

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen, FGM

- ─ Taustatietoa, yleisyys Suomessa, estäminen

Yleislääkäripäivät 24.11.2022

Mimmi Koukkula, erityisasiantuntija, THL

Reija Klemetti, tutkimuspäällikkö, THL

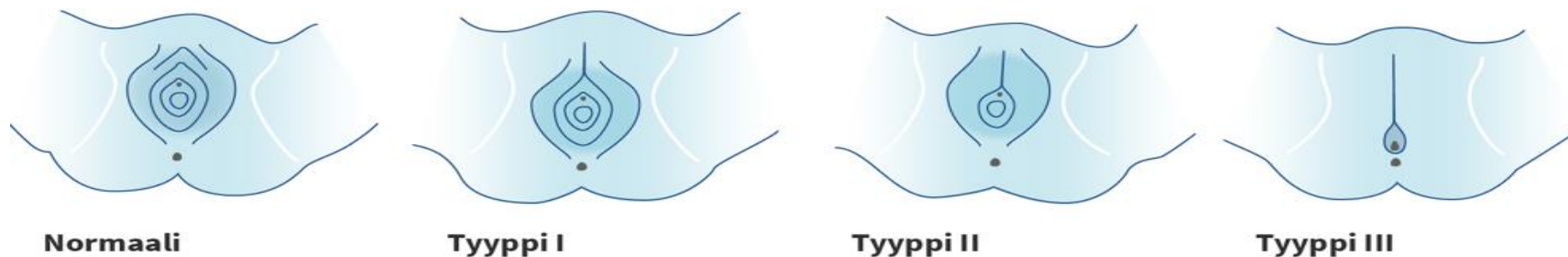
Esityksen sisältö:

1. Silpomisen taustaa ja määritelmä
2. Silpomisen esiintyvyys maailmalla ja Suomessa
3. Terveyshaitat
4. Silpomisen estäminen

TYTTÖJEN JA NAISTEN SUKUELINTEN SILPOMINEN, FGM (FEMALE GENITAL MUTILATION)

- Kaikki **kulttuurisista tai muista ei-lääketieteellisistä syistä** tehtävät toimenpiteet, joihin liittyy **naisten ulkoisten sukuelinten poistaminen tai niiden vahingoittaminen** jollain muulla tavalla (WHO 2008)
- Suositeltava termi asiakastyössä on **ympärileikkaus** tai se termi, jota asiakas käyttää
- Reinfibulaatio= **uudelleen sulkeminen** esim. synnytyksen tai gynekologisen operaation jälkeen
- Yleisin silpomisikä 0–15v, yleisimmin ennen murrosikää

FGM-tyypit WHO:n luokittelun mukaan



Tyyppi I:	Näkyvän klitoriksen ja/tai klitoriksen hupun poistaminen.
Tyyppi II:	Näkyvän klitoriksen ja pienten häpyhuulien poistaminen. Isot häpyhuulet saatetaan samalla tyypistää tai jättää tyypistämättä.
Tyyppi III:	Pienten ja/tai suurten häpyhuulien ja/tai näkyvän klitoriksen poistaminen ja tyypistettyjen häpyhuulien yhteen liittäminen niin, että virtsan ja kuukautisveren poistumiseksi jätetään vain pieni aukko. Toimenpidettä kutsutaan infibulaatioksi tai faraoniseksi ympärileikkaukseksi.
Tyyppi IV:	Kaikki muut naisen sukuelimiä vahingoittavat toimenpiteet, kuten pistäminen, lävistäminen, viiltäminen, raapiminen ja kuumalla raudalla polttaminen.

”Sunna”

”Sunna”

Syitä perinteen taustalla

- Sosiaaliset syyt
- Taloudelliset syyt
- Tiedon puute, uskomukset
- Siirtymäriitti
- Seksuaaliset syyt - siveys
- Esteettiset syyt
- Puhtauskäsitys
- Moraaliset syyt - kunnia
- Uskonnon tulkinnat
- Tarve suojella lasta

FGM esiintyvyys

200 milj. silpomisen
läpikäyntyä.

4 miljoonaa tyttöä vaarassa

Yleisintä:

Somalia 98 %

Guinea 95 %

Djibouti 94 %

Esiintyy myös muualla:

Jemen 19 %

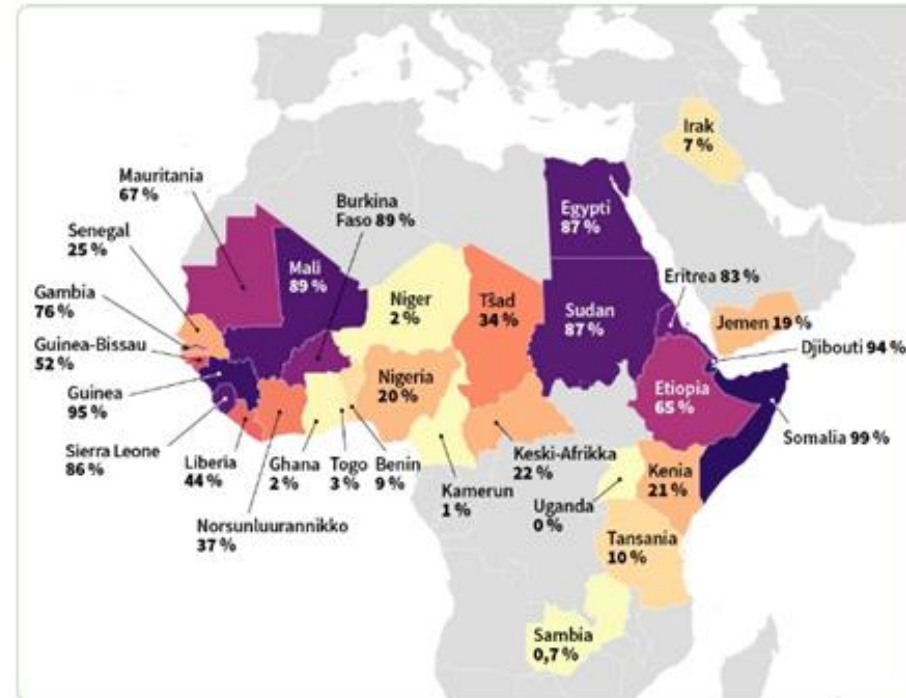
Kurdi-alueet (Irak 8%, Iran,
Turkki, Syyria)

Afganistan

Intia & USA (Dauri bohra)

Dagestan, Georgia

Silpomisen esiintyvyys 15–49-vuotiailla tytöillä ja naisilla (%)

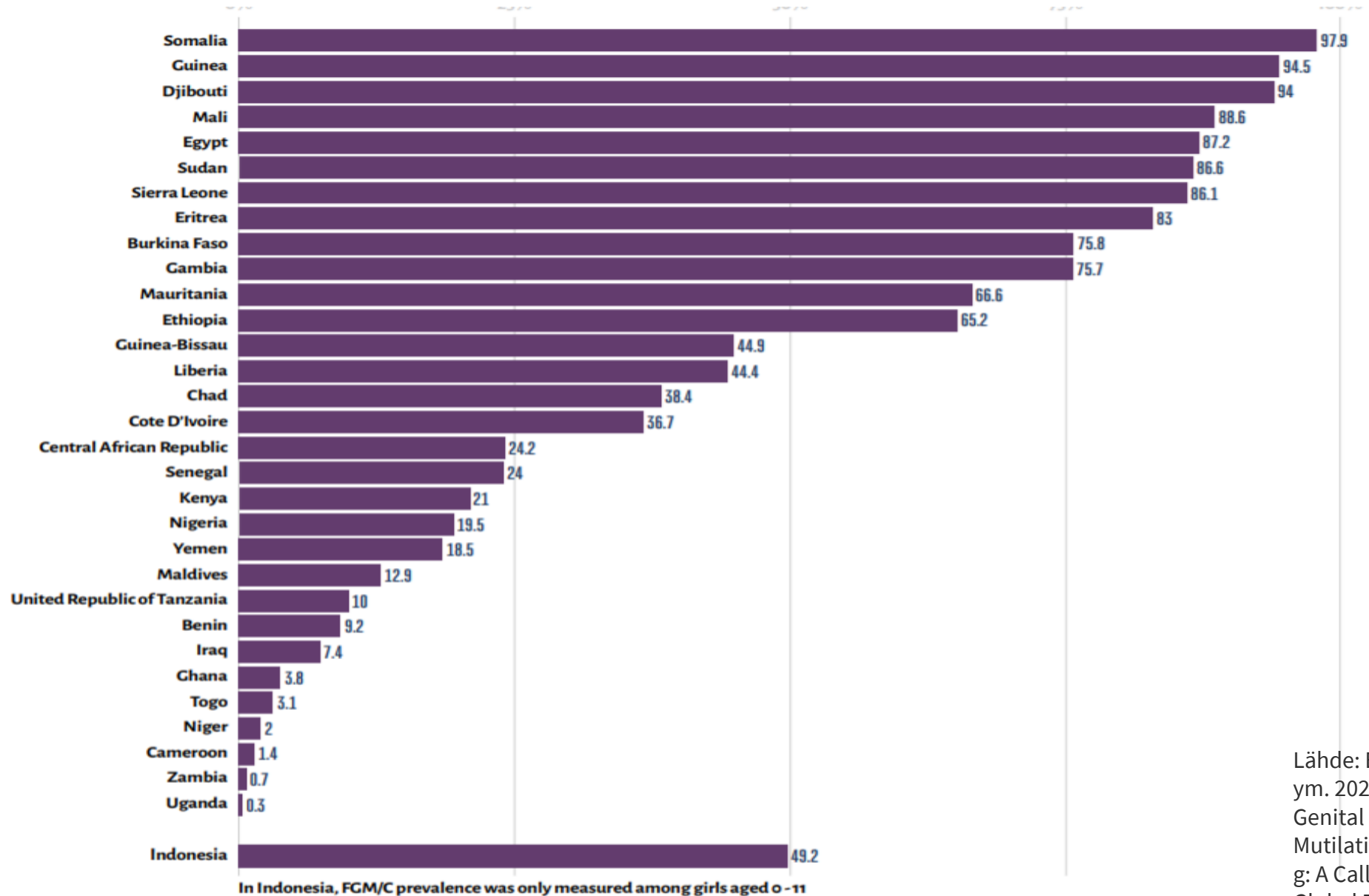


Sambian lähde: Zambia Sexual Behaviour Surveys, Indonesian tiedoissa mukana
Kartta: THL 2022, Lähde: Unicef

thl



Silpomisen
läpikäyneiden 15 –
49-vuotiaiden
tyttöjen ja naisten
osuus maissa, joista
on kansallisesti
edustavaa
tutkimusdataa
(UNICEF Global
Database, 2020)



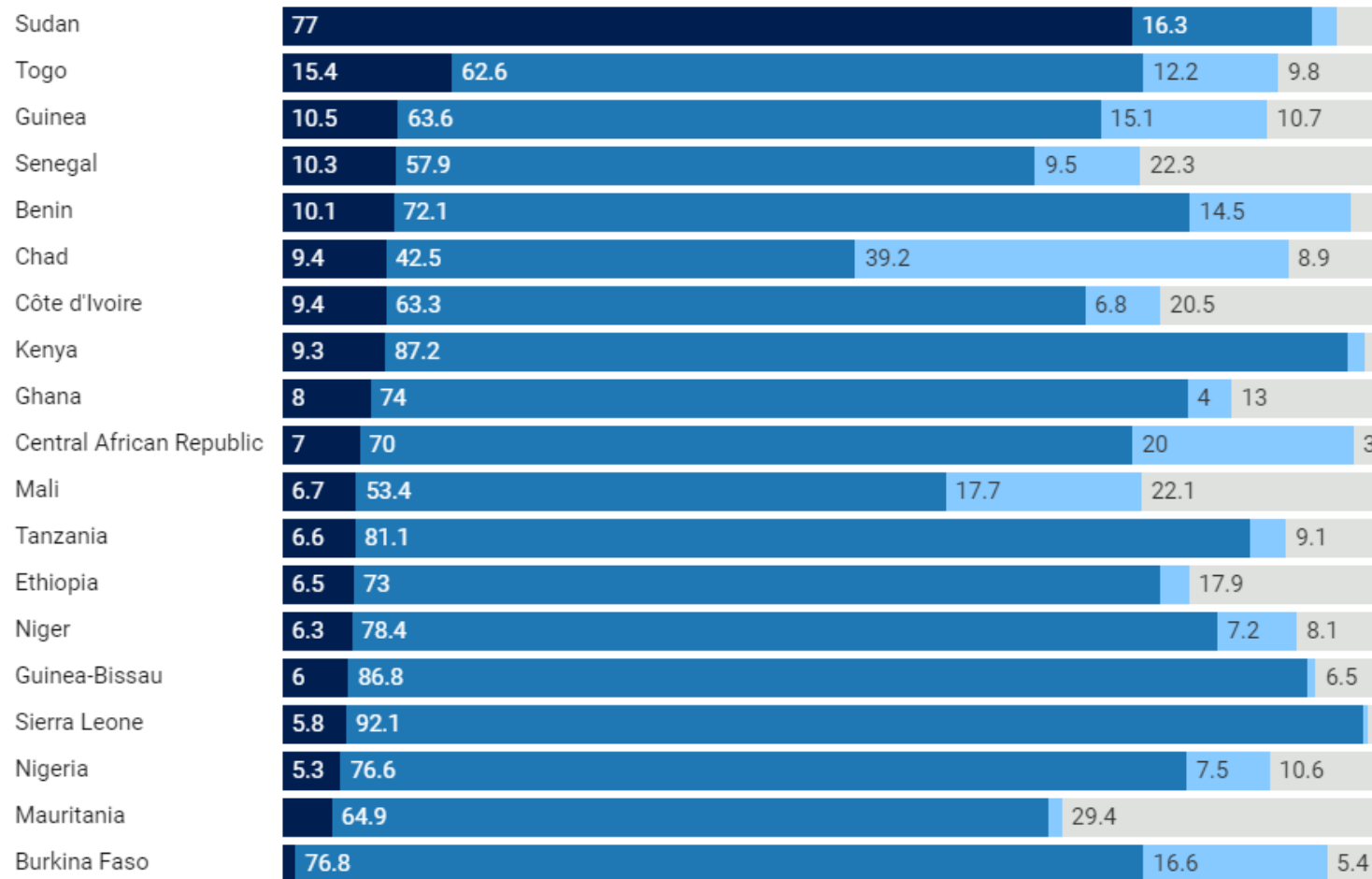
Lähde: EndFGM
ym. 2020: Female
Genital
Mutilation/Cutting:
A Call for a
Global Response

Silpomistyydit maittain

The most severe form of FGM is practiced in some communities

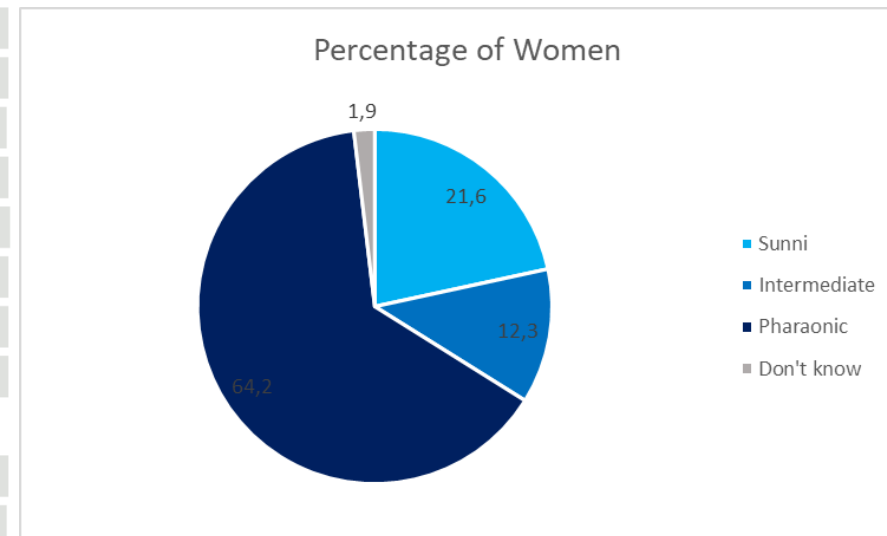
Type of FGM, most recent data in 2008-17 (% of women ages 15-49 who have undergone FGM)

■ Sewn closed ■ Were cut and had flesh removed ■ Cut but no flesh was removed ■ Not determined



FGM in Somalia and Somaliland

Country Profile Update 2021. 28 too Many



Maailman 200 miljoonasta silpomisen läpikäyneestä n. 10 %:lla tyyppi 3

Source: Demographic and Health Surveys; Multiple Indicator Cluster Surveys; UNICEF Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change

Map 10:
FGM/C IN THE EUROPEAN REGION

SURVIVORS OF FGM/C LIVING IN EUROPE



Arvio silpomisen läpikäyneiden määrästä Euroopassa

- 66 000 naista silpomista harjoittavilta alueilta haki turvapaikkaa EU:sta vuonna 2017 – (UNHCR)
- 180 000 tyttöä riskissä Euroopassa

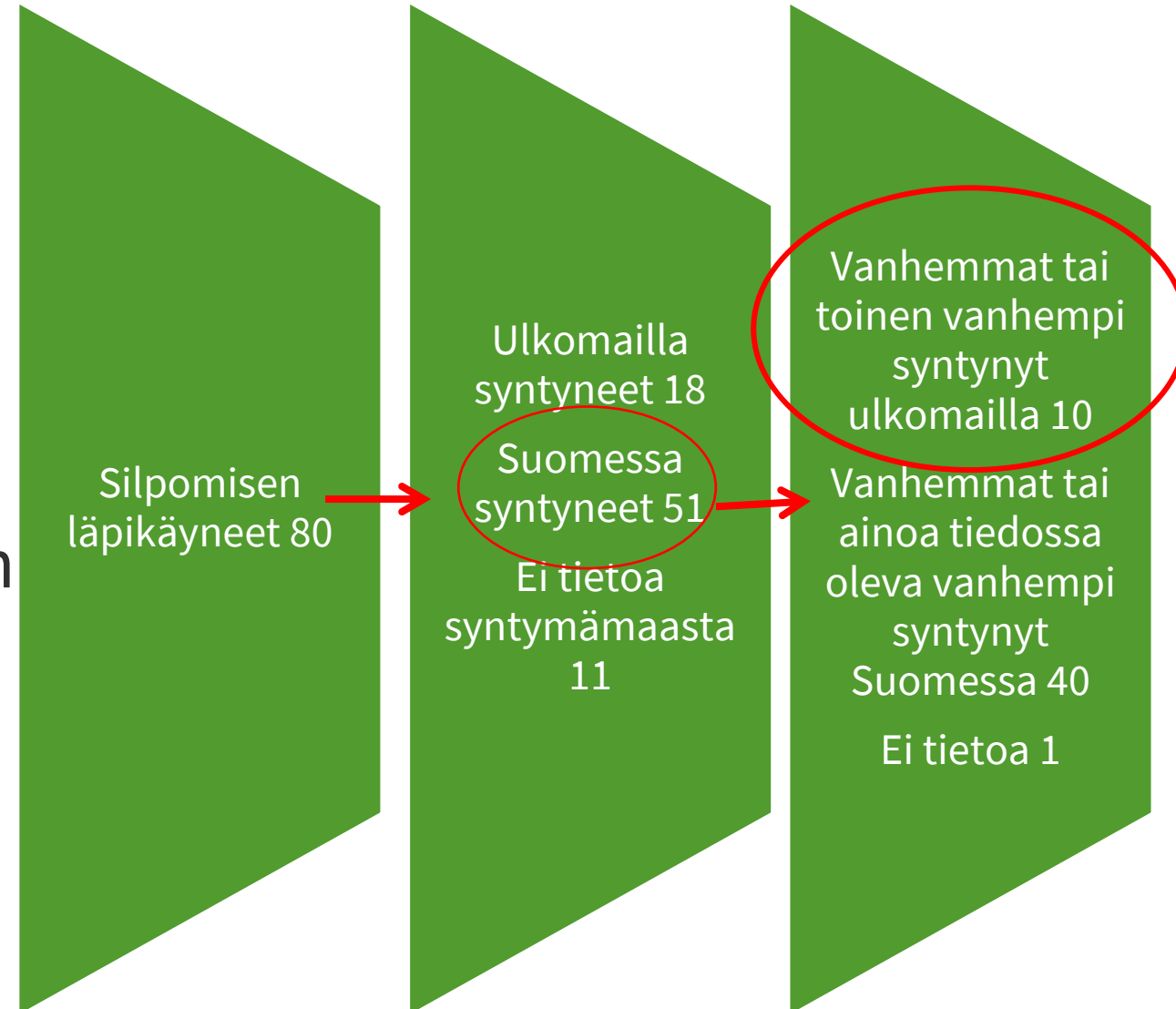
Lähde: EndFGM ym. 2020: Female Genital Mutilation/Cutting: A Call for a Global Response

Tutkittua tietoa Suomesta

Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointitut- kimus (Maamu) 2010–2012 (15-64 v.)	Ulkomaista syntyperää olevien työ- ja hyvinvointitut- kimus (UTH) 2014–2015 (18-64 v)	Syntyneiden lasten rekisteri 2017 alkaen Synnyttäneet naiset	Turvapaikanha- kijoiden terveys- ja hyvinvointitut- kimus (TERTTU) 2018 (0 - v)	Ulkomailla syntyneiden hyvinvointitut- kimus (FinMonik) 2018–2019 (18–64 v)
FGM 69 % somalitaustaisista (N=165) 32 % kurditaustaisista (N=224)	FGM 19 % niistä, joiden lähtömaissa silpomista harjoitetaan	2017+2018: FGM 285kpl, Syntyperätieto puuttuu lähes puolelta, saatavilla vain 2014 asti, silpomisen läpikäyneiden joukossa ei yhtään Suomessa syntyntä	FGM 11 % kaikista naisista (N=282) 10 % ”Lähi-itä ja Pohj.Afrikka” 34 % ”Muu Afrikka”- ryhmässä, Lapsilla ei raportoitu FGM:ää	FGM 2 % kaikista (N=3 442) 8 % ”Lähi-itä ja Pohj. Afrikka”, 18 % Muu Afrikka, 0,6 % Asia -ryhmissä
20 % ongelmia raskausaikana ja synnytyksessä	24 % terveysongelmia silpomiseen liittyen	63 avausleikkausta (2017-19) (Synrek + Avohilmo)	Yleisin silpomisikä 0–1-v, keskimäärin 5-v	Silpominen tapahtunut keskimäärin 7-v

Kouluterveyskysely 2019

- N=35 543
- lukiossa ja ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevista tytöistä 80 (0,2 %) kertoi läpikäyneensä silpomisen
- FGM-kysymykseen vastanneista tytöistä 135 (0,4 %) ei osannut sanoa, onko hän läpikäynyt silpomisen
- Silpominen ulkomailla syntyneistä yleisintä Somaliassa syntyneillä (20 %)



Arviolaskelma Suomen FGM-tilanteesta

- Arviot perustuvat Euroopan tasa-arvoinstituutin ohjeistukseen ja Tilastokeskuksen sekä Maahanmuuttoviraston tilastoihin
- Suomessa asuu noin 38 000 tyttöä ja naista, jotka ovat lähtöisin maista, joissa sukuelinten silpomista harjoitetaan
- Suomessa voi olla arviolta noin **10 000 silpomisen läpikäynyttä** tyttöä ja naista
- Silpomisen riskissä Suomessa voi olla arviolta noin **650–3 080** tyttöä, riippuen siitä lasketaanko mukaan vain 1. sukupolven maahanmuuttajatytöt vai myös Suomessa syntyneet 2. sukupolven tytöt
- Malli ei huomioi ehkäisytyötä ja tiedotusta, jota Suomessa tehty useampi vuosikymmen

Myös asenteita selvitetty

- IOL:n [selvitys](#) somalimpiesten asennoitumisesta FGM:ään 2020
 - Osallistujien asenteet silpomista kohtaan muuttuneet merkittävästi Suomeen muuton jälkeen < tieto haitallisuudesta
 - Nuorille Suomessa syntyneille perinne vieras
 - Lähes kaikki vastustivat kaikkia silpomismuotoja
- Alakärppä, T. 2022. Islamin yhteydet tyttöjen sukuelinten silpomiseen nuorten somalinaisten silmin. (Teoksessa Suomalaiset muslimit. Gaudeamus)
 - Sunna-leikkausta ei mielletä välttämättä silpomiseksi ja se voidaan nähdä hyväksyttävänä – ammattilaisten osattava kysyä myös siitä.

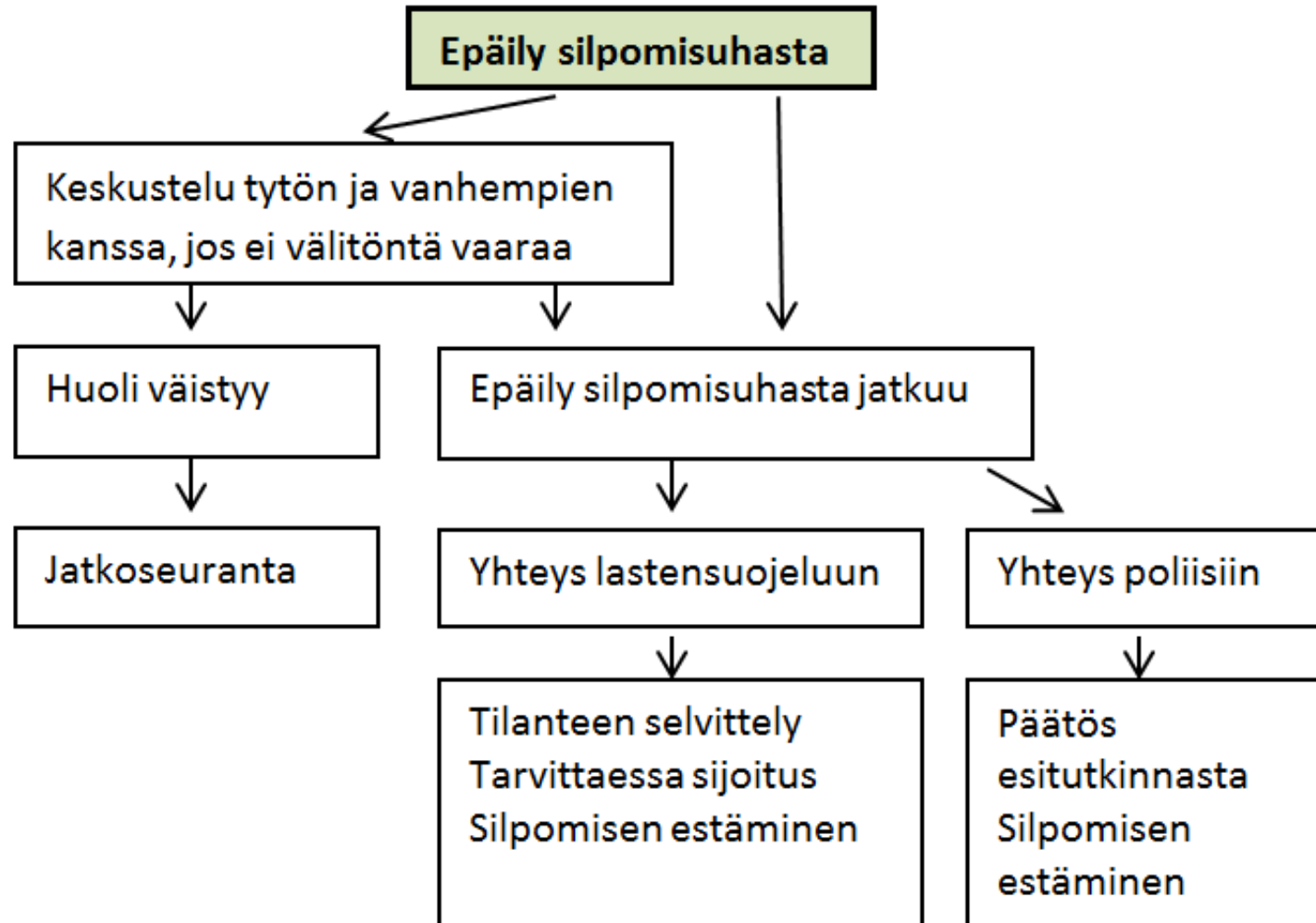
FGM on rikos ja ihmisoikeusloukkaus

- FGM rangaistavissa rikoslain perusteella pahoinpitelyrikoksena tai törkeänä pahoinpitelynä ► 1–10 vuotta vankeutta
- Myös ulkomailla tehty silpominen, jos uhri Suomessa pysyvästi oleskeleva
- Myös yllyttäminen, avunanto ja pakottaminen tuomittavissa ja esim. lapsen lähettäminen toiseen maahan silvottavaksi on rangaistavaa laiminlyöntinä
- Syyteoikeuden vanhentumisaika 20 vuotta
- Oikeusministeriössä pyritään selkiyttämään tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen säätämistä rikoslaissa rangaistavaksi nykyistä selkeämmin

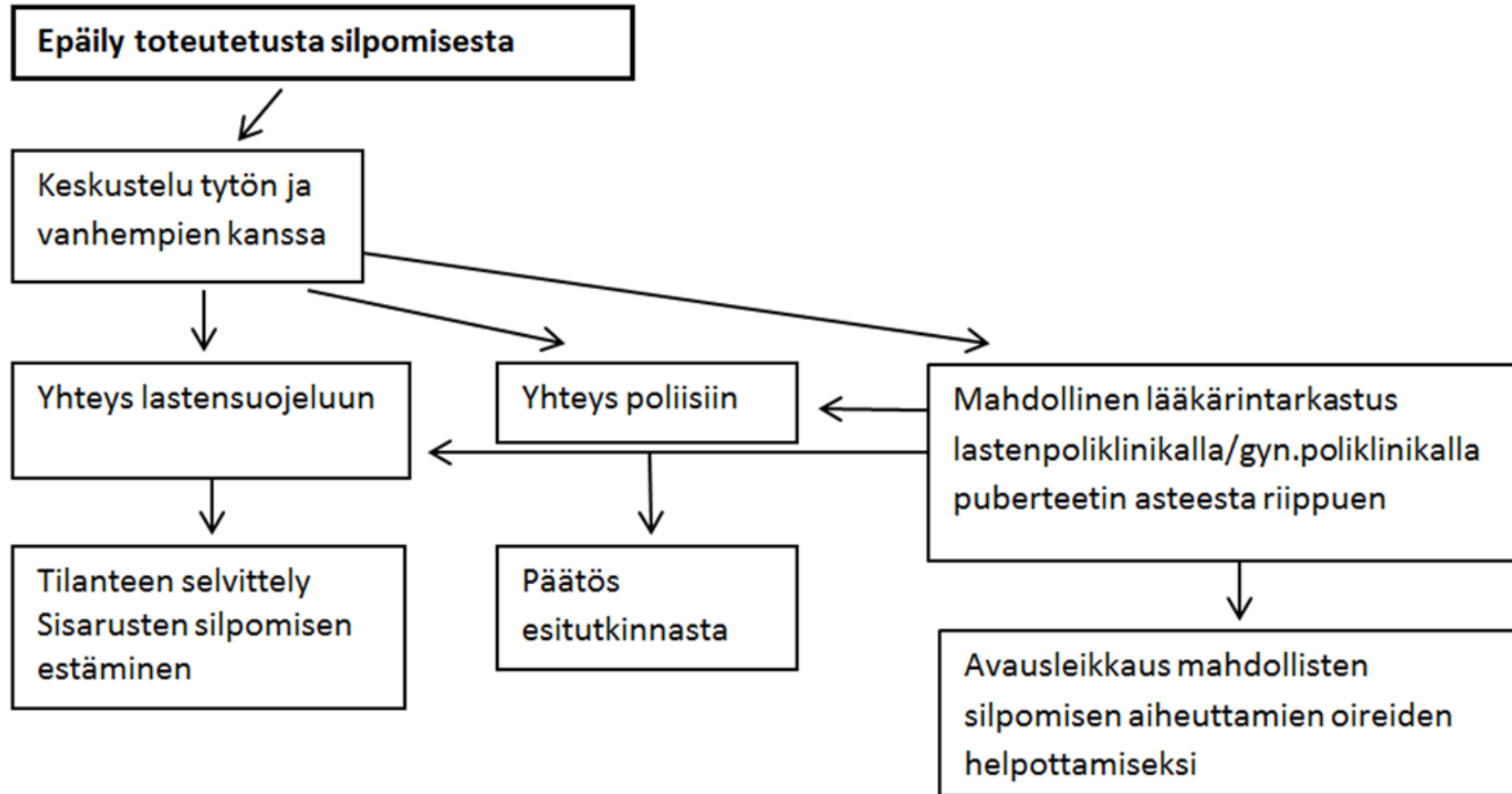
Ilmoitusvelvollisuus

- Jokaisella on velvollisuus ilmoittaa poliisille, jos saa tietää törkeän pahoinpitelyn, kuten silpomisen, olevan hankkeilla
- Ammattilaisilla on velvollisuus tehdä **lastensuojeluilmoitus** ja ilmoitus **poliisille** FGM epäilystä
- Salassapitosäännökset eivät poista tätä velvollisuutta
- Jos ammattihenkilö ei ole varma ilmoitusvelvollisuuden täyttymisestä, on suositeltavaa ottaa viipymättä yhteys poliisiin ja lastensuojeluun ja kysyä asiaa yleisellä tasolla ilman potilaan henkilötietoja

Toiminta alaikäisen silpomisen uhkaa epäiltäessä



Toiminta epäiltäessä alaikäisen silpomisen jo tapahtuneen



Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estäminen Suomessa

- Istanbulin sopimus eli *Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta* ► Toimintaohjelma tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämiseksi 2019
- Tavoitteena estää tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen Suomessa, estää Suomessa asuvien tyttöjen vieminen ulkomaille silvottavaksi ja lisätä silpomisen läpikäyneiden tyttöjen ja naisten hyvinvointia ja elämänlaatua
- <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4029-1>



Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen uhan arviointi

Arviointilomaketta voi käyttää arvioitaessa tytön tai naisen silpomisuhkaa tai selvitettyessä onko silpominen jo tapahtunut. Lomake on työväline asiakastilanteisiin. Täyttämällä lomakkeen ja jättämällä sen asiakaspapereihin voidaan varmistaa, että aihe on otettu puheeksi asiakkaan kanssa ja tieto kulkee myös muille työntekijöille ja tarpeellisille tahoille.

1. Mistä maasta asiakas, hänen vanhempansa tai puolisonsa on lähtöisin? _____
Selvitä kartan ja maailman avulla, onko asiakas lähtöisin maasta, jossa tyttöjen sukuelinten silpomisperinnettä esiintyy.

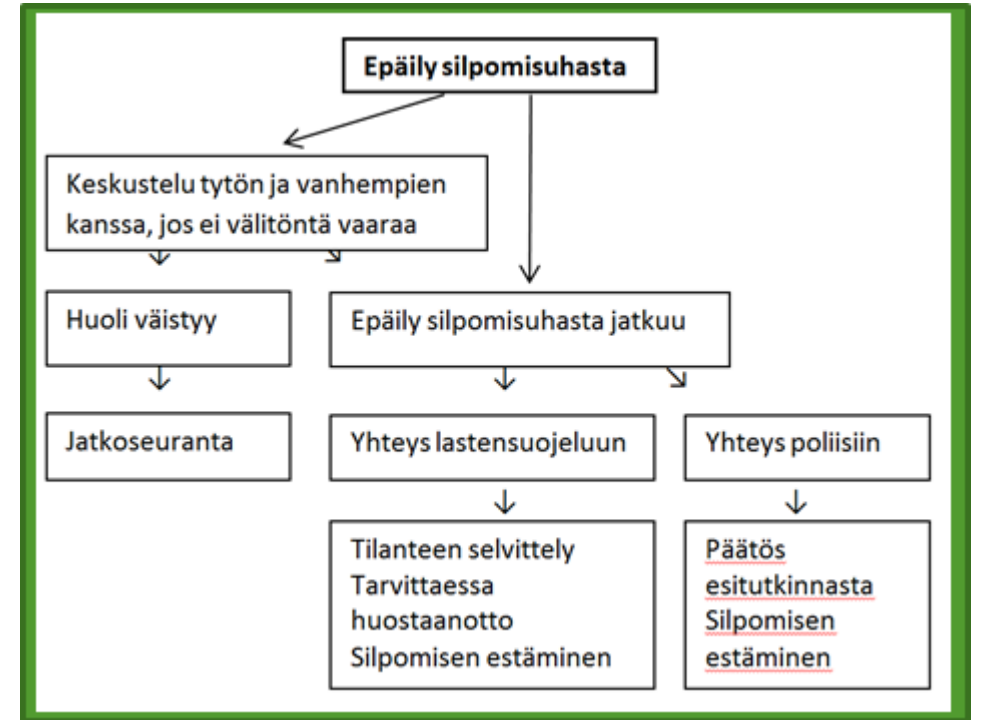
Riskimaat:

FGM:n esiintyvyys 15-49 -vuotailta tytöillä ja naisilla Afrikan ja Lähi-idän maissa.



Korkea esiintyvyys:
Somalia, Guinea, Djibouti, Sierra Leone, Mali, Egypti, Sudan, Eritrea
Melko korkea esiintyvyys:
Burkina Faso, Gambia, Etiopia, Mauritania, Liberia, Guinea-Bissau, Tsad, Norsunluurannikko, Nigeria, Senegal, Keski-Afrikan tasavalta, Kenia
Matala esiintyvyys:
Jemen, Tansania, Benin, Irak, Togo, Ghana, Niger, Uganda, Kamerun

Toimintaohjelmassa on myös paljon taustatietoa ja käytännön ohjeita



Maa	Silpomisesta käytetty termi	Kieli
Somalia	Gudiniin, Halalays, Qodiin	somali
Sudan	Khifad, Tahoor	arabia
Egypti	Thara, Khitan, Khifad	arabia
Iran	Xatna	farsi
Etiopia	Megrez, Absum	amhara, harrari
Turkki	Kadin sunneti	turkki
Eritrea	Mekhnishab	tigrinja

Välittömät terveysthaitat

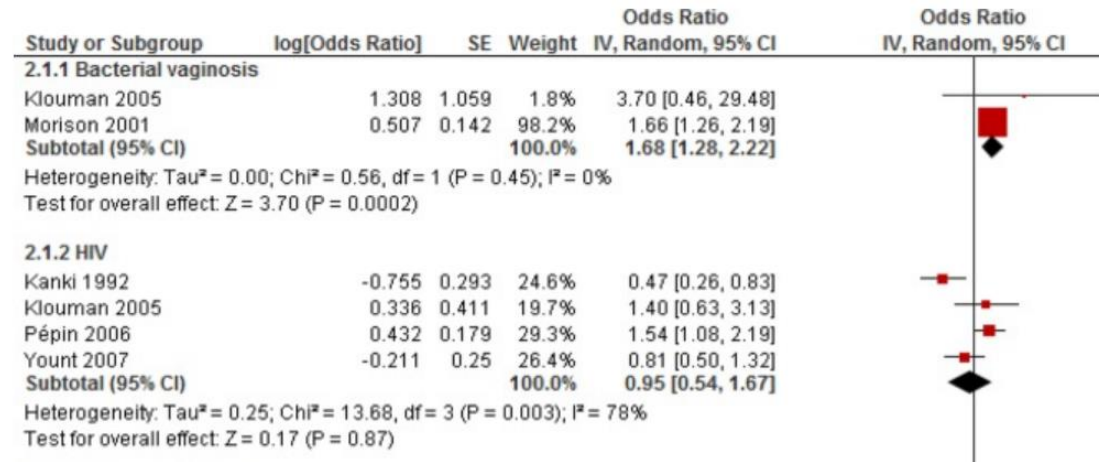
- Kipu (11 %)
- Runsas verenvuoto (32 %)
- Virtsaretentio (31 %)
- Genitaalien kudosturvotus (15 %)
- Ongelmat haavan paranemisessa (13 %)
- Mustelmat ja murtumat kiinnittämisen seurauksena
- Pelko, stressi, painajaiset

(Berg ym. 2014, n=133 515) (Reisel ym. 2014)

Pitkäaikaiset terveyshaitat

- Bakterivaginoosi (1,7x)
- Kivut virtsatessa (2,6x), kivut lantion alueella ja yhdynnässä
- Kuukautisiin liittyvät haitat (kivut, vuotohäiriöt) (2,6x)
- HIV (+/-) ja seksitaudit
- Gynekologiset tulehdukset (1,7x)[1,8x]
- Virtsatietulehdukset (3x)(22 %), virtsatiekivet
- Keloidiarvet, epidermoidikystat, talikystat, neuroomat, fistelit
- Hedelmättömyys

(Berg ym. 2014) (Reisel ym. 2014) [Andro ym. 2014]



Berg 2014

Synnytykseen liittyvät haitat

Haittavaikutukset riippuvat siitä, missä oloissa raskauden seuranta ja synnytys tapahtuu, mikä FGM-tyyppi tehty

- raskausajan ja synnytyksen aikaisen seurannan haasteet (sisätutkimus ja IUCTG mahdoton)
- pitkittynyt ponnistusvaihe ja pitkittynyt synnytys (RR 1,4-2,4)
- episiotomia (RR 1,4) [RR 1,2]
- repeämät [RR 1,4]
- sektio (RR 1,6) [RR 1,1]
- toimenpidesynnytys (RR 1,6) [RR 1,1]
- postpartum vuoto (RR 1,9)[RR 1,3]
- huonokuntoinen vastasyntynyt, infektioiden siirtyminen lapseen (HIV, B- ja C-hep)
- keskenmeno, fetus mortus [RR 1,1]
- ”vaikea synnytys” (RR 1,9), synnytyspelko, takaumat silpomistilanteesta, haluttomuus synnyttää uudelleen

(Berg ym. 2014, Reisel ym. 2014) [Sylla ym.2020]

2.1.3 Prolonged labor

Chibber 2011	0.875	0.177	26.1%	2.40 [1.70, 3.39]
Essen 2005	0.095	0.024	32.9%	1.10 [1.05, 1.15]
Larsen 2002	-0.041	0.487	10.9%	0.96 [0.37, 2.49]
Vangen 2002	0.47	0.11	30.0%	1.60 [1.29, 1.98]
Subtotal (95% CI)			100.0%	1.49 [1.01, 2.19]

Heterogeneity: Tau² = 0.12; Chi² = 29.47, df = 3 (P < 0.00001); I² = 90%
Test for overall effect: Z = 2.01 (P = 0.04)

2.1.4 Obstetric tears

Johnson 2005	0.642	0.155	36.0%	1.90 [1.40, 2.57]
Larsen 2002	0.489	0.518	9.1%	1.63 [0.59, 4.50]
Slanger 2002	-0.083	0.33	17.8%	0.92 [0.48, 1.76]
Vangen 2002	0.182	0.147	37.1%	1.20 [0.90, 1.60]
Subtotal (95% CI)			100.0%	1.39 [0.99, 1.95]

Heterogeneity: Tau² = 0.06; Chi² = 6.64, df = 3 (P = 0.08); I² = 55%
Test for overall effect: Z = 1.90 (P = 0.06)

2.1.5 Cesarean section

Chibber 2011	0.531	0.13	49.6%	1.70 [1.32, 2.19]
WHO study group 2006	0.405	0.129	50.4%	1.50 [1.16, 1.93]
Subtotal (95% CI)			100.0%	1.60 [1.33, 1.91]

Heterogeneity: Tau² = 0.00; Chi² = 0.47, df = 1 (P = 0.49); I² = 0%
Test for overall effect: Z = 5.11 (P < 0.00001)

2.1.6 Instrumental delivery (primi)

Johnson 2005	0.336	0.216	16.8%	1.40 [0.92, 2.14]
Vangen 2002	0.47	0.097	83.2%	1.60 [1.32, 1.94]
Subtotal (95% CI)			100.0%	1.56 [1.32, 1.86]

Heterogeneity: Tau² = 0.00; Chi² = 0.32, df = 1 (P = 0.57); I² = 0%
Test for overall effect: Z = 5.06 (P < 0.00001)

2.1.8 Obstetric hemorrhage

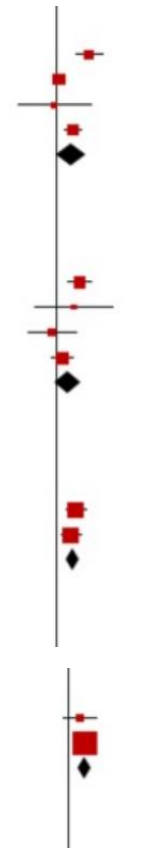
Chibber 2011	1.194	0.492	33.5%	3.30 [1.26, 8.66]
WHO study group 2006	0.372	0.136	66.5%	1.45 [1.11, 1.89]
Subtotal (95% CI)			100.0%	1.91 [0.89, 4.08]

Heterogeneity: Tau² = 0.21; Chi² = 2.59, df = 1 (P = 0.11); I² = 61%
Test for overall effect: Z = 1.67 (P = 0.10)

2.1.9 Difficult delivery

Chibber 2011	0.833	0.167	68.4%	2.30 [1.66, 3.19]
Slanger 2002	0.199	0.419	31.6%	1.22 [0.54, 2.77]
Subtotal (95% CI)			100.0%	1.88 [1.06, 3.35]

Heterogeneity: Tau² = 0.10; Chi² = 1.98, df = 1 (P = 0.16); I² = 49%
Test for overall effect: Z = 2.15 (P = 0.03)



Berg ym. 2014

Psyykkiset haitat

- painajaiset, unettomuus
- ärtymys, turhautuminen
- pelko, vainoharhaiset ajatukset, pakko-oireet
- psykosomaattiset oireet
- masennus
- ahdistus
- traumaperäinen stressihäiriö
- kielteisiä vaikutuksia itseluottamukseen, elämänlaatuun ja avioliittoon

(Lever at al. 2019, WHO 2018)

Vaikutus seksuaalisuuteen

- Yhdyntäpelko
 - Yhdyntävaikeudet: emättimen kuivuus [1,2x], emättimen aukon ahtaus ja joustamattomuus, nautinnon puuttuminen
 - Yhdyntäkivut (1,5x)[2,5x]
 - Ongelmat kiihottumisessa, orgasmiongelmat
 - Haluttomuus (2x)[2,1x]
 - Tyytymättömyys seksuaalielämään [2,5x]
 - Ongelmia myös miehelle; yhdyntäkivut ja -ongelmat, erektiohäiriöt, anaaliyhdyntäinfektioita, lapsettomuus
- FGM **EI** välttämättä estä seksuaalista kiihottumista ja nautintoa
- Kulttuuriset käsitykset seksuaalisuudesta vaihtelevat ja seksuaalikasvatus on voinut olla puutteellista

(Berg ym. 2014) (Reisel ym. 2014) [Andro ym. 2014]

Silpomisen läpikäyneen hoito

- Traumainformoitu hoito
- Silpomisen puheeksi otto
- Fyysisten vaivojen selvittäminen ja hoito: avaus- ja korjausleikkaus
- Seksuaalineuvonta
- Seksuaaliterapia
- Fysioterapia
- Psyykinen tuki, psykoterapia
 - Kirjaaminen!!

Raskaana olevan FGM-hoitopolku

- Lääkärille jo alkaraskaudessa: lähete erikoissairaanhoidon (avausleikkaus ja sype)
- Avausleikkaus tarvittaessa rv12-20 tai 30-36
- Neuvonta FGM:n haitoista, laittomuudesta, ihmisoikeuksista.
- Riittävä tuki seksuaalisuuden ja minäkuvan muutokseen.



Lähteet

- Abdulcadir J, Rodriguez IM, Say L. A systematic review of the evidence on clitoral reconstruction after female genital mutilation/cutting. *Int J Gyn Obs.* 2015;129:93–97.
- Andro, A., Cambois, E. & Lesclingand, M. 2014. Long-term consequences of female genital mutilation in a European context: Self perceived health of FGM women compared to nonFGM women. *Social Science & Medicine* 106: 177–184.
- Berg RC, Underland V, OdgaardJensen J, et al. Effects of female genital cutting on physical health outcomes: a systematic review and metaanalysis. *BMJ Open* 2014;4: e006316. doi:10.1136/bmjopen-2014-006316 (n=38 390)
- Berg RC, Taraldsen S, Said MA, Sørbye IK, Vangen S. The effectiveness of surgical interventions for women with FGM/C: a systematic review. *BJOG.* 2018;125:278–87.
- Lever, H. et al. 2018. Depression, Anxiety, Post-traumatic Stress Disorder and a History of Pervasive Gender-Based Violence Among Women Asylum Seekers Who Have Undergone Female Genital Mutilation/Cutting: A Retrospective Case Review. *Journal of Immigrant and Minority Health* (2019) 21:483–489. <https://doi.org/10.1007/s10903-018-0782-x>
- Reisel, D. & Creighton, S.M. Review. Long term health consequences of Female Genital Mutilation (FGM). *Maturitas.* Vol. 80, Iss. 1, Jan 2015, P. 48-51.
- Sylla F, Moreau C, Andro A. A systematic review and meta-analysis of the consequences of female genital mutilation on maternal and perinatal health outcomes in European and African countries. *BMJ Global Health* 2020;5:e003307. doi:10.1136/bmjgh-2020-003307
- WHO Clinical Handbook. 2018. : <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272429/9789241513913-eng.pdf?ua=1>
- Ohjevideo silpomisen tunnistamiseksi: <https://www.youtube.com/watch?v=XRid7jIUzMY>
- Female Genital Mutilation/ Cutting in Children and Adolescents. Illustrated Guide to Diagnose, Assess, Inform and Report. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-81736-7>

Lisätietoa

- THL:n verkkosivut www.thl.fi/silpominen
- Koukkula, M. & Klemetti, R. 2019. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimintaohjelma. STM. Julkaisuja. 1/2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4029-1>
- THL verkkokoulutukset: Puutu väkivaltaan, Monikulttuurisuus asiakastyössä, Barnahus <https://verkkokoulut.thl.fi/login/>
- Puheeksi otto –video: <https://youtu.be/40zxGWuykDA>
- Väkivallaton lapsuus : toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020–2025 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4123-6>
- Lääkärilehti: <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/kuinka-hoidan-ymparileikattua-naista/#reference-3> (Kuismanen, K., Hautala, J., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Jakobsson, M. 2018. Kuinka hoidan ympärileikattua naista? Lääkärilehti. 33/2018 vsk 73. 1738–41.)
- Tyttöjen ja naisten ympärileikkaus –esite. Migri. <https://migri.fi/esitteet-ja-julkaisut#terveys>
- STM. 2020. Ohje terveydenhuollon ja poliisin väliseen tiedonvaihtoon. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202002034389>
- Opetusvideo avausleikkauksesta: https://youtu.be/fbKPqE6Vj_c
- FGM-tietojulisteet somalitaustaisille: <https://vigorhanke.fi/julisteet/>



#VIGORtalk - tyttöjen ympärileikkauksen puheeksiotto



Ympärileikkauksen korjausleikkaus

Oinko sinulle aikoinaan tehty ferooninen tai muun tyyppinen ympärileikkaus ja koet sitä aiheuttavan vaivaa? Tiesitkö, että tässä tapauksessa sinulla on mahdollisuus hakeutua ympärileikkauksen korjausleikkaukseen? Sinulla on myös mahdollisuus hakeutua avausleikkaukseen, jos et ole siihen vielä hakeutunut.

Korjausleikkauksella muutetaan geneettien anatomiaa. Muokkaa voi auttaa ympärileikkauksen aiheuttamien intiimien ongelmien ja muunlaisien geneettialueen kipulien. Korjausleikkauksia tekevät plastiikkakirurgian erikoislääkärin Helsingissä Toimion sairaalassa.

Voit hakeutua korjausleikkaukseen oman terveysasemasi kautta. Terveysasemalta saat lähetteen erikoislääkärin vastaanotolle. Erityistilaa on tekee kansainvälinen leikkaukseen ennen leikkausta. Toimintoihin laususta riippuen tulet viettämään sairaalassa noin 1-2 yötä leikkauksen jälkeen. Toipuminen leikkauksesta kestää noin 2-4 viikkoa. Leikkaus tehdään julkisen terveydenhuollon piirissä.

Islamissa omia oikeuksiaan ei pidä hävetä, joten älä sinäkään kalmostele leikkauksarvioon hakeutumista.



Toivon luominen - Silpominen ei estä elämästä nauttimista

“For many Survivors, FGM has become the cause of all their problems. They feel diminished, abnormal and imperfect. As part of a comprehensive care, the caregivers help unravel the truth from the myths and the misconceptions and, above all, change Survivors' point of view about themselves and strengthen their self-esteem.”

KIITOS!

mimmi.koukkula@thl.fi

reija.klemetti@thl.fi

