Julkaisuvapaa heti 26.9.2017

Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen Kätilöliiton kannanotto naisen sukuelinten silpomiseen ja ympärileikattujen naisten hoitoon

Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee naisen sukupuolielinten silpomiseksi "kaikki menetelmät, joihin sisältyy naisen ulkoisten sukuelinten osittain tai kokonaan poistaminen tai joissa muutoin vahingoitetaan naisen ulkoisia sukuelimiä muista kuin lääketieteellisistä syistä". Maailmassa on arviolta 100-140 miljoonaa silvottua naista ja vuosittain riski joutua sen kohteeksi koskettaa noin 3 miljoonaa tyttöä [1]. Suomessa on viime aikoina keskusteltu arkikielessä naisen ympärileikkaukseksi kutsutusta toimenpiteestä, sen kriminalisoinnista ja sen läpikäyneiden naisten tarvitsemasta hoidosta.

Taustaa

Naisen sukuelinten silpomisen taustalla on monenlaisia kulttuurillisia syitä. Perinne liitetään usein uskontoon, vaikka mikään uskonto ei perusopetuksissaan vaadi tytön tai naisen ympärileikkaamista. Tavan noudattamista perustellaan uskonnon lisäksi kulttuurisilla, moraalisilla, sosiaalisilla ja taloudellisilla tekijöillä. Myös seksuaalisuuteen liittyvät käsitykset ovat vahvasti tämän perinteen jatkumisen taustalla [2].

Naisen sukuelinten silpominen on peruuttamaton toimenpide ja siitä aiheutuu monenlaista haittaa. Toimenpide tehdään yleensä hyvin nuorille tytöille, usein alkeellisissa oloissa ilman kivunlievitystä ja toimenpiteeseen liittyy runsaasti komplikaatioita, joista osa on vakavia ja jopa kuolemaan johtavia. Toimenpide aiheuttaa fyysisten vaurioiden lisäksi henkisiä traumoja, ja koskemattomuuteen ja naiseuteen kohdistuva väkivalta voivat vaikuttaa pitkään naisen elämässä. Yleisiä lääketieteellisiä ongelmia ovat virtsaamis- ja kuukautisongelmat, yhdyntäkivut ja – vaikeudet, seksuaalisen nautinnon puute sekä ongelmat raskauden ja synnytyksen aikana [3].

Naisen sukuelinten silpomisen kriminalisointi

Suomessa on viimeaikoina keskusteltu mahdollisesta rikoslain uudistamisesta koskemaan selkeämmin naisen sukuelinten silpomista. Monessa Euroopan maassa on erillinen ympärileikkauksen kieltävä lainsäädäntö. Sosiaali- ja terveysministeriöllä (STM) on ollut toimintaohjelma vuosina 2012-2016 naisen ympärileikkauksen estämiseksi [4]. Siinä on määritelty laajasti naisen sukuelinten silpomisen lainsäädännöllistä taustaa paitsi Suomessa myös Pohjoismaissa. Suomessa naisen sukuelinten silpominen täyttää rikoslain törkeän pahoinpitelyn kriteerit (pysyvän ruumiinvamman tuottaminen), josta enimmäisrangaistuksena on 10 vuotta

vankeutta. Tämän lisäksi lastensuojelulain mukaan sosiaali- ja terveysviranomaisilla on ilmoitusvelvollisuus, mikäli syntyy epäilys lapsen sukuelinten silpomisen suunnittelusta.

Edellä esitetyn perusteella on aiemmin käydyissä keskusteluissa päädytty siihen, että lainsäädännön tarkentaminen ei ole tarpeen. Tämä kuitenkin edellyttäisi sitä, että nykyisin voimassa olevia lakeja noudatetaan ja viranomaisten taholta tuodaan riittävän selkeästi esiin se, että naisen sukuelinten silpominen kuuluu rikoslain piiriin. Suomen Gynekologiyhdistyksen (SGY) ja Suomen Kätilöliiton käsityksen mukaan tämä ei nykyisin toteudu. Aloite rikoslain muuttamisesta lisäisi julkista keskustelua ja parantaisi asian tiedostamista sekä terveydenhuollon piirissä työskentelevien henkilöiden että väestön keskuudessa.

Myös koulutuksen ja informaation lisääminen sekä terveydenhuollon henkilöstölle että väestölle on erittäin tärkeää. Tätä on korostettu myös STM:n toimintaohjelmassa, jossa on suositeltu laajamittaista koulutusta etenkin paikallisesti maahanmuuttajataustaisten henkilöiden kanssa työskenteleville.

Terveydenhuollon ammattilaisten ja väestön koulutus

Asiallinen ympärileikattujen naisten kohtaaminen ja asiallinen neuvonta ovat ensisijaisen tärkeitä [5]. SGY ja Kätilöliitto valmistelevat parhaillaan tietopakettia lääkäreille, kätilöille ja terveydenhoitajille ympärileikattujen naisten kohtaamisesta, heidän hoidostaan ja perheiden raskaudenaikaisesta seurannasta. Tyttövauvan syntymän jälkeen on tärkeää antaa perheille tietoa normaaleista sukuelimistä, niiden silpomisen haitallisuudesta sekä siitä, että Suomen lainsäädännön mukaan toimenpide on yksiselitteisesti rikoslain alainen rangaistava teko.

Nykyisin usein yleisessä keskustelussa käytetyn ilmaisun ”naisen ympärileikkaus” sijaan SGY ja Kätilöliitto suosittelevat käytettäväksi kansainväliseen tapaan termiä ”naisen sukuelinten silpominen” (Female Genital Mutilation FGM). Kuitenkin potilastyössä ja ympärileikattuja naisia kohdatessa on havaittu paremmaksi käyttää termiä ”ympärileikkaus” syyllistämisen ja epäkunnioittavan kokemuksen välttämiseksi. Puheeksi ottaminen ja kunnioittava suhtautuminen ovat ensiarvoisen tärkeitä naisia ja perheitä hoidettaessa. Raskaana olevien naisten osalta merkittävässä asemassa on neuvola. Ympärileikkaus otetaan puheeksi neuvolakäynneillä ja tieto kirjataan myös Syntymärekisteriin. SGY ja Kätilöliitto suosittelevat äitien lähettämistä herkästi raskauden aikana erikoissairaanhoidon arvioon mahdollisen avausleikkauksen ja synnytyksen suunnittelua varten. SGY ja Kätilöliitto kannustavat myös tyttövauvojen kotiutustarkastuksia tekeviä lastenlääkäreitä ottamaan perheen kanssa puheeksi normaalin anatomian ja tuomaan esiin, miten tärkeää on estää tyttöjen silpominen. Koulutus ja asiallinen tiedottaminen on syytä aloittaa myös kouluissa niin valtaväestön kuin maahanmuuttajienkin keskuudessa.

Avaus- ja korjausleikkausten suorittaminen

SGY ja Kätilöliitto suosittelevat raskaana olevien sekä mahdollisista oireista kärsivien naisten hoitoa julkisessa terveydenhuollossa. Ympärileikatut tytöt tulisi halutessaan ohjata erikoissairaanhoitoon avausleikkaukseen jo ennen yhdyntöjen aloittamista. Ulkosynnyttimien tilanteen arviointi tapahtuu luontevimmin asiaan perehtyneen erikoislääkärin vastaanotolla. Tarvittaessa sukuelinten avausleikkaus voidaan tehdä paikallispuudutuksessa. Erillisistä sukuelinten korjausleikkauksista (esim. klitoriksen uudelleenmuotoilu),

niiden hyödystä ja mahdollisista haitoista on varsin vähän luotettavaa tietoa ja siksi näihin korjausleikkauksiin on toistaiseksi syytä suhtautua pidättyvästi [6]. Synnytyksen jälkeistä ulkosynnyttimien uudelleensulkemista ei pidä tehdä.

Luotettavan ja laadukkaan valistusmateriaalin levittäminen

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos THL on tehnyt merkittävää työtä helposti ymmärrettävän oppimateriaalin tekemiseksi sekä maallikoille että terveydenhuollon ammattilaisille. Valitettavasti seksuaali- ja lisääntymisterveyden yksikön SELI:n lakkauttaminen on heikentänyt THL:n mahdollisuuksia. SGY ja Kätilöliitto toivovat, että THL ja STM jatkavat ponnisteluja naisten sukuelinten silpomisen estämiseksi ja ympärileikattujen naisten auttamiseksi. SGY ja Kätilöliitto kannustavat myös muita terveydenhuollon jäsenjärjestöjä aktiiviseen keskusteluun ja valistusmateriaalin levittämiseen, hyviä esimerkkejä ohjeistuksista löytyy paljon [7-10].

Seija Grénman
Puheenjohtaja
Suomen Gynekologiyhdistys
seija.grenman@tyks.fi
02 313 3010

Millariikka Rytkönen
Puheenjohtaja
Suomen Kätilöliitto – Finlands Barnmorskeförbund ry
puheenjohtaja@suomenkatiloliitto
045-664 0000

Viitteet:

1. World Health Organization. Eliminating female genital mutilation. An interagency statement (OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM). Geneva: World Health Organization (2008). http://www.un.org/womenwatch/daw/csw/csw52/statements_missions/Interagency_Statement_on_Eliminating_FGM.pdf
2. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2014). Tyttöjen ja naisten ympärileikkausten ehkäisy. http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2014101545218
3. Reisel D, Creighton S (2015). Long term health consequences of Female Genital Mutilation (FGM). Maturitas 80;48–51. http://dx.doi.org/10.1016/j.maturitas.2014.10.009
4. Sosiaali ja terveysministeriö (2012): Tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen estämisen toimintaohjelma 2012-2016 (FGM). http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3343-9
5. Bazi T (2017). Female genital mutilation: the role of medical professional organizations. Int Urogynecol J;28:537–541. DOI 10.1007/s00192-016-3202-6

6. Berg R, Taraldsen S, Said M, Sorbye I, Vangen S (2017). The effectiveness of surgical interventions for women with FGM/C: a systematic review. BJOG. Jul 29. doi: 10.1111/1471-0528.14839. (Epub ahead of print)
7. Pietiläinen S, Tiilikainen M, Johansson J (2015). Ympärileikatun naisen raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Kirjassa: Paananen et al. (toim.) Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. 6. uudistettu painos. Edita
8. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists RCOG (2015). Female Genital Mutilation and its Management. Green-top Guideline No.53. https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/gtg53/
9. Royal College of Nursing RCN (2016). Female Genital Mutilation. https://www.rcn.org.uk/professional-development/publications/pub-005785
10. http://www.socialstyrelsen.se/valds-ochbrottsrelateradefragor/konsstympningavflickorochkvinnor