

Opinnäytetyö (AMK)

Kätilökoulutus

2023

Jenna Grönroos & Juulia Vuori

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen

– oppimisvideo kätilöopiskelijoille



OPINNÄYTETYÖ AMK | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Kätilökoulutus

2023 | 32 sivua

Jenna Grönroos & Juulia Vuori

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen

- oppimisvideo kätilöopiskelijoille

Silpominen tarkoittaa kaikkia ilman lääketieteellistä syytä tehtäviä toimenpiteitä, joihin liittyy tytön tai naisen ulkoisten sukupuolielinten poistaminen tai vahingoittaminen jollain tavalla. Tytön tai naisen silpominen tehdään ilman puudutteita tai kipulääkityksiä ja sen suorittaa tavallisesti yhteisön iäkkäämpi jäsen tai kyläkättilö. Silpominen luokitellaan neljään pääryhmään, joista lievin on tyyppi yksi ja vakavin tyyppi kolme. Tyyppi neljä on määrittelemätön.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opetusvideo kätilöopiskelijoille tyttöjen ja naisten silpomisesta. Opetusvideo tukee Turun ammattikorkeakoulun jo olemassa olevaa opetusmateriaalia. Tavoitteena oli lisätä opiskelijoiden tietoisuutta ja teoreettista osaamista silpomisesta sekä vaikuttaa opiskelijoiden oppimiseen tekemällä mielekäs ja pedagogisesti laadukas opetusvideo. Materiaalin tarkoituksena on herättää opiskelijoissa mielenkiintoa aiheeseen.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä Turun ammattikorkeakoululle, jonka tuotoksena syntyi opetusvideo. Videossa kerrotaan mitä on silpominen, sen syyt, seuraukset, tekotapa, sekä miten kohdata silpomisen läpikäynyt terveydenhuollossa.

Asiasanat:

sukuelinten silpominen, FGM, kohtaaminen terveydenhuollossa

BACHELOR´S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Midwifery

2023 | 32 pages

Jenna Grönroos & Juulia Vuori

Girls and female genital mutilation

- educational video for midwife students

Female genital mutilation refers to all non-medical procedures involving the removal or damage of external female genitalia. Female genital mutilation is typically performed on girls or women without anesthesia or pain relief, often carried out by an elder member of the community or a village midwife. Female genital mutilation is categorized into four main types, with the mildest being type one and the most severe being type three. Type four is undefined.

The aim of the thesis was to produce an instructional video on female genital mutilation for midwife students. The instructional video complements the existing teaching material at Turku University of Applied Sciences. The goal was to increase students' awareness and theoretical knowledge of female genital mutilation and to impact their learning by creating a meaningful and pedagogically sound instructional video. The goal of the material is to spark interest in the topic among students

The thesis was conducted as a practical project for Turku University of Applied Sciences, resulting in an instructional video. The video explains what female genital mutilation is, its reasons, consequences and methods, also how to encounter a person in healthcare who has undergone genital mutilation.

Keywords:

genital mutilation, FGM, encounter in healthcare

Sisältö

1 Johdanto	6
2 Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen	7
2.1 Sukuelinten silpomisen toteutuminen	7
2.2 Sukuelinten silpomisen syyt ja asteet	8
2.3 Sukuelinten silpomisen seuraukset	10
2.4 Avasleikkaus	11
3 Kohtaaminen ja hoito terveydenhuollossa	13
4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	16
5 Opinnäytetyön menetelmä	17
6 Videon toteutus	18
6.1 Video oppimisen tukena	18
6.2 Videon käsikirjoitus	18
6.3 Videon kuvaus, editointi ja julkaisu	19
7 Eettisyys ja luotettavuus	21
8 Pohdinta	23
Lähdeluettelo	24

Liitteet

Liite 1. Opetusvideon käsikirjoitus

Kuvat

- Kuva 1. 15–49-vuotiaiden tyttöjen ja naisten prosentuaalinen määrä, jotka ovat kokeneen sukuelinten silpomisen Afrikan ja Lähi-idän maissa (Koukkula & Klemetti 2021). 7
- kuva 2. Sukuelinten silpomistyytit WHO:n luokittelun mukaan (Koukkula & Klemetti 2021). 9

1 Johdanto

Silpominen on vakava ihmisoikeusloukkaus ja koskettaa satoja tuhansia tyttöjä ja naisia ympäri maailmaa (Koukkula & Klemetti 2021). Jokaisen tytön ja naisen oikeutta koskemattomuuteen ja fyysiseen eheyteen tulisi kunnioittaa. Kaikkialla ei kuitenkaan käsitetä ihmisoikeuksia samalla tavalla, eivätkä silpomista harjoittavat yhteisöt koe tekoa väkivaltaisena. Sen ajatellaan olevan yhteisön ja tytön tulevaisuuden parhaaksi. (Santavuo 2021.)

Sukuelinten silpominen tarkoittaa kaikkia ilman lääketieteellistä syytä tehtäviä toimenpiteitä, joihin liittyy tytön tai naisen ulkoisten sukupuolielinten poistaminen tai vahingoittaminen jollain tavalla (THL 2023). Silpominen, tehdään ilman puudutteita tai kipulääkityksiä ja sen suorittaa tavallisesti yhteisön iäkkäämpi jäsen tai kyläkättilö (Koukkula & Klemetti 2021). Silpominen luokitellaan neljään pääryhmään, joista lievin on tyyppi yksi ja vakavin tyyppi kolme. Tyyppi neljä voi olla esimerkiksi sukuelinten raapiminen, lävistäminen tai pistäminen. (THL 2022). Silpominen voidaan tehdä monesta eri syystä, riippuen maasta, alueesta, uskonnosta ja kulttuurisesta taustasta (THL 2023). Syytä voi olla muun muassa uskonto, puhtaus tai taloudelliset syyt (Ihmisoikeusliitto 2023).

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä Turun ammattikorkeakoululle, jonka tuotoksena syntyi opetusvideo. Digitaalisen oppimisen aikakaudella opetusvideot ovat nousseet suosituiksi opetusvälineiksi. Laadukas opetusvideo on erinomainen oppimisen työkalu sen toistettavuuden ansiosta, joka tehostaa oppimista monin tavoin. (Pirnes 2018.)

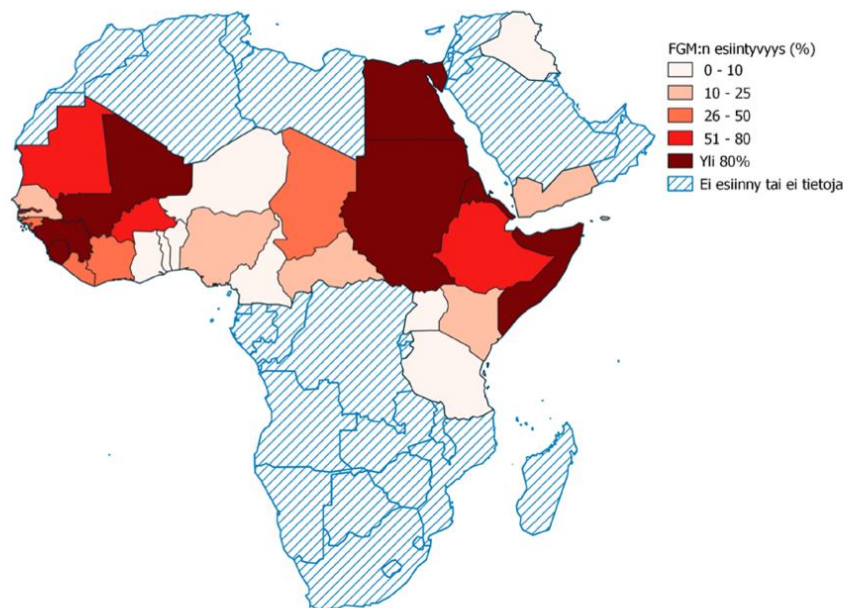
Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opetusvideo kättilöopiskelijoille tyttöjen ja naisten silpomisesta. Opetusvideo tukee Turun ammattikorkeakoulun jo olemassa olevaa opetusmateriaalia. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä opiskelijoiden tietoisuutta ja teoreettista osaamista silpomisesta sekä vaikuttaa opiskelijoiden oppimiseen tekemällä mielekäs ja pedagogisesti laadukas opetusvideo. Materiaalin tarkoituksena on herättää opiskelijoissa mielenkiintoa aiheeseen.

2 Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen

Silpomisella tarkoitetaan kaikkia ilman lääketieteellistä syytä tehtäviä toimenpiteitä, joihin liittyy tytön tai naisen ulkoisten sukupuolielinten poistaminen tai vahingoittaminen jollain tavalla (THL 2022). Silpomisesta käytetään myös lyhennettä FMG, joka tulee englannin kielen sanoista female genital mutilation (Ihmisoikeusliitto 2023).

2.1 Sukuelinten silpomisen toteutuminen

Silpomisikä vaihtelee maasta, alueesta, uskonnosta ja kulttuurisesta taustasta riippuen. Useimmiten silpominen tapahtuu tytön ollessa 0–15-vuotias, mutta se voidaan myös tehdä esimerkiksi raskauden aikana, tai synnytyksen jälkeen. (THL 2022.) Arviolta maailmassa on tällä hetkellä yli 200 miljoonaa silpomisen läpikäynyttä tyttöä ja naista, pääasiassa 30 maassa Afrikassa, Aasiassa ja Lähi-idässä. Silpomisen esiintyvyys esitetty kuvassa 1. (Koukkula & Klemetti 2021.)



Kuva 1. 15–49-vuotiaiden tyttöjen ja naisten prosentuaalinen määrä, jotka ovat kokeneen sukuelinten silpomisen Afrikan ja Lähi-idän maissa (Koukkula & Klemetti 2021).

Silpominen on yksi seksuaalisen väkivallan muoto, joka rikkoo useita kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia esimerkiksi YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallista julistusta. Silpominen on Suomessa rikoslain mukaan rangaistavaa. (Ihmisoikeusliitto 2023.)

Silpomisen toteuttajana toimii usein yhteisön iäkkäämpi jäsen, tai kyläkättilö. Usein silpominen toteutetaan alkeellisissa ja epähygieenisissä olosuhteissa. Välineenä käytetään esimerkiksi partaterää, veistä, saksia, tai lasin palaa. Samaa välinettä saatetaan käyttää useissa silpomisissa ilman sterilointia. Puudutusta, tai kipulääkettä ei yleensä ole saatavilla. (UNFPA 2018.)

Joissain maissa tyttö voidaan viedä silvottavaksi myös sairaalaan tai lääkärin vastaanotolle. Yhteisössä voi olla myös perinteenä viedä tyttö maastamuuton jälkeen takaisin kotimaahan silvottavaksi. Tietyissä maissa, kuten Sudanissa ja Keniassa, kättilöt suorittavat tyttöjen sukuelinten silpomista, mikä tunnetaan nimellä ”tytön sukuelinten silpomisen medikalisaatio”. Tässä tilanteessa ongelmaksi muodostuu se, että toimenpide saattaa virheellisesti näyttää turvallisemmalta ja hyväksyttävämältä, vaikka se ei vähennä teon ihmisoikeuksia loukkaavaa luonnetta eikä sen haitallisia vaikutuksia. Monissa yhteisöissä terveydenhuollon ammattilaisia arvostetaan suuresti, ja tästä syystä saattaa herkästi syntyä ajatus, että koska terveydenhuollon ammattilaisetkin suorittavat silpomista, toimenpide olisi hyväksyttävä. Tämän seurauksena perinteen kitkeminen vaikeutuu entisestään. Maailman terveysjärjestö WHO painottaa voimakkaasti terveydenhuollon ammattilaisten velvollisuutta lopettaa tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen. (Koukkula & Klemetti 2021.)

2.2 Sukuelinten silpomisen syyt ja asteet

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisella on pitkät juuret historiaan ja se on vuosituhansien vanha käytäntö. Silpomisperinteen taustalla vaikuttavat monet syyt, jotka vaihtelevat maasta, alueesta ja kulttuurista toiseen. (Ihmisoikeusliitto 2023.) Sukuelinten silpominen on eri kulttuurien keskuudessa pitkään jatkunut perinne, jonka tarkoituksena on säilyttää ja vaalia kulttuurista identiteettiä. Tämä perustuu vakaumukseen kulttuurisen jatkuvuuden merkityksestä. (THL 2022.)

Silpomista suoritetaan usein uskonnon nimissä, vaikka mikään uskonnon perusopetukset eivät sitä vaadi. Monissa kulttuureissa tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen tunnetaan ”puhdistautumisleikkauksena”, jossa pyritään poistamaan

sukuelimet, joita koetaan epäpuhtaina tai miehisinä. Sukuelinten silpomisen väitetään parantavan hygieniää, sillä uskotaan, että se estää emättimeen kertymästä likaa ulkopuolelta ja tarjoavan suojaa tiettyjä tauteja vastaan sekä suojaavan sikiötä paremmin raskausaikana. Tarkoituksena usein väitetään olevan myös neitsyyden varmistaminen, ja yhteisössä silpomisen läpikäynyttä tyttöä tai naista pidetään kunniallisena ja sopivana naimisiin meneväksi. Perinteen uskotaan myös hillitsevän naisen yliseksuaalisuutta ja parantavan seksielämää. (THL 2022.)

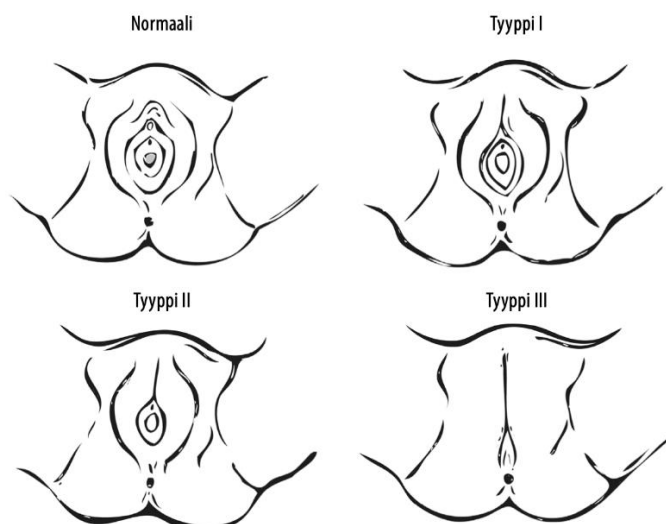
Maailman terveysjärjestö WHO (2022) luokittelee silpomiset neljään pääryhmään (kuva 2).

Tyyppi I: Näkyvä klitoris ja/tai klitoriksen huppu poistetaan.

Tyyppi II: Näkyvä klitoris ja pienet häpyhuulet poistetaan. Isot häpyhuulet voidaan samalla typistää, tai jättää typistämättä.

Tyyppi III: Kutsutaan infibulaatioksi ja faraoniseksi ympärileikkaukseksi. Tällöin pienet ja/tai suuret häpyhuulet typistetään ja typistetyt häpyhuulet ommellaan yhteen niin, että virtsan ja kuukautisveren poistumiseen jätetään pieni aukko. Näkyvä klitoris joko poistetaan, tai jätetään emätinaukkoa kaventavan ja ahtauttavan osan alle.

Tyyppi IV: Kaikki ei- hoidollisista syistä tehtävät sukuelimiä vahingoittavat toimenpiteet esimerkiksi: lävistäminen, pistäminen, raapiminen, sekä polttaminen. (THL 2022.)



kuva 2. Sukuelinten silpomistyyppit WHO:n luokittelun mukaan (Koukkula & Klemetti 2021).

WHO:n luokitus on suuntaa antava, sillä klitoris on niin laaja elin, että sen poistaminen kokonaan silpomisen yhteydessä on lähes mahdotonta. Kaikista silpomistapauksista tyyppit I ja II, muodostaa n. 90 % tapauksista ja loput 10 % tapauksista ovat tyyppiä III. Sekamuodot ovat myös hyvin tavallisia, tämä liittyy muun muassa leikkaajan taitoihin ja leikkausolosuhteisiin. (Koukkula & Klemetti 2021.)

2.3 Sukuelinten silpomisen seuraukset

Silpomisen seurauksiin vaikuttavat erinäiset tekijät. Näihin tekijöihin kuuluvat leikkauksen laajuus, käytetyt välineet, leikkaajan taidot, sekä muut olosuhteet ennen ja jälkeen leikkauksen. (Harvala ym. 2021.)

Välittömiä terveyshaittoja ovat voimakas kipu, kipushokki, verenvuoto, vuotoshokki, kuolema, genitaalien kudosturvotus, virtsaamisongelmat, ongelmat haavan paranemisessa, vieruselinten vaurioituminen, luunmurtumat ja jäsenten sijoiltaanmeno kiinnipitämisen seurauksena (Koukkula & Klemetti 2021). Epästeriilit välineet saattavat aiheuttaa erilaisia tulehduksia kuten jäykkäkouristuksen, haavatulehduksen, verenmyrkytyksen, septisen shokin, sekä virustulehduksia, kuten hepatiitti B- ja C, sekä HIV (Harvala ym. 2021).

Silpominen aiheuttaa useita pitkäaikaisia terveyshaittoja. Näitä ovat kuukautis- ja yhdyntäkivut, krooniset tulehdukset, virtsatietulehdukset, virtsatiekivet, virtsan- ja ulosteen pidätyskyvyttömyys. (Harvala ym. 2021.) Arpeutumisen jälkiseurauksina kuukautisvuoto saattaa kerääntyä emättimeen, märkäkertymiä ja kystia ulkosynnyttimien alueelle, kudosten joustamattomuutta, hermokasvaimia, fisteleitä, sekä arpikasvannaisia (THL 2022).

Silpominen aiheuttaa myös psykologisia ongelmia, joita voivat olla ahdistus, masennus, painajaiset, sekä posttraumaattinen stressi (Harvala ym. 2021). Silpominen saattaa aiheuttaa myös matalaa itsetuntoa, syömishäiriötä, sekä kognitiivisia häiriöitä (THL 2022).

Silpominen vaikuttaa myös naiseuteen ja seksuaalisuuteen. Osa silpomisen läpikäyneistä muistaa kokemuksen traumaattisena, osa taas kokemuksena, josta voi kivusta huolimatta olla ylpeä. Silpomisen ja seksuaalisuuden välinen suhde on

monimutkainen. Yhteisöissä, joissa silpomista toteutetaan, se on tärkeä osa naisen sukupuolista ja seksuaalista identiteettiä. (Harvala ym. 2021.)

Yhdyntäkivut ja vaikeudet ovat yleisiä ahtaan emättimen aukon, leikkaukseen liittyvien haavaumien, tulehdusten ja fisteleiden takia. Näiden vuoksi vaginaalinen yhdyntä ei välttämättä onnistu, jolloin anaaliyhdyntät ovat yleisiä. Peräsuolen limakalvot vaurioituvat herkästi, joten riski HIV- infektiioon kasvaa. Silpominen aiheuttaa genitaalialueen tuntohäiriöitä, mikä vähentää seksuaalista nautintoa ja aiheuttaa seksuaalista haluttomuutta. (Harvala ym. 2021.) Myös yhdyntäpelko vaikuttaa naisen seksuaalisuuteen ja sukupuolielämään. Liian ahdas emättimen aukko ja infektiot voivat aiheuttaa hedelmättömyyttä. (THL 2022.)

Kaikki silpomistyyppit vaikuttavat jollain tavalla seksuaalisuuteen ja seksuaaliseen reagointiin. Ne eivät silti välttämättä estä seksuaalista kiihottumista, tai orgasmia. Myös turvallinen parisuhde ja rakastava puoliso lisäävät seksuaalista mielihyvää. (Harvala ym. 2021.)

2.4 Avausleikkaus

Avausleikkauksella eli defibulaatiolla tarkoitetaan toimenpidettä, jossa silpomisen seurauksena yhdessä ommellut häpyhuulet leikataan uudelleen auki, jotta virtsaputken suu ja mahdollisesti jäljellä oleva klitoriksen huppu tulevat näkyviin. Avausleikkauksen vaikutuksista on toistaiseksi vähän kansainvälistä tutkimustietoa, mutta jo olemassa olevan tiedon perusteella on havaittu, että se voi parantaa silpomisen läpikäyneen tytön tai naisen terveydentilaa ja lisätä heidän hyvinvointiaan. Avausleikkauksen jälkeen virtsaamisen ja siihen liittyvien vaivojen yleensä havaitaan helpottavan, ja kuukautisveren on mahdollista vuotaa vapaasti ulos emättimestä. Lisäksi seksuaalinen hyvinvointi voi parantua, sillä yhdyntöjen helpottuminen ja klitorisstimulaation mahdollistuminen ovat mahdollisia avausleikkauksen jälkeen. Avausleikkauksen myötä myös raskauden ja synnytyksen seuranta helpottuu. Silpomisen aiheuttamat riskit synnytyksen aikana, kuten pitkittynyt synnytys, runsas verenvuoto, tarve keisarinleikkaukseen ja kudosten repeäminen, vähenevät avausleikkauksen ansiosta. Tämä pätee yhtä lailla, oli avausleikkaus tehty raskauden aikana tai vasta synnytyksen yhteydessä. (Koukkula & Klemetti 2021.)

Avausleikkaus on aina suositeltavaa, kun työllä tai naisella ilmenee ongelmia, jotka johtuvat silpomisesta. Leikkaus voidaan suorittaa milloin tahansa, mutta tieteellinen tutkimusnäyttö parhaasta ajankohdasta on edelleen puutteellista. Suomessa yleisenä suosituksena on, että avausleikkaus tehdään nuorille ennen seksuaalielämän aloittamista tai ennen raskautta. Useimmiten avausleikkaus toteutetaan synnytyksen yhteydessä. On myös mahdollista sopia, että avausleikkaus tehdään keisarinleikkauksen yhteydessä. Siksi on tärkeää, että raskaana oleva ensisynnyttäjä lähetetään äitiyspoliklinikalle jo raskausaikana keskustelemaan eri vaihtoehtoista. Jos sisätutkimus on raskauden aikana hankalaa, avausleikkaus voidaan tehdä jo toisen raskauskolmanneksen aikana synnytyksen seurannan helpottamiseksi. (Koukkula & Klemetti 2021.)

Avausleikkaus on suhteellisen yksinkertainen ja nopea toimenpide, joka yleensä polikliinisesti paikallispuudutuksessa (Koukkula & Klemetti 2021). Tarvittaessa toimenpide voidaan tehdä naisen tai tytön ollessa nukutettuna tai epiduraali- tai spinaalipuudutuksessa. Tärkeää on, että toimenpiteestä ei aiheudu kipua sillä se saattaa vaikuttaa negatiivisesti ajatukseen avausleikkauksesta ja palauttaa mieleen aiemmin tehdyn silpomisen. Toimenpide kestää yleensä 10–15 minuuttia, ja toipuminen tapahtuu yleensä muutamassa päivässä, eikä erillistä jälkitarkastusta yleensä tarvita. (Harvala ym. 2021.)

Avausleikkaus ei kuitenkaan ole kaikissa yhteisöissä hyvin hyväksytty toimenpide naisten, heidän kumppaniensa tai yhteisön jäsenten keskuudessa. Tämän vuoksi avausleikkausta pidetään usein hyväksyttävämpänä, kun se suoritetaan synnytyksen yhteydessä. Tällöin toimenpide voidaan perustella paremmin synnytyksen helpottamisella ja vastasyntyneen hyvinvoinnin turvaamisella. (Koukkula & Klemetti 2021.)

3 Kohtaaminen ja hoito terveydenhuollossa

Ammattilaisen tulee hallita kulttuurinen kompetenssi ja kulttuurisensitiivinen työote. Työssä tulee noudattaa eettisiä periaatteita, joita ovat itsemääräämisoikeus, ihmisarvon kunnioitus, luottamus ja hyvä ammattitaito. (Harvala ym. 2021.)

Termi female circumcision eli naisten ympärileikkaus, ei enää ole suositeltavaa käyttää nykypäivänä, koska se voi aiheuttaa sekaannusta poikien ympärileikkauksen kanssa. Nämä kaksi toimenpidettä ovat hyvin erilaisia sekä tarkoitukseltaan että seurauksiltaan. Maailman terveysjärjestö WHO on suositellut vuodesta 1991 lähtien käyttämäänkin termiä sukuelinten silpominen, englanniksi female genital mutilation eli FGM. Asiakas / potilastyössä suositellaan kuitenkin käyttämään termiä ympärileikkaus. Kun aihe on esillä henkilön kanssa, joka on kotoisin silpomista harjoittavasta maasta, tulee käyttää samaa termiä, kuin asiakas/potilas itse käyttää. Tällä tavoin kunnioitetaan silpomisen läpikäyneitä. (Harvala ym. 2021.) Keskustellessa sukupuolielinten silpomisesta ammattilaisen tulee olla tietoinen, että se saattaa olla henkilölle vaikea aihe puhua. Silpomisen läpikäynyt saattaa pelätä leimautumista ja tuomitsevaa suhtautumista. (Mishori ym. 2023.)

Jos henkilö on kotoisin maasta, jossa perinteenä on sukupuolielinten silpominen, tulee asiasta kysyä. Asian voi ottaa esille kertomalla, että on hoitanut samasta maasta tulleita, joille on tehty sukuelinten silpominen. Voi kysyä onko ketään hänen perheenjäsenistään käynyt läpi perinnettä. Mikäli vastaus on kyllä, on tässä vaiheessa hyvä kysyä mitä termiä hän toivoo käytettävän. Silpominen aiheuttaa useita terveydellisiä ongelmia ja näistä on hyvä kysyä, kuten ”koetko kipuja yhdynnän aikana?”, tai ”onko sinulla virtsaamisongelmia?”. (Mishori ym. 2023.)

Naisen ollessa raskaana, tai hänellä on tyttölapsi, selvitetään perheen mahdollinen aikomus viedä tytär kotimaahan silvottavaksi (Mishori ym. 2023). Perheeltä tulee kysyä tietävätkö he tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen olevan Suomen laissa kielletty ja näin ollen rangaistava teko. Sukuelinten silpominen täyttää vakavan pahoinpitelyn kriteerit. (Valtioneuvosto 2023.) Mikäli herää epäily, että tyttö aiotaan viedä silvottavaksi kotimaahan, tai hän on läpikäynyt silpomisen asuessaan Suomessa, tulee ammattihenkilön tehdä asiasta lastensuojeluilmoitus (Harvala ym. 2021).

UNICEF on kehittänyt yksinkertaistetun version silpomisen luokittelusta, jota voidaan hyödyntää esimerkiksi tutkimusten tai käyntien yhteydessä, joissa naiset itse kertovat kokemuksistaan sukuelinten silpomisen osalta (UNICEF 2013).

Kategoria 1. Leikattu, kudosta ei poistettu. (WHO:n tyyppi IV)

Kategoria 2. Leikattu, vähän kudosta poistettu. (WHO:n Tyyppi I ja II)

Kategoria 3. Ommeltu kiinni. (WHO:n tyyppi III)

Kategoria 4. Määrittelemätön / ei tiedossa.

Todellisuudessa on haastavaa määrittää silpomisen tyyppiä, vaikka ammattilainen olisi kokenut. Tämä johtuu siitä, että ulkosynnyttimissä on laajaa anatomista vaihtelua. Lisäksi synnytykset ja avausleikkaukset voivat usein muuttaa anatomiaa niin, että alkuperäistä silpomistyyppiä ei voida varmuudella tunnistaa. (Creighton & Hodes 2016.) Naiset ja tytöt, jotka ovat käyneet läpi silpomisen, eivät aina ole tietoisia siitä, millainen silpomistyyppi heille on suoritettu tai mitä toimenpiteessä on tarkalleen ottaen tehty. Tämän vuoksi pelkkä asiakkaan kertoma tieto ei aina heijasta todellista silpomistyyppiä. (Reisel & Creighton 2014.)

Gynekologisen tutkimuksen suorittaminen voi olla vaikeaa silpomisen läpikäyneellä. Ulkoisten sukupuolielinten, klitoriksen ja virtsaputken suun huolellinen tarkastelu on erityisen tärkeää, kun tutkitaan naista, kenen kotimaassa toteutetaan sukuelinten silpomista. Huomiota tulee kiinnittää mahdollisiin muihin merkkeihin silpomisesta, kuten arpeutumisiin ja kystiin. Silpominen voi myös jäädä tutkimuksessa huomaamatta. Yleensä tyyppi III on selkeästi havaittavissa, mutta tyypit I ja II ovat vaikeampia tunnistaa. (Mishori ym. 2023.)

Silpomisen läpikäyneen synnytyksen hoidossa tulee tavanomaisten synnytyksen hoitoon kuuluvien toimien lisäksi arvioida mahdollinen introituksen (emättimen aukon) ahtaus (Harvala ym. 2021). Mikäli avausleikkausta ei ole tehty, tulee kättilön hallita synnytyksen etenemisen seuranta ilman sisätutkimusta. Myötäävyyttä arvioidaan viemällä yksi sormi hellästi sisään. Sormen mahtuessa introitukseen sitä liikutellaan varovasti ylös ja alas, sekä vasemmalle ja oikealle. Toinen sormi viedään introitukseen, jos tilaa on. Jos sormen vieminen ei ole mahdollista, on introitus tällöin todella ahdas. Tällöin sisätutkimuksen tekeminen vaikeutuu, tai sitä ei pysty lainkaan tekemään. Myöskään sikiön sykkeen seuranta sisäisesti (IU-ECG) ei välttämättä onnistu.

Ponnistusvaiheessa sikiön pään painaessa välilihaa arvioidaan arpikudoksen ja introituksen myötävyyttä. Jos väliliha ei anna periksi, eikä arpikudos ole myötävä tehdään avausleikkaus ja episiotomia. Yleensä episiotomia tehdään vain toiselle puolelle, mutta joskus se joudutaan tekemään molemmin puolin. (Harvala ym. 2021.)

Jälkeisvaihetta ja lapsivuodeaikaa hoidetaan säännöllisen synnytyksen tavoin (Harvala ym. 2021). Suomessa ei tehdä reinfibulaatiota, eli häpyhuulien takaisin yhteen ompelua, vain synnytysvauriot korjataan. (THL 2022). Eri kulttuurista tulevien lapsivuodeaika voi poiketa Suomen käytännöstä. Tällöin ohjaaminen, keskustelu, sekä eri näkemysten kunnioittaminen auttaa löytämään yhteisymmärryksen. Kätilö toimii äidin ja lapsen parhaaksi. (Harvala ym. 2021.)

Eri ehkäisymenetelmien valintaan vaikuttaa silpomisen tyyppi. Estemenetelmien, kuten emätinrenkaan ja naisten kondomin käyttö voi olla mahdotonta III- tyyppin leikkauksen aiheuttaman ahtaan emättimen aukon vuoksi. II ja III tyyppin leikkaus on yleensä este kohdunsisäisen ehkäisymenetelmän asettamiselle. Tämä johtuu ulkosynnyttimissä olevien arprien, ahtaan emättimen aukon ja tulehdusten vuoksi. Avausleikkauksen jälkeen ne ovat mahdollisia. (Harvala ym. 2021.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opetusvideo kätilöopiskelijoille tyttöjen ja naisten silpomisesta. Opetusvideo tukee Turun ammattikorkeakoulun jo olemassa olevaa opetusmateriaalia.

Tavoitteena oli lisätä opiskelijoiden tietoisuutta ja teoreettista osaamista silpomisesta sekä vaikuttaa opiskelijoiden oppimiseen tekemällä mielekäs ja pedagogisesti laadukas opetusvideo. Materiaalin tarkoituksena on herättää opiskelijoissa mielenkiintoa aiheeseen.

5 Opinnäytetyön menetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, Turun ammattikorkeakoululle. Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja toiminnallisen osuuden tuotoksena syntyy tuotos, joka voi olla esimerkiksi tuote, työkäytäntö tai toimintatapa. Tuloksena syntyy jotakin uutta, kuten tässä opinnäytetyössä opetusmateriaalia videon muodossa kättilöopiskelijoiden hyödynnettäväksi. (Turku AMK 2020.)

Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää kaksi osaa: käytännöllisen toiminnan vaiheen ja raportoinnin. Toiminnallisessa vaiheessa suunnitellaan ja toteutetaan konkreettinen lopputulos. Raporttivaiheessa kootaan teoreettinen taustatieto, joka toimii viitekehyksenä, ja dokumentoidaan sekä arvioidaan lopputuotoksen prosessi ja siihen liittyvät pohdinnat. (Saastamoinen ym. 2018.) Raportin päämääränä on tarjota laaja katsaus oman alansa ammatillisuuteen, innovaatiokykyyn, kehittämistaitoihin sekä opinnäytetyön tekijän oppimiseen (Salonen 2013).

Käytettyjä tietokantoja oli: PudMed, Science Direct, terveystietokanta, ja Google Scholar. Työssä käytetään myös kättilötyön ammattikirjallisuutta. Käytettyjä hakusanoja oli: *ympärileikkaus, silpominen, mutilation, female genital mutilation, circumcision, effects of circumcision.*

Aineistojen tuli käsitellä naisten ja tyttöjen ympärileikkausta / silpomista, sekä olla saatavilla joko suomeksi tai englanniksi. Tekstien tuli olla saatavana ilmaiseksi sekä julkaistu vuosina 2013-2023.

6 Videon toteutus

Opetusvideo laadittiin Turun ammattikorkeakoulun toimeksiannon mukaan teorian tietoon perustuen. Videossa olevat tekstit ovat suomeksi sekä kuuluva puhe on suomen kielellä.

6.1 Video oppimisen tukena

Digitaalisen oppimisen aikakaudella opetusvideot ovat nousseet suosituiksi opetusvälineiksi. Laadukas opetusvideo on erinomainen oppimisen työkalu sen toistettavuuden ansiosta, joka tehostaa oppimista monin tavoin. (Pirnes 2018.)

Laadukas opetusvideo säilyttää katsojan mielenkiinnon parhaiten, kun se on mahdollisimman lyhyt, tiivistetty ja selkeä. Video alkaa hyvällä johdannolla, joka määrittelee selkeästi käsiteltävän aiheen ja mahdollisen tavoitteen. Sen rakenne on looginen ja helppo seurata, ja sisältö on jaettu selkeisiin osiin. Tämä auttaa oppijoita hahmottamaan aiheen kokonaisuudessaan. (Ailio 2015.)

Visuaaliset apuvälineet ovat olennainen osa opetusvideota. Kaaviot, kuvat, grafiikat ja animaatiot tekevät videosta visuaalisesti houkuttelevaa ja auttavat selventämään mahdollisia käsitteitä. Laadukkaalla äänentoistolla ja selkeän puhujan ansiosta oppijat voivat kuulla ja ymmärtää opetuksen helposti. Laadukas opetusvideo on myös helppo käyttää ja jakaa. (Ailio 2015.)

6.2 Videon käsikirjoitus

Opetusvideota varten laadittiin käsikirjoitus (Liite 1). Käsikirjoitukseen suunniteltiin jokaiseen diaan aiheeseen sopiva kuva / teksti, jotta kuuntelija saa myös visuaalisesti selkeyttävää informaatiota sekä ääneen puhuttava teoria. Puhe pidettiin mahdollisimman rauhallisena ja artikuloitiin selkeästi. Näin videota tehdessä suunnitelmaa on helppo seurata ja muokata tarvittaessa. Käsikirjoituksen laadinnassa hyödynnettiin teoreettista viitekehystä. Aluksi esitellään videon aihe ja kenelle se on suunnattu. Seuraavaksi teoreettinen viitekehys jaettiin aihealueisiin, jotka ovat: perustieto, syyt, silpomistyyppit, seuraukset, tekotapa ja kohtaaminen

terveydenhuollossa. Perustiedolla avattiin käsitteitä, kerrottiin silpomisen rikkovan ihmisoikeussopimuksia ja kuinka paljon maailmassa arvioidaan olevan silpomisen läpikäyneitä tyttöjä sekä naisia. Syistä kerrottiin vain yleisimmät ja tekotapaan tiivistettiin sen tapahtuvan hyvin alkeellisissa olosuhteissa ilman kivunlievitystä yleisimmin siihen sopimattomalla välineellä. Terveyshaitoissa korostettiin vaikutukset naiseuteen ja seksuaalisuuteen, joten välittömät ja pitkäaikaiset terveysvaikutukset tulivat kuvan muodossa diaan. Silpomisen tyypit puhuttiin auki sekä näkyvät diojen kuvissa. Avausleikkaus on aiheena niin valtava, että videossa siitä mainitaan muutamalla lauseella, siitä on kuitenkin varsinaiseen opinnäytetyöhön jätetty isompi teoriaosuus. Silpomisen läpikäyneen kohtaamisesta terveydenhuollossa käydään läpi sensitiivistä keskustelua, oikean termistön käyttöä asiakkaan kanssa ja apukysymyksiä.

6.3 Videon kuvaus, editointi ja julkaisu

Video tehtiin Turun ammattikorkeakoulun itsenäisen opiskelun tiloissa. Äänitykseen ja editointiin käytettiin omia tietokoneita ja Adoben sovellusta. Ennen videon tekemistä tehtiin työnjako. Videon selkeyden vuoksi toinen äänitti vaaditun teorian ja toinen muokkasi videon visuaalista puolta.

Äänitys aloitettiin harjoittelemalla ja lukemalla ääneen teoriaosuudet. Jo tässä vaiheessa käsikirjoituksen tekstiin tuli muutoksia. Muutokset koskivat lähinnä sanajärjestystä tai -muotoja. Sen jälkeen jokaiseen diaan äänitettiin yksitellen siihen kuuluva teoriaosuus, kuunneltiin ja äänitettiin uudelleen tai hyväksyttiin. Jokaisen ääniraidan ja dian pituuden yhteensovittamiseen meni hieman aikaa, koska se tehtiin yksitellen käsin.

Visuaalisen puolen tekeminen aloitettiin etsimällä aiheeseen sopivia kuvia pixabaystä ja creative commons -sivustoilta. Kuvissa kriteereinä oli aiheeseen sopivuus sekä käyttöoikeudet jakamiselle. Kun vaaditut kuvat oli löydetty, sommiteltiin ne jokaiseen diaan sopiviksi. Muutama diaan laitettiin myös tekstiä, koska muun muassa välittömien ja pitkäaikaisten haittojen luettelemiseen ääneen olisi mennyt liian kauan aikaa. Kuvien sommitteluun ja visuaaliseen puoleen meni yllättävän kauan aikaa, koska videosta haluttiin saada selkeä ja visuaalisesti kaunis.

Video jaetaan Turun ammattikorkeakoulun opettajien käyttöön muistitikun avulla, videon laadun varmistamisen vuoksi. Opettajat jakavat videon kättilöopiskelijoille oman opetuskäytössä olevan youtube-kanavan kautta.

7 Eettisyys ja luotettavuus

Sukuelinten silpominen rikkoo useita ihmisoikeussopimuksia ja lapsen oikeuksia. Ne ovat tuoneet näkyväksi tyttöihin- ja naisiin kohdistuvan väkivallan, jotka ovat ristiriidassa ihmisoikeuksien kanssa. (WHO 2016.) Sukuelinten silpominen on ristiriidassa kättilön eettisten periaatteiden ja ammatillisten velvollisuuksien kanssa. Esimerkiksi kättilön tulee ymmärtää lapsien ja naisten terveyttä uhkaavat eettiset ja ihmisoikeuksia rikkovat ja uhkaavat väkivallanteot ja niiden merkityksen, sekä tehdä työtä niitä vastaan. (Suomen kättilöliitto 2004.) Kättilön ammattietiikkaan kuuluu eettisten ongelmien tunnistaminen. Kättilön työ edellyttää tiedollisen ja taidollisen osaamisen lisäksi sitoutumista yhteisesti sovittuihin päämääriin, sekä oman toiminnan moraaliseen laatuun ja sen kehittämiseen. (Harvala ym. 2021.)

Tietoa etsiessä esiin on tullut aiheita ja kuvia, jotka ajoittain ovat herättäneet vaikeita tunteita. Löydettyyn tietoon pyrittiin suhtautumaan kriittisesti, ettei työssä tulisi esiin omat mielipiteet ja suhtautuminen aiheeseen. Tämän vuoksi voi olla, ettei silpomisen vastaista työtä käsitelty, sen tärkeyttä vähättelettä. Silpomisen vastainen työ pyrkii lopettamaan silpomisen esimerkiksi lisäämällä tietoa sen haitallisuudesta ja parantamalla tyttöjen oikeuksia ja tasa-arvoa (PLAN 2023). Kulttuurisesti juurtuneet käytännöt voivat muuttua vasta, kun yhteisöt ovat tietoisia niiden haitallisista seurauksista (THL 2021).

Länsimaissa sukuelinten silpominen on helppo nähdä rikkovan lapsien ja naisten oikeuksia ja oikeuksia turvallisuuteen ja terveyteen. Kaikkialla ihmisoikeuksia ei käsitetä samalla tavalla. Silpomista harjoittavat yhteisöt eivät koe tekoa väkivaltaisena. Sen ajatellaan olevan yhteisön ja tytön tulevaisuuden parhaaksi. Silpominen parantaa tytön asemaa, voimaannuttaa heitä ja sitoo yhteen, sekä toimii taloudellisena turvana. (Santavuo 2021.)

Kulttuurisen suvaitsevaisuuden ja monimuotoisuuden eettisyyttä punnitaan kohdatessa sukuelinten silpomisen läpikäynyt tyttö tai nainen. (Vaikka kulttuuriperinteet ovat tärkeitä, eettisyyden näkökulmasta on tärkeää arvioida niitä suhteessa yksilön oikeuksiin.) Kulttuurinen herkkyys vaatii hienovaraista lähestymistapaa, joka pyrkii ymmärtämään paikallisia arvoja ja käytäntöjä. On kuitenkin tärkeää arvioida missä määrin perinteitä tulisi kunnioittaa, kun ne loukkaavat ihmisoikeuksia. Haasteena onkin löytää tasapaino kulttuurien kunnioittamisen ja ihmisoikeuksien suojelemisen välillä.

(THL 2021). Aiheen eettinen tarkastelu toteutui ihmisoikeussopimusten, lakien, eettisten ohjeiden ja normien avulla.

Opinnäytetyöprosessi toteutettiin Turun ammattikorkeakoulun ohjeiden ja menettelytapojen mukaisesti. Tekijä on itse vastuussa omasta opinnäytetyöstään.

Opinnäytetyö on itsenäinen tuotos, mutta prosessiin saa tukea ohjaajalta, esimerkiksi plagiointiin, etiikkaan ja tekijänoikeuksiin liittyviin asioihin. (Turku AMK 2023.)

Opinnäytetyön kaikki vaiheet toteutettiin tarkastellen eettisiä periaatteita ja luotettavuutta. Työn kaikki tietoperusta, sekä kuvat haettiin luotettavista ja ajantasaisista lähteistä, joista lähdeviittaukset tehtiin Turun ammattikorkeakoulun lähteidenmerkintäohjeiden mukaisesti. (Arene 2020.) Opinnäytetyö toteutettiin pohtien millaisesta tiedosta opiskelijat hyötyvät.

8 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opetusvideo kättilöopiskelijoille tyttöjen ja naisten silpomisesta. Opetusvideon tekemisessä pyrittiin ottamaan huomioon, miten kättilöopiskelijat opetusvideosta hyötyvät, mutta video sopii käytettäväksi myös muissa sosiaali- ja terveysalan koulutuksissa.

Alusta asti oli selkeää, että opetusvideossa tulee olemaan kuvien ja tekstin lisäksi ääntä. Videosta tehtiin helposti seurattava ja visuaalisesti miellyttävä video. Visuaaliset apuvälineet ovat olennainen osa opetusvideota (Ailio 2015). Videon teossa oli haasteellista miettiä millainen kuva, tai teksti sopii mihinkin kohtaan. Lopputuloksessa esiin nousikin vertaus kuvannoillisten kuvien käyttö. Näin lopputuloksesta saatiin visuaalisesti miellyttävän näköinen. Tekstiä ei kaikkiiin dioihin tullut, koska näin videon koettiin olevan helpommin seurattava. Laadukas opetusvideo säilyttää katsojan mielenkiinnon parhaiten, kun se on mahdollisimman lyhyt, tiivistetty ja selkeä (Ailio 2015). Selvää on, ettei videoon tullut kaikkea mikä koettiin teoreettisesta viitekehuksesta tärkeäksi. Videossa silti on oleellista tietoa, jonka toivottiin herättävän opiskelijoiden mielenkiinto aiheeseen.

Myös eri oppimistyyliä haluttiin ottaa huomioon. Oppimistyyliillä tarkoitetaan tapaa hankkia ja käsitellä tietoa, millä tavoin perehtyy uuteen asiaan, sekä tapaa millä parhaiten oppii (Verkkovaria 2016). Video oppimisen välineenä ei tietenkään sovi kaikille. Aihetta voisikin jatkaa tekemällä oppimisvideon pohjalta case-oppimistehtäviä. Case-pohjainen oppiminen perustuu reaali maailmaan. Opittavaa asiaa lähestytään tapauskuvausten, tai esimerkkien kautta, joiden avulla ratkotaan eteen tulevia ongelmia. Opetustilanteessa käsitellään jotakin esimerkkitapausta aiempien kokemusten, tietojen ja taitojen pohjalta. (Tampereen yliopisto 2023.)

Opinnäytetyön tekeminen koettiin mielenkiintoiseksi ja aiheesta opittiin uutta. Prosessi herätti mielenkiinnon syventyä aiheeseen enemmän. Tässä opinnäytetyössä käsiteltiin tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomista melko yleisellä tasolla, josta edelleen tiivistettiin tietoa opetusvideoon. Tässä onnistuttiin, mutta aihetta olisi haluttu tuoda esiin yksityiskohtaisemmin.

Lähdeluettelo

Ailio, J. 2015. Vähän parempi video -Opas laadukkaan videon suunnitteluun ja toteutukseen. Viitattu 6.11.2023 <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165831.pdf>

Arene. 2020. Vastuullinen opinnäytetyö. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 24.4.2023. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/Arenen%20ONT%20eettiset%20ohjeet%20esitysmateriaali%202020.pdf?t=1578486373>

Berg, R.C. 2013. The obstetric consequences of female genital mutilation / cutting: A systematic review and meta-analysis. *Obstetrics and gynecology international*. 26.6.2013. Article ID 496564. Viitattu 20.9.2023 <https://www.hindawi.com/journals/ogi/2013/496564/>

Creighton, S.M. & Hodes, D. 2016. Female genital mutilation: what every paediatrician should know. *Archives of disease in childhood*. Vol, 101, 267-271. Viitattu 20.9.2023 <https://adc.bmj.com/content/101/3/267>

Harvala, U.; Pietiläinen, S.; Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A.M. 2021. Kätilötyö: Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. 6.–8. painos. Keuruu: Otavan kirjapaino oy. Viitattu 22.11.2023

Ihmisoikeusliitto. 2023. Tyttöjen sukuelinten silpomisen vastainen työ. Viitattu: 13.9.2023 <https://ihmisoikeusliitto.fi/tyomme/fgm-ja-klv/silpomisen-vastainen-tyo/>

Koukkula, M. & Klemetti, R. 2021. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimintaohjelma. Viitattu 21.9.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162904/STM_2021_16_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mishori, R.; Warren, N & Reingold, R. 2018. Female genital mutilation or cutting. *Am fam physician*. 2018. Vol. 97, 49-52. Viitattu: 26.9.2023 <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2018/0101/p49.html>

PLAN. 2023. Loppu silpomiselle. Viitattu 22.11.2023 [Tyttöjen sukuelinten silpominen - Plan - Tyttöspönsina autat](#)

Primes, T. 2018. Opetusvideon käyttäminen ammattillisessa koulutuksessa. Pro gradu -työ. Informatioteknologian tiedekunta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 6.11.2023 [URN:NBN:fi:ju-201805022415.pdf](https://urn:nbn:fi:ju-201805022415.pdf)

Reisel, D. & Creighton, S.M. 2014. Long term health consequences of female genital mutilation (FGM). Maturitas. Vol, 80, 48-51. Viitattu 20.9.2023 [https://www.maturitas.org/article/S0378-5122\(14\)00326-0/fulltext](https://www.maturitas.org/article/S0378-5122(14)00326-0/fulltext)

Saastamoinen, M.; Vähälä, T.; Ypyä, J.; Alalhuhta, M. & Päätaalo, K. 2018.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön – Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Santavuo, M. 2021. Tyttöjen silpomisen kitkeminen ei ole eettisesti ongelmattonta. Viitattu 7.11.2023 <https://solidaarisuus.fi/tyttojen-silpomisen-kitkeminen-ei-ole-eettisesti-ongelmattonta/>

Suomen kätilöliitto. 2004. Laatuä kätilötyöhön- kätilötyön eettiset ja laadulliset perusteet. Viitattu 16.9.2023. https://suomenkatiloliitto.fi/wp-content/uploads/2021/01/tiedolla_taidolla_tunteella.pdf

Tampereen yliopisto. 2023. Pedagoginen suunnittelu. Viitattu: 18.12.2023 <https://www.tuni.fi/tlc/suunnittelu/pedagoginen-suunnittelu/#suuntauksia>

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2021. Kulttuurisensitiivinen työote. Viitattu 14.12.2023 <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantoja/kulttuurisensitiivinen-tyoote>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2022. Silpomisen eri muodot ja niistä aiheutuvat terveyshaitat. Viitattu: 26.9.2023 <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpomisen-estaminen/silpomisen-eri-muodot-ja-niista-aiheutuvat-terveyshaitat>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2023. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen eli ympärileikkaus. Viitattu: 13.9.2023 <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja->

[lisaantymisterveys/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpomisen-estaminen/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpominen-eli-ymparileikkaus](#)

Toiminnallisen opinnäytetyön oppimiskokemukset. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 45. Viitattu 20.9.2023 [Toiminnallisen opinnäytetyön oppimiskokemukset \(oamk.fi\)](#)

Turun AMK. 2020. Opinnäytetyötyypit. Intranet Messi. Viitattu 4.9.2023

Turun AMK. 2023. AMK-opinnäytetyö. Roolit ja vastuut. Intranet Messi. Viitattu 7.11.2023

UNFPA. 2018. Female genital mutilation (FGM) frequently asked questions. Viitattu 20.9.2023 <https://www.unfpa.org/resources/female-genital-mutilation-fgm-frequently-asked-questions#instruments>

UNICEF. 2013. Female genital mutilation / cutting: A statistical and exploration of the dynamics of change. Viitattu 20.9.2023 <https://data.unicef.org/resources/fgm-statistical-overview-and-dynamics-of-change/>

Valtioneuvosto. 2023. Työryhmä ei esitä rikoslakiin sukuelinten silpomista koskevia muutoksia. Viitattu: 26.9.2023 <https://valtioneuvosto.fi/-/1410853/tyoryhma-ei-esita-rikoslakiin-sukuelinten-silpomista-koskevia-muutoksia>

Verkkovaria. 2016. Erilaisia tapoja oppia. Viitattu: 15.11.2023 https://www.verkkovaria.fi/opiskelijantuki/oppimisentuki/?page_id=119

World Health Organization. 2016. WHO guidelines on the management of health complications from female genital mutilation. Viitattu 17.9.2023 <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549646>

Videon käsikirjoitus

KESTO	DIA	TEKSTI / KUVA	ÄÄNI
10,5s	1	TYTTÖJEN JA NAISTEN SILPOMINEN - OPETUSVIDEO, Turun amk -logo, 2023	” Hei ja tervetuloa kuuntelemaan opetusvideota aiheena tyttöjen ja naisten silpominen. Video on toteutettu opinnäytetyönä Turun ammattikorkeakoululle.”
26,5s	2	Kuvituskuvana vuotava ruusu ja teksti ”Female Genital Mutilation, FGM”	” Silpomisella tarkoitetaan kaikkia ilman lääketieteellistä syytä tehtäviä toimenpiteitä, joihin liittyy tytön ja naisen ulkoisten sukupuolielinten poistaminen tai vahingoittaminen jollain tavalla. Silpomisesta käytetään myös lyhennettä FGM, eli FEMALE GENITAL MUTILATION. Silpominen on yksi seksuaalisen väkivallan muoto, joka rikkoo useita kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia ja on Suomen rikoslain mukaan rangaistavaa. ”
18,5s	3	TOTEUTUMINEN Silpomisen esiintyvyys -kuva	” Arviolta maailmassa on tällä hetkellä yli 200 miljoona silpomisen läpikäynyttä tyttö ja naista. Useimmiten silpominen tapahtuu tytön ollessa 0–15 vuotias, mutta se voidaan tehdä myös raskauden tai

			synnytyksen aikana. Kuvassa näkyy silpomisen esiintyvyys.”
30s	4	Välineet -kuva	” Silpominen suoritetaan tavallisesti alkeellisissa ja epähygieenisissä olosuhteissa. Välineenä on se mitä on saatavilla esim. partaterä, sakset tai lasin pala. Samaa välinettä voidaan käyttää useita kertoja. Puudutusta tai kipulääkettä harvoin on saatavilla. Silpomisen suorittaa yhteisön iäkkäämpi jäsen tai kyläkättilö. Joissain maissa silpominen voidaan toteuttaa sairaalassa tai lääkärin vastaanotolla ja tästä käytetään termiä ”tytön sukuelinten silpomisen medikalisaatio”. ”
21s	5	Kuvituskuvana nainen puun vieressä	” Silpomisella on pitkät juuret historiaan. Se suoritetaan yleensä uskonnon nimissä, vaikka minkään uskonnon perusopetukset eivät sitä vaadi. Sillä ajatellaan olevan vaikutusta tytön ja naisen kunniallisuuteen ja arvokkuuteen vaimona, sekä hillitsevän yliseksuaalisuutta ja parantavan seksielämää. Ajatuksena on myös että silpominen parantaa hygieniaa.”

16s	6	Normaalit ulkoiset sukupuolielimet -kuva, WHO:n silpomistyyppit 1 ja 2 -kuva	” WHO luokittelee silpomisen neljään pääryhmään jotka näkyvät kuvassa. Tyyppi 1: Näkyvä klitoris ja / tai klitoriksen huppu poistetaan, Tyyppi 2: Näkyvä klitoris ja pienet häpyhuulet poistetaan. Isot häpyhuulet voidaan samalla typistää tai jättää typistämättä. ”
30s	7	WHO:n silpomistyyppi 3-kuva	” Tyyppi 3: Kutsutaan infibulaatioksi ja faraoniseksi ympärileikkaukseksi. Tällöin pienet ja/tai suuret häpyhuulet typistetään ja typistetyt häpyhuulet ommellaan yhteen niin, että virtsan ja kuukautisveren poistumiseen jätetään pieni aukko. Näkyvä klitoris joko poistetaan, tai jätetään emätinaukkoa kaventavan ja ahtauttavan osan alle. Tyyppi 4: Kaikki ei- hoidollisista syistä tehtävät sukuelimiä vahingoittavat toimenpiteet esimerkiksi: lävistäminen, pistäminen, raapiminen, sekä polttaminen.”
21,5s	8	Terveyshaitat lueteltuna mindmap -kuva	” Seurauksiin vaikuttavat leikkauksen laajuus, leikkaajan taidot, käytetyt välineet ja olosuhteet ennen ja jälkeen leikkauksen. Silpominen

			aiheuttaa välittömiä ja pitkäaikaisia terveyshaittoja jotka lukee kuvassa. Se vaikuttaa laajasti naiseuteen ja seksuaalisuuteen mm. minäkuva, yhdyntäkivut ja -vaikeudet, haluttomuus sekä hedelmättömyys. ”
15s	9	Kuvituskuvana ruusu	” Avausleikkaus eli defibulaatio on toimenpide jossa yhteen ommellut häpyhuulet leikataan uudelleen auki. Toimenpide tehdään terveydenhuollossa ja tämä voi parantaa huomasti naisen elämänlaatua sekä vähentää olemassaolevia terveyshaittoja. ”
24s	10	Kuvituskuvana hoitaja ”MUISTA! Ympärileikkaus tai asiakkaan / potilaan itse käyttämä termi Sensitiivisyys Ymmärtäväinen suhatutuminen” -teksti	” Naisten ympärileikkaus -termiä ei ole enää suositeltavaa käyttää, koska se aiheuttaa sekaannusta poikien ympärileikkauksen kanssa ja nämä ovat toimenpiteenä, tarkoitukseltaan ja seuraksiltaan hyvin erilaiset. Asiakastyössä on kuitenkin syytä käyttää termiä ympärileikkaus tai asiakkaan itse käyttämää termistöä. Asiakkaan kanssa keskusteltaessa tulee olla sensitiivinen ja ymmärtäväinen

			sekä tuomitsemista tulee välttää. ”
21,5s	11	Kuvituskuvana kädet pitämässä puhekuplaa jossa lukee ”apukysymykset”	” Asiakkaan kanssa keskusteltaessa voidaan käyttää apukysymyksiä, jolla luoda keskustelua. Esimerkiksi ”olen hoitanut samasta maasta tulleita asiakkaita, joille on tehty sukuelinten silpominen. Onko sinulle tai jollekin perheenjäsenistäsi tehty tämä?” tai kun keskustelu on jo edennyt ”koetko kipuja yhdynnän aikana?”, ”onko sinulla virtsaamisongelmia?” ”
24s	12	”Kategoria 1. Leikattu, kudosta ei poistettu Kategoria 2. Leikattu, vähän kudosta poistettu Kategoria 3. Ommeltu kiinni Kategoria 4. Määrittelemään” - teksti	” UNICEF on kehittänyt yksinkertaistetun version sukuelinten silpomisen tyypeistä, joka näkyy kuvassa. Tätä voi hyödyntää asiakastyössä esim. tutkimusten tai käyntien yhteydessä. Todellisuudessa on haastavaa määrittää silpomisen tyyppi, vaikka ammattilainen olisi hyvin kokenut. Tämä johtuu siitä että ulkosynnyttimissä on laajaa anatomista vaihtelua sekä synnytykset ja mahdolliset avausleikkaukset muuttavat anatomiaa.”

13s	13	Kuvituskuvana nainen joka pitää kysymysmerkkilappua	" Naiset jotka ovat käyneet läpi sukupuolielinten silpomisen, eivät aina tiedä millainen silpomistyyppi heille on tehty. Tämän vuoksi pelkästään asiakkaan kertoma tieto ei aina heijasta todellista silpomistyyppiä"
20s	14	Kuvituskuvana kädet jotka pitävät maapalloa	" Länsimaissa sukuelinten silpominen on helppo nähdä rikkovan lapsien ja naisten oikeuksia ja oikeuksia turvallisuuteen ja terveyteen. Kaikkialla ei kuitenkaan ihmisoikeuksia käsitetä samalla tavalla eivätkä silpomista harjoittavat yhteisöt koe tekoa väkivaltaisena. Sen ajatellaan olevan yhteisön ja tytön tulevaisuuden parhaaksi."
11s	15	Hoitajista ja lääkäreistä -kuva	" Tärkeimpänä kuitenkin on kohdata tyttö tai nainen joka on joutunut kokemaan sukuelinten silpomisen kunnioittavasti, tasavertaisesti ja sensitiivisesti"