



Eveliina Kantola ja Linda Nieminen

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen psyykkiset haitat

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Terveystieteiden tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

9.11.2022

Tekijä	Eveliina Kantola ja Linda Nieminen
Otsikko	Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen psyykkiset haitat - Kuvaileva kirjallisuuskatsaus
Sivumäärä	29 sivua + 2 liitettä
Aika	9.11.2022
Tutkinto	Terveydenhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Terveydenhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	Jaana Seitovirta, Lehtori, TtT
<p>Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen on vanha perinne, jota toteutetaan erilaisista sosiaalisista ja kulttuurillisista syistä. Maailmassa on arviolta 200 miljoonaa silpomisen kokenutta naista ja globalisaation myötä sitä tavataan kaikkialla maailmassa. Tässä opinnäytetyössä kuvattiin kirjallisuuskatsauksen avulla tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen aiheuttamia psyykkisiä haittoja.</p> <p>Käytimme useita eri tietokantoja tiedonhakuun. Lopulta valitsimme vertaisarvioidut ja ajan tasaiset tutkimukset Pubmed ja ProQuest Central tietokannoista, joista löysimme yhteensä 10 sopivaa tutkimusta. Analysoimme tutkimukset induktiivista sisällönanalyysia mukailien.</p> <p>Silpominen on aiheena todella ajankohtainen myös Suomessa, sillä maahanmuutto on lisääntynyt. Sukuelinten silpomisen fyysisiä haittoja tuodaan usein esille, mutta on tärkeä tunnistaa myös sen aiheuttamat psyykkiset haitat. Tarkoitus on lisätä tietoa silpomisen vaikutuksesta tyttöjen ja naisten mielenterveyteen. Silpomisen kokeneiden tyttöjen ja naisten kohtaaminen vaatii kulttuurisensitiivistä työtettä, jotta asiasta voitaisiin käydä avointa keskustelua. Aihe on saatu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen edustajalta.</p> <p>Tulokset näyttävät, että tyttöjen ja naisten silpomisen psyykkiset haitat ovat hyvin moniulotteisia ja ne ulottuvat useammalle elämän osa-alueelle. Lähes kaikki valitut tutkimukset tukivat toisiaan psyykkisten haittojen osalta ja tulokset olivat hyvin samankaltaisia. Sukuelinten silpominen on traumaattinen kokemus ja siihen liittyvät perinteet ovat juurtuneet syvästi joihinkin kulttuureihin ja yhteisöihin.</p> <p>Tätä työtä voidaan hyödyntää terveydenhuollon työntekijöiden ja opiskelijoiden keskuudessa. Kaikissa terveydenhuollon ympäristöissä kohdataan ihmisiä monista eri kulttuureista, joten silpomiseen liittyvä tieto ja ymmärrys ovat tärkeitä. Aiheen tutkiminen jatkossa olisi hyödyllistä, koska sukuelinten silpomiseen liittyvät tutkimukset usein painottuvat fyysisiin haittoihin. Sukuelinten silpomisen psyykkiset haitat voivat olla elämänlaatua heikentäviä ja myös ne tulisi tunnistaa terveydenhuollossa ja tutkimuksissa.</p>	
Avainsanat	Kirjallisuuskatsaus, Silpomisen psyykkiset haitat, Sukuelinten silpominen, Terveydenhoitaja, Tyttöjen ja naisten ympärileikkaus

Author	Eveliina Kantola & Linda Nieminen
Title	Psychological impacts of female genital mutilation – Descriptive literature review
Number of Pages	29 pages + 2 appendices
Date	9.11.2022
Degree	Degree programme in nursing
Degree Programme	Public health nursing, Bachelor's degree
Instructors	PhD, Lecturer Jaana Seitovirta
<p>Female genital mutilation (FGM) is an old tradition that is being performed for various social and cultural reasons. There are an estimated 200 million women in the world who has experienced female genital mutilation and because of globalization, it can be found all over the world. The aim of this thesis was to find out the psychological impacts of female genital mutilation with descriptive literature review.</p> <p>We used multiple databases such as PubMed and ProQuest Central. We only chose peer reviewed and current studies. We found a total of 10 studies. We analyzed the chosen studies according to inductive analysis.</p> <p>Female genital mutilation is a very topic issue in Finland too, because immigration has increased. In every healthcare profession we encounter many people from different cultures so knowledge and understanding of the female genital mutilation is vital. Female genital mutilation has a lot of psychological impacts besides the better-known physical ones.</p> <p>The purpose of this thesis is to increase knowledge about the effects of female genital mutilation on the mental health on girls and women. Working with girls and women who have experienced FGM requires a culturally sensitive approach, so there could be an open conversation about the issue. We got the subject of the thesis from THL.</p> <p>The results show that the psychological impacts of FGM are very complex, and they extend to many aspects of life. Regarding to FGM psychological impacts, almost all chosen studies supported each other, and the results were very similar. FGM is highly traumatic experience and traditions including it are firmly established in some cultures and communities.</p> <p>This thesis can be used in many health care fields and studies. In future would be important to make more studies about this specific subject. We need more knowledge about it in health care.</p>	
Keywords	Female genital cutting/mutilation, FGM/C, FGM psychological effects, Descriptive literature review

Sisällys

1	Johdanto	5
2	Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen	6
2.1	Sukuelinten silpomisen yleisyys	6
2.2	Syitä sukuelinten silpomiselle	7
2.3	Tyttöjen ja naisten silpomisen haitat	7
2.3.1	Fyysiset haitat	8
2.3.2	Psyykkiset haitat	8
2.3.3	Seksuaali- ja lisääntymisterveys	9
2.4	Tyttöjen ja naisten silpomisen eri tyypit	9
2.5	Tyttöjen ja naisten silpominen Suomessa	10
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys	11
4	Opinnäytetyön toteutus	11
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	12
4.2	Tiedonkeruu	13
4.3	Aineistonhallinta	15
4.4	Aineiston analyysi	15
5	Tulokset	17
5.1	Silpominen aiheuttamat kielteiset tunnetilat	17
5.2	Silpomisen aiheuttamat mielenterveyden häiriöt	18
5.3	Silpomisen vaikutus psykoseksuaalisuuteen	20
6	Pohdinta	21
6.1	Luotettavuus	23
6.2	Eettisyys	23
7	Johtopäätökset	24
7.1	Tulosten hyödynnettävyys	24
7.2	Jatkotutkimusehdotukset	25
	Lähteet	26
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhaku­taulukko	
	Liite 2. Artikkelitaulukko	

1 Johdanto

Naisten ja tyttöjen silpominen (FGM – female genital mutilation) on vanha perinne, jota toteutetaan erilaisista sosiaalista ja kulttuurillisista syistä. Tälle toimenpiteelle ei ole olemassa terveydellistä syytä, eikä mikään uskonto velvoita sen tekemiseen. Silpominen heikentää kokonaisvaltaisesti ihmisen hyvinvointia ja terveyttä. Esiintyminen on korkeaa erityisesti Afrikan maissa, mutta se on levinnyt maahanmuuton myötä globaalisti. Maailmassa on arviolta 200 miljoonaa silpomisen kokenutta naista. (THL 2022c). Silpomisen alkamiselle ei ole löydetty tarkkaa aikaa tai syytä. On kuitenkin todistettu, että jo faaraoiden muumioista on löydetty jälkiä silpomisesta. Perinne on siis todella vanha. Myöskään sitä, onko perinne Afrikasta vai Egyptistä lähtöisin, ei voida todistaa. (Purhonen 1993.)

Useat kansainväliset sopimukset sekä Suomen lainsäädäntö kieltää naisten silpomisen ja se on laissa rangaistavaa (THL 2022c). Maailmalla tehdään paljon silpomisen vastaista työtä. Silpomisen estämiseksi on olemassa useita eri kampanjoita ja kansainvälisiä ohjelmia, joiden tarkoitus on tiedon lisääminen ja näin ollen silpomisen vähentäminen (Suomen World Vision 2022).

Ilmiö ei ole Suomessa tuntematon ja maahanmuuton myötä tapaukset lisääntyvät. Suomessa on noin 38 000 naista ja tyttöä, jotka tulevat maista, joissa ympärileikkaus on yleistä, sekä arviolta noin 10 000 silpomisen kokenutta. Tämän vuoksi terveydenhuollon työntekijöiden tulisi osata tunnistaa näitä tilanteita sekä omata valmiuksia ottaa ne puheeksi. Myös kokonaisvaltaista ymmärrystä ympärileikkauksen haitoista vaaditaan (Koukkula & Klemetti 2021: 9.) Silpomisen ja sen riskin tunnistamiseen on kehitetty työvälineitä ammattilaisia varten. Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut silpomisesta ehkäisevän toimintaohjelman, jonka tarkoitus on lisätä siihen liittyvää tietoutta terveydenhuollossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.) Silpominen on traumaattinen kokemus ja se aiheuttaa pitkäaikaisia haittoja yksilölle. Psykkiset haitat liittyvät trauman lisäksi minäkuvaan sekä seksuaaliterveyteen. Silpomisen aiheuttama pitkäaikainen stressi voi vaikuttaa heikentävästi mielenterveyteen. (Koukkula & Klemetti 2021:43–44.)

Silpomisesta on tullut vahva perinne ja tapa, siitä onkin vaikea päästä eroon. Tytöt jopa odottavat sitä, koska heidät silvotaan. Silpominen on eräänlainen siirtymäriitti tytöstä

naiseksi, jolloin silvottu on aviokelpoinen ja kunniallinen nainen. Silpomaton naista pidetään miesten perässä juoksijana, ja tämä vaikeuttaa avioliittoon pääsyä. Silpomisella pyritään rajoittamaan naisten sukupuolielämää. Tyttöillä on kuitenkin pelko olla erilainen kuin muut, he pelkäävät tulevansa pilkatuksi ja haluavat olla osa yhteisöä. Silpomaton voidaan pahimmassa tapauksessa sulkea jopa yhteisön ulkopuolelle. (Bergroth 2021.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla silpomisen aiheuttamia psyykkisiä haittoja tytöille ja naisille. Tieto aiheesta on terveydenhoitajalle tärkeää, koska asiakkaita tulee eri kulttuureista ja terveydenhoitajana yksi tärkeimmistä tehtävistä on antaa tietoa ja toimia ennaltaehkäisevästi työssään. Ymmärrys silpomisen vaikutuksista ihmisen psyykkiseen hyvinvointiin ja muuhun terveyteen on tärkeää, sekä tieto siitä, miten psyykkisiä haittoja hoidetaan terveydenhuollossa.

2 Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen

Naisten ja tyttöjen ympärileikkausta kutsutaan silpomisiksi. Tässä operaatiossa häpyhuulet poistetaan osittain tai kokonaan. Silpomista ei tehdä lääketieteellisistä syistä. Tyttöjen ympärileikkaus jaetaan neljään eri pääryhmään sen mukaan, mitä osia ulkoisista sukupuolielimistä poistetaan. Ympärileikkaus suoritetaan usein noin 4–14-vuotiaille lapsille. Toimenpide voidaan tehdä myös todella pienille lapsille, naimisiin meneville naisille tai juuri synnyttäneille. (Unicef.)

Silpominen sanana on hyvin kuvaava naisia alistavalle ja heidän oikeuksiaan loukkaavalle toimenpiteelle. Silpomistermiä käytetään usein poliittisissa asiayhteyksissä ja ympärileikkaustermiä käytetään usein ympärileikkauksen vastaisessa työssä, sillä siihen termiin ei liitetä emotionaalista ja poliittista latausta. Ympärileikkaustermi myös kattaa paremmin tyypin 4 tekotavat kuten polttamisen ja pistämisen. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2012.) Eri silpomistyyppit on kuvattu taulukossa 1.

2.1 Sukuelinten silpomisen yleisyys

Tyttöjen ja naisten silpomista suoritetaan eniten Länsi-Afrikasta Somaliaan ja Lähi-idässä sekä Kaakkois-Aasiassa. Maahanmuuton myötä ilmiö on levinnyt myös Eurooppaan, Pohjois-Amerikkaan ja Australiaan. Vuosittain ympärileikataan noin kolme miljoonaa tyttöä tai naista. Arvion mukaan tällä hetkellä maailmassa on noin 200 miljoonaa ympärileikattua naista tai tyttöä. (Unicef). Euroopassa arvioidaan olevan noin 500 000

silpomisen kokenutta ja noin 180 000 silpomisen riskissä olevaa tyttöä ja naista. Suomessa yleisyyttä lasketaan tutkimusten ja erilaisten arviointien avulla. (Koukkula & Klemetti 2021: 20.)

2.2 Syitä sukuelinten silpomiselle

Silpomiseen liittyvät perinteet ovat jopa eri uskontoja vanhempia ja sen syihin vaikuttavat myös asuinalueet ja kulttuuri. Mikään uskonto ei suoraan ohjaa silpomiseen, vaikka sitä yleensä perustellaan uskonnollisena tapana. Yhteisöissä silpominen voidaan nähdä tärkeänä ja välttämättömänä tekijänä liittyen tytön kasvatukseen ja aikuistumiseen. Silpomisen ja siihen liittyvän seremonian koetaan kuuluvan siirtymäriittiin työstä naiseksi ja se nähdään välttämättömänä. (Fredrikson 2020.)

Jossain yhteisöissä ympärileikkaamattomia naisia saatetaan syrjiä ja heidän voi olla vaikea päästä esimerkiksi naimisiin. Tämä tuo perheelle sosiaalisen ja taloudellisen paineen ympärileikkauttaa tyttäriään, sillä näissä kulttuureissa naiset ovat taloudellisesti riippuvaisia miehistä. Joissain kulttuureissa uskotaan, että naisen tulee olla silvottu päästäkseen naimisiin. (Vuorio 2020; Koukkula & Klemetti 2021: 23–24.) Taloudellinen paine tulee myös siinä tilanteessa, kun työstä annetaan niin kutsuttu morsiusmaksu, joka voi silvotun tytön kohdalla olla suurempi verrattuna leikkaamattomaan tyttöön. Myös sukuelinten silpomisen suorittajat saavat taloudellista hyötyä, mikä omalta osaltaan edistää perinteen jatkumista. Silpomisen uskotaan myös kontrolloivan libidoa ja auttavan naista säästämään itseään avioliittoon. (Vuorio 2020.)

Silpomiseen liittyy myös puhtauteen ja estetiikkaan liittyviä syitä. Klitorista ja häpyhuulia voidaan joissain kulttuureissa pitää epäpuhtaina tai maskuliinisina ruumiinosina, jolloin voidaan ajatella niiden poistamisen edistävän puhtautta ja kauneutta. Vaginan kiinni ompelemiseen liittyy myös uskomus, että se suojaa naista ja sikiötä ulkopuolisilta haitoilta, kuten tartuntataudeilta. Silpomisen uskotaan myös lisäävän miehen nautintoa yhdynnässä. (Koukkula & Klemetti 2020: 23–24.)

2.3 Tyttöjen ja naisten silpomisen haitat

Silpomisesta aiheutuu monia eriasteisia haittoja niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin. Haitat ovat itse silpomistilanteessa tulevia tai pitkäaikaisia, mitkä ilmenevät silpomisen jälkeen esimerkiksi, kun silvottu nainen on raskaana. Silpomisesta johtuvia

kipuja ja muita haittoja ei osata välttämättä yhdistää juuri silpomiseen, vaan koetaan niiden olevan normaali osa naisen elämää. Toimenpiteestä aiheutuviin haittoihin vaikuttavat silpomisen laajuus, hygienia, toimenpiteen tekijä sekä tekotapa. Luonnollisesti sairaalaympäristössä tehty operaatio on turvallisempi kuin alkeellisissa ja epähygieenisissä oloissa suoritettu. (Vuorio 2020.) Silpomisesta kieltäytymiseen liittyy paljon sosiaalista ja kulttuurillista häpeää, jolloin sen aiheuttamat psyykkiset ja fyysiset haitat saattavat jäädä toissijaisiksi (Koukkula & Klemetti 2021: 24.)

2.3.1 Fyysiset haitat

Välittömät fyysiset haitat ovat luonnollisesti kipu sekä verenvuoto. Lisäksi kudosten turpoamisen ja infektioiden riski on suuri. Tästä voi seurata jopa shokki, mutta pahimmillaan silpominen voi johtaa kuolemaan. (Vuorio 2020.) Silpomisen voi joissain kulttuureissa suorittaa iäkkäämpi yhteisön jäsen tai kylässä toimiva kättilö. Leikkauksessa voidaan käyttää likaisia välineitä, kuten saksia tai lasinpalaa, joita on käytetty useammalle henkilölle eri toimenpiteissä. Saman leikkausvälineen käyttö voi altistaa erilaisille tartuntataudeille, kuten hiville tai eri hepatiiteille. Erilaiset tulehdukset ovat mahdollisia toimenpiteen jälkeen, kuten tulehdus haavassa tai virtsateissä, lantion alueella olevat tulehdukset sekä yleisinfektiot. Tilanteissa, missä ei käytetä kivunlievitystä tai anestesiaa kiinnipitämisestä johtuvat luiden murtumat ovat mahdollisia. (Koukkula & Klemetti 2021: 16, 40–43.)

Silpomisesta johtuvia pitkäaikaisia haittoja ovat arpeutumiseen liittyvät ongelmat sekä repeämät. Arpeutuminen voi pitkällä aikavälillä aiheuttaa arprien liikakasvua, hermokasvaimia, erilaisia kystia sekä kudoksen joustavuuteen liittyviä ongelmia. Kuukautisveren pakkautuminen, kuukautiskivut, virtsaamisvaikeudet sekä virusinfektiot ovat mahdollisia haittavaikutuksia. Silpominen voi myös kehittää fisteleitä, eli avanteita suolistoon sekä virtsarakkoon. (Vuorio 2020; Koukkula & Klemetti 2021: 42–43.)

2.3.2 Psyykkiset haitat

Silpominen voi aiheuttaa fyysisten haittojen lisäksi myös vakavia psyykkisiä haittoja. Mikäli silpominen on suoritettu alkeellisissa olosuhteissa, joissa ei ole ollut käytössä kivunlievitystä, on jo silpomisen aikana koettu kipu, kiinnipitäminen sekä shokki voinut aiheuttaa traumoja. Mielenterveyden ongelmista yleisimpiä ovat masennus ja ahdistus, unettomuus sekä painajaisunet, syömishäiriöt, itsetunto-ongelmat, erilaiset pelkotilat ja

kognitiiviset ongelmat. Psykkiset haitat ja niiden laajuus voi vaihdella ympäristöstä ja sosioekonomisesta taustasta riippuen. Silpomistilanteessa koettu välitön reaktio on esimerkiksi stressi ja pelko. Myös silpomisesta kieltäytyminen voi aiheuttaa psyykkisiä haittoja, koska sitä harjoittavissa kulttuureissa tämä voi johtaa syrjimiseen ja yhteisön ulkopuolelle sulkemiseen. (Koukkula & Klemetti 2021: 42–44; THL 2021d.)

2.3.3 Seksuaali- ja lisääntymisterveys

Silvotuilla naisilla voi olla vaikea suhde omaan seksuaalisuuteen, koska he voivat esimerkiksi kokea häpeää genitaalialueestaan. Tämä voi johtaa esimerkiksi seksuaalisen kanssakäymisen pelkoon, sillä yhdyntä voi aiheuttaa kipua tai se voi olla haastavaa kiinniommentujen sukupuolielimien vuoksi. Silpomisen läpikäyneiden naisten tulisi saada apua terveydenhuollosta, jotta heillä olisi mahdollisuus tyydyttävään seksielämään.

Silpominen aiheuttaa lyhyellä ja pitkällä aikavälillä erilaisia gynekologisia terveysongelmia, kuten infektioita sekä kroonisia kipuja emättimessä, joita kutsutaan vulvodyniaksi. Emättimeen asetettavien ehkäisyvälineiden käyttö voi silpomisen vuoksi olla hankalaa, sekä myös PAPA-kokeen ottaminen voi olla haastavaa (THL 2022d; Koukkula & Klemetti: 64–65.) Raskaus ja synnyttäminen voi sujua ongelmitta silpomisesta huolimatta, mutta voi myös aiheuttaa tarpeen avausleikkaukselle eli defibulaatiolle. Raskauden aikana ja sitä suunnitellessa tulisi silpominen ottaa kuitenkin puheeksi mahdollisten tukitoimien tarpeen kartoittamiseksi. (Koukkula & Klemetti 2021: 66–68.)

2.4 Tyttöjen ja naisten silpomisen eri tyypit

Tyttöjen ja naisten silpominen on luokiteltu 4 eri tyyppiin, jotka vaihtelevasta siitä mitä klitorikselle ja häpyhuulille on tehty ja kuinka paljon niitä on poistettu. Käytännössä tämä laajuusasteen tunnistaminen on kuitenkin ammattilaisillekin vaikeaa, sillä jokaisen tytön ja naisen anatomia on erilainen. Itse potilaskaan ei välttämättä tiedä mikä silpomisyyppi hänelle on tehty. Joten tämä luokittelu on aika lailla suuntaa antava. Taulukossa 1. on kuitenkin kuvattu silpomisen tyyppejä (THL 2022d).

Taulukko 1. Silpomisen eri tyypit 1–4 (THL 2022d).

Tyyppi	Selite
1.	Klitoriksen tai sen hupun poisto joko osittain tai kokonaan.
2.	Klitoriksen sekä pienten häpyhuulien poisto joko osittain tai kokonaan. Isot häpyhuulet jätetään tai niitä typistetään. Tätä kutsutaan excisioksi.
3.	Isojen ja/tai pienten häpyhuulien typistäminen tai poistaminen sekä niiden yhteen liittäminen. Kuukautisveren poistumiseen jätetään pieni aukko. Klitoris joko poistetaan tai jätetään ompeleiden alle piiloon. Tätä kutsutaan Infibulaatioksi.
4.	Kaikki muut naisen sukupuolielimiin kohdistuvat toimenpiteet, joita ei tehdä lääketieteellisistä syistä. Näistä ovat lävistäminen, polttaminen kuumalla, pistäminen, raapiminen ja viiltäminen (Kauterisaatio).

Defibulaatioksi kutsutaan yhteen liitettyjen häpyhuulten avausleikkausta, joka voidaan suorittaa paikallispuudutuksessa. Avausleikkaus voi parantaa elämänlaatua helpottamalla virtsaamiseen, kuukautisvuotoihin sekä yhdyntöihin liittyviä vaikeuksia. Avausleikkausta suositellaan ennen yhdyntöjen aloittamista ja raskaaksi tulemistä. Avausleikkaus voidaan tarvittaessa tehdä myös synnytyksen yhteydessä. Defibulaation lisäksi Suomessa tehdään myös korjausleikkauksia, joissa on tavoitteena palauttaa genitaalialueen anatomia. Korjausleikkaus voi tukea naisen psyykkistä hyvinvointia sekä minäkuvaa. Myös virtsaamis- ja kuukautisvaivat sekä yhdyntöihin liittyvät ongelmat voivat helpottua. Reinfibulaatio puolestaan tarkoittaa avattujen häpyhuulten takaisin yhteen liittämistä. Tätä toimenpidettä ei tehdä Suomessa (THL 2022d.)

2.5 Tyttöjen ja naisten silpominen Suomessa

Suomessa silpomisen vastaista työtä on tehty 1990-luvun alusta asti eri keinoin ja uusien silpomisen vastainen toimintaohjelma on julkaistu 2021 Sosiaali- ja terveysministeriön toimesta. Kansainväliset sopimukset sekä tiedon puute suomalaisessa terveydenhuollossa ja yhteiskunnassa luovat tarpeen kyseiselle toimintaohjelmalle. (Koukkula & Klemetti 202: 9–12.) Tyttöjen ja naisten silpominen on Suomessa rikos ja sitä voidaan pitää pahoinpitelynä tai törkeänä pahoinpitelynä. Silpominen rikkoo monia kansainvälisiä ihmisoikeuksiin liittyviä sopimuksia, joita Suomi on sitoutunut noudattamaan. Myös silpomisen järjestänyt henkilö tai Suomen kansalainen, joka suorittaa silpomisen ulkomailla, voi joutua rikosvastuuseen. (THL 2022c.)

Suomessa terveydenhuollon ammattihenkilöstö on veloitettuja käsittelemään silpomista tai sen uhkaa potilaidensa kanssa. (Kataja 2021.) Ilmoitusvelvollisuus poliisille ja lastensuojeluun koskee tilanteita, joissa tytön epäilleen käyneen läpi silpomisen Suomessa asuessaan tai herää epäilyt tulevasta silpomisesta (THL 2022a). Suomessa tavataan joitain satoja ympärileikattuja synnyttäviä naisia vuosittain, pääosin pääkaupunkiseudulla (Kataja 2021). Tarkkaa tietoa silvottujen tyttöjen ja naisten määrästä Suomessa ei ole, mutta asiaa on selvitetty erilaisten tutkimusten ja arviointien avulla (Koukula & Klemetti 2021: 19–20).

Ammattilaisen voi olla vaikea nostaa asia keskusteluissa esille sen sensitiivisyyden vuoksi, mutta toisissa kulttuureissa sitä pidetään normaalina. Pelko stigmasta voi vaikeuttaa asiasta puhumista ammattilaisen kanssa. Terveydenhuollon ammattilaisen tulee lähestyä asiaa kulttuurisensitiivisellä työotteella, eli kunnioittaen ja arvostavasti eri kulttuuritaustasta tulevia. Avoin keskustelu asiasta esimerkiksi ennen tiedossa olevaa pitkää ulkomaanmatkaa on tärkeää. Terveydenhuollossa tavoitteena on silpomisen läpikäyneen gynekologisten ongelmien hoitaminen, psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen sekä seksuaaliterveyden tukeminen. Ammattilainen kirjaa tarvittavat tiedot potilaasta ylös ja tarjoaa erilaisia psykososiaalisia tukipalveluita ja gynekologisia vaivoja helpottavia toimenpiteitä, kuten korjausleikkausta. Suomessa silpomiseen liittyviä korjausleikkauksia tehdään ainoastaan Töölön sairaalassa. (THL 2022a; THL 2022b.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen aiheuttamina psyykkisiä haittoja. Tavoitteena on auttaa terveydenhoitajia tunnistamaan silpomisen psyykkisiä vaikutuksia. Opinnäytetyö vastaa tutkimuskysymykseen: Mitä psyykkisiä haittoja tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen aiheuttaa?

4 Opinnäytetyön toteutus

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuus katsaus on yksi yleisimmin käytetyistä kirjallisuuskatsauksen perustyypeistä (Salminen 2011: 6).

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsauksessa kerätään jo olemassa olevaa tietoa aiheesta, jota käsitellään. Hyvin suunniteltu ja toteutettu kirjallisuushaku on edellytys onnistuneella kirjauskatsaukselle. Kirjallisuushaun periaatteet ovat hyvä suunnittelu, usean eri tietolähteen käyttö, kaikkien relevanttien tutkimusten löytäminen, vinoutumattomuus ja huolellinen raportointi. (Isojärvi 2017.) Tutkimusmenetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus auttaa tarkastelemaan opinnäytetyön aihetta kokonaisvaltaisesti (Salminen 2011: 6). Tietoa käsitellään ja jäsennellään tarkastelua varten.

Kirjallisuuskatsauksen peruseriaate on tutkimuskysymys. Tarkoituksena ymmärtää käsiteltävä ilmiö. (Mannila 2021.) Tutkimuskysymyksen muodostaminen on tärkeä vaihe, koska sen tulisi tarkastella asiaa tarpeeksi monesta näkökulmasta, kuitenkin olematta liian laaja. Jokaista tutkimusta etsittäessä tulee kiinnittää huomiota, että auttaako se vastamaan tutkimuskysymykseen. Onnistunut tutkimuskysymys on riittävän rajattu sekä täsmällinen, jolloin se mahdollistaa aiheen syvällisen tutkimuksen. Jos tutkimuskysymys on väljä, aihetta voidaan puolestaan tarkastella monista näkökulmista. Tutkimuskysymys ohjaa myös aineistonvalinnassa. Valitun aineiston tulee olla mahdollisimman relevanttia, jotta sen avulla pystytään vastaamaan tutkimuskysymykseen. (Kangasniemi & Utriainen & Ahonen & Pietilä & Jääskeläinen & Liikanen 2013: 294–295.)

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan käyttää useisiin eri tarkoituksiin, sitä voidaan käyttää käsitteellisen ja teoreettisen kuvan rakentamiseen, teorian kehittämiseen, tietyn aiheen tiedon esittämiseen, haasteiden tunnistamiseen ja tietyn aiheen teorian sekä historian kehityksen tarkasteluun. Tämän vuoksi tutkimusmenetelmä on käyttökelpoinen myös tässä opinnäytetyössä. (Kangasniemi ym. 2013: 294.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa viiteen eri vaiheeseen. Ensimmäisenä määritellään tutkimuskysymys, toisena valitaan aineistot, kolmantena on tutkimusten arviointi, neljäntenä aineisto analysoidaan ja viidentenä tarkastellaan tuloksia, joita on tuotettu. Kerätyt aineistot muodostamat laadullisen ja kuvailevan vastauksen tutkimuskysymyksen pohjalta. (Stolt & Axelin & Suhonen 2016: 23.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto haetaan usein elektronisista tieteellisistä tietokannoista tai manuaalisesti tieteellisistä julkaisuista. Kuvailun rakentaminen on menetelmän ydin ja esitettyyn tutkimuskysymykseen vastataan harkitun aineiston perusteella. Luodaan laadullista kuvailua ja uusia johtopäätöksiä. Viimeisessä vaiheessa eli

tulosten tarkastelussa käydään läpi sisällöllinen ja menetelmällinen pohdinta sekä tutkimuksen luotettavuus ja etiikka. (Kangasniemi ym. 2013: 295.)

4.2 Tiedonkeruu

Hakusanoja, joita käytimme suomalaisissa tietokannoissa, olivat *silpominen, ympärileikkaus, FGM, naisten ympärileikkaus, kunniaväkivalta, psyykkiset haitat, infibulaatio, klitoridektomia, ihmisoikeudet, ihmisoikeusrikkomus*. Hakusanoja, joita käytimme englanninkielisissä tietokannoissa, olivat *female genital cutting/mutilation, mutilation, honour related violence, female circumcision, FGM/C, excicio, FGM psychological effects, social implications of FGM, mental health effect*.

Aineisto kerättiin ennalta valituista tietokannoista eli Pubmedista, ProQuest Centralista, Medicista ja Cinahlista. Manuaalista hakua suoritimme Tutkiva hoitotyö -lehdille, mutta se ei tuottanut tulosta. CINAHL ja MEDIC eivät myöskään tuottaneet tulosta hakusanoillamme. Tähän kirjallisuuskatsaukseen valitsimme tutkimuksia tietokannoista Pubmed ja ProQuest. Aineiston haku ProQuestista tuotti tulosta termeillä *female genital mutilation & psychological effects* sekä *FGM & mental health effect*. Tähän työhön valittiin noista tutkimuksista yhteensä 5 tutkimusta, jotka vastasivat tekstin perusteella tutkimuskysymykseemme. Pudmedistä valikoitui 5 tutkimusta, kun käytimme hakusanoja *female genital mutilation complications, effects of female genital mutilation* sekä *FGM psychological effects*. Tähän kirjallisuuskatsaukseen valittiin siis yhteensä 10 tutkimusta, jotka vastasivat tutkimuskysymykseemme. Kaikki 10 tutkimusta ovat kirjoitettu englanniksi. Taulukossa 2. esittelemme hakusanat, joita käytimme eri tietokannoissa.

Taulukko 2. Hakusanat tietokannoissa

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Tekstin perusteella valitut
ProQuest Central	Female genital mutilation, psychological effects	Free Full text, English, 5 years, Peer reviewed	706	15	6	2
ProQuest Central	FMG & Mental Health effect	Free Full text, English, 5 years, peer reviewed	435	10	5	3
PubMed	FGM psychological effects	5 years, Free full text, English	21	8	7	3
Pubmed	female genital mutilation complications	5 years Free full text, English	91	5	3	1
Pubmed	effects of female genital mutilation	6 years Free full text, English	16	2	1	1
Yhteensä			1269	30	22	10

Tutkimusten valinnan tukena määrittelemiämme käytämme sisäänotto- ja poissulkukriteereitä, jotka kuvataan taulukossa 3.

Taulukko 3. Kirjallisuuskatsauksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Vuoden 2017 jälkeen julkaistut tutkimukset ja tieteelliset artikkelit	Ennen vuotta 2017 julkaistut tutkimukset ja tieteelliset artikkelit
Vertaisarvioidut tutkimukset	Opinnäytetyöt, ei tieteelliset julkaisut
Tutkimus käsittelee silpomista ja sen psyykkisiä haittoja	Tutkimus ei käsittele opinnäytetyön aihetta tai vastaa tutkimuskysymykseen
Suomen – ja englanninkieliset tutkimukset	Muulla kielellä julkaistut tutkimukset
Maksuttomat aineistot	Maksulliset aineistot
Saatavilla koko teksti	Ei saatavilla koko tekstiä

Sisäänotto- ja poissulkukriteerit auttavat kirjallisuuskatsauksen pysymistä suunnitelmassa aiheessa ja voivat olla apuna myös itse kirjoittajalle. Kriteerit myös ohjaavat tutkimusten valitaan ensin otsikoiden perusteella, sitten tiivistelmän tasolla ja lopuksi kokotekstin perusteella. (Stolt ym. 2016: 26–27.)

4.3 Aineistonhallinta

Aineistonhallinta tarkoittaa eri menetelmiä, jotka edistävät aineiston käyttökuntoa, luotettavuutta ja tietoturvaa. Aineistonhallinta suunniteltiin osana tutkimussuunnitelmaa, jossa kuvailtiin aineiston hankintamenetelmät, säilytys sekä käyttötavat. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.) Aineiston kerättiin taulukossa 3. esitettyjen sisäänotto- ja poissulkukriteerien perusteella. Säilytimme työstämme sekä siihen kuuluvasta aineistoista varmuuskopioita tietokoneella sekä pilvipalvelu OneDrivessä. Työn kirjoittamisen yhteydessä muutimme aina päivämäärän ajankohtaisuuden varmistamiseksi ja päivitimme taulukoitamme ajantasaisiksi tarvittaessa. Koska tässä opinnäytetyössä ei käytetty salassa pidettäviä tietoja, tämän työn tallentaminen ja säilyttäminen OneDrivessä oli mahdollista.

Opinnäytetyössä käytetty aineisto taulukoitiin työstämisen selkeyttämiseksi. Taulukoita käytettiin muun muassa sisällönanalyysiä tehdessämme ja tutkimuksiin viittaamisen yhteydessä. Kun koko aineisto oli järjestelmällisesti yhdessä tiedostossa, tämä helpotti työskentelyä ja sujuvoitti liitteiden rakentamista. Tätä työtä tai siihen kuuluvia muita aineistoja ei jaettu työstövaiheessa, muuta kuin sen työstämiseen osallistuville henkilöille. Valmis opinnäytetyö arkistoidaan Theseus-järjestelmään.

4.4 Aineiston analyysi

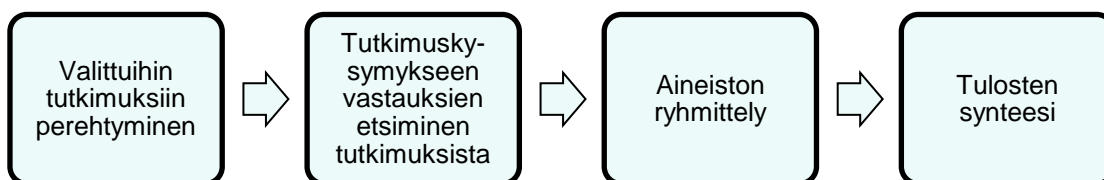
Aineisto analysoitiin sisällönanalyysiä mukaillen. Sisällönanalyysi on yksi laadullisen tutkimuksen perusmenetelmistä, jossa pyritään pelkistämään, vertailemaan sekä luokittelemaan tutkittuja aineistoja. Tässä opinnäytetyössä sisällönanalyysi eteni induktiivisesti eli aineistolähtöisesti. Induktiivinen sisällönanalyysi toteutettiin kolmessa vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto pelkistettiin eli redusoiitiin ja aineistosta valittiin tutkimuskysymykseen liittyvät olennaiset asiat. Toisena aineisto ryhmiteltiin eli klusteroitiin, jossa alkuperäisilmaisusta etsitään yhtenäisyyksiä ja eroavaisuuksia. Tämän jälkeen niistä syntyvät alaluokat ryhmiteltiin. Ryhmittelyn jälkeen aineisto käsitteellistettiin eli abstrahoitettiin. Abstrahointi alkaa jo Ryhmittelyn aikana ja sen tarkoitus on

luoda teoreettiset käsitteet. Luokkien yhdistelyä jatkettiin, kunnes aineistolle saatiin yläluokat. Taulukossa 4. esitellään tämän opinnäytetyön sisällönanalyysin etenemistä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010: 165–166; Tuomi & Sarajärvi 2018: 87–94.)

Taulukko 4. Esimerkki analyysin etenemisestä.

Alkuperäinen ilmaisu (valitun artikkelin nro)	Suomennos	Pelkistys	Alaluokka	Pääluokka
Thus, in addition to violating a fundamental human right, FGM also leads to anxiety, depression, and social isolation. (7)	Silpominen loukkaa ihmisoi-keutta, se johtaa ahdistukseen, masennukseen ja sosiaaliseen eristäytymiseen.	Silpominen joh-taa masennuk-seen sekä ah-distukseen.	Silpomisen vai-kutus mielenter-veyteen.	Mielenterveyden häiriöt
Women and girls also suffer FGM-related psychological consequences characterized by anxiety, depression, post-traumatic stress disorder and low self-esteem. (8)	Silvotut naiset ja tytöt kärsivät myös psykologi-sista seura-muksista, kuten ahdistuksesta, masennuksesta, post-traumaatti-sesti stressihäi-riöstä ja huo-nosta itsetun-nosta.	Silvotut tytöt ja naiset kärsivät masennuksesta ja ahdistuksesta Posttraumaatti-nen stressihäiriö	Silpomisen psy-kologiset haitat.	
Limited evi-dence suggests potential long term psycholog-ical impacts, in-cluding in-creased risk of post-traumatic stress disorder, anxiety disor-ders, and depression. (10)	Rajoitetut todis-teet näyttävät silpomisella ole-van pitkäaikaisia psykologisia vai-kutuksia, kuten kohonnut riski post-traumaatti-sen stressihäiri-öön, ahdistunei-suushäiriöihin ja masennukseen.	Todisteet näyt-tävät, että silpo-misen läpikäyn-neillä oli kohon-nut riski masen-nukseen ja ah-distukseen. Posttraumaatti-nen stressihäiriö	Silpominen vai-kutti heikentä-västi mielenter-veyteen.	

Sisällönanalyysiä käytetään yleisesti laadullisen tutkimuksen analysoinnissa. Sen avulla voidaan kuvata tutkimuksen tuloksia ja analysoida niitä objektiivisesti. Jotta sisälönanalyysi voitaisiin tehdä, tulee tutkimuksen tulokset ja niiden pääkohdat osata valita ja pelkistää ne. On tärkeä käyttää aina luotettavia tutkimuslähteitä, jolloin niiden tuottamat tulokset voidaan myös analysoida luotettavasti. (Elo & Kyngäs & Kääriäinen & Pölkki 2011.) Tämän kirjallisuuskatsauksen analyysiprosessi on esitelty Kuviossa 1.



Kuvio 1. Sisällönanalyysin eteneminen kuviona. (mukaillen Tuomi & Sarajärvi 2018.)

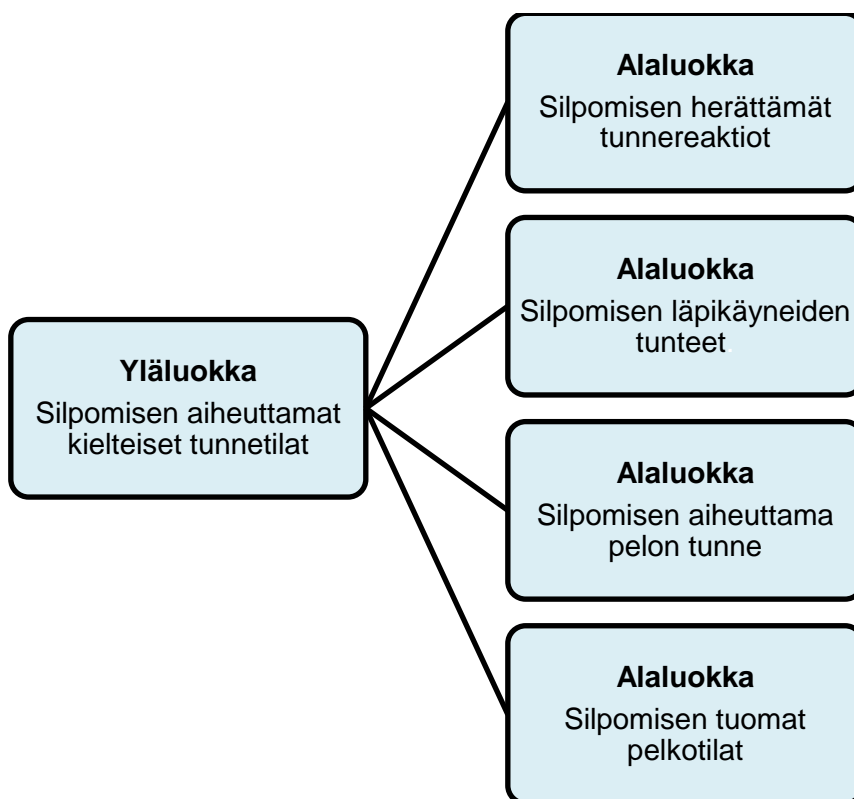
Sisällönanalyysi voidaan tuottaa joko deduktiivisesti tai induktiivisesti. Näistä induktiivisen analyysin hyödyntäminen on yleisempää. Induktiivista sisällönanalyysissä ei tiedetä vastausta ja deduktiivisessa mallissa halutaan analysoida jo olemassa olevaa tietoa. (Elo & Kyngäs & Kääriäinen & Pölkki 2011.)

5 Tulokset

Tässä luvussa tarkastellaan aineistoista saatuja tuloksia, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen: Mitä psyykkisiä haittoja tyttöjen ja naisten silpominen aiheuttaa? Aineistosta nousi esille keskeisimpänä silpomisen aiheuttamat mielenterveyden häiriöt, kielteiset tunnetilat sekä silpomisen vaikutus psykoseksuaalisuuteen. Pääasiassa kaikki opinnäytetyöhön valitut tutkimukset tukivat toisiaan ja tulokset olivat hyvin samankaltaisia.

5.1 Silpomisen aiheuttamat kielteiset tunnetilat

Silvotut naiset kokivat kielteisiä tunnetiloja silpomiseen liittyen. Olayinkan ym. 2022 tutkimuksessa oli psyykkiset vaikutukset jaettu viiteen osaan siihen liittyvien vaiheiden mukaan. Ensimmäisessä vaiheessa tutkitut kuvasivat kokeneensa häpeää ja surua ennen silpomista, pääasiassa yhteisön syrjimisestä johtuen. Toisessa vaiheessa kuvattiin tuntemuksia silpomispäätöksen tekemisen jälkeen, joita kuvailtiin tunnetilan nousuna, koska heräsi toivo stigman päättymisestä. Kolmannessa vaiheessa kuvattiin tunnetiloja silpomisen aikana, mitkä liittyivät kovaan pelkoon sekä kuolemanpelkoon. Neljännessä vaiheessa kuvattiin tunnetiloja heti silpomisen jälkeen, joita kuvattiin vaihteleviksi. Tutkittavat kuvasivat vihan, pettymyksen sekä erilaisia pelon tunteita, kuten kuolemanpelko. Myös tässä vaiheessa kuvattiin ilon tunteita, koska vihdoinkin tutkittavat kokivat hyväksyntää perheeltä ja yhteisöltä ja heitä hoivattiin toimenpiteen jälkeen. Viidennessä vaiheessa kuvattiin pitkäaikaisia seurauksia, joita olivat tunnetilojen osalta taas vaihtelevia vihan, pettymyksen ja helpotuksen välillä. (Olayinka ym. 2022.) Kuviossa 2. näkyy, kuinka tulosten analyysi eteni.



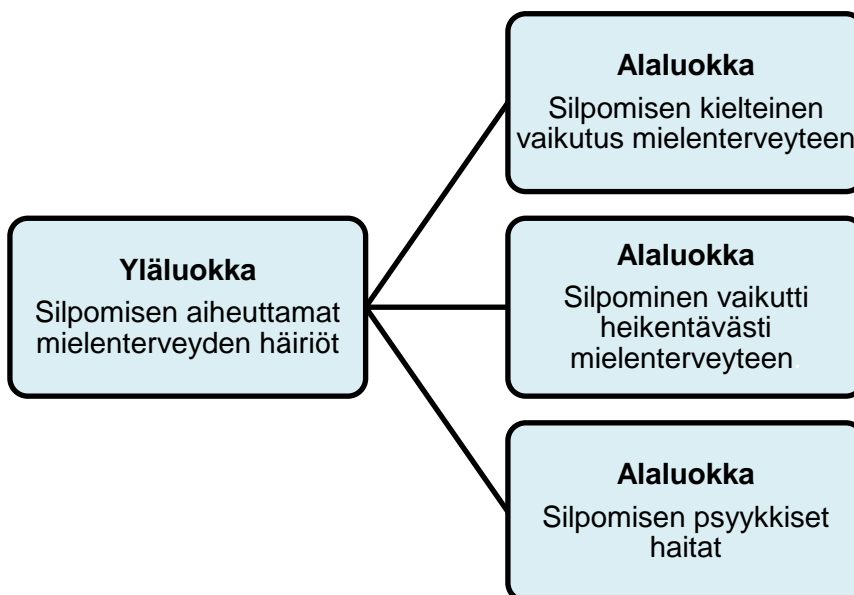
Kuvio 2. Alaluokat, jotka muodostavat yläluokan silpomisen aiheuttamat kielteiset tunnetilat

Myös muissa opinnäytetyöhön valituista tutkimuksista oli havaittavissa samankaltaisia tuloksia tunnetiloista liittyen silpomiseen. Silvotuilla naisilla oli myös fobioita. (Lien & Hertzberg 2020.) Fobiolla tarkoitetaan epärealistista ja liiallista pelkoa erinäisiä asioita tai tilanteita kohtaan. Pelkoa aiheuttavat kohteet voivat liittyä esimerkiksi eläimiin, ympäristöön tai bakteereihin. Pelkoa aiheuttavan asian kohtaaminen aiheuttaa voimakasta ahdistusta ja se voi laukaista paniikkikohtauksen. Tämä voi heikentää elämänlaatua, koska pelot voivat aiheuttaa arkisten asioiden välttelyä. (Terveyskirjasto 2022.)

5.2 Silpomisen aiheuttamat mielenterveyden häiriöt

Silpominen ei ole vain yksittäinen traumaattinen kokemus tytön tai naisen elämässä, vaan se on alku elinikäisille psyykkisille ongelmille. Erityisesti tutkimuksessa haluttiin korostaa vakavia mielenterveyshäiriöitä, kuten posttraumaattista stressiä ja somatisaatiota (Berthe-Kone & Ventura-Miranda & López-Saro & García-González & Granero-Molina 2021.) Somatisaatiolla tarkoitetaan ilmiötä, jossa psyykkiset tekijät aiheuttavat fyysisen sairauden pelkoa tai sellaista oireilua, jota fyysiset oireet eivät suoraa selitä (Karvonen & Läsky & Räsänen 2016). Silvotut naiset kokevat silpomisesta aiheutuvien

haittojen olevan alitutkittuja ja -hoidettuja. Naiset myös kokivat, että hoitoon pääseminen oli vaikeaa. Seurauksena tästä silpomisesta aiheutuvat mielenterveydelliset haitat nähtiin vaiettuna ongelmana. (Lien & Hertzberg 2020.) Kuviossa 3 näkyy alaluokkien muodostuminen yläluokasta silpomisen aiheuttamat mielenterveyden häiriöt.



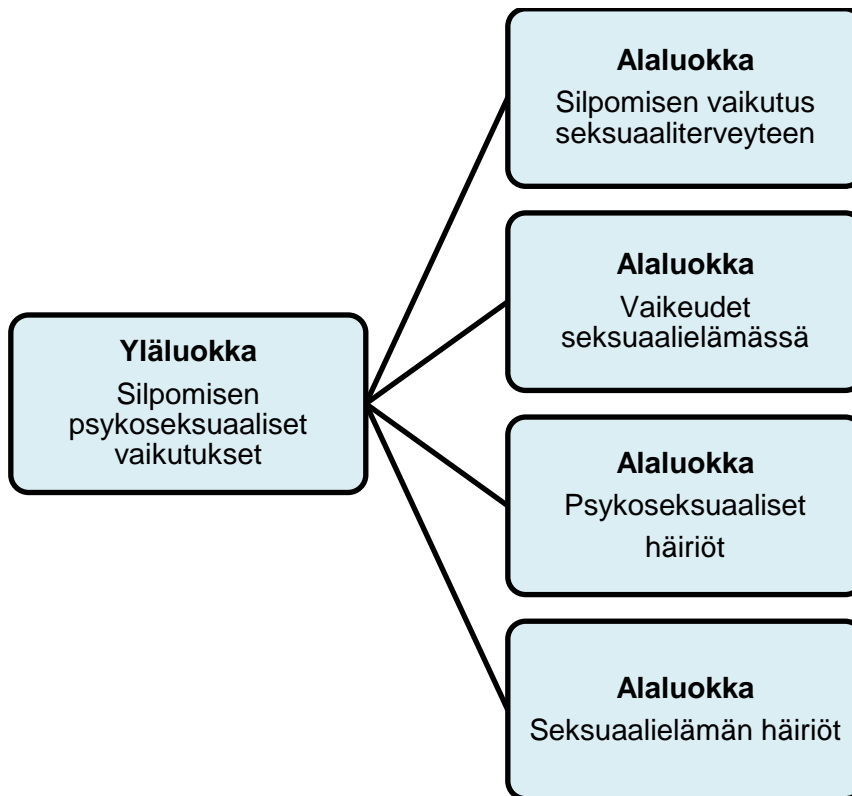
Kuvio 3. Alaluokat, jotka muodostavat yläluokan silpomisen aiheuttamat mielenterveyden häiriöt

Silpominen tapahtuu yleensä 4–14 vuoden iässä, kun uhrin eivät ole fyysisesti tai henkisesti siihen valmiita, jolloin se aiheuttaa moninaisia mielenterveyden häiriöitä pitkällä aikavälillä (Amirbrahman 2022.) Monet tutkittavat eivät kuitenkaan muistaneet lapsuudessa tapahtunutta silpomista (Ahmed & Shabu & Shabila & 2019.) Silpominen yhdistetään lukuisiin terveydellisiin haasteisiin, jotka vaihtelevat fyysisistä, synnytyksellisiin, psyykkisiin ja psykoseksuaalisiin ongelmiin. Silpomisesta aiheutuvat psyykkiset seuraukset ovat ahdistuneisuus, masennus sekä posttraumaattinen stressi. (Kimani ym. 2021). Silvotuilla naisilla oli myös todennäköisemmin myös psykiatrisia diagnooseja, edellä mainittujen psyykkisten oireiden lisäksi (Lien & Hertzberg 2021). Tutkimuksista kävi ilmi se, että näitä mielenterveyshäiriöitä tavattiin silvotuilla naisilla ja tytöillä, mutta myös se, että heillä oli korkeampi riski sairastua näihin (Michlig ym. 2021).

Silpominen aiheuttaa huonoa itsetuntoa. Huono itsetunto sekä ahdistus olivat psyykkisiä oireita mistä silvotut naiset kärsivät. (Kimani ym. 2022.) Vaikeudet itsetunnon kanssa olivat yksi vakavista psyykkisistä haitoista silpomiseen liittyen, joita haluttiin korostaa (Berthe-Kone ym. 2021).

5.3 Silpomisen psykoseksuaaliset vaikutukset

Seksuaalisuus on osa ihmisen elämää koko elinkaaren ajan. Seksuaalisuus katsotaan kyvyksi ja valmiudeksi reagoida aistimuksiin, kokea mielihyvää ja kiintymystä toiseen ihmiseen. Itse seksuaalinen tuntemus on psykosomaattista, jolla on psykososiaalinen tausta. (Väisälä 2022.) Seksuaalielämän häiriöt olivat yleisiä silvottujen naisten keskuudessa ja sen vakavuus korreloi silpomisen laajuuteen eli tyyppiin (taulukko 1). Mitä laajempi silpomistyyppi oli, sitä vakavampia seksuaalielämän häiriöitä naisilla oli. (Mohamed ym. 2022.) Yksi silpomisesta aiheutuva vakava haitta on psykoseksuaaliset häiriöt naisten elämässä (Kimani ym. 2022; Berthe-Kone ym.2021). Kuviossa 4 esittelemme silpomisesta aiheutuvien psykoseksuaalisien haittojen alaluokittelun.



Kuvio 4. Alaluokat, jotka muodostavat yläluokan silpomisen psykoseksuaaliset vaikutukset

Naisten seksuaalihäiriöiksi katsotaan lukeutuvan haluttomuus, kiihottumishäiriöt, orgasmihäiriöt sekä seksuaaliseen kipuun liittyvät tilat, kuten emätinkouristus ja yhdyntäkipu. Psykoseksuaalisuudella tarkoitetaan seksuaalista halua tunteena ja kokemuksena. Tämä on yksi tärkeä rakkauden ulottuvuus. (Siltala 2010.) Silpomisesta aiheutuvilla fyysisillä haitoilla, kuten virtsaamiskomplikaatioiden, gynekologisten komplikaatioiden,

kuukautisiin liittyvistä komplikaatioista, on yhteys myös silvottujen naisten seksuaaliterveyteen (Michlig ym. 2021). Sukuelinten silpomisen läpikäyneet naiset kokivat lisääntyntä kipua seksin aikana, nautinnon vähenemistä sekä libidon eli sukupuolisten halujen laskua (Lien & Hertzberg 2020).

6 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena kuvata tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisesta aiheutuvia psyykkisiä haittoja tai heillä oli kohonnut riski sairastua niihin. Tulokset viittasivat siihen, että uhrin kärsivät väistämättä vakavista lyhyt- ja pitkäaikaisista psyykkisistä haitoista. Psyykkisiä haittoja ilmeni heti toimenpiteen yhteydessä, mutta myös myöhemmin uhrin elämässä. (Berthe-Kone ym. 2021.) Sukuelinten silpominen tapahtuu yleensä 12–14 vuoden iässä, joten uhrin eivät ole valmiita käsittelemään tällaista kokemusta elämässään. Tämä voi aiheuttaa moninaisia mielenterveyden häiriöitä pitkällä aikavälillä, vaikka monet tutkittavat eivät muistaneetkaan itse silpomista. (Amirbrahman 2022; Ahmed ym. 2019.) Tulokset olivat melko samanlaisia jokaisessa tutkimuksessa, mutta niihin liittyvät tekijät eivät kuitenkaan ole yksiselitteisiä. Jo aineistoa taulukoitaessa ja läpikäydessä huomasimme tulosten samankaltaisuuden ja yhtenevyyden, mutta aineiston analyysin edetessä tulokset tukivat toisiaan ja saimme melko varhaisessa vaiheessa jo käsityksen millaisia psyykkisiä haittoja sukuelinten silpominen uhreilleen aiheuttaa.

Tunnetilojen osalta tulokset olivat hyvin moniulotteisia, koska usein ennen silpomista koettiin vakavaa syrjintää ja henkistä väkivaltaa ja tämän vuoksi silpomisesta aiheutuvia tunnetiloja saatettiin kuvata jopa myönteisinä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sen aiheuttavan myönteisiä asioita uhreille, vaan se kuvaa hyvin asian monimutkaisuutta ja syvään juurtuneita vahingollisia toimintatapoja. Tutkimuksissa silpomisen läpikäyneet eivät aina suoraan osanneet kuvailla silpomisen kielteisiä seurauksia. Tutkittavat kuitenkin kuvailivat kokeneensa samankaltaisia haasteita, kuin ne, jotka osasivat tunnistaa yhteyden näiden asioiden välillä. Tämä osaltaan vahvistaa tutkimuksista saatujen tulosten oikeellisuuden.

Silpomisen aiheuttamat mielenterveyden häiriöt olivat kuvattu hyvin samankaltaisina aineistossa. Lähes kaikissa tutkimuksissa nostettiin esille masennus, posttraumaattinen stressihäiriö, ahdistuneisuus, pelkotilat ja huono itsetunto. Nämä mielenterveyden

häiriöt voivat aiheuttaa yksilölle kohtuutonta haittaa arjen toiminnoissa ja aiheuttaa toimintakyvyn laskua. Mielenterveyshäiriöitä hoidetaan usein psykoterapialla, mutta myös lääkehoito on suuri osa hoitoa. Positiivista on kuitenkin se, että näistäkin sairauksista voi toipua oikealla hoidolla kokonaan. On kuitenkin huomioitava, että parhaita tuloksia saadaan, kun uhri pääsee hoidon piiriin mahdollisimman nuorena iässä. Onkin todella tärkeää, että silpomisesta aiheutuvat psyykkiset haitat tiedostetaan ja niitä hoidetaan oikealla tavalla. Tämä parantaa uhrien elämänlaatua ja omalta osaltaan valaisee varmasti tulevaisuuden näkymiä.

Koettu sukuelinten silpominen aiheutti haasteita myös uhrien seksuaali- ja lisääntymis-terveyteen. Seksuaalisuus kuuluu ihmisen perustarpeisiin, joten siinä esiintyvät haasteet voivat vaikuttaa kielteisesti minäkuvaan. Ihmisen kokemukset, traumat ja tarinat vaikuttavat seksuaalisuuteen yksilönä sekä parisuhteessa. Jo lapsesta lähtien ihminen alkaa tutkia kehoaan ja opetella asioita, jotka myöhemmin tukevat tervettä suhtautumista seksuaalisuuteen. Lapsuus on kuitenkin haavoittuvaa ja herkkää aikaa, jolloin sitä tulee suojella. Kuten aiemmin kerroimme, silpominen tapahtuu usein 12-14 vuoden iässä, on tämä todella kriittinen ikä ihmisen seksuaalisuuden kehittymisen kannalta. Traumaattinen kokemus, voi rikkoa lapsen positiivisen kuvan kehostaan ja tämä häiritsee normaalia kehitystä. Mikäli lapsen normaali kehitys ja oman kehon rakastaminen häiriintyvät, voi tämä jatkua pitkälle aikuisuuteen ja vaikuttaa seksuaalisuuteen sekä ihmissuhteisiin negatiivisesti.

Lähes kaikissa kirjallisuuskatsaukseen valituissa tutkimuksissa tarkasteltiin myös silpomisen kokonaisvaltaisia, eli fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia vaikutuksia. Kaikki nämä osa-alueet liittyvät toisiinsa, joten niiden keskinäinen vaikutus on hyvä tunnistaa. Fyysinen sairaus tai haaste vaikuttaa aina myös henkilön psyykkiseen vointiin, joten silpomisesta aiheutuvat fyysiset haitat aiheuttavat uhreilleen jo tätäkin kautta psyykkisiä haasteita. Tutkimuksista voidaan päätellä sukuelinten silpomisen olevan tarpeetonta psyykkistä haittaa aiheuttava toimenpide. Silpomiseen liittyvät perinteet ovat erittäin vanhoja, eikä niille löydy lääketieteellistä tai uskonnollista perustaa. Uhrin tarvitsevat terveydenhuollossa laadukasta psykososiaalista tukea sekä lääketieteellistä apua. Paras hoitokeino olisi varmasti tiedon lisääminen ja sitä kautta sukuelinten silpomisen ennaltaehkäisy. Terveydenhuollon ammattihenkilöillä on suuri vastuu tunnistaa silpomisriskissä olevat ja luoda avoin keskustelu, jossa turvallista tietoa voidaan jakaa.

6.1 Luotettavuus

Määritimme etukäteen opinnäytetyöhön käytettäviin tutkimuksiin liittyvät sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Tarkkojen ja ennalta määrättyjen sisäänottokriteerien avulla tutkimusten suosiollinen valikoiminen vältettiin. (Stolt ym. 2016: 57.) Käytimme vain vertaisarvioituja tutkimuksia, joita haimme ennalta määritellyillä hakusanoilla valituista tietokannoista. Luotettavuutta omalta osaltaan lisää myös se, että tässä työssä käytetyt tutkimukset ovat todella tuoreita. Mainittakoon myös se, että tutkimustulosten samankaltaisuus ja selkeys lisäävät tulosten luotettavuutta. Kaikki opinnäytetyöhön valitut tutkimukset olivat englannin kielellä, joka ei ole äidinkielemme. Tämä voi vaikuttaa luotettavuuteen, mutta pyrimme tekemään käännökset huolellisesti.

Työn luotettavuutta lisäsivät sisäänotto- ja poissulkukriteerit, joita emme muuttaneet työn edetessä. Teimme työssämme hakuprosessin, jossa käymme systemaattisesti läpi kaikki käyttämiemme tietokantojen tulokset, jotka vastaavat tutkimuskysymykseemme. Luotettavuutta voidaan parantaa läpinäkyvän tutkimuksien hakuprosessilla ja johdonmukaisella etenemisellä. Myös se, että olemme tuoneet tutkimuskysymyksen selkeästi esille, parantaa tuon luotettavuutta. (Kangasniemi ym. 2013.)

Kirjallisuuskatsauksessa työn luotettavuutta voi heikentää tulosten yksipuolinen tarkastelu tai keskittyminen liikaa nykyhetkeen. Luotettavuus on myös sidoksissa siihen, millä tavalla hakutuloksista valitaan opinnäytetyössä käytettävät tutkimukset. Luotettavuutta voi myös heikentää se, että poissuljemme työstä muut kuin suomeksi tai englanniksi kirjoitetut tutkimukset. (Kangasniemi ym. 2013.)

6.2 Eettisyys

Toimimme opinnäytetyössä hyvän tutkimuskäytännön perusteella, joka tarkoitti tämän työn kohdalla huolellisesti valittuja vertaisarvioituja tutkimuksia ja esitimme niitä tutkijaa kunnioittaen. Käsittelimme työssä esiin nostettuja tutkimuksia ja artikkeleita hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. (TENK 2012.) Käytimme tutkimuksia niitä kunnioittaen ja viittasimme lähteisiimme oikeaoppisesti. Käyttämämme tutkimukset olivat englanninkielisiä, joten käännökset ovat meidän itsemme kirjoittamia. Sisällönanalyysiin otimme lainaukset suoraan valituista tutkimuksista. Varmistimme myös jo tiedonhakuvaiheessa tutkimusten luotettavuuden ja ajankohtaisuuden erilaisten kriteerien avulla.

Olemme myös tutustuneet prosessin aikana opinnäytetyön eettisiin ohjeisiin, joissa kerrotaan kaikki opinnäytetyön eettisyyteen liittyvät asiat. Suunnittelun yhteydessä selvitimme tarvittavat sopimukset ja mahdolliset tutkimusluvut. Tähän kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen ei vaadittu tutkimuslupia, koska ihmisten arkaluontoisia tietoja ei kerätty tai käsitelty. (Arene 2020: 19.) Olemme tietoisia, että opinnäytetyö on julkinen asiakirja eikä opinnäytetöihin sisällytetä salassa pidettävää aineistoa. Opinnäyte työ julkaistaan heti sen hyväksymisen jälkeen Theseus arkistossa. (Arene 2020: 24.) Koska kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa menetelmä on väljä, korostuu eettisyys. Olemme pyrkineet avoimella toiminnallamme osoittamaan eettistä toimintaa tässä opinnäytetyössä. Tämän opinnäytetyön alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin Originality Check –järjestelmällä. (Arene 2020: 7.)

7 Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön myötä voimme tehdä johtopäätöksen siitä, että silpominen aiheuttaa monia erilaisia psyykkisiä haittoja. Tähän opinnäytetyöhön valittujen tutkimusten tulosten samankaltaisuus kertoo, että silpominen aiheuttaa väistämättä negatiivisia vaikutuksia silpomisen uhrien psyykkiselle mielenterveydelle.

7.1 Tulosten hyödynnettävyys

Maahanmuuton myötä silpomisen läpikäyneitä naisia on yhä enemmän myös Suomessa ja valitettavasti Suomesta myös lähetetään tyttöjä silvottavaksi muualle. Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää kaikessa terveydenhuollon työssä. Ensisijaisesti se on kuitenkin kirjoitettu silmällä pitäen terveydenhoitajien työtä. Tämän työn tarkoituksena on saattaa silpominen ilmiönä sekä sen aiheuttamat psyykkiset haitat paremmin ihmisten ja terveydenhuollon ammattilaisten tietoisuuteen. Tarkoituksena on myös, että ammattilaisten kynnys asian puheeksi ottamiselle potilaidensa kanssa maldtuu ja saisimme jatkossa estettyä tyttöjen lähettämisen silvottavaksi. Kun ammattilaiset ovat tietoisempia asiasta, osaavat he myös huomioida asioihin, jotka voisivat viitata siihen, että tyttöä oltaisiin lähettämässä ulkomaille silvottavaksi.

7.2 Jatkotutkimusehdotukset

Saamiemme tulosten valossa, olemme sitä mieltä, että silpomista aiheena olisi hyvä tutkia lisää. Kouluttaudumme terveydenhoitajiksi ja tulemme tulevaisuudessa työskentelemään suomalaisessa terveydenhuollossa. Mielestämme kyseistä aihetta olisi hyvä tutkia niin, että löytäisimme keinot millä näitä kyseisiä psyykkisiä haittoja kykenisimme suomalaisessa terveydenhuollossa hoitamaan mahdollisimman tehokkaasti tai jopa ennalta ehkäisemään. Paras tilanne olisi kuitenkin se, että tyttöjen ja naisten silpominen vähenisi tai loppuisi kokonaan, mikä luonnostaan vähentäisi siitä aiheutuvia psyykkisiä ja tietysti myös fyysisiä haittoja.

Lähteet

Aineistonhallinnan käsikirja [verkkójulkaisu]. Miksi aineistonhallintaa ja jatkokäyttöä? Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta>> Viitattu 12.10.2022

Ahmed, Hamdia & Shabu, Sherzad & Shabila, Nazar. 2019. A qualitative assessment of women's perspectives and experience of female genital mutilation in Iraqi Kurdistan Region <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6521410/>> Viitattu 25.9.2022

Amirbrahman, Arabahmadi. 2022. A Study of Female Genital Mutilation of African-Descendant Iranians in Qeshm Island. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9382526/>> Viitattu 24.9.2022

Arene. 2020. Ammattikoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. <<https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>> Viitattu 26.10.2022

Bergroth, Ada. 2021. Turvaleirillä kerrotaan, että naiseksi voi varttua ilman sukuelinten silpomista. <<https://solidaarisuus.fi/naiseksi-ilman-sukuelinten-silpomista/>> Viitattu 29.9.2022

Berthe-Kone, Ousmane & Ventura-Miranda, María Isabel & López-Saro, Sara María & García-González, Jessica & Granero-Molina, José. 2021. The Perception of African Immigrant Women Living in Spain Regarding the Persistence of FGM. <<https://www.proquest.com/docview/2612779362/463140715A534730PQ/1?accountid=11363>> Viitattu 28.9.2022

Buggio, Laura & Facchin, Federica & Chiappa, Laura & Giusy, Barbara & Massimiliano, Brambilla & Vercellini, Paolo. 2019. Psychosexual Consequences of Female Genital Mutilation and the Impact of Reconstructive Surgery: A Narrative Review. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6386073/#>> Viitattu 25.9.2022

Elo, Satu & Outi & Kyngäs, Helvi & Kääriäinen, Maria & Pölkki, Tarja. 2011. Sisälönanalyysi Suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede 23 (2). 138–148. Viitattu 2.2.2022

Fredrikson, Katarina. 2020. Tyttöjen sukuelinten silpominen ja uskonto. <<https://solidaarisuus.fi/tyttojen-sukuelinten-silpominen-ja-uskonto/>> Viitattu 20.1.2022

Gonzalez-Timoneda, Alba & Gonzalez-Timoneda, Marta & Cano Sanchez, Antonio & Ruiz Ros, Vicente. 2021. Female Genital Mutilation Consequences and Healthcare Received among Migrant Women. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8296853/>> Viitattu 24.9.2022

Isojärvi, Jaana. 2017. Kirjallisuushaku. Versio 1.1. HTA-opas. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.terveysportti.fi/dtk/hta/avaa?p_artikkeli=hta00008> Viitattu 19.9.2022

Kangasniemi, Mari & Utriainen, Kati & Ahonen, Sanna-Mari & Pietilä, Anna-Maija & Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). 291–301. Viitattu 19.9.2022

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri. & Meriläinen, Katri (toim.) & Lindqvist, Eija (toim.) 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Sanomapro Oy Helsinki. 165–166.

Karvonen, Juha T & Läksy, Kristian & Räsänen, Sami. 2016;132(3):219–25. Somatisaatiohäiriö – ylidiagnosoitu, mutta aliarvioitu sairaus. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo12961>> Viitattu 26.10.2022

Kataja, Marika. 2021. Sukuelinten silpominen voi nousta esiin vasta synnytyssalissa – miksi siitä puhuminen on yhä vaikeaa ammattilaisille? *Yle-uutiset*. <<https://yle.fi/uutiset/3-11776536>> Viitattu 25.1.2022

Kimani, Samuel & Okondo, Chantalle & Muteshi-Strachan, Jacinta & Guyo, Jaldesa. 2022. Quality of services offered to women with female genital mutilation across health facilities in a Kenyan County. <<https://www.proquest.com/docview/2666518475/abstract/8A08A895664AFDPQ/13?accountid=11363>> Viitattu 28.9.2022

Koukkula, Mimmi & Klemetti, Reija. 2021. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estäminen. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimitaohjelma. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 13-26. 40-46. 64-68. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162904/STM_2021_16_J.pdf> Viitattu 20.1.2022

Kuusio, Hannamaria & Seppänen, Anna & Jokela, Satu & Somersalo, Laura & Lilja, Eero. 2018-2019. Ulkomaalaistaustaisten terveys ja hyvinvointi Suomessa. *FinMonik-tutkimus*. 131-134. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-034-1>> Viitattu 20.1.2022

Lien, Inger-Lise & Hertzberg, Cecilie Knagenhjelm. 2022. A system analysis of the mental health services in Norway and its availability to women with female genital mutilation. <<https://www.proquest.com/docview/2457581072/fulltextPDF/32F89683B6624B6APQ/1?accountid=11363>> Viitattu 28.9.2022

Mannila, Margit. 2021. Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön muotona. *Energiaa*. <<https://energiaa.vamk.fi/osaaminen/kirjallisuuskatsaus-opinnaytetyon-muotona/>> Viitattu 25.1.2022

Michlig, Georgia & Warren, Nicole & Berhe, Merry & Johnson-Agbakwu, Crista. 2021. Female Genital Mutilation/Cutting among Somali Women in the U.S. State of Arizona: Evidence of Treatment Access, Health Service Use and Care Experiences. <<https://www.proquest.com/docview/2566033760/E4C94E3AD524500PQ/4?accountid=11363>> Viitattu 28.9.2022

Mohamed, Abdikarim Hussein & Mohamud, Rahma Yusuf Haji & Mohamud, Hussein Ali & Eraslan, Aşır & Gur, Metin. 2022. Somalian women with female genital mutilation had increased risk of female sexual dysfunction: a cross-sectional observational study. <<https://www.proquest.com/docview/2715169069/203C05D3C1AF4F8FPQ/2?accountid=11363>> Viitattu 28.9.2022

Olayinka, Omigbodun & Tolulope, Bella-Awusah & Nkechi, Emma-Echiegu & Abdulmalik, Jibril & Akinyinka, Omigbodun & Doucet, Marie-Helene & Groleau, Danielle. 2022. Escaping social rejection, gaining total capital: the complex psychological experience of female genital mutilation/cutting (FGM/C) among the Izzi in Southeast Nigeria. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8842570/>> Viitattu 25.9.2022

Purhonen, Maaria. 1993;109(11):959-. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Naisen sukupuolielimen silpominen. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo30170>> Viitattu 29.9.2022

Salminen, Ari. 2011. Mikä on kirjallisuuskatsaus. Vaasan yliopisto. <https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu 19.9.2022

SAMK. 2019. Aineistohallintasuunnitelma opinnäytetyössä. <<https://www.samk.fi/wp-content/uploads/2021/09/Aineistohallintasuunnitelma-opinnaytetyossa-SAMK-2021-lomake-esimerkein.pdf>> Viitattu 20.1.2022

Siltala, Pikko. 2010;126(23):2755-62. Nainen ja rakkaus. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo99221>> Viitattu 26.10.2022

Sosiaali- ja terveysministeriö. Ympärileikkauksen estämisen toimintaohjelma. 2012-2016 (FGM). <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72751/URN%3aNBN%3afi-fe201504226213.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Viitattu 2.2.2022

Suomen World vision. 2022. Mitä silpominen on ja miten estämme sen? <<https://www.worldvision.fi/mita-teemme/kriisien-keskella/silpominen/>> Viitattu 20.1.2022

THL. 2022a. Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus. Ehkäisevä työ ja silpomisen läpikäyneen auttaminen. <<https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpomisen-estaminen/ehkaiseva-tyo>> Viitattu 20.9.2022

THL. 2022b. Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus. 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>> Viitattu 20.9.2022

THL. 2022c. Tyttöjen ja naisten silpominen eli ympärileikkaus. Mitä tyttöjen ja naisten silpominen on? <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> Viitattu 20.9.2022

THL. 2022d. Tyttöjen ja naisten silpominen eli ympärileikkaus. Eri tyytit 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/eri-tyypit-ja-niista-aiheutuvat-terveyshaitat>> Viitattu 25.1.2022

TENK. Varantola, Krista & Launis, Veikko & Helin, Markku & Spoof, Sanna-Kaisa & Jäppinen, Sanna. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 4-6. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf> Viitattu 25.1.2022

Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. 2022. Määräkohteinen pelko (fobia). <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00394>> Viitattu 3.11.2022

Tuomi, Jouni & Sarajärvi Anneli. 2018. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 87–94. Viitattu 25.1.2022

Unicef. Tyttöjen silpominen. <<https://www.unicef.fi/tyomme/lapsen-oikeudet/lasten-tasa-arvo-ja-suojelu/tyttojen-silpominen/>> Viitattu 25.1.2022

Vuorio, Vilma. 2020. Mitä tyttöjen sukuelinten silpominen on? 9 faktaa. <<https://solidaarisuus.fi/mita-naisten-sukuelinten-silpominen-on/>> Viitattu 25.1.2022

Väisälä, Leena. 2022. Seksuaalihäiriöt. Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00496>> Viitattu 7.11.2022

Taulukko 5. Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusana	Rajaukset	Hakutulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Tekstin perusteella valitut
ProQuest Central	Female genital mutilation, psychological effects	Free Full Text, English, 5 years, Peer reviewed	706	15	6	2
ProQuest Central	FGM, mental health effect	Free Full Text, English, 5 years, Peer reviewed	435	10	5	3
ProQuest Central	FGM psychological effects	Free Full Text, English, 5 years, Peer reviewed	1	1	1	0
PubMed	FGM psychological effects	Free Full Text, English, 5 years Peer reviewed	21	8	7	3
Pubmed	Female genital mutilation complications	Free Full Text, English, 5 years, Peer reviewed	91	5	3	1
Pubmed	Effects of female genital mutilation	Free Full Text, English, 5 years, Peer reviewed	16	2	1	1
Medic	Silpominen & ”Tytöjen ympärileikkaus	2017–2022, Vain kokoteksti, Maksuton, Suomi	3	0	0	0
Tutkiva hoitotyö – manuaalinen haku	Silpominen, tyttöjen ympärileikkaus, FGM	2017–2022, Vain kokoteksti, Maksuton, Suomi	20	0	0	0
Yhteensä			749	41	14	10

Taulukko 6. Artikkelitaulukko

Tekijät, julkaisu vuosi ja julkaisumaa	Tarkoitus	Kohderyhmä	Aineistonkeruu ja analysointi	Päätulokset
1. Omigbodun, Olayinka ym. 2022 Nigeria	Selvittää silpomisen psyykkisiä haittoja silpomista ennen, sen aikana sekä sen jälkeen	Izzi-yhteisöissä Kaakkois-Nigeriassa Otos 38 naista, jotka ovat läpikäyneet silpomisen	Haastattelut Laadullinen tutkimus	Silpomisen psyykkiset vaikutukset ovat erittäin monitahoisia. Ennen toimenpidettä voidaan kokea vahvaa syrjimistä ja henkistä väkivaltaa, jolloin toimenpiteeseen meneminen voi tuottaa valtavaa helpotusta. Toimenpide on kuitenkin erittäin raskas ja voi aiheuttaa pitkäaikaisia traumoja.
2. Ahmed, Hamdia ym. Irak	Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää naisten näkökulmasta silpomiseen liittyviä tekijöitä	Irakin Kurdistanin naiset Otos 51 naista kuudesta eri kohderyhmästä. Kaikki ei silpomisen läpikäyneitä	Haastattelut silpomisen eri osa-alueista Laadullinen tutkimus	Erityisesti lapsena koettu sukuelinten silpominen on yleensä traumaattinen kokemus ja voi aiheuttaa pitkäaikaisia ongelmia.
3. Amirbahram, Arabahmadi Iran	Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää silpomiseen liittyviä tekijöitä, kuten yleisyyttä, eri vaikutuksia sekä näkemyksiä aiheesta.	Qeshm-saaren afro-irantilaiset naiset Otos noin 80 naista, joista noin 10% terveydenhuollon henkilöstöä ja loput silpomisen läpikäyneitä.	Haastattelut Laadullinen tutkimus	Silpominen aiheuttaa mielenterveyden häiriöitä, kuten ahdistus, pelkotilat, ja huono itsetunto.

Tekijät, julkaisu vuosi ja julkaisumaa	Tarkoitus	Kohderyhmä	Aineistonkeruu ja analysointi	Päätulokset
4. Buggio, Laura ym. Italia	Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää silpomisen seurauksia, erityisesti psykoseksuaalisesta näkökulmasta	Aikaisemmin tehdyt tutkimukset aiheesta	Eri tutkimuksien tietoa koamalla Laadullinen tutkimus	Silpominen aiheuttaa pitkäaikaisia terveysvaikutuksia tytöille ja naisille ja erityisesti psykoseksuaalisia vaikutuksia tulisi tutkia lisää.
5. Gonzalez-Timoneda, Alba ym. 2021 Espanja	Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää silpomisen terveysvaikutuksia maahanmuuttajanaisten keskuudessa	23 maahanmuuttaja-taustaista osallistujaa, joista suurin osa silpomisen läpikäyneitä naisia ja kaksi miestä, joiden läheinen on läpikäynyt silpomisen	Haastattelut Laadullinen Tutkimus	Silpominen aiheuttaa fyysisiä, psyykkisiä ja psykososiaalisia ongelmia. Psyykkisiä ongelmia ovat esimerkiksi posttraumaattinen stressi, ahdistuneisuus, masennus. Psykososiaalisia ongelmia ovat itsetunnon menetys, nöyryytys sekä pelko häpeästä
6. Inger-Lise Lien 2020 Norja	Tutkimuksen tarkoitus oli tutkia mielenterveyspalveluita ja niiden saatavuutta naisille, joille oli tehty sukupuolielinten silpominen	Yleislääkäreiden (GPS), gynekologien, psykologien, psykiatrien, kättilöiden ja sairaanhoitajien kanssa tehtiin sata haastattelua.	Tutkimus tehtiin Oslossa, Norjassa, käyttäen laadullista kenttätutkimus suunnittelua, jossa käytettiin tarkoituksenmukaista näytteenottoa ja osittain rakenteellista ohjetta.	Seurauksena on, että FGM:stä johtuvat mielenterveysongelmat ovat alituttuja, ali-viitattuja, ja alihoidettuja ja vaiettu ongelma naisten mielenterveyspalveluissa.

Tekijät, julkaisuvuosi ja julkaisumaa	Tarkoitus	Kohderyhmä	Aineistonkeruu ja analysointi	Päätulokset
7. Mohamed, Abdikarim, Hussein ym. 2022 Somalia	Tutkimuksessa tutkittiin naisten seksuaalisen toimintahäiriöiden määrää silvottujen somalialaisten naisten keskuudessa, seksuaalihäiriöiden yhteys erilaisiin FGM-tyyppeihin.	225 silvottua somalinaista. 18–50 vuotiaita. Vierailivat samalla lääkärikliniikalla lääkärintarkastuksessa.	Vierailivat samalla lääkärikliniikalla lääkärintarkastuksessa.	Vaikutus seksuaaliseen toimintaan korreloi silpomisen laajuuden kanssa.
8. Samuel Kimani ym. 2022 Kenia	Tarkoituksena määrittää silvotuille naisille tarjottavien palveluiden laatu Länsi-Pokotin terveyslaitoksissa	360 silvottua naista haastateltiin.	Sekalaiset kvantitatiiviset tutkimusmenetelmät; haastattelut, vuorovaikutus havainnot,	Silvotut naiset kärsivät myös psyykkisistä haitoista kuten ahdistus, huono itsetunto, post-traumaattinen stressi ja masennus.
9. Berthe-Kone ym 2021 Espanja	Tavoitteena oli tutkia Espanjassa syitä, jotka liittyvät silpomisen jatkumiseen.	Syvälliset haastattelut silvotulle 13 naiselle.	Kuvaileva kvantitatiivinen tutkimus; Syvälliset haastattelit sekä data-analyysit.	Psykologisista haitoista korostettiin vakavia mielenterveysongelmia ja psykoseksuaalisia ongelmia, post-traumaattista stressiä, alhaista itsetuntoa ja somatisaatiota.
10. Michlig Georgia ym. 2021 Somalia	Tutkimuksen tarkoituksena määrällisesti teki- jöitä, jotka vaikuttavat tyytyväisyyteen silvottujen naisten hoidossa. Keskit- tyen terveyspalveluiden käyttöön ja saatavuuteen sekä naisten kokemuksiin.	879 etnistä naista.	Yhteisöpohjainen kysely	Fyysisten haittojen lisäksi löydettiin pitkäaikaisia psyykkisiä haittoja; post-traumaattisen stressireaktion, masennuksen ja ahdistuneisuuden riskit.