomisesta*. Saatavilla 30.1.2023 <https://solidaarisuus.fi/faktoja-silpomisesta/>
- Swedish Gender Equality Agency. (2023). *Female Genital Mutilation (FGM)*. <https://swedishgenderequalityagency.se/men-s-violence-against-women/female-genital-mutilation-fgm/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2016). *Syntyneiden lasten rekisteri. Syntymärekisterin tietosisällön uudistus 2017-tiedonkeruuhjeistus*. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201604049000>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (7.7.2021). *Maahanmuutto ja hyvinvointi*. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpomisen-estaminen/lainsaadanto-ja-ihmisoikeussopimukset>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2022-a). *Avausleikkaus ja korjausleikkaus*. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpomisen-estaminen/ehkaiseva-tyo/avausleikkaus-ja-korjausleikkaus>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2022-b). *Silpomisen eri muodot ja niistä aiheutuvat terveyshaitat*. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpomisen-estaminen/silpomisen-eri-muodot-ja-niista-aiheutuvat-terveyshaitat>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023-a). *Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen eli ympärileikkaus*. https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpomisen-estaminen/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpominen-eli-ymparileikkaus#Mikssi_silvotaan
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023-b). *Dialoginen huolen puheeksi ottaminen*. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/dialogiset-toimintavat/dialoginen-huolen-puheeksi-ottaminen>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023-c). *Tulkkiälitteinen työskentely*. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyontueksi/hyvia-kaytantoja/tulkkiälitteinen-tyoskentely>
- UNFPA. (2022). *Female genital mutilation (FGM) frequently asked questions*. https://www.unfpa.org/resources/female-genital-mutilation-fgm-frequently-asked-questions#women_affected
- Vuorio, V. (10.06.2020). Mitä naisten sukuelinten silpominen on? 9 faktaa. *Solidaarisuus*. <https://solidaarisuus.fi/mita-naisten-sukuelinten-silpominen-on/>
- World Health Organization. (i.a.-a). *Types of female genital mutilation*. Saatavilla 21.2.2023 [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/areas-of-work/female-genital-mutilation/types-of-female-genital-mutilation](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/areas-of-work/female-genital-mutilation/types-of-female-genital-mutilation)

World Health Organization. (i.a.-b). *Health risks of female genital mutilation (FGM)*. Saatavilla 21.2.2023 [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/areas-of-work/female-genital-mutilation/health-risks-of-female-genital-mutilation](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/areas-of-work/female-genital-mutilation/health-risks-of-female-genital-mutilation)

LIITE 1. Opas

OPAS TYTTÖJEN
JA
NAISTEN SILPOMISEN
PUHEEKSIOTTOON



Mona Jobe, Vanessa Ndallamah & Riikka Nevalainen

LUKIJALLE

Tämä opas on tarkoitettu sosiaalialan ammattilaisille ja miksei myös muillekin ammattilaisille, jotka kohtaavat työssään riskimaista lähtöisin olevia tyttöjä, naisia sekä heidän perheitään. Opas toimii tukenasi silpomisen puheeksiotossa. Opas sisältää tietoa tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisesta, termeistä, silpomisuhan tunnistamisesta, ennaltaehkäisystä ja puheeksiotosta. Toivomme, että opas lisää osaamistasi ja rohkaisee sinua ottamaan silpominen puheeksi sekä aloittamaan avoimia keskusteluja aiheesta. Välttelemällä aihetta hyväksymme hiljaa tyttöjen ja naisten kokeman väkivallan.

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisella tarkoitetaan kaikkia toimenpiteitä, jotka tehdään ilman lääketieteellistä perustetta ja jossa poistetaan tai vahingoitetaan tytön tai naisen sukuelimiä. Silpomista pidetään yhtenä sukupuolistuneen väkivallan muotona ja ihmisoikeusloukkauksena. Suomessa tyttöjen sukuelinten silpominen on rangaistava teko Suomen rikoslain perusteella ja siitä säädetään laissa pahoinpitelynä tai törkeänä pahoinpitelynä. Myös ulkomailla tapahtuva Suomessa pysyvästi asuvan tytön tai naisen sukuelinten silpominen on Suomen lain mukaan rikos.

Oppaan ovat tehneet Diakonia-ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijat Mona Jobe, Vanessa Ndallamah ja Riikka Nevalainen osana opinnäytetyötään. Opas on tehty yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa osana tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämisen toimintaohjelmaa. Opasta voit käyttää sähköisessä muodossa tai tulostaa siitä kopion.

Haluamme kiittää haastateltaviamme ihmisoikeusaktivisti Ujuni Ahmedia, Ihmisoikeusliiton asiantuntija Solomie Teshomea sekä nimettömänä pysyvää terveydenhuollon ammattilaista, joka on kotoisin silpomisen riskimaasta ja itse läpikäynyt silpomisen. Kiitos myös sinulle, että tartuit tähän oppaaseen!

SISÄLLYS

MITÄ SILPOMINEN ON?	4
SILPOMISEN HAITTAVAIKUTUKSET	6
SILPOMISEN ERI MUODOT	7
TERMIEN KÄYTTÖ	8
MITÄ PUHEEKSIOTTO ON?	9
MITEN OTTAA SILPOMINEN PUHEEKSI?	10
SILPOMISUHAN TUNNISTAMINEN JA ENNALTAEHKÄISY	12
JOS HUOLI JATKUU	13
LÄHTEET	

MITÄ SILPOMINEN ON?

4

Kaikenikäiset tytöt ja naiset voivat olla silpomisriskissä, mutta useimmiten tyttö läpikäy silpomisen 0–15-vuotiaana.

Suomessa arvioidaan olevan n. 10 000 silpomisen läpikäynyttä tyttöä tai naista. Silpomisriskissä arvioidaan olevan n. 645–3075 tyttöä tai naista.

Riskimaista Suomeen muuttaneilla ei välttämättä ole tietoa silpomisen haitoista tai siitä, että se on Suomessa rikos. Suurin osa tytöistä ja naisista on läpikäynyt silpomisen ennen Suomeen muuttoaan. Euroopassa on tapauksia, joissa tyttö on lähetetty kotimaahan tai muuhun maahan silvottavaksi.

Silpominen tapahtuu yleensä vanhemman yhteisön jäsenen tai terveydenhuollon ammattilaisen toimesta epämääräisissä ja epähygieenisissä olosuhteissa ilman kivunlievitystä. Välineinä käytetään esim. saksia tai lasin sirpaletta.

Perinteen juuret ovat epäselvät, eikä tarkalleen tiedetä missä tai milloin perinne on saanut alkunsa. Silpomista esiintyy yleensä Afrikassa, Aasiassa ja Lähi-idässä, mutta sitä harjoitetaan ympäri maailman eri yhteisöissä.



Sosiaalinen paine silpomiselle on usein suuri ja pelkona voi olla oman perheen tai yhteisön hylkäämäksi joutuminen, jos perinnettä ei jatka.

Syyt, joilla silpomisperinnettä perustellaan voivat olla uskonnollisia, kulttuurillisia, moraalisia, taloudellisia, sosiaalisia tai puhtauteen sekä esteettisyyteen liittyviä.

Monet maahanmuuttajat luopuvat kuitenkin perinteestä muutettuaan maahan, jossa silpominen on laitonta ja sitä paheksutaan.

"Mikään kulttuuri tai uskonto ei oikeuta minkäänlaiseen väkivaltaan."

-Solomie Teshome

"Silpominen nähdään erillään muusta lapsiin kohdistuvasta väkivallasta, eikä siihen puututa yhtä vakavasti kuin muihin väkivallan muotoihin. Lapsen etu ja oikeudet eivät toteudu."

-Ujuni Ahmed



SILPOMISEN HAITTAVAIKUTUKSET

6

Silpomisella ei ole mitään positiivisia vaikutuksia hyvinvointiin vaan se aiheuttaa niin välittömiä, lyhytkestoisia kuin pitkäkestoisiakin haittavaikutuksia. Se sotkee ja rikkoo kehon normaaleja ominaisuuksia ja toimintoja. Sillä on vaikutuksia niin fyysiseen, psyykkiseen, kuin sosiaaliseen hyvinvointiin. Pahimmillaan silpominen voi johtaa jopa kuolemaan.

Fyysisiä haittavaikutuksia:

- Kipu
- Verenvuoto
- Shokki
- Turvotus
- Tulehdukset
- Keloidit (arven liikakasvu)
- Virtsaamisongelmat
- Emättimen kutina ja vuoto
- Yhdyntäkipu
- HIV
- Synnytyskomplikaatiot

Psyykkisiä ja sosiaalisia haittavaikutuksia:

- PTSD (traumaperäinen stressihäiriö)
- Ahdistus
- Masennus
- Painajaiset
- Unettomuus
- Huono itsetunto
- Tunne-elämän hankaluudet
- Yhdynnän ja intiimiyden pelko

Silpomisen läpikäyneelle tytölle tai naiselle on tarjottava mahdollisuus avausleikkaukseen. Ammattilaisena sinun tulee kertoa tästä asiakkaalle ja ohjata hänet tarvittaessa terveydenhuollon palveluihin.

Avausleikkaus (deinfibulaatio):

Avausleikkauksessa avataan suljettuja häpyhuulia yhdistävä arpikudos. Se suositellaan tehtävän ennen seksielämän aloitusta tai raskautta. Tarvittaessa se voidaan myös tehdä raskauden tai synnytyksen aikana tai myöhemmin.

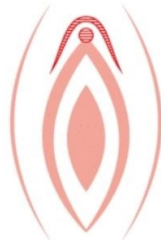
Korjausleikkaus:

Korjausleikkauksessa pyritään palauttamaan sukuelinten normaali anatomia ja toiminta.

SILPOMISEN ERI MUODOT

7

Silpomisen eri muodot jaetaan WHO:n määritelmän mukaan neljään eri tyyppiin. Näistä yleisimpiä ovat ensimmäinen ja toinen tyyppi:



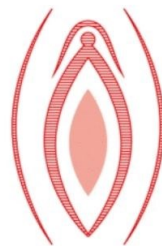
Tyyppi 1

Klitoris tai klitoriksen huppu poistetaan joko osittain tai kokonaan. Kutsutaan myös toisinaan nimellä *sunna* tai *klitoridektomia*.



Tyyppi 2

Osittainen tai kokonainen klitoriksen ja sisempien häpyhuulten poisto. Toisinaan myös ulommat häpyhuulet poistetaan. Voidaan kutsua myös nimellä *excisia*.



Tyyppi 3

Infibulaatio. Toimenpide, jossa poistetaan pienet ja/tai suuret häpyhuulet ja ty pistetyt häpyhuulet ommellaan umpeen, jättäen pieni reikä virtsalle ja kuukautisverelle. Klitoris saatetaan poistaa tai jättää yhteen ommeltujen häpyhuulten alle. Voidaan kutsua myös nimellä *faraoninen ympärileikkaus*.



Tyyppi 4

Muita haitallisia, usein rituaalinomaisia toimenpiteitä, joissa sukuelimiä esimerkiksi viilletään, pistetään, poltetaan kuumalla raudalla, syövytetään tai klitorista tai häpyhuulia venytetään ilman terveydellisiä syitä.

Solidaarisuus. (i.a.). Silpomisen eri tyypit.

Voit käyttää tätä kuvaa apuna silpomisen puheeksiotossa. Ennen kuvan käyttöä kysy kuitenkin ensin asiakkaalta haluaako hän nähdä piirretyn kuvan silpomisen eri muodoista. Kuvan avulla asiakkaan on helpompi tunnistaa onko hän läpikäynyt silpomisen ja jos on, niillä tavalla.

Puheeksiotossa voi tulla vastaan tilanteita, joissa asiakas kertoo ettei hän ole läpikäynyt silpomista, mutta kun hän näkee kuvan silpomisen eri muodoista voi hän tunnistaakin olevansa.

TERMIEN KÄYTTÖ

8

Käytämme tässä oppaassa termiä **silpominen**, koska se kuvaa paremmin tyttöihin ja naisiin kohdistuvaa väkivaltaa, kuin tyttöjen tai naisten ympärileikkaus. Tyttöjen tai naisten ympärileikkaus terminä tekee väkivallan muodosta hyväksyttävämpää ja normalisoi sitä. Asiakastyössä käytetään usein kuitenkin termiä **ympärileikkaus**, sillä asiakas ei monesti tunnista termiä silpominen, taikka tunnista, että on itse läpikäynyt silpomisen. Asiakas voi kokea termin silpominen loukkaavana ja halveksuvana.

Kohdatessasi asiakkaan sinun tulee ottaa huomioon, miten asiakas itse puhuu asiasta ja käyttää samoja termejä. Näin varmistetaan yhteinen ymmärrys ja kunnioittava kohtaaminen. Voit aluksi ottaa asian puheeksi puhumalla silpomisesta, mutta mikäli asiakas ei ymmärrä termiä tai ei halua sitä käytettävän, voit puhua ympärileikkauksesta tai käyttää muuta asiakkaan toivomaa termiä. Kysy siis rohkeasti asiakkaalta hänen toiveistaan.



In English

FGM = Female Genital Mutilation
 FGM/C = Female Genital Mutilation/Cutting
 Female circumcision = naisten ympärileikkaus

MAA	SILPOMISESTA KÄYTETTY TERMI	KIELI
Somalia	Gudiniin, Halalays, Qodiin	somali
Sudan	Khifad, Tahoor	arabia
Egypti	Thara, Khitan, Khifad	arabia
Iran	Xatna	farsi
Etiopia	Megrez, Absum	amhara, harrari
Turkki	Kadin sunneti	turkki
Eritrea	Mekhnishab	tigrinja

MITÄ PUHEEKSIOTTO ON?

9

Puheeksiotto on dialoginen menetelmä, jossa keskeistä on nähdä toinen ihminen omalla itsenään, omilla näkemyksinään ja toiveinaan. Dialogi on vuoropuhelua, jonka tavoitteena on ymmärtää miten toinen ihminen ajattelee. Dialogissa painopiste on enemmän kuuntelemisessa kuin puhumisessa.

Puheeksiotto on tärkeä vuorovaikutustaito asiakastyössä. Sillä tarkoitetaan asiakkaan hyvinvoinnista tai tilanteesta heränneen huolen ottamista esille yhteisessä keskustelussa. Puheeksiotto voi tuntua haastavalta ja pelottavalta, mutta se on kuitenkin jokaisen ammattilaisen velvollisuus.

Ammattilaisen on hyvä tarkastella omia ennakkoluuloja ja suhtautumista tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomiseen, koska ennakkoluulot voivat vaikuttaa negatiivisesti asiakkaan kohtaamisessa.

Yhteistyö ja luottamus rakentuu, kun otetaan puheeksi rohkeasti, kunnioittavasti ja avoimesti.

"Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen vastaisessa työssä usein puhutaan, että aiheesta tulisi puhua sensitiivisesti, mutta tarvitseeko meidän kuitenkin puhua sensitiivisesti ihmisoikeuksien loukkaamisesta?"
-Ujuni Ahmed



MITEN OTTAA SILPOMINEN PUHEEKSI?

10

- Varaa rauhallinen tila, jossa voitte keskustella kahden kesken
- Asiakkaan toiveesta mukana voi olla tukihenkilö tai **virallinen** tulkki, joko paikan päällä tai puhelinyhteydellä
- Kirjaa käyty keskustelu

- Käytä termiä jota asiakas ymmärtää ja itse käyttää, kuten **Ympärileikkaus** (kts. s. 8)
- Voit käyttää kuvaa silpomisen eri muodoista (kts. s. 7) apuna silpomisen tunnistamisessa ja nimeämisessä

- Älä yleistä!
- Kaikki naiset ja tytöt jotka tulevat silpomisen riskimaista eivät ole läpikäyneet silpomista
- Jokainen asiakas on yksilö, muista siis huomioida yksilöllisesti hänen tarpeensa
- Silpominen on vain yksi tytön tai naisen hyvinvointiin vaikuttava tekijä

- Kerro velvollisuudesta ottaa huoli puheeksi ja kerro konkreettisesti mistä huolesi on herännyt
- Kerro olevasi aidosti kiinnostunut asiakkaan hyvinvoinnista
- Avaa keskustelu rohkeasti, kunnioittavasti ja avoimesti
- Älä ihmettele, kauhistele, tuomitse tai syyllistä!

- Tarjoa oikeaa tietoa silpomisesta ja sen haittavaikutuksista hyvinvointiin – muista kuitenkin oma asemasi ja rajallisuutesi
- Korosta, että silpominen on tyttöihin ja naisiin kohdistuvaa väkivaltaa
- Kerro avausleikkauksesta tai korjausleikkauksesta

- Kerro silpomisen olevan Suomessa rikos ja kuinka myös ulkomailla tapahtuva Suomessa pysyvästi asuvan tytön tai naisen silpominen on rikos
- Muista velvollisuutesi tehdä lastensuojeluilmoitus ja rikosilmoitus, jos epäilet lapsen kohdistuvan uhkaa

LAPSEN KANSSA:

- Ethän käytä lasta välikappaleena – lapsen ei tarvitse puhua kuin vain omista kokemuksistaan. Keskustelun kuuluu toteutua lapsen ehdoilla, eikä lasta voi pakottaa mihinkään mihin hän ei ole valmis tai halua.
- Tiedätkö mitä tyttöjen sukuelinten silpomisella tarkoitetaan? (Tässä tilanteessa jos lapsi ei tiedä mitä tyttöjen sukuelinten silpomisella tarkoitetaan, on ammattilaisen velvollisuus kertoa lapselle ikätasoisesti mitä sillä tarkoitetaan)
- Tiedätkö oletko sinä läpikäynyt silpomisen?

AIKUISEN KANSSA:

- **Jos asiakas on kotoisin maasta, jossa perinnettä harjoitetaan:** Tiedän, että kotimaassasi X tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen on melko yleistä. Oletko sinä läpikäynyt silpomisen?
- **Jos asiakas on syntynyt Suomessa:** Tiedän, että vanhempiesi kotimaassa X tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen on melko yleistä. Oletko sinä läpikäynyt silpomisen?
- Mitä sinä ajattelet / sinun perheessäsi ajatellaan tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisesta?
- Mitä perinteitä haluaisit pitää yllä kotimaasi kulttuurista ja mistä haluaisit luopua?

HUOLTAJAN KANSSA:

- Mitä sinä ajattelet / teidän perheessä ajatellaan tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisesta?
- Suunnitteletko perheesi kanssa pidempää lomamatkaa kotimaahanne tai muualle?
- Oletko sinä / onko joku teidän perheessä tai suvussa läpikäynyt silpomisen?
- Tiedätkö minkälaisia haittavaikutuksia sukuelinten silpomisesta voi aiheutua tytöille ja naisille?



SILPOMISUHAN TUNNISTAMINEN JA ENNALTAEHKÄISY

12

Monella jopa pitkään Suomessa asuneella maahanmuuttajataustaisella on silpomisesta väärää tai ei lainkaan tietoa. Kun eletään väärän tiedon valossa voi silpomisen uhka olla todellinen, jos esimerkiksi vanhempi on lähdössä tyttärensä kanssa lomamatkalle kotimaahan tai muuhun maahan.

Ammattilaisten kouluttamisen ohella myös naisten kouluttaminen on merkittävää ennaltaehkäisevää työtä, sillä naiset pääsevät kiinnittymään yhteiskuntaan koulutuksen ja työelämän kautta. Kiinnittymällä yhteiskuntaan voidaan ehkäistä syrjäytymistä.

**"Silpominen ei jatku ainoastaan tiedonpuutteen vuoksi, vaan sitä jatketaan, koska se koetaan oikeaksi myös länsimaissa."
-Ujuni Ahmed**

Asenteet muuttuvat, kun ihmiset saavat tietoa silpomisen vaikutuksista hyvinvointiin. Aina silpomisen läpikäynyt ei edes tiedä erinäisten oireiden johtuvan silpomisesta tai etteivät nämä oireet ole tavalliseen elämään kuuluvia oireita.

**"Juurisyyden ja normien kyseenalaistaminen on tärkeää. Miksi tytön seksuaalisuus tai siveys kuuluu yhteisölle tai miehille? Yhteisöissä tulisi käydä keskustelua tyttöjen ja naisten asemasta ja miten heidät nähdään."
-Ujuni Ahmed**

Selvitä maalistan avulla onko asiakas lähtöisin maasta, jossa silpomisperinnettä esiintyy:

KORKEA ESIINTYVYYS	MELKO KORKEA ESIINTYVYYS	MATALA ESIINTYVYYS	LISÄKSI
Somalia, Guinea, Djibouti, Sierra Leone, Mali, Egypti, Sudan, Eritrea	Burkina Faso, Gambia, Etiopia, Mauritania, Liberia, Guinea-Bissau, Tsad, Norsunluurannikko, Nigeria, Senegal, Keski-Afrikan tasavalta, Kenia	Jemen, Tansania, Benin, Irak, Togo, Ghana, Niger, Uganda, Kamerun	Kurdialueet: Iran, Syyria, Turkki, Indonesia, Afganistan

JOS HUOLI JATKUU

13

KARTOITA TUEN TARVE!

Tarvittaessa asiakkaan voi ohjata esim. seuraaviin palveluihin:

- Terveystuon palvelut: lääkäri, gynekologi
- Kerro mahdollisuudesta avausleikkaukseen tai korjausleikkaukseen
- Vastaanottokeskukset, Oikeusapu, Rikosoikeusviranomaiset
- Psykologinen tuki ja terapia
- Seksuaalineuvonta ja -terapia

Huoltajalle on kerrottava, että työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa viranomaisille, mikäli epäilee lapsen olevan silpomisriskissä. **Muista, että ilmoitusvelvollisuus ylittää aina salassapitovelvollisuuden!**

Jos vahva epäily silpomisuhasta jatkuu puhekesiuton jälkeen ja on kyse alaikäisestä:

Tee lastensuojeluilmoitus ja rikosilmoitus → Tilanteen selvittely ja tarvittavat toimenpiteet → Silpomisen estäminen

African Care: Monikulttuurinen kansalaisjärjestö, joka tekee silpomisen vastaista vaikuttamistyötä, järjestävät koulutuksia ammattilaisille ja tarjoavat ryhmätoimintaa erityisesti maahan muuttaneille naisille. <https://www.africancare.fi>

Ihmisoikeusliitto: Tekevät ennaltaehkäisevää työtä silpomista vastaan. FGM-verkoston toimija. <https://ihmisoikeusliitto.fi>

Rikosuhripäivystys: Väkivallan uhreille. <https://www.riku.fi> tai 116 006

Poliisi: 112 tai <https://poliisi.fi>

Lapsiperheiden palvelutarpeen arviointi ja tuki: Lastensuojeluilmoitukset oman asuinalueen yksiköstä tai sosiaalipäivystyksestä.

Kokosimme tähän muutamia toimijoita, joilta saat neuvoa ja tukea asiakastyön tueksi!



LÄHTEET

- African Care. (i.a.). *STOP FGM*. https://www.africancare.fi/wp-content/uploads/2021/08/STOP_FGM_2021.pdf
- Eriksson, E., Arnkil, T.-E. (2012). *Stakes. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista*. (8. p.). Juvanes Print. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-33-1792-8>
- Heino, E. & Jäppinen, M. (2022). Näkökulmia kulttuurin merkityksiin sosiaalityön käytännöissä ja tutkimuksessa. *Janus*, 30 (2), 174–181. <https://journal.fi/janus/article/view/112106/71153?acceptCookies=1>
- Ihmisoikeusliitto. (2017). *Laki ei auta, jos ammattilaiset eivät ota puheeksi tyttöjen silpomista*. <https://ihmisoikeusliitto.fi/laki-ei-auta-jos-ammattilaiset-eivat-vielakaan-ota-puheeksi-tyttojen-silpomista/>
- Ihmisoikeusliitto. (24.11.2022). *Tyttöjä täytyy suojella sukuelinten silpomiselta Suomessakin*. <https://ihmisoikeusliitto.fi/tyttoja-taytyy-suojella-sukuelinten-silpomiselta-suomessakin/>
- Koukkula, M., & Klemetti, R. (2021). *Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimintaohjelma*. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162904/STM_2021_16_J.pdf
- Lilja, Inka (toim.) (2019). *Käsikirja sukupuolistunutta väkivaltaa kokeneiden pakolais- ja turvapaikanhakijanaisten ohjaukseen. Näin tuet väkivallan uhria puhumaan kokemuksistaan*. Helsinki: HEUNI.
- L 39/1889. Rikoslaki.19.12.1889/39. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>
- Niemi, J., Kainulainen, H., Honkatukia, P. (toim.). (2017). *Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma*. Vastapaino.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2022). *Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen eli ympärileikkaus*. https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpomisen-estaminen/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpominen-eli-ymparileikkaus#Mikssi_silvotaan
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a.). *Dialoginen huolen puheeksi ottaminen*. Saatavilla 21.9.2022 <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/dialogiset-toimintavat/dialoginen-huolen-puheeksi-ottaminen>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2019). *Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen uhan arviointi*. https://thl.fi/documents/920447/4576122/Lomake_uhan_arviointiin.pdf/ed529478-7af7-4b2f-806e-6c6c75acf134
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2022). *Avausleikkaus ja korjausleikkaus*. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpomisen-estaminen/ehkaiseva-tyo/avausleikkaus-ja-korjausleikkaus>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). *Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen eli ympärileikkaus*. https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpomisen-estaminen/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpominen-eli-ymparileikkaus#Mikssi_silvotaan
- UNFPA. (2022). *Female genital mutilation (FGM) frequently asked questions*. Saatavilla 2.8.2022 https://www.unfpa.org/resources/female-genital-mutilation-fgm-frequently-asked-questions#women_affected
- Vuorio, V. (10.06.2020). *Mitä naisten sukuelinten silpominen on? 9 faktaa*. *Solidaarisuus*. <https://solidaarisuus.fi/mita-naisten-sukuelinten-silpominen-on/>
- World Health Organization. (i.a.). *Health risks of female genital mutilation (FGM)*. Saatavilla 21.2.2023 [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/areas-of-work/female-genital-mutilation/health-risks-of-female-genital-mutilation](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/areas-of-work/female-genital-mutilation/health-risks-of-female-genital-mutilation)

LIITE 2. Palautelomake



TYTTÖJEN JA NAISTEN SUKUELINTEN SILPOMISEN PUHEEKSIOTTO-OPAS

Palautelomake

Lomakkeella keräämme palautetta opinnäytetyöhömmme kuuluvasta oppaasta ja sen sisällöstä. Oppaan ovat luoneet Diakonia-ammattikorkeakoulun (Diak) sosionomiopiskelijat. Palautteen perusteella kehitämme opasta, ennen kuin se julkaistaan. Kiitos arvokkaasta palautteestasi!

Ammatti

- Lähihoitaja
 Sosionomi
 Terveystenhoitaja
 Sairaanhoidtaja
 Varhaiskasvatuksen lastenhoitaja/-opettaja
 Opettaja/kuraattori (peruskoulu, lukio/ammattikoulu tai korkeakoulu)
 Kätilö
 Muu, mikä?

Käyttäisitkö opasta tukena silpomisen puheeksiotossa?

- Kyllä
 Ei
 En osaa sanoa

Millaisissa tilanteissa käyttäisit opasta? Jos et käyttäisi, niin miksi?

Koetko oppaan lisänteen osaamistasi ottaa silpominen puheeksi?



Koetko oppaan lisänteen rohkeuttasi ottaa silpominen puheeksi?



Mikä oppaassa on mielestäsi onnistunutta?

- Visuaalinen ilme
- Rakenne
- Selkeys
- Käytettävyys
- Muu, mikä?

Seuraava

1 / 2

Saitko oppaasta jotain uutta tietoa silpomisesta ja sen puheeksiotosta?**Jos sait oppaasta jotain uutta tietoa, niin mitä?****Mitä kehitysehdotuksia sinulla on tai mitä muutoksia toivisit oppaaseen?****Muu palaute**

Kirjoita tähän sähköpostiosoitteesi, jos haluat, että lähetämme oppaan/opinnäytetyön sinulle, kun ne ovat valmiita ja julkaistu

Sähköposti

Edellinen

Lähetä

2 / 2

Diak

Kiitos vastauksesta!



Kysely luotu Webropolilla

[Klikkaa tästä](#) ja lue lisää

LIITE 3. Haastattelurunko

Millä termillä toivoisit silpomisesta puhuttavan sosiaalialan asiakastyössä?

Minkälaisia haasteita näet kulttuurisensitiivisessä työssä, erityisesti sosiaalialalla?

Mitä ammattilaisten tulisi ottaa huomioon puheeksi otossa silpomisen ennaltaehkäisemiseksi?

Miten ennaltaehkäisevät keinot toteutuvat mielestäsi tällä hetkellä?

Minkälaisia kehittämistarpeita ennaltaehkäisevässä työssä on?

Miten voimme yhteiskuntana aktiivisemmin ehkäistä silpomista?

Kuinka pystyttäisiin ehkäisemään perheitä viemästä tyttöjä kotimaahan tai muuhun maahan silvottavaksi?

LIITE 4. Suostumuskirje

SUOSTUMUSKIRJE

Suostumus opinnäytetyön haastattelua varten

Olemme Diakonia-ammattikorkeakoulun (Diak) sosionomiopiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä aiheenamme ”Tyttojen ja naisten sukuelinten silpomisen puheeksiotto – Opas sosiaalialan ammattilaisille silpomisen puheeksiottoon ja ennaltaehkäisyyn”. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuoda tietoa ja taitoa sosiaalialan ammattilaisten käyttöön silpomisen uhriksi joutuneen tai mahdollisesti joutuvan kohtaamistyön. Opas sisältää tutkimustietoa tyttöjen ja naisten silpomisesta, keinoja tunnistaa ja ennaltaehkäistä sitä, sekä sen vaikutuksia tyttöjen psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Oppaan ydin on silpomisen puheeksiotossa. Yhteistyötahonamme toimii Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Haastattelua hyödynnetään opinnäytetyössämme sekä siihen sisältyvässä oppaassa. Haastattelu tullaan käsittelemään luottamuksellisesti henkilötietosuojasta huolehtien. Haastattelusta keräämämme materiaali hävitetään välittömästi opinnäytetyöprosessin päättyessä.

Haastatteluun osallistumalla suostun, että vastauksiani hyödynnetään opinnäytetyössä. Haastattelu toteutetaan joko Teams-sovelluksen kautta tai kasvotusten. Äänitämme haastattelun. Haastatteluun on hyvä varata aikaa noin tunti.

Ystävällisin terveisin sosionomiopiskelijat,

Mona Jobe, Vanessa Ndallamah ja Riikka Nevalainen