TYTTÖJEN JA NAISTEN YMPÄRILEIKKAUS

Batulo Essak, Eriikka Sailo & Kati Illahe (toim.)

Julkaisija: African Care ry

Toinen painos.

Kuvittaja:
Susanna Dementjeff

Taitto:
Abcultura / abcultura.com

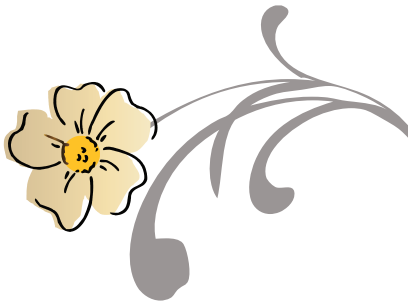
© African Care

Paino:
Tyylipaino
Helsinki 2012

SAY NO TO FGM

TYTTÖJEN JA NAISTEN YMPÄRILEIKKAUS

Batulo Essak
Kati Illahe
Eriikka Sailo
(toim.)



Sisältö

Alkusanat 5
Tausta 6
Mikä on tyttöjen ja naisten ympärileikkaus? 7
Historiaa ja levinneisyys 10
Miksi naisten ympärileikkaus? 11
Terveysvaikutukset 12
FGM ja nautinto 13
Ennaltaehkäisy 14
Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa 14
Yhteisöissä 15
Miten leikatun naisen elämää voidaan helpottaa? 15
Vihjeitä terveydenhuoltohenkilöstölle 16
Suomi ja naisten ympärileikkaus 17
Sanasto 18
Lähteet 19

Työryhmä:

Batulo Essak, kätilö, terveydenhoitaja, pari- ja seksuaaliterapeutti

Eriikka Sailo , kätilö ja terveydenhoitaja

Kati Illahe, kätilö-sairaanhoitaja AMK

Kiitos tekniset avustajat:

Saila Ohranen, sosionomi-opiskelija (AMK)

Anne Soininen, sosionomi-opiskelija (AMK)

Annu Voutilainen, terveydenhoitaja, TtM

Alkusanat

African Care ry on koulutettujen afrikkalaisnaisten perustama järjestö, joka pyrkii vahvistamaan erityisesti naisten asemaa ja toimintamahdollisuuksia Suomessa sekä kehitysmaissa. Vuonna 2001 perustetun African Caren puheenjohtajana toimiva Batulo Essak on ollut järjestön toiminnassa mukana sen alusta lähtien.

Käsissäsi olevan kirjasen tarkoitus on antaa tietoa tyttöjen ympärileikkauksesta yhteisöille, joissa sitä virheellisen tiedon vuoksi edelleen harjoitetaan. Nuori tyttö on kaunis ja eheä, ja me haluamme tyttöjen pysyvän sellaisina kuin he ovat syntyneet. Mikään uskonto, perinne tai kulttuuri ei anna oikeutta koskea tyttöjen sukupuolielimiin. Naisten ympärileikkaus on ihmisoikeusrikkomus, joka vahingoittaa naisten ja lasten turvallisuutta, yksityisyyttä ja oikeutta terveyteen.

Tämä kirjanen on tarkoitettu yhteisöjen yhteyshenkilöille työvälineeksi, kun he keskustelevat ja ohjaavat jäseniään muuttamaan asenteitaan uuden ja oikean tiedon avulla. Asenteet ja väärät uskomukset ovat vahvoja, ja niiden muuttamiseen tarvitaan tietoa yhteisön sisältä.

Tämä kirjanen on myös hyödyksi sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisille, jotka työnsä puolesta kohtaavat ympärileikattuja tai ympärileikkauksen riskissä olevia tyttöjä ja naisia tai henkilöitä, jotka muuten ovat tekemisissä asian kanssa. Tässä kirjasessa käytetään naisen ympärileikkauksesta myös lyhennettä FGM (female genital mutilation), joka tarkoittaa naisten sukupuolielinten silpomista.

Tausta

- ALMA ATAn (1978) kansainvälinen Terveyttä kaikille - konferenssi; koulutus, ravinto, vesi ja wc, perhesuunnittelu, immunisaatio, epidemioiden, tarttuvien tautien ja vammojen ehkäisy sekä lääkkeiden saanti turvattava jokaiselle.

- 1993 Wienin ihmisoikeusjulistus sukupuolista väkivaltaa vastaan sisältää kohdan FGM:stä

- ICPD (International Conference of Population and Development) kokouksessa (1994) ja Pekingissä (1995) kiinnitettiin huomioita naisten ympärileikkaukseen.

- 1997 WHO (Maailman terveysjärjestö), UNFPA ja Unicef antoivat julkilausuman FGM:n harjoittamista vastaan.

- YK:n (Yhdistyneet Kansakunnat) Millenium Developing Goals tavoite n:o 3 edistää yhdenvertaisen ja paremman äitiyshuollon puolesta.

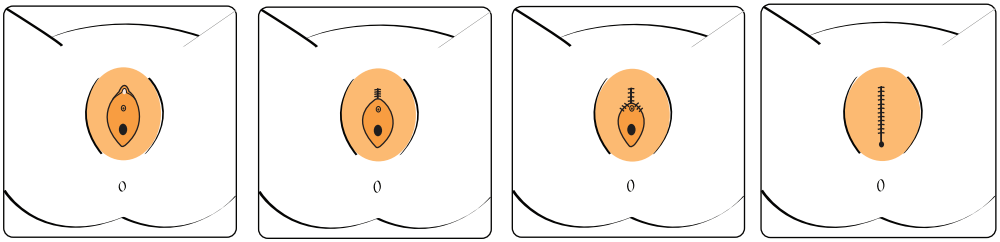
- 2008 World Health Assembly antoi lupauksen eliminoida FGM:n harjoittamisen ja totesi sen toteuttamiseksi tarvittavan kaikkia sektoreita, kuten terveys-, koulutus-, talous-, oikeus- ja naisten oikeuksia ajavia sektoreita.

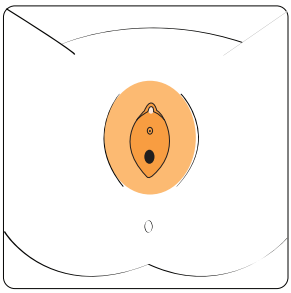
- YK on julistanut helmikuun 6. päivän "Kansainväliseksi päiväksi naisten ympärileikkauksen ja silvonnan harjoittamista vastaan".

Mikä on tyttöjen ja naisten ympärileikkaus?

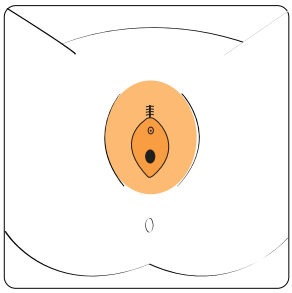
Yleinen kansainvälinen termi naisten ympärileikkaukselle on FGM. WHO:n mukaan FGM eli Female Genital Mutilation tarkoittaa naisten sukupuolielinten silpomista. Se tarkoittaa osittaista tai kokonaan naisen ulkoisten genitaalien leikkaamista ja/tai niiden vahingoittamista, joko kulttuurisesta tai muusta ei-lääketieteellisestä syystä. Kansainvälinen ympärileikkauskonferenssi Addis Abebassa (2004) keskusteli terminologiasta ja päätti että "cutting" eli leikkaaminen olisi parempi termi terveyskasvatusta annettaessa. Suomalaisessa kirjallisuudessa puhutaan ympärileikkauksesta, koska se nähdään paremmin ymmärrettynä terminä. Toimenpide toteutetaan useimmiten epäinhimillisissä olosuhteissa epästeriilejä välineitä, kuten lasinpaloja, partateriä tai muita vastaavia teriä käyttäen.

WHO on jakanut naisten ympärileikkaukset neljään eri luokkaan:

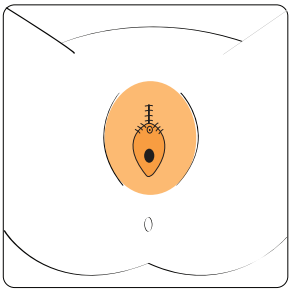




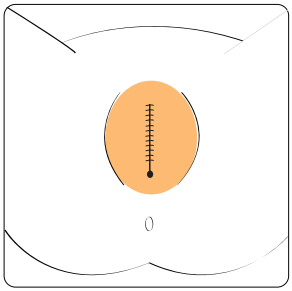
Luokka 1.(clitoridectomy)
Klitoriksen kärki on poistettu osittain tai täydellisesti.



Luokka 2.(excision)
Klitoriksen kärki on poistettu ja pienet häpyhuulet osittain tai kokonaan.

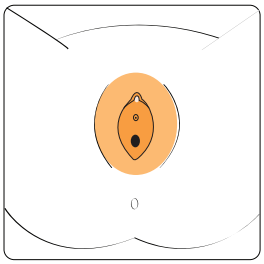


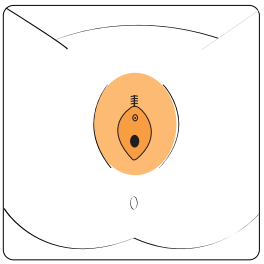
Luokka 3.(infibulation)
Ulkoiset sukuelimet poistetaan osittain tai kokonaan. Jolloin häpyhuulet typistetään ja ommellaan yhteen niin, että virtsan ja kuukautisveren poistumista varten jätetään vain pieni aukko. Näin suoritetusta ympärileikkauksesta käytetään myös termiä "Faaraollinen leikkaus".



Luokka 4.
Luokittelematon; sisältää pistelyä, lävistämistä tai klitoriksen /labioiden viiltelyä, venyttämistä, polttelua tai ympäröivän kudoksen raapimista (angurya cuts) tai emättimen leikkaamista mikä voi revetä peräaukkoon asti (gishiri cut), syövyttävien aineiden laittamista emättimeen vuodon aikaansaamiseksi, yrttien käyttämistä emättimen kiristämiseksi tai pienentämiseksi/ ahtauttamiseksi. Sisältää myös kaiken muun toiminnan mikä viittaa naisen ympärileikkaukseen tai silvontaan.

Noin 80-85% kaikista leikkauksista on tehty luokan 1 ja 2 mukaisesti.





Historiaa ja levinneisyys

Naisten ympärileikkausta/silpomista harjoitetaan niin muslimien kuin ei-muslimienkin, kuten esimerkiksi juutalaisten ja kristittyjenkin keskuudessa. Naisten ympärileikkausta ei mainita Koraanissa, mutta joissakin islamia tulkitsevissa kirjoituksissa siitä puhutaan. WHO on arvioinut, että maailmassa on tälläkin hetkellä 100–140 miljoonaa tyttöä tai naista, jotka ovat käyneet läpi jonkin ympärileikkauksen eri muodoista. Noin kolme miljoonaa tyttöä on riskissä joka vuosi (WHO 2010).

Ensimmäiset löydökset ympärileikkauksen merkeistä naisilla ovat peräisin muumioilta Egyptistä ajalta 200 eKr. Vanhoista Kreikan Papyryksista, ajalta 163 eKr on myös löytynyt tietoa asiasta. Myös Antiikin Roomasta ja orjuuden aikakaudelta löytyy tietoa sen harjoittamisesta. Euroopassa ja USA:ssa naisten ympärileikkausta on käytetty mm. nymfomanian hoitoon 1800-luvulla. Kaikesta huolimatta on vaikea sanoa, mistä naisten ympärileikkaus on saanut alkunsa.

Nykyään naisten ympärileikkausta harjoitetaan pääsääntöisesti Saharan eteläpuoleisessa (Sub-Saharan)Afrikassa, mutta sitä harjoitetaan myös Aasiassa esim. Indonesiassa, Sri Lankassa, Malesiassa, Dadi Boarassa ja Intiassa sekä Lähi-Idässä, esim. Egyptissä, Omanissa, Jemenissä ja Yhdistyneissä arabiemiirikunnissa. Leikkausikä vaihtelee riippuen etnisestä taustasta ja maantieteellisestä sijainnista. Yleisemmin ympärileikkaus suoritetaan 4-10 -vuotiaille tytöille, mutta joissakin maissa vasta ennen naimisiinmenoa tai ensimmäistä lasta odottaessa.

Miksi naisten ympärileikkaus?

Naisten ympärileikkaus perustuu usein kulttuurillisiin, sosiaalisiin, psykoseksuaalisiin, sosioekonomisiin, hygieenisiin sekä jopa esteettisiin syihin, ja se pohjautuu vahvasti perinteisiin ja uskontoonkin. Ympärileikkaus voidaan nähdä tärkeänä riittinä matkalla naiseuteen, tapana varmistaa tytön neitsyys avioliittoon asti sekä tapana saavuttaa sosiaalinen hyväksyntä niin yhteisössä kuin avioliittovalmiudessa. Asiaan liittyy paljon myyttejä ja uskomuksia, esimerkiksi sperman uskotaan saastuttavan äidinmaitoa, samoin kuin uskotaan, ettei imettävällä naisella ole seksuaalisia haluja, jos hänet on ympärileikattu.

Joissakin uskomuksissa ympärileikkauksen uskotaan suojelevan tyttöjen neitsyyttä mm. vedenhakumatkoilla. Usein yhteisössä vallitsevat myös jo monta sukupolvea kestäneet perinteet tai moraalis-uskonnolliset syyt, kuten esim. ”henget vaativat”. Ympärileikkaus voi olla myös osa initiaatioriittiä eli kasvua naiseksi. Ympärileikkaus vaikuttaa myös naisen taloudelliseen tulevaisuuteen, sillä kun nainen pääsee naimisiin, on jonkinlainen elintaso taattu. Syynä saattaa olla myös uskonto, vaikka mikään uskonto ei vaadi naisen ympärileikkausta.

Kuitenkin, naisen ympärileikkaus saattaa johtaa siihen, miltä sen oli alun perin tarkoitus suojella naista. Erilaisten ympärileikkauksesta johtuvien fyysisten ongelmien vuoksi nainen ei välttämättä saa lapsia, pysty olemaan sukupuoliyhteydessä puolisoonsa tai hänellä saattaa ilmetä muita fyysisiä haittoja,

jotka johtavat eroon puolisosta. Tällöin nainen saattaa jäädä yksin ja tulla yhteisönsä hylkimäksi. Seksuaalisuus, avioliitto ja hedelmällisyys, joiden suojelemiseen ja vaalimiseen naisen ympärileikkaus tähtää, muodostuvatkin ongelmaksi tai haitaksi.

Terveysvaikutukset

FGM:n välittömät terveyshaitat: kipu, verenvuoto, shokki, jäykkäkouristus, muiden kudosten traumat, lähes aina virtsaumpi, haavainfektio, verenmyrkytys, hiv-infektio, luunmurtumat tai jopa kuolema.

Pitkäaikaisvaikutukset: anemia, lantion alueen tulehdukset, hidas haavan paraneminen, kuukautiskivut, ulkosynnyttimien kystat ja abskessit, yhdyntäkivut, gynekologisen tutkimuksen vaikeutuminen.

Psykologiset vaikutukset: post-traumaattinen stressi, ahdistuneisuus, masennus, painajaiset, alhainen itsetunto, parisuhdeongelmat; kuten yhdynnän ja muun intiimiyden pelko sekä tunne-elämän vaikeudet.

Sosiaaliset vaikutukset yhteisössä: tytön tai naisen asema yhteisössä määräytyy leikkauksen tai leikkaamattomuuden

mukaan, jos tyttöä ei ympärileikata, hän on arvoton, eikä kelvollinen naimisiin. Neitsyyttä vaaditaan ja arvostetaan suuresti.

Synnytyskomplikaatiot: synnytyksen hidastuminen, repeämät, repeämien ja apu-viiltojen infektiot, kouristukset, verenvuoto, verenmyrkytys, synnytyksen seurannan vaikeutuminen, turhat keisarinleikkaukset, katetroinnin vaikeus ja fistelit.

Kts. Merkityt sanat kirjan lopussa olevasta sanakirjasta.

FGM ja naisen nautinto

Hyväily, hellittely, suukottelu ja sively!

Naisen nautinto koostuu monista pienistä asioista, joista tärkeimpien joukossa on turvallisuus ja jatkuvuus. Naisen nautinnon pohjana on elämän suojelu ja jatkuminen. Kumppanin on hyvä huomioida nämä asiat erityisesti silloin, jos kyseessä on ympärileikattu nainen. Esileikin tulee olla merkittävästi pidempi ja sen merkitys on erityisen suuri, koska se saattaa olla ympärileikatulle naiselle suurempi nautinto kuin yhdyntä. Esileikki ei voi koskaan olla liian pitkä.

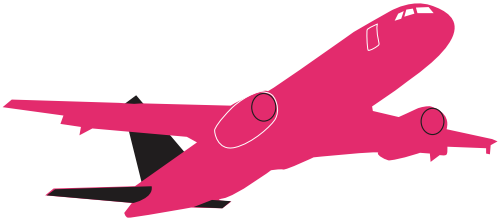
Ennaltaehkäisy

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa

Keskustelu on avainasemassa ennaltaehkäisevässä työssä. Jo raskausaikana on hyvä ottaa asioita esille ja kertoa että tyttö on syntyessään sellaisenaan kaunis ja täydellinen. Asiasta on hyvä keskustella alkuun niin sanotusti naisten kesken. Perheen miehet voi ottaa mukaan keskusteluun myöhemmin. Naisten kanssa keskustelu on tärkeää, koska tiedetään, että äidit valta-osin päättävät tyttöjen ympärileikkauksen teettämisestä.

Keskustelu naisten ympärileikkauksesta voidaan yhdistää keskusteltaessa asiakkaan/potilaan kulttuurista, tavoista, uskonnosta, myyteistä, uskomuksista, sosio-ekonomisista asioista ja hygieniasta.

Asiakkaiden ohjaaminen tulee olla yksilöllistä ja sensitiivistä, ei määräilevää. On hyvä ottaa huomioon vallan dynamiikka ja terveydenhuoltoalanammattilaisen sukupuoli. Kunnioittava puhetyyli ja kulttuurisensitiivisyys on tärkeää ympärileikkauksista keskusteltaessa. Asiakkaita koulutetaan ja ohjataan, ei toruta tai syyllistetä. Ympärileikkauksesta ei perheissä neuvotella, vaan aikuiset tekevät päätökset lasta informoimatta.



Yhteisöissä

Yhteisöillä on vahva rooli naisten ympärileikkauksen jatkumossa. Yhteisöissä tehtävä työ on tärkeä osa ennaltaehkäisyä. Keskustelulla ja erilaisilla projekteilla voi tuoda yhteisöihin niissä tarvittavaa tietoa. Yhteisössä tehtävä työ perustuu positiiviseen kulttuurin muutokseen, jolloin kaikki yhteisön jäsenet voimaantuvat työskentelemään yhdessä pitkän tähtäimen tavoitteiden saavuttamiseksi. Etenkin naisten tulee olla muutoksen keskipisteessä. Yhteisötyön näkökulmasta yhteisöjen tulee omaksua toimintatavat, joilla voidaan päästä eroon vahingoittavista perinteistä. Yhteisössä itsessään on tapahduttava muutos, järjestöt, projektit ja ammattilaiset voivat olla vain apuna tässä muutosprosessissa.

Miten leikatun naisen elämää voidaan helpottaa?

Työskentely FGM -asiakkaiden kanssa voi olla stressaavaa ja silloin kollegoiden ja esimiesten tuki on tärkeää, eikä työnohjaustakaan tulisi unohtaa. On myös erilaisia kolmannen sektorin organisaatioita (esim. African Care) ja kuntien maahanmuuttaja-työn asiantuntijoita, jotka voivat auttaa terveydenhuollon ammattilaisia tiedon saannissa.

Vihjeitä terveydenhuoltohenkilöstölle

Avausleikkaus ennen synnytystä:

WHO on antanut ohjeistuksen terveydenhuollossa toimivil-le henkilöille; sairaanhoitajille ja kätilöille, siitä miten tulisi toimia synnyttävän asiakkaan kanssa, jolle on tehty 3. luokan ympärileikkaus. Ohjeistuksen mukaisesti raskaana oleva voidaan valmistella synnytykseen jo antenataalisti tai synnytyksen aikana esim. ennen ponnistusvaihetta. "Häpyhuulien" välinen arpinahka puudutetaan paikallispuudutteella. Sormi laitetaan varovasti sisään pienestä aukosta, jota vasten arpikudos leikataan varovasti auki ylöspäin niin pitkälle kunnes terve kudos alkaa.

Jos virtsalle tai kuukautisvuodolle jätetty aukko on liian ahdas sormelle, käytetään steriilejä saksia arven avaamiseen. Tarvittaessa lisätilaa vauvan ulosauton turvalli-suuden varmistamiseksi voidaan tehdä normaali lateraalinen episiotomia. Ei medio-lateraalista episiotomiaa! Avattua arpea ei saa kiinni ommella uudelleen vaan leikatun kudoksen reunat, jos ne vuotavat, voidaan ommella siististi knopeilla molemmille sivuille isoja häpyhuulia mukaillen.

Suomi ja naisten ympärileikkaus

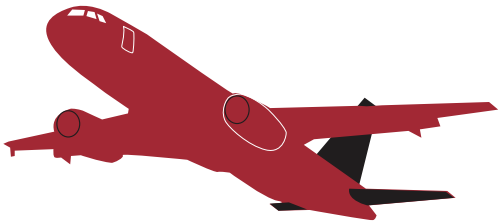
Naisten ympärileikkaus on ajankohtainen asia myös Suomessa. Suomeen tulee maahanmuuttajia alueilta, joissa ympärileikkausta vielä harjoitetaan. Maahanmuuttajan saapuessa Suomeen olisikin hyvä kertoa maan toimintatavoista ja lainsäädännöstä. Suomessa ympärileikkaus on rikos ja se lasketaan törkeäksi pahoinpitelyksi, koska sen toteutuessa kajotaan henkilökohtaiseen turvallisuuteen.

YK:n lapsen oikeuksia koskevassa yleissopimuksessa todetaan, että lasta tulisi suojella väkivallan kaikilta muodoilta, kun lapsi on vanhemman tai muun virallisen huoltajan tai henkilön hoidon alaisena. YK:n sopimukset pätevät myös Suomessa. Viranomaiset ovat velvollisia pyrkimään toimimaan niin, että lapsen terveyttä uhkaavat perinteet estettäisiin ja että lapsen ei tarvitse kohdata kidutusta tai muita epäinhimillisen kohtelun muotoja. Jos lapsi on jo tullut kaltoin kohdelluksi, on pidettävä huolta että lapsi saa mahdollisuuden henkiseen ja fyysiseen toipumiseen sille hyväksi havaitussa, turvallisessa ympäristössä.

Suomen lastensuojelulain mukaan lapsella on oikeus ruumiilliseen koskemattomuuteen ja jonka turvaamiseen viranomaisten eri toimien tulisi tähdätä. Lastensuojelulain mukaan terveydenhuollossa toimivalla henkilöllä on velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus, jos sille näkee olevan perusteet.

Sanasto

FGM: Female Genital Mutilation eli naisten sukuelinten silpominen
YK: Yhdistyneet Kansakunnat
WHO: World Health Organisation eli Maailman Terveysjärjestö
Antenataalinen: synnytystä edeltävä
Episiotomia: välilihan leikkaus
Lateraalinen episiotomia: ns. perinteinen välilihaan tehtävä episiotomia eli vinosti pakaraan
Medio-lateraalinen: episiotomia mikä leikataan ensin suoraan alas peräaukkoon päin ja sitten viistosti pakaraan eli leikataan kahteen suuntaan
Virtsaumpi: virtsaamiskyvyttömyys, vaikka virtsarakko on täynnä
Fisteli: kahden ontelon, tai ontelon ja ihonpinnan välinen epänormaali yhteys
Post-traumaattinen stressi: äkillinen, itsestä riippumaton ja voimakkaita tunteita synnyttävän tapahtuman jälkeinen reaktio
Abskessi: märkäpesäke, paise
Kysta: rakkula, rakkulakasvain, nestettä tai puolikiinteää ainetta sisältävä epänormaali ontelo
HIV: Human Immunodeficiency Virus



Lähteet

Internet lähteet:
www.who.int
www.fgm.org
www.unicef.org/publications/files/FGM-C_final_10_October.pdf
www.cirp.org/library/ethics/UN-convention/
www.akidwa.ie
www.tohtori.fi
www.whc.ie
www.unfpa.org/gender
www.unicef.fi
www.euronet-fgm.org
www.finlex.fi

Painetut lähteet:
Abusharaf, R.M. 2006. Female Circumcision.USA
Lockhat,H. 2004. Female Genital Mutilation Treating the Tears. Middlesex University Press.
Momoh,C. 2006. Female Genital Mutilation. Oxford.
Morris, R. 1996. The Culture of Female Circumcicion. ANS Adv Nur Sci. Vol 19(2)
Mwangi, R. 2002. Caring for Pation who has Undergone Female Genital Circumcision. Health Nurse. Vol 20(1).
UNFPA. 2009. FGM Baseline Assessment in Somaliland. Final Report.

Julkaisija:

African Care ry:n toiminnan tarkoituksena on edistää naisten asemaa ja toimintamahdollisuuksia sekä Suomessa että kehitysmaissa.

Yhteystiedot:

African Care ry
Mannerheimintie 40 A 15
00100 Helsinki
Postiosoite: PL 54, 00101 Helsinki
www.africancare.fi
info@africancare.fi
Puh. +358 9 42 833 610

AFRICANCARE

SUOMEN KÄTILÖLIITTO · FINLANDS BARNMORSKEFÖRBUND

OIKEUSMINISTERIÖ