

Ellen Hautala & Jatta Kauppi

MIESTEN ASEENTEET TYTTÖJEN SUKUELINTEN SILPOMISTA KOHTAAN

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

MIESTEN ASEENTEET TYTTÖJEN SUKUELINTEN SILPOMISTA KOHTAAN

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Ellen Hautala & Jatta Kauppi
Opinnäytetyö
Syksy 2020
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, terveydenhoitaja

Tekijät: Ellen Hautala & Jatta Kauppi

Opinnäytetyön nimi: Miesten asenteet tyttöjen sukuelinten silpomista kohtaan

Työn ohjaaja: TtM Satu Rainto

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2020

Sivumäärä: 59 + 13

Tyttöjen sukuelinten silpomisella tarkoitetaan tyttöjen sukuelinten vahingoittamista tai ulkoisten sukuelinten poistamista osittain tai kokonaan kulttuurisista tai muista ei-lääketieteellisistä syistä. Silpomisperinteen tarkkaa alkuperää ei tunneta, eikä siihen kehoiteta suurimpien monoteististen uskontojen pyhissä teksteissä.

Silpominen voidaan jaotella neljään eri tyyppiin, joista tyyppi 3 on silpomisen radikaalein muoto, infibulaatio. Silpominen on aina vakava ihmisoikeusrikkomus, joka aiheuttaa monia fyysisiä, psyykkisiä, seksuaalisia ja lisääntymisterveydellisiä haittoja, mutta sen sijaan hyötyjä sillä ei tiedetä olevan. Haittojen voimakkuus riippuu osin käytetystä silpomistyyppistä, mutta mikään silpomistyyppi ei ole harmiton.

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli kuvailla silpomista harjoittavien kulttuurien vaikutuspiirissä elävien miesten asenteita tyttöjen sukuelinten silpomista kohtaan sekä miesten asenteisiin yhteydessä olevia tekijöitä. Tavoitteena oli lisätä suomenkielistä tutkimustietoa aiheesta, jotta terveydenhuollon henkilöstö voisi toteuttaa ennaltaehkäisevää työtä vaikuttavammin. Tutkimuksen yhteistyökumppanina toimi Oulun ammattikorkeakoulu. Tutkimusmenetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskat-
sausta. Tutkimusaineisto koostui 25 kansainvälisestä, vertaisarvioidusta tutkimuksesta.

Tutkimustuloksista ilmenee, että miehet, jotka olivat tietoisia silpomisen haitoista eivät hyväksyneet silpomista. Sosiaalinen paine vaikutti olevan merkittävimpiä syitä silpomisen hyväksyville asenteille. Kokonaisuudessaan vaikutti siltä, että miesten asenteet silpomista kohtaan olivat negatiivisia, mutta miehet ilmaisivat usein, etteivät ole osallisia silpomista koskevaan päätöksentekoon vaan kokivat sen naisten asiana, ja osa pyrki jopa aktiivisesti irtisanoutumaan vastuusta. Osa miehistä ilmaisi toiveensa voida olla aktiivisemmin osana silpomisenvastaista työtä.

Miehet voisivat olla merkittävä voimavara silpomisen ennaltaehkäisyssä, ja olisikin tärkeää selvittää, miten miesten vaikutusmahdollisuuksia voitaisiin hyödyntää tehokkaammin silpomisenvastaisessa työssä. Vaikka miesten asenteista silpomista kohtaan löytyy tutkimustietoa, aihetta ei ole tutkittu Suomessa. Terveydenhoitajalla on velvollisuus ottaa aihe puheeksi ja tukea puolisoiden välistä keskusteluyhteyttä. Terveydenhoitaja on siis merkittävässä roolissa silpomisen estämisessä, mutta ei ole olemassa tutkimustietoa siitä, miten miehet kokevat aiheen puheeksi oton terveydenhuollossa.

Asiasanat: seksuaaliterveys, terveyden edistäminen, tytöt, naiset, asenteet, sukupuolielinten silpominen

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Public Health Nursing

Authors: Ellen Hautala & Jatta Kauppi

Title of thesis: Male Attitudes Towards Female Genital Mutilation

Supervisor: M.Sc. Satu Rainto

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2020 Number of pages: 59 + 13

Background: Female genital mutilation is a human rights violation without any benefits and is practiced for cultural and other non-medical reasons. It causes major physical, psychological, and sexual health problems. The purpose of this study was to investigate male attitudes towards female genital mutilation and the factors affecting them. This study was conducted in cooperation with Oulu University of Applied Sciences.

Method: A descriptive literature review was conducted using 25 peer-reviewed research articles as research material. This material was then analyzed using the inductive content analysis method.

Results: According to the results, men who recognize the harmful effects of female genital mutilation are more likely to condemn the practice. Social pressure appears to be one of the most significant reasons for condoning female genital mutilation. Results reveal most men have a negative view towards female genital mutilation. Female genital mutilation was often referred to as a women's issue in which men have no decision-making power. Some men expressed their wish to be a part of eradicating the practice.

Conclusions: Men could have a vital role in the eradication of this harmful practice. The challenge is to find ways to utilize this asset in prevention of female genital mutilation. Acknowledging the male attitudes towards female genital mutilation gives health care workers some additional tools for addressing this issue effectively.

Keywords: female genital mutilation, attitude, sexual health, reproductive health

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TYTTÖJEN SUKUELINTEN SILPOMINEN	9
2.1	Silpomisperinteen historia ja sitä harjoittavat kulttuurit	9
2.2	Silpomisen haitat	11
3	SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	16
3.1	Silpomisen ennaltaehkäisy	16
3.1.1	Ennaltaehkäisevän työn historiaa	17
3.1.2	Lainsäädäntö eri maissa	19
3.2	Silpomista ennaltaehkäiseviä käytäntöjä	20
3.3	Avaus- ja korjausleikkaukset	22
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	23
5	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS	24
5.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	24
5.2	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	25
5.3	Aineiston hankinta	27
5.4	Aineiston analysointi.....	30
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET	32
6.1	Miesten asenteet tyttöjen sukuelinten silpomista kohtaan	32
6.1.1	Hyväksyvät asenteet.....	33
6.1.2	Silpomisen vastaiset asenteet.....	34
6.1.3	Kantaa ottamattomat asenteet	36
6.2	Miesten asenteisiin yhteydessä olevat tekijät	37
6.2.1	Käsitys silpomisen vaikutuksista	39
6.2.2	Miehen tausta	41
7	TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	45
8	POHDINTA	48
	LÄHTEET.....	52
	LIITTEET	60

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla tyttöjen sukuelinten silpomista harjoittavien kulttuurien vaikutuspiirissä elävien miesten asenteita silpomista kohtaan. Lisäksi tässä tutkimuksessa käsitellään miesten asenteisiin yhteydessä olevia tekijöitä. Vaikka Suomessa on kansallinen tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämisen toimintaohjelma (Koukkula & Klemetti 2019), on haastavaa löytää ajantasaista suomenkielistä tutkimustietoa silpomista harjoittavista kulttuureissa elävien asenteista silpomista kohtaan. Toimintaohjelmassa sivutaan yhteisöjen asenteita tyttöjen sukuelinten silpomiseen liittyen (Koukkula & Klemetti 2019, 36–37), mutta koska ilmiön taustalla vaikuttavat asenteet ja niihin yhteydessä olevat tekijät ovat moninaisia, on tärkeää tutkia niitä tarkemmin. Tutkimustietoa asenteista on laajemmin saatavilla englanniksi. Tämän työn tavoitteena on lisätä suomenkielistä tutkimustietoa perinteen taustalla vaikuttavista asenteista, jotta ne voitaisiin huomioida paremmin ennaltaehkäisevää työtä tehdessä.

Maa- ja maailmanlaajuisesti ilmiöistä käytetään nimityksiä female genital mutilation (FGM), female genital cutting (FGC), näiden yhdistelmää (FGM/C) tai female circumcision (FC). Kenties neutraaleimpana nimityksenä ilmiölle käytetään termiä female genital modification (FGMo), eli naisten sukuelinten muokkaaminen (Ross, Strimling, Ericksen, Lindenfors & Mulder 2016, viitattu 26.5.2020). Myös Suomessa käytetään yleisesti FGM-lyhennettä ilmiöstä puhuttaessa. Ympärileikkaus-termiä on käytetty laajalti aiemmin, mutta nykyään termin käyttöä ei suositella, sillä se rinnastaa toimenpiteen poikien ympärileikkaukseen, joka voi olla joissain tapauksissa lääketieteellisesti perusteltavissa toisin kuin tyttöjen silpominen. Suomessa tehtävässä vaikuttamistyössä käytetään useimmiten termiä silpominen, mutta asiakastyössä on suositeltavaa käyttää samaa termiä kuin perinnettä harjoittavasta maasta lähtöisin oleva asiakas. (Koukkula & Klemetti 2019, 17.) Koska sukuelinten silpominen tehdään yleensä lapsuudessa, tekstin sujuvuuden vuoksi tässä työssä käytetään ilmaisua ”tyttöjen sukuelinten silpominen”.

On arvioitu, että Euroopassa asuu jopa noin puoli miljoonaa silpomisen läpikäynyttä tyttöä ja naista, jotka ovat lähtöisin Afrikan, Aasian tai Lähi-idän maista, joiden kulttuuriin tyttöjen sukuelinten silpominen kuuluu. Vuonna 2019 Suomessa on arvioitu olevan noin 38 000 perinnettä harjoittavista kulttuureista kotoisin olevaa tyttöä ja naista, joista noin 10 000:n arvioidaan läpikäyneen silpomisen. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi – Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa (2012) tuo ilmi, että 69,8 prosenttia Suomessa asuvista somalialaistaustaisista naisista

ja 31,8 prosenttia Suomessa asuvista kurditaustaisista naisista kertoo käyneensä läpi ympärileikkauksen (Koponen & Mölsä 2012, 143). Sen lisäksi Suomessa silpomisen riskissä arvioidaan olevan noin 650–3080 tyttöä laskentatavasta riippuen. Silpomisella ei ole todettu olevan missään tilanteessa terveydellisiä hyötyjä, päinvastoin, se aiheuttaa monenlaisia terveystaittoja. (Koukkula & Klemetti 2019, 11, 46.)

Kouluterveyskyselyssä kysyttiin keväällä 2019 lukioissa ja ammattioppilaitoksissa opiskelevilta, onko heille tehty ympärileikkaus. Kyselyyn vastanneista tytöistä 80 oli ympärileikattu. (Koukkula, Gissler, Ikonen & Klemetti 2020, viitattu 11.6.2020.) Tulosten luotettavuutta on kuitenkin kritisoitu, sillä kysymystä ei esitetty peruskoulun opiskelijoille, ja pidetään todennäköisenä, että suurimmassa riskissä silpomiselle olevat eivät jatka opintoja peruskoulun jälkeen (Heinonen 2020, viitattu 11.6.2020).

Tyttöjen sukuelinten silpomista on pyritty Suomessa estämään jo 1990-luvun alusta lähtien. Suomessa on valmistunut ensimmäinen tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen estämisen toimintaohjelma vuonna 2012. Terveysthuollon henkilöstön keskuudessa silpomisperinne on kuitenkin edelleen melko huonosti tunnettu ilmiö ja aiheen puheeksi otto koetaan haastavana. Ylipäätään tyttöjen sukuelinten silpominen on jäänyt vähäiselle huomiolle kiireellisemmäksi koettujen aiheiden rinnalla. Suomessa on vuonna 2015 tullut voimaan niin kutsuttu Istanbulin sopimus, joka on Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta. Kyseisen sopimuksen 38 artikla liittyy tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen säätämiseen rangaistavaksi. Ensimmäisen toimintaohjelman päätyttyä tyttöjen sukuelinten silpomisen ehkäisy oli osana väkivaltateemaa kansallisen Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa, joka on laadittu vuosille 2014–2020. Kyseisessä toimintaohjelmassa aihetta ei kuitenkaan käsitelty riittävän laajasti kattaakseen yksinään kaiken tyttöjen sukuelinten silpomisen ehkäisyyn liittyvän toiminnan. Tämän takia päädyttiin laatimaan uusi toimintaohjelma pelkästään tyttöjen sukuelinten silpomisen ehkäisyksi. (Koukkula & Klemetti 2019, 11–12.)

Tyttöjen sukuelinten silpomisen ehkäisy on ajankohtainen aihe niin kauan kuin silpomista tapahtuu, ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat merkittävässä roolissa silpomisen vastaisessa työssä. Terveysthoitaja on avainasemassa silpomisen vastaisessa työssä, sillä ennaltaehkäisevä työ ja terveyden edistäminen ovat terveysthoitajan ydinosaa (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 22). Terveysthoitaja kohtaa työssään yhä useampia eri kulttuureista ja

kulttuuritaustoista tulevia asiakkaita ja perheitä, mutta monikulttuurisen terveydenhoitajatyön käsittely jää vähäiselle huomiolle terveydenhoitajaopinnoissa. Silpominen koetaan arkaluontoiseksi ja puheeksi otto haastavaksi muun muassa sen kulttuurisidonnaisuuden vuoksi. Koska perinne on monille ammattilaisillekin vieras, siihen ei uskalleta puuttua (Koukkula & Klemetti 2019, 11).

Tämän työn yksi tavoite on lisätä tulevien terveydenhoitajien ymmärrystä muita kulttuureja kohtaan, ja näin helpottaa sensitiiviseksi koetun silpomisaiheen puheeksi ottamista. Kulttuurien väliset erot ja rasismi ovat todellisuutta, mutta ne eivät saa olla esteenä vaikeidenkaan aiheiden puheeksi ottamiselle. Voidaankin punnita, kumpi merkitsee enemmän: työntekijän pelko rasistiksi leimautumisesta vai lapsen koko tulevaisuus.

2 TYTTÖJEN SUKUELINTEN SILPOMINEN

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisella tarkoitetaan tyttöjen sukuelinten vahingoittamista tai ulkoisten sukuelinten poistamista osittain tai kokonaan kulttuurisista tai muista ei-lääketieteellisistä syistä. (Koukkula & Klemetti 2019, 16.) Silpominen voidaan jaotella neljään päätyyppiin (kuvio 1). Näistä neljästä päätyypistä tyyppi 3 on kaikista radikaalein silpomisen muoto. Silpominen voi tapahtua olosuhteissa, jotka eivät mahdollista tarkkaa leikkausjälkeä. Esimerkiksi voimakkaan kivun vuoksi silpomisen uhriksi joutunut tyttö saattaa vastustella ja liikkua toimenpiteen aikana. Leikkausinstrumentit saattavat olla tylsiä ja aiheuttaa siistin leikkausjäljen sijaan kudosten repeämistä. Muun muassa näistä syistä johtuen voi olla vaikea erottaa, mistä silpomisen muodosta on kyse, ja lopputulos voi näyttäytyä sekamuotoina eri silpomistyypeistä. (WHO 2018, 26–33, 79.)

Tyyppi 1: Osittainen tai täydellinen klitoriksen ja/tai sen hupun poistaminen.
Tyyppi 2: Klitoriksen ja pienten häpyhuulten osittainen tai täydellinen poistaminen, saattaa sisältää myös isojen häpyhuulten typistämisen.
Tyyppi 3: Nk. Infibulaatio/faraoninen ympärileikkaus. Pienten ja/tai isojen häpyhuulten typistäminen ja liittäminen yhteen ompelein, jättäen pieni aukko virtsan ja kuukautisveren poistumisreitiksi. Klitoris/klitoriksen huppu voidaan joko poistaa tai jättää yhteen liitettyjen häpyhuulten alle.
Tyyppi 4: Muut naisen sukuelimiä vahingoittavat, ei-lääketieteelliset toimenpiteet, esim. pistäminen, viiltäminen, polttaminen

TAULUKKO 1. Silpomistyyppit (WHO 2018, 26–33)

2.1 Silpomisperinteen historia ja sitä harjoittavat kulttuurit

Tyttöjen sukuelinten silpominen on kristinuskoa ja islaminuskoa vanhempi perinne, johon ei kehoiteta suurimpien monoteististen uskontojen pyhissä teksteissä. Silpomisperinteen alkuperästä on olemassa erilaisia teorioita, mutta sen tarkkaa alkuperää ei tunneta. Joidenkin teorioiden mukaan perinne on lähtöisin yksittäiseltä alueelta, kun taas toisten teorioiden mukaan perinnettä on harjoitettu useissa eri paikoissa hieman eri muodoissa, ja ajan kuluessa silpomisperinteet ovat muovautuneet nykyiselleen. Pidetään mahdollisena, että jo antiikin Roomassa naisorjia infibuloitiin, jotta he eivät lisääntyisi ja siten muuttuisi orjina käyttökelvottomiksi. (Andro & Lesclingand 2016, 219–220; Ross, ym. 2016, 175.)

Naisen seksuaalisuutta on pyritty hallitsemaan ja hillitsemään läpi ihmiskunnan historian. Tyttöjen sukuelinten silpomista on perusteltu suoraan naimakelpoisuudella, sekalaisilla argumenteilla, joista osa liittyy epäsuorasti naimakelpoisuuteen, sekä perinteiden, tapojen ja kulttuuri-identiteetin tärkeydellä. Useissa tyttöjen sukuelinten silpomista harjoittavissa kulttuureissa arvostetaan naisen neitsyyttä, puhtautta ja seksuaalista pidättäytymistä ennen avioliittoa. Sukuelinten silpomista on pidetty keinona suojella seksuaalista säädylisyyttä ja siveyttä, ja sillä on ilmennetty kuuliaisuutta ja kunnioitusta, joita pidetään monissa kulttuureissa naimakelpoisuuden edellytyksinä. Naisen seksuaalisen siveyden turvaaminen, avioliiton todennäköisyyden lisääminen ja perheen kunnian säilyttäminen vaikuttavat olevan usein toistuvia teemoja tyttöjen sukuelinten silpomista perusteltaessa. (Andro & Lesclingand 2016, 219-220; O'Neill, Dubourg, Florquin, Bos & Zewolde 2017, 22-24; Ross ym. 2016, 176; WHO 2018, 16-17.)

Toinen tapa perustella tyttöjen sukuelinten silpomista on kokoelma erilaisia perusteluita, joista osa on välillisesti kytköksissä naisten naimakelpoisuuteen. Naimakelpoisuuteen epäsuorasti liittyviä perusteluita ovat esimerkiksi vauvan terveyden suojeleminen, hedelmöittymisen todennäköisyyden lisääminen, seksuaalisen mielihyvän vähentäminen tai joissain tapauksissa sen lisääminen, silvotujen sukuelinten esteettisyys sekä yhteisön täysivaltaisen jäsenyyden saavuttaminen. Esimerkiksi klitorista saatetaan joissain kulttuureissa pitää naisen sukuelinten miehisenä osana ja sen poistamisen ajatellaan tekevän naisesta naisellisemmän. Kolmas perustelukokonaisuus ovat yhteisöjen tavat, perinteet ja kulttuuri-identiteetti. Jotkut kokevat haluavansa jatkaa useiden sukupolvien ajan jatkunutta silpomisperinnettä, kun taas jotkut kokevat vahvaa sosiaalista painetta yhteisöiltään jatkaa perinnettä. (O'Neill ym. 2017, 20–24; Ross ym. 2016, 176–177; WHO 2018, 16–17.)

Tyttöjen sukuelinten silpomisen historiaa tarkasteltaessa on syytä huomioida silpomisen historia myös länsimaisissa kulttuureissa. Esimerkiksi klitoridektomia eli klitoriksen ty pistämistä on käytetty joissain länsimaissa vielä 1900-luvun puolivälin jälkeenkin tiettyjen mielenterveyshäiriöiden hoitokeinona, sillä niiden uskottiin johtuvan naissukupuolesta ja naisen kyvyttömyydestä hallita seksuaalisuuttaan. Myös intersukupuolisena syntyneiden vauvojen sukuelinten kirurgisen muokkaamisen voidaan ajatella olevan sukuelinten silpomista, ja sitä tehdään edelleen ympäri maailmaa. (Andro & Lesclingand 2016, 220.)

Tyttöjen sukuelinten silpomista harjoitetaan yhteisöissä ympäri maailman. Tiedetään, että silpomista harjoitetaan useissa eri yhteisöissä osassa Afrikan maista, ja lisäksi tietyt etniset ryhmät Lähi-

idässä, Etelä-Aasiassa ja Malesiassa harjoittavat sitä. Myös muualla maailmassa on yhteisöjä, joiden tapoihin silpominen kuuluu. Silpomista esiintyy maahanmuuton kautta länsimaihin asettuneiden, silpomista harjoittavien yhteisöjen keskuudessa myös muun muassa Suomessa, muissa Pohjoismaissa, muualla Euroopassa sekä Pohjois-Amerikassa. (UNFPA 2019, viitattu 31.5.2020; WHO 2018, 15.)

Koska silpominen on ennen kaikkea tiettyjen yhteisöjen sosiaalinen normi, etnisen taustan voidaan katsoa olevan merkittävin tekijä silpomisen esiintyvyydelle yhteisössä. Silpomistyypeistä tyypit 1 ja 2 ovat yleisimpiä, mutta eri tyyppien yleisyys vaihtelee maittain. Kaikista silvotuista naisista kymmenelle prosentille on tehty tyyppin 3 silpominen, jota kutsutaan myös infibulaatioksi ja faraoniseksi ympärileikkaukseksi. Tyyppin 3 silpominen tapahtuu todennäköisimmin Somaliassa, Pohjois-Sudanissa tai Djiboutissa. Yhteisöissä, joissa tyttöjen sukuelinten silpomista esiintyy laajalti, sitä kannattavat yleensä kyseenalaistamatta sekä miehet että naiset, tosin viime aikoina on ollut nähtävissä viitteitä siitä, että joidenkin yhteisöjen miesjäsenet toivoisivat perinteestä luovuttavan. Ihmiset, jotka eivät toimi yhteisön normien mukaisesti, saattavat kohdata paheksuntaa, ahdistelua ja yhteisön ulkopuolelle sulkemista. Perheet voivat kokea hankalaksi luopua käytännöstä, mikäli eivät saa valinnalleen yhteisön tukea. (UNFPA 2019, viitattu 7.6.2020; WHO 2018, 21.)

Silpomisen oletettuja sosiaalisia hyötyjä pidetään tietyissä yhteisöissä edelleen merkittävämpinä kuin silpomisen haittoja. Mikään uskonto ei tue eikä hyväksy tyttöjen sukuelinten silpomista, mutta siitä huolimatta osassa silpomista harjoittavista maissa merkittävä osa yhteisöjen jäsenistä uskoo uskonnon edellyttävän silpomista. Silpomisen ajankohta vaihtelee eri yhteisöjen välillä. Tyttö tai nainen voidaan silpoa yhteisöstä riippuen missä tahansa iässä vastasyntyneestä aikuisuuteen, mutta viimeisimpien raporttien mukaan tyttöjen sukuelinten silpominen tapahtuu aiempaa nuorempana. Useimmiten tytöt ovat silpomisen aikaan 0–15-vuotiaita. (O'Neill ym. 2017, 18–20; UNFPA 2019, viitattu 7.6.2020; WHO 2018, 15–17, 21.)

2.2 Silpomisen haitat

Yleensä sukuelinten normaali fysiologinen toiminta vaikeutuu, kun tervettä kudosta poistetaan sukuelinten alueelta. Silpomisesta aiheutuvien komplikaatioiden vakavuusaste riippuu esimerkiksi tekotavasta ja sen laajuudesta, tytön iästä silpomishetkellä, välineistä, tekijän taidoista sekä olosuh-

teista tekohetkellä ja toipuessa. (Koukkula & Klemetti 2019, 46.) Silpominen aiheuttaa sen kokeneille sekä välittömiä ja lyhytaikaisia että pitkäaikaisia haittoja. Välittömät haitat ilmenevät toimenpiteen yhteydessä tai pian sen jälkeen. Useimmissa tapauksissa ne vaativat kiireellistä hoitoa, sillä ne voivat olla jopa henkeä uhkaavia. Useat naiset elävät pitkäaikaisten, silpomisen aiheuttamien haittojen kanssa hakeutumatta hoitoon, tai hoitoon hakeutuminen voi eri syistä johtuen kestää kuu-kausia tai jopa vuosia. (WHO 2018, 86, 117.)

Välittömiä tyttöjen sukuelinten silpomisesta aiheutuvia fyysisiä haittoja voivat olla voimakas kipu ja kudosvauriot, verenvuoto ja jopa vuotoshokki. Lisäksi riskinä ovat tetanus ja muut infektiot, jotka voivat vakavimmillaan johtaa yleisinfektioon. Silpominen voi aiheuttaa myös sukuelinkudosten turvotusta sekä akuuttia virtsaretenttiota. Kaikki silpomisen läpikäyneet kokevat joitain näistä silpomisen välittömistä haitoista, mutta todennäköisesti välittömien haittojen vuoksi hoitoon hakeutuvat vain kaikkein vakavimmista haitoista kärsivät. (UNFPA 2019, viitattu 20.5.2020; WHO 2018, 87.) Mikäli aseptiikka silpomistilanteessa on puutteellista, on mahdollista saada tilanteen seurauksena B- tai C-hepatiitti tai HIV. Lisäksi tilanteessa käytettävä fyysinen voima voi aiheuttaa luunmurtumia ja jäsenten sijoiltaanmenoa. (Koukkula & Klemetti 2019, 49.)

Tyttöjen silpomiseen liittyy välittömiä ja pitkäaikaisia haittoja myös mielenterveydelle. Silpomista-pahtuma voi olla hyvin kaottinen tilanne, jossa silvottavalle aiheutuu voimakasta kipua, joka voi johtaa shokkiin. Lisäksi silpomisen suorittajat voivat joutua käyttämään fyysistä voimaa tilanteessa. Edellä mainitut asiat voivat aiheuttaa välittömiä pelkotiloja ja stressiä. (Koukkula & Klemetti 2019, 50.) Tämän lisäksi toimenpiteen aiheuttamat pitkäaikaiset haitat fyysiselle terveydelle sekä seksuaali- ja lisääntymisterveydelle voivat vaikuttaa psyykkiseen hyvinvointiin negatiivisesti. Lisäksi avaus- ja korjausleikkaukset voivat olla henkisesti kuormittavia kokemuksia. Ei ole olemassa laajoja tutkimuksia silpomisen psykologisista vaikutuksista, mutta tiedetään, että silpominen voi vaikuttaa mielenterveyteen monin eri tavoin. Silpominen ei vaikuta kaikkiin sen kokeneisiin samalla tavalla, vaan silpomisen kokeneen tausta, kokemukset ja uskomukset sekä sosiaalinen ympäristö vaikuttavat siihen, millaisia mielenterveysvaikutuksia silpomisella on. (WHO 2018, 239–240.)

Silpomisen aiheuttamia pitkäaikaisia psyykkisiä haittoja voivat olla esimerkiksi masennus, ahdistuneisuushäiriöt, post-traumaattinen stressihäiriö. Silpomisen seurauksena aiheutuneet mielenterveyshaitat voivat ilmetä myös painajaisina ja unettomuutena, syömishäiriöinä, kognitiivisina häiri-

öinä, matalana itsetuntona sekä somaattisena oireiluna. Lisäksi esimerkiksi silpomisen seurauksena kehittynyt negatiivinen kehonkuva tai muut mielenterveydelle aiheutuneet haitat voivat vaikuttaa seksuaali- ja lisääntymisterveyteen. (Koukkula & Klemetti 2019, 47, 50; WHO 2018, 239.)

Infibulaatio tai muun tyyppisestä silpomisesta johtuva arpikudos voivat aiheuttaa emättimen aukon ahtautta tai jopa sen täydellisen umpeutumisen. Ahtautuminen aiheuttaa monenlaisia haittoja seksuaali- ja lisääntymisterveydelle, kuten lisääntynyttä emätintulehdusriskiä sekä kuukautisiin liittyviä vaikeuksia. Yhdyntä voi olla vaikeaa tai jopa mahdotonta emättimen aukon ahtauden tai kivun vuoksi. Kuukautisveren ulospääsy voi vaikeutua tai mikäli emättimen aukko on umpeutunut täysin, se ei pääse poistumaan ollenkaan. Kun kuukautisveren poistuminen hidastuu tai estyy, synnytyselintulehdusten, kuten bakteerivaginoosin ja PID:n, riski kasvaa. Synnytyselinten tulehdukset voivat aiheuttaa muun muassa hedelmättömyyttä ja kohonnutta riskiä kohdunulkoisille raskauksille ja keskenmenoille. Emättimeen ja kohtuun voi kertyä verta, näitä tiloja kutsutaan nimillä hematokolpos ja hematometra. Vaikka kuukautisveri pääsisi poistumaan, voi silpominen aiheuttaa dysmenorreaa eli kivuliaita kuukautisia. (WHO 2018, 22, 113, 126–127, 130.)

Kliitoris ja sitä ympäröivät kudokset ovat hyvin herkkiä, sillä niissä on paljon hermopäätteitä. Silpominen vahingoittaa näitä kudoksia ja se johtaa usein joustamattoman arpikudoksen, keloidien, kystien tai joissain tapauksissa jopa neurooman muodostumiseen. Kaikki nämä voivat aiheuttaa kipua sukuelinten alueelle ja kipu voi kroonistua. Kipua esiintyy usein yhdynnän aikana, mutta sitä voi ilmetä myös tavallisten päivittäisten toimintojen aikana. Silpomisesta johtuva sukuelinten alueen tuntoyliherkkyyden vuoksi esimerkiksi istuminen tai alushousujen aiheuttama hankaus voivat aiheuttaa voimakastakin kipua. (UNFPA 2019, viitattu 20.5.2020; WHO 2018, 122, 124.)

Tutkimukset osoittavat, että silpomisen läpikäyneet naiset kokevat muuta väestöä vähemmän seksuaalista halukkuutta ja nautintoa. Seksuaalinen kanssakäyminen voi olla kivuliasta tai täysin mahdotonta sekä fyysisistä että psyykkisistä syistä, joista valtaosa on kuitenkin hoidettavissa. Tyypin 3 silpomisen läpikäyneet ovat erityisen alttiita yhdyntäkivulle, sillä emättimen aukko on silpoessa ommeltu normaalia ahtaammaksi tai jopa täysin kiinni. Seksuaalielämän aloittaminen voi olla tuoreelle avioparille hyvin ahdistavaa. Usein tuore aviomies tai yhteisössä silpomista toteuttava henkilö avaa infibuloidun naisen sukuelimet häyönä yhdynnän mahdollistamiseksi. Seksuaalinen kanssakäyminen tai pelkkä seksuaalisen kanssakäymisen ehdottaminen voivat aiheuttaa takaumia silpomis tapahtumaan ja laukaista jopa psyykkisiä häiriötiloja kuten traumaperäisen stressireaktion. Tyttöjen sukuelinten silpominen voi aiheuttaa haittoja myöhemmin myös tulevalle kumppanille yhdynnän

yhteydessä. (UNFPA 2019, viitattu 21.5.2020; WHO 2018, 22, 338.) Mikäli yhdynnät eivät onnistu, pariskunta voi jäädä lapsettomaksi vastoin toiveitaan.

Perhesuunnittelu on silpomisen läpikäyneille kuitenkin yhtä tarpeellista kuin muillekin. Sopivan ehkäisymenetelmän valintaan voidaan käyttää samoja kriteereitä kuin muulle väestölle. On mahdollista, että emättimeen asetettavat ehkäisyvälineet, kuten naisten kondomi tai ehkäisyrenkas eivät sovi silpomisen läpikäyneelle. Myös miesten kondomi voi vaikeuttaa yhdynnän onnistumista. Kierukan paikalleen asettaminen voi olla mahdotonta, ja koska silpomisen läpikäyneet ovat alttiimpia synnytyselinten tulehduksille, kierukkaehkäisyä tulisi käyttää vain tarkkaan harkiten. Emättimen aukon ahtauden ja sukuelinten alueen tuntoherkkyyden vuoksi gynekologisen sisätutkimuksen tekeminen ja irtosolunäytteen ottaminen voi olla vaikeaa. Silpomisen läpikäyneet voivat altistua HPV:lle ja heillä on riski kohdunkaulan syövän kehittymiselle kuten muillakin naisilla. Tämän vuoksi kohdunkaulan syövän seulonta on tarpeellista myös silpomisen läpikäyneille. Asiakkaan rentoutuminen, liukastegeeli ja pienikokoinen spekula voivat helpottaa sisätutkimusta ja näytteenottoa. Mikäli näytteenotto ei näidenkään avulla onnistu, suositellaan avausleikkausta. (WHO 2018, 142–147.)

Monet silpomisen läpikäyneet naiset kokevat kaikesta huolimatta normaalin raskausajan ja synnytyksen (WHO 2018, 154). Raskauden ja synnytyksen aikainen seuranta voi kuitenkin olla haastavaa, muun muassa gynekologisen tutkimuksen tekeminen voi olla vaikeaa tai jopa mahdotonta naiselle, joka on kokenut sukuelinten silpomisen. (Koukkula & Klemetti 2019, 50.) Raskausaikana silpomisen kokeneilla naisilla voi esiintyä muun muassa sukuelinten infektioita, virtsatieinfektioita, kiinnikkeitä ja paiseita ulkosynnytinten alueella, epidermaalisia inklusiokystia sekä mielenterveysongelmia. (WHO 2018, 169.)

Tutkimukset osoittavat, että sukuelinten silpominen on yhteydessä kohonneeseen synnytyskomplikaatioiden sekä vastasyntyneen virvoittelun tarpeen ja kuoleman riskiin. Komplikaatoriski on suurin kaikista vakavimman silpomisen eli tyypin 3 läpikäyneillä naisilla. Synnytystä voi hankaloittaa muun muassa silpomisesta aiheutunut voimakas synnytyspelko sekä synnytyksen yhteydessä esiin nousevat muistot silpomistilanteesta. Silpomisen kokeneella synnyttäjällä on myös kohonnut riski keisarileikkaukseen, massiiviseen verenvuotoon, pitkittyneeseen tai vaikeaan synnytykseen, episiotomiaan, repeämiin ja syviin haavoihin, instrumenttiavusteiseen synnytykseen sekä pitkittyneeseen synnytyksen jälkeiseen sairaalassaoloaikaan. Synnytyskomplikaatiot voivat johtaa haluttomuuteen synnyttää uudelleen. Synnytyksen aikaisia komplikaatioita voidaan kuitenkin minimoida laadukkaalla obstetrisella hoidolla. (Koukkula & Klemetti 2019, 46, 50; WHO 2018, 154–155.)

Muita sukuelinten silpomisen aiheuttamia pitkäaikaisia haittoja voivat olla esimerkiksi krooninen kipu sukuelinten alueella, klitoriksen neurooma, sukuelinten alueen arpikudos, epidermaalikystat ja keloidit, virtsainkontinenssi, virtsaamisvaikeus ja –kipu sekä virtsatieinfektiot (WHO 2018, 113). Silpominen voi aiheuttaa myös ulosteenpidätyskyvyttömyyttä sekä fisteleit^ä kohdusta virtsarakkoon tai suoleen. (Koukkula & Klemetti 2019, 49.) Virtsaamiskivut ja –vaikeudet voivat johtua virtsatieinfektiosta tai silpomisesta aiheutuneista virtsaputken suun vaurioista tai ahtautumisesta. Virtsaamisvaikeus on yleisempää tyyppin 3 silpomisen läpikäyneellä, sillä tässä tyyppissä yhteen ommellut häpyhuulet estävät virtsan normaalin ulospääsyn. Myös muiden silpomistyyppien aiheuttama arpikudos voi aiheuttaa virtsaamisvaikeutta ja -kipua. Kun virtsa ei pääse poistumaan normaalisti rakosta, se voi toimia kasvualustana virtsatieinfektiota aiheuttaville mikrobeille. (WHO 2018, 132, 136.) Tyyppin 3 silpomisen läpikäyneellä virtsaaminen saattaa kestää paljon tavallista pidempään ja virtsaamisvaikeudet ovat niin yleisiä, että he pitävät virtsaamisvaikeuksia normaaleina (UNICEF 2013, 43).

3 SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYDEN EDISTÄMINEN

WHO (2017) määrittelee seksuaali- ja lisääntymisterveyden rinnakkaisiksi, toisiinsa vahvasti linkittyviksi käsitteiksi, jotka molemmat vaikuttavat niin fyysiseen, emotionaaliseen, psyykkiseen kuin sosiaaliseenkin hyvinvointiin. Perustana seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämislle ovat kokonaisvaltainen lähestymistapa seksuaaliterveyteen, seksuaali- ja lisääntymisterveyden kytkeytyneisyys toisiinsa, ihmisoikeuksien kunnioittaminen, suojeleminen ja täytyminen, seksuaaliterveyteen vaikuttavien asioiden moniulotteisuus, tarpeiden monimuotoisuus eri elämänvaiheissa ja yhteisöissä sekä näyttöön perustuva, kunnioittava ja positiivinen lähestymistapa. Seksuaaliterveyden osa-alueet ovat kattava koulutus ja tiedotus, sukupuolittuneen väkivallan ehkäisy sekä sitä kokeneiden tukeminen ja hoito, HIV:n ja muiden sukupuoliteitse tarttuvien tautien ehkäisy ja torjunta, seksuaalinen toimintakyky ja psykoseksuaalinen neuvonta. Lisääntymisterveyden osa-alueita ovat raskausajan, synnytyksen ja lapsivuodeajan hoito, ehkäisyneuvonta ja -palvelut, lapsettomuuden tutkiminen ja hoito sekä raskauden keskeyttämisen turvallinen hoito. (WHO 2017, 5–8.)

Suomessa on laadittu Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveydentoimintaohjelma 2014–2020, joka on jatkoa vuosien 2007–2011 vastaavalle toimintaohjelmalle. Toimintaohjelmassa on koottuna lähivuosien tavoitteet ja toimenpide-ehdotukset seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi. Osana toimintaohjelmaa on seksuaalisuutta loukkaavan väkivallan ehkäiseminen, johon kuuluu myös tyttöjen sukuelinten silpomisen ennaltaehkäisy ja hoito. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 3, 152.)

3.1 Silpomisen ennaltaehkäisy

Silpomisen ennaltaehkäisemiseksi tehdään monenlaista työtä niin kansalaisten keskuudessa kuin kansallisella ja kansainväliselläkin tasolla. WHO on todennut terveydenhuollon vahvistamisen olevan merkittävin ehkäisystrategia tyttöjen sukuelinten silpomisen ehkäisemiseksi. Terveydenhuollon vahvistamisella tarkoitetaan sitä, että varmistetaan terveydenhuollon ammattilaisten toiminnan tehokkuus ehkäisytyössä riittävällä ohjeistuksella, koulutuksella sekä selkeillä linjauksilla. (Koukkula & Klemetti 2019, 35.)

3.1.1 Ennaltaehkäisevän työn historiaa

Käsiteltäessä tyttöjen sukuelinten silpomisen ennaltaehkäisyä, on huomioitava, että ennaltaehkäisevän työn historia ei ole irrallista muusta historiasta. Kun käsitellään silpomisen ennaltaehkäisyn historiaa, on kontekstin kannalta tärkeää tuntea esimerkiksi Afrikan siirtomaahistoriaa. Työn vaikuttavuudelle on merkityksellistä muun muassa se, kenen aloitteesta ennaltaehkäisevää työtä tehdään.

Tyttöjen sukuelinten silpomisen vastainen työ on alkanut jo 1900-luvun alkupuolella. Ensimmäisiä yksittäisiä aloitteita tyttöjen sukuelinten silpomista vastaan oli Egyptissä, mutta nämä eivät saaneet tukea merkittäviltä kansalaisjärjestöiltä tai valtion viranomaisilta. 1920-luvulla Egyptin lääkäriyhdistys julkaisi ensimmäisen tunnetun tyttöjen sukuelinten silpomisen vastaisen julistuksen, jossa annettiin yleiskuvaus silpomisen negatiivisista terveysvaikutuksista, ja se sai Egyptin terveysministeriön, lehdistön sekä uskonoppineiden tuen. Egyptin terveysministeriö asetti vuonna 1959 säädöksen, jonka mukaan tyttöjen sukuelinten silpomista ei tule tehdä missään valtion terveysyksikössä tai sairaalassa. Hyvästä tarkoituksesta huolimatta säädöksen seurauksena terveydenhuollon työntekijät alkoivat harjoittaa sukuelinten silpomista valtion sairaaloiden ulkopuolella. Samaan aikaan Keniassa kolonialistit yrittivät alkaa tehdä silpomisen vastaista työtä, joka sai voimakasta vastustusta Kenian suurimmalta etniseltä ryhmältä, Kikuyuilta. (UNICEF 2013, 10.)

Vuonna 1979 kansainvälisellä tasolla on tapahtunut ensimmäisiä merkittäviä askeleita tyttöjen sukuelinten silpomisen ennaltaehkäisyyn liittyen. Saman vuoden aikana UNICEF julkaisi ensimmäisen lausunnon liittyen tyttöjen sukuelinten silpomiseen ja WHO käsittelee Khartoumin seminaarissaan naisten ja lasten terveyteen vaikuttavia käytäntöjä. Tyttöjen sukuelinten silpomisen esiintyvyyttä maittain on kartoitettu ensimmäistä kertaa niin kutsutussa Hoskenin raportissa samana vuonna. Myös YK:n yleiskokous hyväksyi Kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskevan yleissopimuksen (CEDAW) vuonna 1979, jossa selvästi tunnustetaan, että naisille haitalliset käytännöt, kuten tyttöjen sukuelinten silpominen, ovat ihmisoikeusrikkomuksia. Tämän jälkeen valtiot ovat hiljalleen alkaneet panostaa naisten oikeuksien toteutumiseen. (UNICEF 2013, 10.)

Näitä kansainvälisiä edistysaskeleita seuraavien kymmenen vuoden aikana tyttöjen sukuelinten silpomisen ennaltaehkäisevässä työssä on otettu kansallisella tasolla eri maissa. Muun muassa ainakin 15 valtiota niistä Afrikan 29 valtioista, joissa tyttöjen sukuelinten silpomista eniten tapahtuu, hyväksyi CEDAW-sopimuksen joko osittain tai kokonaan. Joukko afrikkalaisia kansalaisjärjestöjä

tapasi Dakarissa vuonna 1984 keskustellakseen tyttöjen sukuelinten silpomisesta. Sen lopputulokseksi muodostettiin afrikkalainen komitea Inter-African Committee on Traditional Practices Affecting the Health of Women and Children (IAC), jonka tavoitteena on muuttaa sosiaalisia arvoja ja lisätä tietoisuutta tyttöjen sukuelinten silpomisen ja muiden lasten ja naisten terveyden kannalta haitallisten käytäntöjen suhteen. (IAC 2020, viitattu 25.6.2020; UNICEF 2013, 10–11; UN 2020, viitattu 25.6.2020.)

Vuonna 1989 muodostettiin Lapsen oikeuksien julistuksen pohjalta valtioita sitova YK:n Lapsen oikeuksien sopimus, jonka lähes kaikki maailman valtiot ovat sittemmin ratifioineet (UNICEF 2020, viitattu 25.6.2020). Vuonna 1990 Afrikan Yhtenäisyysjärjestö, nykyinen Afrikan Unioni, hyväksyi afrikkalaisen lasten oikeuksien ja hyvinvoinnin peruskirjan, joka edellyttää valtioilta tarpeenmukaisia toimenpiteitä haitallisten sosiaalisten ja kulttuuristen käytäntöjen eliminoimiseksi. Samana vuonna laaditun CEDAW:n yleissuositus numero 14 tarkentaa tyttöjen sukuelinten silpomiseen liittyviä ehtoja. (UNICEF 2013, 11.)

Vuonna 1993 Wienissä pidetyssä ihmisoikeuksien maailmankonferenssissa tunnustettiin tyttöjen sukuelinten silpomisen olevan ihmisoikeusloukkaus. Neljännessä YK:n järjestämässä naisten maailmankonferenssissa Pekingissä vuonna 1995 hyväksytyssä toimintaohjelmassa vaaditaan haitallisten kulttuuristen käytäntöjen hylkäämistä. Tässä toimintaohjelmassa haitallisena kulttuurisena käytäntönä mainitaan erikseen muun muassa tyttöjen sukuelinten silpominen. Vuonna 1997 WHO, UNICEF ja YK:n väestörahassto UNFPA laativat yhteisen tyttöjen sukuelinten vastaisen kannanoton. (UNICEF 2013, 11.)

YK:n yleiskokouksessa vuonna 2002 tehdyssä kannanotossa valtioita kehoitetaan ottamaan käyttöön tarpeelliset kansalliset toimenpiteet tyttöjen sukuelinten silpomisen kieltämiseksi. Vuonna 2005 Afrikan naisten oikeuksien peruskirjan protokolla kehottaa valtioita toimenpiteisiin sukuelinten silpomisen ja muiden naisille haitallisten käytäntöjen eliminoimiseksi. YK:n naisten aseman komissio on hyväksynyt 2000-luvulla useita kannanottoja tyttöjen sukuelinten silpomisen lopettamiseksi. Vuonna 2008 UNFPA ja UNICEF julkistivat yhdessä laajimman maailmanlaajuisen silpomisen ehkäisyyn ja hoitoon pyrkivän ohjelman, ja vuonna 2018 sitä päätettiin jatkaa edelleen (UNFPA 2019, viitattu 29.6.2020). Muun muassa Burkina Faso, Egypti, Kenia ja Senegal olivat ensimmäisten maiden joukossa osallistumassa ohjelmaan. 2010-luvulla YK on tehnyt useita toimenpiteitä vastustukseen lapsille ja naisille haitallisia käytäntöjä. (UNICEF 2013, 12–13.)

Vuonna 2009 Euroopan komission asettamassa toimintaohjelmassa oli mukana tyttöjen sukuelinten silpomisen vastaisia määräyksiä osana sukupuolittuneeseen väkivaltaan liittyviä aloitteita. Vuonna 2012 Euroopan Parlamentti teki päätöslauselman tyttöjen sukuelinten silpomisen lopettamiseksi, mikä on ollut merkittävin edistysaskel tyttöjen sukuelinten silpomisen vastaisessa työssä EU:n alueella. End FGM European Network on Euroopan alueella toimiva 30 organisaation kattojärjestö, jonka tarkoituksena on lisätä tietoisuutta tyttöjen sukuelinten silpomisesta Euroopan alueella valtiotasolla. EU:n alueella johtavassa roolissa tyttöjen sukuelinten silpomista vastaan toimii Euroopan tasa-arvoinstituutti EIGE. Se tutkii silpomista EU:n alueella, tiedottaa jäsenmaita silpomisen vastaisesta työstä sekä tukee jäsenmaita ehkäisytyössä. Tyttöjen sukuelinten silpomisen vaikutukset ja ennaltaehkäisyn merkitys nousevat esiin myös useissa EU-direktiiveissä. (End FGM European Network 2020, viitattu 29.6.2020; European Institute for Gender Equality 2020, viitattu 29.6.2020; Koukkula & Klemetti 2019, 32.)

3.1.2 Lainsäädäntö eri maissa

Vuodesta 1965 alkaen 24 valtiota niistä 29 valtiosta, joissa tyttöjen sukuelinten silpomista esiintyy eniten, ovat ottaneet käyttöön silpomisen ehkäisyyn liittyvää lainsäädäntöä. Rangaistukset vaihtelevat sakkojen ja elinkautisen vankilatuomion välillä riippuen kunkin maan lainsäädännöstä. Myös muualla maailmassa monet maat ovat erillisellä lailla kriminalisoineet tyttöjen sukuelinten silpomisen. Joissain maissa silpominen on kriminalisoitu vain, mikäli se kohdistuu lapsiin. Joissain maissa silpominen on rikos kaikissa tapauksissa. Joidenkin maiden lainsäädännössä vain silpomisen toteuttaminen on rangaistava teko, kun taas toisissa maissa jo se, että jättää raportoimatta silpomisesta viranomaisille on rangaistavaa. Joidenkin maiden lainsäädännössä vain kyseisessä maassa tapahtuva silpominen on rikos, kun taas toisissa maissa rikokseksi katsotaan sekin, että tyttö vietään toiseen maahan silvottavaksi. (Williams-Breault 2018, 223–233.)

Valtaosassa EU:n jäsenvaltioissa on voimassa erillinen laki kieltämään tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen. Poikkeuksen tekevät kuitenkin Suomi, Alankomaat, Puola, Slovenia sekä Romania. Suomessa tyttöjen sukuelinten silpomista pidetään lailla kiellettyinä, sillä se täyttää käytännössä aina rikoslain mukaisen pahoinpitelyn tunnusmerkit (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019, viitattu 30.6.2020). Ruotsissa on ensimmäisenä Euroopan maana tullut voimaan tyttöjen sukuelinten silpomisen kieltävä laki vuonna 1982. Myös Norjassa on ollut voimassa silpomisen kieltävä laki vuodesta 1995 lähtien. (Koukkula & Klemetti 2019, 33.)

Ranskassa tyttöjen sukuelinten silpominen määriteltiin rikokseksi vuonna 1983, ja Ranska onkin ainoana valtiona maailmassa nostanut huomattavan määrän syytteitä sukuelinten silpomisen harjoittamisen vuoksi. Ranskassa silpomiseen liittyvistä rikoksista saa vankeusrangaistuksen, joka voi olla jopa 20 vuotta, mikäli rikoksen uhri on alle 15-vuotias. Silpomisesta tietoiset vanhemmat ovat Ranskan lain mukaan avunantajia rikokseen, myös silloin, kun tyttö lähetetään ulkomaille silvottavaksi. Muualla syytteiden määrä on jäänyt vähäisemmäksi, raporttien mukaan syytteitä ja pidätyksiä on ollut muun muassa useissa Afrikan maissa, mutta kaiken kaikkiaan hyvin vähäinen määrä. (Berer 2015, 147.)

3.2 Silpomista ennaltaehkäiseviä käytäntöjä

Tyttöjen sukuelinten silpomisen kriminalisoiminen yksistään ei ole tehokas keino sen ennaltaehkäisemiseksi. On mahdollista, että silpomisen kriminalisointi voi jopa vaikeuttaa ennaltaehkäisevää työtä. Perinteen harjoittamista saatetaan esimerkiksi piilotella rangaistuksen pelossa, ja voikin vaikuttaa siltä, että se olisi joissakin yhteisöissä katoamassa, vaikka sen harjoittaminen todellisuudessa edelleen jatkuu. Silpomisen oikeuttamiseksi saatetaan myös yrittää keksiä lääketieteellisesti vaikuttavia perusteluja. (Berer 2015, 147–150; UNICEF 2013, 8–9.)

On huomattu, että lainsäädännön lisäksi valtioiden tulisi tukea silpomisen vastaista kansanliikettä. Pelkkä lainsäädännön muuttaminen on usein tehoton keino vähentää silpomista, sillä se ei huomioi tavan sosiaalista kontekstia. Yhteisöissä, joissa elää jo ajatus siitä, ettei tyttöjen ja naisten kuulu joutua silvotuiksi, lainsäädäntö voi tukea sosiaalista muutosta silpomisen lopettamiseksi. Sen sijaan yhteisöissä, joissa silpomista tuetaan vielä laajalti, on haasteena kehittää lakimuutoksia, jotka tukevat sosiaalisen ympäristön muutoksen eteen tehtävää työtä ja osaltaan edistäisivät perinteestä luopumista. (UNICEF 2013, 8–9.)

Tutkimuksissa on huomattu silpomisperinteen hylkäämistä edistävän se, että sen kitkeminen lähtee yhteisön omasta halusta luopua perinteestä. Näin ollen koulutuksellisia interventioita kannattaa suunnata perinnettä harjoittaviin yhteisöihin. Yhteisöissä voi elää vääriä uskomuksia ja tietoa silpomiseen liittyen, eivätkä yhteisöjen jäsenet välttämättä tunne silpomisen negatiivisia terveysvaikutuksia. Interventioiden tulisi kohdistuvat kaikkiin perinteen jatkumisen kannalta merkittäviin sosiaa-

lisiin ryhmiin, joita ovat esimerkiksi tyttöjen vanhemmat, paikalliset viranomaiset, uskonnolliset johtajat sekä terveydenhuollon ammattilaiset. Suurimmassa riskissä silvotuksi tulemiselle ovat silvotujen naisten tyttäret, ja äidin asenne sukuelinten silpomista kohtaan onkin merkittävin silpomisaikomuksiin vaikuttava tekijä. Tämän vuoksi ennen synnytystä tapahtuvaa riskikartoitusta pidetään toimivana ehkäisystrategiana. (Amasanti, Imcha & Momoh 2016, viitattu 30.6.2020; Koukkula & Klemetti 2019, 35; Pashaei, Ponnet, Moeeni, Khazaei-pool & Majlessi 2016, viitattu 30.6.2020.)

Silpomisesta luopumista yhteisöjen keskuudessa voi edistää uusien siirtymäriittien ja vaihtoehtoisten rituaalinen juurruttaminen silpomisen tilalle. Vaihtoehtoinen rituaali voi helpottaa äitien ja muiden suvun naisten syyllisyyden tunteita tyttöjen silpomatta jättämisestä. Silpomattomuuden saateen pelätä aiheuttavan sosiaalista ja kulttuurista häpeää, jota vaihtoehtoinen siirtymäriitti voi vähentää. Kunnian käsite on useissa silpomista harjoittavissa kulttuureissa merkityksellinen ja silpomisen koetaan ylläpitävän tytön ja perheen kunniaa ja kunniallisuutta, joten on tärkeää korostaa kunniallisuuden sekä kunnian suojelemisen ja säilyttämisen mahdollisuutta silloinkin, kun tyttöä ei ole silvottu. (Koukkula & Klemetti 2019, 36; Pashaei ym. 2016, viitattu 30.6.2020.)

Kulttuureissa, joissa naisen kehoa arvostetaan uuden elämän synnyttäjänä ja suvun kunnian ylläpitäjänä, ehkäisevässä työssä tehokasta voisi olla esimerkiksi jakaa tietoa silpomisen haitoista lisääntymisterveydelle. Naisten asenteisiin silpomista kohtaan voidaan vaikuttaa tehokkaimmin vahvistamalla naisten tasa-arvoista asemaa yhteisöissä. Tehokkaita keinoja vaikuttaa naisten asenteisiin ovat muun muassa koulutus, lainsäädäntö sekä taloudelliset mahdollisuudet. Silpomisen vastaista työtä tehtäessä on hyvä huomioida myös yhteisöjen miesjäsenet, sillä heidän asenteillaan on tutkitusti merkitystä esimerkiksi perheen tekemisiin valintoihin. (Koukkula & Klemetti 2019, 36; O'Neill ym. 2017, 47–55.)

Kulttuureissa, joissa naisen kehoa arvostetaan erityisesti uuden elämän synnyttäjänä ja suvun kunnian ylläpitäjänä, ehkäisevässä työssä tehokasta voisi olla esimerkiksi jakaa tietoa silpomisen haitoista lisääntymisterveydelle. Naisten asenteisiin silpomista kohtaan voidaan vaikuttaa tehokkaimmin vahvistamalla naisten tasa-arvoista asemaa yhteisöissä. Tehokkaita keinoja vaikuttaa naisten asenteisiin ovat muun muassa koulutus, lainsäädäntö sekä taloudellisten mahdollisuuksien lisääminen. Silpomisen vastaista työtä tehtäessä on syytä huomioida myös yhteisöjen miesjäsenet, sillä heidän asenteillaan tiedetään olevan merkitystä esimerkiksi perheen ja yhteisön sisäisiin valintoihin. (Koukkula & Klemetti 2019, 36; O'Neill ym. 2017, 47–55.)

3.3 Avaus- ja korjausleikkaukset

Avausleikkauksessa eli defibulaatiossa yhteen ommellut häpyhuulet leikataan paikallispuudutuksessa erilleen toisistaan, jolloin virtsaputken suu ja klitoriksen huppu tulevat näkyviin. WHO ohjeistaa nostamaan yhteen ommeltuja häpyhuulia joko sormin tai asianmukaisella instrumentilla, jotta kudokset saadaan leikattua saksilla auki. Tämän jälkeen kummankin häpyhuulen leikkaushaavat ommellaan erikseen. Toimenpide tehdään yleensä laserilla tai diatermiaveitsellä. (Koukkula & Klemetti 2019, 51; WHO 2018, 224.)

WHO (2018) suosittelee avausleikkauksia synnytyskomplikaatioiden ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi. Muita indikaatioita avausleikkaukselle ovat infibulaation läpikäyneen naisen oma päätös, gynekologisten toimenpiteiden, raskauden keskeyttämisen ja tiettyjen ehkäisymenetelmien käytön mahdollistaminen sekä muiden silpomisen aiheuttamien haittojen ehkäiseminen. Vasta-aiheita avausleikkaukselle ovat naisen kieltäytyminen toimenpiteestä tai se, että leikkaus ei ole mahdollista. (WHO 2018, 205–207.) Jotkut pitävät avausleikkausta sosiaalisesti hyväksyttävämpänä synnytyksen yhteydessä, sillä avausleikkaus pystytään silloin perustelemaan synnytyksen helpottumisella ja syntyvän lapsen edulla. (Koukkula & Klemetti 2019, 51).

Avausleikkausten lisäksi silpomisen läpikäyneille on mahdollista tehdä korjausleikkauksia, joilla pyritään palauttamaan sukuelinten normaali anatomia. Luotettava tutkimustieto korjausleikkausten tuloksista on vähäistä, mutta olemassa oleva tutkimusnäyttö osoittaa, että korjausleikkaukset lisäävät naisten seksuaalista hyvinvointia ja toimintakykyä. Korjausleikkauksen myötä naisten sukuelinten ja lantion alueen kivut vähentyvät. WHO (2018) suosittelee korjausleikkauksia tehtävän vakavista silpomisen aiheuttamista komplikaatioista kärsiville, mikäli muut hoitokeinot, kuten psykoseksuaalinen tuki, eivät tuo tarvittavaa apua oireisiin. Korjausleikkausten saatavuus on maailmalla vaihtelevaa, Suomessa niitä tehdään Helsingissä Töölön sairaalassa. (Koukkula & Klemetti 2019, 53; WHO 2018, 377–378.) Esimerkiksi Englannissa oli vuonna 2016 useita sukuelinten silpomisen läpikäyneiden hoitoon erikoistuneita klinikoita, joihin silpomisen läpikäyneet voivat hakeutua avausleikkaukseen, mutta muualla Iso-Britanniassa tällaisia klinikoita ei ollut (Amasanti ym. 2016, viitattu 30.6.2020).

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen avulla kuvailla silpomista harjoittavien kulttuurien vaikutuspiirissä elävien miesten asenteita tyttöjen sukuelinten silpomista kohtaan sekä tähän liittyen sitä, mitkä tekijät ovat yhteydessä miesten asenteisiin.

Tutkimuksen tavoitteena on lisätä Suomessa opiskelevien terveydenhoitoalan opiskelijoiden ja Suomessa työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten ymmärrystä silpomista harjoittavia kulttuureja kohtaan, jotta aiheen puheeksi otto helpottuisi. Lisäksi tavoitteena on, että terveydenhuollon ammattilaiset ymmärtäisivät miesten roolin silpomista koskevassa päätöksenteossa. Silpomista harjoittavien kulttuurien vaikutuspiirissä elävien ihmisten asenteiden ymmärtäminen on tärkeää, jotta ennaltaehkäisevää työtä voidaan tehdä vaikuttavasti.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia asenteita tyttöjen sukuelinten silpomista harjoittavien kulttuurien vaikutuspiirissä elävillä miehillä on silpomista kohtaan?
2. Mitkä asiat ovat yhteydessä miesten asenteisiin silpomista kohtaan?

5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

Tässä tutkimuksessa käytettiin tutkimusmenetelmänä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, joka on hoito- ja terveystieteellisessä tutkimuksessa paljon käytetty menetelmä (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 292). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä sopii vastaamaan erityisesti tutkimuskysymyksiin, jotka ovat luonteeltaan laadullisia. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on nimenomaan kuvailla tiettyä ilmiötä. Vaikka menetelmäksi on valittu kuvaileva kirjallisuuskatsaus, on tutkimuksessa systemaattisia piirteitä, kuten tarkkaan ennalta määritellyt sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

5.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsaus on systemaattinen prosessimaiseen tieteelliseen toimintaan perustuva tutkimusmenetelmä, nimensä mukaisesti katsaus tiettyyn, ennalta määriteltyyn aiheeseen liittyvästä tutkimuskirjallisuudesta. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan kuvata analyttisesti jostain ilmiöstä aikaisemmin tehty tutkimus ja muodostaa kokonaiskuva tietystä aihealueesta tai asiakokonaisuudesta, sekä sijoittaa oma tutkimus aiemmin tehtyjen tutkimusten kenttään. Sen tärkein tehtävä on kehittää teoreettista ymmärrystä ja käsitteistöä, kehittää teorian tietoa sekä tarkastella ja arvioida jo olemassa olevaa teoriaa. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan myös tunnistaa valitussa kohdeilmiossa mahdollisesti ilmenneet ongelmat tai ristiriitaisuudet. (Hewitt-Taylor 2017, 2; Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 7.)

Kirjallisuuskatsauksen, kuten kaiken tutkimuksen, tulee olla toistettavissa ja sen täytyy perustua laajaan aihealueen ja ilmiön ajassa kehittymisen tuntemukseen. Kirjallisuuskatsauksessa ilmiötä voidaan lähestyä tietyn tieteenalan tutkimuskirjallisuuden näkökulmasta tai poikkitieteellisesti, jolloin ilmiötä halutaan kuvata laajasti eri tieteenalojen perspektiiveistä. (Suhonen ym. 2016, 7.) On eroteltavissa useita erilaisia kirjallisuuskatsaustyyppöjä, jotka eroavat toisistaan perusteellisudessa ja järjestelmällisyydessä. Kaikkein tiukimmissa systemaattisissa kirjallisuuskatsauksissa, kuten Cochrane-katsauksissa, käydään läpi ja arvioidaan kaikki tiettyyn aiheeseen liittyvä kirjallisuus sulkematta kirjallisuutta katsauksen ulkopuolelle esimerkiksi kielen perusteella. Sen sijaan löyhimmillään kirjallisuuskatsaukseksi kutsuttava teksti voi olla itse asiassa essee, jossa tuodaan esille

jotain tiettyyn aiheeseen liittyvää kirjallisuutta. Näiden välille mahtuu erityyppisiä kirjallisuuskatsauksia, joiden tavoitteena on kriittisesti arvioida ja kuvailla tietyn aihealueen olemassa olevaa näyttöä. (Hewitt-Taylor 2017, 2.)

5.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tuottaa valikoidun aineiston perusteella kuvaileva, laadullinen vastaus ennalta määriteltyyn tutkimuskysymykseen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus prosessina voidaan jakaa neljään eri vaiheeseen, joita ovat tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valinta, kuvailun rakentaminen ja tuotetun tuloksen tarkasteleminen. Vaikka kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet voidaan eritellä toisistaan, tutkimuksen vaiheet etenevät osin päällekkäin toistensa kanssa ja tietyn osan ymmärryksen lisääntyessä myös käsitys muiden vaiheiden sisällöstä voi laajentua tai muuttua (Laine 2018, viitattu 12.6.2020). Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella pyritään saamaan ymmärrys tietyn ilmiön piirteistä aineistolähtöisesti. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vahvuuksina voidaan pitää sen argumentoituutta ja mahdollisuutta suunnata tarkastelua perustellusti tarkempia kysymyksiä kohti. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on saanut kritiikkiä sen subjektiivisen näkökulman ja sattumanvaraisuuden vuoksi. (Kangasniemi ym. 2013, 291–292, 294.)

Tutkimuksen ensimmäinen vaihe on esitellä tutkimuksen taustaa ja perusteluja. Tutkimuksen tietoperustassa esitellään aiheeseen liittyvää tietoa, joka toimii perustana katsaukselle. Tietoperustan tarkoituksena on saada käsitys siitä, mitä aiheesta jo tiedetään. Mikäli aiheen teoreettisen viitekehityksen selvittäminen jää huolimattomaksi, on riski siihen, että työ vain toistaa jo olemassa olevaa tutkimustietoa. Lisäksi on tärkeää ilmaista selkeästi perustelut aihevalinnalle: miksi juuri tätä aihetta on tarpeen tutkia? Nämä osiot johdattelevat tutkimuksen tarkoitukseen, tavoitteisiin ja tutkimuskysymyksiin. Aihevalinnan perustelut kuvailevat sitä, miksi tutkimuksen tekijät pitävät aiheen tutkimista tärkeänä. (Hewitt-Taylor 2017, 45–57.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tutkimusprosessia ohjaa tutkimuskysymys, joka kohdistuu tavallisesti laajoihin tai käsitteellisiin ja abstrakteihin teemoihin tai ilmiöihin. Kuvailevassa katsauksessa tutkimuskysymyksen tulee olla riittävän tarkka ja rajattu, jotta valittua ilmiötä voitaisiin tarkastella mahdollisimman syvällisesti. Toisaalta tutkimuskysymys voidaan tarkoituksella laatia väljäksi, jol-

loin ilmiötä on mahdollista tarkastella monipuolisesti eri näkökulmista. Valittu tutkimuskysymys ohjaa luonnollisesti myös kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston valintaa. Tarkoituksena on löytää mahdollisimman relevantti aineisto vastaamaan laadittuun tutkimuskysymykseen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on menetelmänä aineistolähtöinen ja ymmärtämiseen tähtäävä menetelmä, jossa aineiston valinta ja analyysi ovat aineistolähtöisiä ja niitä tehdään osittain yhtäaikaaisesti. Aineiston valinnassa huomioidaan jokaisen alkuperäistutkimuksen hyödyllisyys suhteessa tutkimuskysymykseen. Voidaan esimerkiksi pohtia ja arvioida, miten aineisto täsmentää, jäsentää, kritisoi tai avaa tutkimuskysymystä, mikä aineiston näkökulma ja abstraktitaso on, sekä mitä aineisto on suhteessa muuhun valittuun kirjallisuuteen. (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston valintaa voi ohjata implisiittinen tai eksplisiittinen menetelmä. Implisiittisessä aineiston valinnassa aineiston hankintaan valittuja tietokantoja tai valintaan mahdollisesti käytettyjä sisäänotto- tai poissulkukriteerejä ei raportoida erikseen, vaan aineiston valinnan luotettavuus tuodaan esille raportin tekstissä. Eksplisiittinen aineiston valinta puolestaan muistuttaa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen käytäntöä, jossa valintaprosessin vaiheet raportoidaan hyvin tarkasti. (Kangasniemi ym. 2013, 295–296.) Tässä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on tarkoituksena tehdä mahdollisimman läpinäkyväksi aineiston valinnan vaiheet eli työ noudattaa eksplisiittisen aineiston valinnan menetelmää.

Koko kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmän keskiössä on katsauksen kolmas vaihe eli kuvailun rakentaminen tutkittavasta ilmiöstä. Kuvailun tavoitteena on harkitusti valitulla aineistolla sekä laadullisella kuvailulla ja siitä tehdyillä päätelmillä vastata aiemmin laadittuun tutkimuskysymykseen. Kuvailussa pyritään luomaan synteesi eri tutkimustietojen välille sekä yhdistämään ja analysoimaan sisältöä kriittisesti. Valitusta aineistosta haetaan tutkimuksen kohteena olevan ilmiön kannalta huomioon otettavia seikkoja, joita luokitellaan sisällöllisesti eri kokonaisuuksiksi. Kuvailun tavoitteena on rakentaa aineiston sisäistä vertailua, arvioida olemassa olevan tiedon vahvuuksia ja heikkouksia sekä luoda laajempia päätelmiä aineistosta. Onnistuakseen kuvailun rakentaminen edellyttää aineiston syvällistä tuntemista sekä kokonaisuuden hallintaa. (Kangasniemi ym. 2013, 296–297.) Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on siis luoda uutta tutkimustietoa yhdistämällä aiemmin olemassa olevaa tietoa loogiseksi kokonaisuudeksi.

Tulosten tarkastelu on tutkimuksen vaihe, joka kokoaa ja tiivistää katsauksen tuottamat keskeiset tulokset sekä tarkastelee tuloksia suhteessa laajempaan kontekstiin. Se pitää sisällään sekä sisällöllisen että menetelmällisen pohdinnan, sekä arvion tutkimuksen etiikasta ja luotettavuudesta.

Tässä vaiheessa voidaan vielä arvioida, oliko asetettu tutkimuskysymys perusteltu ja pätevä juuri kyseiselle tutkimukselle. Lisäksi voidaan käsitellä konkreettisemmin aiheeseen liittyviä käsitteitä sekä pohtia aiheeseen liittyviä haasteita ja kysymyksiä tulevaisuudessa sekä arvioida tarvetta jatkotutkimukselle. (Kangasniemi ym. 2013, 297.)

5.3 Aineiston hankinta

Systemaattisen kirjallisuushaun tarkoituksena on löytää kaikki tutkimuskysymykseen vastaava aineisto. Aineiston hankinnan kannalta keskeistä on määritellä tarkat sisäänotto- ja poissulkukriteerit, jotka auttavat löytämään tutkimuskysymysten kannalta olennaisimmat alkuperäistutkimukset. Tarkat kriteerit helpottavat relevantin aineiston tunnistamista ja vähentävät virheellisen tai puutteellisen katsauksen mahdollisuutta sekä varmistavat sen, että katsaus pysyy suunnitellussa asiassa. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 25–26.)

Esittelemme kirjallisuuskatsauksessa käyttämämme sisäänotto- ja poissulkukriteerit taulukossa 2. Haut rajattiin vuonna 2015 tai sen jälkeen julkaistuihin englannin- tai suomenkielisiin tutkimuksiin. Valitsimme mukaan vertaisarvioidut, tieteelliset tutkimukset, joiden kokotekstin tuli olla saatavilla maksuttomana. Arvioimme aineiston laatua sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaisesti.

	Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaisuvuosi	2015-2020	Julkaistu ennen vuotta 2015
Kieli	englanti, suomi	muu kuin englanti tai suomi
Saatavuus	maksuton internetpohjainen tai saatavilla OAMK:n e-aineistolisenssien piirissä tai open access -artikkeleina, koko teksti saatavilla	maksullinen tai ei saatavilla OAMK:n e-aineistolisenssien piirissä tai open access -artikkelina tai ei saatavilla kokonaisuutena
Tutkimuksen tyyppi	vertaisarvioitu	ei ole vertaisarvioitu
Tutkimustulosten luonne	vastaa ainakin toiseen tutkimuskysymykseen	ei vastaa tutkimuskysymykseen
Luotettavuus	täyttää sisäänottokriteerit	ei täytä sisäänottokriteereitä

TAULUKKO 2. Tutkimuksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Systemaattisessa kirjallisuushaussa käyttämämme hakusanat valittiin opinnäytetyön keskeisten asiasanojen mukaan. Hyödynsimme tiedonhaussa informaation ohjausta, sillä osa tietokannoista oli meille vieraita ja niiden käyttö vaati opastusta. Käyttämämme tietokannat valitsimme myös informaation avustuksella. Tietokannasta riippuen muokkasimme hakusanoiden muotoa ja kieltä niin,

että haku tuottaisi mahdollisimman kattavan ja tutkimuskysymyksiin vastaavan aineiston. Aluksi teimme kokeilumielessä hakuja eri tietokannoista nähdäksemme sen, tarjoavatko laatimamme hakusanat tarkoituksenmukaisia tuloksia. Lopullisen kirjallisuushaun suoritimme heinäkuussa 2020. Taulukossa 3 on esitelty käyttämämme tietokannat, hakusanat sekä haun rajaukset.

Tietokanta	Hakusanat	Haun rajaukset
EBSCOhost (Academic Search Premier, CINAHL, ERIC, MEDLINE, eBook Collection)	((genital* AND (mutilation OR cutting OR circumcision* OR infibulation)) OR clitoridectom* OR clitorectom* OR FGM* OR FGC*) AND (female* OR woman OR women OR girl*) AND (attitude* OR view* OR stance* OR opinion* OR take OR percepti* OR perspectiv* OR thought* OR feeling* OR psycholog*)	julkaisuvuosi: 2015-2020 kieli: englanti Scholarly (Peer reviewed)
PubMed	((genital* AND (mutilation OR cutting OR circumcision* OR infibulation)) OR clitoridectom* OR clitorectom* OR "Circumcision, Female"[Mesh] OR FGM* OR FGC*) AND (female* OR woman OR women OR girl*) AND (attitude* OR view* OR stance* OR opinion* OR take OR percepti* OR perspectiv* OR thought* OR feeling* OR psycholog*)	julkaisuvuosi: 2015-2020 kieli: englanti
Elsevier Science Direct	I: "Female genital mutilation" AND (attitudes OR views OR stances OR opinions OR take OR perceptions OR perspectives OR beliefs) II: "Female genital cutting" AND (attitudes OR views OR stances OR opinions OR take OR perceptions OR perspectives OR beliefs) III: "Female circumcision" AND (attitudes OR views OR stances OR opinions OR take OR perceptions OR perspectives OR beliefs)	julkaisuvuosi: 2015-2020 julkaisuvuosi: 2015-2020 julkaisuvuosi: 2015-2020
Medic	I: ((sukupuoli* OR sukupuoli* AND (silpomi* OR leikkau* OR ympärileikkau* OR infibulatio*)) OR FGM) AND (nais* OR tyttö* OR nainen) AND (asente* OR mielipi* OR näkemy* OR asenn* OR ajatu*) II: ((genital* AND (mutilation OR cutting OR circumcision* OR infibulation)) OR clitoridectom* OR clitorectom* OR FGM* OR FGC*) AND (female* OR woman OR women OR girl*) AND (attitude* OR view* OR stance* OR opinion* OR take OR percepti* OR perspectiv* OR thought* OR feeling* OR psycholog*)	julkaisuvuosi: 2015-2020 julkaisuvuosi: 2015-2020
Emerald Library	"Female genital mutilation" AND (attitudes OR views OR stances OR opinions OR take OR perceptions OR perspectives OR beliefs)	julkaisuvuosi: 2015-2020

TAULUKKO 3. Tietokannat, hakusanat ja haun rajaukset

Tutkimushaku tehtiin EBSCOhost-, PubMed-, Elsevier Science Direct-, Medic- sekä Emerald Library –tietokannoista. Päädyimme valitsemaan nämä tietokannat keskusteltuamme kirjaston informaation kanssa tutkimuksemme aiheesta, tarkoituksesta ja tutkimuskysymyksistä. Halusimme mukaan myös muiden kuin lääke-, hoito- ja terveystieteen alojen tietokantoja, sillä tutkimuksemme

ei ole puhtaasti hoitotieteellistä tutkimusta. Taulukossa 4 on esitelty eri tietokannoista löytyneiden hakutulosten sekä lopulliseen katsaukseen rajattujen tutkimusten määrä.

EBSCO on laaja ja monialainen, useita tietokantoja yhdistävä palvelu, josta valitsimme käyttöömme tietokannat Academic Search Premier, CINAHL, ERIC, MEDLINE sekä eBook Collection. Academic Search Premier on monialainen tietokanta, joka tarjoaa kokotekstit yli 3100 aikakauslehdessä sisältäen kokotekstit lähes 2700 vertaisarvioidusta viitteestä. EBSCOhostin eBook Collection sisältää kokonaisia sähköisiä julkaisuja. ERIC (Education Resource Information Center) tarjoaa pääsyn kasvatustieteelliseen kirjallisuuteen ja tutkimukseen, ja se sisältää muun muassa tutkimusartikkelia, tutkimusraportteja sekä väitöskirjoja vuodesta 1966 alkaen. (EBSCO Industries 2020, viitattu 12.8.2020.) CINAHL eli Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature sisältää hoitotieteen sekä siihen liittyvien lähialojen viitteitä ja on keskeisin tietokanta hoitotieteen tiedonhakuun. MEDLINE tarjoaa luotettavaa lääketieteellistä tietoa lääketieteestä, hoitotieteestä ja niihin liittyvistä lähialoista. Sen on luonut National Library of Medicine ja tietokannassa voidaan hyödyntää MeSH-asiasanastoa hakiessa viitteitä 5400 biolääketieteen aikakauslehdestä. (Lehtiö & Johansson 2016, 43–45.)

PubMed on tärkein kansainvälinen lääketieteen tietokanta, josta löytyy viitteitä tutkimuksiin, väitöskirjoihin, konferenssijulkaisuihin ja hoitosuositukseen (Lehtiö & Johansson 2016, 43). PubMed sisältää yli 30 000 000 viitettä ja tiivistelmää biolääketieteellisestä kirjallisuudesta. PubMed ei sisällä kokotekstejä, mutta tarjoaa usein linkin saatavilla oleviin kokoteksteihin. PubMed hyödyntää hauissa MEDLINEa, PubMed Centralia sekä Bookshelf-palvelua. (National Center for Biotechnology Information 2020, viitattu 12.8.2020.)

Elsevier Science Direct Medic on suomalainen terveystieteiden tietokanta, joka pitää sisällään lääketieteen ja hoitotieteen artikkelijulkaisuja, väitöskirjoja, kirjoja ja suomalaisten oppilaitosten raportteja (Elomaa & Mikkola 2010, 24–26). Medic on suomalainen terveystieteiden tietokanta, joka pitää sisällään viitteitä artikkeleista, kirjoista, väitöskirjoista, opinnäytetöistä ja tutkimuslaitosten raporteista. (Lehtiö & Johansson 2016, 46.) Emerald Libraryn kautta voi hakea tieteellisiä aikakauslehtiä, artikkeleita ja kirjoja muun muassa sosiaali- ja kasvatustieteen sekä sosiologian julkaisuja. (Oulun Yliopiston kirjasto 2020, viitattu 12.8.2020.)

Tietokanta	Hakutulokset	Hyväksytyt otsikon perusteella	Hyväksytyt tiivistelmän perusteella	Hyväksytyt kokotekstin perusteella
EBSCOhost	742	149	21	16
PubMed	320	60	42	7
	488			
Elsevier Science Direct	165	21	6	2
	105			
Medic	4	0	0	0
	6			
Emerald Library	94	2	2	0
Yhteensä	1924	232	71	25

TAULUKKO 4. Haut sähköisistä tietokannoista

Karsittuamme hakutuloksia ensin otsikoiden sekä tiivistelmien perusteella, päädyimme 71 hakutulokseen, joista poistimme kaksoiskappaleet. Perehdyimme lopulta 33 kokotekstiin, joista karsimme vielä poissulkukriteerien perusteella osan pois, jolloin tutkimusaineistoon jäi jäljelle 25 tutkimusta (liite 1).

5.4 Aineiston analysointi

Tutkimusaineiston analysointimenetelmäksi on valittu aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin pyrkimyksenä on luoda valikoidusta aineistosta teorettinen kokonaisuus huomioiden tutkimuksen tarkoitus ja tehtävänasettelu yksiköitä määriteltäessä. Aineiston analysoinnissa alkuperäisilmauksista muokattiin pelkistettyjä ilmauksia, joiden pohjalta muodostettiin sopivat alaluokat. Alaluokista taas muodostettiin yläluokat ja yläluokista lopulta pääluokat. Aineiston analysointi oli siis kolmivaiheinen prosessi, jonka vaiheet olivat aineiston pelkistäminen eli redusointi, ryhmittely eli klusterointi sekä teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. (Tuomi & Sarajärvi 2007, 108–109.)

Luimme koko tutkimusaineiston läpi ja kopioimme niistä tutkimuksemme kannalta oleelliset tekstikappaleet yhteen tekstitiedostoon. Tämän jälkeen korostimme tekstikappaleista ydinsanoja tai -sanaryhmiä eri väreillä riippuen siitä, kumpaan tutkimuskysymykseen ne mielestämme vastasivat. Taulukossa 5 on esimerkkejä alkuperäisilmausten redusoinnista. Tämän jälkeen siirsimme korostetut sanat ja sanaryhmät kahteen eri tiedostoon sen mukaan, kumpaan tutkimuskysymykseen ne

vastasivat. Kaiken tämän jälkeen meillä oli jäljellä redusoitu eli pelkistetty tutkimusaineisto, josta oli karsittu pois kaikki epäoleellinen tieto.

Alkuperäisilmaus	Korostettu ilmaus	Redusoitu ilmaus
However, our participants separated male circumcision from FC. Whereas they considered the former to be both a religious duty and a symbol of good health, they saw the latter as being detrimental to the health of girls.	However, our participants separated male circumcision from FC. Whereas they considered the former to be both a religious duty and a symbol of good health, they saw the latter as being detrimental to the health of girls.	detrimental to the health of girls
“...The pressure comes from the mothers of the children because men have no stake in it...”	“...The pressure comes from the mothers of the children because men have no stake in it... ”	men have no stake in it
There were strong social pressures exerted on young men to marry women with FGM, including the threat of being socially outcast from village life and denied their assumed place in the local governance structure.	There were strong social pressures exerted on young men to marry women with FGM, including the threat of being socially outcast from village life and denied their assumed place in the local governance structure.	social pressures
“I don’t know what FC looks like, but what I know is that girls are subjected to the practice while very young and without their consent, and for that reason FC is bad.”	“I don’t know what FC looks like, but what I know is that girls are subjected to the practice while very young and without their consent, and for that reason FC is bad. ”	without their consent (kysymys 2) FC is bad (kysymys 1)

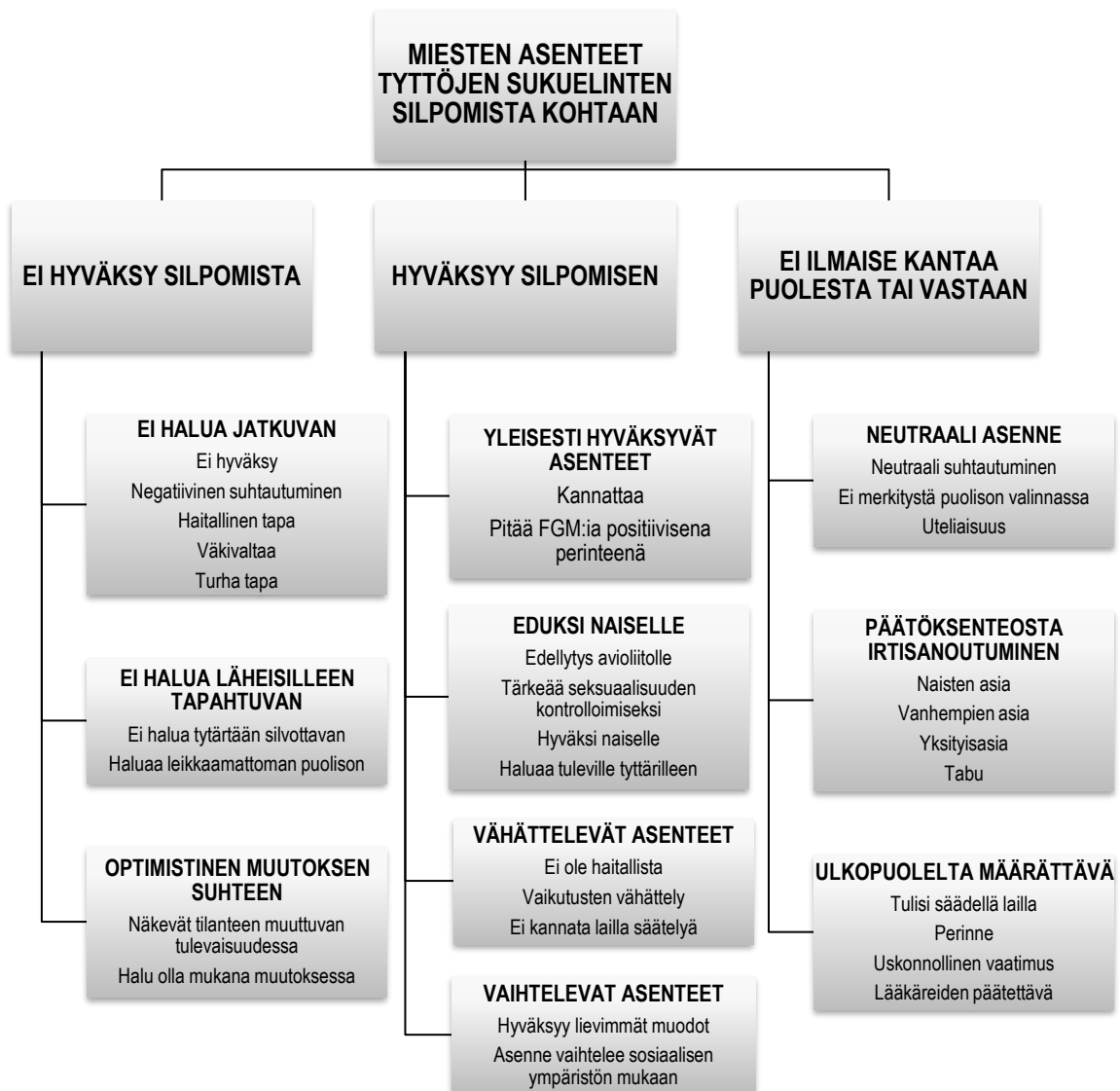
TAULUKKO 5. Esimerkkejä redusoinnista

Pelkistämisen jälkeen etsimme pelkistetyistä aineistosta toistuvia tai samaa tarkoittavia ilmauksia, jotka ryhmittelimme eli klusteroimme ne muodostaen tutkimuskysymykseen vastaavia alaluokkia. Alaluokkia muodostui yhteensä useita kymmeniä ja muodostimme niistä edelleen yläluokkia yhdistelemällä tarkoitukseltaan toisiaan lähellä olevat alaluokat. Jälleen yläluokista muodostimme pääluokkia samalla tavalla. Nimesimme kaikki luokat erikseen niiden sisältöjä kuvaavilla otsikoilla, ja lopulta molemmille tutkimuskysymyksille muodostui oma yhdistävä luokkansa (liite 2).

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Miesten asenteet tyttöjen sukuelinten silpomista kohtaan

Tutkimuksemme perusteella tunnistimme kolme erilaista asennekokonaisuutta tyttöjen sukuelinten silpomista kohtaan silpomista harjoittavien kulttuurien vaikutuspiirissä elävien miesten keskuudessa. Nämä asennekokonaisuudet ovat silpomisen hyväksyvät asenteet, silpomisen vastaiset asenteet sekä kantaa ottamattomat asenteet. Kuviossa 1 esittelemme miesten asenteet tyttöjen sukuelinten silpomista kohtaan.



KUVIO 1. Miesten asenteet tyttöjen sukuelinten silpomista kohtaan

6.1.1 Hyväksyvät asenteet

Tyttöjen sukuelinten silpomisen hyväksyvät asenteet jakautuvat selkeästi neljään eri yläluokkaan, joita ovat *yleisesti hyväksyvät asenteet*, asenne, että silpominen on *eduksi naiselle*, silpomista *vähättelevät asenteet* sekä *vaihtelevat asenteet* silpomista kohtaan. Yleisesti hyväksyviin asenteisiin kuuluvat silpomisen kannattaminen sekä sen pitäminen positiivisena perinteenä. Katsoimme miehen ajattelevan silpomisen olevan eduksi naiselle, kun he kertovat sen olevan edellytys avioliitolle, tärkeää naisen seksuaalisuuden kontrolloimiseksi, hyväksi naiselle tai heidän haluavan tulevien tyttärien tulevan silvotuiksi. Silpomista vähätteleviksi asenteiksi katsoimme sen, ettei sitä pidetä haitallisena, sen vaikutusten vähättelyn ja sen, ettei sen säätelyä lainsäädännöllä kannateta. Vaihtelevia hyväksyviä asenteita ovat vain sen lievempien muotojen hyväksyminen sekä sen hyväksyminen tietyissä sosiaalisissa konteksteissa.

Alaluokan *silpomisen kannattaminen* muodostivat pelkistetyt ilmaukset, joissa viitattiin joko selkeästi perinteen tukemiseen tai toiveeseen sen jatkumisesta. Esimerkiksi Akbas, Birge, Arslan ja Ozbey (2019) havaitsivat miesopiskelijoiden toivoivan toimenpiteen tekemistä, vaikka he olivat tietoisia siihen liittyvistä haitoista. Myös Varolin, Turkmanin, Blackin, Hallin ja Dawsonin tutkimuksessa (2015) ilmeni, että jotkut miehet toivovat silpomisen harjoittamisen jatkumista siitä huolimatta, etteivät he uskoneet uskontonsa tukevan sitä. Alaluokkaan *positiivinen perinne* luettiin ilmaukset, joiden yhteisenä tekijänä silpomisen ilmaistiin olevan positiivinen asia, esimerkiksi Egyptin yliopistojen lääketieteen opiskelijoita koskevassa tutkimuksessa ilmeni, että 37,1 % miesvas-
taajista ilmoitti pitävänsä silpomista positiivisena perinteenä (Abolfotouh, Ebrahim & Abolfotouh 2015, viitattu 21.7.2020).

Edellytys avioliitolle -alaluokkaan kokosimme pelkistetyt ilmaukset, joissa viitataan naisen olevan naimakelpoinen vain, jos hän on läpikäynyt silpomisen. Esimerkiksi Varolin ym. tutkimuksesta (2015, viitattu 24.7.2020) selviää, että miehet näkevät silpomisen parantavan yleisesti naisten avioliittomahdollisuuksia. Tutkimusaineistostamme (liite 1) selvisi, että jotkut miehet valitsevat itselleen mieluummin silpomisen läpikäyneen puolison. Alaluokan *tärkeää seksuaalisuuden kontrolloimiseksi* muodosti ryhmä ilmauksia, joissa viitattiin eri tavoin tarpeeseen kontrolloida naisten seksuaalisuutta. Näille ilmauksille on yhteistä se, ettei naisten uskota pystyvän hillitsemään seksuaalista halukkuuttaan, mikäli he eivät ole läpikäyneet silpomista. Joissakin tutkimuksissa ilmenee, että silpominen saatetaan nähdä hyödyllisenä tytöille ja naisille (Adeniran, Ijaiya, Fawole, Balogun, Adesina, Olatinwo, Olarinoye & Adeniran 2016, viitattu 21.7.2020; Ahmed, Kareem, Shabila & Mzori

2018, viitattu 15.7.2020), ja tällaisista ilmauksista muodostimme alaluokan *hyväksi naiselle*. Tutkimusaineistosta nousi esiin myös joidenkin miesten toive tulevien tyttärensä silvotuiksi tulemisesta (Adeniran ym. 2016, viitattu 21.7.2020; Akbas, Birge, Arslan & Ozbey 2019, viitattu 15.7.2020; Mostafa, Gaballah & Amin 2020, viitattu 24.7.2020; Al Awar, Al-Jefout, Osman, Balayah, Al Kindi & Ucenic 2020, viitattu 16.7.2020), eli alaluokka *haluaa tyttärensä tulevan leikatuksi*.

Alaluokka *ei ole haitallista* muodostui ilmauksista, joissa miehet kertovat, ettei tyttöjen sukuelinten silpomisella ole mitään riskejä, ja ettei silpomisesta ole haittaa, mikäli ei leikata liikaa (Ahmed ym. 2018). Silpomisen *vaikutusten vähättelyksi* katsoimme esimerkiksi väitteet, ettei se ole lasten oikeuksien rikkomista (Wahlberg, Johnsdotter, Selling, Källestål & Essén 2017, viitattu 16.7.2020) ja että silpomisen voi tehdä kevyesti (Johansen 2019, viitattu 23.7.2020). Lisäksi Ahmedin ym. (2018) tutkimuksesta selvisi, että jotkut miehet *eivät kannata silpomisen säätelyä lailla*.

Joistain tutkimuksista on havaittavissa ilmauksia, jotka muodostivat alaluokan *hyväksyy lievemmat muodot*. Kaikissa näissä ilmauksissa mainitaan, että ”sunna”-tyyppinen silpominen, eli käytännössä tyyppin 1 tai joissain tapauksissa tyyppin 2 tai 4 silpominen on hyväksyttävää, mutta infibulaatio eli silpomistyyppi 3 ei (Abathun, Sundby & Gele 2018, viitattu 21.7.2020; Catania, Mastrullo, Caselli, Cecere, Abdulcadir & Abdulcadir 2016, viitattu 17.7.2020). Kolmesta eri tutkimuksesta löydettiin ilmauksia, joiden mukaan asenne silpomista kohtaan *vaihtelee sosiaalisen ympäristön mukaan*. Tällaisiksi ilmauksiksi laskimme esimerkiksi ilmauksen, jonka mukaan vain oman yhteisön naisten silpomisstatuksella on merkitystä (Axelsson & Strid 2019, viitattu 16.7.2020) ja erään miehen kommentin, jonka mukaan [asuinpaikan] sääntöjä tulee noudattaa (Johansen 2019, viitattu 23.7.2020).

6.1.2 Silpomisen vastaiset asenteet

Silpomisen vastaiset asenteet jakautuivat kolmeen yläluokkaan, joita ovat se, ettei halua silpomisen jatkuvan, ei halua silpomista tapahtuvan läheisilleen sekä optimistinen asenne muutoksen suhteen. Siihen ettei halua silpomisen jatkuvan kuuluvat se, ettei hyväksy silpomista sekä sen pitäminen negatiivisena, haitallisena tai turhana tapana. Osa miehistä ei halua tulevia tai olemassa olevia tyttäriään silvottavan ja osa ilmaisee haluavansa leikkaamattoman puolison. Nämä alaluokat yhdistimme yläluokaksi *ei halua läheisilleen tapahtuvan*. Kolmannen yläluokan *optimistinen muutoksen suhteen* muodostavat halu olla osana muutosta sekä näkemykset, että tilanne muuttuu tulevaisuudessa.

Suurin alaluokka kaikissa silpomiseen liittyvissä asenteissa oli alaluokka, joka sai nimen *ei hyväksy*. Tähän alaluokkaan otettiin mukaan ilmaukset, joissa ilmaistiin olevan silpomista vastaan tai kannattavan silpomisen hylkäämistä. Noin puolet tutkimusaineistosta (liite 1) sisälsi tähän alaluokkaan kuuluvia ilmauksia. Alaluokkaan *negatiivinen suhtautuminen* kuuluvissa ilmauksissa ilmaistaan suoraan negatiivinen suhtautuminen, asenne tai näkemys silpomista kohtaan. Esimerkiksi Shahawy, Amanuel ja Nour (2019, viitattu 24.7.2020) havaitsivat tutkimuksessaan kaikkien haastattelemiensa, viisi vuotta tai vähemmän Yhdysvalloissa asuneen maahanmuuttajan suhtautuvan tyttöjen sukuelinten silpomiseen negatiivisesti. Ilmaukset, joissa tyttöjen sukuelinten silpomista kuvailtiin haitallisena tai huonona (Gele, Sagbakken & Kumar 2015, viitattu 22.7.2020; Abolfotouh ym. 2015, viitattu 21.7.2020) muodostivat alaluokan *haitallinen tapa*.

Alaluokan *väkivaltaa* muodostivat ilmaukset, joissa silpomista kuvailtiin pahuutena (Adeniran ym. 2016, viitattu 21.7.2020), tyttöjen oikeuksien rikkomisena (Abathun, Sundby & Gele 2016, viitattu 17.7.2020), väkivaltana tai jonain, mistä naiset tulisi vapauttaa (Jiménez Ruiz, Almansa Martínez & Alcón Belchí 2017, viitattu 22.7.2020). Alaluokkaan *turha tapa* yhdistimme ilmaukset, joista ilmeni eri tavoin silpomisperinteen olevan hyödytön tapa (Abathun ym. 2016, viitattu 17.7.2020; Jiménez Ruiz ym. 2017, viitattu 22.7.2020; Johansen 2017, viitattu 23.7.2020).

Alaluokan *ei halua tytärtään silvottavan* muodostivat ilmaukset, joista ilmenee toive, ettei tulevia tai olemassa olevia tyttäriä silvottaisi. Esimerkiksi Shahawyn ym. (2019, viitattu 24.7.2020) tutkimuksessa eräs 32-vuotias nuoren tytön somali-isä sanoi ”I've heard it's an awful thing... Would I do it to my daughter? No.”. Alaluokka *haluaa leikkaamattoman puolison*, sisältää useista tutkimuksista (liite 1) erilaisia ilmauksia, joissa miehet tuovat esiin halun mennä naimisiin tai olla seksuaalisessa kanssakäymisessä mieluummin leikkaamattoman naisen kanssa. Esimerkiksi Wahlbergin, Johnsdotterin, Ekholm-Sellingin ja Essénin (2019, viitattu 15.7.2020) tutkimuksessa 92 % kyselytutkimukseen vastanneista Ruotsissa asuvista somalimiehistä ilmoittivat menevänsä mieluummin naimisiin silpomattoman henkilön kanssa.

Ilmaukset, joissa viitattiin silpomisperinteen olevan häviämässä, muodostivat alaluokan *näkevät tilanteen muuttuvan tulevaisuudessa*. Esimerkiksi Varol ym. (2015, viitattu 24.7.2020) huomasivat tutkimuksessaan lähes kaikkien miesten uskovan silpomisen muuttuvan vähemmän yleiseksi. Mohammed, Seedhom & Mahfouz (2018, viitattu 23.7.2020) havaitsivat tutkimuksessaan, että 56,9 %

tutkimuksessa mukana olleista Egyptin maaseudulla asuvista miehistä uskoivat tyttöjen sukupuolien silpomisen olevan lopetettavissa. Useissa tutkimuksissa nousi esiin miesten halu ja jopa kokemus velvollisuudesta olla mukana silpomisen ennaltaehkäisyssä, ja näistä ilmauksista muodostui alaluokka *haluaa olla osana muutosta*. Esimerkiksi Shahawy ym. (2019, viitattu 24.7.2020) huomasivat, että miehet kokevat voivansa olla elintärkeässä roolissa silpomisen hillitsemisessä lisäämällä tietoisuutta silpomisesta perheidensä ja yhteisöjensä keskuudessa.

6.1.3 Kantaa ottamattomat asenteet

Osa miehistä vältti ilmaisemasta kantaa silpomisen puolesta tai sitä vastaan. Tämä pääluokka jakautuu kolmeen yläluokkaan: neutraali asenne, päätöksenteosta irtisanoutuminen sekä ulkopuolelta määrättävä. Neutraalit asenteet pitävät sisällään neutraalin suhtautumisen ja uteliaisuuden silpomista kohtaan sekä sen, ettei pidä silpomisstatusta merkityksellisenä puolison valinnassa. Esimerkiksi Gelen ym. (2015, viitattu 22.7.2020) tutkimuksessa eräs haastateltava poika huomautti ”... I cannot say I won't marry you because you are circumcised”. Tällaisilla ilmauksilla viitattiin usein siihen, että silpomisstatusta aviokelpoisuuden perusteluna pidetään epäoikeudenmukaisena erityisesti silvotuksi tulleita tyttöjä kohtaan. Päätöksenteosta irtisanoutuminen ilmenee aineistossa niin, että miehet näkivät silpomista koskevan päätöksenteon naisten tai vanhempien asiana, yksityisasiana tai tabuna. Ulkopuolelta määrättävänä asiana pitivät miehet pitivät silpomista perinteenä tai uskonnollisena vaatimuksena, tai ajattelivat sen olevan lailla säädeltävä tai lääkäreiden päätettävä asia.

Alaluokka *neutraali suhtautuminen* sisälsi yhdessä tutkimuksessa (Abolfotouh ym. 2015, viitattu 21.7.2020) ilmenneet neutraalit asenteet silpomista kohtaan. Tutkimusaineistossamme (liite 1) useita kertoja esiin tulleet ilmaukset siitä, että silpomisstatuksella *ei ole merkitystä puolison valinnassa* yhdistimme yhdeksi alaluokaksi. Axelssonin ja Stridin tutkimuksessa (2019, viitattu 16.7.2020) yhtenä asennekokonaisuutena nousi lisäksi esiin *uteliaisuus* silpomista kohtaan.

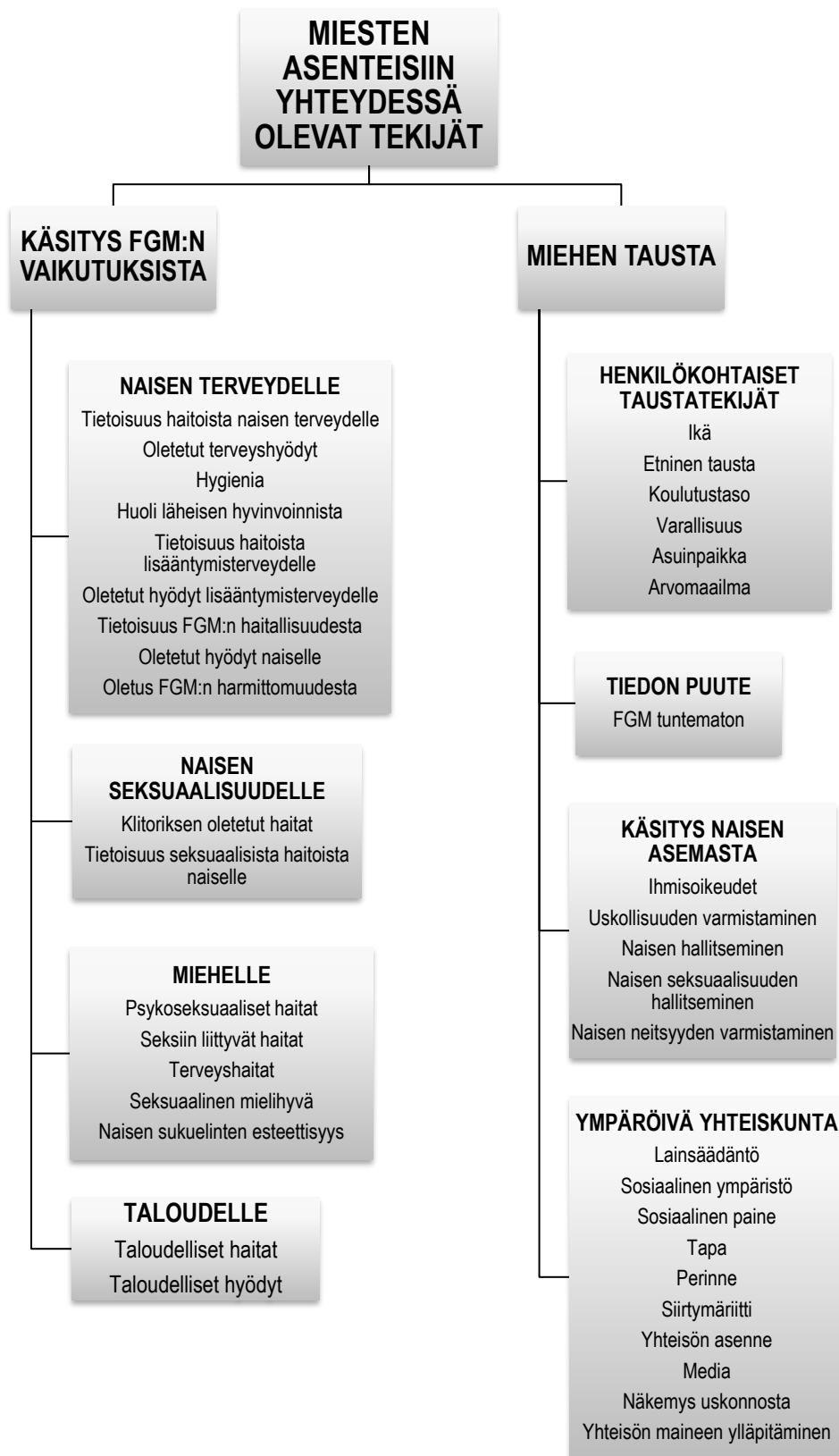
Alaluokan *naisten asia* muodostivat ilmaukset, joissa silpomiseen viitattiin asiana, johon miehillä, edes isillä, ei ole sananvaltaa tai josta miesten ei tulisi ylipäättään puhua. Jotkut taas kuvailivat silpomisen olevan äitien ja isien yhdessä tai erikseen päätettävä asia (Ahmed ym. 2018, viitattu 15.7.2020; Axelsson & Strid 2019, viitattu 16.7.2020), ja näistä ilmauksista muodostui alaluokka *vanhempien asia*. Näiden lisäksi päätöksenteosta irtisanouduttiin kuvailemalla silpomista hiljaisena

asiana tai yksityisasiana (Johansen 2019, viitattu 23.7.2020) ja asiana, josta ei tulisi keskustella lainkaan esimerkiksi mediassa (Ahmed ym. 2018, viitattu 15.7.2020; Al Awar ym. 2020, viitattu 16.7.2020). Nämä ilmaukset muodostivat kaksi erillistä alaluokkaa, *yksityisasia* ja *tabu*.

Useat miehet näkevät silpomisen asiana, jota *tulisi säädellä lailla*. Osassa tutkimuksista kävi ilmi asenteita, joiden mukaan silpominen tulisi kieltää ulkopuolelta (Gele ym. 2015, viitattu 22.7.2020; Abathun ym. 2016, viitattu 17.7.2020), kun taas Ahmedin ym. (2018, viitattu 15.7.2020) tutkimushaastatteluista tuli ilmi asenteita, joiden mukaan silpomista tulisi säädellä lailla niin, ettei sitä voisi tehdä kuka tahansa. Hyvin monet miehet näkevät tyttöjen sukuelinten silpomisen perinteenä, yhteisön normina tai kulttuuriin liittyvänä tapana. Näistä ilmauksista muodostui alaluokka *perinne*. Ilmaukset, joissa viitataan silpomisen liittyvän uskontoon, yhdistimme alaluokaksi *uskonnollinen vaatimus*. Osa näistä ilmauksista sisälsi suoraan ajatuksen silpomisesta uskonnollisena vaatimuksena (5, 15), kun taas osassa sen liittyminen uskontoon ilmaistiin kiertoilmauksen kautta, esimerkiksi kertomalla silpomisen olevan hyödyksi synnin välttämässä (Ahmed ym. 2018, viitattu 15.7.2020). Ahmedin ym. (2018, viitattu 15.7.2020) tutkimuksesta nousi esiin lisäksi ilmauksia, jotka viittasivat siihen, että lääkäreiden tulisi olla vastuussa silpomiseen liittyvästä päätöksenteosta tai että joskus silpominen on lääketieteellisesti tarpeen, eli alaluokka *lääkäreiden päätettävä*.

6.2 Miesten asenteisiin yhteydessä olevat tekijät

Asenteiden lisäksi tutkimme tekijöitä, jotka ovat yhteydessä miesten asenteisiin tyttöjen sukuelinten silpomista kohtaan. Näitä tekijöitä ovat tutkimuksemme perusteella miehen käsitykset silpomisen vaikutuksista sekä miehen oma tausta. Esittelemme asenteisiin vaikuttavat tekijät kuviossa 2.



KUVIO 2. Miesten asenteisiin vaikuttavat tekijät

6.2.1 Käsitys silpomisen vaikutuksista

Käsitys silpomisen vaikutuksista jakautuu käsitykseen vaikutuksista naisen terveydelle sekä seksuaalisuudelle, vaikutuksista miehelle ja vaikutuksista taloudelle. Käsitykseen vaikutuksista naisen terveydelle sisältyvät tietoisuus haitoista naisen terveydelle ja sen vastakohtana oletetut terveys-hyödyt, tietoisuus haitoista lisääntymisterveydelle ja sen vastakohtana oletetut hyödyt lisääntymis-terveydelle, tietoisuus silpomisen haitallisuudesta ja sen vastakohtana oletus sen harmittomuudesta, hygienia, huoli läheisen hyvinvoinnista sekä oletetut hyödyt naiselle. Käsitykset vaikutuksista naisen seksuaalisuudelle ilmenevät näkemyksinä klitoriksen haitoista sekä tietoisuus erilaisista seksuaalisista haitoista naiselle. Psykoseksuaaliset ja seksiin liittyvät haitat sekä terveyshaitat miehelle, miesten seksuaalinen mielihyvä sekä naisen sukuelinten esteettisyys muodostavat yläluokan *käsitys silpomisen vaikutuksista miehelle*. Neljännen yläluokan *käsitys silpomisen vaikutuksista taloudelle* muodostavat näkemykset silpomisen taloudellisista haitoista ja hyödyistä.

Miehet, jotka ilmaisivat tietävänsä silpomisen vaikutuksista naisen terveydelle, ilmaisivat todennäköisesti olevansa silpomista vastaan. Useista eri tutkimuksista (liite 1) nousseista ilmauksista, joissa mainittiin joko terveyshaitat naisille yleisesti tai jokin tietty terveyshaitta, koostimme alaluokan *tietoisuus haitoista naisen terveydelle*. Vastaavasti jotkut miehet ilmaisivat silpomisen olevan hyödyllistä naisen terveydelle esimerkiksi ehkäisemään infektioita (Jiménez Ruiz ym. 2017, viitattu 22.7.2020; Ahmed ym. 2018, viitattu 15.7.2020). Tällaisista ilmauksista muodostui alaluokka *oletetut terveyshyödyt*. Alaluokka *oletetut hyödyt lisääntymisterveydelle* muodostui miesten ilmaisuista, joiden mukaan silpomisella on suotuisia vaikutuksia naisen hedelmällisyydelle. Toiseen alaluokkaan kokosimme ilmauksia kuten ”unable to conceive a child” (Gele ym. 2015, viitattu 22.7.2020), ”high rates of maternal mortality” (Brown, Mwangi-Powell, Jerotich & le May 2016, viitattu 17.7.2020) ja ”effects on their wives’ childbirth experiences” (Shahawy ym. 2019, viitattu 24.7.2020). Tämän tyyppisistä ilmauksista muodostui alaluokka *tietoisuus haitoista lisääntymisterveydelle*.

Alaluokka *oletetut hyödyt naiselle* koostui ilmauksista, joiden mukaan miehet ajattelivat silpomisen olevan jollain tavalla hyödyllistä naiselle, lisäävän heidän onnellisuuttaan avioliitossa tai jopa suojelevan naisia raiskauksen uhriksi joutumiselta. Jotkut haastateltavat ajattelevat (Jiménez Ruiz ym. 2017, viitattu 22.7.2020) silpomisen olevan kulttuurisen huolenpidon muoto. *Hygienia*-alaluokkaan koostimme miesten ilmaisemat käsitykset siitä, että silvotun naisen on helpompi huolehtia intiimi-hygieniastaan (Ahmed ym. 2018, viitattu 15.7.2020; Jiménez Ruiz ym. 2017, viitattu 22.7.2020).

Alaluokkaan *huoli läheisen hyvinvoinnista* kokosimme ilmauksia, joista ilmenee miesten asenteiden muuttuneen naimisiinmenon tai lasten saannin myötä. Huoli saattoi ilmetä huolena perheenjäsenen hyvinvoinnista ylipäättään tai esimerkiksi toiveena siitä, että vaimo pystyy osallistumaan perheen talouden ylläpitoon. Naimisiinmeno vaikuttaa selkiyttävän miehille silpomisesta aiheutuvia haittoja. (Brown ym. 2016, viitattu 17.7.2020; Shahawy ym. 2019, viitattu 24.7.2020; Varol ym. 2015, viitattu 24.7.2020.)

Ilmaukset, joissa mainittiin laajempia silpomisen haittoja naiselle, kuten naisen kärsimys (Varol ym. 2015, 24.7.2020) tai ylipäättään silpomisen haitallisuus (Abathun ym. 2017, viitattu 21.7.2020; Abathun ym. 2016, viitattu 17.7.2020), koostimme alaluokaksi *tietoisuus silpomisen haitallisuudesta*. Joissain tutkimuksissa miehet ilmaisivat käsityksensä siitä, ettei silpominen aiheuta pitkäaikaisia terveyshaittoja (Wahlberg ym. 2017, viitattu 16.7.2020), aiheuta naiselle mitään haitallista (Ahmed ym. 2018, viitattu 15.7.2020) sekä tyttöjen sukuelinten silpominen on vastaava toimenpide kuin poikien ympärileikkaus (Jiménez Ruiz ym. 2017, viitattu 22.7.2020). Nämä ilmaukset muodostivat alaluokan *oletus silpomisen harmittomuudesta*.

Klitoriksen oletetut haitat ilmenivät esimerkiksi käsityksenä siitä, että naisen klitoris voisi kasvaa niin suureksi, että se olisi esteenä yhdynnälle (Jiménez Ruiz ym. 2017, viitattu 22.7.2020). Erään ilmauksen mukaan klitorista pidettiin niin herkkänä alueena, että vaatteetkin olisivat naiselle epä-mukavia, mikäli klitorista ei olisi leikattu (Ahmed ym. 2018, viitattu 15.7.2020). Alaluokkaan *tietoisuus seksuaalisista haitoista naiselle* keräsimme useista tutkimuksista (liite 1) ilmauksia, joissa viitattiin psykoseksuaalisiin komplikaatioihin sekä esimerkiksi silpomisen vaikutuksista seksuaalisiin tuntemuksiin. Esimerkiksi Jiménez Ruiz, Almansa Martínez & Gombau Giménez (2017, viitattu 20.7.2020) haastattelivat tutkimuksessaan miestä, joka sanoi ”... it is no good because the woman will have no feeling when making love.”, joka on eräs tähän alaluokkaan kuuluvista ilmauksista.

Varol ym. (2015, viitattu 24.7.2020) havaitsivat tekemässään tutkimuksessa miesten kertovan heille itselleen aiheutuneista silpomisen aiheuttamista komplikaatioista. Jaoimme miesten kokemat haitat kolmeen eri alaluokkaan. Alaluokkaan *psykoseksuaaliset haitat* kokosimme ilmaisut, joissa mies koki naisten silpomisesta aiheutuneen haasteita omalle maskuliinisuudelleen sekä psykoseksuaaliselle hyvinvoinnilleen. Merkittävää oli myös havainto, että miehet kokivat vaimojensa kärsimyksen olevan myös heidän ongelmansa (Varol ym. 2015, viitattu 24.7.2020), ja näin ollen vaikut-

tavan myös miesten psykoseksuaaliseen hyvinvointiin. Lisäksi miehet toivat esille myös seksuaalista tyydyttymättömyyttä ja yhdynnän vaikeutta (Varol ym. 2015, viitattu 24.7.2020), jotka koostimme alaluokkaan *seksiin liittyvät haitat*. Joissain tutkimuksissa miehet sen sijaan ilmaisivat silpomisen lisänneen heidän (Adeniran ym. 2016, 21.7.2020) tai molempien osapuolten (Jiménez Ruiz ym. 2017, viitattu 22.7.2020) seksuaalisen mielihyvän kokemusta. Kahdessa tutkimuksessa miehet nostivat esille myös silpomisesta johtuvat *terveyshaitat*, joita he mainitsivat olevan haavat tai infektiot peniksessä (Varol ym. 2015, viitattu 24.7.2020; Brown ym. 2016, viitattu 17.7.2020).

Useassa tutkimuksessa miehet toivat esille myös silpomisen hyödyt *seksuaalisen mielihyvän* kokemukselle, ja siitä muodostimme yhden alaluokan. Jotkut miehet olivat sitä mieltä, että silpominen lisää miesten seksuaalista tyytyväisyyttä (Adeniran ym. 2016, 21.7.2020) ja toiset kokivat, että molempien osapuolten seksuaalinen tyytyväisyys lisääntyy silpomisen myötä (Jiménez Ruiz ym. 2017, viitattu 22.7.2020). Mostafan ym. (2020, viitattu 24.7.2020) tutkimuksen mukaan 67,8 % miehistä olivat kuitenkin eri mieltä siitä, että naiset eivät voisi miellyttää aviomiehiään, mikäli eivät ole leikatut. Naisen sukuelinten esteettisyyttä koskevat ilmaisut kokosimme alaluokkaan *naisen sukuelinten esteettisyys*. Esimerkiksi Ahmed ym. (2018, viitattu 15.7.2020) tutkimuksessa kaksi haastateltavaa on sitä mieltä, että leikkaamaton klitoris on ruma ja se tulisi poistaa. Alaluokat *taloudelliset haitat* ja *taloudelliset hyödyt* sisälsivät ilmauksia, joiden mukaan silpomisella on negatiivisia tai positiivisia vaikutuksia talouteen.

6.2.2 Miehen tausta

Miehen taustaan kuuluvat henkilökohtaiset taustatekijät, yksilön tiedon puute, yksilön käsitys naisen asemasta sekä ympäröivä yhteiskunta. Henkilökohtaisia taustatekijöitä katsoimme olevan miehen ikä, etninen tausta, koulutustaso, varallisuus, asuinpaikka sekä yksilön arvomaailma. Yksilön tiedon puute ilmenee aiheen tuntemattomuutena. Yksilön käsitykseen naisen asemasta sisältyvät vaatimukset ihmisoikeuksista, uskollisuuden varmistamisesta, naisen ja naisen seksuaalisuuden hallitsemisesta sekä naisen neitsyyden varmistamisesta. Lainsäädäntö, sosiaalinen ympäristö ja paine, silpomisen pitäminen tapana, perinteenä tai siirtymäriittinä, yhteisön asenne, media, näkemys uskonnosta sekä tavoite yhteisön maineen ylläpitämisestä muodostavat yläluokan *ympäröivä yhteiskunta*.

Henkilökohtaiset taustatekijät voivat tutkimusten mukaan vaikuttaa asenteisiin eri tavoin, ja sama taustatekijä eri kontekstissa tai yhdessä jonkun muun taustatekijän kanssa saattaa vaikuttaa asenteeseen eri tavoin. Henkilökohtaisten taustatekijöiden vaikutus asenteisiin vaikuttaakin olevan monimutkainen kokonaisuus tekijöitä, jotka vaikuttavat asenteisiin yhdessä ja erikseen. Esimerkiksi Catania ym. (2016, viitattu 17.7.2020) havaitsivat tutkimuksessaan, että negatiiviset asenteet tyttöjen sukuelinten silpomista kohtaan olivat yleisempiä vanhempien ja koulutetumpien miesten keskuudessa, mutta toisaalta erityisesti nuorten eritrealais- ja etiopialaislähtöisten, silpomista vastustavien miesten tunnistavan sukuelinten silpomisen negatiiviset vaikutukset parisuhteeseen. Muun muassa Titilayo, Palamuleni, Olaoye-Oyesola & Owoeye (2018, viitattu 20.7.2020) kertovat tutkimuksessaan selvinneen, että koulutustaso, varallisuus, uskonto, asuinpaikka, etnisyys ja uskonnollisuus vaikuttavat tilastollisesti merkittävästi miesten asenteeseen tyttöjen sukuelinten silpomista kohtaan. Heidän tutkimuksessaan esimerkiksi ilmeni, että vähemmän koulutetut miehet kannattavat silpomisen lakkauttamista useammin kuin korkeammin koulutetut, mutta lakkauttaminen on kuitenkin todennäköisempää korkeammin koulutetun väestön keskuudessa.

Ilmaukset, kuten "I don't know what FC looks like" (Gele ym. 2015, viitattu 22.7.2020) ja "I'm not sure what it [FGC] is" (Shahawy ym. 2019, viitattu 24.7.2020) muodostivat alaluokan *FGM tuntematon*. Tutkimusaineiston perusteella tyttöjen sukuelinten silpomisen tuntemattomuus oli yhteydessä joko silpomisen vastaisiin tai kantaa ottamattomiin asenteisiin. Tämän kaltaisia ilmauksia löytyi kahdesta eri tutkimuksesta, jotka molemmat koskivat maahanmuuttajia.

Tutkimusaineistossa käsitys silpomisesta ihmisoikeusrikkomuksena ilmaistiin esimerkiksi huolena siitä, että tyttöjen sukuelinten silpominen tapahtuu ilman tytön antamaa suostumusta tai kutsumalla silpomista suoraan ihmisoikeuksien vastaisena (Gele ym. 2015, viitattu 22.7.2020; Akinsulure-Smith & Chu 2017, viitattu 16.7.2020). Alaluokka *ihmisoikeudet* kuuluu yläluokkaan käsitys naisen asemasta, sillä ilmaisemalla silpomisen olevan ihmisoikeusrikkomus miehet ilmaisevat samalla naisten olevan heidän mielestään ihmisoikeuksien arvoisia. Samaan yläluokkaan kuuluu kuitenkin myös alaluokat, joilla kuvaillaan miesten tarvetta hallita naista ja naisen seksuaalisuutta, varmistaa naisen neitsyys sekä varmistaa uskollisuus parisuhteessa. Näihin alaluokkiin kuuluvissa ilmauksissa on havaittavissa käsitys naisesta kontrolloimattomana ja epäluotettavana, mikäli häntä ei ole silvottu. Catania ym. (2016, viitattu 17.7.2020) kuvailevat tutkimuksessaan miesten näkemyksiä silpomisesta muun muassa seuraavalla tavalla: "FGM/C is as a sort of guarantee that a man is marrying a virgin and that he will be able to rely on his wife to always be faithful, even when he leaves her alone for a long time". Varol ym. (2015, viitattu 24.7.2020) huomasivat tutkimuksessaan

muun muassa joidenkin miesten pelon menettää seksuaalisen suhteensa kontrollin ylittävän heidän huolensa silpomisen negatiivisista vaikutuksista.

Yläluokan *ympäröivä yhteiskunta* alle koostimme alaluokat *lainsäädäntö, sosiaalinen ympäristö, sosiaalinen paine, tapa, perinne, siirtymäriitti, media, näkemys uskonnosta* sekä *yhteisön maineen ylläpitäminen*. Alaluokan *lainsäädäntö* alle kokosimme useasta tutkimuksesta ilmauksia, joissa viitattiin silpomiseen rikoksena. Tutkimuksia tarkasteltaessa havaitsimme, että *sosiaalinen ympäristö* vaikutti miesten asenteisiin. Shahawy ym. (2019, viitattu 24.7.2020) tutkimuksessa eräs mies kertoo Etiopiassa olevan alueita, joissa leikattuun naiseen kohdistuu negatiivista stigmaa. Norjassa tehdyssä Gelen ym. (2015, viitattu 22.7.2020) tutkimuksessa nuoret somalialaiset maahanmuuttajamiehet ilmaisivat uuden sosiaalisen ympäristön eli Norjassa elämisen vaikuttavan suuresti heidän asenteisiinsa silpomista kohtaan. Vaikka osa oli aiemmin pitänyt silpomista hyväksyttävänä, he eivät Norjaan muutettuaan enää ajatelleet niin. Brown ym. (2016, viitattu 17.7.2020) tutkimuksesta ilmenee, että nuoriin miehiin kohdistuu voimakasta *sosiaalista painetta* mukautua vaatimaan silpomista uhkanaan sosiaalinen häpeä, leimautuminen sekä sosiaalinen syrjintä.

Joissain tutkimuksissa silpomiseen suhtauduttiin sosiaalisesti hyödyllisenä *tapana* (Shahawy ym. 2019, viitattu 24.7.2020), ja katsottiin, että sen myötä yhteisö arvostaisi naista enemmän (Al Awar ym. 2020, viitattu 16.7.2020). Alaluokkaan *perinne* kokosimme ilmauksia, joissa silpomisen katsottiin olevan kulttuurinen traditio (7, 12, 19, 20). Sakeah, Debpuur, Abodigo, Oduro, Sakeah & Moyer (2019, viitattu 15.7.2020) haastattelivat tutkimuksessaan Pohjois-Ghanassa elävän Bissa-heimon vanhinta, joka kuvaili silpomisen olevan heimojen perinne, josta tytöt eivät voi kieltäytyä. Joissakin tutkimuksissa miehet ilmaisivat silpomisen olevan *siirtymäriitti*, jolloin työstä kasvaa ”oikea nainen” (6). Esimerkiksi eräs Shahawyn ym (2019, viitattu 24.7.2020) tutkimuksessa haastateltu 42-vuotias malilainen mies kuvasi silpomisen olevan fyysinen ja henkinen rituaali siirtymässä naiseuteen.

Alaluokkaan *näkemys uskonnosta* kokosimme ilmauksia, joissa viitattiin uskontoon asennetta selittävänä tekijänä. Tutkimuksista ilmenee ristiriitaisia näkemyksiä siitä, onko FGM uskonnollinen vaatimus vai ei. Brownin ym. (2016, viitattu 17.7.2020) tutkimuksessa havaittiin, että silpomisen vastaisia mielipiteitä ilmaisevat miehet ovat pääasiassa yhteydessä kristinuskoon. Gelen ym. (2015, viitattu 22.7.2020) tutkimukseen osallistuneet nuoret somalimiehet eivät pitäneet silpomista islamin vaatimuksena, mutta toisaalta esimerkiksi Catania ym. (2016, viitattu 17.7.2020) tutkimuksessa haastatellut muslimimiehet viittasivat islamiin selityksenä silpomiskäytännön jatkamiselle. Alaluokan *yhteisön maine* muodosti kaksi pelkistettyä ilmausta: ”clan’s reputation” (Brown ym.

2016, viitattu 17.7.2020) ja "public image of Somalis" (Johansen 2019, viitattu 23.7.2020). Molemmat ilmaukset yhdistyivät negatiiviseen asenteeseen silpomista kohtaan, klaanin mainetta synnytyskomplikaatioiden välttämiseksi ja somalien julkisuuskuva Norjassa pidettiin vaalittavina asioina, ja silpomisen nähtiin vaikuttavan näihin negatiivisesti.

7 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Kirjallisuuskatsauksen eettisyyttä ja luotettavuutta tulee arvioida koko tutkimusprosessin ajan. Kirjallisuuskatsauksen johdonmukainen ja läpinäkyvä eteneminen sekä raportointi parantavat tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta parantaa myös tutkimuskysymysten esittelyn selkeys sekä niiden luonteva yhdistyminen teoreettiseen perustaan. (Kangasniemi ym. 2013, 297.) Tutkimustulosten luotettavuutta puolestaan voi heikentää tutkimuksen suorittamiseen sekä tutkimustulosten kirjaamiseen, säilyttämiseen ja raportointiin liittyvä huolimattomuus. Kuitenkaan tutkimuksen tiedolliset puutteet tai tutkijan huolimattomuus eivät aina kerro tutkijan ammatillisen toiminnan tutkimuseettisestä kyseenalaisuudesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 8.) Kaikissa tilanteissa tutkijalta ei voida odottaa täydellistä tieteellisen tutkimuksen toteuttamisen taitoa, sillä tutkimuksia tehdään hyvin monenlaisista eri lähtökohdista.

Tutkimuksemme aihe herättää ihmisissä monenlaisia tunteita – niin myös meissä. Pohdimme jo etukäteen omaa suhtautumistamme tyttöjen sukuelinten silpomiseen sekä käsityksiämme syistään taustalla. Mielestämme tämä oli tärkeää tutkimusprosessimme kannalta, jotta pystyisimme arvioimaan oman esiyymmärryksemme vaikutusta tutkimuksen eri vaiheissa. Ennen tutkimusprosessin alkua, ajattelimme silpomisen olevan lähinnä naisten ylläpitämä perinne, eikä meillä ollut käsitystä miesten roolista perinteen jatkumisessa. Tämän vuoksi päädyimme tekemään tutkimuksemme nimenomaan miesten asenteista silpomista kohtaan.

Koemme, että mahdollisuutemme keskittyä yksinomaan opinnäytetyön tekemiseen kesän 2020 ajan, lisää tutkimuksemme luotettavuutta merkittävästi. Koko prosessin ajan olemme voineet työskennellä yhdessä lähes päivittäin tutkimuksemme parissa. Ennen varsinaista tutkimustyötä tutustuimme silpomiseen osana seksuaali- ja lisääntymisterveyttä suhteellisen perusteellisesti tutkimuksen teoreettista viitekehystä laatiessamme. Tämä lisäsi ymmärrystämme ilmiötä kohtaan ja helpotti tutkimusaineiston hankintaa ja tulkintaa. Tällaista laadullista ilmiötä koskevaa tutkimusta tehdessä on tärkeää muistaa, että ymmärrys ilmiötä kohtaan voi lisääntyä koko prosessin ajan, mutta se ei koskaan ole täydellistä.

Tutkimusmenetelmäksi valikoitui kuvaileva kirjallisuuskatsaus, sillä ajattelimme sen sopivan hyvin tämän tutkimuksen menetelmäksi tutkimuksen laadullisen luonteen vuoksi. Opinnäytetyömme yhteistyökumppanina toimi Oulun ammattikorkeakoulu. Tutkimusmenetelmämme luonteen vuoksi erillistä tutkimuslupaa ei tarvittu.

Pyrimme muodostamaan mahdollisimman havainnolliset ja riittävän laajat, mutta tarkat tutkimuskysymykset tutkimusprosessimme lähtökohdaksi. Kirjallisuuskatsauksen systemaattiset piirteet, muun muassa tarkat sisäänotto- ja poissulkukriteerit, helpottivat tutkimusprosessia sulkemalla epärelevantit hakutulokset tutkimusaineiston ulkopuolelle. Näillä kriteereillä arvioimme hakutulostemme luotettavuutta. Tutkimusaineistoa valitessamme suoritimme valinnat itsenäisesti, vertailimme ja kävimme keskustelua valinnoistamme yhdessä, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Sisäänottokriteerien mukaisesti tutkimusten tuli olla julkaistu vuonna 2015 tai sen jälkeen, joten tutkimusaineistoomme päätyi mukaan ainoastaan tuoretta tutkimustietoa aiheesta. Tutkimusaineistomme tuli olla joko englannin- tai suomenkielistä, koska arvioimme pystyvämme lukemaan ja analysoimaan näillä kielillä kirjoitettua tutkimuskirjallisuutta, joka vähentää virheellisten tulkintojen mahdollisuutta parantaen tutkimuksemme luotettavuutta. Toisaalta laadukasta tutkimustietoa olisi saattanut löytyä muilla kielillä, jonka takia kielirajaus voi vääristää tutkimustuloksia. Tutkimuksemme oli omakustanteinen, joten päädyimme jättämään tutkimuksen ulkopuolelle maksulliset artikkelit, joita ei ollut saatavilla Oulun ammattikorkeakoulun lisensseillä. Se, että valitsimme vain maksuttomia tuloksia, voi vääristää tutkimuksen tuloksia. Halusimme ottaa tutkimusaineistoomme mukaan vain vertaisarvioituja tutkimuksia, sillä katsoimme vertaisarvioinnin lisäävän tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimusaineiston rajaamisen kannalta oli lisäksi merkittävää arvioida, vastaako kukin tutkimus vähintään toiseen tutkimuskysymyksestämme.

Hakuvaiheessa pyrimme panostamaan kattavaan, mutta tarkkaan hakulauseeseen. Kuten jo johdannossa mainitsimme, tyttöjen sukuelinten silpomisesta käytetään eri termejä eri yhteyksissä ja eri tieteenaloilla, ja tavoitteenamme olikin ottaa hakulausekkeeseen mukaan kaikki tutkimuksemme kannalta relevantit synonyymit hakusanoille. Pilkoimme haut mahdollisuuksien mukaan osiin, jotta hakulauseeseen osia pystyttiin muokkaamaan toisistaan erillään hakujen yhteydessä. Hakutuloksia oli paljon, mutta sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla saimme rajattua tulosten määrän kohtuulliseksi.

Tutkimusaineistoomme valikoitui sekä laadullisia että määrällisiä tutkimuksia, jotka kaikki vastasivat jompaankumpaan tai molempiin tutkimuskysymyksistämme. Osa tutkimuksista koski pelkästään miesten asenteita, mutta osa sisälsi sekä miesten että naisten asenteita. Näistä tutkimuksista pyrimme poimimaan vain miesten asenteita kuvailevat osuudet, mutta joissain tapauksissa se oli haastavaa, sillä kaikissa kohdissa vastaajien sukupuolta ei eritelty selkeästi. Määrällisissä tutkimuksissa tutkimusmenetelmä ei välttämättä anna vastaajalle mahdollisuutta kuvailla asenteita yksityiskohtaisesti, ja tutkimuskysymykset saattavat ohjata vastaajaa tietynlaisiin vastauksiin. Osassa tutkimuksista oli käytetty tulkkia apuna haastatteluisissa, ja se voi osaltaan lisätä virhetulkintojen mahdollisuutta alkuperäistutkimuksissa. Lisäksi useampien henkilöiden läsnäolo haastattelutilanteessa voi nostaa kynnyistä keskustella avoimesti arkaluontoiseksi koetusta asiasta.

Olemme molemmat kokemattomia tutkijoina, mikä voi osaltaan vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Kuvasimme kuitenkin koko tutkimusprosessimme tarkasti opinnäytetyömme raportissa, ja tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimusaineistoa analysoidessamme pyrimme objektiivisuuteen, mutta muun muassa kokemattomuutemme takia omat näkemyksemme aiheesta ovat saattaneet vaikuttaa tutkimusprosessin eri vaiheissa heikentäen mahdollisesti tutkimuksen luotettavuutta. Todennäköisesti kuitenkin tämän tyyppistä tutkimusta tehdessä on mahdotonta saavuttaa täydellinen objektiivisuus tutkijana, vaikka taustalla olisi vuosikymmenten kokemus tutkijatyöstä. Tutkimustuloksiin vaikuttaa tutkijan oma ennakkokäsitys ja esiymmärrys aiheesta, ja ne ohjaavat väistämättä tulosten tulkintaa. Joku toinen tutkija olisi saattanut tulkita aineistoa eri tavalla kuin me. Tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden arvioinnin teimme itse, mikä luonnollisesti näkyy arvioinnissa. Ulkopuolisen arvioimana tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys saattaa näyttäytyä erilaisena kuin tutkijoiden omin silmin katsottuna.

8 POHDINTA

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää silpomista harjoittavien kulttuureiden vaikutuspiirissä elävien miesten asenteita tyttöjen sukuelinten silpomista kohtaan. Lisäksi halusimme tietää, mitkä tekijät ovat yhteydessä miesten asenteisiin. Tavoitteenamme oli lisätä Suomessa opiskelevien terveydenhoitoalan opiskelijoiden ja Suomessa työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten ymmärrystä silpomista harjoittavia kulttuureja sekä miesten roolia kohtaan, jotta aiheen puheeksi otto helpottuisi. Silpomista harjoittavien kulttuurien vaikutuspiirissä elävien ihmisten asenteiden ymmärtäminen on tärkeää, jotta ennaltaehkäisevää työtä voidaan tehdä vaikuttavasti.

Alun perin aioimme tutkia silpomista harjoittavissa kulttuureissa elävien asenteita tyttöjen sukuelinten silpomista kohtaan. Teimme tähän liittyen alustavia hakuja ja huomasimme siihen liittyvää aineistoa löytyvän massiivisia määriä, joten tarkensimme tutkimuskysymystä koskemaan vain miesten asenteita, mutta halusimme lisätä toiseksi tutkimuskysymykseksi asenteisiin yhteydessä olevat tekijät, joita havaitsimme löytyvän samoilla hakulauseilla. Vaikka mies on usein valta-asemassa päätöksenteossa, silpomisen suhteen ennakkokäsityksemme oli, että yleensä perheen naisjäsenet tekevät päätöksen. Miesten rooli silpomista koskevassa päätöksenteossa on jäänyt meille aiemmin epäselväksi. Siksi päädyimme tutkimaan nimenomaan miesten asenteita tyttöjen sukuelinten silpomista kohtaan.

Aihe oli mielestämme kiinnostava ja riittävän spesifi rajaamaan tutkimusaineiston sopivan laajuiseksi. Teimme opinnäytetyömme käyttäen kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmää, sillä mielestämme se sopi erityisen hyvin vastaamaan asettamiimme tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksemme tarkoituksena oli kuvailla tutkimuksemme kohteena olevaa ilmiötä, jotta hajanaisesta tutkimustiedosta saataisiin muodostettua yksi selkeä kokonaisuus. Kirjallisuuskatsauksemme aineistoksi valikoitui lopulta 25 tuoretta, englanninkielistä, ulkomaista tutkimusta. Kotimaista, sisäänotto-kriteerimme täyttävää, tutkimustietoa aiheesta ei löytynyt.

Kun tarkastellaan tutkimusaineistoa kokonaisuutena, huomataan, että suurin osa miehistä suhtautuu tyttöjen sukuelinten silpomiseen negatiivisesti. Hekin, jotka suhtautuivat silpomiseen negatiivisesti, kertoivat kuitenkin näkemyksiään siitä, miksi perinteen harjoittaminen yhä jatkuu. Lisäksi vaikutti siltä, että silpomista koskevasta päätöksenteosta haluttiin irtisanoutua eikä ottaa vastuuta siitä,

että perinne edelleen jatkuu, johtuen kenties siitä, etteivät he kokeneet silpomisen olevan heitä koskeva asia.

Miehet voisivat olla voimavara silpomista ennaltaehkäisevässä työssä, ja vaikuttaa siltä, että heillä olisi myös halukkuutta olla muutoksen osana, mutta tätä mahdollisuutta ei ole onnistuttu hyödyntämään laajalti. Silpomista vastustavat miehet vaikuttivat olevan tietoisempia silpomisen haitoista, ja he pitivät silpomista usein naisten epäinhimillisenä kohteluna. Silpomiseen positiivisesti suhtautuville miehille vaikutti usein olevan yhteistä muun muassa käsitys naisesta kykenemättömänä hallitsemaan omia seksuaalisia halujaan sekä tietämättömyys silpomisen haitoista. Ennaltaehkäisyn kannalta voisi olla merkittävää lisätä miesten tietoisuutta silpomisen aiheuttamista haitoista elämän eri osa-alueilla.

Ennen tutkimuksen tekemistä pidimme itsestään selvänä, ettei mikään uskonto vaadi tyttöjen sukuelinten silpomista. Tutkimusaineistosta kuitenkin huomataan, että ihmisillä on hyvin ristiriitaisia käsityksiä siitä, liittyykö silpominen uskontoon. Tutkimusaineistosta nousi useita kertoja esiin hyvin varmojakin ilmauksia siitä, että islaminusko vaatii silpomista, mutta hyvin monet ilmaisivat ajatuksiaan siitä, että näin ei ole. Jotkut olivat epävarmoja uskonnon yhteydestä silpomiseen, ja lisäksi joidenkin mielestä niin sanotusti ”sunna”-tyyppinen silpominen, eli silpomistyyppit 1 ja 2, ovat uskonnon hyväksymiä, vaikka infibulaatio eli tyyppi 3 ei olisikaan. Ennaltaehkäisevää työtä tehdessä on mielestämme tärkeää tiedostaa, että ihmisillä voi olla erilaisia näkemyksiä uskonnon ja silpomisen välisestä yhteydestä.

Tutkimusaineistosta voidaan päätellä, että sosiaalisen ympäristön vaihtuminen voi olla merkittävä tekijä asennemuutokseen. Tätä tietoa voitaisiin hyödyntää esimerkiksi ottamalla silpomista ennaltaehkäisevä työ osaksi kotouttamisprosessia. Lisäksi miesten halukkuutta olla osana silpomisperinteen lakkauttamista voitaisiin hyödyntää esimerkiksi äitiysneuvola-asiakkaiden kohdalla. Osallistamalla miehiä jo raskausaikana voitaisiin antaa tietoa muun muassa silpomisen haitoista naisten terveydelle, joka on tutkimuksemme perusteella tehokas keino vaikuttaa miesten asenteisiin silpomista kohtaan. Puolisoiden välisen keskusteluyhteyden tukeminen on tärkeässä roolissa silpomisen ennaltaehkäisyssä, sillä tutkimusaineistomme perusteella miesten tietoisuus oman puolison kokemista haitoista lisää kielteisiä asenteita silpomista kohtaan.

Koska suomenkielistä tutkimustietoa miesten näkemyksistä ja kokemuksista tyttöjen sukuelinten silpomiseen liittyen on hyvin niukasti, olisi mielestämme jatkossakin syytä kiinnittää huomiota mies-näkökulmiin aiheeseen liittyen. On kuitenkin yleisesti tiedossa, että miesten vaikutusmahdollisuudet ovat yhteiskunnallisella tasolla naisten mahdollisuuksia suuremmat. Olisi tärkeää saada tietoa muun muassa siitä, miten miehet kokevat silpomisen puheeksi oton neuvolassa, ja miten miesten vaikutusmahdollisuuksia voitaisiin entistä enemmän hyödyntää silpomisen ennaltaehkäisyssä. Muualla tehdyissä tutkimuksissa miehet ilmaisivat usein, etteivät ole osallisina silpomiseen liittyvässä päätöksenteossa. Osa näistä tutkimuksista saattaa olla yleistettävissä Suomeenkin, mutta Suomessa tällaista miesten asenteisiin kohdistuvaa tutkimusta ei ole tehty.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut kokonaisuudessaan hyvin opettavainen prosessi. Aluksi tutkimusryhmämme oli tarkoitus olla isompi, mutta voisi sanoa, että löysimme toisemme ja päätimme jatkaa tutkimuksen tekemistä kaksin. Emme olleet toisillemme ennestään kovinkaan tuttuja, ja se saattoikin olla aivan hyvä lähtökohta yhdessä työskentelemiselle: ei tarvinnut pelätä menettävänsä parasta ystäväänsä, jos työskentely ei sujukaan tai jostain asiasta tulee erimielisyyttä. Huomasimme onneksemme, että työskentelytapamme täydentävät toisiaan, ja meidän oli todella helppoa tehdä tutkimusta yhdessä. Koko prosessin ajan olemme saaneet iloita yhteisistä onnistumisista, ja kommunikaatio väliillämme on ollut erittäin toimivaa, aktiivista ja kannustavaa.

Jo teoreettista viitekehystä luodessamme olimme lähteiden luotettavuuden arvioimista ja eri tietokantojen hyödyntämisestä. Tässä oli erityisesti apua tapaamisista informaation kanssa. Tyttöjen sukuelinten silpominen vaikuttaa olevan tutkittu aihe, mutta suomenkielistä tutkimustietoa löytyi niukasti. Näin ollen englanninkielisen tutkimustekstin lukeminen tuli tutuksi jo viitekehystä luodessa, mikä helpotti varsinaisen tutkimusaineiston lukemista ja analysointia. Kirjallisuuskatsaus menetelmänä oli meille molemmille lähtökohtaisesti suhteellisen vieras, emmekä olleet tehneet aiemmin kuin yhden suppeat kirjallisuuskatsaukset tahoillamme. Alun perin asenteemme kirjallisuuskatsauksen tekemistä kohtaan olivat jopa kielteisiä: ”minä en ainakaan kirjallisuuskatsausta tule opinnäytetyönä tekemään”. Kuitenkin opinnäytetyöprosessin aikana huomasimme, että kuvaileva kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmänä oikein toimiva ja selkeä.

Teimme työmme COVID-19-pandemiatilanteessa, joten olemme työskennelleet koko prosessin ajan etäyhteyksien välityksellä. Tällainen työskentelytapa oli meille molemmille uusi ja oppimiskokemus jo itsessään. Etäyhteydessä työskentely mahdollisti tehokkaan työskentelyn riippumatta

siitä, missä kesän aikana liikuimme. Minkään aiemman ryhmätyön tekeminen ei ole ollut yhtä sujuvaa, sillä emme ole aiemmin osanneet hyödyntää tällaista etätyöskentelymahdollisuutta.

Aineiston sisällönanalyysi, eli redusointi, klusterointi ja abstrahointi, tuntui aluksi haastavalta, mutta prosessin aikana eri vaiheet selkiytyivät. Prosessina sisällönanalyysi vei aikaa ja tapahtui lopulta osin limittäin muiden työskentelyvaiheiden kanssa. Esimerkiksi tuloskaavioita tehdessä muokkasimme vielä tutkimustuloksia, sillä huomasimme muun muassa joidenkin luokkien kuuluvan toistensa kanssa yhteen. Lisäksi luokkien nimet muotoutuivat vielä raportin tulososiota kirjoittaessa.

Vaikka opinnäytetyön aihe oli raskas, on ollut ilo oppia yhdessä.

LÄHTEET

Abathun, A. D., Gele, A. A. & Sundby, J. 2017. Attitude towards the Practice of Female Genital Cutting among School Boys and Girls in Somali and Harari Regions, Eastern Ethiopia. *Obstetrics and gynecology international* 20171567368. Viitattu 21.7.2020, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=28386281&site=ehost-live>.

Abathun, A. D., Sundby, J. & Gele, A. A. 2016. Attitude toward female genital mutilation among Somali and Harari people, Eastern Ethiopia. *International Journal of Women's Health* 8557-569. Viitattu 17.7.2020, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=119252439&site=ehost-live>.

Abathun, A. D., Sundby, J. & Gele, A. A. 2018. Pupil's perspectives on femal genital cutting abandonment in Harari and Somali regions of Ethiopia. *BMC Women's Health* 18(1), N.PAG. Viitattu 21.7.2020, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=132476997&site=ehost-live>.

Abolfotouh, S. M., Ebrahim, A. Z. & Abolfotouh, M. A. 2015. Awareness and predictors of female genital mutilation/cutting among young health advocates. *International Journal of Women's Health* 7259-269. Viitattu 21.7.2020, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=101396272&site=ehost-live>.

Adeniran, A. S., Ijaiya, M. A., Fawole, A. A., Balogun, O. R., Adesina, K. T., Olatinwo, A. W. O., Olarinoye, A. O. & Adeniran, P. I. 2016. Attitudes to female genital mutilation/cutting among male adolescents in Ilorin, Nigeria. *South African medical journal = Suid-Afrikaanse tydskrif vir geneeskunde* 106(8), 822-823. Viitattu 21.7.2020, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=27499413&site=ehost-live>.

Ahmed, H. M., Kareem, M. S., Shabila, N. P. & Mzori, B. Q. 2018. Knowledge and perspectives of female genital cutting among the local religious leaders in Erbil governorate, Iraqi Kurdistan region. *Reproductive health* 15(1), 44-x. Viitattu 15.7.2020, <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-018-0459-x>.

Akbas, M., Birge, O., Arslan, D. & Ozbey, E. G. 2019. Opinions of university students about female genital mutilation in Sudan. *Eastern Mediterranean health journal = La revue de sante de la Mediterranee orientale = al-Majallah al-sihhiyah li-sharq al-mutawassit* 25(4), 225-229. Viitattu 15.7.2020, <http://www.emro.who.int/emhj-volume-25-2019/volume-25-issue-4/opinions-of-university-students-about-female-genital-mutilation-in-sudan.html>.

Akinsulure-Smith, A. & Chu, T. 2017. Knowledge and attitudes toward female genital cutting among West African male immigrants in New York City. *Health care for women international* 38(5), 463-477. Viitattu 16.7.2020, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=28278022&site=ehost-live>.

Al Awar, S., Al-Jefout, M., Osman, N., Balayah, Z., Al Kindi, N. & Ucenic, T. 2020. Prevalence, knowledge, attitude and practices of female genital mutilation and cutting (FGM/C) among United Arab Emirates population. *BMC women's health* 20(1), 79-z. Viitattu 16.7.2020, <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12905-020-00949-z.pdf>.

Amasanti, M. L., Imcha, M. & Momoh, C. 2016. Compassionate and Proactive Interventions by Health Workers in the United Kingdom: A Better Approach to Prevent and Respond to Female Genital Mutilation?. *PLoS Med* 13(3). Viitattu 30.6.2020, <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001982>.

Andro, A. & Lesclingand, M. 2016. Les mutilations génitales féminines. État des lieux et des connaissances. *Population* 71(2), 217-296.

Axelsson, T. K. & Strid, S. 2019. Minority migrant men's attitudes toward female genital mutilation: Developing strategies to engage men. *Health care for women international* 1-18. Viitattu 16.7.2020, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=31747359&site=ehost-live>.

Berer, M. 2015. The history and role of the criminal law in anti-FGM campaigns: Is the criminal law what is needed, at least in countries like Great Britain? *Reproductive Health Matters*, 23(46), 145-157.

Brown, E., Mwangi-Powell, F., Jerotich, M. & le May, V. 2016. Female Genital Mutilation in Kenya: are young men allies in social change programmes? *Reproductive health matters* 24(47), 118-125. Viitattu 17.7.2020, <http://www.sciencedirect.com.ezp.oamk.fi:2048/science/article/pii/S0968808016300167>.

Catania, L., Mastrullo, R., Caselli, A., Cecere, R., Abdulcadir, O. & Abdulcadir, J. 2016. Male perspectives on FGM among communities of African heritage in Italy. *International Journal of Human Rights in Healthcare* 9(1), 41-51. Viitattu 17.7.2020, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=114323998&site=ehost-live>.

EBSCO Industries 2020. Choose Databases. Viitattu 12.8.2020, <https://web-b-ebscohost-com.ezp.oamk.fi:2047/ehost/search/selectdb?vid=0&sid=19cb6b79-f3a9-41e6-b0c6-9a9ae9feb7a9%40pdc-v-sessmgr05>.

Elomaa, L. & Mikkola, H. 2010: Näytön jäljillä. Tiedonhaku näyttöön perustuvassa hoitotyössä. 5. uudistettu painos. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 12. Viitattu 29.7.2020, <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161611.pdf>.

End FGM European Network 2020. EU policy & legal framework. Viitattu 29.6.2020, <https://www.endfgm.eu/female-genital-mutilation/eu-policy-and-legal-framework/>.

European Institute for Gender Equality 2020. Female genital mutilation. Viitattu 29.6.2020, <https://eige.europa.eu/gender-based-violence/female-genital-mutilation>.

Gele, A. A., Sagbakken, M. & Kumar, B. 2015. Is female circumcision evolving or dissolving in Norway? A qualitative study on attitudes toward the practice among young Somalis in the Oslo area. *International Journal of Women's Health* 7933-943. Viitattu 22.7.2020, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=111363096&site=ehost-live>.

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. *Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti*. Helsinki. Edita Publishing Oy.

Heinonen, J. 2020. Kysely paljasti: Yli 50 Suomessa syntynyttä tyttöä on ympärileikattu – Aktivistit: ”Olisiko luku ollut suurempi, jos myös peruskoululaisilta olisi kysytty?”. Viitattu 11.6.2020,

<https://seura.fi/asiat/ajankohtaista/kouluterveyskysely-yli-50-suomessa-syntynyttä-tyttöä-on-ymparileikattu/>.

Hewitt-Taylor, J. 2017. The Essential Guide to Doing a Health and Social Care Literature Review. Sisäinen lähde. Viitattu 11.6.2020. <https://web-a-ebshost.com.ezp.oamk.fi:2047/ehost/ebookviewer/ebook/bmxlymtfXzE1MTEwOTZfX0FO0?sid=7e0b58e0-df5a-4f10-b3af-92ae90a51863@sdc-v-sessmgr01&vid=0&format=EB&rid=1>.

IAC 2020. About IAC. Viitattu 25.6.2020, <https://iac-ciaf.net/about-iac/>.

Jiménez Ruiz, I., Almansa Martínez, P. & Alcón Belchí, C. 2017. Dismantling the man-made myths upholding female genital mutilation. *Health care for women international* 38(5), 478-491. Viitattu 22.7.2020, <https://doi.org/10.1080/07399332.2017.1289211>.

Jiménez Ruiz, I., Almansa Martínez, P. & Gombau Giménez, L. 2017. Eradicating Female Genital Mutilation; a Viable Reality. Raising Awareness in the Men Involved. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 237784-791. Viitattu 20.7.2020, <http://www.sciencedirect.com.ezp.oamk.fi:2048/science/article/pii/S1877042817301222>.

Johansen, R. E. 2017. Undoing female genital cutting: perceptions and experiences of infibulation, defibulation and virginity among Somali and Sudanese migrants in Norway. *Culture, health & sexuality* 19(4), 528-542. Viitattu 23.7.2020, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13691058.2016.1239838>.

Johansen, R. E. 2019. Blurred transitions of female genital cutting in a Norwegian Somali community. *PLoS ONE* 14(8), 1–22. Viitattu 23.7.2020, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=138065303&site=ehost-live>.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S.-M., Pietilä, A.-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25(4), 291–301.

Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. 2016. Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Tampere. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

Koponen, P. & Mölsä, M. 2012. Naisten ympärileikkaus. Teoksessa Castaneda, A. E., Rask, S., Koponen, P., Mölsä, M. & Koskinen, S. (toim.) Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi – Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Tampere: Terveystieteiden tutkimuskeskus, 141–144.

Koukkula, M. & Klemetti, R. 2019. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimintaohjelma. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Koukkula, M., Gissler, M., Ikonen, R. & Klemetti, R. 2020. Tyttöjen ja naisten ympärileikkaus : Esiintyvyys Kouluterveyskyselyssä ja syntyneiden lasten rekisterissä. Viitattu 11.6.2020, http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140034/TUTI2020_011_Tytt%c3%b6jen%20ja%20naisten%20ymp%c3%a4rileikkaus_s.pdf?sequence=4&isAllowed=y.

Mohammed, E. S., Seedhom, A. E. & Mahfouz, E. M. 2018. Female genital mutilation: current awareness, beliefs and future intention in rural Egypt. *Reproductive health* 15(1), 175-1. Viitattu 23.7.2020, <https://link.springer.com/article/10.1186/s12978-018-0625-1>.

Mostafa, A., Gaballah, S. A. & Amin, G. E. 2020. Determinants of disagreement with female genital mutilation/cutting of future daughters and awareness of the ban among Egyptian university students. *Reproductive Health* 17(1), 1-11. Viitattu 24.7.2020, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=143699347&site=ehost-live>.

National Center for Biotechnology Information 2020. PubMed overview. Viitattu 12.8.2020. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/about/>.

Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Stolt, M. & Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku. Turun yliopisto.

O'Neill, S., Dubourg, D., Florquin, S., Bos, M., Zewolde, S. & Richard, F. 2017. "Men have a role to play but they don't play it": A mixed methods study exploring men's involvement in Female Genital Mutilation in Belgium, the Netherlands and the United Kingdom. Viitattu 1.7.2020, https://www.researchgate.net/publication/321214035_Men_have_a_role_to_play_but_they_don't

_play_it_A_mixed_methods_study_exploring_men's_involvement_in_Female_Genital_Mutilation_in_Belgium_the_Netherlands_and_the_United_Kingdom_Men_Speak_Out

Oulun Yliopiston kirjasto 2020. E-aineistot A-Ö / A-Z Dastabase list. Viitattu 12.8.2020, <https://oy.finna.fi/oamk/Content/az-list>.

Pashaei, T., Ponnet, K., Moeeni, M., Khazaei-pool, M. & Majlessi, F. 2016. Daughters at Risk of Female Genital Mutilation: Examining the Determinants of Mothers' Intentions to Allow Their Daughters to Undergo Female Genital Mutilation. Viitattu 30.6.2020, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0151630>.

Ross, C. T., Strimling, P., Ericksen, K. P., Lindenfors, P. & Mulder, M. B. 2016. The Origins and Maintenance of Female Genital Modification across Africa: Bayesian Phylogenetic Modeling of Cultural Evolution under the Influence of Selection. *Human nature* (Hawthorne, N.Y.) 27(2), 173–200. Sisäinen lähde. Viitattu 26.5.2020, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26846688/>.

Sakeah, E., Debpuur, C., Aborigo, R. A., Oduro, A. R., Sakeah, J. K. & Moyer, C. A. 2019. Persistent female genital mutilation despite its illegality: Narratives from women and men in northern Ghana. *PloS one* 14(4), e0214923. Viitattu 20.7.2020, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=31009478&site=ehost-live>.

Shahawy, S., Amanuel, H. & Nour, N. M. 2019. Perspectives on female genital cutting among immigrant women and men in Boston. *Social science & medicine* 220331-339. Viitattu 24.7.2020, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=133623278&site=ehost-live>.

Stolt, M. & Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku. Turun yliopisto.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Lainsäädäntö ja ihmisoikeussopimukset. Viitattu 30.6.2020, <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>.

Titilayo, A., Palamuleni, M. E., Olaoye-Oyesola, J. O. & Owoeye, O. M. 2018. Religious Perceptions and Attitudes of Men towards Discontinuation of Female Genital Cutting in Nigeria: Evidence from the 2013 Nigeria Demographic and Health Survey. *African Journal of Reproductive Health* 22(1), 20-28. Viitattu 20.7.2020, <https://www.ajol.info/index.php/ajrh/article/view/169832>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2007. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. 5. uudistettu laitos. Helsinki. Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 17.8.2020, http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

UNFPA 2019. Female genital mutilation (FGM) frequently asked questions. Viitattu 20.5.2020, https://www.unfpa.org/resources/female-genital-mutilation-fgm-frequently-asked-questions#how_fgm_affects_health.

UNICEF 2013. *Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change*. New York. UNICEF.

UNICEF 2020. *Lapsen oikeuksien julistus*. Viitattu 25.6.2020, <https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/lapsen-oikeuksien-julistus/>.

United Nations 2020. *Status of Treaties. Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women*. Viitattu 25.6.2020, https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-8&chapter=4&lang=en.

Varol, N., Turkmani, S., Black, K., Hall, J. & Dawson, A. 2015. The role of men in abandonment of female genital mutilation: a systematic review. *BMC Public Health* 15(1), 1-14. Viitattu 24.7.2020, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=110235079&site=ehost-live>.

Wahlberg, A., Johnsdotter, S., Ekholm Selling, K. & Essén, B. 2019. Shifting perceptions of female genital cutting in a Swedish migration context. *PloS one* 14(12), e0225629. Viitattu 15.7.2020, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=31800614&site=ehost-live>.

Wahlberg, A., Johnsdotter, S., Ekholm Selling, K., Källestål, C. & Essén, B. 2017. Factors associated with the support of pricking (female genital cutting type IV) among Somali immigrants - a cross-sectional study in Sweden. *Reproductive health* 14(1), 92. Viitattu 16.7.2020, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=28789667&site=ehost-live>.

Williams-Breault, B. D. 2018. Eradicating Female Genital Mutilation/Cutting: Human Rights-Based Approaches of Legislation, Education, and Community Empowerment. *Health and Human Rights* 20(2), 223-233.

World Health Organization (WHO) 2017. Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach. Geneve. Viitattu 25.5.2020, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258738/9789241512886-eng.pdf?sequence=1>.

World Health Organization (WHO) 2018. Care of girls and women living with female genital mutilations: a clinical handbook. Geneve. Viitattu 13.5.2020, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272429/9789241513913-eng.pdf?ua=1>.

Tekijä(t), tutkimuksen nimi ja julkaisutiedot	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät ja -aineistot	Tutkimustulokset	Johtopäätökset
<p>Abathun, A. D., Gele, A. A. & Sundby, J. 2017. Attitude towards the Practice of Female Genital Cutting among School Boys and Girls in Somali and Harari Regions, Eastern Ethiopia. <i>Obstetrics and gynecology international</i> 20171567368.</p> <p>Viitattu 21.7.2020, https://search.ebsco-host.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=28386281&site=ehost-live</p>	<p>Selvittää nuorten asenteita tyttöjen sukuelinten silpomista kohtaan itäisen Etiopian Somali- ja Harari-alueilla.</p>	<p>Määrällinen poikaleikkaustutkimus. 480 opiskelijalle jaettu kyselylomake, vastaajia 478 kpl.</p>	<p>86 % vastan- neista tuomitsee tyttöjen sukuelin- ten silpomisen. Lähes 59 % vas- tanneista mies- puolisista vas- taajista kertovat menevänsä mie- luummin naimi- siin leikkaamat- toman naisen kanssa.</p>	<p>On tarvetta lisätä tietoisuutta isla- minuskon kan- nasta silpomi- seen sekä silpo- misen haittavai- kutuksista nai- sille.</p>
<p>Abathun, D. A., Sundby, J. & Gele, A. A. 2016. Attitude toward female genital mutilation among Somali and Harari people, Eastern Ethiopia. <i>International Journal of Women's Health</i> 8557-569. Viitattu 17.7.2020, https://search.ebsco-host.com/login.aspx?direct=true&db=ap</p>	<p>Tutkitaan 18–65- vuotiaiden somali- ja harari- kansojen edus- tajien asenteita FGM:ia kohtaan.</p>	<p>Kohderyhmä- keskustelu. 64 osallistujaa, joista puolet oli miehiä.</p>	<p>Molempien aluei- den valtaosa miesosallistujista kannatti FGM:n lopettamista. Aviokelpoisuutta pidettiin suurim- pana syynä FGM:n harjoitta- miselle somali- alueilla, kun taas harari-alueilla mainittiin tyttöjen tekeminen rau- hallisiksi, seksu- aalisesti epäak- tiiviseksi sekä uskollisiksi avio- miehilleen.</p>	<p>Tutkimustulokset osoittavat, että kommunikaati- ossa tulisi käyt- tää naiskeskei- sempää lähesty- mistapaa ja kult- tuurillisesti tar- koituksenmukai- sia strategioita. Koska nuoret molemmilla alu- eilla suunnittele- vat menevänsä naimisiin leikkaa- mattomien tyttö- jen kanssa, FGM:n lopetta- mista täytyy ajaa</p>

<p>h&AN=1192524 39&site=ehost- live</p>		<p>Vaikka nuoret miehet molemmilla alueilla valitsivat puolisoikseen mieluummin leikkaamattomia tyttöjä, tutkimus osoitti, että asenteissa on jonkin verran eroavaisuuksia näiden kahden alueen välillä.</p>	<p>vahvasti ja monialaisesti molemmilla alueilla.</p>	
<p>Abolfotouh, S. M., Ebrahim, A. Z. & Abolfotouh, M. A. 2015. Awareness and predictors of female genital mutilation/cutting among young health advocates. International Journal of Women's Health 7259-269. Viitattu 21.7.2020, https://search.ebsco-host.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=101396272&site=ehost-live</p>	<p>Arvioida tietoisuutta ja FGM:ia ennustavia tekijöitä nuorten egyptiläisten terveysadvokaattien keskuudessa.</p>	<p>Etukäteen valitua Google-kyselyä käyttäen toteutettu poikki-leikkaustutkimus 600 lääketieteen opiskelijalle kaidista Egyptin yliopistoista.</p>	<p>Osallistujilla on ollut kohtalainen tietotaso FGM:n negatiivisista terveysvaikutuksista. Tutkimustuloksissa mainitaan 58,7 %:lla osallistujista olevan FGM:n lakkauttamisen kannalta myönteisiä asenteita tai normeja. Negatiivinen asenne FGM:ää kohtaan oli merkittävästi yhteydessä miessukupuoleen, Ylä-Egyptiin asuinpaikkana, maaseutuun kasvuympäristönä, aiempaan ympärileikkaukseen sekä pre-kliiniseen vaiheeseen lääketieteen opinnoissa.</p>	<p>Vuorovaikutuksellinen oppiminen voisi olla passiivista oppimista tehokkaampi tapasaattaa FGM:n negatiiviset terveysvaikutukset ihmisten tietoisuuteen ajamaan asenne muutosta käytännön lakkauttamiseksi.</p>
<p>Adeniran, A. S., Ijaiya, M. A., Fawole, A. A., Balogun, O. R., Adesina, K. T., Olatinwo, A. W. O., Olarinoje, A.</p>	<p>Määrittää tietoisuutta ja asenteita FGM:ää kohtaan miespuolisten murrosikäisten keskuudessa sekä</p>	<p>Vanhempien suostumuksella toteutettu poikki-leikkaustutkimus 14–19-vuotiaiden nuorten miespuolisten</p>	<p>77,1 % vastaajista oli tietoisia FGM:stä, 33,5 % kannatti FGM:ää, 23,6 % haluaisivat tyttärensä tulevan leikatuiksi,</p>	<p>Koulutus ja osallisuus silpomisen vastaisessa työssä voivat muuttaa nuoria miehiä toimijoiksi</p>

<p>O. & Adeniran, P. I. 2016. Attitudes to female genital mutilation/cutting among male adolescents in Ilorin, Nigeria. South African medical journal = Suid-Afrikaanse tydskrif vir geneeskunde 106(8), 822-823. Viitattu 21.7.2020, https://search.ebsco-host.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=27499413&site=ehost-live</p>	<p>heidän valmiut- taan suojella tu- levia tyttäriään FGM:ltä.</p>	<p>opiskelijoiden keskuudessa Ni- gerian Ilorinissa.</p>	<p>27,3 % oli sitä mieltä, että FGM:llä on hyö- tyjä ja 40,8 % näki FGM:n nai- siin kohdistu- vana pahuutena, 35,5 % oli tietoi- sia pyrkimyksistä hävittää FGM, 42,2 % suositteli koulutusta tär- keimpänä inter- ventiona tämän pyrkimyksen saavuttamiseksi.</p>	<p>FGM:n hävittä- miseen.</p>
<p>Ahmed, H. M., Kareem, M. S., Shabila, N. P. & Mzori, B. Q. 2018. Knowledge and perspectives of female genital cutting among the local religious leaders in Erbil governorate, Iraqi Kur- distan region. Reproductive health 15(1), 44- x. Viitattu 15.7.2020, https://reproduc- tive-health-jour- nal.biomedcen- tral.com/arti- cles/10.1186/s12978-018-0459- x</p>	<p>Tavoitteena arvi- oida paikallisten uskonnollisten johtajien tietä- mystä ja näke- myksiä FGM:n eri puolista Erbi- lin alueella Irakin Kurdistanissa.</p>	<p>29:n paikallisen uskonnollisen johtajan syvä- haastattelu, jossa on käytetty semistrukturoi- tua kyselyä hei- dän tietämykses- tään, ymmärryk- sestään ja näke- myksestään- FGM:n eri puo- lista, kuten syistä sen harjoittami- selle ja heidän näkemyksestään sen kieltämi- sestä lailla.</p>	<p>Osallistujat us- koivat FGM:n olevan hyödylli- nen naisten sek- suaalisen haluk- kuuden säätele- miseksi ja vä- hentämiseksi sekä hygienian parantamiseksi. He antoivat ym- märtää, ettei FGM:ssä ole mi- tään riskejä, jos ei leikata liikaa. FGM nähdään jollain tapaa osana uskontoa. Osallistujat eivät kannattaneet la- kia, joka kieltäisi FGM:n, koska he ajattelivat, että se olisi heidän</p>	<p>Paikallisilla us- konnollisilla joh- tajilla ei ollut riit- tävää tietotasoa FGM:n eri as- pekteista, erityi- sesti sen seu- rauksista tervey- delle. On ole- massa erilaisia ja erimielisiä näke- myksiä FGM:n harjoittamisen syistä ja heikosti kannatusta FGM:n harjoitta- misen kieltävälle laille. On välttä- mätön tarve li- sätä tietämystä FGM:n vaikutuk- sista ja sen hai- toista naisten ter- veydelle.</p>

			uskontoaan vastaan tai ettei laki toimisi.	
Akbas, M., Birge, O., Arslan, D. & Ozbey, E. G. 2019. Opinions of university students about female genital mutilation in Sudan. Eastern Mediterranean health journal = La revue de sante de la Mediterranee orientale = al-Majallah al-sihhiyah li-sharq al-mutawassit 25(4), 225-229. Viitattu 15.7.2020, http://www.emro.who.int/emhj-volume-25-2019/volume-25-issue-4/opinions-of-university-students-about-female-genital-mutilation-in-sudan.html	Sudanilaisten yliopisto-opiskelijoiden mielipiteitä FGM:stä.	Kuvaileva tutkimus 821 opiskelijasta, jotka opiskelivat Nyala Universityssa Sudanissa tammikuussa 2016. Opiskelijoilta kysyttiin ikä, tiedekunta, syitä FGM:lle, FGM:n vaikutuksia naisten seksuaalitoimintoihin sekä heidän näkemyksiään FGM:stä heidän tyttärilleen.	Vaikka 73 % miesopiskelijoista halusi mieluummin naimisiin leikkaamattoman naisen kanssa, he ilmoittivat, että FGM:ia pitäisi harjoittaa jatkosakin. 64,5 % ilmaisi, että heidän tulevat tyttärensä tulisi leikata. Naisopiskelijat olivat suurimmaksi osaksi tulevien tyttärien leikkaamista vastaan.	Tutkimus osoittaa, että jopa koulutetut yksilöt vaativat FGM:ia, vaikka tietävät sen haitoista. Tämän takia ehdotetaan koulutussellisten tutkimusten jatkamista aiheesta.
Akinsulure-Smith, A. & Chu, T. 2017. Knowledge and attitudes toward female genital cutting among West African male immigrants in New York City. Health care for women international 38(5), 463-477. Viitattu 16.7.2020, https://search.eb	Tutkitaan New Yorkissa asuvien afrikkalaisten miesmaahanmuuttajien tietämystä ja asenteita FGM:ia kohtaan.	Äänitietokoneavusteinen itsehaastattelu. Strukturoitu 100 kysymyksen kysely. 36 miesosallistujaa.	Miehet olivat yhtä tietoisia FGM:n terveysvaikutuksista kuin naiset, mutta heillä oli yksipuolisempi ymmärrys terveysvaikutuksista. Heidän vastustuksensa FGM:ia kohtaan vastasi naisten lukemia. Useimmat miehet eivät	Tulevaisuuden tutkimuksen ja interventioiden tulisi tutkia miesten vastustusta FGM:ia kohtaan sekä korostaa FGM:n vaikutuksia heidän kumpaninsa gynekologiselle terveydelle ja lisääntymisterveydelle.

<p>sco-host.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=28278022&site=ehost-live</p>		<p>ilmaisseet henkilökohtaista mielipidettä intimitteissä suhteissa leikkauhin tai leikkamattomiin naisiin.</p>		
<p>Al Awar, S., Al-Jefout, M., Osman, N., Balayah, Z., Al Kindi, N. & Ucenic, T. 2020. Prevalence, knowledge, attitude and practices of female genital mutilation and cutting (FGM/C) among United Arab Emirates population. BMC women's health 20(1), 79-z. Viitattu 16.7.2020, https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12905-020-00949-z.pdf</p>	<p>Selvittää FGM:n esiintyvyyttä, asenteita FGM:ia kohtaan sekä FGM:n lääketieteellisiä ja sosiaalisia seurauksia Yhdistyneissä Arabiemiiriteissa.</p>	<p>Kyselyperustainen poikittaistutkimus. 1035 osallistujaa, joista 204 miestä.</p>	<p>Osallistujista 13,7 % ilmoitti heidän tyttärensä läpikäyneen FGM:n, 25 % suunnitteli tulevien tyttärensä läpikäyvän tyyppin 1 silpomisen. 72,8 % oli FGM:n harjoittamista vastaan. Viidesosa miesvastajista ilmaisi suunnitelman leikkauttaa tulevat tyttärensä.</p>	<p>FGM on yhä valitseva käytäntö Arabiemiraateissa ja sillä on negatiivinen vaikutus naiskansalaisten yleistyteen. Selkeän lainsäädännön puute käytännön kriminalisoimiseksi on ongelma, johon tulisi puuttua. Tähän liittyen tulisi olla tavoitteena kansalliset koulutus- ja lainsäädäntöstrategiat.</p>
<p>Axelsson, T. K. & Strid, S. 2019. Minority migrant men's attitudes toward female genital mutilation: Developing strategies to engage men. Health care for women international 1-18. Viitattu 16.7.2020, https://search.ebsco-host.com/login.aspx?direct=true&db=c</p>	<p>Vähemmistömaahanmuuttajamiesten asenteita FGM:ia kohtaan sekä kuinka asenteita voidaan käyttää luomaan strategioita osallistamalla miehiä FGM:n hävittämiseen.</p>	<p>13 osallistujaa käsittänyt induktiivinen, laadullinen tutkimus, joka toteutettiin kyselyillä ja kohderyhmäkeskusteluilla.</p>	<p>Temaattisessa analyysissä pyydyttiin tunnistamaan neljä erilaista asennekonaisuutta FGM:ia kohtaan, joita ovat vähätely, osallistamattomuus, mukautuminen ja uteliaisuus. Miesten asenteet voivat siis olla mahdollistavia, ehkäiseviä tai neutraaleja.</p>	<p>Erialaisten asenteiden tunnistaminen ja niiden väliset erot tulee huomioida kehitettäessä strategioita miesten osallistamiseen FGM:n hävittämiseksi.</p>

<p>Brown, E., Mwangi-Powell, F., Jerotich, M. & le May, V. 2016. Female Genital Mutilation in Kenya: are young men allies in social change programmes? <i>Reproductive health matters</i> 24(47), 118-125. Viitattu 17.7.2020, http://www.sciencedirect.com.ezp.oa.mk.fi:2048/science/article/pii/S0968808016300167</p>	<p>Tutkimuksen ensisijainen tavoite oli saavuttaa ymmärrys siitä, miten FGM-vaatimukset vaikuttavat avioliittovalintoihin ja missä määrin nuoret 18-25-vuotiaat miehet voivat käyttää toimijuutta näissä valinnoissa. Lisäksi haluttiin ymmärtää, miten nuoret miehet näkivät FGM:n ja ponnistelut käytännön lopettamiseksi sekä miten nuoret miehet haluaisivat osallistua sosiaalisten normien muuttamiseen ja sitä kautta selvittää miten vuorovaihtusohjelmat voivat hyödyntää heidän ääniään sosiaalisen muutoksen saavuttamiseksi.</p>	<p>Osallistava etnografinen arviointitutkimus Länsi-Pokotin alueella Keniassa. Haastateltavia oli 36, ja haastatteluja toteutettiin 72.</p>	<p>Valtaosa miehistä, jotka pitivät omaa ajatteluaan modernina, halusivat mennä naimisiin koulutetun naisen kanssa ja eivät kannattaneet FGM:iä. Nuoret miehet näkivät itsensä arvokkaina liittolaisina FGM:n lakkauttamisessa, mutta kokivat hankalana ilmaista heidän vastustuksensa tätä käytäntöä kohtaan.</p>	<p>Sidosryhmiltä tarvitaan lisää tukea luomaan mahdollistava ilmapiiri FGM:n vastustamisen ilmaisemiselle.</p>
<p>Catania, L., Mastrullo, R., Caselli, A., Cecere, R., Abduldadir, O. & Abduldadir, J. 2016. Male perspectives on FGM among communities of African heritage in Italy. <i>International</i></p>	<p>Tarkoituksena tutkia asenteita, tietämystä ja uskomuksia FGM:ia kohtaan kuudessa ryhmässä maahanmuuttajia, jotka ovat kotoisin maista, joissa FGM:ia harjoitetaan sekä tunnis-</p>	<p>Laadullinen, toiminnallinen tutkimus seitsemässä kohde-ryhmässä. Osallistujat olivat 50 Firenzessä asuvaa miestä Somaliasta, Eritreasta, Etiopiasta, Beninistä, Egyptistä ja Nigeriasta.</p>	<p>Eri maista ja myös samoista yhteisöistä lähtöisin olevilla miehillä on erilaisia näkemyksiä, kulttuureja ja asenteita FGM:ia kohtaan. Osallistujat ilmaisivat mielipiteitä puolesta ja vas-</p>	<p>Miehiä tulisi osallistaa enemmän FGM:n ennaltaehkäisyyn.</p>

Journal of Human Rights in Healthcare 9(1), 41-51. Viitattu 17.7.2020, https://search.ebsco-host.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=114323998&site=ehost-live	taa heidän roolinsa tytärtensä silpomista koskevassa päätöksentekoprosessissa.		taan harjoittamisen ylläpitämisen suhteen. Uskonnollisen motivaation suhteen oli vastakkaisia uskomuksia.	
Gele, A. A., Sagbakken, M. & Kumar, B. 2015. Is female circumcision evolving or dissolving in Norway? A qualitative study on attitudes toward the practice among young Somalis in the Oslo area. International Journal of Women's Health 7933-943. Viitattu 22.7.2020, https://search.ebsco-host.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=111363096&site=ehost-live	Tutkii nuorten 16-22-vuotiaiden Osloon ja Akershusin alueilla Norjassa asuvien somalien asenteita FGM:ia kohtaan.	Laadullinen tutkimus, jossa on haastateltu 24:ää somalinuorta.	Tulosten perusteella nuoret somalit Osloon alueella ovat suurelta osin muutaneet asenteita FGM:ia kohtaan ja he tukivat FGM:n kriminalisointia Norjassa. Miesosallistujat menevät mieluummin naimisiin leikkaamattomien naisten kanssa.	Koska vasta saapuneilla maahanmuuttajilla on edelleen positiivisia asenteita käytäntöä kohtaan, tulisi tietoa FGM:n suhteen sisällyttää kotoittamisohjelmiin, joihin maahanmuuttajat osallistuvat saatuaan oleskeluluvan.
Jiménez Ruiz, I., Almansa Martínez, P. & Alcón Belchí, C. 2017. Dismantling the man-made myths upholding female genital mutilation. Health care for women international 38(5),	Tutkimuksen tavoitteena on havaita heikkoja kohtia ja virheellisiä oletuksia, joihin miesten FGM:n oikeuttaminen perustuu ja esittää myytin murtamista terveyskasvatuksen työkaluna.	Laadullinen tutkimus. Semistrukturoituja yksilö- ja ryhmähaastatteluja 25 miehelle, joilla on kytköksiä FGM:iin.	Pystyttiin löytämään yhdeksän eri myyttiä perinteeseen liittyen. Sekä miehet että naiset käyttävät niitä oikeutuksina FGM:n ylläpitämiselle.	Myytin murtamisen hoitotyön interventiona mahdollistaa työskentelyn virheellisiä käsityksiä vastaan.

478-491. Viitattu 22.7.2020, <https://doi.org/10.1080/07399332.2017.1289211>

Jiménez Ruiz, I., Almansa Martínez, P. & Gombau Giménez, L. 2017. Eradicating Female Genital Mutilation; a Viable Reality. Raising Awareness in the Men Involved. <i>Procedia - Social and Behavioral Sciences</i> 237784-791. Viitattu 20.7.2020, http://www.sciencedirect.com.ezp.oamk.fi:2048/science/article/pii/S1877042817301222	Tarkoituksena pyrkiä FGM:n hylkäämiseen FGM:ää harjoittavista maista kotoisin olevien miesten lausuntojen kautta.	Laadullinen tutkimus, jossa käytettiin semistrukturoituja yksilö- ja ryhmähaastatteluja. Osallistujina oli 25 miestä, joilla on kytkös FGM:ään.	Tutkimuksesta on tunnistettavissa jatkuvaa asteittaista nousua miespopulaation tietoisuudessa FGM:n ongelmista ja sen seksistisistä sivumerkityksistä.	FGM:n suorittaminen yhä nuoremille romuttaa sen olemassaoloa oikeuttavat sosiokulttuuriset näkemykset. Yhdessä sen peittelyn kanssa tämä viittaa FGM:n lopun alkuun.
Johansen, R. E. 2019. Blurred transitions of female genital cutting in a Norwegian Somali community. <i>PLoS ONE</i> 14(8), 1-22. Viitattu 23.7.2020, https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=138065303&site=ehost-live	Tutkimuksen tavoitteena oli kerätä tietoa, joka voisi parantaa interventioita maahanmuuttajien keskuudessa.	Syvähaastattelu ja kohderyhmäkeskustelut. 72 Norjassa asuvaa somalimaahanmuuttajaa, jotka olivat iältään 16-57-vuotiaita.	Osallistujat joutuvat tasapainottelemaan erilaisen ja osin ristiriitaisten sosiaalisten normien välillä. Tutkimuksessa ilmeni ristiriita vahvasti negatiivisen asenteen ja matalan sitoutuneisuuden välillä. Lisäksi tutkimuksessa käsiteltiin ristiriitaa siitä, että FGM nähdään toisaalta häviävänä käytäntönä ja toi-	Monimutkaiset ja toisiinsa liittyvät odotukset täytyy huomioida, jotta voidaan varmistaa FGM:n hylkäämisen edistyminen.

			saalta tunniste- taan jatkumisen trendit.	
Johansen, R. E. 2017. Undoing female genital cutting: perceptions and experiences of infibulation, defibulation and virginity among Somali and Sudanese migrants in Norway. <i>Culture, health & sexuality</i> 19(4), 528-542. Viitattu 23.7.2020, https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13691058.2016.1239838	Tutkitaan FGM:n merkitystä muutoksen dynamiikassa somalien ja sudanilaisten maahanmuuttajien keskuudessa Norjassa.	Laadullinen tutkimus, joka on sisältänyt kattavia haastatteluja. Osallistujat koostuvat Norjassa asuvista somaleista ja sudanilaisista, joista 23 oli naisia ja 13 miehiä iältään 18-65-vuotiaita.	Haastateltavat olivat kasvaneet ympäristöissä, joissa infibulatio oli läsnä kaikkialla ja kyseenalaistamaton käytäntö. Loppujen lopuksi kaikki olivat alkaneet nähdä käytännön negatiivisena ja kannattivat sen hylkäämistä. Kuitenkin valtaosa piti tärkeänä käytännön kulttuurisia merkityksiä ja ajattelivat infibulaation olevan tiiviissä yhteydessä neitsyyteen.	Seksuaalisuutta ja huolta siveellisyydestä täytyy korostaa, kun neuvoessa FGM:ia harjoittavista yhteisöistä tulevia ihmisiä, sillä sosiaaliset arvot seksuaalisuuteen liittyen ovat merkittävämpiä kuin terveysriskit ja ihmisoikeudet.
Mohammed, E. S., Seedhom, A. E. & Mahfouz, E. M. 2018. Female genital mutilation: current awareness, beliefs and future intention in rural Egypt. <i>Reproductive health</i> 15(1), 175-1. Viitattu 23.7.2020, https://link.springer.com/article/10.1186/s12978-018-0625-1	Tavoitteena selvittää vanhempien sukupuolikohtaisia aikeita jatkaa FGM:n harjoittamista tytärten kohdalla. Sen lisäksi arvioidaan Ylä-Egyptin maaseudulla asuvien naisten ja miesten tietämystä ja asenteita.	Yhteisöpohjainen poikkileikkaustutkimus, jossa on käytetty kyselyhaastattelua. 618 yli 18-vuotiasta osallistujaa Minianmaaseutualueelta.	Miehistä 47,9 % kannatti FGM:n jatkumista. Asenne oli ainoa merkittävä tekijä miesten halukuuteen jatkaa käytäntöä tytärensä kohdalla.	Korrelaatio sosiaalisen paineen ja aikeen totetuttaa FGM:ia välillä tarkoittaa, että käytäntöä tullaan vielä vaa- limaan tulevien sukupolvien joukossa, mikäli käytäntöjä tämän hävittämiseksi ei oteta käyttöön.
Mostafa, A., Gaballah, S. A. & Amin, G. E. 2020. Determinants of disagreement with	Tavoitteena on arvioida FGM:iin liittyvää tietämystä ja näkemyksiä sekä	Kyselynä toteutettu poikkileikkaustutkimus. Osallistujat koostuivat	46,7 % opiskelijoista eivät olleet tietoisia FGM:n kiellosta. Opiskelijoiden päätiedonlähde FGM:n	Tietämys FGM:sta ja sen kiellosta on heikkoa, jopa koulutetun populaation

<p>female genital mutilation/cutting of future daughters and awareness of the ban among Egyptian university students. <i>Reproductive Health</i> 17(1), 1-11. Viitattu 24.7.2020, https://search.ebsco-host.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=143699347&site=ehost-live</p>	<p>määrittäviä tekijöitä FGM:n vastaisuudelle yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa.</p>	<p>502:sta Me-noufia Universityn opiskelijasta.</p>	<p>suhteen oli opinto-ohjelma tai terveyskasvatustuokiot. Vain 19% opiskelijalla oli hyvät tiedot FGM:stä. 43,3 % opiskelijoista olivat neutraaleja FGM:n lopettamista kohtaan. 56,2 % opiskelijoista vastustivat FGM:ää. 59,3 % opiskelijoista eivät halua tulevia tyttäriään leikat-tavan.</p>	<p>tion keskuudessa. FGM nähdään edelleen virheellisesti uskonnollisena vaatimuksena. Terveyskasvatuksen ja opinto-ohjelman käytön hyödyntämisen maksimoiminen voi auttaa lisäämään FGM:n vastaisia asenteita neutraalin näkemyksen omaavien yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa ja käynnistää tarpeellisen liikehdinnän käytännön lak-kauttamiseksi.</p>
---	---	---	--	--

<p>Takeah, E., Debpuur, C., Aborigo, R. A., Oduro, A. R., Sakeah, J. K. & Moyer, C. A. 2019. Persistent female genital mutilation despite its illegality: Narratives from women and men in northern Ghana. <i>PloS one</i> 14(4), e0214923. Viitattu 20.7.2020, https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=31009478&site=ehost-live</p>	<p>Tavoitteena tunnistaa tekijät, jotka ylläpitävät FGM:ää sen laittomuudesta huolimatta Bawkun kunnassa Pusigan alueella Ghanassa.</p>	<p>Kuvaileva, laadullinen tutkimus, joka toteutettiin syvähaastatteluina ja kohderyhmäkeskusteluina.</p>	<p>Historialliset perinteet ja uskonnolliset riitit ylläpitävät FGM:ia ja varmistavat sen jatkumisen. Vanhemmat naiset ja vertaiset tukevat käytäntöä. Naisten helppo liikkuvuus rajojen yli paikkoihin, joissa FGM:ia harjoitetaan auttaa toteuttamaan käytäntöä, kuten myös uskomus siitä, että FGM auttaa ylläpitämään neitsyyttä ja vähentämään siveettömyyttä. Lisäksi miesten valta ja naisten autonomian</p>	<p>Interventioiden kohdistaminen rajakaupunkeihin, uskonnollisiin johtajiin ja heidän seuraajiinsa, vanhempiin miehiin ja naisiin sekä nuorempiin miehiin ja naisiin auttaa käytännön hylkäämisessä.</p>
---	---	--	---	--

			puute varmistaa käytännön jatkumisen.	
Shahawy, S., Amanuel, H. & Nour, N. M. 2019. Perspectives on female genital cutting among immigrant women and men in Boston. <i>Social science & medicine</i> 220331-339. Viitattu 24.7.2020, https://search.ebsco-host.com/login.spx?direct=true&db=aph&AN=133623278&site=ehost-live	Tutkitaan maastamuuton vaikutuksia näkemyksiin FGM:n suhteen, jotta voitaisiin optimoida terveyspalveluja ja auttaa tukemaan naisia, jotka ovat läpikäyneet FGM:n.	Laadullinen tutkimus, joka sisälsi yksilohaastatteluja 42:n Bostonissa USA:ssa asuvan maahanmuuttajanaisen ja -miehen kanssa.	Useimmat osallistujat olivat vahvasti FGM:n jatkumista vastaan ja kuvailivat muutoksen sekä henkilökohtaisissa että yhteisön näkemyksissä sen suhteen. Tutkimukseen osallistuvat miehet kollektiivisesti vastustivat FGM:ia ja uskoivat, että heillä on velvollisuus lisätä tietoisuutta perheidensä ja yhteisöjensä keskuudessa sen fyysisistä ja henkisistä haitoista.	Muuttuvat näkemykset diasporassa voivat olla merkittävässä roolissa vaikuttamaan mielipiteisiin ja käytäntöihin siellä, missä FGM:ia esiintyy.
Titilayo, A., Palamuleni, M. E., Olaoye-Oyesola, J. O. & Owoeye, O. M. 2018. Religious Perceptions and Attitudes of Men towards Discontinuation of Female Genital Cutting in Nigeria: Evidence from the 2013 Nigeria Demographic and Health Survey. <i>African Journal of Reproductive Health</i> 22(1), 20-28. Viitattu 20.7.2020, https://www.ajol.i	Tutkitaan uskonnollisten opetus- ja uskomusten vaikutusta miesten keskuudessa FGM:n toteuttamiseen.	Tutkimuksessa käytettiin kansallisen demografisen terveystutkimuksen tuloksia. Aineisto koostui 8111 miehestä, joilla oli aiempaa tietämystä FGM:sta.	Merkittävästi suurempi osa miehistä, joiden uskonto ei vaatinut FGM:ia, kannattivat sen lopettamista.	Uskonnolliset opetukset ja uskomukset korreloivat ratkaisevasti miesten asenteisiin FGM:ia kohtaan, joten miehiä osallistaessa FGM:n vastaiseen työhön, on tarpeen huomioida heidän uskonnolliset näkemyksensä.

<p>nfo/in- dex.php/ajrh/arti- cle/view/169832</p>				
<p>Varol, N., Turkmani, S., Black, K., Hall, J. & Dawson, A. 2015. The role of men in abandonment of female genital mutilation: a systematic review. BMC Public Health 15(1), 1-14. Viitattu 24.7.2020, https://search.ebsco-host.com/login.a.spx?direct=true&db=aph&AN=110235079&site=ehost-live</p>	<p>Tarkastelee miesten näkemyksiä ja asenteita FGM:ia kohtaan ja heidän oletettua ja todellista rooliaan FGM:n hylkäämisprosessissa.</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatseaus kaikista julkaisuista vuosilta 2004-2014, joissa käsitellään miesten asenteita, uskomuksia ja käyttäytymistä FGM:n suhteen sekä heidän ajatuksiinsa FGM:n ennaltaehkäisystä ja hylkäämisestä.</p>	<p>Analyysi paljasti ristiriidan miesten toiveissa FGM:n jatkumisesta kohtaan. Useat miehet voivat käytännön hylkäämistä sen fyysisten ja psykoseksuaalisten komplikaatioiden takia. Sosiaalisen velvollisuus ja sukupuolten välinen hiljainen kulttuuri oli suurimmat esteet muutokselle. Merkittävimmin hylkäämisen kannattamiseen vaikutti koulutus.</p>	<p>Miesten osallisuus ja yhteistyö erilaisten ohjelmien kanssa voivat olla tärkeitä askeleita eteenpäin hylkäämisprosessissa.</p>
<p>Wahlberg, A., Johnsdotter, S., Ekholm Selling, K. & Essén, B. 2019. Shifting perceptions of female genital cutting in a Swedish migration context. PloS one 14(12), e0225629. Viitattu 15.7.2020, https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=31800614&site=ehost-live</p>	<p>Tarkoituksena tutkia korrelaatiota somaliruotsalaisten omien ja heidän näkemystensä muiden Ruotsin somalien asenteiden FGM:ia kohtaan välillä.</p>	<p>Kyselynä toteutettu poikkileikkaustutkimus, osallistujina 648 Ruotsissa asuvaa somalia.</p>	<p>Tutkimuksessa ilmeni merkittävä yhteys henkilökohtaisen hyväksynnän ja yhteisön oletetun hyväksynnän välillä. 92% miehistä ilmaisi mieluummin menevänsä naimisiin leikkaamattoman naisen kanssa.</p>	<p>Sillä, miten FGM esitetään esimerkiksi mediassa voi olla vaikutusta asenteisiin FGM:ia kohtaan.</p>
<p>Wahlberg, A., Johnsdotter, S., Ekholm Selling, K., Källestål, C. & Essén, B.</p>	<p>Tarkoituksena tutkia mitkä tekijät ovat yhteydessä tyttöjen</p>	<p>Kyselynä toteutettu poikkileikkaustutkimus, osallistujina 648</p>	<p>Vanhemmat, alun perin maaseudulta kotoisin olevat, vasta</p>	<p>Piston kannattamiseen vaikuttavat samat arvot kuin muutenkin</p>

<p>2017. Factors associated with the support of pricking (female genital cutting type IV) among Somali immigrants - a cross-sectional study in Sweden. <i>Reproductive health</i> 14(1), 92. Viitattu 16.7.2020, https://search.ebsco-host.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=28789667&site=ehost-live</p>	<p>sukuelinten piston (FGM tyyppi 4) kannattamiseen.</p>	<p>Ruotsissa asuva somalia.</p>	<p>Ruotsiin saapuneet kannattivat todennäköisemmin FGM tyyppi 4:ää. Myös uskonto oli vahvasti yhteydessä sen kannattamisen kanssa. Miehet eivät pitäneet lasten oikeuksia ja piston määrittämistä silpomisiksi tärkeinä näkökulmina näkemyksilleen.</p>	<p>FGM:n kannattamiseen. Vaikuttaa siltä, että arvojen sijaan on muuttumassa se, millaista FGM:ia ihmiset kannattavat.</p>
--	--	---------------------------------	---	--
