



Vägivald ja naiste tervis

Sotsioloogilise uuringu materjalid

Autorid: Iris Pettai
Eesti Avatud Ühiskonna Instituut
Ivi Proos
Eesti Avatud Ühiskonna Instituut

Tallinn 2003



SAATEKS

Naistevastane vägivald on Eestis levinud peamiselt varjatud nähtusena. Ametlik statistika peegeldab vägivalda juhtumeid ebapiisavalt. Politseistatistika kajastab vaid ühte osa naistevastasest vägivallast. Sotsioloogiliste küsitluste kaudu fikseeritud naistevastase vägivalda tase, vägivalda ohvrite arv, annab seetõttu veidi selgema pildi naistevastase vägivalda levikust ja vägivalda juhtumite tõsidusest. Naiste hinnangute põhjal (naiste osakaal, kes väidavad, et nad on aasta jooksul sattunud vägivalda ohvriteks) kujunes järgmine pilt. Aastas saab 41 000 naist vägivalda tõttu vigastada, kusjuures 7 000 nendest saab eluohtlikke, raskeid vigastusi. Väga sageli jääb ohver praktiliselt abita. Ohver ei julge vägivalda juhtumist kellelegi rääkida, ega oska abi saamiseks kuhugi pöörduda. Sageli on ohver oma probleemidega üksi ja kaitsetu vägivalda jätkumise puhul. Olukord on murettekitav, sest uuring näitas, et arsti poole pöördutakse reeglina üksnes raskemate juhtumite korral.

Naistevastast vägivalda on Eestis vähe uuritud. Esimese üle-eestilise esindusliku sotsioloogilise uuringu viis läbi Eesti Avatud Ühiskonna Instituut 2001aastal EV Sotsiaalministeeriumi tellimusel. Uuring kaardistas isikuvastast vägivalda Eestis nii naiste kui meeste suhtes. Uuringu põhieesmärk oli selgitada, miks vaid iga kümnes ohver pöördub politsei poole abi saamiseks ja millised on elanikkonna ootused politsei tegevuse suhtes vägivallajuhtumite korral.

Eesti meditsiinistatistika ei peegelda soolist vägivalda ja seetõttu puudub ülevaade, kui palju on Eestis naistevastase vägivalda ohvreid, milliseid vigastusi on nad saanud ja millist abi ohvrid vajaksid. Ka pole Eestis seni tehtud uurimusi, mis aitaksid selgitada, miks on ohvrite usaldus medikute vastu nii madal ja mida tuleks ette võtta, et usaldust suurendada. Millised vajadused ja ootused on vägivalda ohvritel?

Meditsiinitöötajad ise peavad suureks probleemiks, et neil puudub eriettevalmistus perevägivalda jt. naiste vastu suunatud vägivalda olukordade lahendamiseks. Puudub süsteem, mida vägivalda ohvritega edasi teha pärast seda kui esmane meditsiiniline abi on antud. Teisalt on medikute koormus sedavõrd suur, et nad ei suudaks ka parema tahtmise korral adekvaatselt analüüsida naistevastase vägivalda juhtumeid ning medikutelt on raske nõuda, et just nemad peavad osutama igakülgset ja kompetentset ohvriabi. Spetsialistide ettevalmistus eeldab ühelt poolt objektiivset ülevaadet naistevastasest vägivallast Eestis ja teiselt poolt koolitusprogrammide käivitamist (koolitusmaterjalid + loengud, seminarid).

Projekti eesmärgiks oli selgitada, millised on vägivalda tagajärjed naistele ning miks vaid vähene osa ohvritest saab meditsiinilist abi. Kuidas peaks Eesti tervishoiukorraldus muutuma, et kõik naistevastase vägivalda ohvrid saaksid õigeaegselt arstiabi.

Projekti täitmiseks viidi läbi kaks uuringut:

Esimese uuringu eesmärgiks oli kaardistada meditsiinisüsteemi valmisolekut vägivalda ohvreid abistada. Uuring viidi läbi märtsis-aprillis 2003. Uuringu kontseptsiooni ja meetodika väljatöötamisel osalesid Iris Pettai, Helve Kase, Ivi Proos, Ruth Soonets, Malle Keis, Ene Tomberg jt. Küsitleti 163 eri valdkondade spetsialisti, kelle seas olid enam esindatud ämmaemandad, günekoloogid, perearstid, meditsiiniõed ja traumatoloogid.

Küsitluse eesmärgiks oli kaardistada meditsiinisüsteemi valmisolekut vägivalda ohvreid abistada:

- Kui sageli meedikud naistevastase vägivalda ohvritega kokku puutuvad ja millist abi neile osutavad;
- Millised on medikute probleemid ja takistused naistevastase vägivalda ohvrite abistamisel. Kuivõrd on takistuseks ohvrite vähenenud usaldus arstide vastu, kuivõrd arstiabi halb kättesaadavus, kuivõrd medikute hoiakud ja stereotüüpsed hinnangud ohvrite suhtes jne;
- Mida saaks ja tuleks Eesti tervishoiukorralduses muuta, et kõik naistevastase vägivalda ohvrid saaksid õigeaegselt arstiabi.

Teine oli üle-eestiline sotsioloogiline uuring, mis viidi läbi mai ja juunikuus 2003. Uuringu kontseptsiooni ja metoodika väljatöötamisel osalesid Iris Pettai, Ivi Proos, Helve Kase, Velda Veia, Ülle-Marika Papp, Ruth Soonets, jt. Uuringu tehniliseks korraldajaks oli firma Saar Poll. Uuringus küsitleti intervjuu meetodil 1 008 inimest, vanuses 15 – 74. Küsitletutest oli naisi 538 ja mehi 468. Uuringu valim koostati juhumeetodil ning see oli esinduslik rahvastiku mudeli suhtes. Uuringu tulemusi saab interpreteerida kui Eestile iseloomulikke seoseid ja trende.

Uuring võimaldab anda objektiivse ülevaate Eestis toimepandava vägivalda tagajärgedest naiste tervislikule seisundile.

- Kui paljud ohvrid ja kui sageli vaimse, füüsilise ja seksuaalse vägivalda all kannatavad;
- Millised on ohvrite vigastused, psühholoogilised traumad jne;
- Kui paljud ohvrid saavad vägivaldajuhtumite korral meditsiinilist abi;
- Miks paljud ohvrid ei pöördu arsti poole;
- Mis peaks meditsiinisüsteemis muutuma, et ohvrid usaldaksid arsti poole pöörduda;
- Millist abi ohvrid meditsiinisüsteemilt ootavad

Käesolevas materjalis on esitatud kahte tüüpi arvandmeid. Esiteks sotsioloogilisest uuringust tulenevad vastajate hinnangud, mida esitatakse protsentides vastajate üldarvust. Hinnangutele tuginedes, on arvatud ka ohvrite üldarv kõikidest naistest vanuses 15-74. 15-74 aastaste naiste arv Eestis on 560 tuhat naist. Näiteks, kui 7,3 % naistest väitis, et nad on aasta jooksul vägivalda ohvritena vigastusi saanud, siis 560 tuhandest naisest vägivalda tagajärjel saanud vigastusi 41 tuhat naist.

KUIDAS VÄGIVALDA ON MÄÄRATLETUD

Küsitluses määratlesid vastajad ise, kas nende suhtes on kasutatud vägivalda, kas nad on viimase aasta jooksul olnud vägivalda ohvrid.

Vägivalda palusime vastajal mõista järgmiselt :

Vaimne vägivald: Teid on rängalt solvatud, alavääristatud, mõnitatud, ähvardatud või põhjustatud muid hingelisi kannatusi

Füüsiline vägivald: Teid on löödud, pekstud või tekitatud muul viisil füüsilist valu

Seksuaalne vägivald: Teid on vastu teie tahtmist sunnitud astuma seksuaalvahekorda või üritatud seksuaalvahekorda

Peegeldasime oma uuringus vägivalda kahel viisil:

1. Vägivalla juhtumid, mida vastajad (naised ja mehed) on kogenud viimase aasta jooksul ehk vägivald, milles vastaja on osutunud vägivalla ohvriks. Otseselt vägivalla juhtumit küsides ei saa hinnata nn. teist poolt ehk vägivallatsejat. Ei saa küsida inimeselt, kas ta on olnud vägivaldne kellegi suhtes, sest üldjuhul sellisele küsimusele objektiivseid vastuseid ei anta.
2. Kasutasime ka kaudset vägivalla hindamise moodust. Vastajad hindasid vägivalla juhtumeid, mida nad ise kogesid lapsepõlves kodus, koolis ja eakaaslaste seltsis. Samuti hindasid vastajad kaudselt vägivalla fooni oma lapsepõlve kodus, ehk oma vanemate vägivaldset käitumist teineteise suhtes. Kindlasti mõjutab vastajate hinnanguid lapsepõlves kogetud vägivallale ajategur, ehk võimalik unustamine. Nooremate vastajate hinnangute täpsus on kindlasti suurem kui vanemaealistel vastajatel. Siiski võimaldab lapsepõlves kogetud vägivalla selgitamine võrdlevalt analüüsida vägivalla foone erinevates sotsiaalsetes ruumides : kodus, koolis ja eakaaslaste seltsis.

Vägivalla pehme ja tugev käsitlemine. Oleme harjunud igapäevaselt mõtlema, et vägivallaga on tegu siis, kui toimub isikuvastane väärtegu, mis on nii ränk, et fikseeritakse kuritegu või vähemalt kutsutakse kohale politsei, kes sekkub vägivallatseja käitumisse. Isikuvastase vägivalla statistikas peegelduvad üksnes rängad vägivalla juhtumid, kus on ohustatud inimese elu või tervis sedavõrd, et saame rääkida inimese võimalikust invaliidistumisest.

Me pole harjunud tähtsustama pehme vägivalla juhtumeid. Pole kombeks mõelda, et vägivallaga on tegu ka siis kui inimene ise tunneb, et tema suhtes on vägivaldselt käitunud, põhjustatud talle hingelisi kannatusi või füüsilist valu. See on pehme vägivald, mis ei lõpe tavaliselt küll ränkade vigastuste või invaliidistumisega, kuid jätab siiski inimesele teatud jälje, teeb inimesest ohvri, kes elab pidevas hirmutundes.

Analüüsides pehmet ja tugevat vägivalda, võime rääkida ka **varjatud - ja avalikust vägivallast**. Varjatud vägivalda saabki uurida eelkõige sotsioloogias kasutatavate meetoditega, küsitluste ja lülitatud vaatlustega.

Varjatud vägivalla käsitlemine ja küsitlustulemuste avalikustamine kohtab sageli vastuseisu, mille peamiseks argumendiks on inimeste erinevustele viitamine. Loomulikult, on tundlikumaid ja vähemtundlikke inimesi, kes tajuvad nende vastu suunatud vägivalda erinevalt. See ei muuda aga pehme vägivalla juhtumeid olematuks. Kindlasti tunnevad erinevad inimesed nende suhtes toimepandud vägivaldsust erinevalt. Oluline on aga see fakt, et inimene tunneb ennast vägivalla ohvrina. Kui ohver peab ka edaspidi vägivallatseja läheduses olema, ühine kodu, kool või tutvusringkond, siis muutub ka ohvri käitumine.

Naistevastase vägivalla ohvrid

Kõikidest naistest on aasta jooksul vägivalda kogenud 20 %. Viiendik naistest peab ise ennast vägivaldse käitumise ohvriks. Seega siis ca 112 tuhat naist vanuses 15-74 aastat. Sellesse numbrisse on koondatud vaimse, füüsilise ja seksuaalse vägivalla juhtumid, mida naised on aasta jooksul kogenud. Sageli on tegemist nn. kombineeritud vägivalla juhtumitega, kus ühed ja samad naised on kogenud nii vaimset kui füüsilist vägivalda või siis füüsilist ja seksuaalset vägivalda.

Kõige sagedamini kogevad naised vaimset vägivalda. 7 % kõikidest naistest (ca 39-40 tuhat naist) on aasta jooksul kogenud üksnes vaimset vägivalda, millega ei ole kaasnenud füüsilist ega seksuaalset vägivalda. 9 % naistest on olnud füüsilise vägivalda ohvrid või füüsilise ja vaimse vägivalda ohvrid. Ülejäänud 4 % naistest on olnud füüsilise ja seksuaalse vägivalda või siis üksnes seksuaalse vägivalda ohvrid. Ka selle rühma puhul võib seksuaalsele vägivaldale lisanduda vaimne vägivald. Selles grupis on ka need naised, kes on aasta jooksul kogenud vaimset, füüsilist ja seksuaalset vägivalda.

AASTAS SAAB EESTIS VÄGIVALDA TÕTTU VIGASTADA 41 000 NAIST, NENDEST 7 000 SAAB RASKEID VIGASTUSI

Aasta jooksul sai Eestis vägivalda tagajärjel vigastada 41 000 naist, neist 7 000 raskelt. Naistevastase vägivalda tagajärjel katkenud raseduste tõttu võib Eestis jääda aastas sündimata ligikaudu 2 000 last.

Kui olete viimase aasta jooksul kogenud vägivalda, siis millised olid tagajärjed?¹

	Vastajate arv %des	Ohvrite arv naiste seas
Vägivald, mille tulemuseks olid rasked (eluohhtlikud) vigastused	1,3	7 000
Vägivald, mille tulemuseks olid kergemad kehalised vigastused	6	34 000
Kokku:	7,3	41 000

Vastajad ise määratlesid, kas tegemist oli kerge või raske vigastusega. Iga kuues vägivalda tagajärjel saadud vigastus on ohvrite endi hinnangul raske või isegi eluohtlik.

Millised olid viimase, kõige raskema juhtumi tagajärjed?

	Vastajate arv %des	Ohvrite arv
1. Verevalumid keha piirkonnas	4	22 000
2. Verevalumid näo piirkonnas	3	17 000
3. Luumurrud käte, jalgade, keha ja näo piirkonnas	1,3	7 000
4. Suguelundite vigastused, katkenud rasedused	1	6 000
5. Torke- ja löikehaavad, sisemised verejooksud	1	6 000

Kõige sagedamini esineb ohvritel vägivalda tagajärjel verevalumeid kas keha või näo piirkonnas. Sageduselt järgmisel kohal on luumurrud, mille all kannatas 7 000 naist. Saadud vigastused ei mõjuta üksnes naiste tervislikku seisundit, kannatab ka naiste reproduktiivne tervis. 4 000 naist sai suguelundite vigastusi, 2 000 naisel katkes rasedus.

2/3 OHVRITEST EI OTSI KOHESELT

¹ Vägivalda ohvrite arvu leidmiseks lähtusime küsitlusega saadud vastajate arvust, kes väitsid, et nad on viimase aasta jooksul saanud vigastusi. Vigastada saanute protsentuaalse osakaalu korrutasime läbi 15-74aastaste naiste koguarvuga Eestis (560 000). Analoogiliselt on leitud ka kõik teised ohvrite arvud käesolevas materjalis.

PÄRAST VIGASTADA SAAMIST ARSTIABI

Vaid kolmandik vigastada saanud naistest said arstiabi, 68% (28 000 vigasaanud naist) ei pöördunud arsti poole.

Kas Te vajasite kõige tõsisema vägivalla juhtumi korral arstiabi?

	Ohvrite arv	%des
Mind viidi haiglasse	5 000	12
Läksin ise arsti juurde	8 000	20
Vajasin abi kuid arsti juurde ei läinud	7 000	17
Ei vajanud arstiabi (enda hinnangul)	21 000	51
Kokku:	41 000	100

Vaatamata tõsistele vigastustele ei pöördunud enamik ohvritest arstide poole. Arstiabi said need ohvrid, kes viidi haiglasse (5 000 juhtumit) või kes omal initsiatiivil pöördusid arsti poole (8 000 juhtumit). Kokku sai arstiabi vaid kolmandik naistest. 68% (28 000 vigasaanud naist) jäid arstiabist ilma.

VIGASTUSTEST PARANEMISEKS KULUS VÄGIVALLA OHVRITEL KOKKU ÜLE TUHANDE AASTA

Aasta jooksul kulus vägivalla ohvritel paranemiseks kokku 433 000 päeva ehk 1 186 aastat. Sellest olid ohvrid haiglaravil 26 000 päeva ehk 71 aastat. Kokku puuduti töölt (koolist) vigastuste tõttu 206 000 päeva ehk 564 aastat.

Kui Te vajasite ravi, siis kui mitu päeva kulus täielikuks tervenemiseks?

Päevade arv	Ohvrite arv elanikkonnast	%des	Haiguspäevade arv ² kokku
Kuni 3 päeva	12 000	29	24 000
4-6 päeva	6 000	15	28 000
7-10 päeva	8 000	20	60 000
11-14 päeva	5 000	12	67 000
15-20 päeva	3 000	7	42 000
21-40 päeva	7 000	17	212 000
Kokku:	41 000	100	433 000

Kõik ohvrid, kes said vigastusi, vajasid tervenemiseks teatud aega. 2/3-l ohvritest kulus tervenemiseks kuni 10 päeva. Iga neljas ohver pidi põdema rohkem kui kaks nädalat. Keskmiselt võttis paranemine aega 11 päeva.

Ohvrite käitumine haigusperioodil oli erinev:

	Ohvrite arv	%des
Sai haiglaravi	4 000	10
Oli kodusel ravil (puudus töölt, koolist)	22 000	54
Paranes püstijalu, tööd ja õpinguid katkestamata	15 000	36
Kokku:	41 000	100

² Haiguspäevade leidmiseks korrutati ohvrite arv haiguspäevade arvuga. Näiteks kui 6 000 ohvrit vajasid tervenemiseks 5 päeva, saadi tulemuseks 30 000 haiguspäeva (5 x 6 000 = 30 000). Analoogiliselt on leitud haiguspäevad haiglas viibimise või töölt (koolist) puudumise kohta.

Kuigi vigastused nõudsid tervenemiseks aega, jätkas iga kolmas ohver tööl (koolis) käimist. Iga kümnes ohver sai haiglaravi, pooled olid kodusel ravil. Kodusravijatest oli vaid iga kolmas eelnevalt arsti juures käinud.

Haiglas oldud päevade arv:

Päevade arv	Ohvrite arv	Haiglapäevade arv kokku
2	1 000	2 000
3	1 000	3 000
7	1 000	7 000
14	1 000	14 000
Kokku:	4 000	26 000

Haiglaravi sai 4 000 vägivalda ohvrit. Kokku olid ohvid haiglas 26 000 päeva. Töölt (koolist) puudus 22 000 ohvrit. Keskmise puudunud päevade arv oli 9,4. Kokku puuduti 206 000 töö(kooli)päeva.

Kas ja kui sageli Te olete viimase aasta jooksul käinud haigena tööl?

	%des	
	Ohvid	Mitteohvid
1 kord	14	19
2 – 3 korda	44	25
4 ja rohkem kordi	25	4
Ei ole haigena tööl käinud	17	52
Kokku:	100	100

Ohvritest on 83% käinud viimase aasta jooksul haigena tööl. Iga neljas on haigena käinud tööl neli või enam korda. Mitteoohvritest on pooled haigena tööl käinud. Haigena töölkäimisel ja omapead ravitsemisel on tõsised tagajärjed ohvrite tervisele.

¾ VÄGIVALLA OHVRITEST KANNATAB TÕSISTE TERVISEHÄIRETE ALL

72% vägivalda ohvritest omab mõnda pikaajalist tervisehäiret. 87 % ohvritest kurdab stressi ja pideva pingesisundi üle.

Milline pikemaajaline tervisehäire teeb Teile kõige enam muret?

	%des	
	Ohvid	Mitteoohvid
Probleemid selja või kaelaga	25	19
Raskused nägemisega	15	9
Südame, vererõhu, vereringehäired	15	27
Vaevused kõhupiirkonnas	14	11
Probleemid käte või jalgadega	11	17
Günekoloogilised haigused	10	4
Nahahaigused, allergia	6	3
Mõni muu raske haigus	4	10
Kokku:	100	100

Vägivalla ohvritel on mitteohvritega võrreldes oluliselt kehvem tervislik seisund. 72% nendest omab mõnda pikaajalist tervisehäiret, mitteohvritest (kuigi nad on keskmiselt vanemad), on pikaajaline tervisehäire 61%l. Võrreldes mitteohvritega kannatavad ohvrid sagedamini nägemishäirete, günekoloogiliste haiguste, kõhupiirkonna vaevuste ja seljaning kaelavaevuste all. Lisaks eespooltoodud tervisehäiretele kannatavad ohvrid sagedamini stressi, närvilisuse, depressiooni jms all.

Kas Teil on viimase kuu jooksul esinenud järgmisi sümptomeid?

(Vastused skaalapunktidele sageli + vahetevahel %des)

	Ohvrid	Mitteohvrid
Stress, pidev pingeseisund	87	63
Närvilisus	82	62
Masendus, depressioon	74	41
Käegalöömise meeleolud, otsustusvõimetus	48	34
Kokku:	100	100

Viimase kuu jooksul tarbitud ravimid:

%des

	Ohvrid	Mitteohvrid
Valuvaigistid	46	34
Vitamiinid	25	21
Rahustid (retseptiravimid)	7	3
Külmetushaiguste ravimid	2	7
Kõrgvererõhu ja südameravimid	1	4
Muud ravimid	3	6
Ei ole ravimeid kasutanud	16	24
Kokku:	100	100

84% ohvritest on viimase kuu jooksul tarbinud mõnda ravimit, mitteohvritest 76%. Ohvrid tarbivad mitteohvritest sagedamini valuvaigisteid, rahusteid ja vitamiine.

VÄGIVALLA OHVER OOTAB PEREARSTILT INFOT JA JULGUSTAMIST

Perearsti juurde tuleb peksmisjälgedega naine, kes ise kui ka tema lapsed kannatavad pidevalt mehe füüsilise vägivalla all. Millist käitumist arstilt ootate?

(Vastused skaalapunktile seda kindlasti %des)

	Ohvrid	Mitteohvrid
Andma ohvrile informatsiooni, kuidas edasi toimida ja kuhu veel abi saamiseks pöörduda	68	56
Julgustama ohvrit ka edaspidi arsti poole pöörduma pärast perevägivalla tõttu saadud vigastusi	62	47
Peale meditsiinilise abi osutama ohvrile ka hingeabi ja moraalselt toetust	42	36
Teatama juhtumist sotsiaaltöötajale või psühholoogile, kes naist ja lapsi aitaksid	41	38
Osutama vaid meditsiinilist abi. Hingeabi osutamine ja ohvri pereelu kohta huvi tundmine pole arsti ülesanne	25	30

Teatama juhtumist politseile, kes vägivallatsejaga edasi tegeleks	23	35
Edaspidi ennast kursis hoidma, kuidas ohvril ja tema lastel õnnestub oma elu korda seada ja vägivalda vältida	19	25

Eeskätt peavad ohvrid kui mitteohvrid oluliseks, et perearst (aga ilmselt ka mõni teine arst, kelle poole ohver pöördub) oleks valmis ohvrit nõustama, kuhu edasi pöörduda abi saamiseks ja kindlasti julgustama meditsiinilist abi otsima. Ligi pooled ohvritest sooviksid arstilt ka hingeabi ja moraalselt toetust. Valmis ollakse selleks, et arst teataks juhtunust sotsiaaltöötajale või psühholoogile. Toetust ei leia politsei informeerimine (küsimustikus kirjeldatud juhtumise ei olnud tegemist raskete vigastustega). Kõige vähem pooldatakse seda, et arstist teha sotsiaaltöötaja, kes hoiaks end kursis sellega, kas ja kuidas ohver suudab oma elu korda seada.

KOKKUVÕTTEKS

Vägivalla hind on Eestis kõrge. 7 000 naist aastas saab enda hinnangul raskeid või koguni eluohtlikke vigastusi: luumurrud, torke- ja löikehaavad, suguelundite vigastused, katkenud rasedused jne. Paranemiseks kulub ohvritel keskmiselt 11 päeva, kokku 433 tuhat päeva. Vaid iga kolmas ohver pöördub arsti poole. 2/3 püüavad end omal käel ravida. Iga kolmas viga saanud ohver püüab paraneda püstijalu, tööd ja õpinguid katkestamata.

Uuring näitab, et kuigi ohvrid on valdavalt nooremaealised, kuni 40aastased naised, on nende tervislik seisund oluliselt kehvemas seisus kui mitteohvritel. 3/4 omab mõnda püsivat tervisekahjustust. On äärmiselt ohtlik, et valdav osa vigasaanud ohvritest ei pöördu koheselt arsti poole vaid püüab end omal käel ravida. Paraku on see probleemiks kogu maailmas.

Peamised põhjused, miks ohvrid arsti poole ei pöördu, on ühelt poolt häbi- ja süütunne, et abikaasa/elukaaslane kohtleb oma naist nii julmalt. Ohvril on hirm, et arst hakkab teda juhtunust süüdistama ja annab talle hinnangu, et ta ei oska olla oma mehele korralik naine. Teiselt poolt kardavad ohvrid, et arst võib teatada politseile ja selle tulemusena võidakse meest karistada, isegi vangistada.

Usalduse loomiseks ohvri ja arsti vahel on väga oluline, et meedikud suhtuksid ohvrises kaastundlikult ja mõistvalt, mitte mingil juhul süüdistavalt. On oluline, et meedikud suudaksid luua patsiendiga sellise usaldussuhte, et vägivalla ohvrid käiksid regulaarselt oma tervist kontrollimas ja arstiga nõu pidamas. Ka on oluline, et meedik oskaks nõu anda, kuhu ohver veel võib pöörduda (politsei, sotsiaaltöötaja, perenõustaja, jurist jne), et oma probleeme lahendada.

OHVRITE TÜPOLOOGIA

Lähtuvalt riskiastmest sattuda füüsilise või seksuaalse rünnaku ohvriks kas oma kodus või avalikes kohtades võib naised jaotada kahte suurde tühma:

I Kõrgendatud riskiastmega rühm.

Kuni 40aastased naised, kellel tuleb üle elada 76% kõigist füüsilistest ja 82% kõigist seksuaalsetest naiste vastu suunatud rünnakutest. 62% vägivalla tagajärjel saadud vigastustest langeb osaks selle rühma esindajatele.

II Madalama riskiastmega rühm.

Üle 40aastased naised, kes on ohvriteks 24% füüsiliste ja 13% seksuaalsete kallaletungide korral. 38% vigastustest langeb osaks selle rühma esindajatele.

Mõlemas riskirühmas saab eristada allrühmi:

		Osakaal üleelatud rünnakutest		Osakaal saadud vigastustest
		Füüsilised	Seksuaalsed	
1	Suurim vägivalla riskirühm 21-30aastased, vabaabielus naised	36	38	24
2	Kõrge vägivalla riskirühm 31-40aastased abielus naised	24	19	17
3	Avalikes kohtades toimuvate rünnakute ohvrid Kuni 20aastased vallalised naised	16	25	21
4	Madala vägivallariskiga rühm 41-50aastased abielus naised	12	13	14
5	Kõrge vigastuste riskiga rühm Üle 50aastased üksikud naised	12	5	24
Kokku:		100	100	100

1. **Suurim vägivalla riskirühm** – 21-30aastased vabaabielus naised.

Vägivalla kogemused:

Rühma võib nimetada vägivalla all suurkannatajaks, sest üleelatud kallaletungide poolest ületavad rühma esindajad oluliselt teisi naisi. 36% kõigist füüsilistest ja 38% seksuaalsetest kallaletungidest on suunatud sellele rühmale. Kallaletungide tagajärjel on suur vigastuste osakaal, iga neljas naistevastase vägivalla tagajärjel saadud vigastus toimub rühma esindajatega. 2/3 kallaletungidest toimub kodus abikaasa või elukaaslase poolt, kolmandik avalikus kohas.

Sotsiaal-demograafiline iseloomustus:

- Peamine kooselu vorm on vabaabielu (52%). Ametlikus abielus on vaid 10%. Üksikuid on 38%. 70%l on alaealised lapsed.
- Haridustase on madal. Põhihariduse omajaid (37%) on üle kahe korra rohkem kui eakaaslaste seas. 47% omab kesk- või keskeriharidust, 16% kõrgharidust.
- Sotsiaalne staatus on madal. Pooled tüübi esindajatest on teenindajad või töölised (“sinikraed”). “Valgekraesid” (spetsialistid, ametnikud) on vaid 15%. 27% on koduperenaised, 8% õppurid.

2. **Kõrge vägivalla riskirühm** – 31-40aastased abielus naised

Vägivalla kogemused:

Tüübi esindajaid võib vaadelda kui riskirühma nr 2, sest iga neljas füüsiline ja viies seksuaalne kallaletung on suunatud neile. 17% kõigist kallaletungide tagajärjel saadud vigastustest jääb selle rühma kanda. Sarnaselt eelmisele rühmale toimub 2/3 kallaletungidest kodus.

Sotsiaal-demograafiline iseloomustus:

- Peamine kooselu vorm on ametlik abielu (42%). Iga viies on vabaabielus, 8% on kindlad partnerid, 29% on üksikud. Tüüp on kõige lasterikkam 91% on alaealised lapsed. Iga viies kasvatab lapsi üksi.
- Haridustase ületab Eesti keskmist. Iga viies omab kõrgharidust, põhiharidus on vaid 15%.
- Sotsiaalne staatus on Eesti keskmine. Kolmandik on “valgekraesid” (spetsialistid, ametnikud) ja kolmandik “sinikraesid” (teenindajad, töölised). 14% on koduperenaised. Kõrge on töötute osakaal, iga viies on töötu.

3. Avalikes kohtades toimuvate rünnakute ohvrid – kuni 20aastased vallalised naised.

Vägivalla kogemused:

Tegemist on riskirühmaga number 3, kelle kallal pannakse toime 16% füüsilistest ja 27% seksuaalsetest rünnakutest. Tüüp saab keskmisest rohkem vigastusi. Iga viies vägivalla tõttu saadud vigastus toimub rühma esindajatega. Eripäraks on, et rohkem kui pooled (58%) rünnakutest toimuvad rühma esindajatega avalikes kohtades (tänav, klubi, park jms), 42% kodudes. Kuna vaid 13% on vabaabielus, panevad enamiku rünnakutest toime tuttavad noormehed (poissõbrad jt).

Sotsiaal-demograafiline iseloomustus:

- Üksikute kõrge osakaal. ¾ rühma esindajatest on üksikud vallalised naised, 13% on abielus, 14% on kindel partner.
- Madal haridustase. 2/3 omab põhiharidust, kolmandik keskhariidust.
- Tüübi eripäraks on kõrge õppurite osakaal – 81%, 13% on koduperenaised, 7% töötud.

4. Madala vägivallariskiga rühm – 41-50aastased abielus naised.

Vägivalla kogemused:

Pärast 40ndat eluaastat langeb naiste risk sattuda füüsilise või seksuaalse vägivalla ohvriks mitmeid kordi. 41-50aastastele naistele on suunatud 12% füüsilistest ja 13% seksuaalsetest kallaletungidest. Kallaletungide tagajärjel saadud vigastuste poolest on rühm viimasel kohal. Iga seitsmes vigastus toimub rühma esindajatega. Pooled kallaletungidest pannakse toime kodus (abikaasa, elukaaslase poolt), pooled väljaspool kodu.

Sotsiaal-demograafiline iseloomustus:

- Kõrge abielulisus. 63% on ametlikus abielus, 18% vabaabielus, 5% on partnerid. Vaid 14% on üksikud. 2/3 kasvatab alaealisi lapsi.
- Kõrge haridustase. Rühma esindajad on kõige haritumad. Iga kolmas omab kõrgharidust.
- Kõrge sotsiaalne staatus. 2/3 töötavad “valgekraedena” – juhid, spetsialistid, ametnikud.

5. Kõrge vigastuste riskiga rühm – üle 50aastased naised.

Tegemist on rühmaga, kelle tõenäosus sattuda vägivalla ohvriks on kõige väiksem. 12% kõigist füüsilistest ja 5% seksuaalsetest kallaletungidest toimub rühma esindajatega. 71% kallaletungidest toimub ohvri kodus, 29% avalikes kohtades. Kuigi kallaletunge toimub suhteliselt harva, lõpevad need reeglina kergemate või raskemate vigastustega. Tüüp saab aasta jooksul samapalju vigastusi kui 21-30aastased naised. Iga neljas vigastus toimub tüübi esindajatega.

Sotsiaal-demograafiline iseloomustus:

- Kõrge üksikute osakaal. Vaid 40% on abielus, sh 15% vabaabielus, 6% on kindel partner.

- Kõrge haridustase. Iga kolmas rühma esindaja omab kõrgharidust, 59% kesk- või keskeriharidust.
- Madal sotsiaalne staatus. Iga teine rühma esindaja töötab kas teenindaja või töölisena. Iga neljas on “valgekrae”. Iga kolmas on pensionär.

Järeldusi:

Füüsilise või seksuaalse vägivalla all kannatavad suuremal või vähemal määral naised kõigis vanuserühmades sõltumata sotsiaalsest staatuses, haridustasemest jne..

Põhjustena, miks 76% füüsilistest ja 82% seksuaalsetest kallaletungidest on suunatud kuni 40aastastele naistele, võib nimetada järgmiseid:

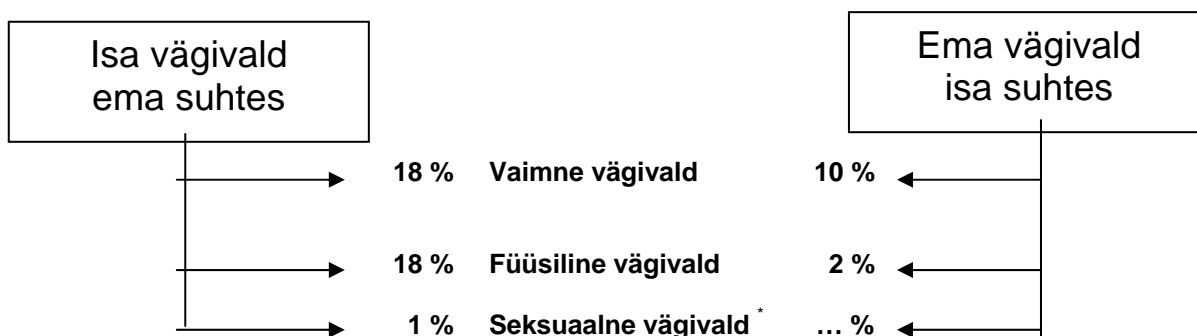
1. Paljude maade uuringud näitavad, et ca $\frac{3}{4}$ vägivallatsetest on nooremaelised, kuni 40aastased mehed. Elades koos endavanuse või noorema naisega, satuvad ka ohvriks paratamatult kuni 40aastased naised.
2. 50nda eluaasta piiri ületanud naiste abielulisus langeb järsult 40%ni. Siit ka peamine põhjus, miks selles vanuserühmas on tunduvalt vähem perevägivalla ohvreid. Samas on igasugune füüsiline vägivald selles vanuses naistele äärmiselt ohtlik, sest nad saavad oma vanuse tõttu kergemini vigastusi kui nooremad naised.
3. Ka soodustab meeste vägivaldset käitumist naiste materiaalne sõltuvus oma abikaasast/elukaaslasest ($\frac{2}{3}$ kuni 40aastastest naistest on suuremal või vähemal määral oma meestest materiaalselt sõltuvad). See on vanus, kus naised on sageli väikeste lastega kodus või töötavad osalise töökoormusega. Vägivaldsusele kalduv mees tunnetab oma materiaalselt üleolekut ja naise sõltuvust ning võib oma domineerimist kindlustada ka rusikatega.

VÄGIVALD KODUS, KOOLIS JA TÄNAVAL

Koduvägivald.

Koduvägivalla puhul vaatasime kahte tahku, vanematevahelist konfliktisust, ehk ema ja isa vägivaldset käitumist teineteise suhtes ehk tänase täiskasvanud vastaja hinnangut oma lapsepõlve kodule. Teiseks koduvägivalla osaks on vanemate vägivaldne käitumine lapse (tänapäevane täiskasvanud vastaja) suhtes.

Hinnangud vanematevahelisele vägivaldsele käitumisele vastaja lapsepõlve kodus



Vastajate hinnangud oma vanemate vägivaldsusele ei sõltu vastajate soost. Isa vaimset vägivalda ema suhtes märkisid 19 % naistest ja 17 % meestest. Isa füüsilist vägivalda 18 % naistest ja 17 % meestest. Ema vaimset vägivalda isa suhtes lapsepõlve kodus nimetasid 11 % naistest ja 10 % meestest. Seega pole põhjust arvata, et naiste ja meeste arusaamad perevägivallast oluliselt erineksid. Järelikult pole eeldusi arvata, et

täiskasvanud naised ja mehed mõistaksid nende praegustes peredes asetleidvat perevägivalda erinevalt. Sellest tulenevalt ei ole põhjendatud ka arusaamad, et pehme vägivalda juhtumite fikseerimisel on naised meestega võrreldes ülearu tundlikud ja näevad vägivalda seal, kus meeste arvates pole vägivalda veel ollagi.

Vanemate vägivaldsus oma laste suhtes:

→	13 %	Vaimne vägivald	13 %	←
→	19 %	Füüsiline vägivald	14 %	←
→	... %	Seksuaalne vägivald * ... %	... %	←
... poegade vastu	Isade vägivaldsus tütarde vastu	

... poegade vastu	Emade vägivaldsus tütarde vastu	
→	8 %	Vaimne vägivald	11 %	←
→	9 %	Füüsiline vägivald	10 %	←
→	... %	Seksuaalne vägivald * ... %	... %	←

Vanemate vägivaldne käitumine poegade ja tütarde vastu on peegeldus praeguste täiskasvanud vastajate hinnangutest, kas nende vanemad lapsepõlves käitusid nende suhtes vägivaldselt. Vaimse -, füüsilise – ja seksuaalse vägivalda määratlus on sama, mida kasutati vägivalda juhtumite määratlemiseks eespool.

Isad kasutavad oma laste suhtes vägivalda veidi enam kui emad. Arvestades seda, et umbes viiendik lastest, küsitlusele vastanud täiskasvanutest, on üles kasvanud peredes, kus isa ei elanud üldse perega koos või elas koos lühemat aega, on emade suhteline vägivaldsuse tase võrreldes isadega veelgi madalam kui toodud andmed näitavad.

Omaette probleemiks on kasuisadega pered. Meie uuringu andmetel on 11 % naistest ja 6 % meestest kasvanud üles peredes, kus pikemat või lühemat aega oli ka kasuisa. Lapsepõlves on kasuisa vaimset vägivalda kogenud 18 % naistest, kes kasvasid lühemat või pikemat aega kasuisadega peredes. Kasuisade füüsilist vägivalda on kogenud 14 % ja seksuaalset vägivalda 5 % naistest. Eriliseks ohuallikaks on kasuisad tüdrukutele seksuaalse vägivalda osas. Meestest on lapsepõlves kasuisa vaimset vägivalda tunda saanud 16 % meestest. Kasuisade füüsilist - ja seksuaalset vägivalda on kogenud 6 % ja 2 % meestest, kes on elanud koos kasuisadega.

Kasuisade probleemi täiendavaks selgitamiseks sobib ka järgnev tabel, mis iseloomustab vastajate hinnanguid kodusele õhkkonnale lapsepõlve kodus. Teistest

madalamaid hinnanguid andsid inimesed, kes kasvasid peredes, kus oli kasuvanem. Kuna kasuomadega peresid on vähe (lahkuläinud peredes jäävad lapsed üldjuhul oma ema juurde elama), siis on kasuvanematega pered peamiselt kasuisadega pered. Uuringu andmetel on kasuomadega peredes kasvanud vähem kui üks protsent kõigist vastajatest

Hinnang kodusele õhkkonnale lapseõlve kodus.

	(Hinnangud %-s)							
	Naiste hinnangud				Meeste hinnangud			
	Väga sõbralik	Sõbralik	Ebasõbralik	Ei hinda	Väga sõbralik	Sõbralik	Ebasõbralik	Ei hinda
Lapseõlves täis-perekonnas(ema ja isaga) kasvanud	24	63	11	2	23	65	8	4
Lapseõlves kasuvanemaga peres kasvanud	6	62	21	11	7	52	23	18
Lapseõlves kasvatas ema üksinda	31	47	15	7	24	59	11	6

Koolivägivald.

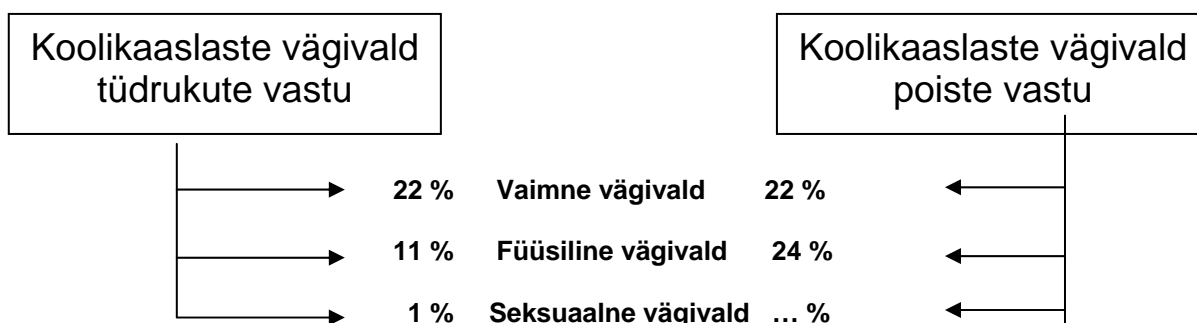
Koolivägivalda iseloomustamiseks kasutame täiskasvanud naiste ja meeste hinnanguid oma kooliajale, täpselt samuti nagu inimesed hindasid koduvägivalda oma lapseõlve kodus. Ühelt poolt mõjutab vastuseid ajategur, ehk unustamine, eelkõige vanemaealiste puhul. Teiselt poolt on aga hinnangud objektiivsemad, kuna on tekkinud distants kooliajaga ja arusaamad vägivallast on koos elukogemusega selginenud.

Koolivägivalda iseloomustame kahest aspektist, esmalt koolikaaslaste poolne vägivald ja teiseks õpetajate vägivald. Õpetajate puhul hindasid vastajad eraldi nais- ja meesõpetajate poolset vägivalda. Võrrelda mees- ja naisõpetajate vägivallale antud hinnanguid ei saa, kuna naisõpetajaid on kõikides koolides tunduvalt enam kui meesõpetajaid. Seetõttu on ka naisõpetajate vägivallast enam, sest naisõpetajaid on arvuliselt rohkem. Seepärast, kui me analüüsime õpetajate vägivalda, siis on tegemist naisõpetajate poolse vägivallastusega.

Koolikaaslaste vägivald

Koolikaaslaste vägivalda osas ei uurinud me vägivallatsejate soolist struktuuri. Kaudsete hinnangute põhjal saab võrdlevalt analüüsida, kui paljud naistest ja meestest on ennast tundnud koolikaaslaste vägivalda ohvritena, kuid ei saa hinnata eraldi poiste omavahelist vägivalda ja poiste vägivalda tüdrukute suhtes. Samuti ei saa analüüsida tüdrukute omavahelist vägivalda ning tüdrukute vägivalda poiste suhtes.

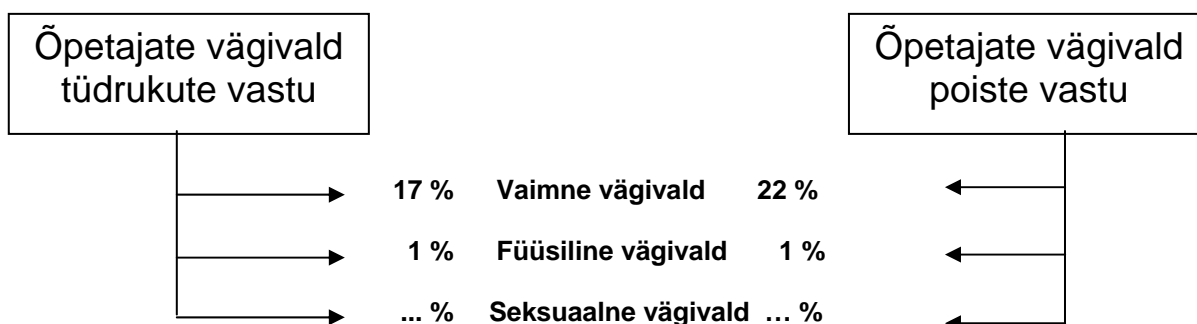
Võrdlevalt saab analüüsida aga koolikaaslaste vägivalda ohvriks langenute soolist koosseisu.



Koolikaaslaste vägivalda nivoo on suhteliselt kõrge ning jääb alla vaid eakaaslaste vägivaldale, mis leiab aset väljaspool kooli. Suurima levikuga vägivaldaks koolivägivalda hulgas on seejuures poiste vaheline füüsiline vägivald. Veerand täiskasvanud meestest on kogenud oma koolikaaslaste füüsilist vägivalda.

Õpetajate vägivald.

Tähelepanuväärne koolivägivalda puhul on, et õpetajate vaimse vägivalda nivoo on suhteliselt kõrge. 22 % meestest ja 17 % naistest on kogenud oma õpetajate vaimset vägivalda. Täpsemalt, see puudutab naisõpetajate poolset vaimset vägivalda. Neid arve ei saa interpreteerida selliselt, et viiendik õpetajatest kasutavad vaimset vägivalda, vaid viiendik õpilastest on kogenud õpetajate vaimset vägivalda.



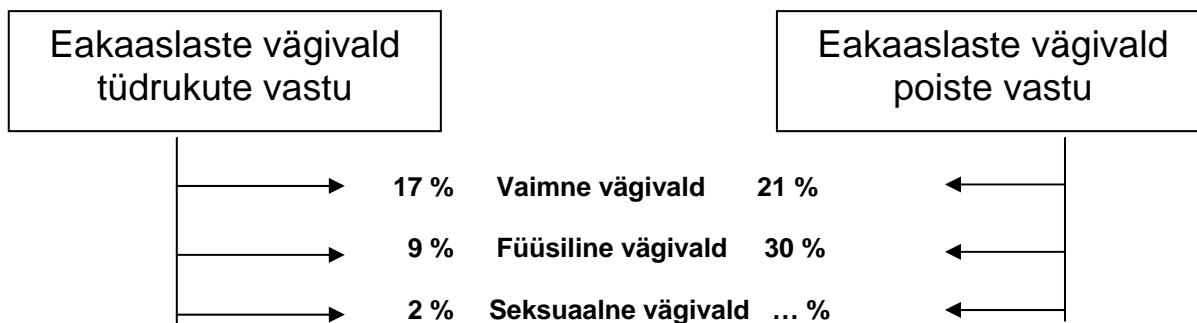
Üllatav on aga, et õpetajate vaimset vägivalda on kogenud rohkem lapsi kui oma vanemate vaimset vägivalda. Füüsilise vägivalda puhul on muidugi pilt hoopis teistsugune. Õpetajate füüsilist vägivalda esineb suhteliselt harva. Vaid iga sajas tüdruk ja poiss on seda kogenud. Samas kui füüsilist vägivalda kodus, näiteks isade poolt, on kogenud 16 % lastest.

Tänavavägivald.

Isikuvastast vägivalda, mis leiab aset väljaspool kodu ja kooli, nimetasime tinglikult tänavavägivaldaks. Uuritud tänavavägivalda kogemus aga pärineb samuti lapsepõlvest, nagu kodu- ja koolivägivald. Tänavavägivalda võib tinglikult nimetada ka vaba aja vägivaldaks

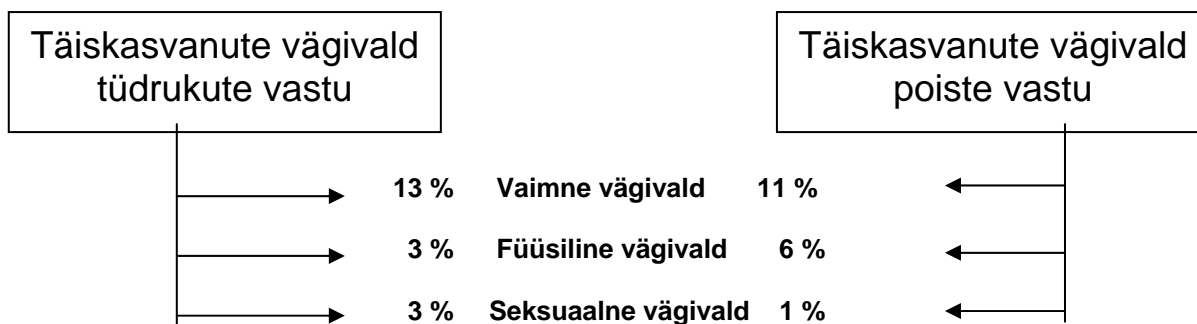
Tänavavägivalda uurisime kahest aspektist. Kõigepealt vastaja eakaaslaste poolt kordasaadetud vägivalda tänaval, hoovis ja mujal avalikes kohtades ja teiseks samades kohtades asetleidnud täiskasvanute vägivalda. Vägivalla koht ja toimepanija küllalt lai määratlus tähendab, et vägivalda kordasaatjad võisid olla vastaja jaoks täiesti võõrad inimesed, kuid võisid olla ka vastaja tuttavad, mängukaaslased jt. lähimad kaaslased. Tänavavägivalda juhtumite fikseerimine võimaldab hinnata vägivalda üldist nivood erinevates sotsiaalsetes ruumides, millega vastaja lapsepõlves kokku puutus.

Eakaaslaste vägivald:



Eakaaslaste poolt toimepandud vägivald väljaspool kodu ja kooli on kõige suurema levikuga vägivald ja on ohuteguriks eelkõige poistele. Vabal ajal toimepandud füüsilise vägivalda ohvriteks satuvad poisid näiteks kolm korda enam kui tüdrukud. Samas pärineb tüdrukute kõige suurem seksuaalse vägivalda kogemus just tänavalt ja vaba aja veetmise kohtadest.

Täiskasvanute vägivald noorte suhtes:



Täiskasvanute vägivald laste ja noorte suhtes vaba aja tegevustes paistab silma suhteliselt kõrge seksuaalvägivalla nivoo poolest.

Kokkuvõtteks, lastele ja noortele suunatud vägivalda võrdlev tabel

Esitatud vägivalda liigid, kus vägivalda on kogunud üle 1 % täiskasvanutest oma lapsepõlves

Vägivalda liik	Vägivald laste vastu (keskmine)		Vägivald tüdrukute (tütarde) vastu		Vägivald poiste (poegade) vastu	
	Vägivalda kogunud %-s	Koht pinge-reas	Vägivalda kogunud %-s	Koht pinge-reas	Vägivalda kogunud %-s	Koht pinge-reas
Koolikaaslaste vaimne vägivald	22	1.	22	1.	22	3 - 4.
Eakaaslaste füüsiline vägivald	19	2 - 4.	9	10.	30	1.
(Nais)õpetajate vaimne vägivald	19	2- 4.	17	2 - 3.	22	3 - 4.
Eakaaslaste vaimne vägivald	19	2 - 4.	17	2 - 3.	21	5.
Koolikaaslaste füüsiline vägivald	17	5.	11	7 -8.	24	2.
Isa füüsiline vägivald	16	6.	14	4.	19	6.
Isa vaimne vägivald	13	7.	13	5 - 6.	13	7.
(Võõraste) täiskasvanute vaimne vägivald	12	8.	13	5 - 6.	11	8.
Emä vaimne vägivald	10	9 -10.	11	7 -8.	8	10.
Emä füüsiline vägivald	10	9 -10.	10	9.	9	9.
(Võõraste) täiskasvanute füüsiline vägivald	4	11.	3	11 -12	6	11.
(Võõraste) täiskasvanute seksuaalne vägivald	2	12.	3	11 -12	1	12.
Eakaaslaste seksuaalne vägivald	1	13-14.	2	13.
(Nais)õpetajate füüsiline vägivald	1	13-14.	1	14-15	1	13.
Koolikaaslaste seksuaalne vägivald	1	15.	1	14-15