



Geliş Tarihi (Received): 16.03.2026

Kabul Tarihi (Accepted): 28.04.2026

**Araştırma Makalesi / Original Research**

**Afrikalı Uluslararası Öğrencilerin Kadın Sünnetine İlişkin Görüşleri**

**African International Students' Views On Female Genital Mutilation**

Nevin ÇITAK BİLGİN<sup>1</sup>



Zoenabou SİMPÖRE<sup>2</sup>



<sup>1</sup> Doç. Dr., BAİBÜ, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bolu/ Türkiye

<sup>2</sup> Yüksek Lisans Öğrencisi, BAİBÜ, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Bolu/ Türkiye

**Yazışmadan sorumlu yazar:** Nevin ÇITAK BİLGİN; nevincitak@yahoo.com

\* This study was presented as an oral presentation at the "3rd International Health Services Congress" in Mersin on February 3-4, 2026.

**Alıntı (Cite):** Çıtak Bilgin N., ve Simpore Z. Afrikalı Uluslararası Öğrencilerin Kadın Sünnetine İlişkin Görüşleri. YBH dergisi. 2026; 7(1): 152-166

## Özet:

**Amaç:** Kadın sünneti Afrika ülkelerinde yaygın olarak yapılan, kadın sağlığını olumsuz etkileyen bir uygulamadır. Çalışma bir üniversitede öğrenim gören Afrikalı uluslararası öğrencilerin kadın sünnetine ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Metod:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki araştırma 2024 yılında Türkiye’de bir devlet üniversitesinde öğrenim gören 230 Afrikalı uluslararası öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Veriler tanımlayıcı bilgi formu ile toplanmıştır. Veriler SPSS programı kullanılarak frekans, yüzde, ortalama ve Ki-kare analizleri ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Öğrencilerin yaş ortalaması  $23.45 \pm 3.13$  yıl olup, %49.6’sı kadın, %50.4’ü erkektir. Öğrencilerin %84.8’i kadın sünnetini bildiğini ve %38.3’ü bir yakının kadın sünnetine maruz kaldığını ifade etmiştir. Kadın öğrencilerin %19.3’ü ise kendisinin de uygulamaya maruz kaldığını bildirmiştir. Katılımcıların %47.4’ü kadın sünnetinin kültürel nedenlerle gerçekleştirildiğini ifade etmiş ve %75.7’si kadın sünneti ile ilgili bir eğitim olsa katılmak istediklerini belirtmiştir. Kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre kadın sünnetinin, kadının fiziksel, psikolojik ve cinsel sağlığını olumsuz etkilediği ifadesine daha fazla katıldıkları saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Kadınların erkeklere göre, kadın sünnetini kadına yönelik şiddet ve insan hakları ihlali olarak gördüğü, kadın sünnetinin sürdürülmesini istemedikleri belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ).

**Sonuç:** Afrikalı kadın öğrencilerin yaklaşık 1/5’i ülkelerinde kadın sünnetine maruz kalmıştır. Öğrencilerin kadın sünnetine ilişkin görüşleri toplumsal cinsiyet temelinde farklılık göstermektedir. Konuya ilişkin eğitim programları farkındalığı artırmaya yardımcı olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Kadın sünneti; üreme sağlığı; kadın hakları; uluslararası öğrenciler.

## Abstract:

**Aim:** Female genital mutilation is a common practice in many African countries and adversely affects women’s health. This study examined the views of African students enrolled at a university regarding female genital mutilation.

**Method:** The descriptive and cross-sectional study was conducted in 2024 with 230 African international students studying at a state university in Turkey. Data were collected using a descriptive information form. Data were evaluated using frequency, percentage, mean, and chi-square analyses using the SPSS program.

**Results:** The average age of the students was  $23.45 \pm 3.13$  years, with 49.6% female and 50.4% male. 84.8% of students stated that they knew about female circumcision and 38.3% stated that a relative had undergone female circumcision. 19.3% of female students reported that they themselves had undergone the practice. It was found that 47.4% of students believed that female circumcision was performed for social/cultural reasons. 75.7% of students stated that they would like to participate in education related to female genital mutilation. It was found that female students were more likely than male students to agree with the statement that female circumcision negatively affects women's physical, psychological, and sexual health ( $p < 0.05$ ). It was determined that women, compared to men, viewed female circumcision as violence against women and a violation of human rights, and did not want female circumcision to continue ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Approximately one-fifth of African female students had experienced female genital mutilation. Views differed by gender. Educational interventions may improve awareness.

**Keywords:** Female genital mutilation; reproductive health; women’s rights; international students.

## Giriş

Kadın sünneti (genital mutilasyon), kadının dış genital organlarının kısmen ya da tamamen çıkarılması veya genital organlara zarar verilmesini içeren tıbbi olmayan bir uygulamadır.<sup>(1,2)</sup> Birçok ülkede kadın sünneti insan hakları ihlali ve yasal mevzuata aykırı olarak tanımlansa da dünyada en az 94 ülkede uygulandığı ve 230 milyondan fazla kişinin kadın sünnetine maruz kaldığı tahmin edilmektedir.<sup>(3,4)</sup> 30 ülkeden 406.068 kadın ve 25 ülkeden 296.267 kız çocuğundan elde edilen verileri kapsayan bir sistematik inceleme ve metaanaliz çalışmasında; 15-49 yaş arası kadınlarda genital mutilasyon prevalansı %36.9 ve 0-14 yaş arası kız çocuklarında ise %8.3 olarak saptanmıştır.<sup>(5)</sup> Kadın sünnetine ilişkin prevalansın %1 ile %90 arasında olduğu ancak Afrika ülkelerinde uygulamanın %22.9 ile %56.4 arasında ve çok daha yüksek olduğu saptanmıştır.<sup>(2,3,6-9)</sup>

Kadın sünneti son derece acı verici bir uygulama olup, genellikle kadın genital anatomisi veya olası olumsuz olayların nasıl yönetileceği hakkında çok az bilgisi olan geleneksel uygulayıcılar tarafından yapılmaktadır.<sup>(10)</sup> Uygulama çoğunlukla hijyenik olmayan koşullar altında, steril olmayan bıçak, jilet vb. aletlerin yardımıyla, anestezi yapılmadan gerçekleştirilmektedir.<sup>(11)</sup> Kadın sünnetinin sağlık açısından bilinen hiçbir faydası olmayıp, uygulamaya maruz kalan kız çocukları ve kadınlar, hayatları boyunca birçok komplikasyonla karşı karşıyadır.<sup>(10)</sup> Acil komplikasyonlar arasında şiddetli ağrı, hemoraji, şok tablosu, tetanoz, idrar retansiyonu, genital bölgede ülserasyonlar, yara enfeksiyonu, üriner sistem enfeksiyonları, ateş ve sepsisemi yer almaktadır.<sup>(1,12,13)</sup> Kadın sünnetine bağlı kanama ve enfeksiyon gibi komplikasyonlar ölüme yol açacak kadar şiddetli olabilmektedir.<sup>(4)</sup> Kadın sünnetinin uzun dönemdeki komplikasyonları ise; zor doğum eylemi, infertilite, vezikovajinal fistül, kronik pelvik ağrı, kist ve apse gelişimi, üriner inkontinans, cinsel işlevlerde bozulma ve psikolojik sorunlar olarak bildirilmektedir.<sup>(12,14-16)</sup>

Kadının fiziksel ve psikososyal sağlığını bu denli olumsuz etkileyen kadın sünnetinin devam etmesinde birçok etken söz konusudur.<sup>(17)</sup> Özellikle sosyal, kültürel ve dini faktörler uygulamaya devam edilmesinin temel nedenidir.<sup>(17,18)</sup> Evlenmeden önce bekaretin korunması, evlenilebilirliğin teşvik edilmesi, evlendikten sonra sadakatin sağlanması, tecavüzün önlenmesi, estetik nedenler (temizlik ve güzellik) uygulamaya devam etmede etkili sosyo-kültürel faktörlerden bazılarıdır.<sup>(2,4,18)</sup> Yaşanılan bölge ve eğitim düzeyi de kadın sünnetine ilişkin görüşleri ve uygulamanın sürdürülmesini etkileyebilmektedir. Çalışmalar kırsal bölgede yaşamının ve eğitim düzeyinin düşük olmasının kadın sünnetinin devam ettirilmesinde etkili olduğunu göstermektedir.<sup>(6,7,9)</sup>

Üniversite öğrencileri, genel nüfusa göre eğitim düzeyi daha yüksek olan ve toplumda kadın sünneti konusunda farkındalık yaratabilecek bir gruptur. Bu bağlamda üniversite öğrencilerinin kadın sünnetine ilişkin görüşleri bilmek önemli görünmektedir. Mısır'da üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada öğrencilerin kadın sünnetinin etik ve yasal yönleri hakkında da yetersiz bilgiye sahip oldukları ve kadın sünneti konusunun müfredatlarına dahil edilmesi gerektiğini ifade ettikleri saptanmıştır.<sup>(19)</sup> Sudan'da üniversite öğrencileri ile yapılan bir başka çalışmada ise, erkek öğrencilerin kadın öğrencilere kıyasla kadın sünnetinin devam etmesini istedikleri ve ileride kız çocukları olursa sünnet olması gerektiğini düşündükleri belirlenmiştir.<sup>(11)</sup> Etiyopya'da yapılan bir araştırmada ise birden fazla bilgi kanalı aracılığıyla kadın sünnetine ilişkin bilgi alan katılımcıların, tek bir kaynaktan bilgi alan katılımcılara kıyasla uygulamanın terk edilmesini destekleme olasılıklarının daha yüksek olduğu, okul tabanlı farkındalık kampanyalarının ve medyanın gençlerin büyük bir kısmının uygulamayı terk etmeyi desteklemelerini etkileyen temel bilgi kaynakları olduğu görülmüştür.<sup>(20)</sup> Konuya ilişkin 2006-2013 yılları arasındaki araştırmaları inceleyen bütünlendirici bir derlemede, küreselleşmenin kadın sünnetini destekleyen argümanları ortadan kaldırmaya katkıda bulunduğu saptanmıştır.<sup>(21)</sup> Özellikle uluslararası üniversite öğrencilerinin eğitim gördükleri ülkenin kültürüne ilişkin geliştirdikleri farkındalık nedeniyle kadın sünnetini eleştirel bakış açısıyla değerlendirebilmeleri ve ülkelerine döndüklerinde bu konuda toplumda farkındalık yaratabilmeleri mümkündür.

Bu çalışma bir üniversitede öğrenim gören Afrikalı uluslararası öğrencilerin kadın sünnetine maruziyetlerini ve bu uygulamaya ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## **Gereç ve Yöntem**

### **Araştırmanın Türü**

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırmadır.

### **Araştırmanın Evren ve Örnekleme**

Çalışmanın evrenini, Batı Karadeniz Bölgesi'ndeki bir üniversitede 2024-2025 eğitim öğretim yılında öğrenim gören 300 Afrikalı uluslararası öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada evrene ulaşma imkanı olduğu için örneklem seçimine gidilmemiştir. Araştırma Ekim-Aralık 2024 tarihleri arasında evrenin %77.0'ını temsil eden 230 öğrenci ile tamamlanmıştır.

### **Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri**

Araştırmaya Afrika ülkelerinden gelen, Türkçe bilen, lisans eğitimi alan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olanlar dahil edilmiştir. İletişim sorunu olan, Afrika ülkeleri dışından gelerek eğitim alan diğer uluslararası öğrenciler ve anket formunu eksik dolduranlar çalışmadan dışlanmıştır.

## Veri Toplama Araçları

**Tanıtıcı Bilgi Formu:** Bu form araştırmacılar tarafından literatür taraması kapsamında oluşturulmuştur. (2-4,11,18-20) Form; katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine (yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim görülen fakülte, sınıf düzeyi, aile yapısı vb.) ve kadın sünneti ile ilgili görüşlerine yönelik (kadın sünnetini bilme, sünnete maruz kalma, kadın sünnetinin etkileri vb.) sorulardan oluşmuştur.

## Verileri Toplama Araçlarının Uygulanması

Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan Google Forms aracılığı ile online ortamda toplanmıştır. Üniversitenin Afrikalı uluslararası öğrenci topluluğu aracılığıyla sosyal medya platformları kullanılarak öğrencilere ulaşılmıştır. Veri toplama aracı olarak hazırlanan anketin uygulanması yaklaşık 10 dakika sürmüştür. Anket formu, Google Forms aracılığıyla çevrim içi ortamda erişime açılmıştır. Anketin giriş bölümünde, katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu sunulmuştur. Bu form aracılığıyla, araştırmanın amacı, gönüllü katılım esasları, elde edilen verilerin gizliliği ile katılımcıların araştırmadan istedikleri zaman çekilebileceklerine ilişkin bilgilendirme yapılmıştır. Bilgilendirilmiş onam formunu (dijital onam kutucuğu) onaylayan öğrenciler çalışmaya dahil edilmiştir.

## Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi SPSS paket programı kullanılarak yapılmıştır. Veriler frekans, yüzde, ortalama ve Ki-kare analizi ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

## Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma Helsinki Deklerasyon ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür. Araştırmanın yapılabilmesi için Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (Tarih: 04.09.2024; No: 2024/307) yazılı izin ve katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

## Bulgular

Uluslararası öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Öğrencilerin yaş ortalamasının  $23.45 \pm 3.13$  yıl (range: 18-31), %49.6'sının kadın, %50.4'ünün erkek, %86.5'inin bekar, %39.1'inin Fen ve Mühendislik Bilimlerine ilişkin fakülteelerde öğrenim gördüğü, %29.1'inin 2. sınıf öğrencisi olduğu belirlenmiştir. Öğrenciler annelerinin %27.0'mın okur yazar olmadığını ifade ederken babalarının %43.0'mın üniversite ve üzeri eğitime sahip olduğunu bildirmiştir. Katılımcı grubun %73.0'mın Batı Afrika ülkelerinden

Türkiye'ye geldiği, %71.3'ünün şehirde büyüdüğü, %49.6'sının gelirinin gidere denk olduğu ve %61.3'ünün geniş aileye sahip olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

**Tablo 1. Afrikalı Uluslararası Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri (n = 230)**

<b>Özellik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Yaş (ort±ss)</b>	23.45±3.13	min:18-mak:31
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	114	49.6
Erkek	116	50.4
<b>Medeni durum</b>		
Bekar	199	86.5
Evli	31	13.5
<b>Anne Eğitim Düzeyi</b>		
Okur yazar değil	62	27.0
İlkokul	49	21.3
Ortaokul	32	13.9
Lise	42	18.2
Üniversite ve üzeri	45	19.6
<b>Baba Eğitim Düzeyi</b>		
Okur yazar değil	32	13.9
İlkokul	33	14.3
Ortaokul	27	11.8
Lise	39	17.0
Üniversite ve üzeri	99	43.0
<b>Ülke</b>		
Batı Afrika	168	73.0
Kuzey Afrika	10	4.3
Güney Afrika	8	3.5
Orta Afrika	21	9.1
Doğu Afrika	23	10.1
<b>Öğrenim Görülen Alan</b>		
Sağlık Bilimleri	50	21.7
Sosyal Bilimler	83	36.1
Fen ve Mühendislik Bilimleri	90	39.1
Diğer (Güzel Sanatlar, Spor Bilimleri)	7	3.1
<b>Sınıf</b>		
1.Sınıf	60	26.1
2.Sınıf	67	29.1
3.Sınıf	49	21.3
4.Sınıf	54	23.5
<b>Gelir Düzeyi</b>		
Gelir giderden az	74	32.2
Gelir gidere denk	114	49.6
Gelir giderden fazla	42	18.2
<b>En Uzun Süre Yaşanan Yer</b>		
Köy	27	11.7
İlçe	39	17.0
Şehir	164	71.3
<b>Aile Tipi</b>		
Çekirdek	79	34.4
Geniş	141	61.3
Parçalanmış	10	4.3

Uluslararası öğrencilerin kadın sünneti ile ilgili bazı özelliklerine Tablo 2'de yer verilmiştir. Katılımcı grubun %84.2'si kadın sünnetini bildiğini, kadın öğrencilerin %19.3'ü kendisinin, %38.3'ü bir yakınının kadın sünnetine maruz kaldığını ve kendilerine kadın

sünnetinin çoğunlukla 0-5 yaşları arasında iken (%59.1) gerçekleştirildiğini ifade etmiştir. Öğrencilerin yarısından fazlası kendisi/yakınına kadın sünnetinin geleneksel sünnetçi tarafından (%59.1) yapıldığını, sünnetin en fazla kültürel nedenlerle gerçekleştirildiğini (%47.4) belirtmiştir. Öğrencilerin %43.9'u kadın sünnetine son verilmesi konusunda sağlık çalışanlarının yol gösterici olabileceğini ve %75.7'si bu konuda eğitim olursa katılmak istediklerini ifade etmiştir (Tablo 2).

**Tablo 2. Afrikalı Uluslararası Öğrencilerin Kadın Sünneti ile İlgili Bazı Özellikleri (n = 230)**

Özellik	n	%
<b>Kadın Sünnetini Bilme</b>		
Evet	195	84.8
Hayır	35	15.2
<b>Kadın Sünnetine Maruz Kalma (n=114)*</b>		
Evet	22	19.3
Hayır	92	80.7
<b>Kadın Sünnetine Maruz Kalınan Yaş (n=22)**</b>		
0-5 yaş	13	59.1
6-10 yaş	5	22.7
11-14 yaş	4	18.2
<b>Yakınının Kadın Sünnetine Maruz Kalma Durumu</b>		
Evet	88	38.3
Hayır	142	61.7
<b>Kendine/Yakınına Kadın Sünnetini Yapan Kişi (n=88)***</b>		
Sağlık personeli	8	9.1
Geleneksel sünnetçi	52	59.1
Bilmiyor	28	31.8
<b>Kadın Sünnetinin Nedenleri (n=458)****</b>		
Dini nedenler	41	9.0
Kültürel nedenler	217	47.4
Cinsel ilişki isteğini azaltmak	79	17.2
Bekareti korumak ve evlenebilmek	53	11.6
Evlilik sonrası eşe bağlılığı artırmak	29	6.3
Bilgisi olmayan	39	8.5
<b>Kadın Sünnetine Son Verilmesi İçin Kimin Yol Gösterici Olabileceği</b>		
Sağlık çalışanları	101	43.9
Dini liderler	58	25.2
Geleneksel ebeler	47	20.5
Sünnete son verilmesine gerek yok	24	10.4
<b>Kadın Sünneti ile İlgili Eğitim Alma İsteği</b>		
Evet	174	75.7
Hayır	56	24.3

\* n kadınlar üzerinden hesaplanmıştır, \*\*n kadın sünnetine maruz kalanlar üzerinden hesaplanmıştır

\*\*\* n kendine/yakınına kadın sünneti yapılanlar üzerinden hesaplanmıştır, \*\*\*\* n katlanmıştır

Uluslararası öğrencilerin cinsiyete göre kadın sünnetine ilişkin görüşlerinin karşılaştırılması Tablo 3'te verilmiştir. Kadınların erkeklere göre, yakın çevresindeki kişiler ile kadın sünnetine ilişkin konuları daha az konuştuğu (p=0.002), kadın sünnetinin kadının fiziksel sağlığını (p=0.0001), psikolojik sağlığını (p=0.0001) ve cinsel sağlığını (p=0.0001) olumsuz etkileyeceği ile ilgili görüşlere daha fazla katıldıkları görülmüştür.

Erkek öğrencilerin, kadın sünnetinin kadınlara kendini eksik hissettireceği (p=0.000), sünnetli olmayan bir kadının evlilikte eş olarak görevini tam anlamıyla yerine getiremeyeceği

( $p=0.004$ ) ve erkeklerin partnerinin sünnetli olmasını tercih edeceği ( $p=0.003$ ) ile ilgili görüşlere kadın öğrencilere göre daha fazla katıldığı belirlenmiştir. Aynı zamanda erkekler kadın sünnetinin dini bir gereklilik olduğu görüşüne kadın öğrencilere göre daha fazla katıldıklarını ifade etmişlerdir ( $p=0.0001$ ).

Kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre, kadın sünnetini kadına yönelik bir şiddet ( $p=0.0001$ ) ve insan hakları ihlali ( $p=0.003$ ) olarak gördüğü, kadın sünnetinin devam etmesini istemedikleri ( $p=0.0001$ ) belirlenmiştir. Bir kızım olsa sünnet yapılmasını isterim görüşüne de kadın öğrencilerin erkeklere göre daha az katıldığı saptanmıştır ( $p=0.0001$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3. Afrikalı Uluslararası Öğrencilerin Cinsiyete Göre Kadın Sünnetine İlişkin Görüşlerinin Dağılımı (n = 230)**

Kadın Sünnetine İlişkin Görüşler	Kadın		Erkek		Toplam		İstatistiksel Analiz*
	n	%	n	%	n	%	
<b>Kadın sünneti konusunda çevremdekilerle konuşurum</b>							
Katılıyorum	64	50.4	63	48.6	127	100.0	$X^2= 12.606$ <b>p=0.002</b>
Kısmen katılıyorum	6	20.7	23	79.3	29	100.0	
Katılmıyorum	44	59.5	30	40.5	74	100.0	
<b>Kadın sünneti kadınlara kendilerini eksik hissettirir</b>							
Katılıyorum	65	49.6	35	50.4	100	100.0	$X^2= 12.606$ <b>p=0.0001</b>
Kısmen katılıyorum	21	26.9	57	73.1	78	100.0	
Katılmıyorum	28	53.8	24	46.2	52	100.0	
<b>Sünnetli olmayan bir kadın evlilikte eş olarak görevini tam anlamıyla yerine getiremez</b>							
Katılıyorum	18	41.9	25	58.1	43	100.0	$X^2= 10.954$ <b>p=0.004</b>
Kısmen katılıyorum	14	31.1	31	68.9	45	100.0	
Katılmıyorum	82	57.7	60	42.3	142	100.0	
<b>Erkekler partnerinin sünnetli olmasını tercih eder</b>							
Katılıyorum	15	37.5	25	62.5	40	100.0	$X^2= 11.261$ <b>p=0.003</b>
Kısmen katılıyorum	21	36.2	37	63.8	58	100.0	
Katılmıyorum	78	59.1	54	40.9	132	100.0	
<b>Kadın sünneti dini bir gerekliliktir</b>							
Katılıyorum	16	45.7	19	54.3	35	100.0	$X^2= 11.896$ <b>p=0.003</b>
Kısmen katılıyorum	13	28.3	33	71.7	46	100.0	
Katılmıyorum	85	57.0	64	43.0	149	100.0	
<b>Kadın sünneti kadının fiziksel sağlığını olumsuz etkiler</b>							
Katılıyorum	80	63.0	47	37.0	127	100.0	$X^2= 20.494$ <b>p=0.0001</b>
Kısmen katılıyorum	19	33.9	37	66.1	56	100.0	
Katılmıyorum	15	31.9	32	68.1	47	100.0	

**Tablo 3. (Devamı) Afrikalı Uluslararası Öğrencilerin Cinsiyete Göre Kadın Sünnetine İlişkin Görüşlerinin Dağılımı**

Kadın sünneti kadının psikolojik sağlığını olumsuz etkiler							
Katılıyorum	81	61.4	51	38.6	132	100.0	X <sup>2</sup> = 24.407
Kısmen katılıyorum	29	42.6	39	57.4	68	100.0	<b>p=0.0001</b>
Katılmıyorum	4	13.3	26	86.7	30	100.0	
Kadın sünneti cinsel sağlığı olumsuz etkiler							
Katılıyorum	80	63.5	46	36.5	126	100.0	X <sup>2</sup> = 24.169
Kısmen katılıyorum	27	38.0	44	62.0	71	100.0	<b>p=0.0001</b>
Bir kızım olsa sünnet yapılmasını isterim							
Katılıyorum	9	26.5	25	73.5	34	100.0	X <sup>2</sup> = 29.750
Kısmen katılıyorum	6	17.6	28	82.4	34	100.0	<b>p=0.0001</b>
Katılmıyorum	99	61.1	63	38.9	162	100.0	
Kadın sünneti kadına yönelik bir şiddettir							
Katılıyorum	92	64.3	51	35.7	143	100.0	X <sup>2</sup> = 33.229
Kısmen katılıyorum	15	27.3	40	72.7	55	100.0	<b>p=0.0001</b>
Katılmıyorum	7	21.9	25	78.1	32	100.0	
Kadın sünneti insan haklarının ihlalidir							
Katılıyorum	71	60.2	47	39.8	118	100.0	X <sup>2</sup> =11.540
Kısmen katılıyorum	19	34.5	36	65.5	55	100.0	<b>p=0.003</b>
Katılmıyorum	24	42.1	33	57.9	57	100.0	
Kadın sünneti devam etmesi gereken bir uygulamadır							
Katılıyorum	16	43.2	21	56.8	37	100.0	X <sup>2</sup> = 24.928
Kısmen katılıyorum	8	18.2	36	81.8	44	100.0	<b>p=0.0001</b>
Katılmıyorum	90	60.4	59	39.6	149	100.0	

\* Ki Kare testi

## Tartışma

Kadın sünneti özellikle Afrika ülkelerinde daha yaygın uygulanan kadın sağlığını tehdit eden önemli bir halk sağlığı sorunudur.<sup>(2,7,22)</sup> Sahra Altı Afrika ülkelerinde 129.182 kadınla yapılan çalışmada, kadın sünneti prevalansı %53.5 olarak saptanmıştır.<sup>(8)</sup> Küresel ve bölgesel raporlar, özellikle 15–49 yaş grubundaki kadınlarda prevalansın %35 ile %56.4 arasında değiştiğini göstermektedir.<sup>(2,7,8)</sup> Yürütülen çalışmada ise Afrikalı kadın öğrencilerin %19.3'ünün kadın sünnetine maruz kaldığı ve bunun Afrika genelinde bildirilen prevalans verilerine göre daha düşük olduğu görülmüştür. Afrikalı öğrencilerin yaklaşık 2/3'ü Batı Afrika ülkelerinden gelmesine rağmen, kadın sünneti prevalansının düşük bulunması dikkat çekicidir. Batı Afrika uygulamanın yaygın olduğu bir bölge olarak bilinmektedir.<sup>(3)</sup> Ancak bölge kendi içinde homojen olmayıp ülkeler, bölge ve etnik gruplar arasında önemli farklılıklar bulunmaktadır. Bu nedenle kadın sünnetinin düşük olması bölgesel ortalamalardan ziyade öğrencilerin anne babalarının daha eğitilmiş olması, kentte yaşamış olma gibi diğer sosyo-demografik özellikler ile ilişkili olabilir. Çalışmalar örgün eğitime katılmamanın, düşük gelir düzeyine sahip olmanın, kırsal bölgede ikamet etmenin kadın sünnetini destekleyen faktörler olduğunu göstermektedir.<sup>(7,8)</sup> Kent ortamında büyüyen bireylerin farklı kültürel normlar ile karşılaşması, eğitim ve medya aracılığıyla bilgiye daha kolay ulaşabilmesi, geleneksel

uygulamaların sorgulanmasına katkı sağlayabildiği bildirilmektedir.<sup>(8)</sup> Bu kapsamda, katılımcıların yaklaşık 2/3'ünün kentsel bölgelerde yetişmiş olması kadın sünnetine daha düşük maruziyetle ilişkili olabilir. Bununla birlikte ebeveyn eğitimi, özellikle ataerkil toplumlarda babanın eğitim düzeyi, belirleyici bir faktör olarak değerlendirilebilir. Yürütülen çalışmada babaların yarısına yakın üniversite ve üzeri eğitime sahip olması, aile içi karar süreçlerinde daha yüksek eğitim düzeyinin etkisini düşündürmektedir. Önceki araştırmalar, ebeveyn eğitim düzeyi arttıkça kadın sünnetine yönelik olumsuz tutumların güçlendiğini ve uygulamaya verilen desteğin azaldığını göstermektedir.<sup>(6,8,9)</sup> Bu bağlamda eğitim, yalnızca bilgi düzeyini artırmakla kalmayıp, insan hakları, beden bütünlüğü ve toplumsal cinsiyet eşitliği konularında farkındalık gelişimini de destekleyen önemli bir unsur olarak değerlendirilebilir.

Kadın sünneti konusunda toplumsal tabu ve sessizlik, kadınlara dayatılan zorunluluklar karşısında kadınların kendilerini ifade etmelerini sınırlandırabilmektedir. Bu durum uygulamaların kuşaklar boyu sürmesine zemin hazırlamaktadır.<sup>(18)</sup> Yürütülen çalışmada öğrencilerin %38.3'ünün bir yakınının da kadın sünnetine maruz kaldığı görülmüştür. Mısır'da kamu hastanesinde sağlık çalışanlarıyla yürütülen bir araştırmada, katılımcıların %45'inin yakın çevresinde kadın sünnetine maruz kalmış birinin bulunduğu belirlenmiştir.<sup>(17)</sup> Bu durum uygulamanın yalnızca bireysel değil, aile ve topluluk düzeyinde kuşaklar arası aktarılan bir uygulama olduğunu göstermektedir. Benzer şekilde Ayenew ve ark. (2024)'nin yaptığı sistematik derleme ve meta-analiz çalışmasında da, aile öyküsünün kadın sünnetine maruziyet açısından en güçlü belirleyicilerden biri olduğu saptanmıştır. Söz konusu analizde, sünnetli anne ya da büyükanneye sahip kadın ve kız çocuklarının, ailesinde kadın sünneti öyküsü bulunmayanlara kıyasla uygulamaya maruz kalma olasılığının yaklaşık 13.7 kat daha yüksek olduğu bildirilmiştir.<sup>(7)</sup>

Kadın sünneti yalnızca fiziksel bir müdahale değil, aynı zamanda kadınların kendilerini "hasarlı", "farklı" veya "eksik" olarak tanımladığı derin bir eksiklik hissi yaratan ruhsal bir travmadır.<sup>(18)</sup> Yapılan çalışmada kadın öğrencilerin erkek öğrencilere kıyasla, kadın sünneti hakkında çevresindeki insanlarla daha az konuştuklarını ifade ettikleri görülmüştür. Çalışma bulgusu ile benzer olarak araştırmalar, kadın sünnetinin kadınlar açısından utanç, korku, küçülme, mahremiyet, tabular ve damgalanma ile ilişkilendirilmesi nedeniyle hem ailede hem de toplumda konuşulmadığını göstermektedir.<sup>(18,23)</sup>

Kadın sünneti evlilik ilişkisi ve eş rolleri üzerinde çok yönlü ve belirgin olumsuz etkiler oluşturmaktadır.<sup>(24)</sup> Yürütülen çalışmada erkek öğrencilerin, kadın sünnetine maruz kalmamış bir kadının evlilikte eş rolünü yeterince yerine getiremeyeceği görüşüne ve erkeklerin

partnerinin sünnetli olmasını tercih edecekleri ile ilgili görüşe kadın öğrencilere göre daha fazla katıldıkları görülmüştür. Bu bulgu kadın sünnetinin uygulandığı toplumlarda, uygulamanın kadınlığa geçişin ve evlenebilmenin bir koşulu olarak görüldüğüne vurgu yapan literatürle örtüşmektedir.<sup>(2,4,25)</sup> Pek çok kültürde kadın sünnetinin kadının cinsel isteğini azaltarak sadakati güvence altına aldığı düşünülse de, uygulama sonucunda ortaya çıkan disparoni, cinsel hazda azalma ve orgazm güçlüğü gibi sorunlar eşler arasındaki cinsel uyumu olumsuz etkilemektedir. Bu durum zamanla evlilik içinde duygusal mesafenin artmasına, iletişim sorunlarına ve çatışmalara zemin hazırlayabilmektedir.<sup>(24)</sup>

Kadın sünnetinin gerçekleştirilmesinde sosyo-kültürel ve dini nedenler önemlidir.<sup>(17)</sup> Yürütülen çalışmada kadın sünnetinin dini bir gereklilik olduğu ile ilgili görüşü erkek öğrencilerin, kadın öğrencilere göre daha fazla destekledikleri saptanmıştır. Çalışma bulgusu literatürle uyumludur.<sup>(11)</sup> Literatürde kadın sünnetinin farklı dini inanca sahip toplulukların yanısıra dini inancı olmayan topluluklarda da yüksek oranlarda uygulandığı bildirilmektedir.<sup>(4,6,26)</sup> Kadın sünnetinin yapılmasını haklı çıkarmak için sosyo-kültürel ve dini inançlarla ilgili gerekçeler öne sürülse de sonuç olarak bu uygulama hiçbir dini metinde desteklenmemektedir.<sup>(2,13,18)</sup>

Kadın sünneti kadınların hayatını tehdit ederek, kısa ve uzun dönemde önemli sağlık sorunlarına neden olmaktadır.<sup>(12,22,27)</sup> Sistematik derleme ve metaanaliz çalışmalarında kadın sünnetine maruz kalan bireylerde maruz kalmayanlara göre; *obstetrik* (uzamış doğum, obstetrik yırtıklar, sezaryen doğum, doğum sonrası kanama, epizyotomi, fetal distres, yenidoğan asfiksisi ve ölü doğum/yenidoğan ölümü), *jinekolojik* (genital doku hasarı, genitoüriner sistem enfeksiyonları, adet düzensizlikleri vb.), *ürolojik* (idrar yolu enfeksiyonları ve idrar yapmada zorluk vb.), *ruhsal sorunların* (depresyon, anksiyete, somatoform bozukluk vb.) ve *cinsel işlev bozukluklarının* görülme riskinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.<sup>(28,29)</sup>

Yürütülen çalışmada da öğrenciler kadın sünnetinin sağlık üzerindeki olumsuz etkileri olduğunu ifade etmekle beraber, kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre kadın sünnetinin, kadının fiziksel, psikolojik ve cinsel sağlığını olumsuz etkilediği ifadesine daha fazla katıldıkları saptanmıştır. Bu sonuç kadınların erkeklerden farklı olarak doğrudan ya da dolaylı deneyimlere sahip olmaları ile ilgili olabilir.<sup>(3)</sup>

Tıbbi bir gerekliliği olmayan ve kadınların bedensel bütünlüğüne zarar veren kadın sünneti, literatürde yaygın şekilde kadına yönelik bir şiddet ve insan hakları ihlali olarak tanımlanmaktadır.<sup>(30,31)</sup> Bu çalışmada, kadın öğrencilerin erkek öğrencilere kıyasla, kadın sünnetini kadına yönelik bir şiddet ve insan hakları ihlali olarak görmeleri aynı zamanda kız

çocukları olsa sünnet yapılmasını istememeleri ve uygulamanın devam etmesine karşı çıkmaları literatürle uyumludur.<sup>(2,3,4,11)</sup> Benzer şekilde, Mısır'da bir üniversitede öğrenciler ile yapılan çalışmada, öğrencilerin %56.2'sinin kadın sünnetinin sürdürülmesine ve %59.3'ünün gelecekte kızlarının sünnet edilmesine karşı olduğu belirlenmiştir.<sup>(19)</sup> Kadın sünnetine maruz kalan veya maruz kalma riski taşıyan kadın ve kız çocuklarının bedensel, ruhsal ve üreme sağlığı ile ilgili sorunları bizzat yaşamaları ya da yakın çevrelerinde gözlemlemeleri bu uygulamayı bir şiddet şekli ve hak ihlali olarak değerlendirmeleri ile ilişkili bulunmuştur.<sup>(3,32)</sup> Aynı zamanda kadınların eğitim düzeyi arttıkça toplumsal farkındalıklarının arttığı ve kadın sünnetine karşı daha eleştirel bir bakış açısı geliştirdiği vurgulanmaktadır.<sup>(32)</sup> Bununla birlikte Sibamo ve Workie (2022) tarafından Güney Etiyopya'da kadın sünnetini durdurmaya yönelik davranışsal engelleri anlamak amacıyla 14 kadınla yapılan nitel çalışmada, kadınların kadın sünnetinin devam etmesine yönelik olumlu tutum sergiledikleri bildirilmiştir.<sup>(33)</sup> Çalışma bulgularındaki farklılık örneklem grubunun özellikleri ile ilgili olabilir.

## Sonuç ve Öneriler

Afrikan kadın öğrencilerin yaklaşık 1/5'i ülkelerinde kadın sünnetine maruz kalmıştır. Öğrencilerin kadın sünnetine ilişkin görüşlerinin toplumsal cinsiyet temelinde farklılık gösterdiği görülmüştür. Bu farklılıklar kadın sünnetinin yalnızca kültürel bir uygulama değil, aynı zamanda toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve normatif baskılar çerçevesinde şekillenen bir uygulama olduğunu vurgulayan literatürle örtüşmektedir.<sup>(2,3,13,25)</sup>

Kadın sünnetinin ortadan kaldırılmasında eğitim ve sağlık profesyonellerinin rolü önemlidir. Özellikle hemşireler toplumla doğrudan iletişim kurabilen sağlık profesyonelleri olarak kadın sünnetine ilişkin farkındalık oluşturmada, kadın sünnetinin önlenmesinde eğitim, danışmanlık ve savunuculuk rolleriyle önemli bir konuma sahiptir.<sup>(17,22)</sup> Eğitim düzeyi yükseldikçe kadın sünnetinin sürdürülmesine verilen desteğin azaldığı bildirilmektedir.<sup>(6,8,9)</sup> Ayrıca okul temelli sağlık eğitimi ve farkındalık programlarının, bireylerin ve ailelerin kadın sünnetine yönelik tutumlarını değiştirmede etkili olabileceği vurgulanmaktadır.<sup>(1)</sup> Bu nedenle öğrencilerin farkındalığını artırmaya yönelik eğitim programlarının düzenlenmesi faydalı olabilir. Bununla birlikte kadın sünneti riski altında olan veya kadın sünnetinden etkilenen kadın ve kız çocuklarına kaliteli bakım sağlamak için sağlık sistemlerinin güçlendirilmesi de önemli görünmektedir.<sup>(29)</sup>

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma bulguları bir devlet üniversitesinde öğrenim gören Afrikalı öğrencilerin görüşleri ve araştırmanın yapıldığı zaman dilimi ile sınırlıdır, genellenemez. Araştırmanın tek bir merkezde yürütülmesi de bir diğer sınırlılıktır. Araştırmada veriler anket formu ile toplandığından, katılımcıların görüşlerinin daha ayrıntılı ve kapsamlı biçimde ortaya konulmasını kısıtlanmış olabilir. Bu nedenle gelecekte yapılacak araştırmalarda nitel veri toplama yöntemleriyle desteklenen karma yöntem yaklaşımlarının kullanılması önerilmektedir.

### **Çıkar Çatışması Beyanı**

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

### **Kurumsal ve Finansal Destek Beyanı**

Herhangi bir kurumsal ve finansal destek alınmamıştır.

### **Yazar Katkıları**

Fikir/Kavram (NÇB, ZS), Çalışma Tasarımı (NÇB, ZS), Denetleme/Danışmanlık (NÇB), Veri Toplama (ZS), Veri Analizi ve Veri Yorumlama (NÇB, ZS), Tabloların oluşturulması (NÇB, ZS), Literatür Taraması (NÇB, ZS), Makalenin Yazımı (NÇB, ZS), Başvuru öncesi son kontrol (NÇB, ZS).

### **Teşekkür**

Araştırmamıza katılmaya gönüllü olan tüm uluslararası öğrencilere teşekkür ederiz.

### **Kaynaklar**

- 1- Seifu W, Yadeta TA, Argaw GS, Abebe EW, Abdi AS, Ali SY, Assefa N. Effectiveness of health education intervention on intention not to perform female genital mutilation/cutting in the future among key decision-makers: a systematic review and meta-analysis. BMC Womens Health. 2024;24(1):581. doi:10.1186/s12905-024-03427-y.
- 2- World Health Organization (WHO). Female genital mutilation. Access:02.02.2026 Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>
- 3- United Nations Children's Fund (UNICEF). Female genital mutilation: a global concern. Access: 04.01.2026 . Available from: <https://data.unicef.org/resources/female-genital-mutilation-a-global-concern-2024/>
- 4- United Nations Population Fund (UNFPA). Female genital mutilation (FGM) frequently asked questions. Access: 03.01.2026 Available from: <https://www.unfpa.org/resources/female-genital-mutilation-fgm-frequently-asked-questions>
- 5- Farouki L, El-Dirani Z, Abdulrahim S, Akl C, Akik C, McCall SJ. The global prevalence of female genital mutilation/cutting: a systematic review and meta-analysis of national, regional, facility, and school-based studies. PLoS Med. 2022;19(9):e1004061. doi:10.1371/journal.pmed.1004061.

- 6- Ayenew AA, Mol BW, Bradford B, Abeje G. Prevalence of female genital mutilation and associated factors among daughters aged 0–14 years in sub-Saharan Africa: a multilevel analysis of recent demographic health surveys. *Front Reprod Health.* 2023;5:1105666. doi:10.3389/frph.2023.1105666.
- 7- Ayenew AA, Mol BW, Bradford B, Abeje G. Prevalence of female genital mutilation and associated factors among women and girls in Africa: a systematic review and meta-analysis. *Syst Rev.* 2024;13(1):26. doi:10.1186/s13643-023-02428-6.
- 8- Luoga P, Paulo HA, Mbishi JV, Omary H, Chombo S, Andrew J, et al. Prevalence and determinants of female genital mutilation: current insights from ten at-risk countries in Sub-Saharan Africa. *BMC Public Health.* 2025;25(1):1031. doi: 10.1186/s12889-025-22279-1.
- 9- Onah CK, Ossai EN, Nwachukwu OM, Nwankwo GE, Mbam HO, Azuogu BN. Factors associated with the practice of and intention to perform female genital mutilation on a female child among married women in Abakaliki Nigeria. *BMC Womens Health.* 2023;23(1):376. doi:10.1186/s12905-023-02537-3.
- 10- Aksoy Ö, Aslan E. The effect of female circumcision on lower urinary tract symptoms and nursing care. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2020;22(4):226-232. DOI:10.24898/tandro.2020.81489
- 11- Akbas M, Birge O, Arslan D, Gazi OE. Opinions of Nyala University students about female genital mutilation. *East Mediterr Health J.* 2019;25(4):225-229. doi:10.26719/emhj.18.033
- 12- Kingston C, Hassan A, Kaur H, Cotterill N. What is currently known about female genital mutilation and incontinence: a narrative literature review. *J Obstet Gynaecol.* 2025;45(1):2508980. doi: 10.1080/01443615.2025.2508980.
- 13- United Nations Population Fund (UNFPA), United Nations Children's Fund (UNICEF). UNFPA–UNICEF joint programme on the elimination of female genital mutilation: accelerating the elimination of an extreme form of violence against girls. Access:04.01.2026. Available from: <https://www.unicef.org/protection/unfpa-unicef-joint-programme-eliminating-fgm-2024>
- 14- Binkova A, Uebelhart M, Dällenbach P, Boulvain M, Gayet-Ageron A, Abdulcadir J. A cross-sectional study on pelvic floor symptoms in women living with Female Genital Mutilation/Cutting. *Reprod Health.* 2021;18(1): doi: 10.1186/s12978-021-01097-9.
- 15- Bonavina G, Spinillo SL, Sotiriadis A, Bulfoni A, Kaltoud R, Salvatore S, et al. Effect of type III female genital mutilation on obstetric outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Heliyon.* 2024;10(8):39. doi: 10.1186/s12978-021-01097-9.
- 16- Horowicz M, Cottler-Casanova S, Abdulcadir J. Diagnoses and procedures of inpatients with female genital mutilation/cutting in Swiss University Hospitals: a cross-sectional study. *Reprod Health.* 2022;19(1):104. doi: 10.1186/s12978-022-01411-z.
- 17- Hamdy A, Aboushady AT, Abd El Moty HI, ElShobary MOM, Bassiouny Y, Hegazy AA. Knowledge, attitudes, and practices of female genital mutilation/cutting among healthcare providers in two public hospitals in Egypt: a cross-sectional study. *PLOS Glob Public Health.* 2023;3(12):e0002724. doi:10.1371/journal.pgph.0002724.
- 18- Gareau E, Dufour A, Zarowsky C, Ferlatte O. A qualitative metasynthesis on the sexual health of women who have undergone female genital mutilation or cutting (FGM/C) living in western countries. *SSM Qual Res Health.* 2025;7:100523. doi:10.1016/j.ssmqr.2025.100523.
- 19- Mostafa A, Gaballah SA, Amin GE. Determinants of disagreement with female genital mutilation/cutting of future daughters and awareness of the ban among Egyptian University students. *Reprod Health.* 2020;17(1):91. doi:10.1186/s12978-020-00941-8.

- 20- Abathun AD, Sundby J, Gele AA. Pupils' perspectives on female genital cutting abandonment in Harari and Somali regions of Ethiopia. *BMC Womens Health*. 2018;18(1):167. doi:10.1186/s12905-018-0653-6.
- 21- Reig Alcaraz M, Siles González J, Solano Ruiz C. Attitudes towards female genital mutilation: an integrative review. *Int Nurs Rev*. 2014;61(1):25-34. doi:10.1111/inr.12070.
- 22- Oringanje C, Oparah S, Pallitto CC, Okoro A, Otonkue M, Ovat F, et al. Capacity building for healthcare workers on preventing and managing female genital mutilation: impact on knowledge, attitudes, skills, and quality of care—A systematic review. *Int J Gynaecol Obstet*. 2026;172(Suppl 1):48-64. doi:10.1002/ijgo.70757.
- 23- O'Neill S, Pallitto C. The consequences of female genital mutilation on psycho-social well-being: a systematic review of qualitative research. *Qual Health Res*. 2021;31(9):1738-1750. doi:10.1177/10497323211001862.
- 24- Letsoalo DL, Semanya MV. The psychosocial effects of female genital mutilation in sub-Saharan Africa: a scoping review. *Women Health*. 2025;65(7):618-637. doi:10.1080/03630242.2025.2547608.
- 25- Presler-Marshall E, Endale K, Jones N, Woldehanna T, Yadete W, Murha R, Gebeyehu Y. Female Genital Mutilation in Ethiopia's Afar Region: Patterning, Drivers, and Decision-Making. *J Adolesc Health*. 2024;75(3):496-501. doi:10.1016/j.jadohealth.2024.05.012.
- 26- Raheem KA, Udenze C, Odetokun IA. University female students' perception and prospective practice of female genital mutilation in Umudike, Southeast Nigeria. *Afr J Reprod Health*. 2023;27(1):54-62. doi:10.29063/ajrh2023/v27i1.5.
- 27- Suluhan D, Keles E, Mohamud RYH, Eker HH, Cimen S, Yakşi N, et al. Do attitude, awareness and intention to perform female genital mutilation or cutting for their daughters of women healthcare providers differ from mothers in Somalia? *Int J Womens Health*. 2023;15:1333-1343. doi:10.2147/IJWH.S411217.
- 28- Lurie JM, Weidman A, Huynh S, Delgado D, Easthausen I, Kaur G. Painful gynecologic and obstetric complications of female genital mutilation/cutting: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*. 2020;17(3):e1003088. doi:10.1371/journal.pmed.1003088.
- 29- Pallitto C, Ruiz-Vallejo F, Mochache V, Stein K, Vogel JP, Petzold M. Exploring the health complications of female genital mutilation through a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*. 2025;25(1):1387. doi:10.1186/s12889-025-21584-z. PMID: 40229755; PMCID: PMC11995580.
- 30- Beausang J, Mama ST. A summary of female genital mutilation/cutting for the pediatric and adolescent care provider. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2023;36(2):97-102. doi:10.1016/j.jpag.2022.11.002.
- 31- Olunuga O, Robinson R, Ojajuni P, Opondo W, Gitari W, Owolabi I, et al. Impact of the Stopcut project on the practice of female genital mutilation/cutting in Southwest Nigeria: a quasi-experimental study. *BMC Public Health*. 2025;25(1):768. doi:10.1186/s12889-025-21976-1.
- 32- Jahangiry L, Pashaei T, Ponnet K. Attitudes toward Female Genital Mutilation/Circumcision: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare (Basel)*. 2021;9(9):1184. doi:10.3390/healthcare9091184.
- 33- Sibamo LE, Workie SB. Behavioral barriers to stop female genital mutilation/cutting in South Ethiopia: an exploratory qualitative study of the perspective of women. *Int J Womens Health*. 2022;14:1073-1081. doi:10.2147/IJWH.S366961