

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Triin Ratassepp

**NAISTE TUGIKESKUSTE TEENUSTE
LIGIPÄÄSETAVUS PUUETEGA NAISTELE
EESTI NÄITEL**

Lõputöö

Juhendaja: Reena Matsko, MBA

Pärnu 2025

Soovitan suunata kaitsmisele

(allkirjastatud digitaalselt)

Reena Matsko

Kaitsmisele lubatud

TÜ Pärnu kolledži programmijuht

(allkirjastatud digitaalselt)

Monika Kumm

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

(allkirjastatud digitaalselt)

Triin Ratassepp

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Ülevaade ligipääsetavuse ja lähisuhtevägivalla käsitlestest.....	6
1.1. Ligipääsetavuse ja universaalse disaini põhimõtted.....	6
1.2. Ligipääsetavus erinevate puudeliikide lõikes.....	10
1.3. Puuetega naised kui lähisuhtevägivalla riskirühm	13
2. Uuring puuetega naiste ligipääsetavusest naiste tugikeskuste teenustele Eestis	17
2.1. Ülevaade naiste tugikeskuste teenustest Eestis	17
2.2. Uurimismetoodika ja valimi kirjeldus.....	19
2.3. Uuringu tulemused	22
2.3.1. Naiste tugikeskuste ligipääsetavus puudeliikide lõikes	22
2.3.2. Teenuste ligipääsetavuse väljakutsed ja arenguvõimalused	26
2.4. Arutelu, järeldused ja ettepanekud	30
Kokkuvõte.....	36
Viidatud allikad.....	38
Lisad.....	52
Lisa 1. Intervjuukava naiste tugikeskuste juhtidega	52
Lisa 2. Intervjuukava Sotsiaalkindlustusameti ohvriabi talitluse juhiga.....	54
Lisa 3. Koodipuu.....	55
Summary	57

SISSEJUHATUS

Ühiskonnas pööratakse üha suuremat tähelepanu lähisuhtevägivallale (LSV), ligipääsetavusele ja võrdsele kohtlemisele, sealhulgas ohvriabi pakkumisele kõigile, olenemata füüsilisest võimekusest. Oluline on hinnata, kuivõrd olemasolevad teenused vastavad soopõhise vägivalla ohvriks langenud puuetega inimeste vajadustele (Namatovu *et al.*, 2018, lk 99).

Iga kolmas naine maailmas kogeb elu jooksul füüsilist või seksuaalset vägivallat, kusjuures puuetega naistel on kaks kuni neli korda suurem tõenäosus kogeda LSV võrreldes nendega, kellel puuet ei ole (World Health Organization, 2023). Eesti Statistikaameti (2023) andmetel koges 2022. aastal paarisuhtes vägivallat 41% naistest, kuid naiste seas, kellel on tervisest tingitud igapäevategevuse piiratus, oli see näitaja 9,7%. Puuetega inimesed on ühiskonnas haavatavad ja nende õiguste kaitsmine ja abistamine vajab teavitamist, selgitamist ning tugiteenuseid (Haruoja *et al.*, 2017, lk 3).

Puuetega naised pöörduvad abi saamiseks naiste tugikeskustesse või ohvriabi organisatsioonidesse väga harva, kuna teadlikkus vastavatest teenustest on puudulik, teenusepakkujad asuvad liiga kaugel või on nendele füüsiliselt raskesti ligipääsetavad (UNFPA Eastern Europe and Central Asia Regional Office, 2020, lk 1). Puuetega inimeste arvates on ohvriabi teenused vähem ligipääsetavad kui teenusepakkujad ise seda tajuvad, mis viitab sellele, et puuetega inimeste kogemusi ja vajadusi ei mõisteta täielikult (Brewer & Hendrikse, 2023, lk 551).

Sarnast probleemi toovad välja veel mitmed maailmas tehtud uuringud. Taanis läbiviidud uuringus (Stenbøg, 2024, lk 11) rõhutati ligipääsetavuse probleemi – ainult 26 LSV varjupaika 90-st olid ratastoolikasutajatele füüsiliselt ligipääsetavad. Austraalias läbiviidud uuringus selgus, et kuulmispuudega naised ei suunata spetsiaalselt LSV ohvritele mõeldud teenustele, mis viitab sellele, et kurtidele naistele mõeldud vägivallaabi pole piisavalt kättesaadav ja kvaliteetne (Ballan *et al.*, 2017, lk 1597).

Ligipääsetavuse rakkerühma lõpparuanne (Riigikantselei, 2021, lk 13) märgib, et ligipääsetavus Eesti avalikes asutustes ei ole olnud riiklikul tasandil prioriteet. Autorile teadaolevalt puuduvad Eestis siiani põhjalikud uuringud, mis käsitleksid naiste tugikeskuste ligipääsetavust puudega naistele ja seetõttu on oluline välja selgitada, kuidas naiste tugikeskused saavad pakkuda puudega naistele tõhusat ja võrdset abi.

Lõputöö uurimisprobleemiks on naiste tugikeskuste teenuste piiratud kättesaadavus puuetega naistele, mis takistab nende tõhusat toetamist ja vajaliku abi saamist LSV olukorrast väljumisel. Lõputöö eesmärk on välja selgitada naiste tugikeskuste teenuste ligipääsetavus puuetega naistele Eestis ning esitada soovitud teenuste ligipääsetavuse parendamiseks naiste tugikeskuste juhtidele ja Sotsiaalkindlustusameti (SKA) ohvriabi osakonna vägivallaohvrite teenuste talitluse juhile.

Eesmärgist lähtuvalt püstitas töö autor järgnevad uurimisküsimused:

1. Milline on puuetega naiste ligipääsetavus tugikeskuste teenustele Eestis naiste tugikeskuste juhtide hinnangul?
2. Milline on puuetega naiste ligipääsetavus tugikeskuste teenustele Eestis SKA ohvriabi osakonna vägivallaohvrite teenuste talitluse juhi hinnangul?

Lõputöö koosneb kahest osast: teoreetilisest ja empiirilisest, mis jagunevad peatükkideks. Esimeses osas antakse ülevaade ligipääsetavuse, biopsühhosotsiaalse mudeli ja universaalse disaini põhimõtetest ning analüüsitakse ligipääsetavuse kriteeriume erinevate puudeliikide lõikes. Samuti kirjeldatakse puuetega naiste haavatavust LSV olukorras, tuginedes uuringutele, mis toovad esile nende naiste suurema riski vägivalla kogemiseks. Töö teoreetilise osa koostamisel tugineti eesti- ja inglisekeelsetele teadusartiklitele ja -uuringutele, mille kogumiseks kasutati elektroonilisi andmebaase, näiteks Google Scholar, EBSCO, DSpace, PubMed, ScienceDirect, ESTER, PubMed ja RaRa.

Teine osa on empiiriline ja selles antakse ülevaade naiste tugikeskustest ja nende teenustest Eestis, tutvustatakse uurimismeetodit, kirjeldatakse valimit ja uuringu läbiviimise protsessi. Analüüsitakse intervjuude tulemusi ning esitatakse järeldused ja ettepanekud ligipääsetavuse parendamiseks naiste tugikeskuste juhtidele ning SKA ohvriabi teenuste tugitalitluse juhile.

1. ÜLEVAADE LIGIPÄÄSETAVUSE JA LÄHISUHTEVÄGIVALLA KÄSITLUSTEST

1.1. Ligipääsetavuse ja universaalse disaini põhimõtted

Kõigil inimestel, olenemata nende eripäradest, peab olema võimalus elada täisväärtuslikku elu. Selle tagamiseks on vajalik luua keskkond, mis arvestab puuetega inimeste vajadustega ning kõrvaldab takistused, mis piiravad nende iseseisvust ja osalemisvõimalusi. Käesolevas töös kasutatakse järgmist puude definitsiooni: „Puue on inimese anotoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotus või kõrvalekalle, mis koostoimes erinevate suhtumuslike ja keskkondlike takistustega tõkestab ühiskonnaelus osalemist teistega võrdsetel alustel“ (Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus, 1999, § 2). Mõistet „erivajadus“ kasutatakse üksnes töö empiirilises osas, kus seda kasutavad intervjueeritavad puude sünonüümina ning see ei tähista eraldi kategooriat. Eestis elab 01.01.2024 seisuga kokku 46 380 puudega naist, kes on vähemalt 16-aastased. (Statistikaamet, 2024).

Võrdse kohtlemise põhimõte on üks Eesti Vabariigi põhiseaduse (1992, § 12) aluspõhimõtteid ja võrdse kohtlemise seaduse (2008) § 2 lõige 1 ja 2 keelavad nii otsese kui kaudse diskrimineerimise puude alusel. Võrdne kohtlemine hõlmab inimeste erinevuste arvestamist ühiskonna korraldamisel ning poliitikate kujundamist viisil, mis edendab võrdsust, kusjuures ligipääsetavuse tagamine on selle üks peamisi eesmärke (Vahter *et al.*, 2020).

Ligipääsetavus on rahvusvaheliselt tunnustatud inimõigus (Greco, 2018, lk 207), mille aluseks on mitmed olulised õigusaktid. Üks neist on ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon, mille artiklis 9 on sätestatud, et ligipääsetavus hõlmab füüsilise keskkonna, infovahetuse ning avalike teenuste ja ehitiste võrdset kättesaadavust kõigile nii linnas kui maal (Puuetega inimeste õiguste konventsioon ja fakultatiivprotokoll, 2012, artikkel 9).

USAs on ligipääsetavuse tagamisel keskseks õigusaktiks Ameerika puuetega inimeste seadus (Americans with Disabilities Act, 1990), mis sätestab ligipääsetavuse tingimused nii tööhõive, avalike teenuste, majutusasutuste kui telekommunikatsiooni vallas ja on olnud oluline suunanäitaja võrdse ühiskonna loomisel (Blanck, 2019, lk 618). Euroopa Liidus reguleerib ligipääsetavuse nõudeid Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv, mis kehtestab standardid toodete ja teenuste ligipääsetavuse tagamiseks (Directive (EU) 2019/882 of the European Parliament and of the Council of 17 April 2019 on the accessibility requirements for products and services, 2019).

Eelnimetatud dokumendid on oluliselt edendanud ligipääsetavuse standardite kehtestamist ja rakendamist, kuid riigid seisavad endiselt silmitsi väljakutsetega nagu ebapiisav riiklik rahastamine (Tangcharoensathien *et al.*, 2018, lk 84) ja prioritseerimine (Riigikantselei, 2021, lk 13). Uuringute puudus ning vähene teadlikkus viivad selleni, et puuetega inimeste õigusi ei austata ega rakendata täiel määral (Pineda, 2020, lk 153).

Lisaks õiguslikule raamistikule on oluline mõista, kuidas ligipääsetavust defineeritakse. Ligipääsetavus tähendab, et inimese võimekus ja keskkonna nõudmised on omavahel tasakaalus. Näiteks saab ratastoolikasutaja kaldteega varustatud hoonesse siseneda, kui keskkond toetab ratastooliga liikumist ja vastab inimese liikumisvõimele. (Rios *et al.*, 2016, lk 2139). Levinud on arusaam, et ligipääsetavus puudutab eelkõige füüsilise puudega inimesi, kuid keskkond peaks toetama mugavat ja turvalist liikumist ka eakatele, lastele, lapsevankriga inimestele, ajutiste vigastustega isikutele ning jalgratturitele, et vähendada liikumisbarjääre ja soodustada kaasavat keskkonda (Vahter *et al.*, 2020; Cisternas Reyes, 2019, lk 4). Samal ajal ei piirdu ligipääsetavus vaid füüsilise keskkonnaga – kriitilise tähtsusega on ka sotsiaalteenuste, sealhulgas ohvriabi, kättesaadavus. Eriti oluline on see naistele, sest ligipääs toetavatele teenustele võib otseselt mõjutada nende võimalusi elada vägivallavaba ja terviklikku elu (Sabina & Figueroa, 2019, lk 298).

Ligipääsetavust saab määratleda viie mõõtmega: avatud ja kergesti leitav, vastuvõetav, kättesaadav, taskukohane ning asjakohane (Levesque *et al.*, 2013, lk 5; Penchansky & Thomas, 1981, lk 128). Ainuüksi ligipääsetavuse standardite kehtestamine ei taga võrdset juurdepääsu kõigile puuetega inimestele, sest individuaalsed vajadused võivad nõuda täiendavaid kohandusi. Seda eriti haruldaste puuetega inimeste või nende puhul, kes

vajavad alternatiivseid meetodeid, näiteks punktikirja olemasolu (Broderick, 2020, lk 403). Lisaks takistab ligipääsetavuse planeerimise kontseptuaalne ebaselgus ning vähene rakendamine ühtse lähenemise kujundamist rahvusvahelisel tasandil (Silva & Larsson, 2018, lk 7–8). Erilist tähelepanu tuleb pöörata maapiirkondades ja kaugemates asulates elavatele inimestele, kelle jaoks teenuste ja infrastruktuuri ligipääsetavus on sageli veelgi piiratum (World Health Organization, 2022, lk 202).

Biopsühhosotsiaalne mudel pakub tänapäevast raamistikku puude ja ligipääsetavuse mõistmiseks, ühendades meditsiinilise ja sotsiaalse mudeli vaated. Kui sotsiaalne mudel keskendub ühiskondlikele barjääridele (Oliver, 1996, viidatud Antwi, 2023, lk 636) ja meditsiiniline mudel indiviidi kõrvalekalletele (Zaks, 2024, lk 3233), siis biopsühhosotsiaalne lähenemine toob fookusesse inimese tervise seisundi, psühhosotsiaalsed tegurid ja keskkonna koosmõjud (Whelpley *et al.*, 2023, lk 23). Biopsühhosotsiaalne lähenemine eeldab inimese igapäevase toimetuleku ja funktsioneerimisvõime hindamisel terviklikku vaadet. See tähendab, et lisaks tervise seisundile tuleb arvesse võtta ka inimese psühholoogilist heaolu, harjumusi, toimetulekuviise ning sotsiaalset konteksti, sealhulgas tema elukeskkonda, lähivõrgustikku ja kultuurilisi eripärasid. (Hanga, 2020)

Biopsühhosotsiaalsele mudelile tugineb Maailma Terviseorganisatsiooni poolt välja töötatud ja 2001. aastal heaks kiidetud Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime, vaeguruse ja tervise klassifikatsioon RFK (World Health Organization, 2001). RFK tähistas murrangulist lähenemist puude mõistmisele ja käsitlemisele (Dan, 2024, lk 1398). RFK rõhuasetus inimese tegevustele ja osalusele, mida mõjutavad keskkonnategurid, tervise seisund ja isiklikud tegurid, viib suure tõenäosusega uute lähenemiste tekkimiseni funktsioonide ja puuete määratlemisel (Millet, 2021, lk 1).

Kuna biopsühhosotsiaalne mudel laiendab sotsiaalse mudeli käsitlust, lisades sellele psühholoogilised ja meditsiinilised tegurid, nähakse selles kasvavat potentsiaali ka laiemate sotsiaalsete probleemide, sealhulgas ligipääsetavuse, tööturule pääsu ja sotsiaalse tõrjutuse ennetamise lahendamisel (Petasis, 2019, lk 49). Biopsühhosotsiaalne lähenemine võimaldab mõtestada ligipääsetavust mitte ainult indiviidi füüsilise seisundi, vaid ka institutsionaalsete ja ühiskondlike tegurite kaudu. See raamistik rõhutab, et ligipääsetavus ei ole pelgalt tehniline või logistiline küsimus, vaid hõlmab ka inimese

enesemääramise õigust ning sotsiaal-poliitilisi mehhanisme, mis mõjutavad ligipääsu teenustele ja nende kvaliteeti. (Bolton, 2023, lk 7509)

Üks võimalik praktiline rakendusviis biopsühhosotsiaalsele lähenemisele on universaalne disain, mis aitab ennetada ligipääsetavust takistavaid keskkonnabarjääre juba teenuste ja ruumide kavandamise etapis. Arhitekt ja tootedisainer Ronald L. Mace töötas välja universaalse disaini (UD) kontseptsiooni (Persson *et al.*, 2015, lk 508), mille rakendamine ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni raames aitab kaasa kaasavama ühiskonna loomisele (Erdtman *et al.*, 2021, lk 158). Universaalne disain tähendab toodete ja teenuste kujundamist viisil, mis tagab nende võimalikult laialdase kasutatavuse erinevate vajadustega inimestele, ilma et oleks vaja täiendavaid kohandusi või spetsiaalseid lahendusi (Puuetega inimeste õiguste konventsioon ja fakultatiivprotokoll, 2012, artikkel 2).

Story (1998, lk 7–10) toob esile UD seitse põhimõtet, mis hõlmavad võrdsust, paindlikkust, lihtsust ja intuiivsust, tajutavust, veataluvust, vähest füüsilist pingutust disaini juhtimisel ning sobivaid mõõtmeid kasutusmugavuseks. UD põhimõtted rõhutavad, et tooted ja ehitatud keskkonnad peaksid olema kasutatavad kõigile, sõltumata vanusest või võimekusest, kuna lahendused, mis on loodud puuetega inimeste vajadusi silmas pidades, toovad sageli kasu kogu ühiskonnale (Goto, 2019, lk 30). Näiteks trepi või kõrgendatud lävega sissepääsu juurde kaldtee paigaldamine lihtsustab liikumist mitte ainult ratastoolikasutajatele, vaid ka liikumisraskustega inimestele, rasedatele ja nägemispuudega inimestele (World Health Organization, 2022, lk 223).

Hoolimata kasvavast teadlikkusest on UD rakendamine paljudes riikides, sh Eestis (Eesti Puuetega Inimeste Koda, 2018, lk 19) endiselt piiratud ja peamisteks takistusteks on vähene teadlikkus, piiratud eelarve ning skepsis erinevate sidusrühmade seas (Ielegems *et al.*, 2019, lk 181). Oluline on tugevdada UD integreerimist arhitektuuriharidusse, tagada ligipääsetavuse standardite rangem jõustamine ning edendada koostööd sidusrühmade vahel (Olodeoku *et al.*, 2024, lk 96) ning kaasata puuetega inimesi UD arendamise protsessi (Watchorn *et al.*, 2024, lk 84).

Kokkuvõtlikult võib öelda, et ligipääsetavus ja UD põhimõtted tagavad kõigile inimestele võrdsed võimalused osaleda ühiskonnaelus. Kuigi rahvusvahelised õigusaktid on aidanud

edendada ligipääsetavuse standardite rakendamist, seisavad riigid ja institutsioonid endiselt silmitsi väljakutsetega, mis nõuavad teadlikkuse suurendamist, poliitilisi meetmeid ning süsteemseid lahendusi.

1.2. Ligipääsetavus erinevate puudeliikide lõikes

Erinevate puudeliikide puhul avalduvad ligipääsetavuse takistused erinevalt – alates füüsilise keskkonna barjääridest kuni infotehnoloogiliste ja keeleliste piiranguteni. Käesolevas alapeatükis analüüsitakse ligipääsetavuse probleeme ning võimalusi, mis mõjutavad liikumis-, meele- ja intellektipuudega inimeste osalemist ühiskonnas.

Füüsiline ligipääsetavus avalikele hoonetele ja sotsiaalasutustele on kriitilise tähtsusega, kuid paljud neist ei vasta endiselt ligipääsetavuse standarditele (Khalil *et al.*, 2021, lk 26). Uuringud on näidanud, et füüsilise keskkonna puudulik kohandamine on endiselt suur probleem – näiteks Patrick ja McKinnon (2022, lk 93) ning Bigonnesse jt (2018, lk 884) rõhutavad, et paljudes linnades on avalikud ruumid raskesti ligipääsetavad, mis piirab puuetega inimeste osalemist ühiskonnas.

Liikumispuudega inimeste ligipääsetavus sõltub mitmetest olulistest elementidest, sealhulgas hoonete sissepääsude varustamisest ligipääsetavate parkimiskohtade, kaldteede ja piisava laiusega ustega (Farzana, 2018, lk 83). Samas ei ole olemasolevad lahendused sageli piisavalt kohandatud – kaldteed on liiga järsud, sissepääsud kitsad ja ukSED raskesti avatavad, mistõttu on nende kasutamine liikumisabivahenditega keeruline (Kapsalis *et al.*, 2024, lk 617; Bigonnesse *et al.*, 2018, lk 885; Riigikantselei, 2021, lk 11). Lisaks ei vasta avalike hoonete tualettruumid ligipääsetavuse juhistele, mis piirab liikumispuudega inimeste iseseisvust (Áfio *et al.*, 2016, lk 953; Riigikantselei, 2021, lk 11).

Füüsilisel ligipääsetavusel on laiem majanduslik mõju, kuna ühistranspordi kasutamine on liikumispuudega inimeste jaoks hädavajalik, võimaldades neil tööturul osaleda (Amin *et al.*, 2021, lk 889). Probleemid, nagu ratastoolikohtade puudumine (Grisé *et al.*, 2019, lk 291) ja ühistranspordijuhtide vähene teadlikkus puuetega inimeste vajadustest, võivad ohustada nende liikumisvõimalusi (Remillard, 2022, lk 6) ja talvel halvendab elektriliste ratastoolikasutajate liikumisvõimalusi puudulik lumekoristus (Henje *et al.*, 2021, lk 6).

Eestis sätestab füüsilise ligipääsetavuse nõuded ettevõtlus- ja infotehnoloogiainistri määrus „Puudega inimeste erivajadustest tulenevad nõuded ehitisele“ (2018), mille eesmärk on tagada ligipääsetavus avalikele hoonetele. Riigi pikaajalise arengustrateegia kohaselt peavad kõik avalikud teenused olema kvaliteetses füüsilises ruumis (Vabariigi Valitsus, 2021, lk 25–26). Eestis on füüsilise ligipääsetavuse peamiseks probleemideks omavalitsuste ebaühtlane järelevalve ligipääsetavuse tagamisel ning takistused hoonetesse sisenemisel ja nende sees liikumisel: puuduvad või nõuetele mittevastavad kaldteed, astmed, kõrged läved, kitsad uksed ja ebapiisavalt varustatud invatualetid (Sotsiaalministeerium *et al.*, 2022, lk 17). Järelevalve käigus kontrolliti 2019. aastal 69 uut või renoveeritud ehitist ja ükski hoone ei vastanud täielikult määrusega nr 28 kehtestatud nõuetele (Riigikantselei, 2021, lk 11), mis kinnitab probleemi olemasolu.

Füüsilise puudega inimesed vajavad enne väljasõidu planeerimist ligipääsetavuse infot nii avalike paikade (Corazon *et al.*, 2019, lk 7) kui hoonete kohta ning eelistavad selleks veebilehti ja -rakendusi (Burns *et al.*, 2024, lk 2989). Tallinna linn pakub infot ühiskondlike objektide ligipääsetavusest ja tänavatel olevatest takistustest (Riigikantselei, 2021, lk 72), kuid üleriigiline ligipääsetavuse andmebaas puudub.

Vaegnägijad ja pimedad vajavad füüsilise keskkonna kohandamist ning selleks on Eesti Pimedate Liit (2016) välja töötanud ehitatud keskkonna ligipääsetavuse juhendi, mis annab praktilisi juhendeid avalike ruumide ligipääsetavuse parandamiseks, keskendudes taktiliste, visuaalsete ja reljeefsete märgiste kasutamisele. Tuleb tõsta teadlikkust nägemispuudega inimeste vajadustest (Jaiswal *et al.*, 2020, lk 7) ning tagada, et teenindusvaldkonna töötajad oleksid koolitatud pakkuma neile asjakohast tuge (Eesti Pimedate Liit, 2016, lk 50). Näiteks juhtkoerad on paljude pimedate inimeste jaoks hädavajalikud liikumisabivahendid ja personal peab olema teadlik juhtkoera kasutajate õigustest ning oskama nendega arvestada (Rickly *et al.*, 2021, lk 7–8).

Kuulmispuudega inimestel võib olla keeruline LSV olukorrast teada anda, kuna paljudes Euroopa riikides ei ole hädaabiteenused täielikult nende vajadustele kohandatud (Vivier *et al.*, 2020, lk 4; Warnicke, 2019, lk 177) ja ka Eestis puuduvad hädaabiteenuse 112 jaoks selged kvaliteedikriteeriumid (Riigikantselei, 2021, lk 64). Samuti on probleemiks viipekeele tõlkide puudus või nende ebapiisav kvalifikatsioon (Schniedewind *et al.*, 2020,

lk 3) ja selle leevendamiseks on vaja koolitada nii sotsiaaltöötajaid kui ka viipekeele tõlke, et tagada kurtidele kvaliteetne ja ligipääsetav teenindus (Pollock, 2023, lk 3701).

Meelepuuetega inimeste iseseisvuse toetamisel üha olulisem roll internetil, mistõttu on digitaalse ligipääsetavuse tagamine hädavajalik. Rahvusvaheline veebiligipääsetavuse standard WCAG (ingl *Web Content Accessibility Guidelines*) määratleb veebilehtede ja digiteenuste ligipääsetavuse nõuded, lähtudes neljast põhimõttest: tajutavus, kasutatavus, mõistetavus ja töökindlus (World Wide Web Consortium, 2023). Eestis on digitaalse ligipääsetavuse Euroopa nõuded üle võetud avaliku teabe seadusesse (2000) ning toodete ja teenuste ligipääsetavuse seadus (2022) § 22 sätestab, et 2025. aastaks peab digiligipääsetavus olema tagatud mitte ainult avalikus sektoris, vaid ka mitmete igapäevastele teenustele ja toodetele.

Digitaalse ligipääsetavuse rakendamisel esineb mitmeid takistusi, näiteks puuduvad sageli visuaalse sisu alternatiivid, klaviatuuri ligipääsetavus, kiirklahvid ning lihtsad ligipääsetavuse meetmed nagu alternatiivne tekst ja sildistamine (Kerdar *et al.*, 2024, lk 1). Samal ajal pakuvad nutitelefonipõhised abitehnoloogiad nägemispuudega inimestele olulist tuge iseseisvaks toimetulekuks, kuid nende tõhus rakendamine nõuab tehnoloogiliste edusammude kõrval ka ligipääsetavate liideste arendamist ning IT-spetsialistide ja meditsiinitöötajate koostööd (Khan & Khusro, 2021, lk 265).

Digitaaltehnikad küll aitavad puuetega inimestel ületada igapäevaseid takistusi ning edendavad kuuluvustunnet ja sotsiaalset integratsiooni (Tsatsou, 2021, lk 722), kuid siiski on vajadus paremate ligipääsetavuslahenduste ja rohkemate spetsialistide järele, kes toetaksid meelepuuetega inimesi (Fuentes *et al.*, 2022, lk 1). Eestis 2024. aastal läbiviidud digiligipääsetavuse analüüsi tulemused näitasid mitmeid puudusi, mistõttu on plaanis erinevad teadlikkuse tõstmise algatused, sealhulgas digiligipääsetavuse uudiskirjade levitamine ning täiendavad koolitused avalikule sektorile (Tarbijakaitse ja Tehnilise Järelevalve Amet, 2024, lk 4, 41).

Intellektipuudega inimestele on ligipääsetavuse aluseks efektiivne suhtlus ja nende konkreetsete vajadustega arvestamine, mis parandab märkimisväärselt koostööd kliendiga (Whittle *et al.*, 2019, lk 375). Paljudel intellektipuudega inimestel esineb suhtlemisraskusi, mis ulatuvad kergest kõnest arusaamise probleemist tõsiste raskusteni

suulise, kirjaliku ja viipekeele mõistmisel. Seetõttu on oluline, et teenusepakkujad tagaksid suhtlemisabivahendite kättesaadavuse ja rakendaksid lihtsat kommunikatsiooni (García *et al.*, 2020, lk 1).

Lihtne keel tähendab olemasolevate kirjalike materjalide kohandamist: kasutatakse lühikesi lauseid, lihtsat ja erialase žargoonita keelt ning verbaalset teksti, mida toetavad visuaalsed pildid (Chinn, 2020, lk 232). Newman jt (2023, lk 1354) uuring näitas, et enamik vaimse tervise valdkonna töötajatest ei anna järjepidevalt lihtsas keeles ega muus ligipääsetavas vormis teavet. Downi sündroomiga inimestel on paremad oskused lugeda visuaal-ruumilisi graafikuid ja seetõttu võiks vältida neile info esitamist numbriliselt või tekstina (Wood *et al.*, 2024, lk 1). Samuti on LSV ohvriabi töötajatel oluline luua intellektipuudega naistega usalduslik suhte, kuna selle puudumine võib takistada neil vajaliku abi pakkumist (Van Deinse *et al.*, 2019, lk 288).

Eelnevale tuginedes saab väita, et erinevate puudeliikide naistele ligipääsetavuse tagamine eeldab terviklikku lähenemist, mis hõlmab füüsilist keskkonda, digiligipääsetavust ja sotsiaalteenuste kättesaadavust. Teadlikkuse tõstmine ja regulatsioonide tõhusam rakendamine aitaksid vähendada puuetega inimeste tõrjutust ning tagada võrdse osalemise ühiskonnas.

1.3. Puuetega naised kui lähisuhtevägivalla riskirühm

Alapeatükis käsitletakse puuetega naiste suuremat haavatavust LSV olukorras, analüüsid tegureid, mis suurendavad nende riski kogeda vägivalda ning raskendavad abi saamist.

LSV on tõsine ühiskondlik probleem, mille tagajärjed ulatuvad kaugemale individuaalsest tasandist, mõjutades nii ohvrite tervist kui ka kogu ühiskonda ning põhjustades märkimisväärseid sotsiaalseid ja majanduslikke kulusid (Potter *et al.*, 2021, lk 652). Kuigi LSV probleemi teadvustatakse, on Eestis juhtumitest teavitamine endiselt vähene – sageli seetõttu, et inimesed ei oska vägivalda ära tunda ega tea, kuidas abi otsida (Justiitsministeerium, 2021, lk 20). Samas on Eesti elanike teadlikkus LSV-st ja ohvriabiteenustest viimastel aastatel suurenenud – naiste tugikeskusi teab umbes 78% ja SKA ohvriabiteenust umbes 55% elanikest (Sotsiaalkindlustusamet, 2024).

LSV ei piirdu üksnes paarisuhetega, vaid hõlmab ka vägivalda juhtumeid perekonnaliikmete, sugulaste ja teiste lähisuhtes olevate inimeste vahel (Tamm & Solodov, 2018, lk 30). Kuna LSV tagajärjed on ühiskonnas ulatuslikud ja pikaajalised (Voth Schrag *et al.*, 2019, lk 223), siis on Eestis välja töötatud „Lähisuhtevägivalda ennetamise tegevuskava 2024–2027“, mille üldeesmärk on LSVst mõjutatud inimeste vajaduspõhine abistamine ning ühe tegevusena on planeeritud parandada naiste tugikeskuste ligipääsetavust (Sotsiaalministeerium *et al.*, 2023, lk 1–2).

Statistilised andmed kinnitavad, et puuetega naised kogevad LSV sagedamini kui puudeta naised. Eestis on 41,2% naistest oma elu jooksul kogenud LSV, mis tõstab Eesti Euroopa Liidus 6. kohale (European Union Agency for Fundamental Rights *et al.*, 2024, lk 20–21) ja puuetega naiste seas on LSV levimus veelgi kõrgem – 49,7% (Statistikaamet, 2023). Kõrged LSV näitajad puuetega naiste seas viitavad vajadusele senisest tõhusamate kaitsemeetmete ja ligipääsetavate tugiteenuste järele. Puuetega naiste LSV ohvriks langemist mõjutavad mitmed tegurid, sealhulgas isolatsioon, majanduslik ja füüsiline sõltuvus vägivaldsest ning ühiskondlikud eelarvamused. Paljud puuetega naised on oma partnerist sõltuvad nii emotsionaalselt kui ka igapäevase abi ja hoolduse osas, eriti juhul, kui partner täidab ühtlasi hooldaja rolli – see suurendab oluliselt nende haavatavust (Anyango *et al.*, 2023, lk 8; Breiding & Armour, 2015, lk 457).

Sõltuvussuhe annab vägivaldsele täiendava kontrolli, võimaldades tal piirata juurdepääsu hädavajalikule abile, sealhulgas ravimitele, abivahenditele, toidule ja veele (United Nations Population Fund, 2023, lk 4). Lisaks võib isikliku abistamisega kaasnev stress viia hooldaja vaimse tervise halvenemiseni ja tervislike toimetulekuoskuste puudumine suurendab tõenäosust, et keerulistes olukordades kasutatakse vägivalda kui toimetulekuviisi (Salwen *et al.*, 2016, lk 417).

Madala sissetulekuga peredes on üldiselt naistel kõrgendatud riskiga kogeda peresisest väärkohtlemist (Ahmadabadi *et al.*, 2020, lk 5511), kuid puuetega naiste piiratud töövõimalused, diskrimineerimine tööturul (Peter *et al.*, 2018, lk 277), vähene tööaja paindlikkus ja ligipääsetavus (Chan & Hutchings, 2023, lk 12) võivad viia puuetega naised majandusliku sõltuvuseni partnerist või pereliikmetest, mis suurendab raskusi vägivaldsest suhtest lahkumisel (Anyango *et al.*, 2023, lk 2).

Partneri vägivaldset käitumist võivad soodustada ühiskondlikud eelarvamused ja stereotüübid. Sageli nähakse puuetega naisi passiivsete ja sõltuvatena, kellel puudub privaatne emotsionaalne ja seksuaalelu, mistõttu neid kujutatakse nõrkade ja tegutsemisvõimetutena (Iudici *et al.*, 2019, lk 698). Need hoiakud võimaldavad vägivallatsetel õigustada võimu ja kontrolli kehtestamist, muutes suhtluse keeruliseks ning kasutades domineerivat käitumist vägivalla vormina (Anyango *et al.*, 2023, lk 7).

Puuetega naised teatavad LSV intsidentidest harvemini järgmistel põhjustel:

- Hirm, et neid ei usuta või ei järgne avaldusele abistavaid tegevusi (Caldeira & Shoup, 2020, lk 2; Smith *et al.*, 2017, lk 19–20).
- Liigne sõltuvus hooldajast või partnerist (Flynn *et al.*, 2024, lk 82).
- Praktilised raskused erinevate institutsioonidega ühenduse võtmisel (Iudici *et al.*, 2019, lk 698).
- Soov vältida sattumist institutsionaalsesse hooldusse, sest elu tundmatute hooldajate keskel võib tunduda raskem kui jäämine väärkohtleja juurde.
- Vähene teadlikkus tervislikest suhetest, isiklikest piiridest ja ohutusest takistab väärkohtlemise äratundmist, eriti intellektpuudega inimestel.
- Väärkohtlemisest teavitamine võib viia isikliku vabaduse piiramiseni, kuna pereliikmed või teenusepakkujad võivad ohvri kaitsmiseks seada piiranguid tema liikumisele ja kogukonnaelus osalemisele.
- Õiguskaitseorganid ei pea neid usaldusväärseks. (Smith *et al.*, 2017, lk 19–20)

Arvestades, et üks põhjusi, miks LSVst ei teavitata, on liigne sõltuvus partnerist, siis on ligipääsetavatel turvakodudel ja tugiteenustel oluline roll (Flynn *et al.*, 2024, lk 82). Brewer & Hendrikse (2023, lk 557) uuring tõi esile LSV tugiteenuste ligipääsmatuse ja liigse bürokraatia, mis raskendab puuetega inimeste jaoks vajaliku abi saamist. Teadlikkus puuetega seotud spetsiifilistest probleemidest on LSV teenuste rakendamisel ülioluline, mistõttu on vaja tagada rahastus ja koolitused, et tõsta teadlikkust, parandada ligipääsetavust ning suurendada teenuste kvaliteeti. Näiteks Iirimaal läbiviidud uuringu tulemused näitasid, et 94% vastanud LSV teenuseosutajatest ei pidanud rahastust piisavaks puudega naiste kaasamiseks teenusesse viisil, mis vastaks nende vajadustele. (Flynn *et al.*, 2024, lk 9–11)

Puuetega naiste kogemused LSV olukorras sõltuvad suuresti puude liigist. Näiteks intellektipuudega naised on sageli emotsionaalse vägivalda, nagu sunniviisiline isoleerimine ja ressurssidele ligipääsu keelamine, ohvrid (Alemu *et al.*, 2023, lk 8) ja nad võivad olla haavatavad interneti kasutamisel, kus nende isiklike andmeid kuritarvitatakse (Chiner *et al.*, 2017, lk 157). Intellektipuudega naised tuleb juba noorukieas harida, et nad tunneksid ära võimalikud riskid lähisuhetes ning oskaksid otsida abi ja kaitsta end vägivaldses olukorras (Bowen & Swift, 2019, lk 703).

Tuleb kasutada täiendavaid meetmeid, et tagada kõigile naistele, sõltumata puude liigist, turvaline ja vägivaldavaba elu. LSV ennetusprogrammide puhul tuleks hinnata nende mõju puudega osalejatele (Dunkle *et al.*, 2020, lk 12) ja koolitada personali, näiteks naiste turvakodude töötajatel puudub piisav ettevalmistus raskete vaimse tervise häiretega klientide abistamiseks ja puudub rahastus koolitatud terapeutide palkamiseks (Mengo *et al.*, 2020, lk 185). Tuginedes eeltoodule võib öelda, et puuetega naised on LSV suhtes eriti haavatavad ja seetõttu on oluline parandada teenuste ligipääsetavust, suurendada teadlikkust ja tagada sihitatud abimeetmed nende turvalisuse toetamiseks.

2. UURING PUUETEGA NAISTE LIGIPÄÄSETAVUSEST NAISTE TUGIKESKUSTE TEENUSTELE EESTIS

2.1. Ülevaade naiste tugikeskuse teenustest Eestis

Naiste tugikeskused mängivad olulist rolli LSV ohvrite toetamisel, pakkudes mitmekesiseid teenuseid, mis aitavad kannatanutel taastada turvatunnet ja iseseisvat toimetulekut. Järgnevas peatükis antakse ülevaade naiste tugikeskuste teenuste sisust, korraldusest ja kättesaadavusest, samuti käsitletakse teenuste kasutajate tagasisidet.

Naiste tugikeskuste teenus on üks seitsmest ohvriabiteenustest, mis on suunatud vägivalla või kriisijuhtumi tõttu kannatanud inimesele, eesmärgiga pakkuda sotsiaalset, psühholoogilist ja emotsionaalset tuge (Ohvriabi seadus, 2023). Tugikeskuste teenus on LSV all kannatavatele naistele ja nende lastele suunatud tervikteenus, mille meeskonda kuuluvad näiteks ohvriabi spetsialist, juhtumikorraldaja, jurist ja psühholoog, kes peavad olema läbinud naistevastase vägivalla koolituse (Sotsiaalkindlustusamet, 2023, lk 6). Ohvriabi seaduse (2023) § 21 sätestab alljärgnevad naiste tugikeskuse teenused:

- 1) valmisolek anda ohvrile ja tema lastele ööpäev läbi esmast psühhosotsiaalset abi;
- 2) ohvri abivajaduse hindamine, et otsustada teenuse vajaduse ja mahu üle;
- 3) ohvri nõustamine ja psühhosotsiaalse abi tagamine;
- 4) juhtumikorralduse rakendamine juhul, kui ohver vajab iseseisva toimetuleku saavutamiseks pikaajalist ja mitmekülgset abi;
- 5) psühholoogiline nõustamine või psühhoteraapia;
- 6) juriidiline abi;
- 7) ohvrile ja tema lastele turvaline ajutine majutus ööpäev läbi.

Eestis pakuvad teenuseid 13 naiste tugikeskust, mis katavad kõik maakonnad. Igas maakonnas on üks teenusepakkuja, sealjuures Harjumaal on kaks tugikeskust, Tartumaa

Naiste Tugikeskus pakub teenust Põlvamaal ja Pärnumaa Naiste Tugikeskus teenindab ka Saaremaad (Sotsiaalkindlustusamet, *s. a.-b*). Kõige enam kasutatud teenuseks naiste tugikeskuses on juhtumipõhine silmast silma nõustamine, mida on kasutanud 78% klientidest. Psühholoogilist nõustamist ja psühhoteraapiat on samuti palju kasutatud, aga ajutise majutuse teenuse kasutajate osakaal on oluliselt väiksem. Põhjuseks on asjaolu, et paljudel abivajajatest on olemas turvaline peatuspaik, mistõttu nad ei vaja majutuse teenust. (Kantar, 2021, lk 7)

SKA on välja töötanud naiste tugikeskuse teenuse kirjelduse, kus rõhutatakse ka võrdse kohtlemise põhimõtet: naiste tugikeskuse teenus peab olema kättesaadav kõigile naistele sõltumata puudest tingitud erivajadustest. Turvalise ajutise majutuse teenuse pakkumisel ohvrile, kes puude tõttu vajab kohandatud eluruume või igapäevast abi, organiseeritakse majutus koostöös kohaliku omavalitsusega ja nõustamisteenust osutatakse erivajadustega ohvrile tema jaoks turvalises ja kergesti ligipääsetavas asukohas (Sotsiaalkindlustusamet, 2023, lk 1, 9). Eesti on alates 2017. aastast liitunud Istanbuli konventsiooniga ning selle rakendamist on regulaarselt hinnatud rahvusvahelisel tasandil. 2024. aasta märtsis toimunud vägivallaennetuse teemalisel ümarlual toodi välja, et kuigi arenguid on toimunud, on ohvritele suunatud teenuste kättesaadavus piirkonniti endiselt ebahühtlane ning puuetega inimeste ligipääsetavuse tagamine vajab senisest suuremat tähelepanu. (Kaunissaar, 2025)

Naiste tugikeskused lähtuvad teenuste pakkumisel kvaliteedijuhendist, milles on sätestatud, et nad tegutsevad mittetulundusühingutena ja pakuvad teenust SKA-ga sõlmitud halduslepingu alusel (Sotsiaalkindlustusamet *s. a.-a*). Ohvriabi seaduse (2023) § 15 sätestab, et naiste tugikeskuse teenuste üle teostab järelevalvet SKA ning alates 2017. aastast on naiste tugikeskuse teenus integreeritud riiklikku ohvriabi süsteemi ja rahastatakse riigieelarvest (Sotsiaalkindlustusamet, *s. a.-a*). Varasemalt toimus tugikeskuste rahastamine projektipõhiselt ja oli seetõttu ebastabiilne (Niit, 2018, lk 22).

Alates 2018. aastast pöördub naiste tugikeskustesse keskmiselt ligi 2100 abivajajat aastas, kuid võib arvata, et tegelik LSV ohvrite arv on märgatavalt suurem, kuna paljud kardavad või ei leia endas jõudu abi otsimiseks. Samas viitab teadlikkuse kasv sellele, et üha enam inimesi leiab tee tugikeskustesse. (Maripuu, 2023) Kliendid on naiste tugikeskuste pakutava abi ja toega rahul ning hindavad kõrgelt saadud teenuseid, mõistes samas ka

mittetulundusühingute piiratud ressursse, mistõttu ei teki neis negatiivseid emotsioone kui mõni teenus pole alati kättesaadav (Kantar, 2021, lk 3).

Naiste tugikeskused pakuvad LSV ohvritele hädavajalikku tuge, aidates kaasa nende turvalisuse ja emotsionaalse taastumise toetamisele. Teenuste pakkumisel lähtutakse võrdse kohtlemise põhimõttest, mis tähendab, et tugikeskuste teenused peavad olema ligipääsetavad kõigile naistele, sh puuetega naistele. Just seetõttu on oluline, et riiklik rahastus oleks jätkusuutlik ja teenuse arendamine toimuks sihipäraselt, et tagada kvaliteetne ja kõigile kättesaadav abi igas Eesti piirkonnas.

2.2. Uurimismetoodika ja valimi kirjeldus

Käesolev alapeatükk kirjeldab uurimismetoodikat, valimi moodustamise põhimõtteid, andmekogumise protsessi ning uuringu andmete analüüsimeetodi ja -protsessi, selgitades valitud lähenemisviiside sobivust uurimisteedega.

Uuringu läbiviimiseks kasutati kvalitatiivset uurimisviisi, mida iseloomustab väikese valimi kasutamine ning uurija ja uuritava vaheline suhtlus (Askarzai & Unhelkar, 2017, lk 27). Nii keskendutakse tähenduste ja perspektiivide uurimisele osalejate vaatenurgast (Hammarberg *et al.*, 2016, lk 499). Kvalitatiivne uurimisviis aitab mõista uuritava teema konteksti läbi selle, kuidas uuringus osalejad olukorra olemust selgitavad ja pakkudes võimalust avastada uusi teadmisi ning leida praktilisi lahendusi (Islam & Aldaihani, 2022, lk. 2), mis võimaldavad põhjaliku ülevaate saamist naiste tugikeskuste ligipääsetavusest puuetega naistele.

Uuringu sihtrühmaks olid Eesti naiste tugikeskuste juhid. Autor kasutas eesmärgipäraselt valimit, kus uurija valib osalejad nende kuulumise põhjal huvipakkuvasse populatsiooni, lähtudes nendeomadustest, kogemustest või muudest kriteeriumidest, et saada sügavam arusaam uuritavast teemast (Stratton, 2024, lk 121). Eesmärgipärase valimi raames moodustavad üldkogumi Eesti naiste tugikeskuste juhid, keda on kokku 12. Harjumaal asub kaks naiste tugikeskust ja ülejäänud maakondades üks. Erandina pakub Pärnumaa Naiste Tugikeskus teenust ka Saaremaal ja Tartumaa Naiste Tugikeskus Põlvamaal (Sotsiaalkindlustusamet, *s. a.-b*). Intervjuu käigus selgus, et Lääne-Virumaa naiste tugikeskuse juht täidab samaaegselt juhtimisülesandeid ka Viljandimaa keskkuses.

Kvalitatiivsete andmete kogumiseks on sotsiaalteadustes laialdaselt levinud intervjuueerimine, mida rakendatakse subjektiivsete kogemuste ja teatud sotsiaalsete segmentide mõistmiseks (Pessoa *et al.*, 2019, lk 1). Käesolevas uuringus on valitud poolstruktureeritud intervjuu meetod, mis võimaldab paindlikkust, sest küsimusi saab kohandada vastavalt uurimisprotsessi vajadustele, säilitades samal ajal selge temaatilise suunitluse (Ruslin *et al.*, 2022, lk 29).

Lisaks tugikeskuse juhtidele viidi läbi ekspertintervjuu Sotsiaalkindlustusameti Ohvriabiteenuste tugitalitluse juhiga. Ekspertintervjuu eesmärgiks oli koguda põhjalikke ning kontekstitundlikke andmeid isikult, kellel on erialased teadmised ja kogemused antud valdkonnas (Döringer, 2021, lk 265). Tugikeskuste juhtide intervjuu ja ekspertintervjuu küsimused koostas autor tuginedes käesoleva töö teooria peatükile (vt lisa 1 ja lisa 2).

Respondentidega loodi esimene kontakt e-kirja teel, milles tutvustati uurimistöö eesmärki, küsiti nõusolekut intervjuu läbiviimiseks ning teavitati andmekaitse ja konfidentsiaalsuse põhimõttest. Autor leidis naiste tugikeskuste kontaktid Sotsiaalkindlustusameti (s. a.-b) koduleheküljelt. Kõigile naiste tugikeskustele e-posti aadressidele saadeti 01.03.2025 e-kiri. Neist seitse tugikeskust ei andnud sellele tagasisidet, mistõttu saadeti neile 06.03.2025 meeldetuletuseks korduv e-kiri. Nelja tugikeskusega, kes ei vastanud ka teisele e-kirjale, võttis autor ühendust telefoni teel. Kaks tugikeskuse juhti loobusid intervjuust – üks tervislikel põhjustel ja teine ajapuuduse tõttu.

Intervjuude keskmine pikkus oli 39 minutit. Kõige lühema intervjuu kestvus oli 20 minuti ja pikima 48 minutit. Intervjuud viidi läbi keskkonnas Microsoft Teams, kuna see võimaldas intervjuueeritavatel valida paindlikumalt neile sobiva aja ja osaleda vestluses mugavast asukohast, vähendades nii logistilisi takistusi. Anonüümsuse tagamiseks asendati respondentide nimed koodiga (Lagerspetz, 2017, lk 104). Antud töös viitab täht R respondentile ja E eksperdile ning järgnev number eristab vastajaid. Enne intervjuu läbiviimist küsis autor luba intervjuueeritavalt vestluse salvestamiseks salasõnaga kaitstud mobiiltelefoni diktofoni rakendusega Voice Recorder ja programmiga Microsoft Teams.

Intervjuud transkribeeriti kasutades Tallinna Tehnikaülikooli kõnetehnoloogia veebikeskkonda tekstiks.ee (Olev & Alumäe, 2020, lk 419) ja korrigeeriti arvutis käsitsi. Autor teavitas respondente, et uuringu tarbeks töödeldakse andmeid anonümiseeritud kujul ja neid kasutatakse ainult teadustöö eesmärgil. Pärast andmete analüüsimist kustutati salvestised nii programmist Microsoft Teams kui ka mobiiltelefoni diktofoni Voice Recorder rakendusest. Järgnevas tabelis 1 on toodud intervjuude toimumise aeg ja nende kestvus.

Tabel 1. Intervjueeritava kood, toimumise aeg ja kestvus

Intervjueeritava kood	Toimumise aeg	Intervjuu kestvus
R1	02.03.2025	41 minutit
R2	04.03.2025	33 minutit
R3	05.03.2025	45 minutit
R4	11.03.2025	43 minutit
R5	12.03.2025	43 minutit
R6	12.03.2025	35 minutit
R7	12.03.2025	37 minutit
R8	17.03.2025	47 minutit
R9	18.03.2025	20 minutit
R10	18.03.2025	48 minutit
E1	27.03.2025	41 minutit

Saadud andmeid analüüsiti kvalitatiivse sisuanalüüsi meetodil, mis on sotsiaalteadustes laialdaselt kasutatav ning hõlmab tekstide süstemaatilist hindamist ja tõlgendamist, luues eelnevalt määratletud analüüsiskeemi alusel kategooriaid uuritava sisu mõistmiseks (Komor & Grzyb, 2023, lk 144). Sisuanalüüsi eesmärk on tuvastada intervjuude tekstides esinevad teemad ning selgitada nende sügavamad tähendust (Sheppard, 2020, lk 329).

Autor tuvastas andmepõhise analüüsi protsessi käigus kogutud andmetes mustreid, otsides sarnasusi ja erinevusi, mis seejärel struktureeriti teemadena (Graneheim *et al.*, 2017, lk 30). Esmalt koondati intervjuu vastused küsimuste kaupa, seejärel alustati empiirilise materjali kodeerimisega, mille käigus määratleti tekstist tähenduslikud üksused ning seostati need lühikeste fraaside või märksõnadega, mis iseloomustasid vastuste sisu (Linneberg & Korsgaard, 2019, lk 260). Kodeerimise tulemusel moodustati esmane koodide kogum, mille põhjal tuletati olulisemad alamkategooriad ja kategooriad. Koodipuu, mis annab visuaalse ülevaate kategooriate ja alamkategooriate struktuurist, on

esitatud käesoleva töö lisas 3. Kodeerimine võimaldas struktureerida mahukat tekstilist andmestikku ning muutis selle süstemaatiliselt analüüsitavaks.

Kokkuvõttes tagab valitud kvalitatiivne uurimismeetod ja eesmärgipärase valimi kasutamine võimaluse saada põhjalik ja terviklik ülevaade naiste tugikeskuste juhtide kogemustest, pakkudes uurimisküsimustele sisulisi ning praktilisi vastuseid.

2.3. Uuringu tulemused

2.3.1. Naiste tugikeskuste ligipääsetavus puudeliikide lõikes

Järgnevates alapeatükkides esitatakse intervjuude põhjal läbi viidud kvalitatiivse sisuanalüüsi tulemused. Esimeses alapeatükis käsitletakse puuetega naiste ligipääsetavust naiste tugikeskuste teenustele erinevate puudeliikide ja teenusevaldkondade lõikes. Tekst sisaldab intervjuueeritavate tsitaate, kus ebaoluline tekst asendatakse /.../ tähisega.

Intervjuude vastustest selgus, et kõigil naiste tugikeskustel on olnud teenuse pakkumise vajadus puuetega naistele, kuid see varieerub sõltuvalt piirkonnast ja teenuste kättesaadavusest. Tugikeskustes ei ole tavaks kliendi võimaliku puude olemasolu esimesel kontaktil küsida, mistõttu on selle kaardistamine raskendatud (R1, R5, R6, R8). Üks juht jagas: „Ma vaatasin praegu statistikat, et Järvamaa naiste tugikeskuse poole on aastal 2023 pöördunud neli puudega naist ja aastal 2024 viis puudega naist“ (R5). Mitu tugikeskuste juhti rõhutasid, et puuetega naised ei pruugi alati oma puuet või erivajadust esialgu avaldada. Toodi esile, et puue iseenesest ei ole määrav tegur teenuste osutamisel – oluline on, et naine on kogenud LSV (R1, R6, R7, R10).

Peamiselt on teenusele jõudnud vaimse või psüühilise erivajadusega naised (R1, R3, R4, R6, R7, R10), raske füüsilise puudega naiste osakaal on olnud madal ning nende ligipääsetavus tugikeskustesse on sageli piiratud (R4, R5, R7, R10). Mitmed tugikeskuste juhid kinnitasid, et liikumispuudega naisi on olnud vähe, eriti neid, kes kasutavad ratastooli (R2, R4–R6, R8 ja R10). „Meil on tegelikult olnud kokkupuuteid kuulmispuudega inimestega, ka täiesti kurtidega, siis on liikumispuudega inimestega, aga minu teada ei ole meil ühtegi naist olnud, kes oleks olnud päris ratastoolis“ (R4). Samas on töötajad teadlikud erivajadustega naiste vajadustest ning püüavad pakkuda paindlikke lahendusi, sealhulgas kodus või mujal sobivas asukohas kohtumisi (R3, R6).

Liikumispuudega naistele ei ole mitte ühegi tugikeskuse ajutise majutuse teenuse elamispiinad ligipääsetavad. Kõik tugikeskused pakuvad majutust üürikorterites, mis ei ole kohandatud ratastoolikasutajate vajadustele. Kuigi mõned tugikeskused on püüdnud leida sobivaid lahendusi, on ligipääsetavate korterite leidmine keeruline. „Meil on kolm majutusüksust, mis on renditud ja ühte neist saaks ka ratastooliga sisse. Aga tualetti muidugi, ratastooliga ei mahu mitte kuskile“ (R5). Majutuse leidmist takistab sageli ka üürileandjate või korteriühistute soovimatus võimaldada ehituslikke kohandusi. „Mul tegelikult see võimalus puudub ligipääsetavust luua, sest korteriomanikud ei anna selleks luba. Ühistud isegi ei anna selleks luba, mitte ainult korteriomanik“ (R6). Füüsiline ligipääsetavus on oluline mitte ainult puudega naistele, vaid ka ajutiste liikumisraskustega inimestele ning emadele, kes liikumisel kasutavad lapsevankrit (R1, R9). Eksperti väitel on Eestis vaid üks naiste tugikeskus, mille ruumid on täielikult kohandatud füüsilise puudega naistele – sealhulgas ligipääs hoonele, liikumine ruumis ja kohandatud köök ning see valmis projektirahastuse toel (E1).

Mitmed juhid rõhutasid, et hoolimata füüsilise keskkonna piirangutest ei jää liikumispuudega naised abita. Vajadusel leitakse koostöös kohaliku omavalitsusega sobiv majutuslahendus (R1–R3, R5, R8, R10). „Kui tõesti on naine ratastoolis või ka muul põhjusel, siis kohalik omavalitsus tagab talle selle ligipääsetava eluruumi ja me oleme valmis ööpäev ringi käima ja seal neid kõiki muid teenuseid pakkuma“ (R8). Ekspert rõhutas, et liikumispuudega naiste puhul võiks rohkem kasutada hotellide, hostelite või kohandatud kodumajutuste võimalusi, mis on sageli ligipääsetavad. See on võimalus, mis on lepingutes juba aastaid ette nähtud, kuid mida rakendatakse vähe, sest võib tekitada tugikeskusele ettenägematuid lisakulusid. Kuna majutuse leidmisel koostöö kohaliku omavalitsusega võib võtta aega, kuid hotellide kasutamine võiks olla ajutise lahendusena kasutusel. (E1)

Kuigi füüsiline ligipääs tugikeskustesse ja ajutise majutuse teenusele on piiratud, siis nõustamisteenused on kättesaadavad paindlikel viisidel. Tugikeskused asuvad hoonetes, mis ei ole varustatud liftide või kaldteedega (R1–R10) ning seetõttu nõustatakse vajadusel telefoni, e-posti ja veebi kaudu (R1, R3, R4, R9). Alternatiivina kasutatakse juhtumikorralduslikku lähenemist: töötajad külastavad naist tema kodus, haiglas või muus sobivas ja ligipääsetavas kohas (R3, R6, R10). Eksperti hinnangul ei pruugi

veebinõustamine ja telefonisuhtlus liikumispuudega naiste puhul alati olla piisavad ning tuleks tagada nõustamine füüsiliselt ligipääsetavas ruumis (E1).

Nägemispuudega naiste vajadustele ei ole naiste tugikeskuste teenuseid kohandatud (R1–R10). Punktkirjas materjale, digitaalseid abivahendeid, reljeefseid, taktiliseid ega visuaalseid märgiseid ei ole üheski keskuses kasutusel, kuna senine vajadus on olnud minimaalne. Samas tõdesid juhid, et vajaduse korral leitaks lahendused koostöös puuetega inimeste ühingute või kohaliku omavalitsusega (R4, R5, R8).

Ajutise majutuse teenusele ei ole tehtud kohandusi pimedatele või vaegnägijatele ja puuduvad ligipääsetavad infomaterjalid nagu punktkirjas voldikud või reljeefsed juhendid (R1–R10). „Meil ei ole selliseid pimekirjas voldikuid ega muid digitaalseid abivahendeid ja majutusteenusel ei ole samuti kohandusi tehtud pimedatele, kuna ei ole olnud vajadust“ (R3). Paar juhti märkis, et tugeva nägemispuudega inimesed peaksid jääma koju ehk tuttavasse keskkonda, mis on neile juba kohandatud ning eemaldada tuleb vägivallatseja (R1, R4). Seda põhimõtet toetas ekspertarvamus, et puudega naine peaks jääma koju ning vägivallatsejale peaks rakendama lähenemiskeeldu (E1).

Ajutise majutuse teenusele ei ole lemmikloomad lubatud, küll aga aktsepteeritakse nägemispuudega naise juhtkoera kui erandit (R1–R10). Mitmed juhid rõhutasid, et kuigi nad ei ole nägemispuudega naiste ligipääsetavusega otseselt tegelenud, teadvustatakse, et tuge pakuvad puuetega inimeste ühingud (R4, R5, R8). Üks juht tõi välja, et paljud nägemispuudega inimesed kasutavad juba iseseisvalt erinevaid tehnoloogilisi ja sotsiaalseid abivahendeid (R4).

Kuulmispuudega naistele ei ole tugikeskustes loodud spetsiaalseid kohandusi, kuid nende teenusele jõudmist ja suhtlemist püütakse võimalikult paindlikult lahendada (R1, R3–R6, R8). Peamine suhtlemisviis on kirjalik suhtlus, kuna viipekeele tõlketeenus ei ole tugikeskustes püsivalt kättesaadav ning selle korraldamine on kulukas (R1, R4, R5, R7, R8, R10). „Kuulmispuudega naised, nemad oskavad päris hästi hakkama saada, ise kirja teel oleme saanud siis vahendada infot. No ma arvan, et lihtsalt meie teenus ei võimalda viipekeele tõlki. Ja mida me siis viipame, kui me võime kirjutada selle asemel“ (R1).

Kui ametlike kanalite kaudu ei ole viipekeele tõlgi teenust kiiresti kättesaadav, siis otsitakse abi vabatahtlikelt (R5, R10). Samuti on juhid kasutanud oma kontaktvõrgustikku ja sotsiaalmeediat, et leida abistajaid. „Kindlasti on kuskil keegi, kes on nõus alati tulema vabatahtlikuna ja sellist abi osutama. Saab sinna Facebooki gruppi kirjutada /.../ tavaliselt ikkagi leidub inimesi, kes appi tulevad heameelega“ (R5). Viipekeele tõlketeenuse rahastamine sõltub sageli kohalikust omavalitsusest või isiku varasemast kokkuleppes teenusepakkujaga (R4, R6) või siis juht teavitab SKAd ja otsitakse koos lahendus (R6). Eksperdi sõnul on meelepuuetega naiste ligipääsetavus naiste tugikeskuste teenustele seni jäänud riiklikul tasemel kõige vähem käsitletud teemaks, mis viitab nii vähesele praktikakogemusele kui ka asjaolule, et meelepuuetega naised ei jõua teenusele piisaval määral (E1).

Intellektipuudega naiste ligipääs naiste tugikeskuste teenustele on piiratud, kuna neil puudub sageli iseseisev toimetulek, tugiisik või sobiv keskkond (R1, R3–R6, R9, R10, E1). Kuigi intellektipuudega naised jõuavad teenusele, takistab iseseisva toimetuleku puudumine neil teenuse kasutamist (R1, R3–R7, R9–R10). Kõrgema hooldusvajadusega naised suunatakse tihti kohaliku omavalitsuse kaudu sobivamale teenusele. Näiteks on olnud juhtumeid, kus tugikeskus on pidanud kliendi kiiresti mujale paigutama, sest puudus järelevalve võimalus ning naine oli ohtlik nii endale kui teistele (R9) või naise võimetus pakkuda hoolt ohustas laste heaolu (R7). Ekspertarvamus kinnitas, et intellektipuudega naistele teenuse pakkumine vajab paremat koordineerimist, kuna ajutise majutuse teenus eeldab naiselt iseseisvat toimetulekut, samas kui naiste tugikeskused ei toimi ööpäevaringse hoolekandeteenusena.

Tugikeskuste juhid rõhutasid, et intellektipuudega naiste abistamine on ajamahukas, nõuab usaldussuhte loomist ja palju korduvat selgitamist suhtlemisel (R1–R3, R10). Üks tugikeskus kasutab lihtsas keeles töövihikut, mis aitab selgitada teenuste olemust ja võimaldab seeläbi paremat kontakti (R2). Osa juhte märkisid, et neil ei ole spetsiaalseid lihtsas keeles kirjalikke materjale, kuid vajadusel toetatakse tegevusjuhendajatele või tugiisikutele, kellega tehakse koostööd (R1, R3–R6). Samuti on tugikeskuste poolt tehtud vabatahtlikku ennetustööd, käies loenguid pidamas vaimse puudega inimeste hoolekandetasutustes, et ennetada vägivallaohvriteks sattumist ja tugevdada LSV teadlikkust (R2, R3).

Tugikeskused on kokku puutunud juhtumitega, kus intellektipuudega naistel puudub eestkostja või on eestkostja ebapädev, mis raskendab abi pakkumist ja ohustab nende turvalisust (R4, R6). Toodi esile, et omavalitsuste vahelise vastutuse jagamine võib osutada keeruliseks ning see takistab vajalike teenuste pakkumist (R6). Mitmed juhid rõhutasid, et selliste juhtumite puhul tekivad olukorrad, kus naised satuvad „süsteemi aukudesse“, kus neil ei ole kohta ega tuge, ning nad võivad langeda taas vägivaldsetesse suhetesse (R4, R6, R10). Toodi välja, et probleemiks on ka kohalike omavalitsuste vähene valmisolek eestkostet võtta või sotsiaalteenuseid pakkuda (R4, R6).

Intervjuude põhjal ilmnnes, et naiste tugikeskuste teenuste ligipääsetavus puuetega naistele on piiratud eelkõige füüsilise keskkonna kohandamatus ja ligipääsetavate elamispiindade puudumise tõttu. Kõige paremini on kättesaadavad nõustamisteenused, mida pakutakse paindlikult ja individuaalsetest vajadustest lähtudes. Tugikeskuste töötajad näitavad üles teadlikkust ja valmisolekut leida koostöös partneritega sobivaid lahendusi, kuid süsteemset tuge ja kohandatud teenuseid esineb vähe.

2.3.2. Teenuste ligipääsetavuse väljakutsed ja arenguvõimalused

Teises alapeatükis keskendutakse väljakutsetele ja arenguvõimalustele, mis mõjutavad puuetega naiste tugikeskuste teenuste kättesaadavust. Käsitletakse digitaalset ja kommunikatiivset ligipääsetavust, töötajate teadlikkust ja koolitusvajadust, samuti organisatsioonilisi piiranguid, järelevalve ning rahastamisega seotud küsimusi. Lisaks esitatakse lahendustepanekud ligipääsetavuse parandamise

Intervjuudest selgus, et ükski naiste tugikeskus ei ole oma veebilehte digitaalselt ligipääsetavaks kohandanud. Peamised takistused ligipääsetavuse parandamisel on rahastuse puudus, IT-oskuste nappus ja prioriteetide seadmine, kus esmased ressursid suunatakse otseselt naistele pakutavate teenuste korraldamiseks (R1, R3–R5, R7). Üks juht tõdes, et nad ei ole sellele isegi mõelnud. „Meil on küll veebileht olemas, aga tõepoolest, ma ei ole sellise asjaga isegi mõtelnud, et võiks olla vaegnägijatele see tekst kuidagi jooksmas“ (R7).

Enamus juhte mõistavad digiligipääsetavuse olulisust, kuid see jääb muude vajaduste kõrval tahaplaanile (R1, R3–R5, R7). „Veebilehte teeksime ligipääsetavaks, kui keegi

meile seda lausa niisama, tuleb pakkuma, aga mitte teiste asjade arvelt“ (R1). Samuti tunnistatakse, et IT-lahenduste tegemine on kulukas ja spetsialisti palkamine on väikese eelarvega mittetulundusühingule sageli üle jõu käiv (R1, R4, R7). Üks juht arvas, et vaegnägijad kasutavad juba isiklikke abivahendeid, nagu ekraanilugemise programme, mistõttu ei ole nad oma kodulehtede kohandamise vajadust oluliseks pidanud (R4). Samuti nähakse puuetega inimeste ühinguid ja nende kompetentsi võimaliku toetusena (R4, R7). Ekspert hinnang rõhutas, et tugikeskuste veebilehtede ligipääsetavuse parandamine asjakohane ning see võiks kindlasti olla osa SKA tulevikuplaanidest.

Naiste tugikeskuste töötajatele ei ole pakutud süstemaatilisi koolitusi ei digitaalse ega füüsilise ligipääsetavuse teemal ega ka puuetega naiste vajaduste osas (R1–R10, E1). Kuigi kõik töötajad on läbinud kohustusliku LSV väljaõppe ning paljud on omandanud sotsiaaltöö hariduse, siis konkreetseid koolitusi puuetega inimeste toetamise kohta pole olnud (R1, R2, R4, R5, R7, R10, E1). SKA eestvedamisel on välja töötatud LSV e-kursus, mille viimane lisapeatükk käsitleb puuetega ohvrite abistamist, kuid eksperdi hinnangul on selgelt vajadus täiendavate koolituste järele puuetega naistega töötamise osas (E1).

Kuigi erikoolitusi pole olnud, peetakse olemasolevat baasväljaõpet ja sotsiaaltöölaseid teadmisi piisavaks, sest töötajad on sotsiaaltöö kõrgharidusega (R1, R5, R7, R8). Üks juht väljendas kriitikat vajaduse üle koolitada teemadel, mida nende hinnangul pole praktikas seni vaja olnud: „Mina ei arva, et ligipääsetavus oleks probleem ja /.../ miks me koolitame asja, mida meil vaja ei ole.“ (R1). Mitmed juhid nentisid, et oleksid huvitatud koolitustest puuetega inimeste toetamise kohta, kuid ressursside puudumine takistab nende tellimist või läbiviimist (R2, R4–R6). „Minu teada ei ole tehtud ligipääsetavusest ja tegelikult võiks isegi teha ettepanekuid nendele puuetega inimeste organisatsioonidele, et nemad võiksid küll jah, pakkuda sellist koolitust meile“ (R4).

Enamus juhte kirjeldasid, et vajadusel leiavad nad koolitusi ise, sageli tasuta, või projektipõhiselt ning rõhutati enesetäiendamise olulisust (R2, R5–R7, R10). Mõned juhid märkisid, et puuetega naiste teemadel oleks siiski koolitusi juurde vaja, eriti seoses intellektipuudega, psüühikahäiretega (ATH) või liitpuudega naiste abistamisel (R4, R6, R10).

Tugikeskustel võiksid olla oma hooned, mis võimaldaksid füüsiliselt ligipääsetava teenuse pakkumist ja ööpäevaringset turvalisust (R4, R7, R9). Eksperti hinnangul ei ole praeguses rahalises olukorras otstarbekas igale naiste tugikeskusele oma maja rajamine, kuna majutusteenust kasutab suhteliselt väike arv naisi. Küll aga näeb ta perspektiivi perevägivalla kriisikeskuse (ingl *family justice center*) tüüpi keskuste loomisel suuremates maakondades, kus erinevad teenused (nt ohvriabi, tugikeskus, varjupaik, seksuaalvägivalla läbivaatus) oleksid koondatud ühte kohta. Selline mudel oleks kulutõhus ja kasutajasõbralik, ent selle rakendamine eeldaks süsteemide ümberstruktureerimist. (E1)

Rahapuudus on keskne takistus ligipääsetavuse tagamisel (R1–R10). Püsiva rahastuse puudumine raskendab kvalifitseeritud spetsialistide palkamist, pikaajaliste teraapiate pakkumist ning vajalike kohanduste tegemist (R3, R5, R7). Hankeperioodide lühidus tekitab ebastabiilsust ja takistab teenuste arengut (R10). Rahastuse saamiseks projektide kirjutamine on keeruline ja ajamahukas ning sõltub tihti vabatahtlikust panusest (R4, R6, R10). Palgad ei ole konkurentsivõimelised ning tugikeskused ei suuda pakkuda vajalikku psühholoogilist ja juriidilist tuge piisavas mahus (R3, R5, R7). Teenuse järjepidevuse puudumine suurendab riski, et naised satuvad pärast kriisifaasi uuesti vägivalla või sõltuvuse ohvriks (R4). Vajadus on tugimajade järele, kus ka puuetega naised saaksid toetatult elada pikemalt (R4). Ekspert kinnitas tugikeskuste juhtide hinnanguid ja tõdes, et teenuse arendamiseks vajalike muudatuste elluviimine eeldab kindlasti suuremat rahastust.

Ekspertarvamus tõi esile, et oluline on säilitada naiste tugikeskuste teenuse pakkumisel kolmanda sektori roll, sest mittetulundusühingud on kogukondlikult olulised partnerid ning ei pruugi olla otstarbekas, et kõik teenused oleksid riigi hallatavad. Kuigi riiklik teenus tähendaks vähem bürokraatiat, näiteks hangete vajaduse kadumist, on mitmekesisus teenuse osutajates väärtuslik. Kohalike omavalitsuste suutlikkus puuetega naisi toetada on ebaühtlane. Mõnes omavalitsuses ei leita naisele isegi tugiisikut või on inimesed pikka aega järjekorras (R1, R5, R8). Rõhutatakse vajadust suurendada omavalitsuste vastutust, rahastust ja panust ennetustegevusse, mis aitaks tuvastada ja ennetada LSV ka puuetega naiste puhul (R1, R3, R8). Ekspertarvamus ühtib tugikeskuste

juhtide seisukohtadega, rõhutades vajadust suurendada valdkonna nähtavust ja lisarahastust, et kaasata uusi spetsialiste ning tagada teenuse jätkusuutlikkus.

Teenuste ligipääsetavust takistavad eelkõige füüsilise keskkonna piirangud, rahastuse ebastabiilsus ja personaliressursside nappus (R1–R10). Väljakutsed on seotud ligipääsetava eluruumi puudumise ja kvalifitseeritud personali vähesusega ja need probleemid ulatuvad ligipääsetavusest kaugemale, hõlmates ka süsteemseid puudujääke ennetustöös ja riiklikus struktuuris (R1, R3–R5, R8). Kuigi puuetega naiste puhul peetakse oluliseks põhimõtet, et naine saaks jääda oma senisesse elukeskkonda ning vägivallatseja eemaldatakse ja talle määratakse lähenemiskeeld, osutub selle põhimõtte järjepidev rakendamine praktikas sageli keeruliseks (R2, R6, R8). SKA teostab üldist järelevalvet teenuse korralduslike ja sisuliste aspektide üle, kuid ligipääsetavuse osas ei ole siiani toimunud eraldi sihipärast kontrolli ega esitatud otseseid soovitusi või ettekirjutusi (R1–R10, E1). Eeltoodud info põhjal on tabelis 2 esitatud ülevaade ligipääsetavuse olukorrast erinevate puudeliikide lõikes.

Tabel 2. Ligipääsetavuse olukord erinevate puudeliikide lõikes

Puudeliik	Füüsiline ligipääsetavus	Kommunikatiivne ligipääsetavus	Digitaalne ligipääsetavus	Märkused
Liikumispuue	Ajutise majutuse teenus ei ole ligipääsetav	Paindlik nõustamine väljaspool keskust	Kodulehed ei ole kohandatud	Teenus toimib juhtumipõhiselt
Nägemispuue	Füüsilisi kohandusi ei ole tehtud, juhtkoerad on lubatud	Punktkirjas materjalid ja visuaalsed/taktilised märgised puuduvad	Kodulehed ei ole ligipääsetavad	Ligipääsetavus eeldab arendusi
Kuulmispuue	Füüsiline keskkond ei ole peamine takistus	Suhtlus toimub kirjalikult; viipekeele tõlki pole püsivalt	Digitaalsed teenused pole kohandatud	Püsiv viipekeele tõlgi teenus puudub
Intellektipuue	Teenuse eeldab iseseisvust, mis piirab ligipääsu	Lihtsas keeles materjale ei ole	Veebipõhine info pole lihtsustatud ega kohandatud	Süsteemset tuge ega juhiseid ei ole

Ligipääsetavuse parandamise võimalustena nähakse süsteemse ja pikaajalise rahastuse vajadust, oma keskuste loomist, koostööd kohalike omavalitsustega, tugiisikuteenuse arendamist ning sihitud ennetustööd (R2, R4, R6, R10). Samuti soovitakse, et riik ja

omavalitsused võtaksid suurema vastutuse puuetega naistele väärrika ja ligipääsetava toe pakkumisel (R1, R5, R8, R9). Eksperti hinnangul tuleks puuetega naistele teenuste ligipääsetavuse tagamiseks luua selgelt kokkulepitud ja dokumenteeritud tööprotsessid ning koostöövõrgustikud, mis aitaksid tagada sujuva ja süsteemse teenusepakkumise – nii ei peaks iga tugikeskuse töötaja eraldi lahendusi välja töötama, vaid saaks lähtuda kindlatest juhistest ja partneritest.

Tugikeskuste ligipääsetavuse tagamisel ilmnemiseks mitmed väljakutsed, mis hõlmavad nii digitaalset ja kommunikatiivset ligipääsetavuse puudujääke kui ka personali vähest teadlikkust ning koolitusvõimaluste piiratud. Füüsilise keskkonna mitte kohandamine, ebastabiilne rahastus ning järelevalve puudulikkus raskendavad jätkusuutlikku teenusepakkumist puuetega naistele. Samas toodi välja arenguvõimalusi: vajadus süsteemse koolituse ja rahastuse järele, oma ruumide loomist, koostöö puuetega inimeste organisatsioonidega ning selgete tööprotsesside ja koostöömehhanismide loomine, mis toetaksid ligipääsetavuse parandamist terviklikul tasandil.

2.4. Arutelu, järeldused ja ettepanekud

Käesolevas peatükis arutletakse empiirilise uuringu tulemuste üle, sidudes need teooria peatükkides käsitletud põhimõtetega. Fookuses on analüüs puuetega naiste ligipääsetavusest naiste tugikeskuste teenustele. Alapeatükis hinnatakse, kuidas teenused vastavad puuetega naiste vajadustele ja millised takistused esinevad ligipääsetavuse tagamisel. Tulemuste põhjal sõnastatakse järeldused ja tehakse soovituslikud ettepanekud, et parandada teenuste kättesaadavust puuetega naistele Eestis.

Võrdse kohtlemise põhimõtte kohaselt, nagu sätestatud põhiseaduse § 12 ja võrdse kohtlemise seaduses (2008), ei tohi kedagi diskrimineerida, sh puude tõttu. Uuringu tulemustest nähtub, et kuigi juhid soovivad pakkuda abi kõigile naistele, pole teenused võrdselt ligipääsetavad puuetega naistele. See viitab kaudsele tõrjutusele ja teenuste ebavõrdsele kättesaadavusele, mis võib viia olukorrani, kus just haavatavamad sihtrühmad jäävad abita.

Uuringu tulemused toetavad biopsühhosotsiaalse mudeli rakendatavust puuetega naiste teenustele ligipääsu hindamisel. See teoreetiline lähenemine võimaldab mõista puuet

mitte ainult indiviidi tervises seisundist tuleneva piiranguna, vaid rõhutab selle kujunemist psühholoogiliste, sotsiaalsete ja keskkonnategurite koosmõjul (Whelpley *et al.*, 2023, lk 23). Kuigi Eestis ei ole naiste tugikeskuste füüsiline keskkond paljuski ligipääsetav, näiteks puuduvad kaldteed ja ligipääsetavad tualettruumid, väljendasid keskuste juhid valmisolekut toetada abivajajaid individuaalselt ja paindlikult. Struktuursete piirangute (näiteks sobivate ruumide ja rahastuse puudumine) tõttu ei ole võimalik tagada kõigile naistele võrdselt väärikat ja turvalist juurdepääsu teenusele. Biopsühhosotsiaalne mudel rõhutab just selliste barjääride ületamise vajadust, et võimaldada haavatavatele sihtrühmadele, sh puuetega naistele, teenuste sisuline ja terviklik kättesaadavus.

Kuigi LSV räägitakse järjest rohkem, on teadlikkus abi otsimise võimalustest ja oskus vägivalda ära tunda jätkuvalt ebapiisav (Justiitsministeerium, 2021, lk 20). Naiste tugikeskused ei küsi esmasel kontaktil naiselt, kas tal on puue, mistõttu võivad paljud puudega kliendid jääda tuvastamata ning neile ei osutata kohandatud tuge, kuigi vajadus selleks võib olla olemas. Kuna LSV levimus on puuetega naiste seas kõrgem kui puudeta naiste hulgas (Statistikaamet, 2023; European Union Agency for Fundamental Rights, 2024), on probleemne, et uuringu tulemused näitavad tugikeskuste teenuste piiratud ligipääsetavust ning süsteemse toetava lähenemise puudumist selle sihtrühma jaoks.

Eestis on kasvanud teadlikkus LSV-st ja ohvriabiteenustest (Sotsiaalkindlustusamet, 2024), kuid mitte piisavalt. Liikumispuudega naiste puhul takistavad seda jätkuvalt füüsilised barjäärid ning süsteemsete lahenduste puudumine. Uuringu tulemused kinnitavad rahvusvahelisi tähelepanekuid, mille kohaselt puuetega naised pöörduvad harva tugiteenustele, kuna nad ei ole neist teadlikud või ei pääse neile ligi (UNFPA Eastern Europe and Central Asia Regional Office, 2020, lk 1). Teenusepakkujad on valmis kohandusteks, kuid puudub järjepidev lähenemine, mis viitab sellele, et puuetega naiste vajadusi ei mõisteta alati piisavalt (Brewer & Hendrikse, 2023, lk 551).

Füüsiline ligipääsetavus liikumispuudega naistele on kriitilise tähtsusega, kuid paljud avalikud hooned ei vasta ligipääsetavuse standarditele (Khalil *et al.*, 2021, lk 26). Liikumispuudega inimeste jaoks on takistuseks nii kaldteede puudumine, sissepääsude kitsus kui ka ligipääsetavate tualettruumide puudumine (Farzana, 2018, lk 83; Kapsalis *et al.*, 2024, lk 617; Bigonnesse *et al.*, 2018, lk 885; Riigikantselei, 2021, lk 11). Uuringu tulemused näitasid, et mitte ükski naiste tugikeskus ei paku ratastoolikasutajatele sobivat

ajutise majutuse teenust, kuna kasutatakse üürikortereid, mille puhul pole võimalik teha vajalikke kohandusi ning ka hoonetes puuduvad kaldteed või liftid. Samas on nõustamisteenuste pakkumise osas leitud paindlikke lahendusi: töötajad on valmis kohtuma kliendiga tema kodus või otsima ligipääsetava nõustamiskoha väljaspool tugikeskust, et tagada abi kättesaadavus ka liikumispuudega naistele.

Ligipääsetavuse mõiste hõlmab lisaks füüsilisele keskkonnale ka kommunikatiivset, sotsiaalset ja digitaalset ligipääsetavust. Nägemispuudega inimeste ligipääsetavuse puhul rõhutatakse vajadust suurendada teadlikkust nägemispuudega inimeste vajadustest (Jaiswal *et al.*, 2020, lk 7) ning tagada teenusepakujate valmisolek juhtkoerte ja muude abivahenditega arvestamiseks (Rickly *et al.*, 2021, lk 7–8). Uuringust tulemustest selgus, et tugikeskustes ei ole punktkirjas voldikuid, taktiilseid märgiseid ega digitaalseid abivahendeid. Ajutise majutuse teenusele ei ole tehtud kohandusi ja nägemispuudega naistele ei ole pakutud ligipääsetavat informatsiooni. Erandina lubatakse juhtkoeri ajutise majutuse teenusele, kuna neid käsitletakse abivahendina. Kuigi juhid tõid välja, et nägemispuudega naised on vähe teenusele jõudnud, viitab see pigem nähtamatule barjäärile kui vajaduse puudumisele ja seetõttu ei tohiks olemasoleva kogemuse vähesus takistada teenuste arendamist.

Kuulmispuudega naiste ligipääsetavuse osas mõjutab teenuste kättesaadavust viipekeele tõlkide puudumine või nende ebapiisav kvalifikatsioon (Schniedewind *et al.*, 2020, lk 3). Uuringu tulemused kinnitasid, et tugikeskustes puudub püsiv viipekeele tõlketeenus, mis on osaliselt tingitud vajaduse ja rahastuse puudumise tõttu. Peamine suhtluskanal kuulmispuudega naistega kirjalik, mis ei pruugi alati tagada piisavat arusaamist ega turvatunnet. Vajadusel leitakse lahendusi vabatahtlike või isiklike kontaktide kaudu ning mõnel juhul kasutatakse sotsiaalmeediat abi leidmiseks. Siiski näitab see, et süsteemsed lahendused kuulmispuudega naistele puuduvad ja see viitab vajadusele koolitada nii sotsiaaltöötajaid kui ka viipekeele tõlke (Pollock, 2023, lk 3701).

Meelepuuetega inimeste puhul on digitaalsel ligipääsetavusel üha olulisem roll nende iseseisvuse toetamisel ja teenustele jõudmisel. Uuringud näitavad, et sageli puuduvad veebis olulised ligipääsetavuse meetmed nagu klaviatuuri tugi, alternatiivne tekst ja ekraanilugeja sõbralik kujundus (Kerdar *et al.*, 2024, lk 1) ja nutiseadmetes ei ole vastavaid liideseid ja tehnilist tuge (Khan & Khusro, 2021, lk 265). Ükski naiste

tugikeskus ei ole oma veebilehti kohandanud WCAG nõuetele vastavalt ega ole tegelenud teadlikult puuetega naistele suunatud digitaalse ligipääsetavuse parandamisele. Digitaalse ligipääsetavuse arendamist peeti kas keeruliseks, ebaoluliseks või ressursside puudumise tõttu teisejärguliseks. Eksperdi arvates on digitaalse ligipääsetavuse tagamine üks lihtsamini saavutatavaid muudatusi, millega tuleks tegeleda juba lähitulevikus.

Intellektipuudega inimeste ligipääsetavus sõltub eelkõige tõhusast suhtlusest ja nende konkreetsete vajadustega arvestamisest, mis tugevdab ohvriabi tulemuslikkust (Whittle *et al.*, 2019, lk 375; García *et al.*, 2020, lk 1) ning seetõttu on oluline võimaldada ligipääs lihtsas keeles materjalidele (Chinn, 2020, lk 232). Newman jt (2023, lk 1354) uuring tõi välja, et näiteks enamik vaimse tervise valdkonna töötajaid ei kasuta järjepidevalt lihtsas keeles materjale. Käesoleva uuringu tulemused kinnitavad eeltoodut – enamik Eesti naiste tugikeskusi ei kasuta süstemaatiliselt lihtsas keeles koostatud materjale, välja arvatud üks keskustest, kus on loodud vastav tööviik. Tugikeskuste ajutise majutuse teenus eeldab intellektipuudega naiselt iseseisvat toimetulekut, mistõttu on nende ligipääs teenusele sageli piiratud. Selle sihtrühma toetamiseks oleks vaja spetsiaalset koordineerimist, et pakkuda abi vastavalt nende tegelikele vajadustele (Van Deirse *et al.*, 2019, lk 288; Wood *et al.*, 2024, lk 1).

Teadlikkus puuetega seotud spetsiifilistest vajadustest on LSV teenuste rakendamisel oluline, mistõttu on vaja tagada piisav rahastus ja koolitused, et parandada ligipääsetavust ning tõsta töötajate teadlikkust (Flynn *et al.*, 2024, lk 10–11). Nii Flynn'i jt (2024, lk 9) teadusuuringust kui ka käesoleva uuringu tulemustest selgus, et teenusepakkujate hinnangul ei ole rahastus piisav ning süstemaatilisi koolitusi ligipääsetavuse teemal ei ole pakutud. Kuigi kõik töötajad on läbinud LSV alase väljaõppe ja omavad sotsiaaltöölalast ettevalmistust, ei peetud puuetega naiste teemalisi koolitusi alati esmatähtsaks – vajadust nähakse pigem konkreetsete juhtumite puhul. Oluline on lisada, et ligipääsetavust seostatakse sageli puuetega inimestega, kuid see on oluline ka näiteks eakatele, ajutiste liikumiskustega inimestele ja emadele, kes kasutavad liikumisel lapsevankrit (Vahter *et al.*, 2020; Cisternas Reyes, 2019, lk 4) ja seda kinnitasid ka uuringu tulemused.

Käesoleva uuringu tulemused näitavad, et lähisuhtevägivalla (LSV) ennetustöö puuetega naiste seas ei ole Eestis süstemaatiline, vaid sõltub suuresti üksikute tugikeskuste initsiatiivist. Kuigi mõned keskuste juhid tegelevad vabatahtlikult ennetustegevustega, ei

ole need tegevused ametlike strateegiate ega koolitusprogrammide osa. See viitab vajadusele rakendada täiendavaid meetmeid, et tagada kõigile naistele, sõltumata puude liigist, turvaline ja vägivallavaba elu. Nagu toob esile ka Dunkle jt (2020, lk 12), tuleks ennetusprogrammide puhul hinnata nende mõju puudega osalejatele ning kaasata neid süsteemselt. Kuigi Eesti „Lähisuhtevägivalla ennetamise tegevuskava 2024–2027“ seab üheks sihiks parandada naiste tugikeskuste ligipääsetavust (Sotsiaalministeerium *et al.*, 2023, lk 1–2), viitavad käesoleva uuringu tulemused, et praeguseks ei ole sellele valdkonnale veel piisavalt süsteemselt keskendutud. Loodetavasti toob tegevuskava elluviimine kaasa suurema tähelepanu ja praktilised sammud, mis aitavad tagada puuetega naistele senisest võrdsemad võimalused tugiteenustele juurdepääsul.

Eeltoodust võib järeldada, et kuigi naiste tugikeskuste töötajad on motiveeritud ja näevad vajadust toetada ka puuetega naisi, ei ole teenuste pakkumine neile sihtrühmadele piisavalt süsteemne ega läbimõeldud. Ligipääsetavus ei ole tagatud paljudes olulistes valdkondades – alates füüsilistest takistustest kuni digitaalse ja kommunikatiivse kättesaadavuseni. Teenuseid kohandatakse küll juhtumipõhiselt ja paindlikult, kuid puuduvad ühtsed juhised, spetsialiseeritud koolitused ja püsivad ressursid, mis tagaksid kõigile naistele võrdsed võimalused turvaliseks ning väärikaks teenuse kasutamiseks. Tugikeskuste valmisolek ja kogemused loovad hea pinnase arenguteks, kuid edasine edasimineku vajab riiklikke suuniseid ja praktilist tuge. Kuigi puuetega naisi pöörduv naiste tugikeskustesse praegu pigem vähe, elab Eestis hinnanguliselt ligi 50 000 puudega naist, mistõttu ei tohi nende ligipääsetavuse probleeme käsitleda vähetähtsana.

Lähtudes eeltoodust teeb töö autor ettepanekud SKA ohvriabi osakonna vägivallaohvrite teenuste talituse juhile:

- Töötada välja koostöös naiste tugikeskuste juhtidega juhised, mille eesmärk on tagada puuetega naistele ligipääsetavad ja vajaduspõhiselt kohandatud teenused.
- Kaasata Eesti Puuetega Inimeste Koja esindajaid teenuste arendusse ja kvaliteedijuhiste täiendamisse.
- Välja töötada koolitus naiste tugikeskuste töötajatele puuetega inimeste vajadustest ja ligipääsetavuse võimalustest.
- Algatada naiste tugikeskuste kodulehtede ligipääsetavuse parendamise projekt SKA juhtimisel.

Ettepanekud naiste tugikeskuste juhtidele:

- Kaardistada olemasolevad ligipääsetavuse kitsaskohad.
- Koostada keskusepõhine tegevusplaan ligipääsetavuse parandamiseks.
- Korraldada koostöös SKA ohvriabi osakonnaga töötajatele koolitusi, et suurendada teadlikkust puuetega naiste vajadustest ja teenuste ligipääsetavusest.
- Pakkuda koostöös Eesti Puuetega Inimeste Kojaga praktilist teavet puuetega naiste vajadustest.
- Vahetada regulaarselt infot kohalike omavalitsuste sotsiaalosakondadega, et tagada tulemuslik ja paindlik koostöö puuetega naiste abistamisel LSV olukorras.

Lõputöö koos soovituslike ettepanekutega edastatakse e-kirja teel enne 01.07.2025 SKA ohvriabi osakonna vägivallaohvrite teenuste talituse juhile ning naiste tugikeskuste juhtidele.

Kokkuvõtlikult võib öelda, et lõputöös püstitatud uurimisküsimustele leiti vastused. Naiste tugikeskuste juhtide hinnangul on puuetega naiste ligipääs teenustele mitmel tasandil puudulik ja kuigi tugikeskuste töötajate suhtumine ning valmisolek abi pakkuda on positiivne, toimub teenuse kohandamine peamiselt juhtumipõhiselt. SKA ohvriabiteenuste tugitalitluse eksperdi hinnangul on vaja valdkonna arenguks luua tugikeskustele ligipääsetavuse tagamiseks juhised, parandada teenuse koordineeritust ja tõsta töötajate teadlikkust erinevate puudeliikide vajadustest. Puuetega naised tuleb käsitleda kui eriti haavatavat sihtrühma, on ligipääsetavuse tagamine õiguspõhise ja väärrika teenuse pakkumise eeltingimus ning valdkond, millega tuleb ka edaspidi süsteemselt ja sihipäraselt tegeleda.

KOKKUVÕTE

Käesolevas lõputöös uuriti puuetega naiste ligipääsetavust naiste tugikeskuste teenustele Eestis ja anti ülevaade, kuidas hindavad teenuste kättesaadavust tugikeskuste juhid ning SKA vastutava valdkonna ekspert. Puuetega naiste kogemusi LSV olukordades on Eestis seni vähe uuritud, kuigi mitmed rahvusvahelised uuringud osutavad nende kõrgemale vägivalla kogemise riskile ja teenustele ligipääsu takistustele. Teenuste võrdsus ja kättesaadavus on keskne õiguspõhise abi pakkumise tingimus. Seetõttu on oluline hinnata, kuivõrd Eesti naiste tugikeskused suudavad toetada ka neid sihtrühmi, kelle vajadused võivad erineda üldisest kliendiprofiilist.

Teooria osast selgus, et ligipääsetavus on puuetega naiste, kes on LSV ohvrid, toetamisel keskse tähtsusega ning selle tagamine on oluline õiguspõhise teenuse pakkumise eeltingimus. Riiklikul tasandil on üle maailma kehtestatud mitmeid regulatsioone ja juhiseid, mis sätestavad nõuded teenuste ligipääsetavusele erinevate puudeliikide puhul – sealhulgas liikumis-, nägemis-, kuulmis- ja intellektipuude kontekstis. Siiski ilmnis, et kuigi põhimõtted on olemas ja laialdaselt tunnustatud, esinevad olulised probleemid nende praktilises rakendamises. Tihti puuduvad mehhanismid, mis tagaksid, et ligipääsetavus ei jääks formaalseks nõudeks, vaid realiseeruks reaalses teenusekasutuses.

Empiirilises osas kasutati uuringu läbiviimiseks kvalitatiivset uurimismeetodit ja viidi läbi poolstruktureeritud intervjuud kümne naiste tugikeskuse juhi ja ühe eksperdiga, kes vastutab riiklikult ohvriabiteenuste korraldamise eest. Uuringu tulemustest saab järeldada, et teenuste ligipääsetavus puuetega naistele on mitmes osas piiratud. Füüsiline ligipääs ajutise majutuse teenusele ja tugikeskuste ruumidesse ei ole tagatud, digitaalsed ja kommunikatiivsed lahendused on sageli puudulikud või puuduvad üldse. Samas kinnitasid kõik juhid, et nad suhtuvad positiivselt puuetega klientide teenindamisse ning otsivad paindlikke lahendusi vastavalt olukorrale. Eksperti hinnangul vajavad teenused

paremat koordineerimist, suuremat rahastust ja juhendamaterjale, mis aitaksid tagada kvaliteetse ja ligipääsetava teenuse kõigile sihtrühmadele.

Lõputöö eesmärk sai täidetud ja uurimisküsimused said vastused. Naiste tugikeskuste juhtide hinnangul on mitmeid takistusi, mis vähendavad puuetega naiste võimalusi teenusele jõuda. Ekspertvaade kinnitas keskuste hinnanguid ning tõi esile vajaduse strateegilise planeerimise, süsteemsete juhiste ja koostöö järele puuetega inimeste organisatsioonidega. Oluline on rõhutada, et kuigi teenused ei ole täna kõikidele võrdselt kättesaadavad, ei jää tugikeskuseesse pöörduv puudega naine teenuseta – iga juhtumile lähenetakse individuaalselt. Samas ei võimalda praegune süsteem pakkuda teenust järjepidevalt ega kestlikult ning tugineb sageli töötajate isiklikule initsiatiivile puuetega naistele sobivate lahenduste leidmisel.

Töö praktiliseks väärtuseks on ettepanekud, mille rakendamine aitaks parandada teenuste ligipääsetavust ja teadlikkust. Tulemusi saab kasutada Sotsiaalkindlustusameti teenuste arendamisel ning tugikeskuste sisemistes arenguplaanides. Autor soovib Sotsiaalkindlustusametil koostada juhised erinevate puudeliikidega naiste teenindamiseks, arendada digitaalse ligipääsetavuse lahendusi, toetada keskusi koolituste ja rahastusega ning suurendada koostööd kohalike omavalitsuste ja puuetega inimeste organisatsioonidega. Tugikeskustele tehakse ettepanek kaardistada ligipääsetavuse kitsaskohad, tõsta töötajate teadlikkust ja koostada keskusepõhiseid parendusplaane.

Puuetega naised on üks haavatavamaid sihtrühmi, kellele ligipääsetavuse tagamine on õiguspõhise ja võrdselt kättesaadava ohvriabi teenuse eeltingimus. Seetõttu on oluline, et selle valdkonnaga tegeletakse ka edaspidi sihipäraselt ja süsteemselt. Järgmisena võiks uurida puuetega naiste endi kogemusi ning teadlikkust tugikeskuste olemasolust, et paremini mõista, millised barjäärid või tegurid mõjutavad nende jõudmist teenustele. Samuti oleks väärtuslik hinnata, milliseid kanaleid või tugivõrgustikke kasutavad puuetega naised abi otsimisel ning milline on kohalike omavalitsuste roll nende toetamisel.

VIIDATUD ALLIKAD

- Ahmadabadi, Z., Najman, J. M., Williams, G. M., & Clavarino, A. M. (2020). Income, Gender, and Forms of Intimate Partner Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(23–24), 5500–5525. <https://doi.org/10.1177/0886260517719541>
- Alemu, N. E., Adeagbo, M. J., & Eshete, B. M. (2023). The risk of interpersonal violence against women with disabilities in low-and middle-income countries: A systematic literature review. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 18, Article 100554. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2023.100554>
- Americans With Disabilities Act. (1990). 42 U.S.C. § 12101 *et seq.* <https://www.ada.gov/pubs/adastatute08.htm>
- Amin, A. S., Razak, M. A. A., & Akhir, N. M. (2021). Access to Transportation: The Experiences of Women with Physical Disabilities. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 11(6), 883–890. <https://doi.org/10.6007/IJARBSS/v11-i6/10219>
- Antwi, T. (2023). The Unplanned Journey: Challenges of Parents of Children Living with Disabilities in Ghana. *Psychology*, 14(4), 635–655. <https://doi.org/10.4236/psych.2023.144033>
- Anyango, C., Goicolea, I., & Namatovu, F. (2023). Women with disabilities' experiences of intimate partner violence: a qualitative study from Sweden. *BMC Women's Health* 23, Article 381. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02524-8>
- Askarzai, W., & Unhelkar, B. (2017). Research methodologies: an extensive overview. *International Journal of Science and Research Methodology*, 6(4), 21–42. <https://ijsrm.humanjournals.com/research-methodologies-an-extensive-overview/>
- Avaliku teabe seadus. (2000). *Riigi Teataja I*, 92, 597; *Riigi Teataja I*, 30.12.2024, 5. <https://www.riigiteataja.ee/akt/AvTS>
- Áfio, A. C. E., de Carvalho, L. V., Marques, J. F., de Oliveira, P. M. P., de Almeida, P. C., & Pagliuca, L. M. F. (2016). Physical Accessibility for Disabled People: Analysis

- of Toilet Facilities in Primary Health Care Units. *Open Journal of Nursing*, 6(11), 948–957. <https://doi.org/10.4236/ojn.2016.611091>
- Ballan, M. S., Freyer, M. B., Powledge, L., & Marti, C. N. (2017). *Intimate partner violence among help-seeking Deaf women: An empirical study. Violence Against Women*, 23(13), 1585–1600. <https://doi.org/10.1177/1077801216664428>
- Bigonnesse, C., Mahmood, A., Chaudhury, H., Mortenson, W. B., Miller, W. C., & Martin Ginis, K. A. (2018). The role of neighbourhood physical environment on mobility and social participation among people using mobility assistive technology: A systematic review. *Disability and Society*. 33(6), 866–893. <https://doi.org/10.1080/09687599.2018.1453783>
- Blanck, P. (2019). Why America Is Better off Because of the Americans with Disabilities Act and the Individuals with Disabilities Education Act. *Touro Law Review*, 35(1), 605–618. <https://digitalcommons.tourolaw.edu/lawreview/vol35/iss1/22>
- Bolton, D. (2023). A revitalized biopsychosocial model: core theory, research paradigms, and clinical implications. *Psychological Medicine* 53, 7504–7511. <https://doi.org/10.1017/S0033291723002660>
- Bowen, E., & Swift, C. (2019). The Prevalence and Correlates of Partner Violence Used and Experienced by Adults With Intellectual Disabilities: A Systematic Review and Call to Action. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(5), 693–705. <https://doi.org/10.1177/1524838017728707>
- Breiding, M. J., & Armour, B. S. (2015). The association between disability and intimate partner violence in the United States. *Annals of Epidemiology*, 25(6), 455–457. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2015.03.017>
- Brewer, G., & Hendrikse, C. (2023). Experiences of Domestic Violence and Disability. *Disabilities*, 3(4), 550–561. <https://doi.org/10.3390/disabilities3040035>
- Broderick, A. (2020). Of rights and obligations: the birth of accessibility. *The International Journal of Human Rights*, 24(4), 393–413. <https://doi.org/10.1080/13642987.2019.1634556>
- Burns, S. P., Mendonca, R. J., & Smith, R. O. (2024). Accessibility of public buildings in the United States: a cross-sectional survey. *Disability & Society*, 39(11), 2988–3003. <https://doi.org/10.1080/09687599.2023.2239996>

- Caldeira, O., & Shoup, L. (2020). An inclusive and individualized response for victims of crime with disabilities: The Adult Advocacy Centers' model. In *Proceedings of The 2nd International Conference on Social Sciences in the 21st Century*. Diamond Scientific Publishing. <https://www.doi.org/10.33422/2nd.ics21.2020.03.113>
- Chan, X. W., & Hutchings, K. (2023). Inequalities, barriers, intersectionality, and facilitators of careers of women with disabilities: Themes and future research agenda from a scoping review. *Frontiers in Psychology, 14*, Article 1104784. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1104784>
- Chiner, E., Gmez-Puerta, M. & Cardona-Molt, M. (2017). Internet and people with intellectual disability: an approach to caregivers' concerns, prevention strategies and training needs. *Journal of New Approaches in Educational Research, 6*(2), 153–158. <https://www.learntechlib.org/p/180109/>
- Chinn, D. (2020). An empirical examination of the use of Easy Read health information in health consultations involving patients with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 33*(2), 232–247. <https://doi.org/10.1111/jar.12657>
- Cisternas Reyes, M. S. (2019). *Universal Accessibility as a Standard in Human Rights and Sustainable Development*. United Nations Department of Economic and Social Affairs. <https://social.desa.un.org/sites/default/files/inline-files/Paper%20Accesibilidad%20Universal%20English.pdf>
- Corazon, S. S., Gramkow, M. C., Poulsen, D. V., Lygum, V. L., Zhang, G., & Stigsdotter, U. K. (2019). I would really like to visit the forest, but it is just too difficult: A qualitative study on mobility disability and green spaces. *Scandinavian Journal of Disability Research, 21*(1), 1–13. <https://doi.org/10.16993/sjdr.50>
- Dan, B. (2024). The ICF as a socio-psycho-biological model for the full participation of disabled individuals. *Developmental Medicine & Child Neurology 66*(11), 1398–1399. <https://doi.org/10.1111/dmcn.16044>
- Directive (EU) 2019/882 of the European Parliament and of the Council of 17 April 2019 on the accessibility requirements for products and services. (2019). *OJ L 151*, 70–115. <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2019/882/oj/eng>
- Dunkle, K., Gibbs, A., Chirwa, E., Stern, E., Van Der Heijden, I., & Washington, L. (2020). How do programmes to prevent intimate partner violence among the general

- population impact women with disabilities? Post-hoc analysis of three randomised controlled trials. *BMJ Global Health*, 5(12), Article e002216. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-002216>
- Döringer, S. (2021). The problem-centred expert interview. Combining qualitative interviewing approaches for investigating implicit expert knowledge. *International Journal of Social Research Methodology*, 24(3), 265–278. <https://doi.org/10.1080/13645579.2020.1766777>
- Eesti Pimedate Liit. (2016). *Ehitatud keskkonna ligipääsetavus nägemispuudega inimestele*. https://pimedateliit.ee/wp-content/uploads/2022/02/EPL_juhend_august2016.pdf
- Eesti Puuetega Inimeste Koda. (2018). *Puuetega inimeste eluolu Eestis. ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni täitmise variraport*. https://www.epikoda.ee/wp-content/uploads/2018/03/EPIK_variraport_webi.pdf
- Eesti Vabariigi põhiseadus. (1992). *Riigi Teataja*, 26, 349; *Riigi Teataja I*, 15.05.2015, 2. <https://www.riigiteataja.ee/akt/PS>
- Erdtman, E., Rasmus-Gröhn, K., & Hedvall, P.-O. (2021). Universal Design as Guiding, Striving and Unifying: A Qualitative Study about how Universal Design is Understood, Practised and Realised in Contemporary Sweden, *Scandinavian Journal of Disability Research*, 23(1), 158–168. <https://doi.org/10.16993/sjdr.770>
- European Union Agency for Fundamental Rights, European Institute for Gender Equality & Eurostat. (2024). *EU gender-based violence survey – Key results. Experiences of women in the EU-27*. Publications Office of the European Union. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/eu-gender_based_violence_survey_key_results.pdf
- Farzana, F. (2018). Accessibility of Public Buildings in Khulna, Bangladesh, for Wheelchair Users. *Disability, CBR & Inclusive Development*, 29(4), 83–97. <https://dcidj.uog.edu.et/index.php/up-j-dcbrid/article/view/314>
- Flynn, S., Lakkshme Sundaresan, S., Holt, S., Price, A., & O'Neill, G. (2024). *Disabled women's experiences of intimate partner abuse in Ireland: Research executive summary*. Women's Aid. <https://www.womensaid.ie/app/uploads/2024/10/Disabled-Womens-Experiences-of-Intimate-Partner-Abuse-in-Ireland-Research-Executive-Summary.pdf>

- Fuentes, F., Moreno, A., & Díez, F. (2022). The Usability of ICTs in People with Visual Disabilities: A Challenge in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), Article 10782. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710782>
- García, J. C., Díez, E., Wojcik, D. Z., & Santamaría, M. (2020). Communication Support Needs in Adults with Intellectual Disabilities and Its Relation to Quality of Life. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), Article 7370. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207370>
- Goto, K. (2019). The Era of Adaptive Experiences: Rethinking universal and inclusive design. *Design Management Review*, 30(3), 28–33. <https://doi.org/10.1111/drev.12186>
- Graneheim, U. H., Lindgren, B-M., & Lundman, B. (2017). Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today*, 56, 29–34. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.06.002>
- Greco, G. M. (2018). The nature of accessibility studies. *Journal of Audiovisual Translation*, 1(1), 205–232. <https://doi.org/10.47476/jat.v1i1.51>
- Grisé, E., Boisjoly G., Maguire M., & El-Geneidy, A. (2019). Elevating access: Comparing accessibility to jobs by public transport for individuals with and without a physical disability. *Transportation Research Part A: Policy and Practice*, 125, 280–293. <https://doi.org/10.1016/j.tra.2018.02.017>
- Hammarberg, K., Kirkman, M., & de Lacey, S. (2016). Qualitative research methods: When to use them and how to judge them. *Human Reproduction*, 31(3), 498–501. <https://doi.org/10.1093/humrep/dev334>
- Hanga, K. (2020, 15.september). Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime klassifikatsioon. *Sotsiaaltöö*, (3). <https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoo/rahvusvaheline-funktsioneerimisvoime-klassifikatsioon>
- Haruoja, M., Mölder, E., Pipper, J., & Krõlov, R. (2017). *Erivajadustega ja puudega inimkaubandusohvrite märkamiseks, äratundmiseks ja juhised esmaseks sekkumiseks*. Eluliin MTÜ. <https://www.eluliin.ee/sites/default/files/2018-04/juhendmaterjal.pdf>
- Henje, C., Stenberg, G., Lundälv J., & Carlsson, A. (2021). Obstacles and risks in the traffic environment for users of powered wheelchairs in Sweden. *Accident Analysis & Prevention*, 159, Article 106259. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2021.106259>

- Ielegems, E., Herssens, J., Nuyts, E., & Vanrie, J. (2019). Drivers and barriers for universal designing: a survey on architects' perceptions. *Journal of Architectural and Planning Research*, 36(3), 181–197. https://arcam.nl/wp-content/uploads/2023/03/DRIVERS_AND_BARRIERS_FOR_UNIVERSAL_DESIGN.pdf
- Islam, M. A., & Aldaihani, F. M. F. (2022). Justification for adopting qualitative research method, research approaches, sampling strategy, sample size, interview method, saturation, and data analysis. *Journal of International Business and Management*, 5(1), 1–11. <https://doi.org/10.37227/JIBM-2021-09-1494>
- Iudici, A., Antonello, A. & Turchi, G. (2019). Intimate Partner Violence Against Disabled Persons: Clinical and Health Impact, Intersections, Issues and Intervention Strategies. *Sexuality & Culture* 23, 684–704. <https://doi.org/10.1007/s12119-018-9570-y>
- Jaiswal, A., Frazer, S., & Wittich, W. (2020). Barriers and facilitators that influence social participation in older adults with dual sensory impairment. *Frontiers in Education*, 5, Article 127. <https://doi.org/10.3389/educ.2020.00127>
- Justiitsministeerium. (2021). *Vägivallaennetuse kokkulepe 2021–2025*. https://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/vagivallaennetuse_kokkulepe_2021-2025.pdf
- Kantar. (2021). *Naiste tugikeskuste uuringute aruanne. Kliendid, töötajad ja koostööpartnerid*. https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/documents/2022-10/ntk_2021_kogemusuuringu_aruanne.pdf
- Kapsalis, E., Jaeger, N., & Hale, J. (2024). Disabled-by-design: effects of inaccessible urban public spaces on users of mobility assistive devices – a systematic review. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 19(3), 604–622. <https://doi.org/10.1080/17483107.2022.2111723>
- Kaunissaar, K. (2025, 7.aprill). Ümarlual arutati, kuidas edeneb Istanbuli konventsiooni täitmine Eestis. *Sotsiaaltöö*. <https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoo/umarlual-arutati-kuidas-edeneb-istanbuli-konventsiooni-taitmine-eestis>
- Kerdar, S. H., Bächler, L., & Kirchhoff, B. M. (2024). The accessibility of digital technologies for people with visual impairment and blindness: A scoping review. *Discover Computing*, 27, Article 24. <https://doi.org/10.1007/s10791-024-09460-7>

- Khalil, M. E., Mohamed, N. A., & Morghany, E. A. (2021). Towards inclusion and diversity in the light of Universal Design: Three administrative buildings in Aswan city as case studies. *Journal of Engineering and Applied Science*, 68, Article 15. <https://doi.org/10.1186/s44147-021-00020-0>
- Khan, A., & Khusro, S. (2021). An insight into smartphone-based assistive solutions for visually impaired and blind people: Issues, challenges, and opportunities. *Universal Access in the Information Society*, 20(3), 265–298. <https://doi.org/10.1007/s10209-020-00733-8>
- Komor, M., & Grzyb, K. (2023). Qualitative Content Analysis – A Research Method in Social Science. *Przegląd Badań Edukacyjnych (Educational Studies Review)*, 2(43), 143–163. <https://doi.org/10.12775/PBE.2023.032>
- Levesque, J.-F., Harris, M. F., & Russell, G. (2013). Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations. *International Journal for Equity in Health*, 12, Article 18. <https://doi.org/10.1186/1475-9276-12-18>
- Linneberg, M. S., & Korsgaard, S. (2019). Coding qualitative data: a synthesis guiding the novice. *Qualitative Research Journal*, 19(3), 259–270. <https://doi.org/10.1108/QRJ-12-2018-0012>
- Maripuu, M. (2023, 1. august). *Naistevastane vägivald Eestis on kõrge taseme turvarisk*. Sotsiaalkindlustusamet. <https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/uudised/naistevastane-vagivald-eestis-korge-taseme-turvarisk>
- Mengo, C., Beaujolais, B., Kulow, E., Ramirez, R., Brown, A., & Nemeth, J. M. (2020). Knowledge and Perspectives of Domestic Violence Service Providers about Survivors with Mental Health Disability. *Journal of Family Violence*, 35, 181–190. <https://doi.org/10.1007/s10896-019-00053-3>
- Millet, P. (2021). The ICF twenty years later. *Edorium Journal of Disability and Rehabilitation*, 7, 1–2. <https://doi.org/10.5348/100050D05PM2021ED>
- Namatovu, F., Preet, R., & Goicolea, I. (2018). Gender-based violence among people with disabilities is a neglected public health topic. *Global Health Action*, 11(1), 97–100. <https://doi.org/10.1080/16549716.2019.1694758>

- Newman, B., Fisher, K. R., & Trollor, J. (2023). How do Australian mental health services use easy read to make information accessible for people with intellectual disability? *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 36(6), 1354–1362. <https://doi.org/10.1111/jar.13156>
- Niit, S. (2018). *Koosloome kasutamise naiste tugikeskuste teenuse kujundamisel* [Magistritöö, Tallinna Tehnikaülikool, Majandusteaduskond]. <https://digikogu.taltech.ee/et/item/e1b483b9-6707-48de-801c-7ad95ce12f70>
- Ohvriabi seadus. (2023). *Riigi Teataja I*, 06.01.2023, 1. <https://www.riigiteataja.ee/akt/OAS>
- Olev, A., & Alumäe, T. (2022). Estonian Speech Recognition and Transcription Editing Service. *Baltic Journal of Modern Computing*, 10(3), 409–421. <https://doi.org/10.22364/bjmc.2022.10.3.14>
- Oliver, M. (2013). The social model of disability: thirty years on. *Disability & Society*, 28(7), 1024–1026. <https://doi.org/10.1080/09687599.2013.818773>
- Olodeoku, M. E., Alokun, A., Alagbe, O., Egwabor, J. E., & Buseri, J. (2024). Exploring universal design principles in the built environment: An empirical review. *African Journal of Environmental Sciences & Renewable Energy*, 16(1), 84–98. <https://doi.org/10.62154/ajesre.2024.016.010352>
- Patrick, M., & McKinnon, I. (2022). Co-creating Inclusive Public Spaces: Learnings from Four Global Case Studies on inclusive Cities. *The Journal of Public Space*, 7(2), 93–116. <https://doi.org/10.32891/jps.v7i2.1500>
- Penchansky, R., & Thomas, J. W. (1981). The concept of access: definition and relationship to consumer satisfaction. *Medical Care*, 19(2), 127–140. <https://doi.org/10.1097/00005650-198102000-00001>
- Persson, H., Åhman, H., Yngling, A.A., & Gulliksen, J. (2015). Universal design, inclusive design, accessible design, design for all: different concepts — one goal? On the concept of accessibility — historical, methodological and philosophical aspects. *Universal Access in the Information Society*, 14, 505–526. <https://doi.org/10.1007/s10209-014-0358-z>
- Pessoa, A. S. G., Harper, E., Santos, I. S., & Gracino, M. C. da S. (2019). Using Reflexive Interviewing to Foster Deep Understanding of Research Participants' Perspectives.

- International Journal of Qualitative Methods*, 18, 1–9.
<https://doi.org/10.1177/1609406918825026>
- Petasis, A. (2019). Discrepancies of the Medical, Social and Biopsychosocial Models of Disability. *A Comprehensive Theoretical Framework*. 3(4), 42–54.
<https://www.theijbmt.com/archive/0928/1686534688.pdf>
- Peter, D. J., Alem, S., & Knabe, B. (2018). Reassessing cultural capital: access to employment for women with disabilities in Saudi Arabia. *Equality, Diversity and Inclusion*, 37(3), 265–282. <https://doi.org/10.1108/EDI-08-2017-0156>
- Pineda, V. S. (2020). *Building the inclusive city: Governance, access, and the urban transformation of Dubai*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-32988-4>
- Pollock, S. (2023). Social Work with Interpreters: Using Practitioner Knowledge to Improve Practice. *The British Journal of Social Work*, 53(8), 3685–3703. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcad118>
- Potter, L. C., Morris, R., Hegarty, K., García-Moreno, C., & Feder, G. (2021). Categories and health impacts of intimate partner violence in the World Health Organization multi-country study on women's health and domestic violence. *International journal of epidemiology*, 50(2), 652–662. <https://doi.org/10.1093/ije/dyaa220>
- Puudega inimeste erivajadustest tulenevad nõuded ehitisele. (2018). *Riigi Teataja I*, 31.05.2018, 55. <https://www.riigiteataja.ee/akt/131052018055>
- Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus. (1999). *Riigi Teataja I* 1999, 16, 273; *Riigi Teataja I*, 31.12.2024, 25. <https://www.riigiteataja.ee/akt/PISTS>
- Puuetega inimeste õiguste konventsioon ja fakultatiivprotokoll. (2012). *Riigi Teataja II*, 04.04.2012, 6. <https://www.riigiteataja.ee/akt/204042012006>
- Remillard, E. T., Campbell, M. L., Koon, L. M., & Rogers, W. A. (2022). Transportation challenges for persons aging with mobility disability: Qualitative insights and policy implications. *Disability and Health Journal*, 15(1), Article 101209. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2021.101209>
- Rickly, J. M., Halpern, N., Hansen, M., & Welsman, J. (2021). Travelling with a Guide Dog: Experiences of People with Vision Impairment. *Sustainability*, 13(5), Article 2840. <https://doi.org/10.3390/su13052840>
- Riigikantselei. (2021). *Ligipääsetavuse rakkerühma lõpparuanne*. <https://www.riigikantselei.ee/sites/default/files/documents/2021->

09/Riigikantselei_Ligip%C3%A4%C3%A4setavuse_rakker%C3%BChma_%20lop
paruanne.pdf

- Rios, D., Magasi, S., Novak, C., & Harniss, M. (2016). Conducting Accessible Research: Including People With Disabilities in Public Health, Epidemiological, and Outcomes Studies. *American Journal of Public Health, 106*(12), 2137–2144. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303448>
- Ruslin, Mashuri, S., Rasak, M. S. A., Alhabsyi, F., Syam, H. (2022). Semi-structured Interview: A Methodological Reflection on the Development of a Qualitative Research Instrument in Educational Studies. *IOSR Journal of Research & Method in Education, 12*(1, Ser. V), 22–29. <https://www.iosrjournals.org/iosr-jrme/papers/Vol-12%20Issue-1/Ser-5/E1201052229.pdf>
- Sabina, C., & Figueroa, D. P. (2019). Hay que tener suerte: Gender-based Violence Service Provision in Quito, Ecuador. *Health and Human Rights, 21*(2), 295–307. <https://bpb-us-e1.wpmucdn.com/sites.harvard.edu/dist/f/680/files/2019/12/Sabina.pdf>
- Salwen, J. K., Gray, A., & Mona, L. R. (2016). Personal assistance, disability, and intimate partner violence: A guide for healthcare providers. *Rehabilitation Psychology, 61*(4), 417–429. <https://doi.org/10.1037/rep0000111>
- Schniedewind, E., Lindsay, R., & Snow, S. (2020). Ask and ye shall not receive: Interpreter-related access barriers reported by Deaf users of American sign language. *Disability and Health Journal, 13*(4), Article 100932. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2020.100932>
- Sheppard, V. (2020). *Research Methods for the Social Sciences: An Introduction*. Pressbooks. <https://pressbooks.bccampus.ca/jibcresearchmethods/>
- Silva, C., & Larsson, A. (2018). Challenges for Accessibility Planning and Research in the Context of Sustainable Mobility. *International Transport Forum Discussion Papers*, No. 7. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/8e37f587-en>
- Smith, N., Harrell, S., & Judy, A. (2017). *How safe are Americans with disabilities? The facts about violent crime and their implications*. Vera Institute of Justice. <https://www.vera.org/how-safe>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2024). *Elanikkonna hoiakud ja teadlikkus perevägivallast*. Sotsiaalministeerium.

- <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/documents/2024-04/Elanikkonna%20hoiakud%20ja%20teadlikkus%20perev%C3%A4givallast.pdf>
Sotsiaalkindlustusamet. (2023). *Naiste tugikeskuse teenuse kirjeldus 2023*.
<https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/documents/2023-11/Naiste%20tugikeskuse%20teenuse%20kirjeldus%202023.docx>
Sotsiaalkindlustusamet. (s. a.-b). *Naiste tugikeskused*. Loetud 8. detsember 2024 aadressil
<https://sotsiaalkindlustusamet.ee/naiste-tugikeskused#naiste-tugikeskuste-kontaktid>
Sotsiaalkindlustusamet. (s. a.-a). *Naiste tugikeskuse teenuse kvaliteedijuhis*. Loetud 18. märts 2025 aadressil
<https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/documents/2023-05/Naiste%20tugikeskuse%20teenuse%20kvaliteedijuhis.pdf>
Sotsiaalministeerium, Justiitsministeerium, Siseministeerium & Haridus- ja Teadusministeerium. (2023). *Lähisuhtevägivalla ennetamise tegevuskava aastateks 2024–2027*.
<https://www.justdigi.ee/sites/default/files/documents/2023-12/LSV%20ennetamise%20tegevuskava%202024-2027.pdf>
Sotsiaalministeerium, MTÜ Ligipäasetavuse Foorum, & CIVITTA Eesti AS. (2022). *Ligipäasetavuse kulu-tulu analüüs: Lõpparuanne*. Sotsiaalministeerium. https://s3-web-1a.tehnik.ee/kompetentsikeskus-live-web-prd/s3fs-public/2022-10/ligipaasetavuse_analuus_lopparuanne_14.03.2022.pdf
Statistikaamet. (2023, 11. oktoober). *JSS02: vägivalda kogenud 18–74-aastased naised isikute rühma (tervisest tingitud igapäevategevuse piiratuse, haridustaseme ja asustuspiirkonna) järgi* [andmebaas].
https://andmed.stat.ee/et/stat/sotsiaalelu__eigus-ja-turvalisus/JSS02
Statistikaamet. (2024, 1. jaanuar). *THV23: puudega inimesed, 1. jaanuar | Aasta, Maakond, Vanuserühm ning Sugu*. [andmebaas].
https://andmed.stat.ee/et/stat/sotsiaalelu__tervishoid__puudega-inimesed__uldandmed/THV23
Stenbøg, M. L. (2024). *Bridging the Gap: A Mixed-Methods Study of Domestic Violence Against Persons with Disabilities and the Barriers Faced When Seeking Help* [Master's Thesis, Lund University, Faculty of Social Sciences]. LUP Student Papers.
<https://lup.lub.lu.se/student-papers/search/publication/9173666>
Story, M. F. (1998). Maximizing Usability: The Principles of Universal Design. *Assistive Technology, 10*(1), 4–12. <https://doi.org/10.1080/10400435.1998.10131955>

- Stratton, S. J. (2024). Purposeful Sampling: Advantages and Pitfalls. *Prehospital and Disaster Medicine*, 39(2), 121–122. <https://doi.org/10.1017/S1049023X24000281>
- Tamm, K., & Solodov, S. (2018). *Kuritegevus Eestis 2018*. https://www.justdigi.ee/sites/default/files/documents/2021-08/kuritegevus_eestis_2018_viidetega_lisadele.pdf
- Tangcharoensathien, V., Witthayapipopsakul, W., Viriyathorn, S., & Patcharanarumol, W. (2018). Improving access to assistive technologies: challenges and solutions in low- and middle-income countries. *WHO South-East Asia Journal of Public Health*, 7(2), 84–89. <https://iris.who.int/handle/10665/329578>
- Tarbijakaitse ja Tehnilise Järelevalve Amet. (2024). *Eesti avaliku sektori digiligipääsetavus 2024. aastal: Lõpparuanne*. <https://ttja.ee/media/5338/download>
- Thomas, C. (2004). How is disability understood? An examination of sociological approaches. *Disability & Society*, 19(6), 569–583. <https://doi.org/10.1080/0968759042000252506>
- Toodete ja teenuste ligipääsetavuse seadus. (2022). *Riigi Teataja I*, 15.06.2022, 1. <https://www.riigiteataja.ee/akt/LPS>
- Tsatsou, P. (2021). Is digital inclusion fighting disability stigma? Opportunities, barriers, and recommendations. *Disability & Society*, 36(5), 702–729. <https://doi.org/10.1080/09687599.2020.1749563>
- UNFPA Eastern Europe and Central Asia Regional Office. (2020). *Violence against women living with disabilities in South-East and Eastern Europe: UNFPA evidence brief based on OSCE-led survey on the well-being and safety of women in South-East Europe and Eastern Europe*. UNFPA. <https://rm.coe.int/vaw-living-with-disabilities-in-se-and-eastern-europe/1680a54bbc>
- United Nations Population Fund. (2023). *Disability inclusion in gender-based violence programming: Promising practices and innovative approaches from UNFPA Asia and the Pacific country offices*. https://asiapacific.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa_gbv_and_disability_inclusion_final_august_11.pdf
- Vabariigi Valitsus. (2021). *Eesti 2035: Riigi pikaajaline arengustrateegia*. https://valitsus.ee/sites/default/files/documents/2021-06/Eesti%202035_PUHTAND%20%C3%9CLDOSA_210512_1.pdf

- Vahter, L., Parts, K., Einman, A., & Rummo, M. (2020, 17. september). Ligipääsetav elukeskkond loob võrdsemaid võimalusi. *Sotsiaaltöö*, (3). <https://www.tai.ee/et/sotsiaaltooligipaasetav-elukeskkond-loob-vordsemaid-voimalusi-0>
- Van Deinse, T. B., Wilson, A. B., Macy, R. J., & Cuddeback, G. S. (2019). Intimate partner violence and women with severe mental illnesses: Needs and challenges from the perspectives of behavioral health and domestic violence service providers. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 46(2), 283–293. <https://doi.org/10.1007/s11414-018-9624-9>
- Vivier, B., Lumberras, C., & Michael, R. (2021). *Emergency services accessibility for persons with disabilities (Version 2.1)*. European Emergency Number Association. <https://eena.org/knowledge-hub/documents/emergency-services-accessibility-for-persons-with-disabilities-2021-update/>
- Voth Schrag, R. J., Robinson, S. R., & Ravi, K. (2019). Understanding Pathways within Intimate Partner Violence: Economic Abuse, Economic Hardship, and Mental Health. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 28(2), 222–242. <https://doi.org/10.1080/10926771.2018.1546247>
- Võrdse kohtlemise seadus. (2008). *Riigi Teataja I*, 56, 315; *Riigi Teataja I*, 22.10.2021, 1. <https://www.riigiteataja.ee/akt/VõrdKS>
- Warnicke, C. (2019). Equal Access to Make Emergency Calls: A Case for Equal Rights for Deaf Citizens in Norway and Sweden. *Social Inclusion*, 7(1), 173–179. <https://doi.org/10.17645/si.v7i1.1594>
- Watchorn, V., Tucker, R., Hitch, D., & Frawley, P. (2024). Co-design in the context of universal design: An Australian case study exploring the role of people with disabilities in the design of public buildings. *The Design Journal*, 27(1), 68–88. <https://doi.org/10.1080/14606925.2023.2264652>
- Whelpley, C. E., Holladay-Sandidge, H. D., Woznyj, H. M., & Banks, G. C. (2023). The biopsychosocial model and neurodiversity: A person-centered approach. *Industrial and Organizational Psychology*, 16(1), 25–30. <https://doi:10.1017/iop.2022.95>
- Whittle, E. L., Fisher, K. R., Reppermund, S., & Trollor, J. (2019). Access to mental health services: The experiences of people with intellectual disabilities. *Journal of*

- Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32(2), 368–379. <https://doi.org/10.1111/jar.12533>
- Wood, R., Feng, J. H., & Lazar, J. (2024). Health data visualization literacy skills of young adults with Down Syndrome and the barriers to inference-making. *ACM Transactions on Accessible Computing*, 17(1), Article 4. <https://doi.org/10.1145/3648621>
- World Health Organization. (2023, 7 March). *Disability*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- World Health Organization. (2022). *Global report on health equity for persons with disabilities*. <https://iris.who.int/handle/10665/364834>
- World Health Organization. (n.d). *Intimate partner violence*. Retrieved January 6, 2025, from <https://apps.who.int/violence-info/intimate-partner-violence/>
- World Health Organization. (2001). *The International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42407/9241545429.pdf;jsessionid=EFB5A18701A32C05186DECC5CD1CBEB2?sequence=1>
- World Wide Web Consortium. (2023). *Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.2*. <https://www.w3.org/TR/WCAG22/>
- Zaks, Z. (2024). Changing the medical model of disability to the normalization model of disability: clarifying the past to create a new future direction. *Disability & Society*, 39(12), 3233–3260. <https://doi.org/10.1080/09687599.2023.2255926>

Lisa 1. Intervjuukava naiste tugikeskuste juhtidega

Teema	Jkr nr	Küsimus	Allikas
Senine kogemus	1.	Kirjeldage palun, milline on senine kogemus tugikeskuses puuetega naiste vastuvõtmisel?	Brewer & Hendrikse, 2023, lk 557
Ligipääsetavus liikumispuudega naistele	2.	Milline on Teie hinnangul tugikeskuse ligipääsetavus liikumispuudega naistele?	Khalil <i>et al.</i> , 2021, lk 26; Riigikantselei, 2021, lk 25–26
	3.	Milliseid elemente ja kohandusi on tugikeskuses tehtud, et tagada liikumispuudega naistele ligipääsetavus?	Farzana, 2018, lk 83; Kapsalis <i>et al.</i> , 2022 lk 617; Bigonnesse <i>et al.</i> , 2018, lk 885; Riigikantselei, 2021, lk 11
	4.	Millised on peamised takistused, mis võivad piirata liikumispuudega naiste ligipääsu tugikeskusesse?	Bigonnesse <i>et al.</i> , 2018, lk 884; Patrick ja McKinnon, 2022, lk 93
Ligipääsetavus meelepuudega naistele	5.	Kuidas on tugikeskuses arvestatud nägemispuudega naiste ligipääsetavusega ehk taktiilsete, visuaalsete ja reljeefsete märgiste kasutamisega?	Eesti Pimedate Liit, 2016
	6.	Kuidas on tugikeskuses tagatud nägemispuudega naistele alternatiivsed kommunikatsioonivahendid?	Broderick, 2020, lk 403
	7.	Kuidas on tugikeskuses tagatud juhtkoera kasutavate pimedate naiste ligipääsetavus?	Rickly <i>et al.</i> , 2021, lk 7–8
	8.	Kuidas on tagatud kuulmispuudega naistele ligipääs tugikeskuse teenustele?	Schniedewind <i>et al.</i> , 2020, lk 3
	9.	Kuidas on tagatud meelepuuetega naistele ligipääsetavus tugikeskuse veebilehele ja muudele digitaalsetele teenustele?	World Wide Web Consortium, Kerdar <i>et al.</i> , 2024, lk 1
Ligipääsetavus intellektipuudega naistele	10.	Kuidas on tugikeskuses tagatud intellektipuudega naiste ligipääsetavus?	García <i>et al.</i> , 2020, lk 1; Chinn, 2020, lk 232
Tugikeskuse töötajate koolitamine	11.	Milliseid koolitusi on tugikeskuse töötajatele korraldatud, et suurendada nende teadlikkust puuetega naiste vajadustest ja ligipääsetavusest?	García <i>et al.</i> , 2020, lk 1; Flynn <i>et al.</i> , 2024, lk 10–11
	12.	Milliseid täiendavaid koolitusi oleks vaja, et tagada töötajatele paremad teadmised ja oskused puuetega naiste teenindamisel?	Fuentes <i>et al.</i> , 2022, lk 1

Lisa 1järg

Ligipääsetavuse parandamise võimalused ja väljakutsed	13.	Milline on olnud tugikeskuse kogemus ligipääsetavuse riikliku järelevalvega?	Sotsiaalministeerium <i>et al.</i> , 2022, lk 17
	14.	Milliseid võimalusi te näete, et suurendada füüsilist, digitaalset ja kommunikatiivset ligipääsetavust tugikeskuses?	Puuetega inimeste õiguste konventsioon ja fakultatiivprotokoll, 2012, artikkel 9
	15.	Millist tuge oleks Teie hinnangul vaja riigi või kohaliku omavalitsuse tasandil, et parandada naiste tugikeskuste teenuste ligipääsetavust puuetega naistele?	Sotsiaalministeerium <i>et al.</i> , 2023, lk 1–2

Lisa 2. Intervjuukava Sotsiaalkindlustusameti ohvriabi talitluse juhiga

Jkr nr	Küsimus	Allikas
1.	Milline on Teie hinnangul puuetega naiste ligipääsetavus naiste tugikeskuste teenustele Eestis?	Brewer & Hendrikse, 2023, lk 551
2.	Milliseid samme on SKA poolt astunud, et parandada puuetega naiste teadlikkust ohvriabi teenuste olemasolust?	UNFPA Eastern Europe and Central Asia Regional Office, 2020, lk 1
3.	Milliseid juhendeid ja standardeid peaksid naiste tugikeskused järgima füüsilise ligipääsetavuse osas?	Riigikantselei, 2021, lk 25–26
4.	Kuidas SKA teostab järelevalvet naiste tugikeskuste ligipääsetavuse üle?	Riigikantselei, 2021, lk 11, 25–26
5.	Milliseid koolitusi SKA palub naiste tugikeskuste töötajatele puuetega naiste erivajaduste mõistmiseks ja nendega töötamiseks?	Mengo <i>et al.</i> , 2019, lk 185
6.	Milliseid meetmeid on rakendatud SKA poolt, et parandada naiste tugikeskuste teenuste ligipääsetavust ja kvaliteeti?	Flynn <i>et al.</i> , 2024, lk 10–11
7.	Kuidas hindate naiste tugikeskuste riikliku rahastamist puuetega naistele ligipääsetavate teenuste tagamiseks?	Tangcharoensathien <i>et al.</i> , 2018, lk 84
8.	Millised on Teie hinnangul tulevikuplaanid ja arengusuunad, et parandada puuetega naiste ligipääsetavust naiste tugikeskustele?	Sotsiaalministeerium <i>et al.</i> , 2023, lk 1–2

Lisa 3. Koodipuu

Kategooria	Alamkategooria	Koodid
Teenuste ligipääsetavus erinevate puudeliikide lõikes	Liikumispuudega naised	Ratastooliga ligipääsu ei ole
		Kaldtee puudub
		Lift puudub
		Üürikorteri kohandamise võimatus
		Kodus teenuse pakkumine
		Koostöö KOViga
	Nägemispuudega naised	Punktkirjas materjalid puuduvad
		Visuaalsed märgistused puuduvad
		Juhtkoer lubatud majutusele
		Majutuses kohanemiskeskkond
	Kuulmispuudega naised	Vähene vajadus
		Kirjalik suhtlus
		Viipekeele tõlgi leidmine võrgustikust
		Vabatahtlike abi
	Intellektipuudega naised	Vähene vajadus
		Takistuseks toimetuleku raskus
Oht iseendale ja teistele		
Lihtsas keeles materjal puudub		
Ligipääsetavuse takistused ja väljakutsed	Veebilehe ligipääsetavus	Tugiisiku olemasolu
		Usaldusliku suhte loomine
		Ligipääsetavus puudub
		Ei ole prioriteet
	Info ligipääsetavus	IT-oskuste puudus
		Teadlikkus olemas
		Liiga kulukas kohandamine
	Füüsilise keskkonna probleemid	Puudub ligipääsetav teave
		Punktkirjas materjalid puuduvad
		Vajaduspõhine koostöö organisatsioonidega
	Rahastus	Üüritud majutusruumid, kus ei saa teha kohandusi
		Korteriühistud võivad takistada kohanduste tegemist
Puuduvad kaldteed, liftid jm ligipääsetavuse elemendid		
Riigi ja KOVi roll	Liiga vähene riiklik rahastus	
	Rahastus sõltub hanke perioodist	
	Stabiilise rahastuse puudumine	
Riigi ja KOVi roll	KOViga koostöö ebaühtlus	
	Puudub järelevalve ligipääsetavuse üle	
	Vajadus riikliku teenuse strateegia järele	

Lisa 3 järg

Ligipääsetavuse arenguvõimalused	Alternatiivsed nõustamismeetodid	Veebinõustamine
		Ligipääsetava kohtumispaiga otsimine
		Kliendi kodus kohtumine
		Paindlikkus
	Töötajate teadlikkus ja koolitamine	LSV koolitus olemas
		Ligipääsetavuse koolitused puuduvad
		Baasoskused olemas
		Sotsiaaltöö erialane taust
		Huvi koolituste vastu
		Koolitusvajadus vaimse tervise häiretega naistega suhtlemisel
		Koostöö Eesti Puuetega Inimeste Kojaga
	Enesetäiendamine	Vabatahtlik enesetäiendamine
		Tasuta koolituste otsimine
		Projektide kirjutamine
		Isiklik initsiatiiv
	Parendusvõimalused	Oma hoone vajadus
Suurem ja püsivam riiklik rahastus		
Koostöövõrgustiku tugevdamine		
Ligipääsetavuse tagamise juhendite loomine		

SUMMARY

ACCESSIBILITY OF WOMEN'S SUPPORT CENTRE SERVICES FOR WOMEN WITH DISABILITIES: THE CASE OF ESTONIA

Triin Ratasapp

This thesis explores the accessibility of women's support centres in Estonia for women with disabilities, focusing on how different types of impairments influence access to services such as temporary accommodation, counselling and support. Although violence against women is a significant global and national concern, the specific experiences and needs of women with disabilities have remained underexplored. International research confirms that women with disabilities are two to four times more likely to experience intimate partner violence than non-disabled women, which underscores the necessity of inclusive victim support services. In Estonia, too, recent statistics indicate that 49.7% of women with disabilities have experienced intimate partner violence, compared to 41.2% of women overall. This work was driven by the need to evaluate whether the current system supports equal access to services, as required by Estonian law and international human rights principles. The research aim was to investigate the accessibility of women's support centre services to women with disabilities in Estonia.

Two research questions were formulated:

1. What is the assessment of support centre managers regarding the accessibility of service for women with disabilities?
2. How does the head of the Victim Support Services Unit of the Social Insurance Board assess the accessibility of these services for women with disabilities?

The theoretical chapter outlines key concepts related to accessibility, with a focus on how physical, digital and communicative access can be understood and applied. It begins by reviewing the legal and policy framework that underpins accessibility as a human right,

both internationally and in Estonia. The chapter introduces the biopsychosocial model of disability, which integrates biological, psychological and social dimensions to explain how disability is shaped not only by individual impairments but also by environmental and societal conditions. In addition, is presented the universal design model, that promotes the creation of services and spaces that are usable by as many people as possible without the need for adaptation. Also is analyzed accessibility challenges by disability type (mobility, visual, hearing, intellectual), outlining specific barriers such as poor infrastructure, lack of communication support and limited access to digital platforms. Lastly, the chapter highlights that women with disabilities face a significantly higher risk of intimate partner violence and encounter additional obstacles when seeking help—making accessible support services not only a matter of inclusion but of protection and safety.

The study used a qualitative research design. Semi-structured interviews were conducted with ten leaders of Estonian women’s support centres and one expert from the Social Insurance Board. The interviews were analysed using qualitative content analysis, during which meaningful text units were coded and categorised by theme. The data provided a detailed understanding of accessibility barriers and facilitators across different impairment types: physical, sensory (vision and hearing) and intellectual disabilities.

The findings revealed that while women’s support centre staff are generally positive and willing to help women with disabilities, services are not equally accessible. Most accommodation services are provided in rental apartments that are not wheelchair-accessible and physical modifications are rarely possible due to building ownership or regulatory constraints. For women with visual impairments, no tactile or Braille materials are available, and websites have not been adapted to meet accessibility standards. Hearing-impaired women often rely on written communication, as permanent sign language interpretation is not available. Women with intellectual disabilities often face difficulties due to the high expectations for independence and lack of simplified communication materials. Support is offered on a case-by-case basis, but systematic approaches are missing.

Furthermore, there is a lack of targeted training for staff on how to support disabled clients. Although employees have general training on domestic violence, disability-specific knowledge is limited and often only addressed reactively when a client with special needs arrives. Preventive outreach to women with disabilities is not systematically included in support centre strategies, despite some voluntary efforts from individual staff members.

Based on the results, the thesis makes several recommendations to the Estonian Social Insurance Board, such as developing national guidelines for accessible services in collaboration with support centres and disability organisations, as well as providing targeted training to staff on how to support women with different types of disabilities. Additionally, each support centre should assess and plan improvements to its own accessibility and strengthen collaboration with local municipalities.

In conclusion, the research questions posed in this thesis were answered. According to the managers of women's support centres, access to services for women with disabilities is inadequate on multiple levels. Although staff members display a positive attitude and a willingness to provide help, service adaptations are mainly handled on a case-by-case basis. According to the expert from the Victim Support Department of the Social Insurance Board, the development of the field requires the creation of national guidelines to ensure accessibility, better coordination of services, and increased staff awareness of the needs of women with different types of disabilities. Women with disabilities must be considered a particularly vulnerable target group; ensuring accessibility is a prerequisite for providing lawful and dignified services and is a domain that requires continued systematic and purposeful attention.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Triin Ratassepp,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Naiste tugikeskuste teenuste ligipääsetavus puuetega naistele Eesti näitel“, mille juhendaja on Reena Matsko, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
2. Annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 4.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
4. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Triin Ratassepp

18.05.2025