



Ohjelehtiset neuvolan terveydenhoitajille sekä asiakkaille poikien ei-lääketieteelli- sistä ympärileikkauksista

Olga Pohjolainen

Maria Stålhane

KEHITTÄMISTEHTÄVÄ
Huhtikuu 2020

Terveystieteiden koulutusohjelma

SISÄLLYS

1	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN LÄHTÖKOHTIEN KUVAUS.....	3
2	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TAVOITTEET JA TARKOITUS.....	4
3	AIHEESEEN LIITTYVÄT TUTKIMUKSET	5
3.1	Poikien ympärileikkaus.....	5
3.2	Poikien ympärileikkaus Suomessa.....	6
3.3	Poikien ympärileikkaus maailmalla.....	7
3.4	Poikien ympärileikkauksen mahdolliset hyödyt	9
3.5	Poikien ympärileikkauksen mahdolliset haitat	10
3.6	Poikien ympärileikkauksen eettisyys	11
3.7	Terveydenhoitajan rooli poikien ympärileikkauksen ohjauksessa	12
4	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN SUUNNITTELU	15
5	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TOTEUTUS JA PROSESSIN KUVAUS	16
6	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN ARVIOINTIA JA POHDINTAA	17
7	TYÖN JATKOKEHITTÄMISEN IDEAT	19
	LÄHTEET	20
	LIITTEET	22
	Liite 1. Poikien ei-lääketieteelliset ympärileikkaukset – ohjeita terveydenhoitajille.	22
	Liite 2. Poikien ympärileikkaukset, ohjelehtinen asiakkaille.	24

1 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN LÄHTÖKOHTIEN KUVAUS

Valitsimme kehittämistehtävämme aiheen yhteistyössä Tampereen ammattikorkeakoulun opettajien kanssa. Kehittämistehtävämme on osa Niitty-hanketta, joka on käynnissä 4/2018-12/2020. Niitty-hankkeen tavoitteena on tukea maahanmuuttajaperheitä raskausaikana, synnytykseen valmistautumisessa, lapsen hoidossa, imetyksessä, elintavoissa sekä vanhemmuudessa ja parisuhdeasioissa. Hankkeessa huomioidaan myös perheiden seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät palvelutarpeet, kuten poikien ympärileikkaukset, mikä valikoitui lopulta kehittämistehtävämme aiheeksi.

Poikien ympärileikkaukset aiheena herätti mielenkiintomme, sillä emme ole kohdanneet ympärileikattuja lapsia opiskeluaikanamme ja ympärileikkausta ei myöskään ole sisällytetty opintoihimme aiheena muuten, kuin lähinnä pieninä sivuhuomautuksina. Aihetta tutkiessamme mielenkiintomme heräsi erityisesti niitä perinteitä ja ennakkoluuloja kohtaan, jotka ajavat vanhemmat ympärileikkauttamaan poikalapsensa. Pohdimme alkuun, että tekisimme työmme siten, että se koskisi sekä tyttöjen että poikien ympärileikkauksia, mutta päädyimme yhdessä opettajan kanssa rajaamaan työmme koskemaan pelkästään poikien ympärileikkauksia.

Poikien ympärileikkaus on aiheena tärkeä, sillä monissa maahanmuuttaja perheissä poikalapsen ympärileikkauksen ajatellaan olevan välttämättömyys. Yhteistyökumppanin Niitty-hankkeen edustajan kanssa päätimme tehdä ohjelehtiset poikien ei-lääketieteellisistä ympärileikkauksista terveydenhoitajille ja asiakkaille. Ohjelehtisemme avulla terveydenhoitaja voi keskustella perheiden kanssa rakentavasti tuoden keskusteluun eri näkökulmia ja herätellen ajatuksia siitä, onko ympärileikkaus välttämätöntä suorittaa, vai voisiko sen jättää tekemättä. Kaikki vanhemmat eivät tiedä, että pojan ympärileikkaus ei ole välttämätön toimenpide, jollei jokin terveydellinen syy vaadi sen suorittamista. Olennaista onkin tuoda vanhempien tietoisuuteen ympärileikkauksen mukanaan tuomat vaikutukset pojan elämään, pohtien sekä sen hyötyjä että haittoja.

2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TAVOITTEET JA TARKOITUS

Kehittämistehtävän tarkoituksena on luoda ohjelehtiset poikien ympärileikkauksista terveydenhoitajille sekä asiakkaille eli maahanmuuttajaperheille. Terveydenhoitajien ohjelehtiseen on tarkoitus koota tietoa poikien ympärileikkauksesta sekä neuvoja, miten ottaa asia puheeksi asiakkaiden kanssa. Asiakkaiden lehtiin on myös tarkoitus koota tietoa poikien ympärileikkauksesta, sen hyödyistä ja haitoista sekä ympärileikkausprosessista Suomessa.

Kehittämistehtävän tavoitteena on, että kaikilla terveydenhoitajilla on riittävästi ajantasaista tietoa poikien ympärileikkauksista sekä keinoja ottaa asia puheeksi maahanmuuttajaperheiden kanssa. Tavoitteena on myös, että maahanmuuttajaperheet saavat hyvää, laadukasta ja tasavertaista ohjausta poikien ympärileikkauksista ja näin ollen edistää koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä kotoutumista ohjelehtisten avulla.

3 AIHEESEEN LIITTYVÄT TUTKIMUKSET

3.1 Poikien ympärileikkaus

Poikien ympärileikkauksella tarkoitetaan toimenpidettä, jossa pojan peniksestä poistetaan esinahkaa (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2018). Esinahka on peniksen kärjen ihoa, joka peittää terskan niin sanottuna kaksinkertaisena huppuna. Ympärileikkaukset jaotellaan lääketieteellisiin ja ei-lääketieteellisiin ympärileikkauksiin. Lääketieteellisen ympärileikkauksen syinä voivat olla muun muassa ahdas esinahka, uusiutuvat terskan ja esinahan tulehdukset sekä ihosairaudet ja syövä. (Kolehmainen, Taskinen & Lindell 2010, 76.) Ei-lääketieteellisiä ympärileikkauksia tehdään monien kulttuurien ja uskontojen, kuten muslimien, juutalaisten sekä monien afrikkalaisten keskuudessa (Circumcision Resource Center 2019). Arviolta noin 38 prosenttia maailman miehistä on ympärileikattuja (Morris ym. 2016, 1), vaikka lääketieteellisin kriteerein vain alle 2 prosenttia pojista ja miehistä tarvitsee ympärileikkauksen (Kolehmainen ym. 2010, 75). Noin puolet ympärileikkauksista on tehty uskonnollisten tai kulttuuristen syiden vuoksi (Morris ym. 2016, 1). Tässä työssä keskitymme poikien ei-lääketieteellisiin ympärileikkauksiin.

Kun ympärileikkaus tapahtuu sairaalaolosuhteissa, tehdään se päiväkirurgisena toimenpiteenä, yleensä paikallispuudutuksessa. Kun penis puudutetaan tyvestä, puutuu esinahan alue hyvin ja operaatio on täysin kivuton. Peniksen ympärileikkaus on mahdollista tehdä myös muita anestesiamenetelmiä, kuten nukutusta tai selkäydinpuudutusta hyödyntäen. Leikkauspäivä tulee viettää pääosin levossa, mutta seuraavasta päivästä lähtien voi jo liikkua voimien sallimissa rajoissa, välttäen kuitenkin raskasta liikuntaa seuraavan viikon ajan. Leikkaushaavan paranemiseen menee aikaa noin neljä viikkoa, ja itsestään sulavat tikit sulavat pois noin kolmen viikon kuluessa. Haavan vuotaminen tai peniksen turpoaminen on normaalia leikkauksen jälkeen ja ne loppuvat itsestään, leikkaushaavaan liittyy harvoin komplikaatioita. Haavasidokset voi poistaa leikkauksesta seuraavana päivänä ja haavaa tulee suihkutella aamuin, illoin ja jokaisen vessäkäynnin tai vaihtovaihtelon yhteydessä lämpimällä vedellä. Lapsen housuja voi suojata siteellä

tai vaipalla pari päivää operaation jälkeen, ilmakylpyjen antaminen ja ihon rasvaaminen perusvoiteella päivittäin ovat myös oleellisia paranemisen kannalta. Lapselle on hyvä antaa kipulääkettä säännöllisesti 1-4 päivän ajan leikkauksen jälkeen ja vielä tarvittaessa myöhemminkin. (Vaasan keskussairaala 2019.)

3.2 Poikien ympärileikkaus Suomessa

Suomessa alaikäisten poikien ei-lääketieteellistä ympärileikkausta ei ole laissa kielletty, mutta sen vaikutuksista lapsen oikeuksiin on käyty paljon keskustelua valtakunnallisella tasolla (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018). Sosiaali- ja terveysministeriö on vuonna 2015 antanut ohjeistuksen poikien ei-lääketieteellisistä ympärileikkauksista. Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistuksen mukaan alaikäisen pojan ei-lääketieteellisen ympärileikkauksen saa tehdä vain laillistettu lääkäri. Ympärileikkauksessa on käytettävä kivunlievitystä, josta vastaa ympärileikkauksen tekevä lääkäri. Leikkaus tehdään steriileissä ja asianmukaisissa olosuhteissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.)

Pojan huoltajille on annettava riittävästi tietoa ja ohjeistusta ympärileikkauksesta ennen toimenpidettä. Tietoa annetaan muun muassa ympärileikkauksen luonteesta, vaikutuksista, mahdollisista haitoista sekä toimenpiteen peruuttamattomuudesta. Huoltajat antavat suostumuksensa leikkaukseen vasta tiedonsaannin jälkeen ja toimenpiteen suorittamiseen tarvitaan kummankin huoltajan kirjallinen suostumus. Jos toinen vanhemmista vastustaa toimenpidettä, sitä ei saa pojalle tehdä. Pojalle kuuluu antaa hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden riittävästi tietoa ympärileikkauksesta ja pojan mielipidettä on kuunneltava, jos hän ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden ymmärtää ympärileikkauksen merkityksen. Poikien ei-lääketieteelliset ympärileikkaukset eivät kuulu julkisesti rahoitettuun terveydenhuoltoon eli vanhemmat maksavat itse ympärileikkauksen kulut ja etsivät yksityisen lääkärin, joka tekee poikien ei-lääketieteellisiä ympärileikkauksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.)

Pojan ympärileikkauksesta tulee tehdä lastensuojeluilmoitus, jos ympärileikkausta ei ole tehty asianmukaisissa olosuhteissa sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistuksen mukaan tai jos ympärileikkauksen on tehnyt joku muu kuin lääkäri.

Lastensuojeluilmoitus kuuluu tehdä, jos epäilee pojalle tehtävän ympärileikkauksen epäasiallisissa olosuhteissa tai jos leikkauksen on tekemässä joku muu kuin lääkäri. (Minilex 2020.) Ympärileikkaus saattaa joissain tilanteissa olla myös pahoinpitelyrikos, jolloin ilmoitus tulee tehdä lastensuojelun lisäksi poliisille. Lastensuojelua ja poliisia on hyvä konsultoida matalalla kynnyksellä epävarmoissa tilanteissa. Sosiaalityöntekijä arvioi lastensuojelutoimenpiteiden lisäksi, onko tarvetta ilmoittaa poliisille. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2020.)

3.3 Poikien ympärileikkaus maailmalla

Ympärileikkaus on yksi vanhimmista ja yleisimmistä kirurgisista toimenpiteistä ympäri maailman. Ympärileikkauksen historia niin uskonnollisesta kuin kulttuurisesta näkökulmasta ulottuu aina muinaisiin Lähi-idän ja Pohjois-Afrikan seemiläisiin kulttuureihin. Nykyään ympärileikkaus on juutalaisuudessa ja islamilaisuudessa vahva uskonnollinen rituaali. Leikkauksia tehdään myös joissakin Afrikan maissa ja anglosaksisissa länsimaissa kulttuurisista syistä. (Virkkala 2014, 5.)

Poikien ympärileikkauksia tehdään Islamin uskoisten keskuudessa uskonnollisista syistä. Islam on 1400 vuotta vanha uskonto, joka on syntynyt Arabian niemimaalla. Islamin uskoista henkilöä kutsutaan muslimiksi. Muslimeja on maailmalla nykyään noin 1,3-1,5 miljardia henkilöä. Islam on levinnyt Arabian niemimaalta myös Lähi-itään, Afrikkaan ja Aasiaan. Islam on enemmistön uskonto yli 40 maassa. Myös Suomeen on muuttanut paljon muslimeita. Arabian kielessä ympärileikkaukseen voidaan viitata termeillä khitan tai tahara, jotka tarkoittavat puhtautta ja puhdistautumista. Ympärileikkauksista ei ole mainintaa islamin pyhässä kirjassa Koraanissa, mutta islamilaisessa perimätiedossa eli hadith-teksteissä viitataan ympärileikkauksiin. Perimätiedon mukaan profeetta Muhammed syntyi ympärileikattuna ja poikien ympärileikkausta pidetään yleisesti muslimikulttuureissa rituaalisena puhdistautumisena. Ympärileikkaamattomuus ei ole aina ehdoton este yhteisöön kuulumisessa, mutta joskus muslimit ajattelevat, että ympärileikkaamaton mies ei voi esimerkiksi rukoilla tai hänen todistustaan ei pidetä luotettavana. Muslimiväestön mukaan ympärileikkauksesta on pojalle selvää terveydellistä hyötyä. Muslimit tekevät pojille ympärileikkauksen ennen murrosiän alkamista, niin vastasyntyneille vauvoille kuin vanhemmille lapsille. Islamilaisissa

maissa ympärileikkauksia voidaan tehdä niin kotiolosuhteissa kuin ympärileikkaajien vastaanotoilla. Jos perhe on varakkaampi, voidaan ympärileikkaus tehdä myös klinikoilla tai sairaaloissa. (Väestöliitto 2009, 10-13, 31-32.)

Juutalaisuudessa ympärileikkauksia tehdään uskonnollisista syistä (Virkkala 2014, 6). Juutalaisuus tarkoittaa niin uskontoa kuin myös juutalaisen kansan historiaa ja juutalaista kulttuuria. Juutalainen uskonto on yksi vanhimmista uskonnoista. Juutalaiset uskovat yhteen Jumalaan, Jahveen. Juutalaisuuden kantaisiä ovat Aabraham, Iisak ja Jaakob ja juutalaisuuden tärkein profeetta on Mooses. Juutalaisuus on syntynyt Lähi-idässä, mutta nykyään maailmassa on noin 13 miljoonaa juutalaista ympäri maailman. Yhdysvalloissa asuu noin 6,5 miljoonaa, Israelissa noin 5,9 miljoonaa ja Euroopan maissa noin 1,5 miljoonaa juutalaista. Toora on heprealaisen raamatun ensimmäinen osa ja juutalaisten laki. (Uskontojenmaailma.fi 2015.) Tooran mukaan jokainen poikalapsi on ympärileikattava, sillä ympärileikkaus vahvistaa Jumalan ja Aabrahamin välisen liiton. Ympärileikkausta on pidetty juutalaisuudessa Jumalan antamana määräyksenä ja edellytyksenä poikalapsien jäsenyydelle seurakuntaan. Lähes jokainen juutalainen poikalapsi on ympärileikattu. Juutalaisille poikalapsille tehdään perinteiden mukaan ympärileikkaus pojan kahdeksantena elinpäivänä. Leikkauksen suorittaa seurakunnan valitsema ympärileikkaaja, joka saattaa olla lääkäri tai joku muu toimenpiteen oppinut henkilö. (Virkkala 2014, 6-7.)

Itäisen ja eteläisen Afrikan kulttuureissa poikien ympärileikkaus on hyvin yleinen toimenpide. Ympärileikkaus tehdään pojille usein aikuistumisen kynnyksellä ikään kuin aikuistumiseen siirtymisen rituaalina. (Morris ym. 2016, 3.) Afrikassa ympärileikatut pojat ovat siis yleensä vanhempia lapsia tai nuoria miehiä. Ympärileikkauksen suorittaa yleensä henkilö, jolla ei ole lääketieteen koulutusta ja ympäristö, jossa leikkaus tehdään, on usein hyvin epäkliininen. (Wilcken, Keil & Dick 2010, 907-908.) Uusimmissa tutkimuksissa on käynyt ilmi, että miesten ympärileikkaus vähentää naisten ja miesten välisessä seksissä tarttuvan HIV:n leviämisen noin 60 prosentilla erityisesti maissa, joissa HIV levinneisyys on suurta. Vuodesta 2007 lähtien Maailman terveysjärjestö ja AIDS:n vastainen järjestö UNAIDS on suositellut miesten ympärileikkausta maihin, joissa HIV:ta esiintyy paljon ja ympärileikkauksia tehdään vähän. Tällaisia maita on paljon esimerkiksi itäisessä ja eteläisessä Afrikassa. (World Health Organization 2012.) Suomessa,

jossa HIV-tartuntojen määrä on alle 200 vuosittain (Hivpoint.fi 2020), ei siis ole tarvetta poikien ja miesten ympärileikkauksille HIV-tartuntojen ehkäisynäkökulmasta.

Anglosaksisissa maissa, kuten Iso-Britanniassa, Yhdysvalloissa, Kanadassa, Australiassa ja Uudessa-Seelannissa, ympärileikkaus yleistyi 1800-luvulla ruttiinomisena toimenpiteenä terveydellisten syiden takia tehtäväksi. Yhdysvalloissa pojista noin 55-60 prosenttia ympärileikataan edelleen ruttiinomisesti. 1960-luvulla ympärileikkausten määrä Yhdysvalloissa oli noin 80 prosenttia, joten tästä lukemasta on tultu paljon alas nykypäivään saakka. Muissa anglosaksisissa maissa ympärileikkausten yleisyys on alle 5 prosenttia. (Virkkala 2014, 5.)

3.4 Poikien ympärileikkauksen mahdolliset hyödyt

American Academy of Pediatrics päivitti kannanottonsa poikien ympärileikkauksiin liittyen vuonna 2012 ja totesi poikien ympärileikkaukseen liittyvien riskien olevan pienet verrattuna terveysvaikutuksiin, joita se tuo mukanaan (American Academy of Pediatrics 2012). Esinahan poistolla on todettu olevan suojaava vaikutus muun muassa uusiutuvia esinahan-, terskan- ja virtsaputkentulehduksia, ihosairauksia, peniksen syöpiä, esinahanalaisia talikertymiä ja esinahan kiinnikkeitä, sekä sukupuolitauteja vastaan. Ympärileikkausta ei kuitenkaan voida pitää riittävänä tartuntatautien torjuntakeinona, eikä ole riittävää näyttöä siitä, että poikien ympärileikkaamisella olisi ainakaan länsimaissa merkittävää terveydellistä hyötyä. (Kolehmainen ym. 2010.)

Väitetyt terveyshyödyt poikien ruttiinomisesta ympärileikkaamisesta ovat kyseenalaiset, eivätkä ne ole tarpeeksi vakuuttava syy ympärileikata poikia ennen kuin he ovat tarpeeksi vanhoja päättämään itse toimenpiteestä. Ympärileikkauksen mahdollisten terveysvaikutusten sijaan olisi oleellisempaa miettiä, kuinka ympärileikkaamista vaativat tilat olisivat ennustettavissa ja ennaltaehkäistävissä, jotta ympärileikkauksia ei olisi tarvetta toteuttaa. (Frisch ym. 2013.)

3.5 Poikien ympärileikkauksen mahdolliset haitat

Esinahka koostuu ihosta, limakalvosta, verisuonista, erikoistuneista hermoista ja lihassäikeistä. Esinahalla on omat tehtävänsä, joista tärkein on suojata terskaa lämpötilavaihteluilta ja hankaukselta sekä pitää terska kosteana ja tuntoherkänä. Esinahalla on myös tehtävänsä seksuaalisen nautinnon saamisessa, sillä esinahassa sijaitsee tuhansia hermopäätteitä ja sen liukumekanismi on olennaisesti osa miehen seksuaalista nautintoa. (Sexpo-säätiö 2011.)

Pojan ympärileikkaus aiheuttaa harvoin vakavia haittavaikutuksia heti leikkauksen jälkeisenä ajanjaksona ja vain noin 0,5 prosentille tulee leikkauksen jälkeen ylipäänsä jokin haittavaikutus. Mahdollisia leikkauksen jälkeisiä komplikaatioita ovat virtsaputken kurouma, peniksen verenkiertohäiriö, kuolio, tulehdus, turvotus tai jokin verenvuotokomplikaatio. (Tapiainen 2014.) Jos esinahkaa poistetaan liian laajalta alueelta, voi arven alueelle kehittyä keloidi eli arven liikakasvua ja liian niukan poiston seurauksena voi puolestaan olla uusintaleikkausta vaativa niin sanottu uusiutuva ahdas esinahka tai leikkausalueen imunesteturvotus (Kolehmainen ym. 2010, 81).

Peniksen alueen korjausleikkauksia joudutaan tekemään huomattavasti enemmän ympärileikatuille pojille verrattuna ympärileikkaamattomiin, suuressa osassa syynä epätäydellinen ympärileikkaus. Peniksen kiinnikkeiden muodostumisriski kasvaa huomattavasti, mitä vanhemmalle lapselle ympärileikkaus suoritetaan. Kiinnikkeiden ilmaantumisriski onkin 67 kertainen niillä lapsilla, jotka on leikattu 1-9 vuotiaana verrattuna imeväisikäisenä leikattuihin. Riskeihin vaikuttaakin suuresti lapsen ikä operaatiohetkellä, sillä imeväisiän jälkeen tehtyjen toimenpiteiden haittavaikutusriski on 10-20 kertainen. Tulehdusriskikin kasvaa sen myötä, mitä vanhemmasta lapsesta on kyse. Lapsilla, jotka on leikattu yli 10-vuotiaana, on 112-kertainen riski saada tulehduskomplikaatio. Tulehduskomplikaatioiden riski poikien ympärileikkauksen jälkeen on kuitenkin tutkimusten perusteella hyvin vähäinen. (Tapiainen 2014.)

Ympärileikkauksessa pojalta leikataan pois esinahka, joka on peniksen tuntoherkin osa sen tuhansien hermopäätteiden vuoksi. Tämä voi vaikuttaa pojan seksu-

aalisen nautinnon tuntemiseen myöhemmällä iällä sekä hermopäätteiden puuttumisen että myöskin liukumekanismin puuttumisen vuoksi. Ympärileikattu mies voi myös kärsiä tuntoherkkyyden puutoksista, kivuliaista erektioista tai seksuaalisesta haluttomuudesta. Ympärileikkaus voi vaikuttaa miehen seksikumppaniin aiheuttaen yhdyntäkipua liukumekanismin puuttuessa tai karheen arpikudoksen takia. (Sexpo-säätiö 2011.)

Tutkimuksissa on ilmennyt myös, että aikuisiällä tehtyt ympärileikkaukset vähensivät jopa kaksi kertaa useammin seksuaalista mielihyvää sen sijaan, että lisäsivät sitä (Kolehmainen ym. 2010, 81). Lapsena tehty ympärileikkaus voi aiheuttaa miehelle myös psyykkisiä ongelmia, kuten masennusta, häpeän ja vihan tunteita tai fyysisen läheisyyden välttämistä. Ympärileikatuilla miehillä on raportoitu olevan pitkän aikavälin seurauksena myös trauman jälkeistä stressitilaa etenkin, jos leikkausta ei ole tehty lääkärin toimesta kunnollisen kivunlievityksen kanssa. (Sexpo-säätiö 2011.)

3.6 Poikien ympärileikkauksen eettisyys

Poikien ympärileikkausten kohdalla kohdataan kaksi erilaista eettistä ongelmaa. Ensimmäinen on vanhempien oikeus toimia parhaaksi näkemällään tavalla lapsensa parhaaksi, kulttuurin, uskonnon ja terveyteen vaikuttavien uskomusten ja toiveiden perusteella. Toisena puolena on poikalasten oikeus omaan fyysiseen koskemattomuuteen, kun kyseessä ei ole pakottava syy leikkaukselle. Fyysinen koskemattomuus on yksi lapsen perustavanlaatuisimmista oikeuksista. Lääkäreillä on vastuu suojella tätä lasten oikeutta riippumatta lapsen sukupuolesta. (Frisch ym. 2013.)

Vaikka poikien ei-lääketieteellistä ympärileikkausta ei ole Suomessa kielletty lailla, katsotaan sen loukkaavan pojan koskemattomuutta ja oikeutta määrätä omasta kehostaan (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018). Suomi on sitoutunut noudattamaan YK:n lastenoikeuksien sopimusta, jonka mukaan myös terveydenhuollon ammattilaisten tulee ottaa lasta koskevista toiminna huomioon aina lapsen etu (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020). Jokaisella ihmisellä on oikeus päättää omasta kehostaan. Kaikki ei-hoidolliset ympärileikkaukset loukkaavat

lapsen kehollista koskemattomuutta ja ne voidaan lukea lapsen pahoinpitelyksi, jos asiaa tarkastellaan Ihmisoikeuksien, lääketieteen etiikan ja seksuaalietiikan näkökulmista. (Sexpo-säätiö 2011.) Lasta tulee suojella kaikenlaiselta ruumiilliselta väkivallalta ja pahoinpitelyltä, mitä ei-lääketieteellinen ympärileikkaus voi pojille olla, jos leikkaus tehdään esimerkiksi ilman kivunlievitystä. Poikien ei-lääketieteellisten ympärileikkausten takana on usein uskonto ja lapsenoikeuksien mukaan lapsella tulee kuitenkin myös olla oikeus uskonnonvapauteen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Poikien ei-lääketieteellisiä ympärileikkauksia ei tehdä monessakaan paikassa niihin liittyvien eettisten kysymysten vuoksi. Helsingissä esimerkiksi yksityinen lääkäriasema Euromedfin tarjoaa poikien ympärileikkauspalvelua myöskin ei-lääketieteellisistä syistä. Perusteluna on se, että perheet, joissa ympärileikkaus kuuluu vahvasti kulttuuriin tai uskontoon, vievät lapsensa joka tapauksessa ympärileikattavaksi. Jos ympärileikkausmahdollisuutta ei tarjota lääkäriasemalla tehtäväksi näille perheille, he vievät lapsensa joko kotimaahansa leikattavaksi tai pyytävät kotiinsa jonkun suorittamaan operaation. On parempi, että ympärileikkauksen suorittaa asiantuntija ja lapsi pysyy turvassa mahdollisilta infektioilta ja leikkaus tehdään kivuttomasti. (Toikkanen 2018.) Myös Sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee, että ei-lääketieteellisistä syistä tehtyt poikien ympärileikkaukset tulee sallia tietyin edellytyksin, jotta voidaan varmistaa toimenpiteen tapahtuminen turvallisissa olosuhteissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Euromedfin:ssä tehdään noin sata poikien ympärileikkausta vuodessa (Toikkanen 2018).

3.7 Terveydenhoitajan rooli poikien ympärileikkauksen ohjauksessa

Terveydenhoitaja tapaa lapsia ja perheitä useasti työssään ja terveydenhoitajalla on näin ollen hyvät mahdollisuudet ottaa poikien ympärileikkaus puheeksi erityisesti maahanmuuttajataustaisten perheiden kanssa. Terveydenhoitaja voi työskennellä esimerkiksi äitiys- ja lastenneuvolassa tai kouluterveydenhuollossa, joissa tapaa alaikäisiä poikia ja heidän perheitään säännöllisesti. Terveydenhuollon ammattilaisia ohjeistetaan ottamaan poikien ei-lääketieteellinen ympärileikkaus puheeksi raskaana olevien ja alaikäisten poikien vanhempien kanssa, jos

perhe on kotoisin alueelta, joissa kulttuuriin tai uskontoon kuuluu poikien ei-lääketieteellinen ympärileikkaus. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018.) Tämän vuoksi terveydenhoitajalla onkin hyvä olla tietoa eri kulttuureista ja uskonnoista, jotta terveydenhoitaja osaa ottaa asian puheeksi oikeiden asiakkaiden kanssa. Vaikka poikien ei-lääketieteellisiä ympärileikkauksia tehdään usein tietyissä kulttuureissa ja uskonnoissa, on hyvä muistaa, että myös kulttuurien sisällä on ryhmien ja yksilöiden välisiä eroja ja kulttuuritkin muuttuvat jatkuvasti. (Alitolppa-Niitamo, A., Fågel, S., Säävälä, M. & Väestöliitto 2013, 36-37.) Tämän vuoksi terveydenhoitajan ei tule olettaa, että jonkun tietyn kulttuurin pojalle tehdään ympärileikkaus, mutta silti asia tulee ottaa puheeksi.

Terveidenhoitaja voi edistää maahanmuuttajien kotoutumista monikulttuurisella ohjauksella huomattavasti. Monikulttuurisella ohjauksella tarkoitetaan sitä, että terveydenhoitaja ottaa huomioon kulttuurieroista johtuvat haasteet ja jännitteet mahdollisimman hyvin sekä kohtaa maahanmuuttaja-asiakkaan kokonaisena ihmisenä ennakkoluulottomasti. Hyvällä ohjauksella voidaan auttaa maahanmuuttajaperheitä ja vanhempia tekemään perusteltuja valintoja eri elämäntilanteissa. Terveidenhoitajan tulee muistaa ja ymmärtää ohjauksessa, että kulttuuri vaikuttaa hyvin kokonaisvaltaisesti ihmisiin sekä heidän tapansa hahmottaa ja ymmärtää maailmaa. Kulttuuri vaikuttaa arvoihin, ajattelutapoihin ja käyttäytymismalleihin. (Alitolppa-Niitamo ym. 2013, 32-33.)

Yksi suurimmista kotoutumisen haasteista maahanmuuttajille on alkuvaiheessa yhteisen kielen löytäminen. Terveidenhoitajan tulee käyttää usein tulkkia. Terveidenhoitajan tulee myös käyttää ohjauksessa selkokieltä ja hyödyntää tarvittaessa muita kommunikaation apuvälineitä, kuten selkokieliä kirjallisia oppaita. Ohjauksen asiasisällön tulisi olla myös mahdollisimman käytännöllistä ja konkreettista. (Alitolppa-Niitamo ym. 2013, 40.) Olemme pyrkineet tekemään tässä kehittämistehtävässä laadituista oppaista mahdollisimman selkokieliä. Oppaat on tarkoitus kääntää yhteistyökumppanin toimesta vielä monelle eri kielelle, jotta ohjaus menee mahdollisimman hyvin perille kohderyhmälle.

Uuteen kulttuuriin sopeutuessa maahanmuuttajilla saattaa usein olla tiedostamattomiin tunnereaktioihin ja uuteen kulttuuriin sopeutumiseen liittyvä vaihe,

jossa kaikki uuteen kulttuuriin liittyvä koetaan herkästi kielteisenä. Terveystenhoitajan on hyvä tiedostaa, että tällainen vaihe saattaa olla. Maahanmuuttajalle kannattaa antaa tällaisessa tilanteessa tilaa käsitellä ajatuksiaan ja auttaa maahanmuuttajia etenemään kotoutumisessa pienin askelin. (Alitolppa-Niitamo ym. 2013, 42.) Toisaalta, jos käy ilmi, että pojalle ollaan tekemässä ei-lääketieteellinen ympärileikkaus vastoin sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistuksia, tulee terveydenhoitajan reagoida tilanteessa ripeästi, jotta lapsen etu toteutuu.

4 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN SUUNNITTELU

Kehittämistehtävä toteutettiin yhdessä Niitty-hankkeen kanssa. Niitty-hanke tuottaa vertaisohjattua perhevalmennusta maahanmuuttajaperheille. Hankkeen tavoitteena on, että maahanmuuttajaperheiden arki helpottuu, heidän osallisuutensa sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäjinä vahvistuu ja kotoutuminen edistyy. Hanke rahoitetaan turvapaikka-, maahanmuutto- ja kotouttamisrahastosta sekä projektiorganisaation omarahoitusosuuksilla. Hankkeessa päätoteuttajana on Tampereen ammattikorkeakoulu ja hankekumppanina Tampereen kaupunki. Hanke toimii vuosina 2018-2020. Perhevalmennusmallia testataan ensin Tampereella ja Pirkanmaalla, jonka jälkeen tarkoituksena on, että malli leviää ympäri Suomen sinne, missä on hedelmällisessä iässä olevia maahanmuuttajia. (Niitty-hanke 2020.) Aihe kehittämistehtävään tuli Niitty-hankkeen työntekijöiltä. Niitty-hankkeen toiveiden ja tarpeiden mukaan ryhdyimme kehittämistehtävää tekemään.

Kehittämistehtävän valmis suunnitelma esiteltiin seminaarissa 3.3.2020. Valmis kehittämistehtävä esiteltiin seminaarissa 16.4.2020.

Kehittämistehtävän lopullisena tuotoksena on ohjelehtiset poikien ympärileikkauksesta terveydenhoitajien sekä maahanmuuttajaperheiden käyttöön kehittämistehtävän tavoitteiden ja tarkoituksen mukaisesti. Ohjelehtiset tehdään Niitty-hankkeen Microsoft Publisher- pohjaan, josta löytyy hankkeen ja yhteistyökumppanien logot sekä yhteystiedot ja toivotunlainen asettelu. Ohjelehtisestä tulee näin ollen yhdenmukainen hankkeen muun materiaalin kanssa. Asiakkaille suunnattu lehtinen tullaan kääntämään hankkeen toimesta tarvittaessa eri kielille. Valmiiden ohjelehtisten käyttö- ja muokkausoikeus annetaan Niitty-hankkeelle.

5 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TOTEUTUS JA PROSESSIN KUVAUS

Kehittämistehtävä toteutettiin kevään 2020 aikana. Tammikuussa 2020 kysimme Niitty-hankkeelta, onko heillä tarvetta kehittämistehtävälle ja saimme ehdotuksen, että tekisimme ohjausmateriaalia poikien ympärileikkauksista. Tapasimme hankkeen edustajaa Anna Aikasaloa ja sovimme tapaamisessa kehittämistehtävän sisällöstä ja tuotoksesta tarkemmin. Kehittämistehtävää lähdimme tekemään Niitty-hankkeen toiveiden perusteella.

Ennen ohjelehtisten tekoa teimme kattavaa tiedonhakua aiheesta ja tutustuimme aiheeseen perinpohjaisesti. Tarkoituksena oli koota kattava teoreettinen viitekehys poikien ympärileikkauksesta, sen hyödyistä ja haitoista, ympärileikkauksista Suomessa sekä terveydenhoitajan antamasta ohjauksesta maahanmuuttajille. Kattavan viitekehyksen pohjalta rakensimme erilliset ohjelehtiset terveydenhoitajille ja maahanmuuttaja-asiakkaille.

6 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN ARVIOINTIA JA POHDINTAA

Kehittämistehtävän teko oli mielekästä ja innostavaa, koska aihe oli molemmille tekijöille entuudestaan hieman tuntematon ja näin ollen opimme tämän prosessin aikana paljon uutta poikien ympärileikkauksista. Koemme, että työn tekemisestä ja asiaan perehtymisestä on varmasti hyötyä tulevaisuuden työssä, jos esimerkiksi työllistymme äitiys- tai lastenneuvolaan. Kokosimme kattavan viitekehyksen poikien ympärileikkauksesta, jonka pohjalta teimme ohjelehtiset yhteistyökumppanin toiveiden mukaisesti. Lähteitä käytimme monipuolisesti sekä kansainvälisiä että kotimaisia. Lähteet olivat tuoreita ja luotettavia.

Työn teimme hyvässä yhteistyössä, pääosin kumpikin itsenäisesti koronavirusepidemian vuoksi, mutta sähköisten työkalujen ansiosta pystyimme pitämään tiiviisti yhteyttä. Me molemmat teimme tasavertaisesti työtä, niin raporttiosuutta kuin ohjelehtisiäkin. Hyödynsimme prosessin aikana ohjaavaa opettajaa ja työelämätahon eli Niitty-hankkeen edustajaa sekä opponoivia opiskelijakollegoita. Saimme heiltä hyvää palautetta ja kehitimme työtämme niiden perusteella.

Ohjelehtisten teko oli kummallekin tekijälle uutta ja tämän vuoksi koimme hyväksi, että saimme opettajalta ja hankkeen edustajalta palautetta myös ohjelehtisten tekoon. Pyrimme kokoamaan ohjelehtisiin kaiken tarpeellisen tiedon selkeästi ja ytimekkäästi. Ohjelehtisen kääntäminen eri kielille tulee olemaan myös helpompaa, kun ohjelehtinen on selkeästi kirjoitettu. Teimme ohjelehtiset hankkeen valmiiseen pohjamalliin, joka oli jo valmiiksi hyvin visuaalinen reunakoristeiden ansiosta. Päätimmekin jättää kuvat ohjelehtisistä pois, jotta selkeys pysyy eikä ohjelehtisistä tule liian pitkiä.

Olemme molemmat tyytyväisiä työn lopputulokseen (liite 1 ja liite 2) ja toivomme, että ohjelehtiset otetaan käyttöön myös työelämässä. Toivomme, että terveydenhoitajan lehtinen (liite 1) auttaa tutustumaan aiheeseen ja kertoo tiivistetysti oleelliset asiat, mitä terveydenhoitajan tulee tietää poikien ympärileikkauksista. Ohjelehtinen auttaa terveydenhoitajia ottamaan asiaa puheeksi aktiivisemmin, jotta maahanmuuttajaperheet saavat tasavertaista ja hyvää hoitoa. Asiakkaille tarkoi-

tettuja ohjelehtisiä (liite 2) voisi olla jaossa myös esimerkiksi neuvoloiden odotus-tiloissa tai muissa yleisissä tiloissa, jossa ne olisivat kaikkien tietoa haluavien saatavilla.

7 TYÖN JATKOKEHITTÄMISEN IDEAT

Jatkokehittämisideana olisi tyttöjen ympärileikkauksista omat ohjelehtiset sekä terveydenhoitajille, että maahanmuuttajaperheille. Poikien ympärileikkauksiin liittyen terveydenhoitajat voisivat hyötyä myös jonkinlaisesta valmiista ”kysymyspankista”, jonka avulla poikien ympärileikkaus aiheena olisi helpompi ottaa puheeksi neuvolakäynneillä.

LÄHTEET

Alitolppa-Niitamo, A., Fågel, S., Säävälä, M. & Väestöliitto. 2013. Olemme muuttaneet – ja kotoudumme, maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä. Helsinki: Kirjapaino Fram.

American academy of pediatrics. 2012. Circumcision Policy Statement. Pediatrics September 2012, 130 (3) 585-586.

Circumcision Resource Center. 2019. Luettu 20.2.2020 <https://circumcision.org/>

Frisch, M., Aigrain, Y., Barauskas, V., Bjarnason, R., Boddy, S-A., Czauderna, P., De Gier, R., De Jong, T., Fasching, G., Fetter, W., Gahr, M., Graugaard, C., Greisen, G., Gunnarsdottir, A., Hartmann, W., Havranek, P., Hitchcock, R., Huddart, S., Janson, S., Jaszczak, P., Kupferschmid, C., Lahdes-Vasama, T., Lindahl, H., MacDonald, N., Markestad, T., Märtsen, M., Nordhov, S., Pälve, H., Petersen, A., Quinn, F., Qvist, N., Rosmundsson, T., Saxen, H., Söder, O., Stehr, M., Von Loewenich, V., Wallander, J. & Wijnen, R. 2013. Cultural Bias in the AAP's 2012 Technical Report and Policy Statement on Male Circumcision. Pediatrics, 131;796.

Hivpoint.fi. 2020. HIV- ja AIDS-tietoa. Luettu 21.2.2020. <https://hivpoint.fi/hiv-ja-aids/>

Jalanko, H. 2019. Esinahan ongelmat pojilla. Lääkärikirja Duodecim. Luettu 23.3.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00122

Kolehmainen, M., Taskinen, S. & Lindell, O. 2010. Esinahan kirurgia. Suomalainen lääkäriseura Duodecim (126), 75-83.

Minilex. 2020. Lastensuojelu ja ympärileikkaus. Luettu 22.3.2020. <https://www.minilex.fi/a/lastensuojelu-ja-ymparileikkaus>

Morris, B., Wamai, R., Henebeng, E., Tobian, A., Klausner, J., Banerjee, J. & Hankins, C. 2016. Estimation of country-specific and global prevalence of male circumcision. Population Health Metrics 14(4), 1-13.

Niitty-hanke. 2020. Vertaisohjattu perhevalmennusmalli maahanmuuttajille. Luettu 5.2.2020. <https://projects.tuni.fi/niitty/>

Sexpo-säätiö. 2011. Miksi poikien ympärileikkauksesta tulee luopua. EHJÄ-hanke. <https://sexpo.fi/wp-content/uploads/2019/04/ehja-suomi-2013.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. STM:n ohje poikien ei-lääketieteellisestä ympärileikkauksesta. Luettu 20.2.2020. <https://stm.fi/documents/1271139/1367411/Ohje+poikien+ei+lääketieteellisestä+ympärileikkauksesta.pdf/80fa20c0-1917-4dc0-912d-16cc5fb380eb>

Tapiainen, T. 2014. Tutkimus selvitti poikien ympärileikkauksen haittavaikutukset. Potilaan lääkärilehti 37/14. Luettu 23.3.2020. <https://www.potilaanlaakari-lehti.fi/uutiset/tutkimus-selvitti-poikien-ymparileikkauksen-haittavaikutukset/>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Poikien ei-lääketieteellinen ympärileikkaus. Päivitetty 6.2.2018. Luettu 20.2.2020. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/poikien-ei-laaketieteellinen-ymparileikkaus>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Poikien ei-lääketieteellinen ympärileikkaus ja lastensuojelu. Päivitetty 30.1.2020. Luettu 20.2.2020. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/pahoinpitely-ja-seksuaalinen-hyvaksikaytto/poikien-ei-laaketieteellinen-ymparileikkaus-ja-lastensuojelu>

Toikkanen, U. 2018. Miksi teette poikien ympärileikkauksia? Potilaan lääkärilehti 24-31/2018. Luettu 23.3.2020. <https://www.potilaanlaakari-lehti.fi/uutiset/miksi-teette-poikien-ymparileikkauksia/>

Uskontojenmaailma.fi. 2015. Juutalaisuus. Museoviraston julkaisu.

Vaasan keskussairaala. 2019. Esinahan ahtauman hoito ympärileikkauksella (Circumcisio). Luettu 22.3.2020. <https://www.vaa-sankeskussairaala.fi/potilaille/hoito-ja-tutkimukset/leikkaukset/paivakirurgia/urologia/esinahan-ahtauman-hoito-ymparileikkauksella-circumcisio/>

Virkkala, T. 2014. Poikien ympärileikkauksen käytäntö perus- ja ihmisoikeuksien näkökulmasta. Muistio Väestöliiton verkkosivuilta.

Väestöliitto. 2009. Katsaus islamilaiseen maailmaan – Naiset, perhe ja seksuaaliterveys. Loimaa: Newprint oy.

Wilcken, A., Keil, T. & Dick, B. 2010. Traditional male circumcision in eastern and southern Africa: a systematic review of prevalence and complications. Bulletin of the World Health Organization, 907-914.

World Health Organization. 2012. Voluntary medical male circumcision for HIV prevention. Luettu 21.2.2020 <https://www.who.int/hiv/topics/male-circumcision/fact-sheet/en/>

LIITTEET

Liite 1. Poikien ei-lääketieteelliset ympärileikkaukset – ohjeita terveydenhoitajille.

1(2)

**MITÄ POIKIEN YMPÄRILEIKKAUS TARKOITTAÄ?**

- Ympärileikkauksella tarkoitetaan toimenpidettä, jossa pojan peniksestä poistetaan esinahkaa.
- Ympärileikkaukset jaotellaan lääketieteellisiin ja ei-lääketieteellisiin leikkauksiin.
- Lääketieteellisen ympärileikkauksen syynä voi olla muun muassa ahdas esinahka, uusiutuvat tervskin ja esinahan tulehdukset sekä ihosairaudet ja syövä.
- Eilääketieteellisiä ympärileikkauksia tehdään kulttuurisista ja uskonnollisista syistä.
- Poikien eilääketieteellisiä ympärileikkauksia ei ole laissa kielletty, mutta sen eettisyydestä ja vaikutuksista lapsen oikeuksiin on käyty paljon keskustelua.

POJAN YMPÄRILEIKKAUKSESTA TULEE TEHDÄ LASTENSUOJELUILMOITUS, JOS:

- Ympärileikkauksesta ei ole tehty asianmukaisissa olosuhteissa lääkärin toimesta.
- Epäilee leikkauksen tehtävän epäasiallisissa olosuhteissa.
- Epäilee, että joku muu kuin lääkäri on tekemässä leikkauksen.

Muista, että lastensuojelua ja poliisia on hyvä konsultoida matalalla kynnyksellä!

EI-LÄÄKETIETEELLISET YMPÄRILEIKKAUKSET

- Eilääketieteelliset ympärileikkaukset eivät kuulu julkisesti rahoitettuun terveydenhuoltoon.
- Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut vuonna 2015 ohjeistuksen poikien eilääketieteellisistä ympärileikkauksista:
 - Ympärileikkauksen saa tehdä vain laillistettu lääkäri.
 - Leikkauksessa on käytettävä kivunlievitystä, josta vastaa lääkäri.
 - Leikkaus on tehtävä steriileissä ja asianmukaisissa olosuhteissa.
 - Huoltajille on annettava riittävästi tietoa ja ohjeistusta ennen toimenpidettä, jonka jälkeen huoltajat vasta antavat suostumuksensa.
 - Toimenpiteen suorittamiseen tarvitaan molempien huoltajien suostumus.
 - Myös pojalle tulee antaa hänen ikänsä ja kehitystasoonsa nähden riittävästi tietoa ja pojan mielipidettä on myös kuunneltava, jos hän ikänsä ja kehitystasoonsa nähden ymmärtää ympärileikkauksen merkityksen.

POIKIEN YMPÄRILEIKKAUSTEN SEURAUKSET

MAHDOLLISET HYÖDYT

- Uusiutuvien tulehduksen väheneminen (virtaukset, temka ja esinahka).
- HIV:n ja leikkauksien leviämisen ennaltaehkäisy.
- Pienempi riski saada sukupuolitauksi tai sairastua peniksen syöpään.
- Pienempi riski peniksen ihosairauksien, esinahan kiinnikkeiden sekä esinahan alusten tukkeutumisen muodostumiseen.
- Sosiaalinen hyöty kulttuurista ja uskonnollisista syistä tehdystä poikien ympärileikkauksesta.
- Hygieniasta huolehtiminen helpompaa.

MAHDOLLISET HAITAT

- Virtsaputken kouruma, kipu, verenvuoto, komplikaatio, infektiot, sepsis, fistelit, siittimen nekroosi.
- ~~Keloidi~~, jos esinahkaa poistettu liian laajalta alueelta.
- Uusiutuleikkauksesta vastaava uusiutuva ~~kipu~~ tai leikkauksialueen immuunivaurio, jos esinahkaa poistettu liian vähän.
- Vastasyntyneiden kiputunteiden pitkäaikaiset vaikutukset.

MAHDOLLISET VAIKUTUKSET AIKUISIEN ELÄMÄÄN

- Seksuaalisen nautinnon väheneminen aikuisena, impotenssi, korutut erektiot, tuntoherkkyyden puutokset, seksuaalinen haluttomuus.
- Negatiiviset tunteet ja vaikutukset leikkaukseen sekä itseensä.
- Viha, pelko, menetyksen tunteet, vahingoitettu olo, epäluottamus, syy ja katuisuus miehiä kohtaan, joita ei ole ympärileikattu. Tällaiset tunteet voivat aiheuttaa ongelmia pojan ja vanhempien suhteisiin.
- Kosmeettiset ongelmat.

Sivu 4

USKONNOT JA KULTTUURIT, JOISSA YMPÄRILEIKKAUKSIA TEHDÄÄN



- Arviolta noin 38% maailman miehistä ja pojista on ympärileikattuja, vaikka lääketieteellisin katerein vain alle 2% tarvitsee ympärileikkauksen.
- Eriäskäytännöllisiä ympärileikkauksia tehdään ainakin näissä uskonnoissa ja kulttuureissa:
 - **Islamin uskonto**: rituaalisena puhdistusmenetelmä ennen muusiin alustamista vain vastasyntyneille kuin vanhemmille lapsille.
 - **Juutalaisuus**: vahvistamaan Jumalan ja Aabahamin välistä liittoa, tehdään yleensä pojan 8. eläpäivänä.
 - **Itäisessä ja eteläisessä Afrikassa**: aikuistumisen rituaalina eli tehdään yleensä muusiin.
 - Joissain **angolalaisissa maissa** (kuten **Isa-Briannia, Yhdyvallat, Kanada, Australia ja Uusi-Seelanti**) rituaalinomaisesti terveydellisten syiden takia.

PUHEEKSIOTTO JA OHJAUS

- On ympärileikkauksen puheeksi aina, jos perhe on kotoisin alueelta, jossa ei lääketehtäviä ympärileikkauksia tehdään.
- Älä olem, eni ympärileikkauksen on tehty/olaa tekemässä, sillä kulttuurien sisällä on rytmit ja ylläpidon välistä eroja.
- Voit kysyä esimerkiksi: "Mitä ajatuksia poikien ympärileikkauksella herättää?"
- Käytä tarvittaessa tulkia.
- Muista aina lapsen etu.

Sivu 5

Niitty-hanke 2018–2020

<https://projects.tuni.fi/niitty/>

www.facebook.com/niittyhanke/

Projektipäällikkö Irmeli Nieminen. E-mail: irmeli.nieminen@tuni.fi
 Asiantuntija Anna Aikalo. E-mail: anna.aikalo@tuni.fi
 Asiantuntija Jasmin Kaljadin. E-mail: jasmin.kaljadin@tampere.fi

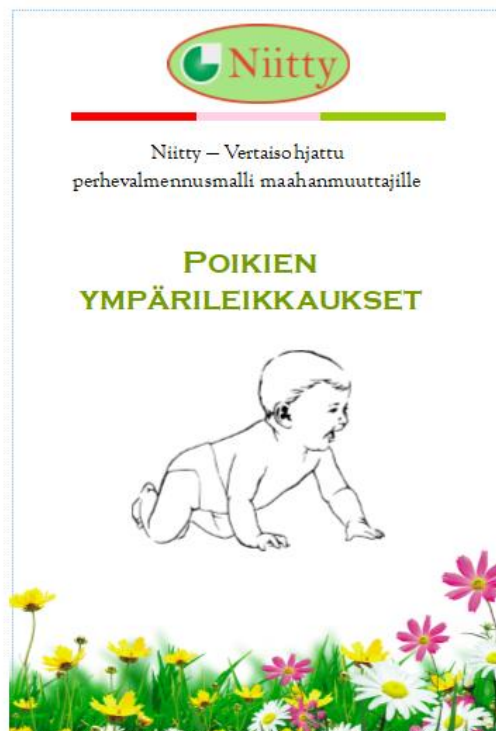


TURVAPAikka,
MAAHANMUUTTO- JA
KOTOAUTAMISRAKASTO
Euroopan unionin tuella



Liite 2. Poikien ympärileikkaukset, ohjeellinen asiakkaille.

1(2)



POIKIEN EHLÄÄKETETEELLISTEN YMPÄRILEIKKAUKSEN KÄYTTÄNNÖT SUOMESSA

- Poikien ehläketieteelliset ympärileikkaukset eivät kuulu Suomessa julkisesti rahoitettuun terveydenhuoltoon vaan vanhempien kuuluu maksaa leikkaus itse ja etsiä lääkäri, joka tekee ympärileikkauksia.
- Lääketieteellisen ympärileikkauksen syyinä voi olla muun muassa ahdas esinahka, uusiutuvat tervikset ja esiinahan tulehdukset sekä ihosairaudet ja syövät.
- Ympärileikkaus voi aiheuttaa pojalle turhaa kipua ja kärsimystä.

SUOMESSA YMPÄRILEIKKAUKSELLE ON ASETTU TARKAT OHJEET, JOITA JOKAISEN TULEE NOUDATTAA

- Ympärileikkauksen saa tehdä vain lallistettu lääkäri.
- Leikkauksessa on käytettävä kätönsietäytystä, josta vastaa lääkäri.
- Leikkaus on tehtävä steriileissä eli puhtaissa ja aseptisissä olosuhteissa.
- Vanhemmille on annettava riittävästi tietoa ja ohjeistusta ennen toimenpidettä, jonka jälkeen vanhemmat vastaavat suostumisensa leikkaukseen tai peruvat leikkauksen.
- Toimintatavan suositteleminen tarvitaan molempien vanhempien suostumus.
- Myös pojalle tulee antaa hänen ikänsä ja kehitystasoonsa nähden riittävästi tietoa ja pojan mielipidettä on myös kuunneltava, jos hän ikänsä ja kehitystasoonsa nähden ymmärtää ympärileikkauksen merkityksen.

POIKIEN YMPÄRILEIKKAUKSEN SEURAUKSET

MAHDOLLISIA HAITTOJA

- Kipu, verenvuoto, tulehdukset, virtsaputken kurouma ja peniksen kuolio.
- Tarve uusintaleikkaukselle, jos esinahkaa leikataan liian tai liian vähän.
- Vastasyntyneiden leikkauksen pitkäaikaiset vaikutukset.
- Seksuaalisen nautinnon väheneminen aikuisena, impotenssi, kätönsietäytystarve, tunteherkkyyden puutokset ja seksuaalinen haluttomuus.
- Negatiiviset tunteet ja vaikutukset kehonkuvaan sekä itsetuntoon.
- Kosmeettiset eli ulkonäölliset ongelmat.

MAHDOLLISIA HYÖTYJÄ

- Uusiutuvien tulehdusten väheneminen.
- HIV:n ja kohdunkaulansyövän leviämisen ehkäiseminen.
- Pienempi riski saada sukupuolitautia tai sairastua peniksen syöpään.
- Pienempi riski peniksen ihosairauksiin, esiinahan kinnakkeiden sekä esiinahan alaisen talikertymien muodostumiseen.
- Hygieniasta huolehtiminen voi olla helpompaa.

Niitty-hanke 2018–2020

<https://projects.tuni.fi/niitty/>

www.facebook.com/niittyhanke/

Projektipäällikkö Irmeli Nieminen. E-mail: irmeli.nieminen@tuni.fi

Asiantuntija Anna Aikasalo. E-mail: anna.aikasalo@tuni.fi

Asiantuntija Jasmin Kaljadin. E-mail: jasmin.kaljadin@tampere.fi



TURVAPAIKKA-
MAAHANMUUTTO- JA
KOTOUTTAMISRAHASTO
European Unionin tuella



Tampereen
ammattikorkeakoulu



TAMPEREEN KAUPUNKI