

Tyttöjen ja naisten
YMPÄRILEIKKAUKSEN
ESTÄMISEN TOIMINTAOHJELMA
2012–2016 (FGM)

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:8

Tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen estämisen
toimintaohjelma 2012–2016 (FGM)

ISBN 978-952-00-3342-2 (nid.)
ISBN 978-952-00-3343-9 (PDF)

ISSN-L 1236-2050
ISSN 1236-2050 (painettu)
ISSN 1797-9854 (verkkójulkaisu)

URN:ISBN:978-952-00-3343-9
<http://um.fi/URN:ISBN:978-952-00-3343-9>

www.stm.fi/julkaisut

Kustantaja: Sosiaali- ja terveysministeriö

Kuva: Istockphoto

Ulkoasu ja paino: Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino Oy, Tampere 2012



TIIVISTELMÄ

TYTTÖJEN JA NAISTEN YMPÄRILEIKKAUKSEN ESTÄMISEN TOIMINTAOHJELMA
2012–2016 (FGM)

■ Tyttöjen sukuelinten silpominen ts. tyttöjen ympärileikkaus on kaikissa muodoissaan yksi väkivallan muoto, joka loukkaa tyttöjen ja naisten ihmisoikeuksia. Myös Suomessa on oltava selkeät ohjeet kuinka toimia tyttöjen ympärileikkauksen ehkäisemiseksi, uhkatilanteisiin puuttumiseksi ja lasten suojelemiseksi sekä ympärileikkauksen tekijöiden oikeudelliseen vastuuseen saattamiseksi.

Toimintaohjelman tarkoituksena on luoda pysyviä valtakunnallisia ja alueellisia rakenteita tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen estämiseksi. Täten halutaan varmistaa jo olemassa olevan osaamisen säilyminen sekä ennaltaehkäisevän työn kehittäminen pitkäjänteisesti. Lisäksi toimintaohjelman tarkoituksena on yhteistyön tehostuminen, työnjaon selkeytyminen ja koordinaation parantuminen eri viranomaistahojen ja muiden toimijoiden kesken. Samalla Suomi osaltaan vastaa kansainvälisistä sitoumuksistaan koskien naisten ja lasten ihmisoikeuksien edistämistä sekä naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisemistä.

Valtakunnallisen toimintaohjelman päätavoitteina on estää tyttöjen ympärileikkaukset Suomessa, sekä lisätä jo ympärileikattujen naisten hyvinvointia ja elämänlaatua. Keskeisiä toimenpiteitä ovat koulutuksen varmistaminen, ammattihenkilöstön osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen, materiaalin tuottaminen, asenteisiin vaikuttaminen, tutkimuksen edistäminen, yhteistyön ja koordinaation kehittäminen sekä tiedottaminen.

Toimintaohjelma on suunnattu erityisesti päättäjille ja ammattihenkilöille, jotka kohtaavat työssään ympärileikattuja tai ympärileikkaukseen alaisia tyttöjä ja naisia sekä heidän perheitään, mutta myös koulutus- ja tutkimusorganisaatioille, järjestöille ja yhteisöjen avainhenkilöille, joiden kulttuuriperinteisiin tyttöjen ympärileikkaus kuuluu. Toimintaohjelman julkaiseminen on samalla suositus kunnille ohjelman käyttöön ottamiseksi ja edistämiseksi omassa työssä. Toimintaohjelman toimenpiteet on aikataulutettu vuosille 2012–2016, jona aikana tyttöjen ympärileikkauksen vastaisen toiminnan tulisi vakiintua osaksi seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmaa sekä muiden hallinnonalojen maahanmuuttajia koskevia ohjelmia. Toimintaohjelma tukee myös Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelmaa.

Asiasanat:

maahanmuuttaja, naisiin kohdistuva väkivalta, seksuaaliterveys, sosiaali- ja terveydenhuolto, sukuelinten silpominen

SAMMANDRAG

FÖREBYGGANDE AV OMSKÄRELSE AV FLICKOR OCH KVINNOR. VERKSAMHETSPLAN FÖR 2012–2016 (FGM)

■ Kvinnlig könsstympning, dvs. omskärelse av flickor, är i alla sina former en våldsförform som kränker flickors och kvinnors mänskliga rättigheter. Även i Finland ska det finnas tydliga anvisningar för hur man kan förebygga omskärelse av flickor, ingripa i risksituationer, skydda barn och ställa dem som gör omskärelser till rättsligt ansvar.

Syftet med verksamhetsplanen är att skapa stadigvarande nationella och regionala strukturer för att förebygga omskärelse av flickor och kvinnor. Därför vill man säkerställa att den redan existerande sakkunnigheten bevaras och att förebyggande arbete utvecklas på ett långsiktigt sätt. Ett annat syfte med verksamhetsplanen är att effektivisera samarbetet, förtydliga arbetsfördelningen och förbättra samordningen mellan olika myndigheter och andra aktörer. Samtidigt fullgör Finland sin internationella förpliktelse att främja kvinnors och flickors mänskliga rättigheter och att förebygga våld mot kvinnor.

Huvudmålen för den nationella verksamhetsplanen är att förhindra omskärelser av flickor i Finland och främja redan omskurna kvinnors välfärd och livskvalitet. Centrala åtgärder är att säkerställa utbildning, bevara och utveckla yrkesutbildade personers kompetens, producera material, påverka attityder, främja forskning, utveckla samarbete och samordning samt ge information.

Verksamhetsplanen är särskilt avsedd för beslutsfattare och yrkesutbildade personer som i sitt arbete möter flickor och kvinnor som antingen är omskurna eller löper risk av omskärelse samt deras familjer. Andra målgrupper för planen är utbildnings- och forskningsinstitut, organisationer och nyckelpersoner i samfund där omskärelse av flickor är en kulturell tradition. Publikationen av verksamhetsplanen är också en rekommendation till kommunerna att använda och främja den. Verksamhetsplanens åtgärder ska genomföras åren 2012–2016 då verksamheten för att förebygga omskärelse av flickor borde bli en etablerad del av handlingsprogrammet för främjande av sexuell hälsa och fortplantningshälsa samt andra förvaltningsområdets program som handlar om invandrare. Verksamhetsplanen stöder även Programmet för att minska våld mot kvinnor.

Nyckelord:

invandrare, kvinnlig könsstympning, sexualhälsa, social- och hälsovård, våld mot kvinnor

SUMMARY

ACTION PLAN FOR THE PREVENTION OF CIRCUMCISION OF GIRLS AND WOMEN 2012–2016 (FGM)

■ Female genital mutilation, i.e., the circumcision of girls, constitutes in all its forms a form of violence that violates the human rights of girls and women. Also in Finland there is a need for clear instructions on how to prevent circumcision of girls, intervene in risk situations and protect children as well as on how to bring persons performing circumcisions to justice.

The purpose of the action plan is to create permanent national and regional structures to prevent circumcision of girls and women. Therefore, the aim is to ensure the preservation of the existing expertise and the long-term development of the preventive work. Other goals of the action plan include more effective collaboration, clearer division of work and better coordination between different authorities and other actors. At the same time Finland fulfils its international commitments regarding the promotion of the human rights of women and children and the prevention of violence against women.

The main objectives of the national action plan are to prevent circumcision of girls in Finland and to improve the welfare and life quality of circumcised women. Key measures include the securing of training, maintenance and development of expertise of professionals, production of material, influencing of attitudes, promotion of research, development of cooperation and coordination as well as distribution of information.

The key target group of the action plan is the decision-makers and professionals who encounter in their work girls and women who have been circumcised or who are at risk of circumcision and their families. Other target groups include research and education institutes, NGOs and key persons in communities where circumcision of girls is a part of their cultural traditions. The publication of the action plan also serves as a recommendation for municipalities to use and promote the action plan in their own work. The action Plan measures cover the years 2012–2016: during this period, the prevention of circumcision of girls should become established practice within the Action Plan for the promotion of sexual and reproductive health and other immigration-related programmes within various administrative sectors. The action Plan supports also the Action plan to reduce violence against women.

Key words:

female genital mutilation, immigrant, sexual health, social welfare and health care, violence against women

LUKIJALLE

Tyttöjen sukuelinten silpominen ts. tyttöjen ympärileikkaus on kaikissa muodoissaan käytäntö, joka loukkaa tyttöjen ja naisten ihmisoikeuksia. Käytäntö on yksi tyttöihin ja naisiin kohdistuvan väkivallan muoto, mikä on Suomessa rikoslaisa kielletty. Tyttöjen ja naisten ympärileikkaus liitetään usein kunniaan liittyvään väkivaltaan.

Tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen estämisen -toimintaohjelmalla Suomi osaltaan vastaa kansainvälisistä sitoumuksistaan koskien naisten ja lasten ihmisoikeuksien edistämistä sekä naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisemistä.

Toimintaohjelman tarkoituksena on luoda pysyviä valtakunnallisia ja alueellisia rakenteita tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen ehkäisyyn. Luomalla pysyviä rakenteita halutaan varmistaa jo olemassa olevan tyttöjen ympärileikkausten ehkäisyyn ja hoitoon tarvittavan osaamisen säilyminen ja jatkuminen sekä ennaltaehkäisevän työn kehittäminen pitkäjänteisesti. Lisäksi toimintaohjelman tarkoituksena on yhteistyön tehostuminen, työnjaon selkeytyminen ja koordinaation parantuminen eri viranomais tahojen ja muiden toimijoiden kesken.

Sosiaali- ja terveysministeriö aloitti tyttöjen ympärileikkausten vastaisen toimintaohjelman valmistelun vuonna 2009 kokoamalla asiantuntijatyöryhmän. Asiantuntijaryhmään kuului sosiaali- ja terveysministeriön edustajien lisäksi edustajat Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta, sisäasiainministeriöstä, työ- ja elinkeinoministeriöstä, Poliisihallituksesta ja järjestöistä. Järjestöistä olivat aktiivisimmin mukana Ihmisoikeusliitto ja Väestöliitto. Alkuvaiheessa mukana olivat myös edustajat African Care Womenista (Africarewo), Nice Heartista ja IOM:sta. Toimintaohjelman valmistelun yhteydessä on kuultu myös opetus- ja kulttuuriministeriötä. THL:n toimeksiantosta Filio Degni ja Mulki Mölsä valmistivat tyttöjen ympärileikkausilmiötä ja tulevaa toimintaohjelmaa taustoittavan raportin (2011).

Sosiaali- ja terveysministeriö kiittää erityisesti toimintaohjelman kirjoittamisesta vastannutta dosentti Marja Tiilikaista Helsingin yliopistosta. Kiitämme lämpimästi myös kaikkia muita mukana olleita tahoja ja henkilöitä antoisasta yhteistyöstä.

Tämä valtakunnallinen toimintaohjelma tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen estämiseksi on suunnattu päättäjille ja ammattihenkilöille, jotka kohtaavat työssään ympärileikattuja tai ympärileikkaukseen alaisia tyttöjä ja naisia sekä heidän perheitään – yleisesti ottaen tämä tarkoittaa tyttöjä ja naisia, joiden lähtömaissa/vanhempien lähtömaissa tehdään tyttöjen ja

naisten ympärileikkauksia. Tyttöjen ympärileikkaus on asia, joka on otettava puheeksi kaikkien maahanmuuttajataustaisten perheiden kanssa joiden lähtömaissa perinnettä harjoitetaan, vaikka suoranaista uhkaa tytön ympärileikkaamisesta ei olisikaan. Toimintaohjelman julkaiseminen on samalla suositus kunnille ohjelman käyttöön ottamiseksi ja edistämiseksi omassa työssä.

Helsingissä 30 päivänä huhtikuuta 2012

Aino-Inkeri Hansson

Ylijohtaja, osastopäällikkö

Sosiaali- ja terveysministeriö

SISÄLLYS

Tiivistelmä	3
Sammandrag.....	4
Summary	5
LUKIJALLE	7
I TAUSTATIETOA.....	11
1.1 TYTTÖJEN JA NAISTEN YMPÄRILEIKKAUS.....	11
1.1.1 Termit ja leikkaustyypit.....	12
1.1.2 Esiintyvyys.....	14
1.1.3 Terveystilat.....	15
1.1.4 Selityksiä tyttöjen ympärileikkausperinteen jatkumiselle.....	16
1.2 SUOMEN LAINSÄÄDÄNTÖ	18
1.3 TYTTÖJEN YMPÄRILEIKKAUKSEN EHKÄISY MUISSA POHJOISMAISSA	21
1.4 KESKEISET KANSAINVÄLISET SOPIMUKSET, VELVOITTEET JA SUOSITUKSET	24
1.5 TYTTÖJEN YMPÄRILEIKKAUKSEN VASTAINEN TYÖ SUOMESSA	26
2 TOIMINTAOHJELMA JA SEN TOIMEENPANO.....	28
2.1 TOIMINTAOHJELMAN TAUSTA JA TARKOITUS.....	28
2.2 TAVOITTEET JA AIKATAULU.....	29
2.3 KOHDERYHMÄT.....	29
2.4 TOIMENPITEET JA TOIMIJAT.....	31
2.4.1 Koulutuksen varmistaminen	31
2.4.2 Ammattihenkilöstön osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen.....	32
2.4.3 Materiaalin tuottaminen ja kokoaminen	33
2.4.4 Yhteisöjen asenteisiin vaikuttaminen.....	34
2.4.5 Tutkimuksen edistäminen.....	34
2.4.6 Yhteistyön ja koordinoinnin kehittäminen.....	35
2.4.7 Tiedottaminen ja toimeenpanon käynnistäminen.....	36
2.5 SEURANTA JA ARVIOINTI.....	36
3 LÄHTEET	37
4 LISÄTIETOA.....	44

I TAUSTATIETOA¹

I.1 TYTTÖJEN JA NAISTEN YMPÄRILEIKKAUS

Tyttöjen sukuelinten silpominen ts. tyttöjen ympärileikkaus on kaikissa muodoissaan käytäntö, joka loukkaa tyttöjen ja naisten ihmisoikeuksia. Käytäntö on yksi tyttöihin ja naisiin kohdistuvan väkivallan muoto. Maailman Terveysjärjestö WHO määrittelee väkivallan laajasti ja yhdistää sen itse tekoon eikä sen seurauksiin. WHO:n määritelmän mukaan: *"väkivalta on fyysisen voiman tai vallan tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista, joka kohdistuu ihmiseen itseensä, toiseen ihmiseen tai ihmisryhmään tai yhteisöön ja joka johtaa tai joka voi hyvin todennäköisesti johtaa kuolemaan, fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriintymiseen tai perustarpeiden tyydyttämättä jäämiseen"* (Krug ym. toim. 2005).

Tyttöjen ja naisten ympärileikkaus liitetään usein kunniaan liittyvään väkivaltaan. Kunniaväkivallalla tarkoitetaan perheen tai suvun piirissä tapahtuvaa, kunnianormien puolustamiseen liittyvää väkivaltaa. Kunniaan liittyvän väkivallan juuret ovat kunnia-häpeä -käsityksissä. Kunniaan liittyvä väkivalta ei lähtökohtaisesti ole yhteydessä uskonnollisiin käsityksiin, vaan pikemmin patriarkaaliseen vallankäyttöön. Väkivallan tekijän toimintaa säädellään yhteisöstä käsin, jossa ylläpidetään kunniaan liittyvän väkivallan perinteitä. (Karimi 2009.)

YK:n Pekingin toimintaohjelmassa olevan määritelmän mukaan kunniaan liittyvä väkivalta on yksi naisiin kohdistuvan väkivallan muoto, missä keskeistä on, että väkivalta kohdistuu naisiin heidän sukupuolensa vuoksi. Naisiin kohdistuvalla väkivallalla tarkoitetaan *"mitä tahansa sukupuoleen liittyvää väkivaltaa, joka aiheuttaa tai saattaa aiheuttaa naiselle fyysistä, seksuaalista tai henkistä haittaa tai kärsimystä. Käsite kattaa myös tällaisella väkivallalla uhkaamisen, pakottamisen tai mielivaltaisen joko julkisen tai yksityiselämässä tapahtuvan vapauden riiston."* Väkivallan muotoja ovat muun muassa perheväkivalta, avio- tai avopuolison raiskaus, naisten sukupuolielinten silpominen, pakkoavioliitot, muut perinteiset naisille vahingolliset käytännöt, naiskauppa seksuaalista hyväksikäyttöä varten sekä naisten ihmisoikeuksien loukkaukset aseellisissa konflikteissa. (UM 1996.)

Tyttöjen ympärileikkaus koskee pientä osaa Suomessa olevia henkilöitä. Tästä johtuen se helposti jää huomaamatta tai sen ehkäisyä ei priorisoida kiireellisemmiksi koettujen aiheiden rinnalla. Aihe on myös sensitiivinen

¹ Luvun I pohjana on hyödynnetty Ihmisoikeusliiton julkaisemaa opasta "Tyttöjen ja naisten ympärileikkaus Suomessa. Asiantuntijaryhmän suositukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle" (Tiilikainen, toim. 2004).

eikä sitä välttämättä osata tai haluta ottaa puheeksi käytännön työssä. Tyttöjen ympärileikkaus on kuitenkin merkittävä ihmisoikeuskysymys, jonka hoitamisessa myös Suomella on vastuu. Suomessa on oltava toimiva järjestelmä ja selkeät ohjeet kuinka toimia tyttöjen ympärileikkauksen estämiseksi, uhkatilanteisiin puuttumiseksi ja lasten suojelemiseksi sekä ympärileikkauksen tekijöiden oikeudelliseen vastuuseen saattamiseksi. Näistä syistä johtuen Suomeen tarvitaan erillinen toimintaohjelma. Tämä valtakunnallinen toimintaohjelma tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen estämiseksi on suunnattu päättäjille ja ammattihenkilöille, jotka kohtaavat työssään ympärileikkattuja tai ympärileikkausuhan alaisia tyttöjä ja naisia sekä heidän perheitään – yleisesti ottaen tämä tarkoittaa tyttöjä ja naisia, joiden lähtömaissa/vanhempien lähtömaissa tehdään tyttöjen ja naisten ympärileikkauksia. Tyttöjen ympärileikkaus on asia, joka on otettava puheeksi kaikkien maahanmuuttajataustaisten perheiden kanssa joiden lähtömaissa perinnettä harjoitetaan, vaikka suoranaisesti uhkaa tytön ympärileikkaamisesta ei olisiakaan. Vastuu ympärileikkausasian puheeksi ottamisesta ja ennaltaehkäisyistä on kaikilla lapsiperheiden kanssa työskentelevillä niin terveydenhuollon palvelujärjestelmissä kuten neuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa kuin myös sosiaalityössä ja vastaavissa yksityisissä palveluissa toimivilla. Toimintaohjelman julkaiseminen on samalla suositus kunnille ohjelman käyttöön ottamiseksi ja edistämiseksi omassa työssä.

1.1.1 Termit ja leikkaustyytit

Tyttöjen ympärileikkauksella tarkoitetaan kaikkia kulttuurisista tai muista ei-hoidollisista syistä tehtäviä toimenpiteitä, joihin liittyy naisen sukuelinten osittainen tai täydellinen poistaminen tai niiden vahingoittaminen jollain muulla tavalla.

Tyttöjen ympärileikkaus on erityisesti monissa Afrikan maissa, mutta myös joissain Lähi-idän ja Aasian maissa elävä perinne, josta on tullut ajan-kohtainen asia myös teollistuneissa maissa kansainvälisen muuttoliikkeen seurauksena. Maailmassa arvioidaan olevan 130–140 miljoonaa ympärileikkattua tyttöä ja naista ja noin kolme miljoonaa tyttöä vuosittain kuuluu riskiryhmään tulla ympärileikatuiksi.

Toimenpiteeseen viitataan yleisesti termillä FGM eli female genital mutilation, tyttöjen sukuelinten silpominen, sillä silpomis-sanan katsotaan sopivan hyvin kuvaamaan tyttöjen ja naisten oikeuksia loukkaavaa toimenpidettä sekä edistämään maailmanlaajuisista poliittista aktivismia toimenpidettä vastaan. Tätä termiä käyttää mm. WHO ja myös YK monissa dokumenteissaan. 1990-luvun lopulla rinnalle alkoi vakiintua neutraalimmaksi koettu termi FGC eli female genital cutting, sillä silpomis-termin koettiin estävän

sitä sosiaalista muutosta mihin kampanjoinnilla ympärileikkausta harjoittavissa yhteisöissä tähdättiin. Esimerkiksi UNICEF ja UNFPA käyttävät näitä kahta em. termiä rinnakkain. (WHO 2008.)

Suomessa puhutaan sekä tyttöjen ympärileikkauksesta että tyttöjen sukuelinten silpomisesta. Poliittisissa yhteyksissä viitataan usein silpomiseen, kun taas tyttöjen ympärileikkausten vastaisessa käytännön työssä on yleensä käytetty tyttöjen ympärileikkaus -termiä, koska sen on katsottu antavan hyvän lähtökohdan ympärileikkausperinnettä harjoittavien yhteisöjen parissa tehtävälle ennaltaehkäisevälle työlle: ympärileikkaus-termiin ei sisälly vahvoja emotionaalisia ja poliittisia arvolatauksia ja sen voidaan ajatella kattavan paremmin myös pienimmät ympärileikkausmuodot kuten pistot ja viillot.

Myös tässä toimintaohjelmassa on päätetty käyttää tyttöjen ympärileikkaus -termiä. Tällä valinnalla halutaan edistää hyvää yhteistyötä eri tahojen kanssa ja viestittää siitä, että tyttöjen ympärileikkausten vastaista työtä tehdään Suomessa päättäväisesti mutta samalla kulttuurisensitiivisesti.

Maailman terveysjärjestö WHO:n uusimman jaottelun mukaan (WHO 2008) ympärileikkaukset voidaan luokitella neljään eri pääryhmään:

- Tyyppi I: Klitoriksen ja/tai klitoriksen hupun osittainen tai täydellinen poistaminen.
- Tyyppi II: Klitoriksen sekä pienten häpyhuulien osittainen tai täydellinen poistaminen. Isot häpyhuulet saatetaan samalla typistää tai jättää typistämättä. (Toimenpidettä kutsutaan myös excisioksi.)
- Tyyppi III: Pienten ja/tai suurten häpyhuulten typistäminen ja typistettyjen häpyhuulten yhteen liittäminen niin, että virtsan ja kuukautisveren poistumiseksi jätetään vain pieni aukko. Klitoris saatetaan joko poistaa tai jättää emätinaukkoa kaventavan tai ahtauttavan ”kannen” alle. (Toimenpidettä kutsutaan myös infibulaatioksi tai faraoniseksi ympärileikkaukseksi.)
- Tyyppi IV: Kaikki muut naisen sukuelimiä vahingoittavat toimenpiteet, jotka tehdään ei-hoidollisista syistä. Näitä ovat esimerkiksi pistäminen, lävistäminen, viiltäminen, raapiminen ja kuumalla raudalla polttaminen (kauterisaatio).

Reinfibulaatiolla tarkoitetaan joissain yhteisöissä tärkeäksi koettua emätinaukon uudelleen kapeuttamista tai osittaista peittämistä, jolloin typistetyt häpyhuulet liitetään (usein ompelemalla) jälleen yhteen synnytyksen jälkeen tai eronneen naisen avioituessa uudelleen. Ympärileikkausta harjoittavissa yhteisöissä on ympärileikkaukselle omakielisiä nimityksiä.

Tyttöjen ympärileikkauksikä vaihtelee eri alueilla ja eri etnisissä ryhmissä. Tyttöjen ympärileikkaus voidaan tehdä vauvaiästä teini-ikään, ennen avioliittoa, ensimmäisen raskauden aikana tai vasta synnytyksen jälkeen. Useimmiten leikkaus kuitenkin tehdään ennen 15 vuoden ikää.

Maissa, joissa tyttöjen ympärileikkauksia tehdään, ympärileikkaamiseen saatetaan käyttää erityisiä veitsiä, saksia, lasinpaloja tai parranajokoneen teriä. Maaseudun kylissä usein vanhemmat naiset tai perinteiset kätilöt toimivat ympärileikkaajina. Perinteiseen tapaan toteutetuissa leikkauksissa ei yleensä ole käytettävissä puudutusta eikä steriilejä välineitä. Kaupungeissa varakkaammat perheet voivat sen sijaan viedä tyttärensä koulutettujen hoitajien, kätilöiden ja lääkäreiden leikattaviksi sairaalalolosuhteisiin.

1.1.2 Esiintyvyys

Tyttöjen ympärileikkaus on ensisijaisesti afrikkalainen perinne, jota on harjoitettu jo ennen kristinuskoa ja islamia yli 2000 vuotta sitten. Tyttöjen ympärileikkauksen historiallista alkuperää ei tunneta tarkasti, mutta sen on usein väitetty juontavan juurensa muinaisen Egyptin ja Sudanin alueille. Arvioiden mukaan Afrikassa on noin 91,5 miljoonaa ympärileikattua tyttöä, jotka ovat iältään 10-vuotiaita tai sitä vanhempia.

Suurin osa maailman ympärileikatuista naisista asuu 28 Afrikan ja Lähi-idän maassa. Nämä maat ovat Benin, Burkina Faso, Djibouti, Egypti, Eritrea, Etiopia, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Jemen, Kamerun, Kenia, Keski-Afrikan tasavalta, Liberia, Mali, Mauritania, Niger, Nigeria, Norsunluurannikko, Senegal, Sierra Leone, Somalia, Sudan, Tansania, Togo, Tshad, ja Uganda. Ympärileikkausten yleisyys vaihtelee eri maiden välillä ja myös maiden sisällä alueellisesti sekä eri etnisissä ryhmissä. Ympärileikkausta-voista infibulaatio/faraoninen ympärileikkaus on tavallinen erityisesti Malissa ja Afrikan sarven maista Somaliassa, Djiboutissa ja Pohjois-Sudanissa sekä näihin maihin rajoittuvilla alueilla Egyptissä, Etiopiassa ja Eritreassa. Määrällisesti tarkasteltuna kaikista ympärileikatuista naisista lähes puolet asuu kahdessa väkirikkaassa maassa, Egyptissä ja Etiopiassa.

Tyttöjen ympärileikkauksia on raportoitu myös joistain muista maista kuten Intiasta, Indonesiasta, Irakista, Malesiasta, Thaimaasta, Yhdistyneistä arabiemiirikunnista sekä Pohjois-Irakin Kurdistanista. Lisäksi ympärileikattuja ja ympärileikkauksuhan alaisia tyttöjä ja naisia asuu kansainvälisen muuttoliikkeen myötä yhä lisääntyvässä määrin myös Euroopassa, Pohjois-Amerikassa, Australiassa ja Uudessa-Seelannissa. Euroopassa arvioidaan asuvan noin puoli miljoonaa ympärileikattua tyttöä ja naista, ja noin 180 000 tyttöä joilla on riski joutua ympärileikatuiksi.

Suomessa tyttöjen ympärileikkausilmiötä alettiin tiedostaa 1990-luvun alussa, jolloin maahanmuuttajien määrä maassa kääntyi nopeaan kasvuun. Ensimmäiseksi asia nousi esiin somalialaisten turvapaikanhakijoiden myötä ja tuli ajankohtaiseksi kunnissa vuosina 1993–1995, jolloin naisten ja lasten määrä somaliväestön keskuudessa lisääntyi perheenyhdistämisten seurauksena. Viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana paitsi maahanmuuttajien määrä, myös heidän etnisten taustojensa moninaisuus Suomessa on lisääntynyt. Suomessa ei ole tiettävästi yhtään oikeustapausta tyttöjen ympärileikkauksiin liittyen. Tästä huolimatta todennäköisyys, että tytöt joutuvat ympärileikkausten kohteeksi tulee ottaa huomioon kaikkien niiden maahanmuuttajaryhmien kohdalla, joiden lähtömaissa tapaa on harjoitettu. Esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamassa Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa (Maamu) myös kurditaustaiset maahanmuuttajat ovat kertoneet tyttöjen ympärileikkausten aiheuttamista komplikaatioista. Tyttöjen ympärileikkauskäytännöistä kurdien keskuudessa on kansainvälisestäikin vain vähän tietoa (esim. Wadi 2010), joten asia vaatii tarkempaa huomiota jatkossa myös Suomessa.

Tutkimusten mukaan näyttää siltä, että maailmanlaajuisesti tyttöjen ympärileikkaukset olisivat vähenemään päin (WHO 2011; Norjassa Gele ym. 2012). Mutta on havaittu myös muita muutoksia ympärileikkauskäytäytymisessä: tytöt ympärileikataan aikaisempaa nuorempina ja vanhemmat toivovat, että ympärileikkauksen tekee koulutettu terveydenhuollon edustaja perinteisen ympärileikkaajan sijaan eli käytäntö medikalisoituu. Tyttöjen ympärileikkauksen medikalisoituminen ei kuitenkaan tarkoita sitä, että leikkaus voitaisiin tällöin hyväksyä: tyttöjen ympärileikkaus on kaikissa muodoissaan, kaikissa olosuhteissa ja kenen tahansa suorittamana tuomittava teko. (WHO 2011.)

1.1.3 Terveyshaitat

Tyttöjen ympärileikkauksen komplikaatioista ja niiden esiintyvyydestä tarvitaan lisää tutkimustietoa (Johansen ym. 2008). Yleisesti ottaen voidaan todeta, että ympärileikkauksen seuraukset riippuvat suoritettun leikkauksen laajuudesta, käytetyistä välineistä, ympärileikkaajan taidoista, sekä muista leikkaukseen liittyvistä ja sen jälkeisistä olosuhteista. Ympärileikkauksen terveyshaitat ovat luonnollisesti suurimmat silloin, kun leikkaus tehdään epähygieenisissä olosuhteissa perinteisten ympärileikkaajien toimesta. Komplikaatioiden riski kasvaa myös, jos nainen reinfibuloidaan aina uudelleen synnytyksen jälkeen.

Tehdystä infibulaatiosta/faraonisesta ympärileikkauksesta ei ole tavallisesti haittaa raskaudelle ja synnytykselle, mikäli se on purettu asiallisissa

olosuhteissa ennen raskautta. On myös huomattava, että esimerkiksi infibuloidun/faraonisesti ympärileikatun synnyttävän naisen olosuhteet ovat Suomessa huomattavasti paremmat kuin vaikkapa Afrikassa maaseudulla eikä synnytykseen liittyviä ongelmia välttämättä esiinny sairaalaolosuhteissa Suomessa. Joka tapauksessa tyttöjen ympärileikkaukseen liittyy monia vakavia terveydellisiä ongelmia ja riskejä, jotka voidaan eritellä välittömiin ja pitempiaikaisiin seuraamuksiin sekä synnytykseen liittyviin ongelmiin.

Tyttöjen ympärileikkaukseen liittyviä yleisiä *välittömiä seurauksia* ovat mm. kipu ja psykologiset seuraamukset, verenvuoto joka voi johtaa vuotoshokkiin ja kuolemaan, tulehdukset, virtsaamisvaikeudet joista seurauksena voi olla mm. virtsaumpi, luunmurtumat kiinnipitämisen seurauksena ja lähikudosten vaurioituminen.

Tyttöjen ympärileikkaus voi johtaa myös *myöhäisseuraamuksiin* kuten kuukautis- ja yhdyntäkipuihin, arpeutumisen jälkivaivoihin (esim. ulkosynnyttimien kystat ja märkäpesäkkeet, neuroomat, kudosten joustamattomuus, kuukautisvuodon pakkaantuminen emättimeen, avanteet rakkoon ja suoleen), virtsaamisongelmiin, hedelmättömyyteen, sukupuolielämän ongelmiin, kroonisiin virusinfektioihin ja psykologisiin ongelmiin.

Synnytykseen liittyvät ongelmat koskettavat erityisesti infibulaation/faraonisen ympärileikkauksen läpikäyneitä naisia. Näitä ovat esim. synnytyspelot, ponnistusvaiheen pitkittyminen, vaikeus seurata synnytyksen kulkua ja sikiön vointia, repeämät, turhat keisarileikkaukset sekä kroonisten infektioiden siirtyminen lapselle. (Terveyshaitoista esim. WHO 2012, 2000.)

1.1.4 Selityksiä tyttöjen ympärileikkausperinteen jatkumiselle

Tyttöjen ympärileikkausta perustellaan kulttuurisilla, uskonnollisilla, moraalisisilla, sosiaalisilla, taloudellisilla, seksuaalisilla sekä esteettisyyteen ja puhtauteen liittyvillä syillä. Syyt tyttöjen ympärileikkaamiseen vaihtelevat maasta, alueesta ja kulttuurisesta taustasta riippuen. Tyttöjen ympärileikkaukseen liittyy myös paljon erilaisia uskomuksia.

Tyttöjen ympärileikkaukseen liittyy kysymyksiä perinteestä ja kulttuurisesta jatkuvuudesta. Lisäksi perinteen jatkuminen takaa ympärileikkaajille toimeentulon. Ympärileikkauksen kautta uudistetaan yhteisön kulttuurista ja etnistä identiteettiä määrittelemällä yhteisön ominaisuusluonnetta ruumiiseen liittyvien merkkien ja merkitysten avulla. Tyttöjen ympärileikkaamiseen liittyy usein sosiaalinen hyväksyntä. Ympärileikkaaminen on sukukypsyden merkki ja tarkoittaa tytön muuttumista naiseksi. Tällöin ympärileikkaus voi olla tärkeä siirtymäriitti tyttöjen maailmasta naisten maailmaan.

Ympärileikkauksen avulla tytöistä tehdään naisia poistamalla joissain yhteisöissä miehiseksi koetut ruumiinosat. Ympärileikkaus on siis naisiden-

titeetin symboli. Ympärileikattu nainen on yhteisössään normaali ja ympärileikatut sukuelimet edustavat normaalia anatomiaa. Ympärileikkaus on myös kunnollisen, kunniallisen ja naimakelpoisen naisen merkki, ja se on usein naimisiin pääsyn edellytys. Ympärileikkauksen saatetaan ajatella takaavan tytön neitsyyden ennen avioitumista.

Ympärileikkauksen tarpeellisuutta on perusteltu myös sillä, että sen on otaksuttu vähentävän naisen yliseksuaalisuutta tai vastaavasti lisäävän aviomiehen seksuaalista nautintoa. Monilla alueilla ympärileikkaus nähdään puhdistautumisleikkauksena, jonka avulla rituaalisesti epäpuhtaat sukuelimet poistetaan. Tyttöjen ympärileikkaus saatetaan nähdä myös hedelmällisyyttä ja hygieenisyyttä lisäävänä toimenpiteenä, joka estää tiettyjen tautien tarttumisen. Ympärileikkaukseen liittyy myös esteettisiä arvoja. Klitoriksen saatetaan esimerkiksi pelätä kasvavan kohtuuttomasti ja alkavan roikkua. Kauneuskäsitykset ovat kulttuurisia ja ympärileikattu nainen on yhteisössään paitsi normaali, myös kaunis.

Tyttöjen ympärileikkaus ei liity ns. kirjauskontojen perusopetuksiin. Monet maailman ympärileikatuista naisista ovat muslimeja, mutta samaan aikaan monissa islamilaisissa yhteisöissä käytäntö on tuntematon. Tyttöjen ympärileikkaus on islamia vanhempi tapa, jota harjoitetaan myös kristittyjen, juutalaisten ja animistien keskuudessa niillä alueilla, joilla tapa on yleinen. Esimerkiksi Egyptissä tehdään ympärileikkauksia yli uskonnollisten ryhmärajojen sekä muslimien että koptikristittyjen keskuudessa. Tyttöjen ympärileikkaus ei kuulu Koraanin opetuksiin, mutta islamilaisesta maailmasta voidaan kuitenkin löytää myös tyttöjen ympärileikkauksia, erityisesti sen lievempiä muotoja puolustavia tulkintoja. Epätietoisuus islamin kannasta johtuu siitä, että tyttöjen ympärileikkaus mainitaan vain suullisessa perimätiedossa ja islamin oppineet ovat eri mieltä näiden nimenomaisten hadithien autenttisuudesta ja tulkinnasta. (Akar ja Tiilikainen 2009.)

Erimielisyys liittyy nimenomaan lievempiin ympärileikkauksen muotoihin: islamin oppineiden kannanotot siitä, että tytöille tehtävät suuret ympärileikkaukset ovat islamin vastaisia, ovat viime vuosikymmenen aikana vaikuttaneet ainakin radikaalien ympärileikkausten vähenemiseen muslimien keskuudessa. Sen sijaan leikkauksia, joihin esimerkiksi somalialaisten keskuudessa viitataan ns. sunna-leikkauksina, saatetaan edelleen perustella myös uskonnollisilla syillä vaikka samaan aikaan monet somalialaiset sekä Somaliassa että Euroopassa katsovat, että ympärileikkaukselle ei ole uskonnollisia perusteita (Talle 2010). ”Sunna-leikkaus” on toimenpiteenä hyvin epämääräinen; vaikka sitä usein kuvataan ”pieneksi” pistämiseksi ja muuttaman veripisaran vuodattamiseksi klitoriksesta, käytännössä se voi kuitenkin tarkoittaa lähes yhtä laajaa leikkausta kuin infibulaatio/faraoninen ympärileikkauskin. Yleisesti ottaen voidaan todeta, että tyttöjen ympärileikkausten määrä näyttää maailmanlaajuisesti olevan laskusuunnassa (WHO 2011).

Norjalaisen antropologin Aud Tallen tutkimus (2008b) myös osoittaa, että esimerkiksi Somalimaassa toimivien tyttöjen ympärileikkaajien haastattelujen perusteella ulkomailta ympärileikattaviksi tulevien tyttöjen määrä on pieni ja laskusuunnassa.

Monet uskomukset siis ylläpitävät perinnettä. Infibulaatio/faraoninen ympärileikkaus ei esimerkiksi takaa tyttöjen neitsyyttä eikä ihmisen moraalinen arvo voi riippua ympärileikkauksesta. Naisen ympärileikkaaminen tuskin yleensä lisää miehen seksuaalista tyydytystä, vaan päinvastoin usein vaikeuttaa vaimon ja miehen välistä intiimisuuhdetta. Tytön ympärileikkaus ei myöskään edistä naisen hygieniaa, vaan siitä päinvastoin voi aiheutua vakavia terveydellisiä ongelmia. Puutteellisesta kommunikaatiosta johtuen naiset ja miehet voivat olla tietämättömiä toistensa mielipiteistä: Naiset saattavat kuvitella, että miehet eivät mene naimisiin ympärileikkaamattomien naisten kanssa, vaikka todellisuudessa miehet ovat jo saattaneet muuttaa käsityksiään asiasta.

1.2 SUOMEN LAINSÄÄDÄNTÖ

Länsimaissa tyttöjen ympärileikkaus on yleensä kielletty joko erillisellä ympärileikkauksen kieltävällä lailla tai siihen sovelletaan jo olemassa olevaa lainsäädäntöä, esimerkiksi rikoslakeja.

Suomen rikoslain mukaan henkilö, joka tekee toiselle esimerkiksi ruumiillista väkivaltaa tai vahingoittaa toisen terveyttä tai aiheuttaa toiselle kipua, on tuomittava pahoinpitelystä sakkoon tai vankeuteen enintään kahdeksi vuodeksi (rikoslaki 21 luku 5 §). Mikäli pahoinpitelyssä aiheutetaan toiselle esimerkiksi vaikea ruumiinvamma, vakava sairaus tai hengenvaarallinen tila ja teko on kokonaisuutena arvioiden törkeä, kyseessä on törkeä pahoinpitely. Törkeästä pahoinpitelystä tuomitaan vähintään yhdeksi ja enintään kymmeneksi vuodeksi vankeuteen (rikoslaki 21 luku 6 §). Törkeän pahoinpitelyn syyteoikeus vanhenee 20 vuodessa tekopäivästä.

Henkilö, joka etukäteen tietää esimerkiksi törkeän terveyden vaarantamisen tai törkeän pahoinpitelyn olevan hankkeilla, on rangaistuksen uhalla velvollinen ilmoittamaan siitä etukäteen viranomaisille tai sille, jota vaara uhkaa ja siten ehkäisemään teon toteutuminen (rikoslain 15 luvun 10§). Ilmoitusvelvollisuus ei koske rikosta valmistelevien läheisiä.

Lastensuojelulain 25 d §:n mukaan lastensuojeluviranomaisen on salassapitoa koskevien säännösten estämättä ilmoitettava poliisille, jos on perusteltua syytä epäillä, että lapsen on kasvuympäristössään kohdistettu rikoslain 21 luvussa rangaistavaksi säädetty teko, josta säädetty enimmäisrangaistus on vähintään kaksi vuotta vankeutta.

Vaikka Suomessa ei ole oikeuskäytäntöä tyttöjen ympärileikkauksen osalta, kaikkien edellä mainittujen ympärileikkausmuotojen voitaneen katsoa täyttävän törkeän pahoinpitelyn tunnusmerkistön. (Tämä koskee myös reinfibulaatiota eli häpyhuulten uudelleen yhteen liittämistä – usein ompelemalla – emätinaukon kapeuttamiseksi tai ahtauttamiseksi esimerkiksi synnytyksen jälkeen.) Tästä syystä Suomessa ei ole katsottu tarvittavan erillistä tyttöjen ympärileikkauksen kieltävää lakia. Suomessa on tehty kolme tällaista lakialoitetta naisten ympärileikkauksen kieltämiseksi, viimeisin vuonna 2003. Toistaiseksi oikeusministeriö on ottanut erillisen lain säätämiseen kielteisen kannan.

Varsinaisen toimenpiteen toteuttajan lisäksi muutkin jollain tavalla tekoon osalliset voivat syyllistyä rangaistavaan tekoon. Tekoon yllyttäjä eli teon henkinen alkuunpanija rinnastetaan tekijään, vaikka hän ei olisi osallistunut itse toimenpiteen toteuttamiseen. Tällaisena yllyttäjänä voidaan pitää esimerkiksi henkilöä, joka on tilannut ympärileikkauksen. Myös ulkomailla tehty teko voi olla rangaistava, kun se kohdistuu Suomen kansalaiseen tai Suomessa pysyvästi asuvaan tai kun tekijänä on Suomen kansalainen. Näin ollen esimerkiksi Suomessa asuvan henkilön vieminen ympärileikattavaksi ulkomaille on rangaistava teko.

Rikosoikeudellisen vastuun lisäksi rikokseen syyllistynyt voidaan tuomita maksamaan vahingonkorvauksia ympärileikkauksen kohteelle eli asianomistajalle. Suomessa lääkärintoiminta harjoittava, joka on suorittanut tyttöjen ympärileikkauksen, voi menettää lisäksi lääkäriainekautensa.

Lastensuojelulain mukaan lapsella on oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lain 25 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon, opetustoimen, nuorisotoimen, poliisitoimen ja seurakunnan tai muun uskonnollisen yhdyskunnan palveluksessa tai luottamustoimessa olevat henkilöt sekä muun sosiaalipalvelujen tai terveydenhuollon palvelujen tuottajan, opetuksen tai koulutuksen järjestäjän tai turvapaikan hakijoiden vastaanotto toimintaa tai hätäkeskustoimintaa taikka koululaisten aamu- ja iltapäivätoimintaa harjoittavan yksikön palveluksessa olevat henkilöt ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia viipymättä ilmoittamaan salassapitosäännösten estämättä kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he tehtävässään ovat saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Ilmoitusvelvollisuus koskee myös yksityisiä terveyden- ja sosiaalihuollon palveluntuottajia ja ammatinharjoittajia.

Kynnys lastensuojeluilmoituksen tekemiseen on matala: Ilmoitus on tehtävä aina, mikäli epäillään että lapsi saattaa olla vaarassa ja hänen tilanteensa edellyttää lastensuojelutarpeen selvittämistä. Koska kyseessä on ilmoitusvelvollisuus, omaa harkintaa asian suhteen ei voi käyttää. Jos ilmoitusvel-

vollisuus laiminlyödään, kyseessä voi olla virkavelvollisuuden laiminlyönti. (Räty 2008.) Jos virkamies laiminlyö velvollisuutensa tehdä lastensuojeluilmoitus, hän voi joutua tästä rikosoikeudelliseen vastuuseen (virkavelvollisuuden rikkominen/tuottamuksellinen virkavelvollisuuden rikkominen).

Lastensuojelulain mukaisiin avohuollon toimenpiteisiin tulee ryhtyä, jos lapsen kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa hänen terveyttään ja kehitystään. Lapsi on otettava huostaan, jos lapsen terveys tai kehitys on vakavassa vaarassa eivätkä avohuollon toimenpiteet ole mahdollisia tai riittäviä. Sijaishuoltoon sijoittamisen tulee lisäksi olla lapsen edun mukainen ratkaisu.

Ympärileikkaus on selvästi vakava vaara lapsen terveydelle ja kehitykselle, joten huostaanoton ensimmäinen kriteeri yleensä täyttyy. Tilanteen kokonaisarvio ratkaisee, tarvitaanko tilanteessa huostaanottoa vai voidaan-ko lapsen tilanne turvata avohuollon keinoin. Huostaanotto on mahdollinen myös silloin, jos ympärileikkaus on jo tehty ja lapsen fyysinen tai psyykinen terveys sitä edellyttää.

Ilmoitus lastensuojeluun voi koskea epäilyä suunnitteilla olevasta tai jo tehdystä tytön ympärileikkauksesta tai havaittua tytön ympärileikkausta. Ilmoitukseksi riittää puhelinsoitto oman alueen lastensuojelun sosiaalityöntekijälle tai sosiaalipäivystykseen. Mikäli lapsen henki tai terveys on akuutissa vaarassa, otetaan yhteyttä poliisiin, joka ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin. Myös näissä tilanteissa on jälkikäteen tehtävä lastensuojeluilmoitus. Lastensuojelu voi tarvittaessa tehdä lapsen kiireellisen sijoituksen lapsen turvaamiseksi.

Kun ilmoituksen tekijä on ammattihenkilö, hänen on hyvä ilmoittaa etukäteen vanhemmille/huoltajalle lastensuojeluilmoituksen tekemisestä. Ilmoitus vanhemmille/huoltajalle voidaan kuitenkin jättää myös tekemättä, jos sitä ei voida tehdä asian kiireellisyyden takia tai jonkin muun, informoinnin tekemättä jättämistä puoltavan syyn vuoksi. Lastensuojelua voi myös konsultoida ja pohtia yhdessä sitä, onko syytä huoleen. Kynnystä lastensuojeluilmoituksen tekemiseen ei tule pitää liian korkealla, pelkkä huoli lapsesta riittää.

Lastensuojelulain 25 §:n 1 momentissa säädetty ilmoitusvelvollisuus syrjäyttää viranomaisten salassapitovelvoitteet. Tällöin esimerkiksi, jos nuori tyttö kertoo terveydenhoitajalle pelkäävänsä, että perheessä suunnitellaan hänen ympärileikkaamistaan, terveydenhoitajan salassapitovelvollisuus väistyy ja hänen on ilmoitettava asiasta lastensuojeluun. Tällaisessa tilanteessa on suositeltavaa, että terveydenhoitaja ottaa ensin yhteyttä vanhempiin, keskustelelee asiasta heidän kanssaan ja ilmoittaa etukäteen lastensuojeluilmoituksen tekemisestä. Tämä helpottaa asian jatkoselvitteilyä perheen kanssa. (STM 2004a.) Tilanteessa on kuitenkin arvioitava, vaarantaako vanhemmille ilmoittaminen lapsen turvallisuuden. Jos on epäily siitä, että vanhemmat esimerkiksi rankaisevat lasta väkivaltaisesti siksi, että

tämä on kertonut asiasta perheen ulkopuoliselle ihmiselle, on vanhemmille kertomista lykättävä ja ensin huolehdittava lapsen turvallisuudesta yhteistyössä lastensuojelun kanssa.

Lastensuojeluun tullut ilmoitus kirjataan asiakirjoihin. Lastensuojeluilmoituksen saatuaan lastensuojelun sosiaalityöntekijä ryhtyy selvittämään asiaa. Hän arvioi lapsen edun kannalta tarvittavia lastensuojelutoimenpiteitä ja onko tarpeen tehdä tutkintapyyntö poliisille. Tutkintapyyntö tarpeellisuutta arvioidaan kuten muissakin pahoinpitelyepäilyissä. Lastensuojelulla on velvollisuus tehdä ilmoitus poliisille, jos tietoon tulee vakava lapseen kohdistunut väkivaltarikos. Tällaisia ovat esimerkiksi pahoinpitely, törkeä pahoinpitely, ja törkeä vamman tuottamus. Mahdollisuuksien mukaan on hyvä konsultoida lakimiestä. Poliisi arvioi aloitetaanko asiassa esitutkinta ja pyytää tarvittaessa epäillyn rikoksen selvittämiseksi tarpeelliset tutkimukset ja lausunnot sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisilta. Asian kokonaisvaltainen ratkaiseminen edellyttää hyvää viranomaisyhteistyötä.

On muistettava, että vanhempien tai huoltajien informointi ei ole kaikissa tilanteissa sallittua. Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (9 §) säädetään, että mikäli alaikäinen potilas ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenee päättämään hoidostaan, hänellä on oikeus kieltää hoitoaan koskevien tietojen antaminen huoltajalleen. Pääsääntöisesti ainakin 12-vuotias on riittävän kehittynyt. Tällöin esimerkiksi suunnitellusta tai tehdystä avausleikkauksesta ei tule kertoa tytön vanhemmille, mikäli hän itse sen kieltää vaan hoitoon ohjaus tapahtuu yhteistyössä viranomaisten ja tytön itsensä kanssa.

Mikäli ympärileikkaus on tehty ulkomailla jo ennen tytön Suomeen muuttoa, siitä ei yleensä seuraa lastensuojelutoimenpiteitä Suomessa. Ennaltaehkäisy on kuitenkin tärkeää mahdollisesti vielä ympärileikkaamattomien lasten kohdalla ja asia tulee ottaa puheeksi perheen kanssa. Lastensuojelutoimenpiteiden perusteeksi ei sinänsä riitä, että ympärileikkaus on tehty ennen Suomeen muuttoa esimerkiksi perheen vanhemmalle tytölle, ja se aiheuttaa huolen. Sen perusteella on kuitenkin syytä antaa avohuollon tukea perheelle. Se myös oikeuttaa tarvittaessa aktiivisenkin puuttumisen sen ehkäisemiseksi, että nuorempia tyttöjä ei ympärileikkataisi.

1.3 TYTTÖJEN YMPÄRILEIKKAUKSEN EHKÄISY MUISSA POHJOISMAISSA

Ruotsissa on ollut erillinen tyttöjen ympärileikkauksen kieltävä laki jo vuodesta 1982 lähtien. Lakia muutettiin vuonna 1998, jolloin rangaistuksia kovennettiin ja lain nimeen vaihdettiin termi silpominen, ”stympning”, aikaisemman ympärileikkauksen, ”omskärelse”, sijaan. Vuonna 1999 lisäksi

määrättiin, että Ruotsissa voidaan tuomita myös henkilö joka on tehnyt tyttöjen ympärileikkauksen ulkomailla. (Socialstyrelsen 2001; Regeringskansliet 2003.)

Ruotsissa on toteutettu useita tyttöjen ympärileikkauksen vastaisia kampanjoita ja projekteja. Näistä merkittävimmät ovat vuosina 1993–1996 Göteborgin maahanmuuttohallinnon toteuttama pilottiprojekti ”Hälsofrämjande åtgärder för kvinnor och barn -förebyggande av kvinnlig könsstympning” sekä sosiaalishallinnon vuosina 1998–2001 toteuttama hanke ”Uppdrag att vidareutveckla och sprida metoder samt initiera projekt i syfte att förebygga könsstympning m.m.”. Ruotsin hallitus ohjasi kehityshankkeeseen 2,7 miljoonaa Ruotsin kruunua ja sen tavoitteena oli hyvien käytäntöjen kehittäminen tyttöjen ympärileikkausten vastaiseen työhön, jo ympärileikattujen tyttöjen ja naisten hoidon parantaminen, ammattihenkilöstön kouluttaminen sekä verkoston rakentaminen ja koulutusmateriaalin tuottaminen. (Socialstyrelsen 2001; Regeringskansliet 2003.)

Erityisesti vuosina 1998–2001 toteutetun hankkeen kokemusten pohjalta Ruotsin hallitus laati kolmivuotisen kansallisen toimintaohjelman (2003–2005) tyttöjen ympärileikkauksen lopettamiseksi ja jo ympärileikattujen tyttöjen ja naisten tukemiseksi (Regeringskansliet 2003). Toimintaohjelmakauden päättymisen jälkeen Ruotsin hallitus antoi sosiaalishallinnon tehtäväksi jatkaa tyttöjen ympärileikkausten ennaltaehkäisevää työtä (esim. Socialstyrelsen 2005, 2006). Sosiaalishallinto ylläpitää väkivalta- ja rikoskysymyksiä käsittelevää sivustoa, missä tyttöjen ympärileikkaus on mukana omana teemanaan (<http://www.socialstyrelsen.se/valds-ochbrottsrelateradefragor/kvinnligkoesstympning>).

Ruotsissa poliisille ja sosiaalityöntekijöille on tehty ilmoituksia epäillyistä ja suunnitelluista tyttöjen ympärileikkauksista. Useimmissa tapauksissa epäilyt ovat olleet perusteettomia tai niitä ei ole pystytty todentamaan, koska jopa ns. ”normaali-anatomiassa” voi olla paljon vaihtelua. Joissain tapauksissa vanhempi on myöntänyt ympärileikkauksen tapahtuneen ulkomailla ennen lainmuutosta vuonna 1999, jolloin se ei vielä ollut laitonta. (Leye ja Deblonde 2004.) Ruotsissa on ollut kaksi oikeudenkäyntiä tyttöjen ympärileikkaukseen liittyen, ja molemmissa henkilö on tuomittu vankeuteen Ruotsissa asuneen tytön ympärileikkauksen järjestämisestä ulkomailla (NCK 2011). Tutkijat ovat kuitenkin varoittaneet tiettyjen etnisten ryhmien tulevan herkästi stigmatoiduiksi ja mahdollisesti kokevan jopa syrjintää lainsäädännön täytäntöönpanoon liittyen (Johnsdotter 2009).

Norjassa on ollut tyttöjen sukuelinten silpomisen vastainen laki vuodesta 1995 lähtien. Ensimmäinen kansallinen toimintaohjelma tyttöjen sukuelinten silpomista vastaan käynnistettiin vuonna 2000. Toimeenpano suurlta osin toteutettiin kansallisessa OK-projektissa (Omsorg og Kunnskap mot Kvinnelig omskjæring) vuosina 2001–2004. OK-projektin arvioinnin

samoin kuin muiden keskustelujen tuloksena todettiin tarve entistä vahvemmalle panostukselle ja ennaltaehkäisevän työn jatkamiselle. Seuraava toimintasuunnitelma laadittiin ajanjaksolle 2008–2011, ja sen koordinaatiosta vastaavana tahona toimi Lapsi- ja yhdenvertaisuusministeriö (Barne- og likestillingsdepartementet). Toimintaohjelman pääkohtia olivat lainsäädännön tehokas toimeenpano, lisääntynyt osaaminen ja tiedonvälitys, ennaltaehkäisevä ja asennekasvatustyö, saatavilla olevat terveystalvelut ja vahva panostus loma-aikoihin sekä kansainväliseen vaikuttamistyöhön ja tietojenvaihtoon. Toimintaohjelman toteutumista arvioidaan vuosittain. (Barne- og likestillingsdepartementet 2008.)

Tanskassa tyttöjen ympärileikkaus on kielletty rikoslain mukaan. Rikoslakia muutettiin 1. kesäkuuta 2003 siten, että tyttöjen ympärileikkaus erityisesti mainitaan ja rikoslaki pätee myös ulkomailla tehtyyn tyttöjen ympärileikkaukseen (Essén ja Johnsdotter 2004; Danske Regioner 2011; Foreningens mod Pigeomskæring 2012). 1990-luvun jälkipuoliskolla Tanskassa toteutettiin tiedotuskampanjoita tyttöjen ympärileikkauksesta terveysministeriön alaisen terveystviraston toimesta (The National Board of Health). Kampanjan tuloksena tuotettiin mm. opaskirja tyttöjen ympärileikkausten ehkäisemisestä (Prevention of Female Circumcision 2000). Tyttöjen ympärileikkausten vastustamisyhdistys, Foreningens mod Pigeomskæring, perustettiin vuonna 2002 jatkamaan terveystviraston käynnistämää ennaltaehkäisevää työtä. 2000-luvulla perustettiin vapaaehtoinen ohjausryhmä (styregruppe), jossa oli yksittäisten henkilöiden lisäksi edustajia pääasiassa eri naisjärjestöistä ja tyttöjen ympärileikkausten vastustamisyhdistyksestä, valmistelemaan toimintaohjelmaa tyttöjen ympärileikkauksen ehkäisemiseksi. Tämä nähtiin tarpeelliseksi, koska tietoisuus tyttöjen ympärileikkauksista oli puutteellista sekä etnisissä ryhmissä että ammattilaisten keskuudessa. Ohjausryhmän tehtävänä oli myös saada toimintaohjelmalle tarvittava tuki parlamentilta ja hallitukselta. Toimintaohjelma (Den danske handlingsplan imod omskæring af kvinder) vuosille 2009–2013 hyväksyttiin kansallisessa tyttöjen ympärileikkausten vastaisessa seminaarissa 25.11.2008 (Foreningens mod Pigeomskæring 2012), mutta sen toteutus on jäänyt suurelta osin kansalaisyhteiskunnan vastuulle.

Pohjoismaista erityisesti Ruotsissa ja Norjassa on tehty akateemista tutkimusta tyttöjen ympärileikkaukseen liittyen (mm. Essén 2001; Johnsdotter 2002; Johansen 2002, 2006; Essén ja Johnsdotter 2004; Talle 2008a, 2008b, 2010). Alan tutkijat ovat perustaneet pohjoismaisen monitieteisen tutkijaverkoston nimeltä FOKO (Forskning om Kvindeligt Omskæring). Tutkijaverkosto on järjestänyt tapaamisia ja seminaareja eri Pohjoismaissa vuodesta 2000 lähtien (Essén ja Wilken-Jensen 2003). Neljäs FOKO-seminaari järjestettiin Suomessa vuonna 2007.

1.4 KESKEISET KANSAINVÄLISET SOPIMUKSET, VELVOITTEET JA SUOSITUKSET

Tyttöjen ja naisten ympärileikkaus on maailmanlaajuisesti tunnustettu ihmisoikeuksia loukkaavaksi käytännöksi, joka muun väkivallan tavoin on hyökkäys tyttöjen ja naisten arvokkuutta, tasa-arvoa ja koskemattomuutta kohtaan. Ympärileikkausperinne loukkaa muun muassa oikeutta elämään ja fyysiseen koskemattomuuteen, oikeutta vapauteen väkivallasta, oikeutta terveyteen, oikeutta elämään ilman syrjintää sekä yleisesti monia lasten oikeuksia. Vaikka suurin osa ihmisoikeussopimuksista ei erityisesti mainitse perinteisiä haitallisia käytäntöjä, niiden voidaan vakiintuneesti nähdä kieltävän tyttöjen ympärileikkaukset. Juridisesti sitovien ihmisoikeussopimusten lisäksi on olemassa myös suosituksenomaisia julkilausumia ja kannanottoja. (Keskeisistä tyttöjen ympärileikkausta koskevista ihmisoikeussopimuksista, ks. esim. WHO 2008.) Ihmisoikeussopimuksissa velvoitetaan valtiota myös varmistamaan, että tekijät saatetaan rikosoikeudelliseen vastuuseen teostaan ja että uhrien on mahdollista saada korvauksia.

Tyttöjen ympärileikkausten kannalta tärkeitä ihmisoikeussopimuksia ovat Euroopan neuvoston yleissopimus naiseen kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan torjumiseksi, Yhdistyneiden Kansakuntien lapsen oikeuksia koskeva yleissopimus, naisten syrjinnän poistamista koskeva yleissopimus, kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskeva yleissopimus sekä kidutuksen vastainen sopimus. Alueellisista sopimuksista keskeisiä ovat Euroopan ihmisoikeussopimus ja Afrikan yhtenäisyysjärjestö OAU:n piirissä laaditut Afrikan ihmisoikeuksien ja kansojen oikeuksien peruskirja sekä lapsia koskeva sopimus. Kansainväliset ihmisoikeussopimukset luovat kehyksen, johon kansallisten oikeusjärjestelmien ja toimintaohjelmien myös tyttöjen ja naisten ympärileikkausten suhteen tulisi perustua. Esimerkiksi Pekingin vuoden 1995 toimintaohjelmassa kehoitetaan valtioita erityisesti toimimaan tyttöjen sukuelinten silpomisen lopettamiseksi.

Euroopan neuvoston yleissopimuksessa naiseen kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta (*Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence, 2011*) artiklassa 38 käsitellään naisten sukuelinten silpomista: artiklassa todetaan, että sopimusvaltioiden on kriminalisoitava kaikki tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen muodot, samoin kuin tytön tai naisen yllyttäminen tai pakottaminen toimenpiteeseen. Suomi on allekirjoittanut sopimuksen ensimmäisten jäsenmaiden joukossa ja sopimuksen ratifiointiprosessi on käynnissä.

Yhdistyneiden Kansakuntien lapsen oikeuksia koskevassa yleissopimuksessa (*The United Nations Convention on the Rights of the Child, 1989*) artiklassa 24 säädetään lapsen oikeudesta parhaaseen mahdolliseen terveyteen ja

sairauksien hoitoon. Siinä todetaan myös, että sopimusvaltioiden on ryhdyttävä kaikkiin tehokkaisiin ja tarkoituksenmukaisiin toimiin lasten terveydelle vahingollisten perinteisten tapojen poistamiseksi. Lisäksi artiklassa 19 todetaan, että valtioiden tulee suojella lasta kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, vahingoittumiselta ja pahoinpitelyltä silloin kun hän on vanhempansa, muun laillisen huoltajansa tai kenen tahansa muun hoidossa. Täten sopimuksen allekirjoittaneet maat, Suomi mukaan luettuna, ovat sitoutuneet tyttöjen ympärileikkausten poistamiseen ja tyttöjen suojelemiseen ympärileikkauksilta. Suomen viranomaisten velvollisuus on toimia tyttöjen ympärileikkausten ennaltaehkäisemiseksi.

Myös naisten syrjinnän poistamista koskeva yleissopimus (*The United Nations Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, CEDAW, 1979*) on ympärileikkauksen suhteen merkittävä. Sopimuksen viidennessä artiklassa todetaan, että sopimusvaltioiden tulee ryhtyä toimenpiteisiin ”muuttaakseen miesten ja naisten sosiaalisia ja sivistyksellisiä käyttäytymiskaavoja poistaakseen ennakkoluulot ja tapaan tai muuhun perustuvat käytännöt, joiden lähtökohtana on käsitys jommankumman sukupuolen alemmuudesta tai ylemmyydestä tai kaavamainen miesten ja naisten roolijako”.

Pakolaisten oikeusasemaa koskevan yleissopimuksen (ns. Geneven sopimus vuodelta 1951) mukaan pakolainen on henkilö, jolla on ”perusteltua aihetta pelätä joutuvansa vainotuksi rodun, uskonnon, kansallisuuden, tiettyyn yhteiskuntaluokkaan kuulumisen tai poliittisen mielipiteen johdosta”. Viime aikoina on alettu kiinnittää yhä enemmän huomiota naispakolaisten erityisiin ongelmiin ja tunnustaa, että naisiin kohdistuva seksuaalinen väkivalta on yksi vainon muoto. Suomen lainsäädäntö periaatteessa mahdollistaa suojelun tarpeen sukupuoleen kohdistuvan vainon ja myös ympärileikkauksen uhan vuoksi.

YK:n yleiskokouksen päätöslauselmassa (*Resolution adopted by the General Assembly, 62/140, The Girl Child, 2008*) käsitellään tyttöjen oikeuksia. Kohdissa 13 ja 14 kehoitetaan jäsenvaltioita mm. parantamaan lainsäädäntöä tyttöjen sukuelinten silpomista vastaan ja valmistelemaan toimintasuunnitelmia tyttöihin ja naisiin kohdistuvan väkivallan lopettamiseksi. Euroopan neuvoston kannanotossa vuodelta 2005 (*Women and religion in Europe*) tuomitaan uskonnon varjolla tapahtuva naisten syrjintä, ja tyttöjen sukuelinten silpominen mainitaan siinä yhtenä naisiin kohdistuvana ihmisoikeusloukkauksena.

Vuonna 1995 Pekingissä pidetyssä Yhdistyneiden Kansakuntien neljännen naisten asemaa käsittelevän maailmankonferenssin toimintaohjelmassa (*Beijing Declaration and Platform for Action of the Fourth World Conference on Women, 1995*) on erikseen mainittu naisten sukuelinten silpominen yhtenä naisiin kohdistuvan väkivallan muotona (113a). Toimintaohjelmassa tode-

taan lisäksi, että ”hallitusten on säädettävä ja toimeenpantava lakeja, jotka kriminalisoivat väkivaltaiset käytännöt ja teot naisia kohtaan, kuten naisten sukuelinten silpomisen... sekä tuettava ponnekkaasti kansalais- ja paikallisjärjestöjen työtä sellaisten käytäntöjen eliminoimiseksi” (124i).

Tyttöjen ympärileikkaus loukkaa myös seksuaalioikeuksia. Seksuaalioikeudet nousivat kehityskysymykseksi jo vuonna 1994 Kairossa pidetyssä YK:n väestö- ja kehityskonferenssissa, jossa 180 maata hyväksyi toimintaohjelman. Kansainvälisen perhesuunnittelujärjestöjen liitto (*International Planned Parenthood Federation, IPPF*) laati vuonna 1995 seksuaali- ja lisääntymisoikeuksien peruskirjan, sekä seksuaalioikeuksien julistuksen 2008 (IPPF 2008). WHO:n puitteissa on vuonna 2002 laadittu seksuaalioikeuksien määritelmäluonnos (WHO 2006). Tyttöjen ympärileikkaus on seksuaalioikeuksien suhteen käsitelty tarkemmin suomeksi julkaisussa *Seksuaalioikeudet kuuluvat kaikille* (Korhonen ym. 2009).

1.5 TYTTÖJEN YMPÄRILEIKKAUKSEN VASTAINEN TYÖ SUOMESSA

Tyttöjen ympärileikkaukseen liittyvää ennaltaehkäisevää ja neuvovaa työtä on Suomessa tehty jo lähes 20 vuotta, ja siitä on hyviä kokemuksia. Tyttöjen ympärileikkaus on läpäisyperiaatteella pyritty ottamaan mukaan aihetta sivuvaan ohjelmiin ja oppimateriaaleihin: sitä on käsitelty mm. Kätilötyön oppikirjassa (Paananen ym., toim. 2006), osana maahanmuuttajaperheiden erityiskysymyksiä Lastenneuvolaoppaassa (STM 2004a, luku 16.11) ja mainintana Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmassa (STM 2007). Tyttöjen ja naisten ympärileikkauksesta on oma lukunsa myös Pirkko Brusilan toimittamassa Seksuaalisuus eri kulttuureissa -kirjassa (Mölsä 2008). Tyttöjen ympärileikkaus tullaan sisällyttämään myös THL:n toimesta toukokuussa 2012 julkaistavaan sähköiseen lastenneuvolakäsikirjaan. Lisäksi THL:n ylläpitämään sähköiseen Lastensuojelun käsikirjaan (<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/>) tehdään ohjeistus lastensuojelun toiminnasta ja yhteistyöstä tyttöjen ympärileikkaukseen liittyvissä tilanteissa. Tyttöjen ympärileikkauksia on sivuttu Väestöliiton Väestötietosarjan useissa julkaisuissa (mm. Kekäläinen ja Roos 2006; Akar ja Tiilikainen 2009; Hakkarainen 2009; Korhonen ym. 2009) osana seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviä kysymyksiä. Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut Naisten sukuelinten silpominen -esitteen, joka on saatavissa sähköisesti suomen-, ruotsin-, englannin- ja somalinkielisenä ministeriön [www-sivuilta](http://www.stm.fi/julkaisut/maahanmuuttajat) osoitteesta <http://www.stm.fi/julkaisut/maahanmuuttajat>.

Pitkäaikaisin hanke asian tiimoilta on Ihmisoikeusliiton KokoNainen, joka on toiminut RAY:n rahoituksella vuodesta 2002 lähtien. Hankkeessa on toiminut kaksi asiantuntijaa, jotka ovat tehneet ruohonjuuritason työtä maahanmuuttajayhteisöjen keskuudessa ja kouluttaneet ammattihenkilöstöä. Hankkeessa on tuotettu myös valtakunnalliseen käyttöön tarkoitettua materiaalia. Myös tämän toimintaohjelman kirjoittamisessa on hyödynnetty IOL:n julkaisemaa opasvihkosta ”Tytöiden ja naisten ympärileikkaus Suomessa. Asiantuntijaryhmän suositukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle” (Tiilikainen, toim. 2004). Tyttöjen talossa Helsingissä on toteutettu useita keskustelutilaisuuksia maahanmuuttajataustaisten tyttöjen kanssa ympärileikkausasiasta. Tyttöjen talo on yhteistyössä muiden kumppaneiden kanssa julkaissut Tytöstä naiseksi -kirjansa, jossa myös tyttöjen ympärileikkausta on selvitetty (Karla ym. 2009). Kirjanen on saatavissa myös netissä. Väestöliitto on laatinut Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimeksiannosta toimintasuunnitelman maahanmuuttajien seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisestä Suomessa (Apter ym. 2009). Toimintasuunnitelman pohjana käytetty kysely suunnattiin terveydenhuollon toimijoille, maahanmuuttajien kanssa työtä tekeville sekä maahanmuuttajayhdistyksille.

WHO:n Euroopan aluetoimiston ja Saksan liittovaltion terveyskasvatuskeskuksen laatima ”Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa” (suom. THL 2010), jossa oli suomalaisia asiantuntijoita mukana, ehdottaa tytön ympärileikkauksen käsittelyä koulujen seksuaalikasvatuksessa. Ihmiskehon teeman puitteissa nuorille on 12–15 vuoden iässä kerrottava naisten sukuelinten silpomisesta/yläleikkauksesta, ja täydennettävä teemaa 15 vuotta täyttäneiden kohdalla (THL 2010).

Suomi on tehnyt yhteistyötä myös pohjoismaisen FOKO-tutkijaverkoston (Forskning om Kvindeligt Omskæring) kanssa osallistumalla pohjoismaisiin tapaamisiin sekä järjestämällä neljännen FOKO-seminaarin Suomessa syyskuussa 2007 yhteistyössä Hanasaaren ja ruotsalaisen Kvinnoforumin kanssa. Seminaarissa oli 120 osallistujaa eri puolilta maailmaa ja kahden päivän aikana pidettiin yli 30 esitystä. Seminaarin esitysten pohjalta julkaistiin Finnish Journal of Ethnicity and Migration -lehden erikoisnumero vuonna 2008 teemalla ”Female Genital Cutting in the Past and Today”.

2 TOIMINTAOHJELMA JA SEN TOIMEENPANO

2.1 TOIMINTAOHJELMAN TAUSTA JA TARKOITUS

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö alkoi valmistella tyttöjen ympärileikkausten vastaista toimintaohjelmaa keväällä 2009 kokoamalla asiantuntijatyöryhmän. Toimintaohjelman valmistelu perustuu *Sisäisen turvallisuuden ohjelman 2008–2011* (SM 2008) toimeenpanoon. Ryhmä on kokoontunut useita kertoja vuosien varrella. THL:n toimeksiannosta Filio Degni ja Mulki Mölsä valmistivat tyttöjen ympärileikkausilmiötä ja tulevaa toimintaohjelmaa taustoittavan raportin (2011).

Toimintaohjelma on valtakunnallinen suositus tyttöjen ympärileikkauksen estämiseksi Suomessa. Kuntia, joissa on paljon maahanmuuttajataustaista väestöä, suositellaan toimintaohjelman perusteella tekemään yksityiskohdaisemmat suunnitelmat paikallisen ennaltaehkäisevän työn järjestämiseksi. Täten toimintaohjelma linkittyy valmistelussa olevaan työ- ja elinkeinoministeriön *Valtion kotouttamisohjelmaan*, mutta se tulee sisällyttää kotouttamissuunnitelmien lisäksi myös muihin kuntatason ohjelmiin ja suunnitelmiin.

Toimintaohjelman tarkoituksena on luoda pysyviä valtakunnallisia ja alueellisia rakenteita tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen ehkäisyyn. Luomalla pysyviä rakenteita halutaan varmistaa jo olemassa olevan tyttöjen ympärileikkausten ehkäisyyn ja hoitoon tarvittavan osaamisen säilyminen ja jatkuminen sekä ennaltaehkäisevän työn kehittäminen pitkäjänteisesti. Lisäksi toimintaohjelman tarkoituksena on yhteistyön tehostuminen, työnjaon selkeytyminen ja koordinaation parantuminen eri viranomaisstahojen ja muiden toimijoiden kesken.

Tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen estäminen -toimintaohjelmalla Suomi osaltaan vastaa kansainvälisistä sitoumuksistaan koskien naisten ja lasten ihmisoikeuksien edistämistä sekä naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisemistä.

Tyttöjen ympärileikkauksen ehkäisyn toimintaohjelma kokoo yhteen tyttöjen ympärileikkausta ehkäisevät toimenpiteet. Jatkossa toimintaohjelma on tarpeen nivoa osaksi muita, jo olemassa olevia tai tulevia toimintaohjelmia ja hyviä käytäntöjä. Jatkossa tyttöjen ympärileikkauksen estämisen toimintaohjelma liitetään *Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmaan* ja päivitetään sen osana. Toimintaohjelma tukee myös *Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelmaa vuosille 2010–2015* (STM 2010) sekä sisäasiainministeriössä valmistunutta ehdotusta *Viranomaisten koulutuksen kehittäminen kunniaan liittyvän väkivallan tunnistamiseksi ja ennalta ehkäisemiseksi* (SM 2011).

2.2 TAVOITTEET JA AIKATAULU

Tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen estäminen -toimintaohjelman pää-tavoitteina on lopettaa tyttöjen ympärileikkaukset Suomessa, sekä lisätä jo ympärileikattujen naisten hyvinvointia ja elämänlaatua.

Osatavoitteita ovat:

1. Suomessa asuvat maahanmuuttajat, joiden kotimaissa tehdään tyttöjen ympärileikkauksia, tietävät ympärileikkauksiin liittyvistä terveyshaitoista, seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvistä kysymyksistä, asiaan liittyvistä ihmisoikeusnäkökulmista ja tyttöjen ympärileikkauksen vastaisesta lainsäädännöstä sekä muista seikoista, jotka voivat vaikuttaa perinteestä luopumiseen.
2. Erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa, alle kouluikäisten ja kouluikäisten palveluissa sekä poliisitoimessa ja vastaanottokeskuksissa työskentelevät ja näille aloille opiskelevat tuntevat toimialansa edellyttämällä tavalla tyttöjen ympärileikkauksiin, niiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon liittyvät perusasiat ja/tai tietävät, mistä voi löytää asiaan liittyvää tukea ja lisätietoa.
3. Tyttöjen ympärileikkausten vastainen työ järjestetään Suomessa pysyvällä tavalla.
4. Yhteistyö, työnjako ja koordinaatio tyttöjen ympärileikkauksen ehkäisyssä kansallisella tasolla selkiytyvät.
5. Aihepiiriä tutkitaan ja lisäksi tyttöjen ympärileikkauksiin liittyvää kotimaista ja kansainvälistä tutkimuksellista tietoa kootaan, päivitetään ja levitetään.

Toimintaohjelman toimenpiteet on aikataulutettu vuosille 2012–2016, jona aikana tyttöjen ympärileikkauksen vastaisen toiminnan tulisi vakiintua osaksi Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmaa sekä muiden hallinnonalojen maahanmuuttajia koskevia ohjelmia.

2.3 KOHDERYHMÄT

Toimenpideohjelmalla on useita kohderyhmiä, joista kullakin on omat tehtävänsä toimenpideohjelman toimeenpanossa. Yhteistyö eri toimijoiden ja hallinnonalojen välillä on keskeistä tavoitteiden saavuttamiseksi.

Toimenpideohjelman kohderyhminä ovat:

1. Johtavat viranhaltijat ja luottamushenkilöt, joiden tehtävänä on ihmisoikeuksien puolustaminen ja seksuaaliterveyden edistäminen ja näin varmistaa toimintaohjelman toteuttamiselle tarvittavat toimintaolosuhteet ja riittävät resurssit ja luoda pysyvät rakenteet.
2. Ammattihenkilöstö, joka työssään kohtaa maahanmuuttajataustaisia henkilöitä joiden lähtömaissa tyttöjen ympärileikkauksia tehdään. Keskeisiä ammattialoja ovat erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa, päivähoidossa, lastensuojelussa, opetus- ja sivistystoimissa, nuorisotoimissa ja vastaanottokeskuksessa työskentelevä henkilöstö. Yksittäisinä ammattiryhminä mainittakoon mm. lääkärit, sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, kättilöt, sosiaalityöntekijät, sosionomit sekä päiväkotien ja koulujen opettajat. Näiden ammattihenkilöiden tehtävänä on osata tehtäviensä mukaisesti esimerkiksi ennaltaehkäistä tyttöjen ympärileikkauksia sekä tarvittaessa ohjata asiakas esimerkiksi hoitoon ja avausleikkaukseen. Heidän velvollisuutenaan on myös ylläpitää ja kehittää osaamistaan ja hyviä käytäntöjä aihepiiriin liittyen omilla työpaikoillaan, mm. huolehtimalla uusien työntekijöiden perehdytyksestä. Poliisilla on puolestaan vastuu rikosoikeudellisen puolen selvittämisestä. Viranomaisyhteistyö on tärkeää esimerkiksi tilanteissa, jossa mahdollista tyttöjen ympärileikkausepäilyä selvitetään.
3. Koulutus- ja tutkimusorganisaatiot, jotka huolehtivat ammattihenkilöstön riittävästä kouluttamisesta ja tarvittavan materiaalin tuottamisesta asiaan liittyen sekä ajankohtaisen tutkimustiedon tuottamisesta kehittämistoimien ja koulutuksen tueksi.
4. Järjestöt, jotka toimivat ruohonjuuritasolla joko maahanmuuttajien kanssa Suomessa tai niissä maissa, missä tyttöjen ympärileikkaus-käytäntö on yleinen. Suomessa maahanmuuttajatyössä toimivien järjestöjen odotetaan mahdollisuuksien mukaan osallistuvan tyttöjen ympärileikkauksen ennaltaehkäisyyn mm. tiedottamalla Suomen lainsäädännöstä. Ulkomailla toimivien suomalaisten järjestöjen, joilla on seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviä hankkeita ja joilla on kokemusta tyttöjen ympärileikkauksen hoidosta ja ennaltaehkäisystä Suomen ulkopuolella, odotetaan jakavan omia kokemuksiaan ja osaamistaan suomalaisille toimijoille ja viranomaisille.
5. Avainhenkilöt niissä yhteisöissä, joiden kulttuuriperinteisiin tyttöjen ympärileikkaus kuuluu. Heidän odotetaan jakavan asianmukaista tyttöjen ympärileikkaukseen liittyvää tietoa omissa yhteisöissään sekä omalta osaltaan vaikuttavan siihen, että tyttöjen ympärileikkauksiperinne ei jatku Suomessa.

2.4 TOIMENPITEET JA TOIMIJAT

2.4.1 Koulutuksen varmistaminen

Tyttöjen ympärileikkausta käsittelevä koulutus on osa lisääntymisterveyden sekä lähisuhde- ja perheväkivallan osaamista. Tyttöjen ympärileikkaus sekä sen ehkäisy ja hoito nostetaan esille valtakunnallisissa koulutustapahtumissa kuten sairaanhoitaja-, kätilö-, terveydenhoitaja- ja lääkäripäivillä sekä opettajankoulutuspäivillä, lastensuojelupäivillä, sosiaalityön tutkimuksen päivillä sekä TERVE-SOS koulutus- ja messutapahtumassa. Ammattiryhmäkohtaisten koulutustapahtumien lisäksi tyttöjen ja naisten ympärileikkausta käsitellään moniammatillisissa tilaisuuksissa kuten maahanmuuttoon sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvissä koulutustapahtumissa.

Koulutuksiin ja käytännön työhön tarkoitettu materiaalista sekä tyttöjen ympärileikkauksesta ja sen ehkäisystä julkaistaan tiedotteita ja artikkeleita ammattilehdissä ja asiantuntijaverkostoissa.

- avaintahot toimeenpanossa: yliopistot, ammattikorkeakoulut ja ammatilliset oppilaitokset sekä muut sosiaali- ja terveystieteiden koulutusta järjestävät tahot

Kuntapäätäjille tiedotetaan toimintaohjelmasta tiedottein sekä kuntapäivillä. Toimenpideohjelman kohderyhmänä olevan ammattihenkilöstön perustieto- ja sekä osaamista tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen ehkäisystä ja hoidosta ylläpidetään ja lisätään. Tyttöjen ympärileikkaus otetaan aiheena mukaan eri ammattiryhmien perus-, täydennys- ja lisäkoulutukseen, ja koulutukseen sopivia kokonaisuuksia valmistellaan ammattikorkeakouluissa ja yliopistoissa. THL:n seksuaali- lisääntymisterveysyksikkö ja Opetushallitus järjestävät erityisesti maahanmuuttajalasten kanssa toimiville peruskoulun opettajille ja lastentarhan opettajille täydennyskoulutuksen/tietopakettien asiasta. Esimiesten ja johtavien viranhaltijoiden on tehtävä mahdolliseksi osallistua ja järjestää aihepiiriin liittyvää jatko-, lisä- ja/tai täydennyskoulutusta (vrt. STM 2003, täydennyskoulutusasetus sekä STM 2004b, terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus).

- avaintahot toimeenpanossa: THL, Opetushallitus, johtajat ja esimiehet organisaatioissa

2.4.2 Ammattihenkilöstön osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen

Alueellisesti ja paikallisesti on varmistettava, että kansallinen ohjeistus on käytössä ja kuinka prosessi etenee esimerkiksi tilanteessa, jossa tytön ympärileikkaukseen tai -epäily on olemassa. Tyttöjen ympärileikkauksen estämiseen liittyvä ohjeistus pitää sisällyttää myös alueellisiin kriisi- ja toimintamalleihin (esim. terveyden edistämisen malli, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn toimintaohjelma). Niillä paikkakunnilla, joissa on paljon maahanmuuttajia, tulee luoda rakenteita paikallisesti ja alueellisesti maahanmuuttajien terveyden ja hyvinvointiin liittyen: näihin malleihin ja suunnitelmiin sisällytetään myös tyttöjen ja naisten ympärileikkaus yhtenä teemana. On huomattava, että myös esimerkiksi opetustoimessa pitää etukäteen suunnitella ja koulujen johdolla tulee olla käsitys, kuinka mahdolliseen tyttöjen ympärileikkaukseen tai -epäilyn aiheuttamaan kriisiin reagoidaan ja mistä ohjeistusta sekä tukea saadaan. (Ks. myös STM 2008.)

Vastuu ympärileikkauksiasian puheeksi ottamisesta ja ennaltaehkäisystä on kaikilla lapsiperheiden kanssa työskentelevillä niin terveydenhuollon palvelujärjestelmissä kuten neuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa kuin myös sosiaalityössä ja vastaavissa yksityisissä palveluissa toimivilla. Sosiaali- ja lastensuojelutyössä tyttöjen ympärileikkaus on otettava puheeksi ja tuotava suomalainen lainsäädäntö esille ainakin kerran tapaamisissa niiden asiakkaiden kanssa, jotka ovat lähtöisin alueilta, joissa tyttöjä perinteisesti ympärileikataan. Tytön tai naisen ympärileikkaustilanteen selvittää keskustellen ja/tai tutkien terveydenhoitaja, kättilö ja/tai lääkäri maahantulotarkastuksessa, lastenneuvolassa, kouluterveydenhuollossa, äitiysneuvolassa, sairaalassa tai terveyskeskuksessa. Esimerkiksi äitiys- ja lastenneuvolakäyntien yhteydessä on luontevaa keskustella ja informoida vanhempia aiheesta.

Kulttuurisensitiivinen lähestymistapa sekä ympärileikattujen naisten arvokkuuden ja yksityisyyden säilyttäminen hoito- ja tutkimustilanteissa on erittäin tärkeää. Erityisesti lastenlääkäreiden ja gynekologien tulee pystyä tunnistamaan tytölle tai naiselle tehty ympärileikkaus ja sen laajuus. Terveydenhuollon työntekijöiden tulee osata hoitaa ympärileikattuja raskaana olevia äitejä sekä tarjota avausleikkausta kaikille infibulaation/faraonisen ympärileikkauksen läpikäyneille tytöille ja naisille. Jatkohoitoon kuuluu tarvittaessa myös psyykinen tuki. Vastaanottokeskusten tulee sisällyttää tyttöjen ympärileikkaus asiakkaille annettavaan alkuinformaatioon ja osata toimia suositusten mukaan. Avausleikkauksen tekemistä suositellaan vasta oleskeluluvan saaneille tytöille ja naisille: mikäli oleskelulupaa ei myönnetä ja avattu tyttö tai nainen palaa kotimaahansa, saattaa ympärileikkauksen purkamisesta koitua hänelle vaikeuksia omassa yhteisössään.

Mikäli herää epäily, että ympärileikkausta suunnitellaan, kynnyksen lastensuojeluilmoituksen tekemiseen on oltava matala. Lastensuojeluilmoitus tehdään myös, mikäli epäillään, että ympärileikkaus on tehty tytön asuessa Suomessa. Lastensuojelu voi pyytää poliisilta virka-apua esimerkiksi maasta poistumisen estämiseksi silloin, jos tyttölästä ollaan viemässä maasta ympärileikkausta varten. Lastensuojelun käsikirjaan (<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/>) on tulossa ohjeistus lastensuojelun toiminnasta ja yhteistyöstä näissä tilanteissa.

- avaintahot toimeenpanossa: sosiaali- ja terveydenhuollon (ml. lasten- ja äitiysneuvoloiden, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, sairaaloiden, päivähoidon, lastensuojelun), koulu-, opetus- ja nuorisotoimen ja vastaanottokeskusten henkilöstö sekä johtajat, esimiehet ja koulutuksen järjestäjät kunnissa

2.4.3 Materiaalin tuottaminen ja kokoaminen

Palvelujärjestelmän kehittämiseksi tarvitaan tutkittuun tietoon perustuvaa ajantasaista materiaalia. Materiaalia tulee olla saatavilla sekä valtakunnallisiin, alueellisiin että paikallisiin tarpeisiin. Toimintaohjelmakaudella tuotetaan ja päivitetään jo aiemmin tehtyä tyttöjen ympärileikkaukseen ja sen ehkäisyyn liittyvää materiaalia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kokoaa olemassa olevan tyttöjen ympärileikkauksiaiheeseen liittyvän Suomessa tuotetun materiaalin, raportit ja tutkimukset, ja tiedottaa siitä kootusti omilla nettisivuillaan (Kasvun kumppanit -verkkopalvelu). Lisäksi THL ottaa vastuulleen materiaalin päivityksen organisoinnin tarpeen mukaan. Korkeakoulut hyödyntävät aktiivisesti materiaalia osana opetustaan sekä tarjoavat materiaalin päivittämiseksi tukea, tutkimustietoa ja kehittämisideoita.

Maahanmuuttajille suunnattua erikielistä materiaalia kootaan, tuotetaan ja päivitetään, ja valmiista materiaalista tiedotetaan monia eri kanavia hyväksi käyttäen.

THL:n sivuilla oleva materiaali ja muu aineisto linkitetään mahdollisimman moneen paikkaan, jotta se on valtakunnallisesti helposti löydettävissä (mm. ministeriöiden, Kuntaliiton, järjestöjen ja oppilaitosten verkkosivut).

- avaintahot toimeenpanossa: THL, sosiaali- ja terveysalaa kouluttavat ammattikorkeakoulut sekä yliopistojen lääke- ja terveystieteelliset tiedekunnat, sosiaalityön koulutus ja opettajankoulutus

2.4.4 Yhteisöjen asenteisiin vaikuttaminen

Asenteiden muuttumiseksi ruohonjuuritason työ niiden maahanmuuttajaryhmien – miesten ja naisten ja eri ikäpolvien – keskuudessa, joiden kulttuuriperinteisiin tyttöjen ympärileikkaus kuuluu, on erittäin tärkeää. Erityisesti maahanmuuttajataustaisten henkilöiden itsensä tekemä työ on arvokasta, koska he voivat omalla äidinkielellä käydä läpi vaikeita tyttöjen ympärileikkaukseen liittyviä kysymyksiä. Heidän on myös mahdollista tavoittaa ihmisiä, jotka eivät muuten välttämättä ole palveluiden piirissä. Yhteisöihin vaikutetaan maahanmuuttaja- ja muiden järjestöjen kautta, joilla on maahanmuuttajien kotoutumiseen liittyviä hankkeita. Toimintaan kuuluvat esimerkiksi omakielinen tiedottaminen ja keskustelutilaisuudet. Tärkeässä asemassa ovat myös maahanmuuttaja- ja uskonnollisten yhteisöjen avainhenkilöt, joiden avulla asennemuutokseen voidaan vaikuttaa.

IOL:n KokoNainen-hanke jatkaa maahanmuuttajien parissa tehtävää tiedottavaa työtä ainakin vuoden 2014 loppuun saakka. Myös muut Suomessa ja kansainvälisesti toimivat järjestöt jatkavat asian esilletuomista omissa hankkeissaan, jotka voivat liittyä esimerkiksi seksuaali- ja lisääntymisterveyteen, kunniaväkivaltaan sekä kotoutumiseen. He linkittävät omille verkkosivuilleen saatavissa olevaa erikielistä materiaalia aiheesta.

- avaintahot toimeenpanossa: järjestöt sekä maahanmuuttaja- ja uskonnollisten yhteisöjen avainhenkilöt

2.4.5 Tutkimuksen edistäminen

Tyttöjen ympärileikkausta koskevan viimeisimmän kansallisen ja kansainvälisen tutkimustiedon saaminen ja seuraaminen on tärkeää, jotta ehkäiseviä toimenpiteitä voidaan kohdistaa oikealla tavalla. Lisäksi tutkimustietoa tarvitaan koulutus- ja muun materiaalin pohjaksi.

Verrattuna Ruotsiin ja Norjaan, Suomessa tyttöjen ympärileikkauksekysymyksiä on toistaiseksi tutkittu vain hyvin vähän (mm. Mölsä 1994, 2004; Matsuuke 2011). Ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen toivotaan ohjaavan eri tieteenalojen opiskelijoita (mm. sosiaalitieteet, antropologia, lääketiede, hoitotiede) tekemään opinnäytetöitä ja tutkimuksia tyttöjen ympärileikkaukseen liittyvistä ja sitä sivuavista aiheista. Esimerkkejä tarpeellisista tutkimuskohteista ovat mm. palvelujärjestelmän toimivuuden sekä tyttöjen ympärileikkauksilmiön laajuuden kartoittaminen Suomessa. Parhailleen meneillään olevassa THL:n johtamassa maahanmuuttajien terveystutkimuksessa (Maamu-hankkeessa) on ollut myös tyttöjen ympärileikkaukseen liittyviä kysymyksiä. Nämä tullaan analysoimaan ja miettimään jatkotoimenpiteitä ja lisäselvityksiä niiden pohjalta.

Suomalaisten alan tutkijoiden tulee seurata myös kansainvälistä tutkimusta sekä olla mukana pohjoismaisissa ja kansainvälisissä alan verkostoissa. Tutkimusrahoitusta on mahdollista hakea eri lähteistä kuten Suomen Akatemian, Terveyden edistämisen määrärahoista, SOLID-rahastoista, EU-rahoituksista, pohjoismaisista rahoituslähteistä ja säätiöiltä.

- avaintahot toimeenpanossa: ammattikorkeakoulut ja yliopistot

2.4.6 Yhteistyön ja koordinoinnin kehittäminen

Työnjakoa ja yhteistyötä eri toimijoiden kesken on kehitettävä tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen ennaltaehkäisevien toimenpiteiden tehostamiseksi, päällekkäisyyksien karsimiseksi ja hyvien käytäntöjen jakamiseksi.

Kansallisella tasolla yhteistyötä ja tiedonvaihtoa eri toimijoiden kesken kehitetään. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) yhdessä THL:n kanssa tulee kerran vuodessa kutsumaan koolle kokouksen, johon kutsutaan keskeiset yhteyshenkilöt eri toimijatahoilta (ministeriöistä STM, SM, TEM, OKM ja UM, THL, Opetushallitus, sosiaali- ja terveystoimi, opetus- ja nuorisotoimi, vastaanottokeskukset, poliisi, ammattikorkeakoulut ja yliopistot, järjestöt, maahanmuuttaja- ja uskonnolliset yhteisöt) tiedon välittämistä varten. THL tulee nimeämään verkoston ylläpitämiseen yhdyshenkilön.

Paikallisella ja aluetasolla kunnilla on vastuu toimintaohjelman informaatio-ohjauksesta ja omavalvonnasta sekä työntekijöiden riittävästä kouluttamisesta tyttöjen ympärileikkauksen ehkäisemiseksi. Niillä alueilla ja kunnissa, missä on paljon maahanmuuttajataustaisia asukkaita, laaditaan alue- ja kuntakohtaiset toimintamallit ja yhteistyöverkostot osana muita kuntatason ohjelmia. Vastaanottokeskuksilla on IOL:n KokoNainen-hankkeen vuosina 2011–2012 toteutuneen koulutusohjelman mukaiset yhtenäiset toimintaohjeet, mutta ne saattavat tarvita vuosittain toistuvaa koulutusta henkilökunnan suuren vaihtuvuuden vuoksi.

On suotavaa, että Suomi osallistuu tyttöjen ympärileikkauksen ehkäisyyn tähtäävään kansainväliseen yhteistyöhön virkamies-, tutkija- ja järjestötasolla.

- avaintahot toimeenpanossa: STM, THL, SM, Suomen Kuntaliitto, kunnat

2.4.7 Tiedottaminen ja toimeenpanon käynnistäminen

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa ohjelman valtakunnallisesta tiedottamisesta yhdessä THL:n kanssa. Vuonna 2012 ministeriö tiedottaa ohjelmasta järjestämissään tilaisuuksissa ja THL yhdessä Maamu-hankkeen tiedotuksen kanssa. Toimintaohjelma on saatavilla STM:n, THL:n sekä keskeisten järjestöjen verkkosivuilta. Toimintaohjelma lähetetään STM:stä muille ministeriöille, STM:n alaisille laitoksille, Suomen Kuntaliitolle, aluehallintovirastoille, sairaanhoitopiireille, kuntien sosiaali- ja terveystoimelle, oppilaitoksille, keskeisille järjestöille sekä maahanmuuttajayhdistyksille ja uskonnollisille yhdyskunnille.

Toimintaohjelmasta samoin kuin käytettävässä olevasta materiaalista julkaistaan tiedotteita ja artikkeleita ammattilehdissä. THL tiedottaa aiheesta myös sähköisesti tiedotus- ja verkostokirjeillään.

Toimintaohjelman toimeenpanoon ei osoiteta erillismäärärahaa, vaan se toteutetaan ns. normaalitoimintana myös kunnissa. Tutkimustyöhön on mahdollista hakea erillisrahoitusta eri lähteistä.

- avaintahot toimeenpanossa: STM ja THL

2.5 SEURANTA JA ARVIOINTI

Toimintaohjelmaa seurataan ja arvioidaan osana Seksuaali- ja lisääntymis-terveyden toimintaohjelman arviointia. Arvioinnin tekee THL. Tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen estäminen -toimintaohjelman väliarvioinnit tehdään vuosina 2014 ja 2016, jolloin ohjelman tuloksia arvioidaan työseminaarissa. Seminaarien järjestelyistä vastaavat STM ja THL.

- avaintahot toimeenpanossa: STM ja THL

3 LÄHTEET

- Akar, Sylvia ja Marja Tiilikainen 2009. Katsaus islamilaiseen maailmaan. Naiset, perhe ja seksuaaliterveys. Väestötietosarja 20. Helsinki: Väestöliitto.
- Apter, Dan, Meri-Sisko Eskola, Minna Säävälä ja Niina Kettu 2009. Maa-hanmuuttajien seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Tarpeita, tietoa ja yhdenvertaisuutta. Helsinki: Väestöliitto.
Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/?x27833=306973>.
- Barne- og likestillingsdepartementet 2008. Handlingsplan mot kjønnslemlestelse. Handlingsplan 2008–2011.
- Danske Regioner 2011. Kvindeligt omskæring, Sundhed.dk.
<http://laegehaandbogen.dk/born-og-unge/sundhedsundersogelse/kvindeligt-omskering-8448.html>
- Degni, Filio ja Mulki Mölsä 2011. Background information to prevent female genital circumcision among some immigrants living in Finland. Julkaisu-maton käsikirjoitus 24.11.2011. THL/SELI.
- Essén, Birgitta 2001. Perinatal mortality among immigrants from Africa's Horn. The importance of experience, rationality, and tradition for risk assessment in pregnancy and childbirth. Malmö: Malmö University Hospital, Lund University.
- Essén, Birgitta ja Sara Johnsdotter 2004. Female genital mutilation in the West: traditional circumcision versus genital cosmetic surgery. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica* 83: 611–613.
- Essén, Birgitta ja Charlotte Wilken-Jensen 2003. How to deal with female circumcision as a health issue in the Nordic countries? *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica* 82: 683–686.
- Finnish Journal of Ethnicity and Migration 2008. Special Issue: Female Genital Cutting in the Past and Today. *FJEM* 2008: 3(2).
Saatavissa: http://www.etmu.fi/fjem/pdf/FJEM_2_2008.pdf
(luettu 16.1.2012).

Foreningen mod Pigeomskæring 2012.

<http://www.pigeomskæring.dk/page.asp?type=page&menu=5>

Gele, Abdi A., Bernadette Kumar, Karin Harsløf Hjelde ja Johanne Sundby 2012. Attitudes toward female circumcision among Somali immigrants in Oslo: a qualitative study. *International Journal of Women's Health* 4: 7–17.

Hakkarainen, Tuuli 2009. Äitiyden monet kasvot. Väestötietosarja 19. Helsinki: Väestöliitto.

IPPF 2008. Sexual rights: an IPPF declaration. London: The International Planned Parenthood Federation.

<http://www.ippfwhr.org/sites/default/files/files/SexualRightsIPPFdeclaration.pdf>

Johansen, R. Elise B. 2002. Pain as a counterpoint to culture: toward an analysis of pain associated with infibulation among Somali immigrants in Norway. *Medical Anthropology Quarterly* 16(3): 312–340.

Johansen, R. Elise B. 2006. Experience and Perceptions of Pain, Sexuality and Childbirth: A Study of Female Genital Cutting among Somalis in Norwegian Exile, and their Health Care Providers. PhD thesis. Oslo: Oslo University.

Johansen, R. Elise B., Heli Bathija ja Jitendra Khanna 2008. Work of the World Health Organization on Female Genital Mutilation: Ongoing Research and Policy Discussions. *Finnish Journal of Ethnicity and Migration*. Special Issue: Female Genital Cutting in the Past and Today. *FJEM* 3(2): 83–89.

Saatavissa: http://www.etmu.fi/fjem/pdf/FJEM_2_2008.pdf (luettu 19.3.2012).

Johnsdotter, Sara 2002. Created by God. How Somalis in Swedish Exile Reassess the Practice of Female Circumcision. Lund: Lund University.

Johnsdotter, Sara 2009. Discrimination of certain ethnic groups? Ethical aspects of implementing FGM legislation in Sweden. Malmö: Malmö University.

Karimi, Rebwar 2009. Määrittely ja tunnistaminen. Teoksessa Tanja Tauro ja Marjo Van Dijken (toim.) *Kunnia konfliktina. Näkökulmia ilmiön tunnistamiseen ja ennaltaehkäisyyn*, 159–160. Amoral-hankkeen loppujulkaisu. Helsinki: Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piiri.

- Karla, Aino, Heidi Kytöaho ja Mariam Laurén 2009. Tytöstä naiseksi. Vastauksia monikulttuuristen tyttöjen kysymyksiin. Helsinki: Tyttöjen talo, Metropolia, THL. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/ff68a1f2-5b50-4f66-bb5e-7582b5d0a4f7> (luettu 7.3.2012).
- Kekäläinen, Annu ja Jonna Roos 2006. Päiväntasaajan valo ja varjot – Afrikkalaisten naisten vahvuus ja taakka. Väestötietosarja 15. Helsinki: Väestöliitto.
- Korhonen, Elina, Laura Lipsanen ja Heli Yli-Räisänen 2009. Seksuaalioikeudet kuuluvat kaikille. Väestötietosarja 18. Helsinki: Väestöliitto. Saatavissa: http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/3bfb230ab078bac0b51163a50baa064d/1332148334/application/pdf/313043/seksuaalioikeudet_kuuluvat_kaikille.pdf
- Krug, Etienne G., Linda L. Dahlberg, James A. Mercy, Anthony B. Zwi ja Rafael Lozano, toim. 2005. Väkipalta ja terveys maailmassa – WHO:n raportti. Alkuperäisteos World Report on Violence and Health julkaistu 2002. Helsinki: Lääkärin sosiaalinen vastuu ry ja Terveyden edistämisen keskus ry. Saatavissa: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/full_fi.pdf
- Lastensuojelun käsikirja. THL. Saatavissa: <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/> (luettu 28.3.2012).
- Leye, Els ja Jessika Deblonde 2004. Legislation in Europe regarding female genital mutilation and the implementation of the law in Belgium, France, Spain, Sweden and the UK.
- Matsuuke, Eeva 2011. Female genital cutting (FGM) and its future among Somali women in Finland. MA thesis, University of Tampere, Medical School / International Health.
- Mölsä, Mulki 1994. Tyttöjen ympärileikkauksen hoito ja ehkäisy Suomessa. Helsinki: Stakes.
- Mölsä, Mulki 2004. Ajat ovat muuttuneet. Selvitys tyttöjen ja naisten ympärileikkaukseen liittyvistä asenteista ja aikeista pääkaupunkiseudulla asuvien maahanmuuttajien keskuudessa. KokoNainen-projekti, Ihmisoikeusliitto.

Saatavissa: http://www.ihmisoikeusliitto.fi/images/pdf_files/ajatotmuuttuneet.pdf

Mölsä, Mulki 2008. Tyttöjen ja naisten ympärileikkausperinne. Teoksessa Pirkko Brusila, toim. Seksuaalisuus eri kulttuureissa, 116–133. Helsinki: Duodecim.

Naisten sukuelinten silpominen -esite. Maahanmuuttaja-aineistoja, STM.
Saatavissa: <http://www.stm.fi/julkaisut/maahanmuuttajat>

NCK 2011. Kvinnlig omskärelse/könsstymning i Sverige – en kunskaps- och forskningsöversikt. NCK-rapport 2011:01. Uppsala: Nationellt Centrum för kvinnofrid, NCK.
Saatavissa: [http://www.nck.uu.se/Kunskapscentrum/Kunskapsbanken / Publikationer/NCK-publikationer/](http://www.nck.uu.se/Kunskapscentrum/Kunskapsbanken/Publikationer/NCK-publikationer/)

Paananen, Ulla Kristiina, Sirkka Pietiläinen, Eija Raussi-Lehto, Pirjo Väyrynen ja Anna-Mari Äimälä, toim. 2006. Kätilötyö. Helsinki: Edita.

Prevention of Female Circumcision 2000. Tanskankielinen alkuperäisteos Forebyggelse af omskæring af piger 1999. Copenhagen: Danish National Board of Health.

Regeringskansliet 2003. Nationella handlingsplan mot kvinnlig könsstymning. Artikelnummer S2003:026. Socialdepartementet: Stockholm.

Räty, Tapio 2008. Uusi lastensuojelulaki. Helsinki: Edita.

Socialstyrelsen 2001. Uppdrag att vidareutveckla och sprida metoder samt initiera projekt i syfte att förebygga könsstymning m.m. Artikelnummer 2001-107-18. Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen 2005. Kvinnlig könsstymning. Ett utbildningsmaterial för skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Artikelnummer 2005-110-4. Socialstyrelsen. Saatavissa: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2005/2005-110-4> (luettu 20.3.2012).

Socialstyrelsen 2006. Uppdrag att förebygga kvinnlig könsstymning i Sverige. Återrapportering. Artikelnummer 2006-107-10. Socialstyrelsen. Saatavissa: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2006/2006-107-10> (luettu 20.3.2012).

- SM 2008. Turvallinen elämä jokaiselle. Sisäasiainministeriön julkaisuja 16/2008. Helsinki: Sisäasiainministeriö.
Saatavissa: [http://www.intermin.fi/intermin/hankkeet/turva/home.nsf/files/162008/\\$file/162008.pdf](http://www.intermin.fi/intermin/hankkeet/turva/home.nsf/files/162008/$file/162008.pdf)
- SM 2011. Viranomaisten koulutuksen kehittäminen kunniaan liittyvän väkivallan tunnistamiseksi ja ennalta ehkäisemiseksi. Ehdotus. Sisäasiainministeriön julkaisuja 14/2011. Helsinki: Sisäasiainministeriö.
Saatavissa: [http://www.poliisi.fi/intermin/biblio.nsf/E190CB7682985B81C225786F002B588D/\\$file/142011.pdf](http://www.poliisi.fi/intermin/biblio.nsf/E190CB7682985B81C225786F002B588D/$file/142011.pdf)
- STM 2003. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus (1194/2003) terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta.
Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20031194>
- STM 2004a. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- STM 2004b. Terveystieteiden täydennyskoulutussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
Saatavissa: <http://pre20090115.stm.fi/pr1076941420387/passthru.pdf>
- STM 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 17/2007.
Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3584.pdf&title=Seksuaali__ja_lisaantymisterveyden_edistaminen_fi.pdf
- STM 2008. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset. Tunnista, turvaa ja toimi. Sosiaali- ja terveystoimelle paikallisen ja alueellisen toiminnan ohjaamiseen ja johtamiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3513.pdf
- STM 2010. Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:5. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-12304.pdf

- Talle, Aud 2008a. Precarious Identities: Somali Women in Exile. *Finnish Journal of Ethnicity and Migration* 3(3): 64–73. Special Issue: Female Genital Cutting in the Past and Today.
Saatavissa: http://www.etmu.fi/fjem/pdf/FJEM_2_2008.pdf
- Talle, Aud 2008b. Kvinnelig omskjæring: holdninger og praksis blant somaliske kvinner i Norge og blant omskjærere i Somaliland. Rapport, Sosialantropologisk institutt, Universitetet i Oslo.
- Talle, Aud 2010. Kulturens makt – kvinnelig omskjæring som tradisjon og tabu. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- THL 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Alkuperäisteos: Standards for Sexuality Education in Europe – A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists. Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA. Suom. THL. Helsinki: THL.
Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246>
- Tiilikainen, Marja, toim. 2004. Tyttöjen ja naisten ympärileikkaus Suomessa. Asiantuntijaryhmän suositukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. Helsinki: Ihmisoikeusliitto.
- UM 1996. Pekingin julistus ja toimintaohjelma 1995. YK:n neljäs maailmankonferenssi naisten aseman edistämiseksi, Peking 1995. Ulkoasiainministeriön julkaisuja 6/1996.
- Wadi 2010. Female Genital Mutilation in Iraqi-Kurdistan. Frankfurt am Main: Wadi – Association for Crisis Assistance and Development Co-operation.
Saatavissa: http://www.crin.org/docs/study_fgm_iraqi_kurdistan_en.pdf (luettu 7.2.2012).
- WHO 2000. A Systematic Review of the Health Complications of Female Genital Mutilation including Sequelae in Childbirth. Geneva: WHO.
Saatavissa: http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_FCH_WMH_00.2.pdf (luettu 20.3.2012).

WHO 2006. Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002, Geneva.

Saatavissa: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf

WHO 2008. Eliminating Female genital mutilation. An interagency statement. OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO. Geneva: WHO.

Saatavissa: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596442_eng.pdf (luettu 12.1.2012).

WHO 2011. An update on WHO's work on female genital mutilation (FGM). Progress report. WHO.

Saatavissa: http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO_RHR_11.18_eng.pdf

WHO 2012. Health complications of female genital mutilation.

http://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/health_consequences_fgm/en/index.html

4 LISÄTIETOA

Ihmisoikeusliitto, KokoNainen-hanke.

<http://www.ihmisoikeusliitto.fi/index.php/toiminta/kokonainen>

Socialstyrelsen, Ruotsi. Vålds- och brottsrelaterade frågor / Kvinnlig könsstympning. <http://www.socialstyrelsen.se/valds-och-brottsrelateradefragor/kvinnligkomsstympning>

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. <http://www.stm.fi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Kasvun kumppanit.

www.thl.fi/kasvunkumppanit

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointitutkimus. www.thl.fi/maamu

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Seksuaali- ja lisääntymisterveysyksikkö. www.thl.fi/seli

WHO, Female Genital Mutilation.

http://www.who.int/topics/female_genital_mutilation/en/

World Association for Sexual Health: Millennium Declaration.

www.worldsexology.org