

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen vaikutus naisen seksuaaliterveyteen – järjestelmällinen katsaus

Minna Ukkonen, *Terveystieteiden maisteri, kättilö AMK, Hoitotiede, Tampereen yliopisto*

Heidi Nurkka, *Terveystieteiden maisteri, kättilö AMK, Hoitotiede, Tampereen yliopisto*

Jari Kylmä, *FT, TtL, professori (tenure track), Hoitotiede, Tampereen yliopisto*

Tiivistelmä

Tutkimuksen tarkoitus: Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata sukuelinten silpomisen vaikutuksia naisten seksuaaliterveyteen.

Aineisto ja menetelmät: Järjestelmällisen katsauksen tietokantahaut tehtiin Cinahl-, Medline- ja PsycInfo-tietokannoista. Sisäänottokriteereinä oli englanninkieliset, vertaisarvioidut ja naisia koskevat tutkimukset. Haun kokonaistulos oli 396 artikkelia. Lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 30 artikkelia, joiden laatu arvioitiin Hawkerin ym. arviointikriteeristöllä. Arvioinnin perusteella ei poistettu yhtään artikkelia. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Sukuelinten silpominen vaikutti seksuaaliterveyteen aiheuttaen gynekologisia ongelmia, seksuaalisen nautinnon ongelmia, yhdyntäongelmia, seksuaalisia toimintahäiriöitä ja tunne-elämän haasteita. Myös naisen alisteinen ja kontrolloitu asema parisuhteessa ja yhteisössä vaikuttivat seksuaaliterveyteen.

Päätelmät: Sukuelinten silpominen vaikuttaa naisen seksuaaliterveyteen fyysisesti, psyykkisesti, sosiaalisesti ja kulttuurisesti. Kulttuuri, yhteisö ja ympäröivä yhteiskunta vaikuttavat siihen, miten paljon nainen kokee silpomisen vaikuttavan hänen seksuaaliterveyteensä.

Asiasanat: Nainen, Seksuaalisuus, Seksuaaliterveys, Sukuelinten silpominen, Järjestelmällinen katsaus

Abstract

Aim: The aim of this study is to describe how female genital mutilation affects women's sexual health.

Data and methods: Database searches for the literature review were conducted in the Cinahl, Medline, and PsycInfo databases. The admission criteria were English language, peer-reviewed articles, and studies about women. The total

result of the search was 396 articles. After applying the exclusion criteria, 359 articles remained. Thirty studies were selected for the final literature review. The quality of the studies was assessed using Hawker et al. quality assessment criteria. The data were analyzed using inductive content analysis.

Results: Female genital mutilation affected women's sexual health, causing gynecological problems, issues with sexual enjoyment and intercourse, sexual dysfunction, and emotional challenges. Additionally, women's subordinate and controlled position in relationships and society affected their sexual health.

Conclusions: Female genital mutilation affects women's sexual health physically, psychologically, socially and culturally. Culture, community and the surrounding society actuates how widely woman feels that female genital mutilation affects to her sexual health.

Keywords: Woman, Sexuality, Sexual health, Female genital mutilation, Systematic literature review

Johdanto

Maahanmuuton myötä Suomessa kohdataan yhä yleisemmin tyttöjä ja naisia, joiden sukuelimet on silvottu. Kyseessä on monitahoinen ilmiö, johon liittyy ihmisoikeudellisia, lainsäädännöllisiä, terveydellisiä, uskonnollisia ja kulttuurisia näkökulmia. Silpominen on määritelty ihmisoikeusrikkomukseksi ja monissa maissa se on myös lailla kielletty. Silpomisesta ei ole mitään terveydellisiä hyötyjä (Nzinga ym., 2021), sen sijaan kyseessä on terveydellisestä näkökulmasta tarkasteltuna haitallinen kulttuurinen perinne, joka heikentää tyttöjen ja naisten seksuaaliterveyttä ja seksuaalioikeuksia. (Jungari, 2015; UNICEF, 2023; WHO 2023.)

Sukuelinten silpomisen perinnettä ylläpitävät tekijät ovat vaihdelleet eri aikakausina kulttuurista, maasta ja yhteisöstä toiseen. Perinnettä ylläpitävät erilaiset kulttuuriset, uskonnolliset, moraaliset, sosiaaliset ja taloudelliset syyt. Lisäksi puhtauteen ja esteettisyyteen liittyvät syyt vaikuttavat perinteen taustalla. (THL, 2025.) Silpominen voi olla esimerkiksi sosiaalinen normi, jolloin siihen liittyy yhteisöllistä painetta, pelkoa yhteisön ulkopuolelle jäämisestä, mutta toisaalta myös sosiaalista hyväksyntää. Sukuelinten silpominen voidaan nähdä osaksi naiseutta ja aikuisuuteen sekä avioliittoon valmistautumista. Se mahdollistaa tyttöjen ja naisten seksuaalisuuden kontrolloinnin. Sen avulla pyritään estämään esiaviollinen seksi ja näin lujittamaan aviollista uskollisuutta. (Alhassan ym., 2016; Jungari, 2015; Van Raemdonk, 2019.) Uskonnolliset

näkökulmat sukuelinten silpomisen perusteina vaihtelevat. Uskonto ei edellytä tai vaadi tyttöjen sukuelinten silpomista, mutta sitä käytetään usein perusteluna toimenpiteen oikeutukselle. Silpomisperinnettä toteutetaan ainakin juutalaisten, kristittyjen ja muslimien keskuudessa ja lisäksi sitä tavataan perinteisten afrikkalaisien uskontojen parissa. (Alhassan ym., 2016; UNICEF, 2023; WHO, 2023.)

On arvioitu, että maailmassa oli vuonna 2023 noin 200 miljoonaa tyttöä ja naista, joiden sukuelimet on silvottu. Silpomista tapahtuu noin 30 maan alueella Afrikassa, Lähi-Idässä ja Aasiassa. (Alakärppä, 2022; UNICEF, 2023; WHO, 2023.) Esimerkiksi vuonna 2018 egyptiläisistä 15–49-vuotiaista naisista 87 %:lle oli tehty sukuelinten silpominen. Vastaava luku Somaliassa oli 98 %. (WHO, 2018.)

Noin 2 % Suomessa asuvista naisista on kokenut sukuelinten silpomisen (Koukkula & Klemetti, 2019b) ja noin 10% heistä on tullut Suomeen turvapaikanhakijoina (Koukkula & Klemetti, 2019a). Euroopan tasa-arvoinstituutin (EIGE) arvion mukaan Suomessa elää noin 10 000 tyttöä ja naista, joiden sukuelimet on silvottu ja noin 650–3080 tyttöä elää silpomisen riskissä. (End FGM European network, END FGM/C U.S. Network & Equality Now, 2020.)

Vaikka suurin osa silpomisen kokeneista tytöistä ja naisista elää Afrikan ja Indonesian alueilla, jatkuu silpomisen perinne osittain edelleen myös Eurooppaan muuttaneiden keskuudessa. Pohjoismaissa asuvien tyttöjen sukuelimiä silvotaan edelleen myös perheen aikaisemmassa kotimaassa. (Berg & Denison, 2013.)

Silpomisperinne on ajankohtainen aihe myös Suomessa maahanmuuton myötä (Alakärppä, 2022). Suomessa aihealuetta on toistaiseksi tutkittu vähän (mm. Väkiparta, 2019; Koukkula & Klemetti, 2021), mutta kansainvälinen tutkimus on ollut runsaampaa (Alakärppä, 2022). Tästä syystä aihealuetta koskevan järjestelmällinen katsaus on perusteltu ja tarpeellinen kuvaamaan ilmiötä aikaisempien kansainvälisten tutkimusten avulla.

Tutkimuksen lähtökohdat

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisella tarkoitetaan ilman lääketieteellistä syytä tehtäviä toimenpiteitä, joilla joko osittain tai kokonaan poistetaan tytön

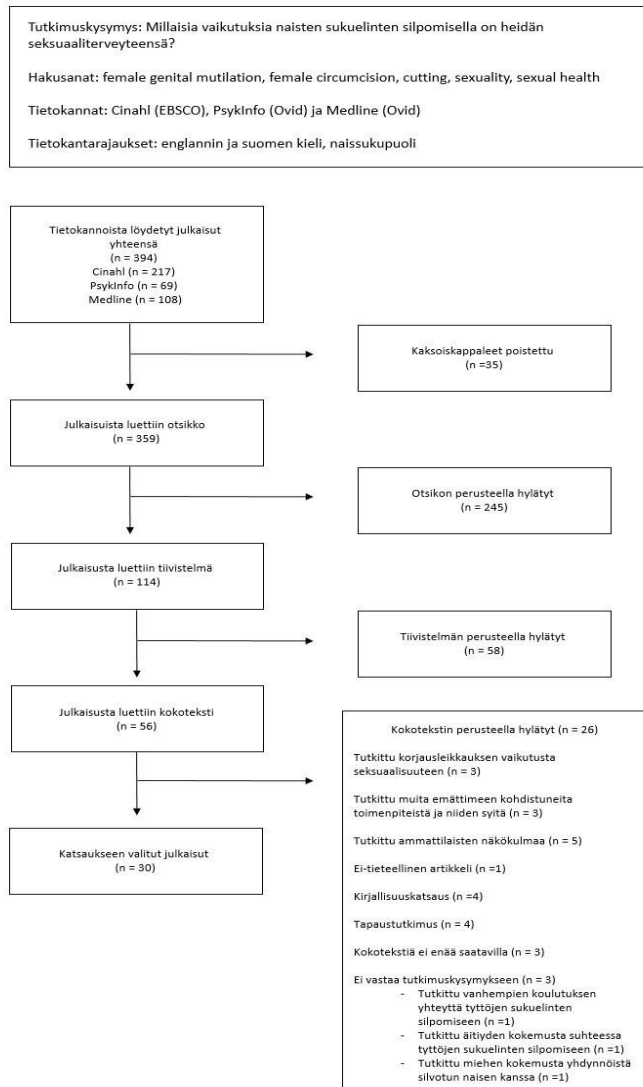
ulkoiset sukuelimet. Silpominen tehdään tavallisimmin vastasyntyneille tai nuorille tytöille, yleensä kuitenkin viimeistään 15 vuoden ikään mennessä (UNICEF, 2023; WHO, 2023).

WHO luokittelee sukuelinten silpomisen neljään eri tyyppiin. Ensimmäiseen tyyppiin kuuluvat toimenpiteet, joissa poistetaan näkyvä klitoris ja/tai klitoriksen huppu. Toiseen tyyppiin kuuluvassa silpomisessa poistetaan sekä näkyvä klitoris että sisemmät häpyhuulet. Myös uloimmat häpyhuulet voidaan tyypistää tai jättää tyypistämättä. Kolmannessa tyyppissä emättimen aukko osittain suljetaan, ja samalla voidaan poistaa näkyvä klitoris, sisemmät ja uloimmat häpyhuulet osittain tai kokonaan. Neljanteen tyyppiin kuuluviksi luokitellaan muu sukuelinten vahingoittaminen, kuten lävistykset, polttaminen ja viiltely. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2023; WHO, 2023.) Toimenpiteen haitat voivat ilmetä välittömästi silpomisen jälkeen tai vasta myöhemmin elämässä (WHO, 2023).

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen rikkoo kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia, kuten Euroopan neuvoston yleissopimusta naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta (Istanbulin sopimus, 2015) ja YK:n ihmisoikeusjulistusta (Ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus, 1948). WHO:n (2010) mukaan seksuaalioikeuksia tulee kunnioittaa, suojella ja toteuttaa: jokaisella on oikeus keholliseen koskemattomuuteen, ja ihmisiä tulee suojella seksuaaliväkivallalta ja sukupuolittuneelta väkivallalta. Seksuaalioikeuksiin sisältyy myös suojele sukuelinten silpomiselta. (Jungari, 2015; WHO, 2010.)

Suomessa tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen on ollut rikoslain 21. luvun mukaisesti rangaistava teko joko pahoinpitelynä tai törkeänä pahoinpitelynä. Vuonna 2024 tuli voimaan ns. erillislaki, jossa erikseen todettiin naisten sukuelinten silpomisen olevan rikos. Suomen rikoslain mukaan ”Joka poistaa kokonaan tai osittain tai muuten vahingoittaa naisen tai tytön ulkoista sukuelintä, on tuomittava *naisen sukuelinten silpomisesta* vankeuteen vähintään yhdeksi ja enintään kymmeneksi vuodeksi”. Myös naisen sukuelinten silpomisen valmistelu on rikos, josta voidaan tuomita vankeuteen vähintään neljäksi kuukaudeksi ja enintään viideksi vuodeksi. (Laki rikoslain muuttamisesta, 923/2024.)

KUVIO 1. Prisma-kaavio aineiston keruusta.



Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymys

Tämän järjestelmällisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen vaikutuksia naisten seksuaaliterveyteen.

Tutkimuskysymyksenä oli, millaisia vaikutuksia naisten sukuelinten silpomisella on heidän seksuaaliterveyteensä?

Aineisto ja menetelmät

Tutkimusasetelma ja aineistonkeruu

Järjestelmällisen kirjallisuuskatsauksen laatiminen tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen vaikutuksista naisten seksuaaliterveyteen on tärkeä, koska muun muassa terveydenhuollon ammattilaiset ja viranomaiset tarvitsevat lisää tietoa ja ymmärrystä silpomisen vaikutuksista seksuaaliterveyteen. Järjestelmällisen katsauksen laatimista puolsi myös se, että aikaisempaa tuoretta katsausta ei tietokantahakujen perusteella ole saatavissa.

Tässä katsauksessa järjestelmälliset tiedonhauet tehtiin kevään 2023 aikana Cinahl-, PsycInfo- ja Medline-tietokannoista. Tietokannat valikoituivat koehakujen perusteella. Katsauksessa käytettiin asia- ja vapaasanahakuja. Hakustrategiana oli yhdistää termit ”naisten sukuelinten silpominen” ja ”seksuaaliterveys”. Haku tehtiin englanninkielisillä termeillä. Järjestelmällisen katsauksen aineistonkeruuta ohjasi katsauksen tutkimuskysymys. Mukaanottokriteerinä toimi koko ajan katsauksen tutkimuskysymys. Poissulkukriteerit on kuvattu vaiheittain kuviossa 1.

Käytetyistä tietokannoista löytyi yhteensä 394 tutkimusartikkelia. Kaksi tutkijaa perehtyi ensin jokaisen artikkelin otsikkoon ja arvioi erikseen sen perusteella, vastaako artikkeli tutkimuskysymykseen. Mikäli otsikko vastasi tutkimuskysymykseen, kaksi tutkijaa perehtyi edelleen artikkelin tiivistelmään. Mikäli tiivistelmä edelleen vahvisti, että artikkeli vastasi tutkimuskysymykseen, niin kyseiset artikkelit sisällytettiin seuraavaan vaiheeseen, eli silloin luettiin artikkeli kokonaisuudessaan. Kaksi tutkijaa luki artikkelit kokonaisuudessaan. Mikäli artikkelin kokoteksti vastasi tutkimuskysymykseen, niin artikkeli sisällytettiin aineistoon. Hakuprosessi on kuvattu kokonaisuudessaan kuviossa 1.

Tutkimusten laadunarviointiin käytettiin Hawkerin ym. (2002) yhdeksän kohtaista laadunarviointikriteeristöä. Kriteeristön yhdeksän kohtaa arvioidaan arvosanoilla 1–4. Arvosana neljä on hyvä, kolme tyydyttävä, kaksi heikko ja yksi

erittäin heikko. (Hawker ym., 2002.) Kaksi tutkijaa arvioi tutkimusartikkelien laadun ensin itsenäisesti ja tämän jälkeen yhdessä. Laadunarvioinnissa annetut pistemäärät vaihtelivat 14–34 pisteen välillä.

Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä (Elo & Kyngäs, 2008). Aineistosta poimittiin tutkimuskysymykseen vastaavat alkuperäisilmaukset, jotka suomennettiin ja pelkistettiin. Sisällöllisesti samankaltaisista pelkistyksistä muodostettiin 18 alaluokkaa, jotka nimettiin luokan sisältöä kuvaavasti. Alaluokista muodostettiin yläluokkia yhdistämällä sisällöllisesti samankaltaisia luokkia keskenään. Yläluokkia muodostui yhteensä seitsemän. Yläluokat nimettiin sisältöä kuvaavalla tavalla. (Graneheim & Lundman, 2004; Elo & Kyngäs, 2008.)

Tulokset



Kuvio 2. Naisten sukuelinten silpomisen vaikutus heidän seksuaaliterveyteensä.

Alkuperäistutkimusten kuvaus

Katsaukseen valikoitui 30 tutkimusartikkelia 16:sta eri maasta. Katsaukseen valikoiduista tutkimuksista määrällisiä oli 17, laadullisia oli 12, ja yksi oli

monimenetelmätutkimus. Tutkimukset oli julkaistu vuosina 2001–2023. Liitteessä 1 on kuvattu katsaukseen valikoidut tutkimukset, niiden tekijät, julkaisuvuodet, -maat, tarkoitukset, tutkimusmenetelmät ja keskeiset tutkimustulokset. Tulokset ovat esitetty kuviossa 2.

Gynekologiset ongelmat

Silpominen lisäsi *kuukautisongelmia*, kuten kuukautiskipuja (Gruenbaum, 2006; Lunde ym., 2021; Horowicz ym., 2022), pitkittyneitä kuukautisia ja kuukautisveren esteetöntä valumista kohdusta pois (Lunde ym., 2021).

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisella oli vaikutusta *hedelmällisyyteen ja raskauteen*. Sukuelinten silpomisen kokeneilla naisilla oli enemmän lapsettomuutta ja lisääntynyt riski sikiön kohtukuolemiin (Gruenbaum, 2006; Lunde ym., 2021). Yhteisöissä ajateltiin myös, että silpomaton nainen ei pääse naimisiin, eikä siksi saa lapsia (Ziyada ym., 2020).

Silpominen aiheutti *ongelmia synnytyksessä* (Pastor-Bravo ym., 2018; Johanson-Agbakwu ym., 2023). Todennäköisimmin ongelmia aiheutti tyyppi III silpominen, jossa emättimen aukko oli osittain suljettu ja mahdollisesti osia ulkoisista sukuelimistä poistettu (Lunde ym., 2021). Silpominen aiheutti naisille ennen aikaisia synnytyksiä (Gruenbaum, 2006). Naisilla esiintyi myös enemmän kipua synnytyksen aikana (Gruenbaum, 2006), repeämät olivat yleisempiä (Gruenbaum, 2006; Andro ym., 2014; Lunde ym., 2021) ja hartiadystokioita esiintyi enemmän (Gruenbaum, 2006). Synnytyksen jälkeiset komplikaatiot, kuten verenvuodot (Gruenbaum, 2006; Lunde ym., 2021) ja infektiot (Gruenbaum, 2006) olivat tavallisempia kuin silpomattomilla naisilla. Keisarinleikkaukset olivat yleisempiä silpomisen läpikäyneillä naisilla (Gruenbaum, 2006), ja heillä hätäsektioiden riski kasvoi (Lunde ym., 2021).

Sukuelinten silpominen aiheutti arpien muodostumista genitaalialueelle (Lunde, ym., 2021). *Sukuelinten arpeutumisesta johtuvia ongelmia* olivat esimerkiksi kipu gynekologisissa tutkimuksissa (Gruenbaum, 2006), ja arpien aiheuttamat kutinaoireet (Lunde, ym., 2021).

Seksuaalisen nautinnon ongelmat

Orgasmi vaikeudet olivat yleisiä sukuelinten silpomisen kokeneiden naisten keskuudessa (Gruenbaum, 2006; Alsibiani & Rouzi, 2010; Pastor-Bravo ym., 2018; Ziyada ym., 2020; Gonzalez-Timoneda ym., 2021; Hoeowicz ym., 2022; Thabet & Thabet, 2003).

Seksuaalinen haluttomuus oli yleistä. Silpominen heikensi seksuaalista halua (Thabet & Thabet, 2003; Morison ym., 2004; Gruenbaum, 2006; Andro ym., 2014; Abdelshahid & Campbell, 2015; Battle ym., 2017; Owojuyigbe ym., 2017; Pastor-Bravo ym., 2018; Ziyada ym., 2020; Gonzalez-Timoneda ym., 2021) ja aiheutti halun puutetta (Battle ym., 2017; Chai ym., 2017; Ziyada ym., 2020; Lunde ym., 2021; Matanda ym., 2022). Silpomisen kokeneet naiset eivät esimerkiksi tienneet, mitä seksuaalinen halu on, tai kertoivat, etteivät tunne seksuaalisia tunteita (Abdelshahid & Campbell, 2015; Matanda ym., 2022). Osa naisista kertoi haluavansa vain harvoin seksiä (Ziyada ym., 2020). Naisten mukaan puoliset olivat pettyneitä ja turhautuneita seksuaaliseen haluttomuuteen, ja tämä lisäsi parisuhteen ongelmia. (Gruenbaum, 2006; Ziyada ym., 2020).

Naiset kuvasivat *seksuaalisen nautinnon puutetta* monilla eri tavoin: he eivät nauttineet seksistä (Nwajei & Otiono, 2003; Ziyada ym., 2020; Lunde ym., 2021; Matanda ym., 2021), kokivat seksielämän epätydyttävänä (Andro ym., 2014; Andro ym., 2014; Alsibiani & Rouzi, 2021; Shafaati Laleh ym., 2022) ja seksi oli epämiellyttävää (Gonzales-Timoneda, 2021). Naisten mukaan kyky nauttia seksistä oli leikattu pois klitoriksen mukana (Ziyada ym., 2020), eikä sukuelimet mahdollistaneet seksuaalista nautintoa (Horowicz ym., 2022). Osa silpomisen kokeneista naisista kertoi kokevansa seksuaalista nautintoa vain pitkittyneen seksuaalisen stimulaation seurauksena (Pastor-Bravo ym., 2018). Kuitenkin osa naisista koki, että sukuelinten silpominen ei vaikuttanut negatiivisesti seksuaaliseen nautintoon (Chai ym., 2017; Matanda ym., 2022).

Silpomisen kokeneet naiset kuvasivat *ongelmia seksuaaliseen kiihottumiseen ja kostumiseen liittyen*. Kiihottumiseen liittyi huomattavia ongelmia. (Thabet & Thabet, 2003; Abdulcadir ym., 2016; Abdulcadir ym., 2016; Ziyada ym., 2020). Silpominen lisäsi myös kostumisongelmaa (Alsibiani & Rouzi, 2010; Abdulcadir ym., 2016; Gonzales-Timoneda ym., 2021; Shafaati Laleh ym., 2022). Osassa tutkimuksista tämä oli tilastollisesti merkitsevä tulos (Alsibiani & Rouzi, 2010; Gonzales-Timoneda ym., 2021; Shafaati Laleh ym., 2022).

Yhdyntäongelmat

Yhdyntäkipu oli yleistä sukuelinten silpomisen kokeneiden naisten keskuudessa (Gruenbaum, 2006; Andro ym., 2014; Battle ym., 2017; Owojuyigbe ym., 2017; Pastor-Bravo ym., 2018; Ziyada ym., 2020; Lunde ym., 2021; Shafaati Laleh ym., 2022). Sukuelinten silpominen lisäsi kipua ensimmäisessä yhdynnässä (Andro ym., 2014), ja toisaalta silpomisen kokenut

nainen tunsikin aina kipua yhdynnässä (Chai ym., 2017; Ziyada ym., 2020). Emättimen aukon arpi aiheutti jatkuvaa yhdyntäkipua (Ziyada ym., 2020). Osa naisista kuvaili yhdyntäkipun olevan polttavaa tunnetta genitaalialueella (Andro ym., 2014). Silpomistyyppi vaikutti naisen kokemaan yhdyntäkipuun siten, että vaikeamman silpomistyyppin kokeneet naiset kokivat enemmän kipua emätinyhdynnässä (Battle ym., 2017; Chai ym., 2017). Naiset, jotka olivat läpikäyneet tyypin I silpomisen, kuvasivat kokevansa vähemmän yhdyntäkipua, kuin tyypin III läpikäyneet naiset, jotka kuvasivat kivun olevan kovaa (Battle ym., 2017).

Silpomisen läpikäyneet naiset käyttivät liukuvoidetta ja paikallispuudutteita yhdynnän helpottamiseksi ja kipua lievittääkseen (Ziyada ym., 2020). Joillakin naisilla *yhdyntä silpomisen jälkeen* ei onnistunut ollenkaan (Ziyada ym., 2020; Lunde ym., 2021). Tyypin II ja III silpomisen kokeneilla naisilla emättimen ulkosuu saattoi revetä yhdynnän aikana tähän muodostuneen arpikudoksen vuoksi (Battle ym., 2017). Silpominen aiheutti myös verenvuotoa yhdynnän aikana (Battle ym., 2017; Lunde ym., 2021).

Seksuaaliset toimintahäiriöt

Silpominen aiheutti *seksuaalisen toimintakyvyn heikkenemistä* (Rouzi ym., 2017; Pastor-Bravo ym., 2018). Se heikensi seksisuhteiden laatua (Gruenbaum, 2006; Chai ym., 2017) ja tuhosi naisen seksielämän (Mpofu ym., 2017; Matanda ym., 2022). Joissakin tutkimuksissa todettiin, ettei silpominen aiheuttanut seksuaalisia toimintahäiriöitä (Nwajei & Otiono, 2003; Matanda ym., 2022). Silpomistyyppillä oli vaikutusta naisen seksuaaliterveyteen ja koettuihin seksuaalisiin vaivoihin siten, että silpomistyyppit II ja III aiheuttivat naisille eniten seksuaaliterveyden ongelmia (Thabet & Thabet, 2003; Newland, 2006; Andersson ym., 2012; Chai ym., 2017; Rouzi ym., 2017; Lunde ym., 2021).

Tunne-elämän haasteet

Silpominen vaikutti naisen mielenterveyteen ja tunne-elämään. *Kielteiset tunteet seksiä kohtaan* olivat tavallisia. Naiset ilmaisivat tuntevansa pelkoa (Battle ym., 2017; Owojuyigbe ym., 2017; Pastor-Bravo ym., 2018) ja surua (Mpofu ym., 2017). Erityisesti silpomistyyppin III kokeneet naiset kuvasivat seksikokemukset traumaattisina, vastemiellisinä ja yrittivät vältellä seksiä (Battle ym., 2017). Silpominen aiheutti naisissa seksuaalista tyytymättömyyttä (Owojuyigbe ym., 2017) ja he ilmaisivat tuntevansa kateutta silpomattomia naisia kohtaan, joilla oli mahdollisuus seksuaaliseen nautintoon (Matanda ym., 2022). Tyypin I silpomisen kokeneet naiset suhtautuivat seksiin neutraalisti

(Battle ym., 2017). Yhdessä tutkimuksessa sukuelinten silpomisen kokenut nainen kertoi ensimmäisen seksikokemuksen olleen myönteinen (Battle ym., 2017).

Silpominen aiheutti naisille *psykykkisiä ongelmia* (Pastor-Bravo ym., 2018). Erityisesti tyypin III silpomisen läpikäyneillä naisilla oli todennäköisemmin mielenterveysongelmia (Lunde ym., 2021). Silpomisen läpikäyneet naiset kokivat myös epävarmuutta seksuaalisuudestaan (Parikh ym., 2020).

Naisen alisteinen ja kontrolloitu asema parisuhteessa

Silpominen nähtiin merkityksellisenä *arvioitaessa naisen mahdollisuuksia parisuhteeseen*. Yhteisössä ajateltiin, että silpomaton nainen ei pääse naimisiin, sillä miehet menevät naimisiin mieluummin sukuelinten silpomisen kokeneiden naisten kanssa (Abdelshahid & Campbell, 2015; Parikh ym., 2020). Silpomisella haluttiin varmistaa tytön mahdollisuudet päästä naimisiin (Morison ym., 2004) ja sen ajateltiin takaavan naisen neitseellisyyden ja hyvän maineen (Abdelshahid & Campbell, 2015; Ziyada ym., 2020; Horowicz ym., 2022). Silpomisella todistettiin neitseellisyys aviomiehelle (Ziyada ym., 2020). Toisaalta miehet menevät naimisiin myös naisten kanssa, jotka eivät ole läpikäyneet sukuelinten silpomista. (Morison ym., 2004).

Naisen seksuaalisen käyttäytymisen kontrollointiin parisuhteessa liittyvät tutkimustulokset olivat ristiriitaisia. Toisaalta naisen ajateltiin olevan hyvä vaimo, kun hän nautti seksistä, teki seksuaalisia aloitteita ja oli vastavuoroinen miehen aloitteille (Ziyada ym., 2020). Toisaalta ajateltiin, ettei nainen saa vastata miehen seksuaalisuuteen ja puolison seksuaalinen aloite loukkaa silpomisen läpikäynyttä naista (Abdelshahid & Campbell, 2015). Sukuelinten silpomisen kokenut nainen saattoi salata mahdollisen seksuaalisen nautinnon yhdyntän aikana (Ziyada ym., 2020). Tutkimuksissa kuvattiin, että nainen harrasti seksiä miellyttääkseen aviomiästään (Abdelshahid & Campbell, 2015; Battle ym., 2017). Seksi koettiin velvollisuutena (Battle ym., 2017) ja naiset saivat nautinnon miehen nautinnon kautta (Horowicz ym., 2022). Silpomisen kokeneen vaimon tuli olla miehelle seksuaalisesti käytettävissä (Nwajei & Otiono, 2003). Hänen velvollisuutensa oli antaa miehen tehdä tahtonsa mukaan (Nwajei & Otiono, 2003), eikä naisen toiveista tarvinnut välittää (Ziyada ym., 2020). Sukuelinten silpomisen kokeneet naiset eivät voineet kieltäytyä seksistä (Connor ym., 2016), koska silpomisen kokeneen naisen tuli tyydyttää aviomies (Ziyada ym., 2020). Jos nainen ei kyennyt tyydyttämään aviomiästään, pidettiin miehen oikeutena pettaa vaimoaan tai erota (Ziyada ym., 2020; Matanda ym.,

2022). Toisaalta myös silpomattomuus saattoi johtaa avioeroon (Abdelshahid & Campbell, 2015). Yhdessä tutkimuksessa todettiin, että sukuelinten silpomisen kokeneita naisia pakotettiin seksiin. Erityisesti tyypin III silpomisen kokeneet naiset kokivat parisuhteessa seksiin pakottamista (Battle ym., 2017).

Silpomisen ajateltiin lisäävän naisen uskollisuutta parisuhteessa, sillä sen ajateltiin estävän naista pettämästä puolisoaan (Abdelshahid & Campbell, 2015; Mpofu ym., 2017). Toisaalta sukuelinten silpomisen kokeneiden naisten aviomiehillä oli avioliiton ulkopuolisia suhteita (Owojuyigbe ym., 2017), ja tämä herätti naisissa pelkoa siitä, että mies hedelmöittää toisen naisen (Owojuyigbe ym., 2017).

Naisen alisteinen ja kontrolloitu asema yhteisössä

Yhteisön mielikuvat ja normit naiseudesta vaikuttivat naisen seksuaalisuuden kokemukseen ja erityisesti tyttären kasvatuksessa seksuaalisuuden huomioiminen koettiin tärkeänä (Abdelshahid & Campbell, 2015). Ajateltiin, että naisen sukuelinten silpominen vaali naisen puhtautta ja siveyttä sekä suojeli naista (Nwajei & Otiono, 2003; Abdelshahid & Campbell, 2015). Silpominen takasi naisen kunnioituksen ja sosiaalisen hyväksynnän perheessä ja yhteisössä (Abdelshahid & Campbell, 2015). Lisäksi sen ajateltiin tekevän tytöstä kauniin, feminiinisen ja kypsän. Yhteisössä ajateltiin, että sukuelinten silpomisen kokenut nainen näytti valmiilta menemään naimisiin (Abdelshahid & Campbell, 2015).

Silpomattomuuden ajateltiin aiheuttavan liiallista seksuaalisuutta ja tuottavan häpeää perheelle ja tytölle (Abdelshahid & Campbell, 2015). Silpomaton tyttö tuomittiin (Abdelshahid & Campbell, 2015) ja yhteisössä silpomaton nainen nähtiin epäonnistujana (Ziyada ym., 2020). Silpomisen tytölle tuoma yhteisöllinen asema ei ollut korvattavissa yhteiskunnallisilla saavutuksilla (Ziyada ym., 2020). Silpomattomien naisten moraali kyseenalaistettiin (Horowicz ym., 2022), mikä aiheutti naisille kärsimystä (Horowicz ym., 2022). Naisten mukaan heidän seksuaalisuuttaan haluttiin rajoittaa silpomisella (Mpofu ym., 2017). Toisaalta esitettiin myös näkemys, jonka mukaan silpominen ei takaa naisen hyvää moraalia (Abdelshahid & Campbell, 2015).

Muutto länsimaihin muutti silpomisen kokeneen naisen suhtautumista omaan seksuaalisuuteensa. Länsimaissa naisten sukuelinten silpominen on marginaalinen ilmiö, toisin kuin aikaisemmassa kotimaassa. Länsimaissa asuvat silpomisen kokeneet naiset kuvasivat kokevansa, että he ovat

yhteisössään harvoja tai ainoita sukuelinten silpomisen kokeneita naisia ja tiedostivat näkyvän klitoriksen puuttumisen useissa eri tilanteissa (Ziyada ym., 2020). Länsimaissa asuva sukuelinten silpomisen kokenut nainen koki silpomattomien seksielämän normaaliiksi (Vloeberghs ym., 2012).

Naisen yhteisö asetti odotuksia ja vaatimuksia naisen seksuaaliselle käyttäytymiselle. Yhteisössä saatettiin ajatella, että silpomattomien naisten seksuaalisuus oli voimakasta, aiheutti jatkuvaa seksuaalista halua sekä lisäsi seksuaalisesti sopimatonta käytöstä (Nwajei & Otiono, 2003; Abdelshahid & Campbell, 2015). Silpomattomien naisten ajateltiin kiihottuvan helposti vähäisessäkin kehokontaktissa (Abdelshahid & Campbell, 2015).

Passiivisuutta pidettiin normina silpomisen kokenelle naiselle (Ziyada ym., 2020). Yhteisössä ajateltiin seksin olevan lisääntymistä varten, eikä nainen saanut nauttia seksistä (Ziyada ym., 2020). Nautintoa ei pidetty tärkeänä (Battle ym., 2017).

Silpomisen kokeneilla naisilla oli vähemmän esiaviollista seksiä kuin silpomattomilla ja sukuelinten silpomisen tyyppi vaikutti esiaviollisen seksin todennäköisyyteen siten, että vakavamman tyyppinen silpominen vähensi esiaviollista seksiä todennäköisimmin (Van Rossem & Gage, 2009; Onyishi ym., 2016). Yhteisölliset odotukset loivat naisille mielikuvia siitä, millainen ensimmäisen yhdynnän tuli olla. Ensimmäiseen yhdyntään ajateltiin liittyvän voimakasta kipua, verenvuotoa ja huutamista. Silpomisarprien avaamista paremman seksielämän vuoksi ei hyväksytty yhteisössä (Ziyada ym., 2020).

Pohdinta

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus ja eettisyys

Kirjallisuuskatsauksen tekemisessä ja hakuprosessissa edettiin johdonmukaisesti ja tarkasti. Kirjoittajat pitivät tutkimuspäiväkirjaa ja kaikki haun vaiheet tallennettiin niin, että niihin voitiin tarvittaessa myöhemmin palata. Myös hakuprosessi kuvattiin raportissa tarkasti. Ennen lopullista kirjallisuushakua tehtiin testihakuja ja kirjaston informaattikon kanssa päätettiin lopulliset hakusanat ja -lauseet sekä hakustrategia. Nämä asiat lisäävät tutkimuksen luotettavuutta. (Graneheim & Lundman, 2004; Elo & Kyngäs, 2008.) Katsaukseen valikoidut tutkimukset olivat kaikki vertaisarvioituja ja tämä lisää katsauksen luotettavuutta. Kirjallisuushaussa ei käytetty aikarajausta ja mukaan valikoitui tutkimuksia vuosilta 2001–2023. Aikarajausta ei käytetty,

koska ilmiöön haluttiin saada ajallista perspektiiviä. Mukaan valittiin eri kulttuureissa, maissa ja maanosissa tehtyjä tutkimuksia, jotta ilmiö näyttäytyisi mahdollisimman monimuotoisesti. Kirjallisuushaun tuloksena ei löydetty yhtään Suomessa tehtyä tutkimusta.

Artikkelin kaksi ensimmäistä kirjoittajaa työskentelee terveydenhuollossa työtehtävissä, joissa sukuelinten silpomisen vaikutukset seksuaaliterveyteen tulevat esiin erityisesti niiden haittojen kautta, joita se naisille aiheuttaa. Tällä sekä terveystieteellisellä orientaatiolla on ollut vaikutusta tutkimuskysymyksen asetteluun, käytettyihin tietokantoihin ja näin ollen myös mukaan valikoituneisiin tutkimusartikkeleihin. Koska naisten sukuelinten silpominen on monisyinen sosiokulttuurinen ilmiö, valottaa tämä katsaus vain osaa kokonaisuudesta. Tämän katsauksen toteuttaneet tutkijat ovat tietoisia siitä, että he tarkastelevat tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomista ulkopuolisina. He eivät itse kuulu tähän kulttuuriin, vaan lähestyvät aihetta länsimaisesta yhteiskunnasta käsin. Heillä ei ole kokemusta tällaisessa kulttuurissa elämisestä. Tämän katsauksen toteutuksessa on kuitenkin pyritty toimimaan toisenlaista kulttuuria kunnioittaen kaikissa tutkimuksen vaiheissa.

Tulokset raportoitiin huolellisesti ja totuudenmukaisesti. Koko prosessin ajan noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023).

Tulosten tarkastelua

Silpomisella todettiin olevan negatiivisia vaikutuksia raskauden ja synnytyksen kulkuun. Sen todettiin aiheuttavan ongelmia sekä synnyttäjälle että sikiölle. Myös kuukautisongelmat, kuten kovat kuukautiskivut ja kuukautisveren kulkeutumisongelmat olivat tavallisempia sukuelinten silpomisen kokeneilla naisilla. (Jungari, 2015.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa saadut tulokset olivat yhteneviä aikaisempien järjestelmällisten katsausten kanssa (Pallitto ym., 2025).

Orgasmivaikeudet ja yhdyntäongelmat ovat silpomisen kokeneilla naisilla yleisiä ja vaikuttavat merkittävästi seksuaaliterveyteen. Silpomistyyppillä on vaikutusta koettuihin ongelmiin siten, että vaikeamman silpomisen kokeneet naiset kokivat enemmän kipua yhdynnässä. Myös kiihottumisen ja kostumisen ongelmat, nautinnon puute ja haluttomuus ovat tavallisia seksuaalisen nautinnon ongelmia (myös Berg & Denison, 2013). Joissakin tutkimuksissa on kuitenkin puolestaan todettu, ettei silpominen aiheuttanut seksuaalisia

toimintahäiriöitä (Nwajei & Otono, 2003; Matanda ym., 2022; Ahmadu ym. 2025).

Tämän kirjallisuuskatsauksen aineiston mukaan silpominen lisäsi myös tunne-elämän haasteita, kuten pelkoa, surua ja erilaisia psyykkisiä oireita. Jungarin (2015) tekemässä kirjallisuuskatsauksessa sukuelinten silpomisen kokeneilla naisilla traumoja esiintyi enemmän. Näitä tuloksia tukee myös tuore Palliton ym. (2025) meta-analyysi, jonka mukaan tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen voi vahingoittaa naisten fyysistä ja psyykkistä terveyttä. Toisaalta sukuelinten silpomisen terveyshaittoihin keskittyvää lähestymistapaa on myös kritisoitu tuoreessa tutkimuskirjallisuudessa. Ahmadu ym. (2025) toteavat tutkimusten osoittaneen, että osa naisista, joille on tehty genitaalialueen leikkaus, elää tyydyttävää seksuaalista elämää, ja että heidän seksuaalisen aktiivisuutensa määrä on yleensä verrattavissa muiden naisten vastaavaan. Myös Pallitto ym. (2025) korostavat, että silpomisen aiheuttamat terveyshaitat on useissa tutkimuksissa todettu ja nyt on keskityttävä siihen, miten tätä perinnettä voidaan ennaltaehkäistä.

Silpomistyyppillä on vaikutusta seksuaaliterveyteen. Tässä kirjallisuuskatsauksessa huomattiin, että naisilla, joille on tehty tyypin III silpominen, on keskimäärin enemmän gynekologisia ongelmia, yhdyntäongelmia, seksuaalisia toimintahäiriöitä sekä ongelmia kokea seksuaalista nautintoa, kuin tyypin I ja II silpomisen kokeneilla. Myös tunne-elämän haasteet olivat tavallisempia näillä naisilla. Berg & Denison (2013) totesivat kirjallisuuskatsauksessaan, että erityisesti tyypin III silvotuilla on pitkäaikaisia seksuaalielämän ongelmia ja yhdyntäkipuja. Nämä naiset kärsivät myös tunne-elämän ongelmista. Tyypin I silvotuilla naisilla silpomisen vaikutukset seksuaalisuuteen olivat vähäisempiä.

Tässä kirjallisuuskatsauksessa havaittiin, että yhteisön normit ja mielikuvat naiseudesta vaikuttavat naisen seksuaaliterveyteen. Yhteisöissä oli tarkka mielikuva naisen seksuaalisuudesta ja siitä, mitä siihen liittyy, ja millaista se saa olla. Silpominen liittyi olennaisesti tähän mielikuvaan. Tuloksissa todettiin, että yhteisöjen mielikuvissa sukuelinten silpomien vaalii naisen siveyttä ja puhtautta sekä suojelee naista. Silpomista pidetään takeena korkeasta moraalista. Yhteisö asettaa vaatimuksia naisen seksuaaliselle käyttäytymiselle ja kontrolloi silpomisen avulla naisten seksuaalista käyttäytymistä. Naiselle ei ole hyväksyttävää osoittaa seksuaalista halua. (Myös Berg & Denison, 2013; Van Raemdonck, 2019.)

Vaikka yhteisön näkökulmasta nainen ei saanut osoittaa seksuaalisuutta, sitä kuitenkin odotettiin parisuhteessa. Tässä kirjallisuuskatsauksessa miehet toivoivat naiselta seksuaalista lämpöä ja vastavuoroisuutta parisuhteessa. Van Raemdonck (2019) sai kirjallisuuskatsauksessaan samankaltaisen tuloksen. Huomioitavaa on, että naisen seksuaalisuuteen liittyy paljon ulkopuolisia odotuksia ja vaatimuksia, jotka ovat osittain ristiriitaisia. Yhteisöjen puolelta naisen odotetaan olevan seksuaalisesti kylmä ja passiivinen. Toisaalta parisuhteessa odotukset naisen seksuaalisuudesta voivat olla erilaisia. Monilla tahoilla on mielipide naisen seksuaalisuudesta, joka johtaa siihen, että naisten oma kokemus seksuaalisuudesta on muiden määrittelemä.

Eurooppaan tulleiden maahanmuuttajien keskuudessa kokemus sukuelinten silpomisen vaikutuksista seksuaaliterveyteen on tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella muuttunut. Aikaisemmin sukuelinten silpominen toi yhteisöllistä hyväksyntää ja kunnioitusta, mutta havainnoidessaan itseään osana erilaista kulttuuria ja kontekstia, kokemus silpomisen vaikutuksista seksuaaliterveyteen muuttui ongelmallisemmaksi. Kokemus seksuaalisuudesta määrittyy yhteisön ja yhteiskunnan mukaan, joten muutokset ympäristössä vaikuttavat myös seksuaalisuuden kokemukseen. Myös Berg & Denison (2013) toteavat kirjallisuuskatsauksessaan, että muutto länsimaihin muutti suhtautumista sukuelinten silpomiseen ja seksuaalisuuteen.

Päätelmät

Sukuelinten silpominen vaikuttaa naisen seksuaaliterveyteen fyysisesti, psyykkisesti, sosiaalisesti ja kulttuurisesti. Silpomistyyppillä on vaikutusta naisen seksuaaliterveyteen siten, että tyypin III silpomisen kokeneilla naisilla on enemmän haasteita seksuaaliterveyden eri osa-alueilla, kuin tyypin I tai II kokeneilla naisilla. Kulttuuri, yhteisö ja ympäröivä yhteiskunta vaikuttavat siihen, miten paljon nainen kokee silpomisen vaikuttavan hänen seksuaaliterveyteensä.

Tekijäys

Minna Ukkonen ja Heidi Nurkka ovat tasavertaisesti tämän artikkelin ensimmäisinä kirjoittajina.

Lähteet

Järjestelmällisen katsauksen aineistona olevat tutkimukset on merkitty *:llä

*Abdelshahid, A., & Campbell, C. (2015). "Should I circumcise my daughter?" Exploring diversity and ambivalence in Egyptian parents' social representations of female circumcision. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 25(1), 49–65. <https://doi.org/10.1002/casp.2195>

*Abdulcadir, J., Botsikas, D., Bolmont, M., Bilancioni, A., Djema, D., Demicheli, F., Yaron, M., & Petignat, P. (2016). Sexual anatomy and function in women with and without genital mutilation: A cross-sectional study. *Journal of Sexual Medicine* 13(2), 226–237. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2015.12.023>

Ahmadu, F., Bader, D., Boddy, J., Camara, M., Carver, N., Duivenbode R., Earp, B., Essén, B., Gruenbaum E., Hodžić S., Johnsdotter, S., Karlsen, S., Koukoui, S., Kraus, C., La Barbera, M., Leonard, L., Sulkin, C., Mestre i Mestre, R., O'Neill, S., ... & Wendel, L. (2025). Harms of the current global anti-FGM campaign. *Journal of Medical Ethics* <https://doi.org/10.1136/jme-2025-110961>

Alakärppä, T. (2022). Islamin yhteydet tyttöjen sukuelinten silpomiseen nuorten somalilaisten silmin. Teoksessa T Pauha & J Konttori J (toim.), *Suomalaiset muslimit* (87–109). Gaudeamus.

Alhassan, Y., Barrett, B., Brown, H., Kwah, K. E., & Reisel, K. (2016). Belief systems enforcing female genital mutilation in Europe. *International Journal of Human Rights in Healthcare*, 9(1), 29–40. <https://doi.org/10.1108/IJHRH-05-2015-0015>

*Alsibiani, S., & Rouzi, A. (2010). Sexual function in women with female genital mutilation. *Fertility & Sterility*, 93(3), 722–724. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2008.10.035>

*Andersson, S., Rymer, J., Joyce, D., Momoh, C., & Gayle, C. (2012). Sexual quality of life in women who have undergone female genital mutilation: A case-control study. *An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 119(13), 1606–1611. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.12004>

*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 non-FGM women. *Social Science & Medicine*, 1, 177–184. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.02.003>

*Battle, J., Hennink, M., & Yount, K. (2017). Influence of female genital cutting on sexual experience in Southern Ethiopia. *International Journal of Sexual Health*, 29(2), 173–186. <https://doi.org/10.1080/19317611.2016.1265036>

Berg, R., & Denison, E. (2013). A Tradition in transition factors perpetuating and hindering the continuance of female genital mutilation/cutting (FGM/C) Summarized in a systematic review. *Health Care for Women International*, 34(10), 837–895. <https://doi.org/10.1080/07399332.2012.721417>

*Chai, X., Sano, Y., Kansanga, M., Baada, J., & Antabe, R. (2017). Married women's negotiation for safer sexual intercourse in Kenya: Does experience of female genital mutilation matter? *Sexual & Reproductive Health Care*, 14, 79–84. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2017.09.003>

*Connor, J., Hunt, S., Finsaas, M., Ciesinski, A., Ahmed, A., & Robinson, B. (2016). Sexual health care, sexual behaviors and functioning, and female genital cutting: perspectives from somali women living in the United States. *Journal of Sex Research*, 53(3), 346–359. <https://doi.org/10.1080/00224499.2015.1008966>

Davies, A. (2019). Carrying out systematic literature reviews: An introduction. *British Journal of Nursing*, 28(15), 1008–1014. <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.15.1008>

*el-Defrawi, M., Lotfy, G., Dandash, K., Refaat, A., & Eyada, M. (2001). Female genital mutilation and its psychosexual impact. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27(5), 465–473. <https://doi.org/10.1080/713846810>

Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62(1), 107–115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>

End FGM European network, END FGM/C U.S. network & Equality Now (2020). *Female genital mutilation/cutting: A call for a global response*. Haettu 29.1.2026

osoitteesta https://www.endfgm.eu/editor/files/2020/03/FGM_Global_-_ONLINE_PDF_VERSION_-_06_2.pdf

Ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus. (1948). Haettu 12.4.2023 osoitteesta <https://ihmisoikeusliitto.fi/ihmisoikeudet/ihmisoikeuksien-julistus/>

*Gonzalez-Timoneda, A., Gonzalez-Timoneda, M., Cano Sanchez, A., & Ruiz Ros, V. (2021). Female genital mutilation consequences and healthcare received among migrant women: A phenomenological qualitative study. *International Journal of Environmental Research & Public Health*, 18(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph18137195>

Graneheim, U., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105–112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>

*Gruenbaum, E. (2006). Sexuality issues in the movement to abolish female genital cutting in Sudan. *Medical Anthropology Quarterly*, 20(1), 121–138. <https://doi.org/10.1525/maq.2006.20.1.121>

Hawker, S., Payne, S., Kerr, C., Hardey, M., & Powell J. (2002). Appraising the evidence: Reviewing disparate data systematically. *Qualitative Health Research*, 12(9), 1284–1299. <https://doi.org/10.1177/1049732302238251>

*Horowicz, M., Cottler-Casanova, S., & Abdulcadir, J. (2022). Diagnoses and procedures of inpatients with female genital mutilation/cutting in Swiss University Hospitals: A cross-sectional study. *Reproductive Health*, 19(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01411-z>

Ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus. (1948). Haettu 12.4.2023 osoitteesta <https://ihmisoikeusliitto.fi/ihmisoikeudet/ihmisoikeuksien-julistus/>

Istanbulin sopimus. (2015). Haettu 17.11.2025 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/valtiosopimukset/sopimussarja/2015/53>

*Johnson-Agbakwu, C., Fox, K., Banke-Thomas, A., & Michlig, G. (2023). Influence of female genital mutilation/cutting on health morbidity, health service

utilization and satisfaction with care among Somali women and teenage girls in the United States. *Journal of Racial & Ethnic Health Disparities*, 10(2), 788–796. <https://doi.org/10.1007/s40615-022-01266-x>

Jungary, S. (2016). Female genital mutilation is a violation of reproductive right of women: Implications for health workers. *Suresh Health & Social Work*, 41(1), 25–31. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlv090>

Koukkula, M., & Klemetti, R. (2019a). Sukuelinten silpominen ja ympärileikkaukset. Teoksessa: N. Skogberg, K.-L. Mustonen, P. Koponen, P. Tiittala, E. Lilja, A. Omar, O. Snellman, & A. Castaneda (toim.), *Turvapaikanhakijoiden terveys ja hyvinvointi Tutkimus Suomeen vuonna 2018 tulleista turvapaikanhakijoista* (s. 174–176). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Koukkula, M., & Klemetti, R. (2019b). Naisten sukuelinten silpominen ja miesten ympärileikkaus. Teoksessa: H. Kuusio, A. Seppänen, S. Jokela, L. Somersalo, & E. Lilja (toim.), *Ulkomaalaistaustaisten terveys ja hyvinvointi Suomessa FinMonik-tutkimus 2018–2019* (s. 131–134). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Koukkula, M., & Klemetti, R. (2021). *Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimintaohjelma* (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:16). Valtioneuvoston kanslia, Julkaisutuotanto.

Laki rikoslain muuttamisesta, 923/2024. (2024). Finlex. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2024/20240923>

*Lunde, I., Johansen, R., Hauge, M.-I., & Sagbakken M. (2021). Sexually destroyed or empowered? Silencing female genital cutting in close relationships. *Culture, Health & Sexuality*, 23(7), 899–912. <https://doi.org/10.1080/13691058.2020.1738553>

*Matanda, D., Kabiru, C., Okondo, C., & Shell-Duncan, B. (2022). Plurality of beliefs about female genital mutilation amidst decades of intervention programming in Narok and Kisii Counties, Kenya. *Culture, Health & Sexuality*, 24(6), 750–766. <https://doi.org/10.1080/13691058.2021.1880641>

*Morison, L., Dirir, A., Elmi, S., Warsame, J., & Dirir, S. (2004). How experiences and attitudes relating to female circumcision vary according to age on arrival in

Britain: A study among young Somalis in London. *Ethnicity & Health*, 9(1), 75–100. <https://doi.org/10.1080/1355785042000202763>

*Mpofu, S., Odimegwu, C., De Wet, N., Adedini S., & Akinyemi J. (2017). The relation of female circumcision to sexual behavior in Kenya and Nigeria. *Women & Health*, 57(7), 757–774. <https://doi.org/10.1080/03630242.2016.1206054>

*Mustafa, A., El Esawy, F., & Fawzy I. (2019). Female sexual dysfunction among married women from the Nile Delta of Egypt. *International Journal of Sexual Health*, 31(2), 131–141. <https://doi.org/10.1080/19317611.2019.1595257>

*Newland, L. (2006). Female circumcision: Muslim identities and zero tolerance policies in rural West Java. *Women's Studies International Forum*, 29(4), 394–404. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2006.05.005>

*Nwajei, S. & Otiono, A. (2003). Female genital mutilation: Implications for female sexuality. *Women's Studies International Forum*, 26(6), 575–580. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2003.09.011>

Nzinga, A. M., De Andrade Castanheira, S., Hermann, J., Feipel, V., Kipula A., & Bertuit, J. (2021). Consequences of female genital mutilation on women's sexual health - Systematic review and meta-analysis. *Journal of Sexual Medicine*, 18, 750–760. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2021.01.173>

*Onyishi, I., Prokop, P., Okafor, C., & Pham M. (2016). Female genital cutting restricts sociosexuality among the Igbo people of southeast Nigeria. *Evolutionary Psychology*, 14(2), 1–7. <https://doi.org/10.1177/1474704916648784>

*Owojuyigbe, M., Bolorunduro, M.-E., & Busari, D. (2017). Female genital mutilation as sexual disability: Perceptions of women and their spouses in Akure, Ondo State, Nigeria. *Reproductive Health Matters*, 25(50), 80–91. <https://doi.org/10.1080/09688080.2017.1331685>

*Parikh, N., Saruchera, Y., & Liao, L-M. (2020). It is a problem, and it is not a problem: Dilemmatic talk of the psychological effects of female genital cutting. *Journal of Health Psychology*, 25(12), 1917–1929. <https://doi.org/10.1177/1359105318781904>

Pallitto, C., Ruiz-Vallejo, F., Mochache, V., Stein, K., Vogel, J., & Petzold, M. (2025). Exploring the health complications of female genital mutilation through a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 25, 1387. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21584-z>

*Pastor-Bravo, M., Almansa-Martinez, P., & Jimenez-Ruiz, I. (2018). Living with mutilation: A qualitative study on the consequences of female genital mutilation in women's health and the healthcare system in Spain. *Midwifery*, 1, 119–126. <https://doi.org/10.1177/1359105318781904>

*Rouzi, A., Berg, R., Sahly, N., Alkafy, S., Alzaban, F., & Abduljabbar H. (2017). Effects of female genital mutilation/cutting on the sexual function of Sudanese women: A cross-sectional study. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 217(1), 62.e1-62.e6. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.02.044>

*Shafaati Laleh, S., Maleki, A., Samiei, V., Roshanaei, G., & Soltani, F. (2022). The comparison of sexual function in women with or without experience of female genital circumcision: A case-control study in a Kurdish region of Iran. *Health Care for Women International*, 43(1–3), 194–206. <https://doi.org/10.1080/07399332.2021.1887193>

Stolt, M., Axelin, A., & Suhonen, R. (2016). *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä* (2. korjattu painos.). Turun yliopisto.

*Thabet, S., & Thabet, A. (2003). Defective sexuality and female circumcision: The cause and the possible management. *Journal of Obstetrics & Gynaecology Research*, 29(1), 12–19. <https://doi.org/10.1046/j.1341-8076.2003.00065.x>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. (2023). *Silpomisen eri muodot ja niistä aiheutuvat terveyshaitat*. <https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpomisen-estaminen/silpomisen-eri-muodot-ja-niista-aiheutuvat-terveyshaitat>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. (2025). *Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen eli ympärileikkaus*. <https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien->

seksuaali-ja-lisaantymisterveys/tyttöjen-ja-naisten-sukuelinten-silpomisen-estaminen/tyttöjen-ja-naisten-sukuelinten-silpominen-eli-ymparileikkaus

UNICEF. (2023). *Female genital mutilation*. Haettu 4.4.2023 osoitteesta <https://www.unicef.org/protection/female-genital-mutilation>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa* (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023). <https://tenk.fi/sites/default/files/2023-11/HTK-ohje-2023.pdf>

UNICEF. (2023). *Female genital mutilation*. Haettu 4.4.2023 osoitteesta <https://www.unicef.org/protection/female-genital-mutilation>

Van Raemdonk, A. (2019). Paradoxes of awareness raising in development: gender and sexual morality in anti-fgc campaigning in Egypt. *Health & Sexuality* 10(21), 1177–1191. <https://doi.org/10.1080/13691058.2018.1546904>

*Van Rossem, R., & Gage, A. J. (2009). The effects of female genital mutilation on the onset of sexual activity and marriage in Guinea. *Archives of Sexual Behavior*, 38(2), 178–185. <https://doi.org/10.1007/s10508-007-9237-5>

*Vloeberghs, E., van der Kwaak, A., Knipscheer, J. & van den Muijsenbergh, M. (2012). Coping and chronic psychosocial consequences of female genital mutilation in the Netherlands. *Ethnicity & Health*, 17(6), 677–695. <https://doi.org/10.1080/13557858.2013.771148>

Liite 1 1. Kirjallisuuskatsaukseen valikoidut tutkimukset.

Nro	Nimi, tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä	Keskeiset tulokset
1	'Should I circumcise my daughter?' Exploring diversity and ambivalence in Egyptian parents' social representations of female circumcision. Abdelshahid, A. & Campbell, C. 2015. Egypti.	Tarkoituksena oli tunnistaa psykososiaalisia tekijöitä, jotka vaikuttavat vanhempien päätökseen tyttölapsen sukuelinten silpomisesta ja saada tietoa, miten kehittää terveydenedistämisen ohjelmia tämän ilmiön torjumiseksi.	Puolistrukturoidut ja kahdenkeskeiset haastattelut tehtiin 16 vanhemmalle, joista 11 oli äitejä ja 5 isää. He eivät olleet pariskuntia keskenään ja kaikilla oli vähintään yksi tytär. Laadullinen tutkimus ja tulokset oli analysoitu temaattisella analyysillä.	Sukuelinten silpomisen tarkoitus on varmistaa, että nainen käyttäytyy arvokkaasti ja säilyttää perheen kunnian. Silpominen suojaa tyttöjä muuten kontrolloimattomalta seksuaalisuudelta. Silvotut tytöt pääsevät naimisiin ja käyttäytyvät siveellisesti.

WHO. (2010). *Defining sexual health*. Haettu 11.8.20234 osoitteesta <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>

WHO. (2018). *Proportion of girls and women aged 15–49 years who have undergone female genital mutilation/cutting (FGM/C) (%)*. Haettu 31.8.2023 osoitteesta [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/proportion-of-girls-and-women-aged-15-49-years-who-have-undergone-female-genital-mutilation-cutting-\(fmg-c\)-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/proportion-of-girls-and-women-aged-15-49-years-who-have-undergone-female-genital-mutilation-cutting-(fmg-c)-(-))

WHO. (2023). *Female genital mutilation*. Haettu 15.3.2023 osoitteesta <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>

Väkiparta, M. (2019). Young men against female genital mutilation/cutting in Somaliland discursively negotiating violence, gender norms and gender order [Doctoral dissertation, University of Helsinki]. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-5630-1>

*Ziyada, M., Lien, I.-L., & Johansen, R. (2020). Sexual norms and the intention to use healthcare services related to female genital cutting: A qualitative study among Somali and Sudanese women in Norway. *PLoS ONE*, 15(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233440>

2	Sexual Anatomy and Function in Women With and Without Genital Mutilation: A Cross-Sectional Study. Abdulcadir, J., Botsikas, D., Bolmont, M., Bilancioni, A., Djema, DA., Bianchi, F., Demicheli, F., Yaron, M. & Petignat, P. 2016. Ranska.	Tarkoituksena oli ymmärtää naisten sukuelinten silpomisen vaikutusta seksuaalisuuteen.	Tapaus-verrokkitutkimus. Tutkimukseen osallistui 15 naista, joille oli tehty sukuelinten silpominen (koeryhmä) sekä 15 naista, joille ei ollut tehty (verrokkiryhmä). Osallistujille tehtiin lantion magneettikuvaus ja he täyttivät validoidut kyselylomakkeet, jossa kysyttiin seksuaalisesta halusta ja toiminnasta sekä kehonkuvasta. Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla.	Silvotuilla naisilla oli verrokkiryhmää enemmän haluttomuutta, yhdyntäkipua ja he kokivat vähemmän seksuaalista tyydytystä.
3	Sexual function in women with female genital mutilation. Alsibiani, S., Rouzi, M. & Abdulrahim, A. 2010. Saudi-Arabia.	Tarkoituksena oli selvittää sukuelinten silpomisen vaikutusta naisten seksuaalisuuteen ja seksuaalitoimintoihin.	Tapaus-verrokkitutkimus. Tutkimukseen osallistui 130 seksuaalisesti aktiivista naista, joiden sukuelimet oli silvottu (koeryhmä) ja 130 seksuaalisesti aktiivista naista, joiden sukuelimiä ei ollut silvottu (verrokkiryhmä). Käytössä oli standardoitu kyselylomake. Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla.	Silvotuilla naisilla oli vähemmän kiihottumista, orgasmeja, seksuaalista tyydyttymistä ja kostumista kuin verrokkiryhmän naisilla. Erot olivat tilastollisesti merkitseviä.
4	Sexual quality of life in women who have undergone female genital mutilation: a case-control study. Andersson, S., Rymer, J., Joyce, D., Momoh, C. & Gayle, C. 2012. Iso-Britannia.	Tarkoituksena oli tutkia sukuelinten silpomisen vaikutusta naisten seksuaaliseen elämänlaatuun.	Tapaus-verrokkitutkimus. Tutkimukseen osallistui 73 naista, joille oli tehty sukuelinten silpominen (koeryhmä) ja 37 naista, joille ei ollut tehty (verrokkiryhmä). Osallistujat täyttivät SQOL-F-kyselylomakkeen. Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla.	Sukuelinten silpominen heikentää naisten seksuaalista elämänlaatua.
5	Long-term consequences of female genital mutilation in a European context: self-perceived health of FGM women compared to non-FGM women. Andro, A., Cambois, E. & Lesclingand, M. 2014. Ranska.	Tarkoituksena oli tutkia naisten sukuelinten silpomisesta aiheutuvia pitkän aikavälin vaikutuksia naisen terveyteen.	Tapaus-verrokkitutkimus. Tutkimukseen osallistui 678 naista, joiden sukuelimiä oli silvottu (koeryhmä) ja 1706 naista, joiden sukuelimiä ei ollut silvottu. (kontrolliryhmä). Käytössä oli kyselylomake. Analyysi tehtiin SPSS-ohjelmalla.	Sukuelinten silpominen aiheuttaa naisille muun muassa yhdyntäkipuja, haluttomuutta ja yleisiä gynekologisia kipuja ja vaivoja. Silpomisella todettiin olevan merkittäviä vaikutuksia naisten terveyteen pitkällä aikavälillä.
6	Influence of Female Genital Cutting on Sexual Experience in Southern Ethiopia.	Tarkoituksena oli tutkia sukuelinten silpomisen vaikutusta naisen seksuaalisuuteen.	Tutkimukseen osallistui 28 naista ja 21 miestä, joille tehtiin	Naisilla oli silpomisen seurauksena erilaisia seksuaalisuuteen vaikuttavia ongelmia sekä fyysisiä, että

	Battle, J., Hennink, M. & Yount, K. 2017. Etiopia.		puolistruturoidut syvähaastattelut. Laadullinen tutkimus.	psykkisiä. Silpomisen tyyppi vaikutti ongelmien vaikeuteen.
7	Sexual Health Care, Sexual Behaviors and Functioning, and Female Genital Cutting: Perspectives from Somali Women Living in the United States. Connor, J., Hunt, S., Finsaas, M., Ciesinski, A., Ahmed, A. & Robinson, B. 2016. Yhdysvallat.	Tarkoituksena oli kartoittaa naisten seksuaalisuuteen liittyviä arvoja, asenteita ja käyttäytymistä.	Monimenetelmätutkimus. Puolistruturoidut haastattelut toteutettiin 30 somalialaistaiselle naispakolaiselle. Aineisto analysoitiin temaatilla analyysillä ja SPSS-ohjelmalla.	Noin puolet vastaajista kertoi sukuelinten silpomisen vaikuttavan negatiivisesti heidän seksuaalisuuteensa. Haluttomuus ja yhdyntäkivut olivat silpomisen yleisimmät vaikutukset.
8	Married women's negotiation for safer sexual intercourse in Kenya: Does experience of female genital mutilation matter? Chai, X., Sano, Y., Kansanga, M., Baada, J. & Antabe, R. 2017. Kenia.	Tarkoituksena oli selvittää silvottujen naisten mahdollisuutta neuvotella turvallisesta ja suojatusta seksistä.	Käytössä oli rekisteridata, jossa oli 8602 naimisissa olevan naisen tiedot. Määrällinen tutkimus, jonka aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla.	Sukuelinten silpominen vähentää naisten mahdollisuutta turvalliseen ja suojattuun seksiin. Silpomistyyppi vaikuttaa naisten mahdollisuuksiin neuvotella suojatusta seksistä.
9	Female genital mutilation: Implications for female sexuality. Dibieamaka, S. & Otono, A. 2003. Nigeria.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää naisten sukuelinten silpomisen vaikutusta heidän seksuaalisuuteensa.	Tutkimukseen osallistui 400 opiskelijaa ja he täyttivät kyselylomakkeen. Aineisto analysoitiin määrällisin menetelmin.	30 % vastaajista oli silvottu ja 70 % ei ollut. 21-vuotiaana 96 % silvotuista naisista oli ollut yhdynnässä, kun taas 82 % silpomattomista oli ollut yhdynnässä.
10	Female genital mutilation and its psychosexual impact. El-Defrawi, M., Lotfy, G., Dandash, K., Refaat, A. & Eyada, M. 2001. Egypti.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia naisten sukuelinten silpomisen psykoseksuaalisia vaikutuksia.	Tutkimukseen osallistui 250 naista, jotka täyttivät puolistruturoidun kyselylomakkeen. Aineisto analysoitiin määrällisesti.	Sukuelinten silpominen aiheuttaa naisille emättimen kuivuutta, kuukautiskipuja ja seksuaalisen halukkuuden puutetta. Naiset tunsivat vähäistä seksuaalista mielihyvää ja heillä oli orgasmivaikeuksia.
11	Female Genital Mutilation Consequences and Healthcare Received among Migrant Women: A Phenomenological Qualitative Study.	Tarkoituksena oli selvittää, naisten kokemuksia sukuelinten silpomisesta.	Laadullinen fenomenologinen tutkimus. Tutkimukseen osallistui 23 naista. Aineisto kerättiin sekä avoimilla- että fokusryhmähaastatteluilla. Aineisto analysoitiin Giorgin nelivaiheisen fenomenologisen lähestymistavan avulla.	Sukuelinten silpominen aiheuttaa yhdyntäkipua, seksuaalisen kiinnostuksen menettämistä, sekä erilaisia gynekologisia oireita. Myös synnytykseen liittyvät ongelmat ovat tavallisia.

	Gonzalez-Timoneda, A., Gonzalez-Timoneda, M., Cano Sanchez, A. & Ruiz Ros, V. 2021. Sveitsi.			
12	Sexuality Issues in the Movement to Abolish Female Genital Cutting in Sudan. Gruenbaum, E. 2006. Sudan.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia naisten sukuelinten silpomisen vaikutusta miehen seksuaalisten odotusten täyttämiseen.	Etnografinen tutkimus, joka toteutettiin havainnoimalla ja tekemällä avoimia haastatteluja sudanilaista kyläyhteisössä.	Näkemyks seksuaalisuudesta ja kehonkuvasta vaikuttaa voimakkaasti silpomisperinteen taustalla. Tämä vaikuttaa naisen seksuaalisuuteen. Tutkimus osoittaa, että kokemus silpomisen vaikutuksesta seksuaalisuuteen on moninainen.
13	Diagnoses and procedures of inpatients with female genital mutilation/cutting in Swiss University Hospitals: a cross-sectional study. Horowicz, M., Cottler-Casanova, S. & Abdulcadir, J. 2022. Sveitsi.	Tarkoituksena oli selvittää naisten sukuelinten silpomisen terveysvaikutuksia.	Aineistona oli viiden sveitsiläisen sairaalan rekisteritiedot naisista ja tytöistä, jotka olivat olleet sairaalassa ja joiden diagnoositiedoissa oli sukuelinten silpominen. Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla.	Naisilla, joille oli tehty sukuelinten silpominen, oli useita raskauteen ja synnytykseen liittyviä vaivoja ja komplikaatioita.
14	Influence of Female Genital Mutilation/Cutting on Health Morbidity, Health Service Utilization and Satisfaction with Care among Somali Women and Teenage Girls in the United States. Johnson-Agbakwu, C., Fox, K., Banke-Thomas, A. & Michlig, G. 2023. Yhdysvallat.	Tarkoituksena oli selvittää naisten sukuelinten silpomisen vaikutuksia seksuaaliterveyteen.	Tutkimukseen osallistui 879 somalitaustaista naista, jotka vastasivat kyselyyn. Poikkileikkaustutkimus, jonka aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla.	Sukuelinten silpominen aiheuttaa naisille erilaisia obstruktivisia, gynekologisia ja seksuaaliterveyteen vaikuttavia vaivoja. Silpomisen tyyppi vaikutti ongelmien vaikeuteen.
15	Sexually destroyed or empowered? Silencing female genital cutting in close relationships. Lunde, IB., Johansen, R., Hauge, M. & Sagbakken M. 2020. Norja	Tarkoituksena oli selvittää sukuelinten silpomiseen liittyvää vaikenemista äitien ja tyttärien sekä miesten ja naisten välillä.	Kyseessä oli kenttätutkimus, jossa aineistoa kerättiin sekä haastattelemalla, että havainnoimalla. Haastattelut olivat puolistrukturoituja. Haastatteluihin osallistui 19 naista ja yhdeksän miestä. Aineisto kerättiin ryhmähaastatteluista, yksilöhaastatteluista ja avioparien haastatteluista. Lisäksi aineistoa kerättiin osallistumalla tapahtumiin, järjestämällä ryhmäkeskusteluja, seuraamalla sosiaalista mediaa ja tekemällä muistiinpanoja.	Lähes kaikki haastatellut toivat esiin sukuelinten silpomisen negatiivisia vaikutuksia seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen. Jos vaikutukset olivat vähäisiä, myös silpomisen aste oli vähäinen.

			Laadullinen tutkimus, joka analysoitiin temaattisella analyysillä. Haastateltavat tuottivat tietoa pohtimalla silpomisen vaikutuksia omaan seksuaalisuteensa.	
16	Plurality of beliefs about female genital mutilation amidst decades of intervention programming in Narok and Kisii Counties, Kenya. Matanda, D., Kabiru, C., Okondo, C. & Shell-Duncan, B. 2022. Kenia.	Tarkoituksena oli selvittää naisten sukuelinten silpomiseen liittyviä sosiaalisia normeja.	Laadullinen poikkileikkaustutkimus. Tutkimukseen osallistui 18-vuotiaita ja sitä vanhempia miehiä ja naisia. Heidän kanssaan käytiin kymmenen fokusryhmäkeskustelua. Aineisto analysoitiin teema-analyysillä.	Sukuelinten silpomisella oli vaikutusta naisen seksuaalisuuteen. Se vähensi naisen seksuaalista halua ja tämän vuoksi toimenpide koettiin tärkeäksi. Sukuelinten silpominen parantaa naisen mahdollisuuksia päästä naimisiin.
17	How experiences and attitudes relating to female genital circumcision vary according to age on arrival in Britain: a study among young Somalis in London. Morison, L., Dirir, A., Elmi, S., Warsame, J. & Dirir, S. 2004. Iso-Britannia.	Tarkoituksena oli tutkia somalialais-syntyisten naisten kokemuksia ja asenteita silpomista kohtaan suhteessa heidän Iso-Britanniaan saapumisikänsä.	Tutkimukseen osallistui 94 naista ja 80 miestä ja he täyttivät kyselylomakkeen. Lisäksi haastateltiin kymmentä miestä ja kymmentä silvottua naista. Aineisto analysoitiin sekä määrällisin, että laadullisin menetelmin.	Sukuelinten silpominen aiheuttaa naisille erilaisia seksuaalisuuteen liittyviä ongelmia kuten esimerkiksi ahdistuksen tunteita ja gynekologista kipua.
18	The relation of female circumcision to sexual behavior in Kenya and Nigeria. Mpofu, S., Odimegwu, C., De Wet, N., Adedini, S. & Akinyemi, J. 2017. Kenia ja Nigeria.	Tarkoituksena oli tutkia naisten sukuelinten silpomisen vaikutusta naisten seksuaalikäyttäytymiseen.	Käytössä oli rekisteriaineisto, jossa Keniasta oli 7344 tapausta ja Nigeriasta 16294. Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla.	Sukuelinten silpomisen ja seksuaalisen käyttäytymisen välillä ei havaittu tilastollisesti merkitsevää yhteyttä.
19	Female sexual dysfunction among married women from the Nile Delta of Egypt. Mustafa, A., El Esawy, F. & Fawzy, I. 2019. Egypti.	Tarkoituksena oli selvittää naisten seksuaalisuuteen liittyvien ongelmien yleisyyttä ja niiden rinkitekijöitä.	Strukturoidut haastattelut tehtiin 5600 naimisissa olevalle seksuaalisesti aktiiviselle naiselle. Kyseessä oli poikkileikkaustutkimus ja sisältö analysoitiin määrällisin menetelmin.	Sukuelinten silpomisella oli tilastollisesti merkitsevä yhteys seksuaalisiin toimintahäiriöihin. Silpomisen tyypillä oli vaikutusta seksuaalisten toimintahäiriöiden esiintyvyyteen.
20	Female circumcision: Muslim identities and zero tolerance polishes in rural West Java.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata muslimiyhteisön naisten sukuelinten silpomiseen liittyvää perinnettä.	Etnografinen tutkimus, joka toteutettiin havainnoimalla ja tekemällä avoimia haastatteluja muslimiyhteisöä Länsi-Javassa.	Sukuelinten silpominen nähtiin seksuaalista halua lisäävänä toimenpiteenä.

	Newland, L. 2006. Indonesia.			
21	Female genital cutting restricts sociosexuality among the Igbo people of southeast Nigeria. Onyishi, I., Prokop, P., Okafor, C. & Pham, M. 2016. Nigeria.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ja vertailla silvottujen ja silpomattomien naisten halukkuutta harrastaa seksiä muuten kuin parisuhteessa.	Strukturoidut haastattelut toteutettiin 93 Igbo-yhteisön naiselle. Näistä 75:lle oli tehty sukuelinten silpominen ja 18 ei. Haastatteluun käytettiin SOI-R-lomaketta, joka mittaa sosio-seksuaalisuutta. Kyseessä oli poikkileikkaustutkimus ja sisältö analysoitiin määrällisin menetelmin.	Naiset, joille oli tehty sukuelinten silpominen, oli rajoitetumpi sosio-seksuaalisuus kaikilla kolmella osa-alueella (asenne, käyttäytyminen ja halu) verrattuna naisiin, joille silpomista ei ollut tehty. Silvotut naiset eivät myöskään olleet yhtä halukkaita irtosuhteisiin, kuin naiset, joita ei ollut silvottu.
22	Female genital mutilation as sexual disability: perceptions of women and their spouses in Akure, Ondo State, Nigeria. Owojuyigbe, M., Bolorunduro, M. & Busari, D. 2017. Nigeria.	Tarkoituksena oli kuvata pariskuntien käsityksiä sukuelinten silpomisen vaikutuksista seksuaalisuuteen. Lisäksi haluttiin selvittää heidän käyttämiään selviytymiskeinoja.	Tutkimukseen osallistui 10 miestä ja 12 naista, jotka valittiin lumipallo-otannalla syvähaastatteluihin. Kuvaileva poikkileikkaustutkimus. Aineisto analysoitiin temaattisella analyysillä.	Silvotuilla naisilla oli haluttomuutta, yhdyntäkipuja ja pelkoa seksiä kohtaan.
23	It is a problem and it is not a problem: Dilemmatic talk of the psychological effects of female genital cutting. Parikh, N., Saruchera, Y. & Liao, LM. 2020. Iso-Britannia.	Tarkoituksena oli tutkia, millaisia psykologisia vaikutuksia sukuelinten silpomisella on naisten elämään.	Puolistrukturoituihin haastatteluihin osallistui 13 naista ja haastatteluista tehtiin teema-analyysi.	Sukuelinten silpominen herätti naisissa epävarmuutta mahdollista tulevaa parisuhdetta ajatellen. Osa naisista ajatteli miesten suosivan silpomattomia naisia ja toisaalta monet kokivat epävarmuuden ja epätietoisuuden tunteita asiasta.
24	Living with mutilation: A qualitative study on the consequences of female genital mutilation in women's health and the healthcare system in Spain. Pastor-Bravo, M., Almansa-Martínez, P. & Jiménez-Ruiz, I. 2018. Espanja.	Tarkoituksena oli selvittää naisten sukuelinten silpomisen vaikutuksia heidän terveyteensä.	Fenomenologinen tutkimus. Tutkimukseen osallistui 14 naista. Heille tehtiin haastattelut ja aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti.	Sukuelinten silpominen aiheutti naisille fyysisiä, psyykkisiä, obstetrisia ja seksuaaliterveyteen liittyviä ongelmia, kuten haluttomuutta ja kipuja.
25	Effects of female genital mutilation/cutting on the sexual function of Sudanese women: a cross-sectional study.	Tarkoituksena oli arvioida naisten sukuelinten silpomisen vaikutusta seksuaalisuuteen.	Tutkimukseen osallistui 107 naista, jotka täyttivät kyselylomakkeen. Käytössä oli FSFI-mittari. Heille tehtiin myös gynekologinen tutkimus. Poikkileikkaustutkimus, jonka	Silvottujen naisten seksuaalinen toimintakyky oli heikentynyt ja seksuaaliset toimintahäiriöt olivat yleisiä. Silpomistyyppillä oli merkittävä vaikutus siten, että tyyppin III-ryhmässä ongelmat olivat yleisempiä ja hankalampia kuin tyyppin I-ryhmässä.

	Rouzi, A., Berg, R., Sahly, N., Alkafy, S., Alzaban, F. & Abduljabbar, H. 2017. Saudi-Arabia.		aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla.	
26	The comparison of sexual function in women with or without experience of female genital circumcision: A case-control study in a Kurdish region of Iran. Shafaati Laleh, S., Maleki, A., Samiei, V., Roshanaei, G. & Soltani, F. 2022. Iran.	Tarkoituksena oli tutkia sukuelinten silpomisen vaikutusta naisen seksuaalisuuteen.	Tapaus-verrokkitutkimus. Tutkimukseen osallistui 550 naista, jotka täyttivät FSFI-kyselylomakkeen. Heistä 281 oli silvottuja (koeryhmä) ja 269 silpomattomia (verrokkiryhmä). Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla.	Sukuelinten silpominen aiheuttaa naisille ongelmia sukuelinten kostumisessa, seksuaalisessa nautinnossa ja lisää yhdyntäkipuja.
27	Defective sexuality and female circumcision: the cause and the possible management. Thabet, S. & Thabet, A. 2003. Egypti.	Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida naisten sukuelinten silpomisen vaikutusta heidän seksuaalisuuteensa.	Tapaus-verrokki tutkimus, jossa verrattiin erityyppisten silpomisen aiheuttamia haittoja. Osallistujia oli yhteensä 147, joista 30 naista oli silpomattomia (verrokkiryhmä) ja 117 eri asteisesti silvottuja (koeryhmä). Osallistujille tehtiin gynekologinen tutkimus ja he täyttivät kyselylomakkeen. Aineisto analysoitiin määrällisesti.	Sukuelinten silpominen aiheuttaa naisille kiihottumiseen, orgasmin ja halukkuuteen liittyviä ongelmia.
28	The effects of female genital mutilation on the onset of sexual activity and marriage in Guinea. Van Rossem, R. & Gage, AJ. 2009. Guinea.	Tarkoituksena oli selvittää, onko sukuelinten silpomisella yhteyttä naisten seksuaalisuuden kontrollointiin.	Käytössä oli rekisteriaineisto, jossa oli 6753 tapausta. Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla.	Sukuelinten silpominen vähentää esiaviollisia seksisuhteita.
29	Coping and chronic psychosocial consequences of female genital mutilation in the Netherlands. Vloeberghs, E., van der Kwaak, A., Knipscheer, J. & van den Muijsenbergh, M., 2012. Alankomaat.	Tarkoituksena oli selvittää naisten ajatuksia sukuelinten silpomisen aiheuttamista oireista. Lisäksi selvitettiin, miten naiset pärjäsivät mahdollisten oireiden kanssa.	Monimenetelmätutkimus. Tutkimukseen osallistui 66 naista. Aineisto kerättiin syvähaastatteluilla sekä standardoidun kyselylomakkeen avulla. Aineisto analysoitiin teemaattisella analyysillä ja SPSS-ohjelmalla.	Muutto Alankomaihin teki naiset tietoisemmiksi silpomisen negatiivisista vaikutuksista. Naisilla oli silpomisesta johtuvia kroonisia kipuja sekä psyykkisiä että fyysisiä ongelmia.
30	Sexual norms and the intention to use healthcare services related to	Tarkoituksena oli selvittää, aikovatko silvotut tytöt ja naiset käyttää	Laadullinen tutkimus, joka analysoitiin teemaattisella analyysillä.	Sukuelinten silpominen vaikuttaa seksuaalisuuteen erilaisten uskomusten kautta esimerkiksi siten, että

	female genital cutting: A qualitative study among Somali and Sudanese women in Norway. Ziyada, M., Lien, I. & Johansen, R. 2020. Norja.	silpomiseen liittyviä terveydenhuoltopalveluita.	Syvähaastatteluihin osallistui 26 somalialista ja sudanilaista naista, joille oli tehty sukuelinten silpominen. Tämän jälkeen toteutettiin 17 naiselle fokusryhmähaastattelut. Myös kaikille heille oli tehty sukuelinten silpominen. Haastateltavat tuottivat tietoa pohtimalla silpomisen vaikutuksia omaan seksuaalisuuteensa.	silpomisella todistetaan naisen neitseellisyyttä. Silpominen aiheuttaa naiselle muun muassa kipua yhdynnässä, haluttomuutta ja orgasmivaikeuksia.
--	---	---	--	--