

TARTU ÜLIKOOL
Sotsiaalteaduste valdkond
Ühiskonnateaduste instituut
Infoühiskond ja sotsiaalne heaolu
Sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika eriala

Berta Viikberg

LASTE SEKSUAALSE VÄÄRKOHTLEMISE PEITEAEG

Bakalaureusetöö

Juhendaja: Merle Linno, MSW

Tartu 2022

Autorideklaratsioon

Käesolevaga kinnitan, et olen koostanud bakalaureusetöö iseseisvalt. Kõik töös kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

Berta Viikberg, 24.05.2022

ABSTRACT

Child sexual abuse latency

Child sexual abuse is a worldwide problem. According to The Council of Europe about 20% of children in Europe have experienced sexual abuse (Väärkoheldud lapse abistamise süsteem 2015). Sexual abuse of children is the involvement of a child in sexual activities, the content of which he or she does not fully understand and to which he or she is unable to give adequate consent (Butchart jt, 2006).

In many cases children who are victims of sexual abuse, do not tell someone about what happened to them immediately. The time between the first experience of sexual abuse and telling someone about it for the first time is called latency. Sexual abuse latency has been researched in other countries but not in Estonia. In a study in Norway, the average latency was 17.2 years for people who had experienced sexual abuse as a child (Steine jt, 2016). However, in a study in Germany, the average latency was 2.8 years (Gewehr jt, 2021). It has been found that the length of the sexual abuse latency is influenced by various factors, such as when the abuse involves violence, threats, or intercourse, and when the abuser is a person close to the victim (Gewehr jt, 2021; Steine jt, 2016).

The aim of this bachelor's thesis was to find out the experiences of people who have experienced sexual abuse as children. In order to achieve that goal, I raised three research questions, the answers to these questions were found using quantitative research method. In order to collect data for the thesis, I put together an online questionnaire. That questionnaire was shared on social media and was also sent to MTÜ Eesti SV Tugigrupid. The collected data was analyzed using the method of descriptive statistics. 59 people, who had experienced sexual abuse as a child, answered the questionnaire.

This study is divided into four chapters. The first chapter gives an overview of different types of child sexual abuse, signs of sexual abuse, risk factors and consequences, latency and previous research and support services in Estonia. In the second chapter an overview of the data collection and analysis method of the research and the course of the research is given.

Third chapter describes the research results. Fourth chapter consist of discussion, conclusions and a summary of the research

The results of the analyses show that people who experienced sexual abuse as a child, first told about their experience to a friend. Many participants in the study experienced supportive and understanding reactions from people they told. Unfortunately there were many participants that experienced reactions that blamed the victim. As a result of the study, the average sexual abuse latency among the respondents was 12,5 years. The latency was longer than average among younger children and shorter than average among adolescents.

Participants in the study also made various recommendations for people who have experienced sexual abuse to courage them to talk about what happened to them. Many suggest finding a trustee and that they should not be afraid to talk about their experience because people can be very understanding. It was also pointed out that sexual abuse should be covered more in the media, as it would encourage victims.

Keywords: child sexual abuse, sexual abuse latency, reactions to sexual abuse

SISUKORD

SISSEJUHATUS	6
1. LASTE SEKSUAALNE VÄÄRKOHTLEMINE	8
1.2 Seksuaalsele väärkohtlemisele viitavad märgid ja lipusüsteemid	10
1.3 Seksuaalse väärkohtlemise riskitegurid	11
1.4 Seksuaalse väärkohtlemise latentsus ja tagajärjed	12
1.5 Seksuaalsest väärkohtlemisest rääkimine ja selle takistused	15
1.6 Teenused seksuaalselt väärkoheldud lastele Eestis	16
PROBLEEMISEADE	19
2. METOODIKA	20
2.1 Uurimismeetod	20
2.2 Andmekogumismeetod	20
2.3 Valimi kirjeldus	20
2.4 Uurimuse käik	21
2.5 Analüüsimeetod	21
3. TULEMUSED	22
3.1 Ülevaade vastajatest	22
3.2 Seksuaalse väärkohtlemise kogemus	23
3.3 Seksuaalse väärkohtlemise kogemusest rääkimine ja peiteaeg	28
3.4 Uuringu piirangud	32
4. ARUTELU JA JÄRELDUSED	33
KOKKUVÕTE	37
KASUTATUD KIRJANDUS	38
LISA 1	42

SISSEJUHATUS

Minu bakalaureusetöö teemaks on laste seksuaalse väärkohtlemise peiteaeg Eestis. Seksuaalse väärkohtlemise peiteaeg on aeg, mis kulub esimesest väärkohtlemisest kuni esimese korraleni, mil ohver sellest kellelegi rääkis (Steine jt, 2016). Varem ei ole Eestis minu teada seda teemat uuritud. Läbisin Tartu lastemajas oma praktikat ja laste seksuaalse väärkohtlemise peiteaja teemast rääkis mulle lastemaja peaspetsialist, sest selle teemalisest uurimusest oleks lastemaja töös kasu. Haarasin mõttest kinni ja otsustasingi sel teemal oma bakalaureusetöö kirjutada. Konsulterisin edasise töö käigus samuti lastemaja spetsialistidega, nad aitasid koostada ka uurimuses kasutatud küsimustikku.

Laste seksuaalne väärkohtlemine on lapse kaasamine seksuaalsesse tegevusse, mille sisust ta täielikult aru ei saa ning millele ta ei ole võimeline andma adekvaatset nõusolekut (Butchart jt, 2006). ÜRO Lapse õiguste konventsiooni (1989) artikli 1 ja Eesti Vabariigi Lastekaitseseaduse (2022) § 3 järgi on laps iga alla 18-aastane inimene. Lapsed võivad seksuaalset väärkohtlemist kogeda eakaaslase või täiskasvanu poolt (Butchart jt, 2006). Lapse seksuaalset väärkohtlemist saab jagada peresiseks ja pereväliseks ning kontaktseks ja mittekontaktseks (Kolpakova, 2012). Lapse seksuaalne väärkohtlemine toimub enamasti pikema aja vältel korduvate episoodidena (Väärkoheldud lapse abistamise süsteem 2015). Euroopa Nõukogu andmetel on umbes 20% lastest Euroopas kogenud seksuaalset väärkohtlemist (Väärkoheldud lapse abistamise süsteem 2015).

Sageli ei räägi seksuaalse väärkohtlemise ohvrid kohe väärkohtlemise järel kellelgi oma kogemusest, vaid alles hiljem. Aega esimesest väärkohtlemisest esimese rääkimiseni nimetataksegi peiteajaks ehk latentsuseks. Laste seksuaalse väärkohtlemise peiteaja kohta on välismaal läbi viidud mitmeid uurimusi. Norras läbiviidud uuringus tuli keskmiseks latentsuseks 17,2 aastat inimeste puhul, kes olid lapsena kogenud seksuaalset väärkohtlemist (Steine jt, 2016). Saksamaal läbiviidud uuringus tuli keskmiseks latentsuseks aga 2,8 aastat (Gewehr jt, 2021). Leitud on, et peiteaja pikkust mõjutavad erinevad tegurid, nagu näiteks see kui väärkohtlemine sisaldab vägivalda, ähvardusi või vahekorda ning kui väärkohtlejaks on ohvrile lähedane isik (Gewehr jt, 2021; Steine jt, 2016).

Eestis on varasemalt seoses laste seksuaalse väärkohtlemisega viidud läbi erinevaid uuringuid, kuid ei ole uuritud laste seksuaalse väärkohtlemise peiteaega. Minu uurimuse eesmärk on selgitada välja lapsena seksuaalset väärkohtlemist kogenud inimeste väärkohtlemisest rääkimise kogemused.

Bakalaureusetöö eesmärgi saavutamiseks olen püstitanud järgmised uurimisküsimused:

1. Kellele rääkisid uurimuses osalejad esimesena oma seksuaalse väärkohtlemise kogemusest?
2. Milline oli teiste reaktsioon uurimuses osalenute kogemusele?
3. Milline on seksuaalse väärkohtlemise peiteaeg uurimuses osalejate seas?

Bakalaureusetöö esimeses osas annan ülevaate laste seksuaalse väärkohtlemise olemusest ning liikidest, seksuaalse väärkohtlemise märkidest, riskiteguritest ja tagajärgedest, peiteajast ning varasematest uuringutest ja Eestis olevatest tugiteenustest. Bakalaureusetöö teises osas annan ülevaate uurimuse andmekogumis- ja analüüsimeetodist ning uurimuse käigust. Kolmandas osas kirjeldan uurimistulemusi ning viimases osas teen järeldused ning võtan teema kokku.

Soovin tänada koostöö eest Tartu lastemaja spetsialiste, MTÜ Eesti SV Tugigruppe ja inimesi, kes minu uurimuses osalesid.

1. LASTE SEKSUAALNE VÄÄRKOHTLEMINE

Laste seksuaalne väärkohtlemine on miski, millel võivad olla tõsised tagajärjed ohvri tervisele, heaolule ja arengule (Butchart jt, 2006). Lapsed võivad seksuaalset väärkohtlemist kogeda teise lapse või täiskasvanu poolt, kes on ohvriga vastutavas, usaldavas või võimusuhtes (Butchart jt, 2006). Lapse seksuaalne väärkohtlemine võib sisaldada kontaktset või mittekontaktset käitumist, penetratsiooni lapse suguelunditele, simuleeritud vahekorda, suguelundite või teiste kehaosade puudutamist, lapse kehaosade paljastamist, kokkupuudet eale mittekohase seksuaalse tegevuse või materjaliga, lapse kasutamine pornograafias või prostitutsioonis (Renzetti ja Edleson, 2008: 122). Sotsiaalministeeriumi poliitikaülevaatest “Väärkoheldud lapse abistamise süsteemi kohta” (2015) selgus, et laste seksuaalsel väärkohtlemisel kasutatakse harva füüsilist jõudu või vägivalda ning pigem üritatakse lastega manipuleerida. Poliitikaülevaade tõi ka välja, et väärkohtlemine toimub enamasti pikema aja vältel korduvate episoodidena, mis muutuvad ajaga intensiivsemaks (Väärkoheldud lapse abistamise süsteem 2015). 2021. aastal oli Eestis 753-st registreeritud seksuaalkuriteost 663 toimepandud alaealise suhtes, nendest 303 olid kontaktset (Kuritegevus Eestis 2021, 2022). Laste vastu suunatud seksuaalkuritegude arv kasvas 38% võrreldes 2020. aastaga (Kuritegevus Eestis 2021, 2022). Alaealise kannatanuga kontaktsete seksuaalkuritegude puhul oli kannatanu keskmine vanus 11 aastat ja 84% kannatanutest olid tüdrukud (Kuritegevus Eestis 2021, 2022).

Lapse seksuaalset väärkohtlemist saab jagada pereväliseks ja -siseseks. Peresisese seksuaalse väärkohtlemise üks liik on intsest (Renzetti ja Edleson, 2008: 350). Intsest on seksuaalne väärkohtlemine, mis toimub peresiselselt ning mille panevad lapse suhtes toime tema pereliikmed, kelleks võivad olla näiteks ema, isa, õde, vend, onu, vanavanemad või kasuvanemad (Renzetti ja Edleson, 2008: 122). Kuritegevus Eestis 2021 (2022) statistikast selgub, et 2021. aastal registreeriti 35 kuritegu seoses suguhühtesse astumisega järeltulijaga. Alaealise kannatanuga kontaktsete seksuaalkuritegude puhul olid 47% toimepanijatest kannatanu jaoks pereliikmed või sugulased (Kuritegevus Eestis 2021, 2022).

Seksuaalset väärkohtlemist saab liigitada kontaktseks ja mittekontaktseks (Kolpakova, 2012). Kontaktne seksuaalne väärkohtlemine tähendab tegevusi, kus leiab aset füüsiline kontakt lapse ja väärkohtleja vahel, see jaguneb omakorda penetratiivseks ja mittepenetratiivseks

(Kolpakova, 2012). Penetratiivne kontakt eeldab kerges vormis penetratsiooni lapse ja teise isiku suu, peenise, vulva või päraku vahel või siis anaalset või genitaalset kontakti käe, sõrme või mingi esemega (Kolpakova, 2012). Mittepenetratiivne kontakt esineb siis kui lapse genitaale, päraikut, kubet, rindu, reisi või tuharat katsutakse tahtlikult otse või läbi riide, mittepenetratiivseks kontaktiks ei loeta igapäevaseid tegevusi, mis on seotud lapse eest hoolitsemisega (Kolpakova, 2012). Mittekontaktne seksuaalne väärkohtlemine hõlmab tahtlikult lapsele teise genitaaliat, privaatseid osasid või pornograafilise materjali näitamist seksuaalse erutuse, ahistamise või šoki eesmärgil, lapsest fotode või videote tegemist seksuaalsel viisil, lapsele seksuaalse sisuga ettepanekute või kommentaaride tegemist, lapse lubamist prostitutsioonile või seksuaalse sisuga kaubandusele (Kolpakova, 2012). Mittekontaktse seksuaalse väärkohtlemise viiside eesmärgiks on enamasti last alandada, mõjutada, ahvatleda või soovimatut tähelepanu osutada (Kolpakova, 2012).

Eestis on tehtud mitmeid erinevaid uuringuid laste ja noorte seksuaalse väärkohtlemise kohta. “Laste ja noorte seksuaalse väärkohtlemise leviku uuringust” selgus, et 32% noortest vanuses 16-18 on kogenud vähemalt ühte seksuaalse väärkohtlemisena käsitletud tegu väljaspool interneti keskkonda (Soo jt, 2016). Laste hoolekandeesutustes ja erikoolides tehtud uuring näitas, et 20% lastekodulastest, 36% turvakodu ja 38% erikooli kasvandikest olid kogenud vähemalt ühte seksuaalse väärkohtlemise situatsiooni (Soo ja Kutsar, 2004). Kümme aastat hiljem tehtud uuringust selgus, et kinnises asutuses on üle poole lastest kogenud seksuaalset vägivalda (Luuk jt, 2014). American Professional Society On the Abuse of Children 2011. aasta analüüs avaldas, et Euroopas on tüdrukute seksuaalse väärkohtlemise levimus 13,5% ja poiste puhul 5,6%, WHO andmetel on Euroopas seksuaalset väärkohtlemist kogenud 13,4% tüdrukutest ja 5,7% poistest, Euroopa Nõukogu andmetel on umbes 20% lastest kogenud seksuaalset väärkohtlemist (Väärkoheldud lapse abistamise süsteem 2015).

1.2 Seksuaalsele väärkohtlemisele viitavad märgid ja lipusüsteemid

Lapse seksuaalse väärkohtlemisega tegelemisel on vajalik osata märgata võimalikke väärkohtlemise märke. Väikelapsed vanuses 0-3, võivad kogeda peale seksuaalset väärkohtlemist veritsust, verevalumeid ja valu suguelundite piirkonnas, raskusi istumisel ja liikumisel ja hirmu puudutuste ees (Lapse väärkohtlemise märgid, i.a). Koolieelikute puhul võib esineda samu märke mis väikelastelgi (Lapse väärkohtlemise märgid, i.a). Koolieelikud võivad peale seksuaalset väärkohtlemist kasutada kõnes seksuaalse sisuga termineid, imiteerida seksuaalse sisuga situatsioone, mängida seksuaalse sisuga mängu või teiste suguelundeid katsuda (Lapse väärkohtlemise märgid, i.a). Laste puhul võib märkideks olla ka see, et nad ei ole enam huvitatud tegevustest, mis neile varem meeldisid (Ärm, 2018). Lapsed ei pruugi oma tunnetega toime tulla ning esineda võivad emotsionaalsed pursked ja agressiivsushood, samuti võib lastel esineda alla pissimist (Ärm, 2018). Noorematel koolilastel võib esineda seksuaalse alatooniga käitumist, liigset masturbeerimist, suitsiidseid mõtteid, ärevust, depressiooni, posttraumaatilist stressihäiret, füüsilisi kaebusi, suguhaiguseid, valu ja verevalumeid (Lapse väärkohtlemise märgid, i.a). Teismelised võivad lisaks eelnevalt välja toodud märkidele näidata välja vaenulikkust enda ja teiste suhtes, ennast vigastada, olla haaratud prostitutsiooni ning tunda tugevat süütunnet (Lapse väärkohtlemise märgid, i.a). Lapse seksuaalset väärkohtlemist võib kahtlustada ka siis, kui laps pöördub arstide poole korduvalt erinevate mittespetsiifiliste probleemidega, millele ei leita meditsiinilist alust (Filippov, 2017).

Lapse seksuaalsele väärkohtlemisele viitavad erinevad märgid ja nende mõistmiseks kasutatakse lipusüsteemi, mis on Eestis viimastel aastatel kasutusele võetud. Seda kasutavad spetsialistid, kes töötavad seksuaalselt väärkoheldud lastega, nagu näiteks lastemaja töötajad. Sensoa lipusüsteem aitab sobival viisil hinnata 0-18-aastaste laste ja noorte seksuaalkäitumist ning selle eesmärgiks on toetada loomulikku seksuaalset arengut (Frans, 2020: 19). Sensoa lipusüsteemis kasutatakse seksuaalkäitumise hindamisel kuut kriteeriumi, nelja hindamiskategooriat ja arengutabelit (Frans, 2020: 19). Hindamiskriteeriumiteks on nõusolek, vabatahtlikkus, võrdsus, arengu- või eakohasus, taustasobivus ja mõju eneseaustusele (Frans, 2020: 28-29). Lipusüsteemis tähistab lipu värvus käitumise lubatavust või lubamatu käitumise raskusastet (Frans, 2020: 43). Rohelise lipu all on lubatav käitumine, mis eeldab, et olemas on

vastastikune nõusolek, puudub survestamine, pooled on võrdsed ning käitumine on seksuaalsele arengule kohane (Frans, 2020: 43). Kollase lipu all on mõõdukalt lubamatu käitumine, mis eeldab, et puudub selge vastastikune nõusolek või kasutatakse mõõdukat survestamist, osaliste vahel on mõõdukas ebavõrdsus ja käitumine pole täielikult eakohane (Frans, 2020: 43). Kollase lipu all olev käitumine on seksuaalkäitumise arengus enamasti normaalne, sest piiride tunnetamine ja avastamine käib arengu juurde (Frans, 2020: 43). Punase lipu all on tugevalt lubamatu käitumine, mis tähendab, et puudub mõlema osalise nõusolek või kasutatakse manipuleerimist või võimu seksuaalkontakti peale surumiseks, osalised on ebavõrdsed või tegu on selgelt eakohatu seksuaalkäitumisega (Frans, 2020: 44). Musta lipu all on äärmiselt lubamatu käitumine, mis tähendab, et kumbki asjaosaline pole nõusolekut andnud või seksuaalkontakti surutakse peale ähvardades või vägivallaga, käitumine on vastuolu eakohasega või see põhjustab märkimisväärset füüsilist kahju (Frans, 2020: 44).

Laste ja teismeliste seksuaalkäitumise kohta on olemas ka lastele suunatud murebaromeeter (Laste ja teismeliste..., i.a). See on koostatud selleks, et ära tunda normi piiresse jäävat, tähelepanuvajavat või kohest sekkumist vajavat seksuaalkäitumist (Laste ja teismeliste..., i.a). Murebaromeetri eesmärk on ära hoida laste seksuaalset kuritarvitamist ja väärkohtlemist teiste laste poolt ning vältida probleemset seksuaalkäitumist (Laste ja teismeliste..., i.a). Murebaromeeter töötab samuti värvide põhimõttel ning on jaotatud vanuste järgi: 2-5 aastased, 6-10 aastased ja 11-16 aastased lapsed (Laste ja teismeliste..., i.a). Roheline tähistab normatiivset käitumist, oranž suuremat tähelepanu ja võib-olla sekkumist vajavat ning punane kohest sekkumist vajavat (Laste ja teismeliste..., i.a).

1.3 Seksuaalse väärkohtlemise riskitegurid

Seksuaalsel väärkohtlemisel on olemas ka riskitegurid. Need ei tähenda otseselt seksuaalse väärkohtlemise toimumist, kuid need võivad suurendada seksuaalse väärkohtlemise ohvriks sattumise riski.

On leitud, et üheks riskiteguriks on lapse ja vanema vahelised emotsionaalselt jahedad või ükskõiksed suhted ning usaldusliku suhte puudumine lapse ja vanema vahel (Soo ja Kutsar, 2004). Riskiteguriks on ka perekondlikud probleemid, nagu näiteks elamine ühe vanemaga või kasuvanemaga (Finkelhor, 2008). Perekondlike probleemidega võib kaasneda lapse kokkupuude võõraste inimestega ja lapse sattumine rohkemate konfliktide keskele (Finkelhor, 2008). Vähesed suhted vanematega või vanema puudumine teeb lapse väärkohtlejale kergemini kättesaadavaks, sest lapsel võib puududa piisav järelevalve. On leitud, et seksuaalselt väärkoheldud lapsed on kogenud ka füüsilist, verbaalset ja vaimset vägivalda (Soo ja Kutsar, 2004).

On leitud, et narkootikumide ja alkoholi sagedasti tarvitamine võib tõsta seksuaalse väärkohtlemise ohvriks langemise tõenäosust (Soo ja Kutsar, 2004). Ka muu riskikäitumine, nagu näiteks kuritegevuses osalemine, võib suurendada ohvriks sattumise riski (Finkelhor, 2008). Seksuaalse väärkohtlemise riskiteguriks võib olla ka füüsilise puude või intellektipuude olemasolu ja õpiraskused (Davies ja Jones, 2013; Kolpakova, 2012). Samuti ka vaimse tervise probleemid, sest need võivad muuta lapse rohkem isoleerituks ühiskonnast ning muudavad lapse kergemini haavatavamaks (Finkelhor, 2008). Erinevusi on ka soo põhiseel: tüdrukutel on suurem tõenäosus langeda seksuaalse väärkohtlemise ohvriks, poisitel on jällegi suurem tõenäosus langeda virtuaalselt seksuaalse väärkohtlemise ohvriks (Olafson, 2011, viidatud Touart 2013: 14 kaudu; Kolpakova, 2012). Vanuse poolest on suurem risk seksuaalset väärkohtlemist kogeda väiksematel eelkooliealistel lastel, sest nad veedavad enamuse oma ajast pereliikmetega ning neil puudub kontakt väljaspool pere olevate inimestega (Butchart jt, 2006). Väiksemate laste puhul on riskiks ka see, et nende kognitiivsed oskused ja sõnavara pole veel piisavalt arenenud, et mõista ja kirjeldada temaga juhtunut (Finkelhor, 2008).

1.4 Seksuaalse väärkohtlemise latentsus ja tagajärjed

Maailmas on tehtud erinevaid uuringuid laste seksuaalse väärkohtlemise latentsuse kohta. Latentsus on aeg, mis kulub esimesest väärkohtlemisest kuni esimese korraneni, mil ohver sellest kellelegi rääkis (Steine jt, 2016). Varasemad uuringud on leidnud, et latentsus on pikem, kui väärkohtlemine hõlmas vägivalda, ähvardusi ja vahekorda ning kui vägivallatseja oli ohvrile

lähedane isik (Steine jt, 2016). Viiteid on leitud varasemalt ka sellele, et latentsus on pikem siis kui väärkohtlejaks on naine (Steine jt, 2016). Leitud on ka, et need, kes pole oma väärkohtlemisest kunagi rääkinud või sellega kaua oodanud, kogesid rohkem posttraumaatilist stressihäiret ja rasket depressiooni (Steine jt, 2016).

Norras viidi läbi uuring, kus uuriti seksuaalse väärkohtlemise hilinenud avalikustamist 537 täiskasvanu seas, kes olid kogenud seksuaalset väärkohtlemist lapsena (Steine jt, 2016). 508 uuringus osalejat (95,1% neist olid naised, 4,9% neist olid mehed), vanuses 18-37 vastasid, et nad kogesid seksuaalset väärkohtlemist enne 18. eluaastat (Steine jt, 2016). Latentsusperiood varieerus vahemikus 0 kuni 55 aastat ning keskmiseks oli 17,2 aastat, väärkohtlemise keskmine kestus oli 10,5 aastat (Steine jt, 2016). Neil, kes olid väärkohtlemise alguse ajal vanuses 0-5, kestis väärkohtlemine keskmiselt 13,3 aastat, neil, kes olid vanuses 6-11, kestis see keskmiselt 8,5 aastat ning neil, kes olid 12, kestis see keskmiselt 6,8 aastat (Steine jt, 2016). Keskmine vanus, kui esmakordselt väärkohtlemist kogeti oli 6,5 aastat ning üle poolte vastajatest olid esimest korda väärkohtlemisest rääkides üle 18-aastased (Steine jt, 2016). Ka 2021. aastal viidi Norras läbi uuring, kus osales 13 seksuaalset väärkohtlemist kogenud last. 2021. aasta uuringus oli osalejate keskmine vanus, kui nad seksuaalset väärkohtlemist kogesid 10 ning vanused väärkohtlemise kogemise ajal jäid vahemikku 3-15 (Augusti ja Myhre, 2021). Kuid keskmine vanus esmakordselt seksuaalsest väärkohtlemisest rääkimisel oli 14 ning vanused jäid esmakordse rääkimise ajal vahemikku 12-16 (Augusti ja Myhre, 2021). Nagu näha nende uurimuste tulemustest võttis lastel enamasti aastaid aega, et nad julgeksid, oskaksid või tahaksid endaga juhtunust rääkida.

Saksamaal läbi viidud uuringus olid aga natukene teised tulemused. Seal uuriti 124 väärkohtlemise juhtumit, millest 104 ehk 83,9% juhtusid naistega ja 20 ehk 16,1% meestega, mis toimusid aastatel 2000-2010 (Gewehr jt, 2021). Seksuaalse väärkohtlemise esimese juhtumi ajal olid lapsed vanuses 4-15 aastat ja politseisse pöördumise ajal jäid vanused vahemikku 5-32 aastat (Gewehr jt, 2021). Leiti, et latentsus varieerus ühe päeva ja peaaegu 14 aasta vahel, keskmiseks latentsuseks tuli 2,8 aastat (Gewehr jt, 2021). Seega on 2016. aastal tehtud Norra uuringu ja 2020. aastal tehtud Saksamaa uuringu latentsuse tulemuste erinevuseks 14,4 aastat. Saksamaal leiti, et latentsus on 4,65 korda pikem kui tegu on peresisese seksuaalse väärkohtlemisega, mille keskmiseks latentsuseks tuli umbes 3,6 aastat, samas kui pereväliste

puhul oli see umbes 9 kuud (Gewehr jt, 2021). Seos leiti ka lapse vanuse, kui väärkohtlemine toimus, ja latentsuse vahel - nooremad lapsed ootavad avalikustamisega kauem ning iga vanuse aastaga vähenes latentsus (Gewehr jt, 2021).

Ka Norras tehtud uuringust selgus, et vanemate vägivallatseteks olemine oli seotud noorema vanusega esmakordsel väärkohtlemisel ja vägivalda pikema kestusega (Steine jt, 2016). Pikem latentsusperiood oli ka neil, kes olid lisaks seksuaalsele väärkohtlemisele kogenud lapsepõlves muid pingeid, nagu näiteks füüsiline või psühholoogiline vägivald (Steine jt, 2016). Väga huvitavad tulemused leiti seoses sellega, kui vägivallatsetjaks oli naine: sellisel juhul oli vanus esmakordsel väärkohtlemisel madalam ja viimasel väärkohtlemisel kõrgem, millest võib järeldada, et väärkohtlemine kestis kauem (Steine jt, 2016). Iirimaal tehtud uuringust selgus, et naisväärkohtlejate puhul ei rääkinud 60% ohvritest kunagi endaga toimunud väärkohtlemisest kellelegi ja need, kes rääkisid, ei rääkinud kunagi politseile (Bourke jt, 2014). Samast uuringust selgus ka, et naisväärkohtleja puhul oli ohvri keskmine vanus madalam (Bourke jt, 2014). Norra uuringust selgus ka, et naisväärkohtleja juhtumite puhul oli latentsusperiood pikem ning ohvritel esines rohkem unetust, ärevust ja traumajärgset stressi, kuid mitte depressiooni (Steine jt, 2016).

Pikem latentsus seostati täiskasvanueas rohkema posttraumaatilise stressi, ärevuse, depressiooni ja unetuse kogemisega (Steine jt, 2016). Depressiooni põhjustajaks peale seksuaalse väärkohtlemise kogemist võib olla ohvri madal enesehinnang ja minapildi muutumine ning ka erinevad emotsioonid (Touart, 2013). Madalam vanus esmakordsel kuritarvitamisel on seotud pikema latentsusega võibolla seetõttu, et lastel puuduvad teadmised seksuaalsusest ja nad ei mõista toimuvat, seda toetavad ka teised uuringud, mis on näidanud, et lapsena seksuaalset väärkohtlemist kogenud naised ei ole saanud enne noorukiiga aru, mis nendega tegelikult juhtus (Steine jt, 2016). Paljudele lastele on väärkohtlejad öelnud, et juhtunu oli normaalne ja nad ei peaks sellest kellelegi rääkima (Steine jt, 2016). Väiksemate laste sotsiaalsed kontaktid on piiratud perega ja kui väärkohtlejaks on pereliige siis ei ole neil kellelegi juhtunust rääkida (Steine jt, 2016). Asjaolu, et kuritarvitamine algas varem ja kestis kauem või need, kelle vägivallatsetjate hulgas oli lisaks mehele ka naine, võib viidata sellele, et naisvägivallatsetatel on lihtsam ligi pääseda väiksematele lastele, samad järeldused kehtisid ka siis, kui vägivallatsetja oli lapsevanem (Steine jt, 2016). See on kooskõlas järeldustega, et

naissoost vägivallatsejad kuritarvitavad sageli nooremaid, omavahel lähedalt seotud lapsi ja neil on sageli meessoost kaasvägivallatseja (Steine jt, 2016). Leitud on, et naisväärkohtlejate puhul oli ainult 4% juhtudest tegu ohvri jaoks võõraga (Bourke jt, 2014). Lisaks muudab vanemlik suhe väärkohtlemise ilmselt raskemini tuvastatavaks ja sellest on ohvritel väga raskeks rääkida (Steine jt, 2016).

Seksuaalse väärkohtlemise käitumuslikeks tagajärgedeks võivad olla probleemid sotsiaalsetes suhetes, nii lähisuhetes kui ka paarisuhetes (Touart, 2013). Samuti võib lapseas seksuaalset väärkohtlemist kogenud inimene hiljem kogeda raskuseid seksuaalelus, sest nad ei suuda sellest rõõmu tunda (Touart, 2013). Leitud on ka, et lapsena seksuaalset väärkohtlemist kogenutel on kalduvus nii alkoholi- kui ka narkootikumide tarvitamise järele ning võib esineda ka kriminaalsele teele sattumist (Touart, 2013). Samuti võib esineda tõsisemaid probleeme vaimse tervisega (Felitti jt, 1998).

1.5 Seksuaalsest väärkohtlemisest rääkimine ja selle takistused

Norras viidi 2021. aastal läbi väikese grupiga uuring, kus uuriti, millised takistused esinevad väärkohtlemisest rääkimisel. Uuringus osales 13 last - üheksa tüdrukut ja neli poissi, vanuses 12-16 aastat (Augusti ja Myhre, 2021). Enamus intervjueritavatest olid käinud ennem Norra Lastemajas abi saamas seoses sellega, et neid oli seksuaalselt väärkoheldud, viis intervjueritavat olid kogenud lisaks seksuaalsele väärkohtlemisele ka koduvägivalda. (Augusti ja Myhre, 2021). Seksuaalse väärkohtlemise ohvrid olid enamus kogenud väärkohtlemist tuttavate eakaaslaste poolt, üks lastest oli kogenud peresisest seksuaalset väärkohtlemist ja üks lastest oli kogenud seksuaalset väärkohtlemist peretuttava poolt (Augusti ja Myhre, 2021).

Laste intervjuudest selgus, et oma seksuaalsest väärkohtlemisest rääkimisele järgnes nõ. doomino efekt (Augusti ja Myhre, 2021). Doomino efekti all on mõeldud seda, et enamasti rääkis ohver esimesena juhtunust sõbrale või sugulasele, siis vanematele, arstidele, politseile

ja vahel ka lastekaitsele (Augusti ja Myhre, 2021). Uuringust ei selgu, kas esimesena räägiti juhtunust täiskasvanud inimesele või lapsele.

Uuringu tulemusena jaotati seksuaalse väärkohtlemise avalikustamised tahtmatuteks ja hilisteks (Augusti ja Myhre, 2021). Mitu uuringus osalejat tõi välja selle, et nad avalikustasid endaga juhtunu tahtmatult, näiteks rääkis keegi sõpradest juhtunust vanematele (Augusti ja Myhre, 2021). Hilise avalikustamise alla liigitati juhtumid, kus lapsed viivitasid endaga juhtunust rääkimisel (Augusti ja Myhre, 2021). Üheks põhjuseks toodi juhtunust rääkimise võimaluste puudumise ning ka vaimse ja füüsilise vägivalla kogemine (Augusti ja Myhre, 2021). Uuringust selgus, et oluliseks osaks seksuaalsest väärkohtlemisest rääkimisel on ka teiste inimeste reaktsioon juhtunule, kogemused olid nii positiivsete kui ka negatiivsete emotsioonidega (Augusti ja Myhre, 2021).

Põhjuseid, miks ohvrid ei räägi oma seksuaalse väärkohtlemise kogemusest on veelgi. Ohvrid tunnevad tihti süütunnet, nad tunnevad, et oleksid saanud midagi teha selleks, et väärkohtlejat takistada (O'Grady ja Matthews-Creech, i.a). Ohvris võib väärkohtleja tekitada süütunnet manipuleerides ja ähvardades (Touart, 2013). Ohvrid võivad tunda ka häbi ja hirmu ning kartust sildistamine ees (O'Grady ja Matthews-Creech, i.a; Touart, 2013). Põhjuseks võib olla ka väärkohtleja kaitsmine või armastus väärkohtleja vastu, eriti kui tegemist on lähedase inimesega (Eelmaa, 2018; O'Grady ja Matthews-Creech, i.a). Seksuaalse väärkohtlemise ohvritel võib esineda ka dissotsiatsiooni, mis on probleemide ja raskuste eitus kaitsemehhanismina (Eelmaa, 2018).

1.6 Teenused seksuaalselt väärkoheldud lastele Eestis

Eestis on seksuaalselt väärkoheldud lastele loodud lastemajad Tallinnas, Tartus ja Jõhvis (Lastemaja, i.a). Lastemajateenus on mõeldud selleks, et kõik vajalikud uurimistoimingud lapse seksuaalse väärkohtlemise uurimiseks saaks läbi viia ühes kohas. Nii ei pea niigi traumaatilise sündmuse üle elanud laps käima mööda erinevaid asutusi. Lastemajateenuse meeskond hindab lapse tervislikku ja sotsiaalset abivajadust ning ka edasist abivajadust

(Lastemaja, i.a). Viib läbi juhtumi lahendamiseks vajalikud uurimistoimingud, pakub vajalikku abi lapsele ning suunab edasi psühholoogi või terapeudi juurde (Lastemaja, i.a). Teenusele saamiseks peab KOV-i lastekaitsetöötaja võtma ühendust lastemaja spetsialistiga ning esitama taotluse (Lastemaja, i.a). Lastemajja saab pöörduda ka lapsevanem või laps ise või ka tavakodanik või muu spetsialist, kes tunneb muret (Lastemaja, i.a). Lastemaja spetsialistid saavad lapsi edasi suunata erinevatele teenustele: pereteraapia, mänguteraapia, loovteraapia, hingehoidja, psühholoog.

Ohvriabi seaduses on välja toodud psühholoogilise abi kulude hüvitamine (Ohvriabi seadus, 2020). Ohvriabiteenus on avalik teenus, mille eesmärgiks on kuriteo, hooletuse või halva kohtlemise või füüsilise, vaimse või seksuaalse vägivalla ohvriks langenud isikute toimetulekuvõime säilitamine või parandamine (Ohvriabi seadus, 2020). Seksuaalselt väärkoheldud alaealine on alla 18-aastane isik, kelle suhtes on toimepandud kuriteo kohta on alustatud kriminaalmenetlus karistusseadustiku paragrahvides 141-145¹, 175 või 178-179 sätestatud tunnustel (Ohvriabi seadus, 2020). Võimalikud ohvriabiteenused on materiaalne ja psühholoogiline abi, turvaline majutus, toitlustus, vajalike tervishoiuteenuste kättesaadavuse tagamine, tõlketeenuse võimaldamine teenuste saamiseks ja muude ohvri füüsiliseks ja psühhosotsiaalseks taastumiseks vajalike teenuste saamiseks (Ohvriabi seadus, 2020). Neid teenuseid on õigus saada isikul, kelle kohta on Sotsiaalkindlustusametil tekkinud kahtlus selle kohta, et isik on kogenud eelnimetatud paragrahvides sätestatud kuritegusid ning uurimisasutusele või prokuratuurile on esitatud kuriteoteade kriminaalmenetluse alustamise otsustamiseks (Ohvriabi seadus, 2020). Teenuseid on õigus saada ka isikul, kes on ise või keegi on tema kohta esitanud uurimisasutusele või prokuratuurile kuriteoteate ning Politsei- ja Piirivalveamet on tema kohta esitanud Sotsiaalkindlustusametile vastava teate (Ohvriabi seadus, 2020). Samuti on teenustele õigus ka siis, kui Sotsiaalkindlustusametil on põhjendatult alust arvata, et alaealise suhtes on toime pandud kuritegu, kuid kuriteoteadet veel esitatud pole (Ohvriabi seadus, 2020). Kui kriminaalmenetlust ei alustata on ohvril ikkagi õigus saada kuni 60 päeva ulatuses teenuseid saada (Ohvriabi seadus, 2020). Kriminaalasja puhul saavad psühholoogilise abi teenist kasutada ka kuni kolm lapse pereliiget.

Eestis on võimalik abi saamiseks pöörduda veel teiste erinevate organisatsioonide poole. Abi saamiseks on võimalik pöörduda Tartu Laste Tugikeskuse, MTÜ Tallinna Laste Tugikeskuse, Noorte Nõustamiskeskuste ja Peaasi.ee poole (Laps seksuaalse väärkohtlemise ohvrina, i.a).

Eestis on olemas ka seksuaalset väärkohtlemist kogenud inimestele mõeldud tugigrupid. Sotsiaalkindlustusamet pakub läbi teenuseosutajate tugigruppe seksuaalvägivalda kogenud täiskasvanutele, kes on kogenud seksuaalvägivalda lapsepõlves ja/või täiskasvanueas, tugigrupiga liitumiseks tuleb pöörduda ohvriabitöötaja poole või kirjutada tugigrupp@sotsiaalkindlustusamet.ee (Ohvriabi ja ennetusteenused, i.a). Lapsena seksuaalset väärkohtlemist kogenud täiskasvanutele pakub tugigrupi võimalust ka MTÜ Eesti SV Tugigrupid, kellega saab ühendust võtta tugigrupp555@gmail.com kaudu (MTÜ Eesti SV Tugigrupid, i.a).

PROBLEEMISEADE

Lapsena seksuaalselt väärkoheldud inimeste kogemusi seksuaalsest väärkohtlemisest rääkimisel ja selle peiteajast on oluline uurida erinevatel põhjustel. Esiteks selgub varasematest uuringutest, et väga palju Eesti lapsi on kogenud seksuaalset väärkohtlemist (Luuk jt, 2014; Soo ja Kutsar, 2004; Väärkoheldud lapse abistamise süsteem 2015). Üheks põhjuseks, mida toetavad ka varasemad uuringud on see, et need, kes pole väärkohtlemisest kunagi rääkinud või on oodanud sellega pikka aega, kogesid ka rohkem posttraumaatilist stressihäiret ja rasket depressiooni (Steine jt, 2016). On ka leitud, et kui mida noorem on laps esmakordse väärkohtlemise ajal, seda pikem on ka peiteaeg (Steine jt, 2016). Väiksematel lastel võib olla raske aru saada nendega toimunud seksuaalsest väärkohtlemisest ning nad ei pruugi teada, et toimunu oli vale, arusaamine toimunust võib tulla alles täiskasvanuna (Augusti ja Myhre, 2021).

Teistes riikides tehtud uurimustes leiti, et keskmine latentsus on 17,2 aastat (Steine jt, 2016) ning leiti ka, et peiteaeg on pikem, kui väärkohtlemine hõlmab vägivalda ja vahekorda, väärkohtlejaks on lähedane isik või ka siis kui väärkohtlejaks on naine (Gewehr jt, 2021; Steine jt, 2016). Hetkel ei ole teada, kui pikk on keskmine seksuaalse väärkohtlemise peiteaeg Eestis ja kas see on kuidagi mõjutatud väärkohtleja soost ja/või seostest lapsega.

Minu uurimuse eesmärk on selgitada välja lapsena seksuaalset väärkohtlemist kogenud inimeste väärkohtlemisest rääkimise kogemused.

Bakalaureusetöö eesmärgi saavutamiseks olen püstitanud järgmised uurimisküsimused:

1. Kellele rääkisid uurimuses osalejad esimesena oma seksuaalse väärkohtlemise kogemusest?
2. Milline oli teiste reaktsioon uurimuses osalenute kogemusele?
3. Milline on seksuaalse väärkohtlemise peiteaeg uurimuses osalejate seas?

2. METOODIKA

2.1 Uurimismeetod

Bakalaureusetöös rakendasin kvantitatiivset uurimismeetodit. Kvantitatiivse uurimismeetodi eesmärk on koguda objektiivseid andmeid, mida on võimalik arvuliselt mõõta (Laherand, 2010). Varasemalt tõin teooria osas välja laste seksuaalse väärkohtlemise latentsuse uuringud, mis on läbiviidud Norras ja Saksamaal. Soovin uurida, millised on need samad näitajad Eestis. Seksuaalse väärkohtlemise kogemuse teema on väga delikaatne ning seda on keeruline uurida. Internetiküsitluse kasutamine võimaldab vastajatele anonüümsust ja privaatsust.

2.2 Andmekogumismeetod

Kasutasin oma bakalaureusetöös andmete kogumiseks internetiküsitlust. Internetiküsitluse kasutamine on hea viis tundlikumate teemade käsitlemiseks ja tagab uurija nähtamatuse (Murray ja Sixsmith, 2002). Interneti vahendusel vastates saavad inimesed teha seda endale turvalises ja mugavas keskkonnas.

Koostasin oma küsimustiku lähtudes uurimisküsimustest. Küsimustiku aitasid koostada bakalaureusetöö juhendaja ja Tartu lastemaja spetsialistid. Küsimustik koosnes 19 küsimusest, enamik neist olid valikvastustega, küsimustik on toodud Lisas 1. Küsitluse läbiviimiseks kasutasin Google Forms keskkonda.

2.3 Valimi kirjeldus

Bakalaureusetöö uuringu valimi moodustasid inimesed, kes on kogenud lapsena seksuaalset väärkohtlemist. Uuringus osalejaid leidsin läbi sotsiaalmeedia oma küsimustikku jagades ning

saates oma küsimustiku MTÜ Eesti SV Tugigrupid e-postile. Uuringus osales 59 inimest, kelle vanused jäid vahemikku 17-60-aastat.

Google Forms kaudu vastas küsimustikule 36 inimest ning ülejäänud 23 saatsid oma vastused eraldi failidena MTÜ Eesti SV Tugigrupi e-posti teel, sest tundsid nii vastates ennast turvalisemalt. Uurimuses osalejad jäid mõlemat varianti kasutades anonüümseks.

2.4 Uurimuse käik

Bakalaureusetöö uurimuse küsimustiku koostas vahemikul jaanuar 2022 kuni märts 2022. Küsimustiku tegin avalikuks 2022. aasta märtsi alguses ja vastuseid aktsepteerisin kaks ja pool nädalat. Küsimustiku postitasin oma Facebooki kontole ning minu postitust jagas edasi 16 inimest. Küsimustikku jagasid Facebookis ka Tartu lastemaja spetsialistid. MTÜ Eesti SV Tugigruppidele saatsin samuti oma küsimustiku e-posti teel ning nemad jagasid küsimustikku oma tugigruppide kohtumistel.

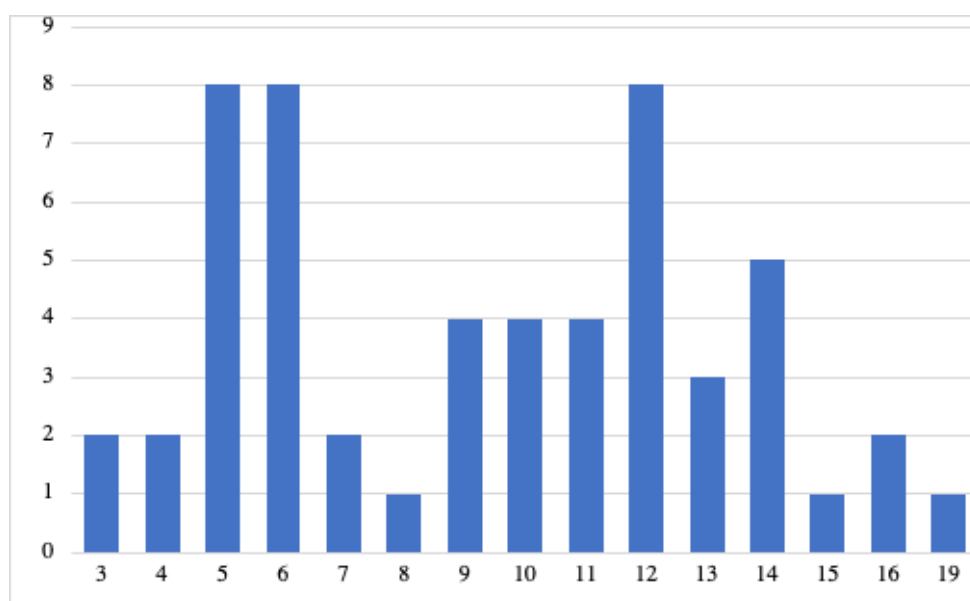
2.5 Analüüsimeetod

Kasutasin oma bakalaureusetöös uuringu analüüsimeetodina kirjeldavat statistikat, mida kasutatakse, et kõige lihtsamal viisil kirjeldada seda, mida andmed näitavad (Trochim, i.a). Kirjeldava statistikaga kirjeldatakse uuringutes andmete põhitunnuseid läbi lihtsate kokkuvõtete valimi kohta (Trochim, i.a). Kirjeldava statistika puhul kasutatakse enamasti ka lihtsamaid graafikuid tulemuste visualiseerimiseks (Trochim, i.a).

3. TULEMUSED

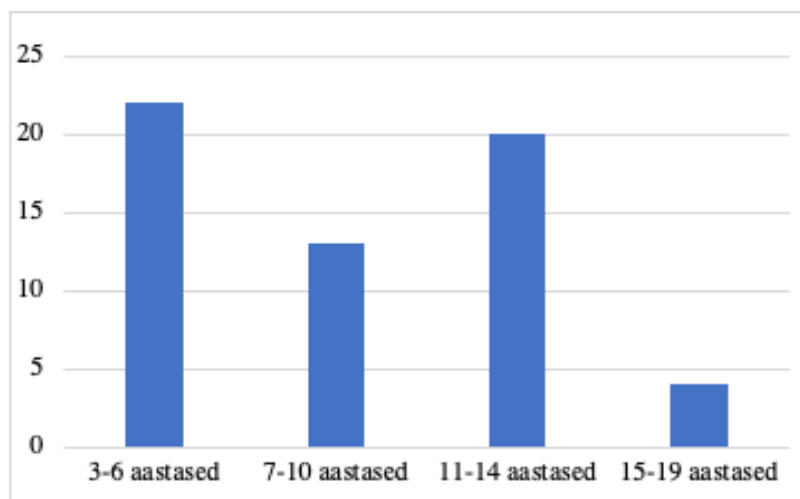
3.1 Ülevaade vastajatest

Bakalaureusetöö uurimuses osales 59 inimest. Vastajatest 54 ehk 91,5% olid naised, 3 ehk 5,1% olid mehed, üks inimene ei soovinud oma sugu märkida ja üks inimene identifitseeris end küsimustikule vastates mehena, kuid lisas, et väärkohtlemise ajal oli ta naissoost. Vastajate vanused seksuaalse väärkohtlemise esmasel kogemisel jäid vahemikku 3-19 aastat (Joonis 1). Keskmiseks vanuseks osalejate seas esmase seksuaalse väärkohtlemise ajal oli 9,1 aastat.



Joonis 1. Uurimuses osalenute vanus aastates esmase seksuaalse väärkohtlemise kogemuse ajal

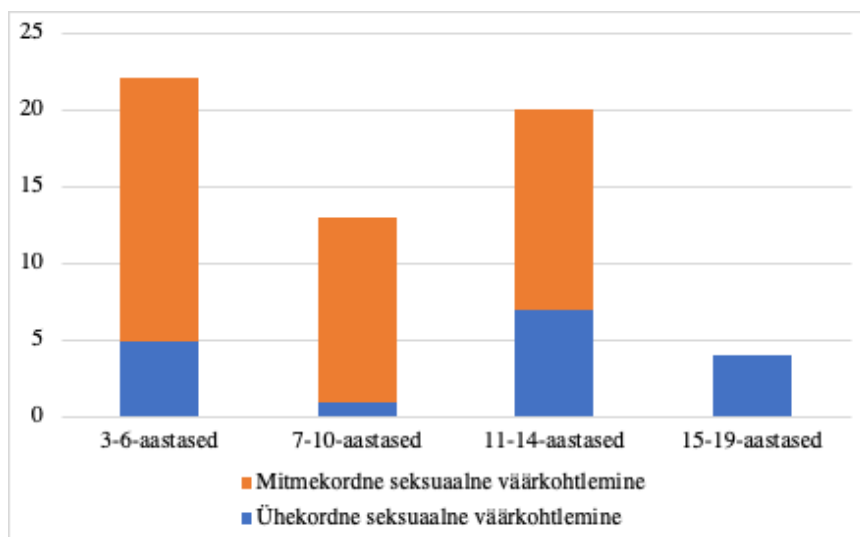
Jagasin vastajad vanusegruppidesse nende esimese seksuaalse väärkohtlemise kogemuse vanuse järgi: 3-6-aastased (eelkooliealised), 7-10-aastased (nooremad kooliealised), 11-14-aastased (murdeeaalised) ja 15-19-aastased (noorukiealised). 3-6-aastaste vanusegruppi jäi 22 vastanut, 7-10-aastased 13 vastanut, 11-14-aastased 20 vastanut ja 15-19-aastased 4 vastanut (Joonis 2).



Joonis 2. Uurimuses osalenute jaotus vanusegrupiti esmase seksuaalse väärkohtlemise kogemuse ajal

3.2 Seksuaalse väärkohtlemise kogemus

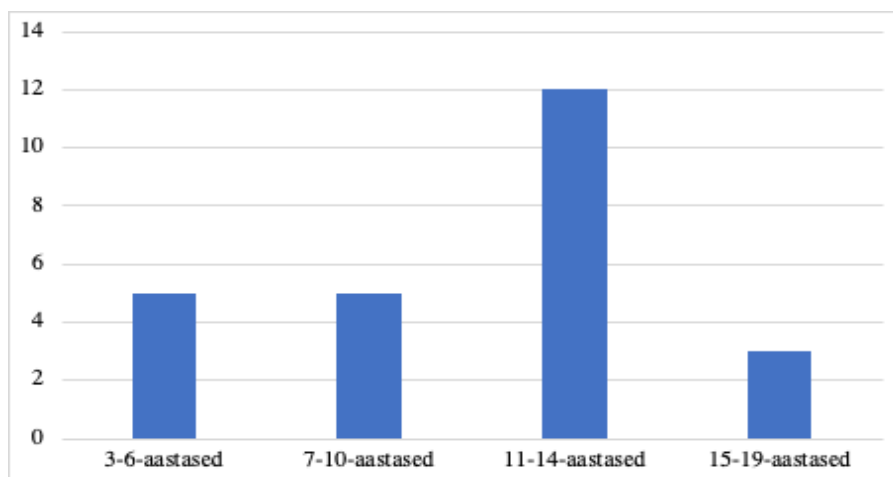
Uurimuses osalejatest 42 ehk 71,2% olid kogenud mitmekordset seksuaalset väärkohtlemist lapsena, 17 ehk 28,8% oli kogenud ühekordset seksuaalset väärkohtlemist. Küsitluses osalenud olid kogenud seksuaalset väärkohtlemist ühekordsetest juhtumitest kuni 13 aastat kestva korduva väärkohtlemiseni. Ühekordseid seksuaalse väärkohtlemise kogemusi esines rohkem vanusegruppides 11-14 ja 15-19. 11-14-aastaste puhul oli 7 kogemust 20-st ühekordsed kogemused ning 15-19-aastaste puhul olid kõik 4 kogemust ühekordsed (Joonis 3). Osalejate puhul, kes märkisid, mitu aastat nende seksuaalse väärkohtlemine kestis, kujunes keskmiseks väärkohtlemise kogemuseks 5,2 aastat. Vanusegrupis 3-6-aastased oli keskmiseks väärkohtlemise kogemuse pikkuseks 6,5 aastat, 7-10-aastaste seas 5,9 aastat ja 11-14-aastaste seas 2,4 aastat. Mitmed vastajad tõid välja, et kogesid aastate jooksul üksikuid juhtumeid, kas sama või mitme erineva väärkohtleja poolt.



Joonis 3. Ühekordsete ja mitmekordsete seksuaalse väärkohtlemise kogemuste jaotus vanusegruppide lõikes

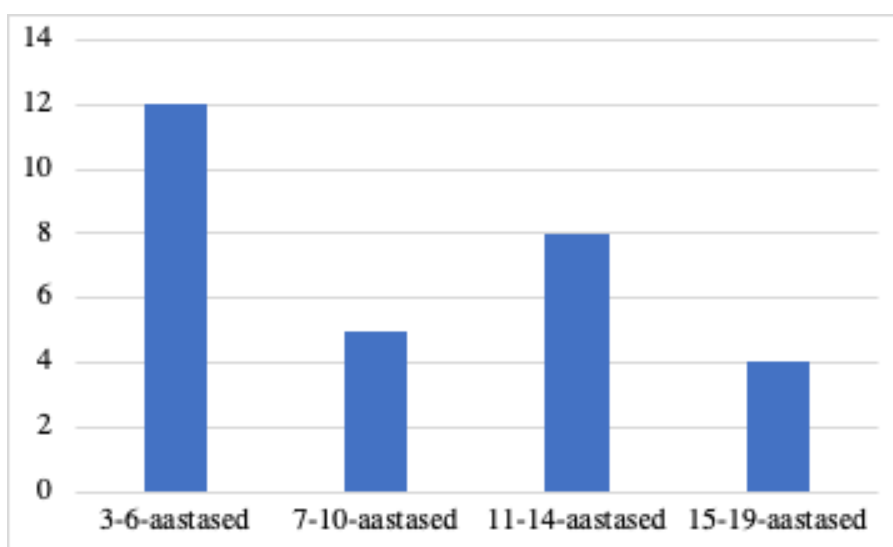
Uurimuses osalejatest 35 ehk 59,3% on kogenud vaid ühe isiku poolt toime pandud seksuaalset väärkohtlemist. 53 ehk 89,8% vastanutest märkisid, et nende väärkohtleja või väärkohtlejad olid meessoost, 5 ehk 8,5% märkisid, et olid naissoost ning üks vastaja märkis, et väärkohtlejad olid nii nais- kui meessoost.

25 ehk 42,4% uurimuses osaleja puhul kaasnes väärkohtlemisega ka vägivald või ähvardamine. Seda esines rohkem 11-14-aastaste ja 15-19-aastaste puhul, kus üle poolte kogemuste puhul kaasnes väärkohtlemisega ka vägivald (Joonis 4).



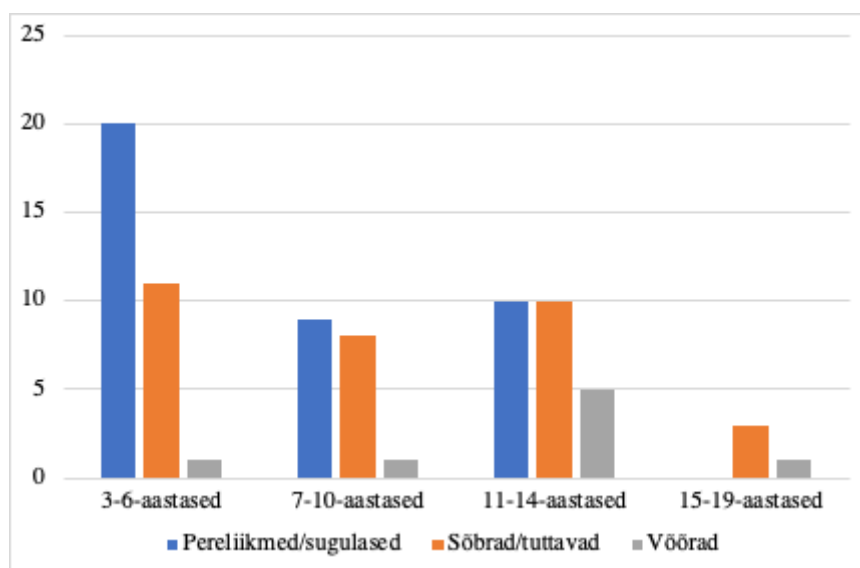
Joonis 4. Seksuaalse väärkohtlemise kogemused, millega kaasnes vägivald vanusegruppide lõikes

29 ehk 49,15% osalejatest kogesid seksuaalset väärkohtlemist, mis sisaldas ka vahekorda. Siin kohal esines samuti erinevusi vanusegruppide lõikes. 3-6-aastaste vanusegrupis sisaldas väärkohtlemine enam kui poolte kogemuste puhul vahekorda ning 15-19-aastaste vanusegrupis sisaldasid kõik kogemused vahekorda (Joonis 5). 7-10-aastaste ja 11-14-aastaste puhul sisaldas väärkohtlemine vahekorda alla poolte kogemuste puhul (Joonis 5).



Joonis 5. Seksuaalse väärkohtlemise kogemused, mis sisaldasid vahekorda vanusegruppide lõikes

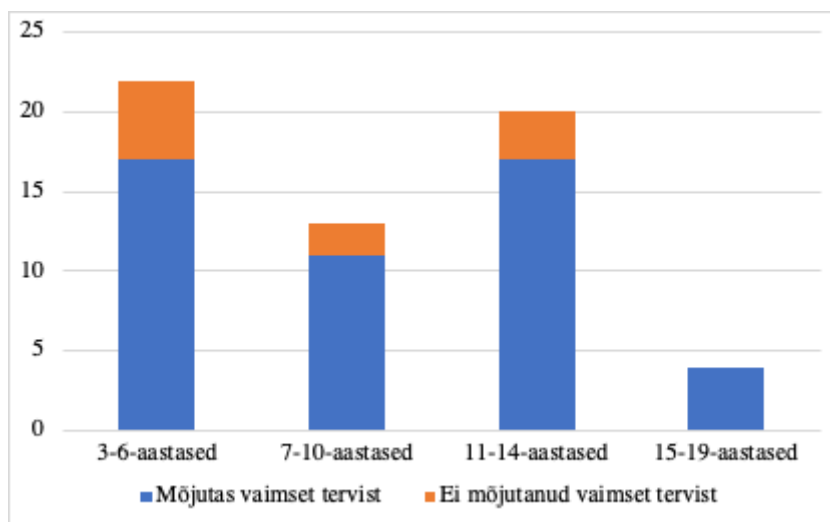
Uurimuses osalejad tõid kõige rohkem oma väärkohtlejana välja tuttavat, seda tõi välja 20 vastanut. 9 korda toodi välja, et väärkohtleja oli võõras ja 7 korda, et vanaisa. Nii onu, vend kui ka sõber/sõbranna toodi väärkohtlejana välja 6 korda. Isa toodi välja 5 korda. Väärkohtlejana sugulast ja kasuisa nimetati 4 korda. Väärkohtlejatena nimetati veel ristiisa, ülemust, endist poiss-sõpra, sugulaste elukaaslast ja sõpru, naabreid ning sõprade sõpru. Ka siinkohal esineb erinevusi vanusegruppide lõikes. Nooremates vanusegruppides, 3-6-aastased ja 7-10-aastased, kogeti seksuaalset väärkohtlemist rohkem pereliikmete ja sugulaste poolt. Vanusegruppides 11-14-aastased ja 15-19-aastased esines rohkem kogemusi, kus väärkohtlejad olid tuttavad ja võõrad (Joonis 6).



Joonis 6. Erinevad väärkohtlejad vanusegruppide lõikes

10 ehk 16,95% vastanutest märkis, et lapsepõlves kogetud seksuaalne väärkohtlemine ei ole mõjutanud nende vaimset tervist. Nendest kümnest 3 vastajat kogesid ühekordset seksuaalset väärkohtlemist ning 1 vastaja mitmekordset seksuaalset väärkohtlemist võõra, tuttava või sõbra poolt. Nendest kümnest 4 vastajat kogesid mitmekordset seksuaalset väärkohtlemist pereliikme või sugulase poolt ning 2 vastajat kogesid mitmekordset seksuaalset väärkohtlemist nii pereliikme kui ka tuttava poolt. Samuti oli nende vastajate seas, kes märkisid, et kogetud väärkohtlemine ei mõjutanud nende vaimset tervist, 5 inimest, kes ei ole kunagi oma seksuaalse väärkohtlemise kogemusest kellelegi rääkinud. 49 ehk 83,05% vastanutest märkisid, et lapsepõlves kogetud seksuaalne väärkohtlemine on mõjutanud nende vaimset tervist. Selles osas, kas lapsepõlves kogetud seksuaalne väärkohtlemine mõjutas või ei mõjutanud osalenud

vaimset tervist, on erinevusi ka vanusegruppide lõikes. Vanusegrupis 3-6-aastased mõjutas väärkohtlemine vaimset tervist 22-st 17 inimese puhul, vanusegrupis 7-10-aastased 13-st 11 inimese puhul, 11-14-aastased 20-st 17 puhul ning 15-19-aastaste seas kõikide vastajate puhul (Joonis 7).



Joonis 7. Vastajad, kelle seksuaalse väärkohtlemise kogemus mõjutas või ei mõjutanud nende vaimset tervist vanusegruppide lõikes

31 ehk 52,5% vastanutest ei ole saanud seksuaalse väärkohtlemise järel psühholoogilist abi. Nendest 31-st vastanust on 23 inimesed, kes vastasid, et kogetud seksuaalne väärkohtlemine on mõjutanud nende vaimset tervist. 28 ehk 47,5% on saanud psühholoogilist abi peale seksuaalse väärkohtlemise kogemist, nende seas on ka 2 vastajat, kes vastasid, et seksuaalse väärkohtlemise kogemine ei mõjutanud nende vaimset tervist.

Inimesed, kes vastasid, et seksuaalne väärkohtlemine on mõjutanud nende vaimset tervist tõid välja erinevaid probleeme, mida nad kogenud on. Kõige rohkem toodi välja erinevaid psühholoogilisi probleeme, nagu näiteks depressioon, ärevus, hirmutunne, posttraumaatiline stressihäire, süütunne ja närvilisus. Kogetud on enesetapu mõtteid ja painavaid mõtteid ning toodi välja ka enesevigastamist. Ohvritel on esinenud toitumishäireid, madalat enesehinnangut ja väärtusetuse tunnet ning nad on omanud väärastunud minapilti. Üks vastanutest tõi välja, et kannatas aastaid anoreksia käes, sest tahtis kaotada kehavorme, mis võiksid väärkohtlejas tekitada isu teda katsuda. Samuti on kogetud psühhoosi, sotsiaalfobiat, paanikahooget,

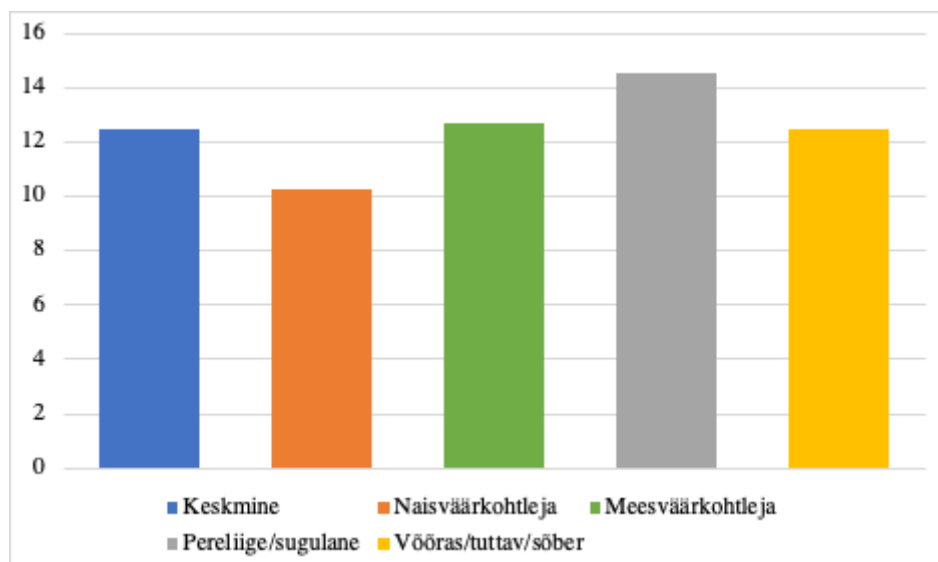
isiksusehäireid, kohanemiskursi ja unehäireid. Peale väärkohtlemise kogemust on esinenud üleseksualiseeritud käitumist. Hilisemas elus on ohvritel olnud raskusi seksuaalelus ning on kogunud suutmatust suhteid hoida. Ka sõltuvushäireid tõid vastajad välja. Vastanud on kogenud nii hirmu võõraste ees ning ka usaldamatust ja kartust vastassugupoole ees, kuid ka läheduse vajadust.

3.3 Seksuaalse väärkohtlemise kogemusest rääkimine ja peiteaeg

59 vastajast 11 (18,6%) ei ole kunagi oma seksuaalse väärkohtlemise kogemusest kellelegi rääkinud. Üks vastanutest ei osanud öelda, millal ta esimest korda kellelegi rääkis. Keskmine vanus esimest korda oma väärkohtlemise kogemusest rääkides oli 21,4. Minu uuringus osalejate seas tuli keskmiseks seksuaalse väärkohtlemise peiteajaks 12,5 aastat (Joonis 8). Kõige pikem peiteaeg vastanute seas oli 42 aastat ning kõige lühem 0 aastat.

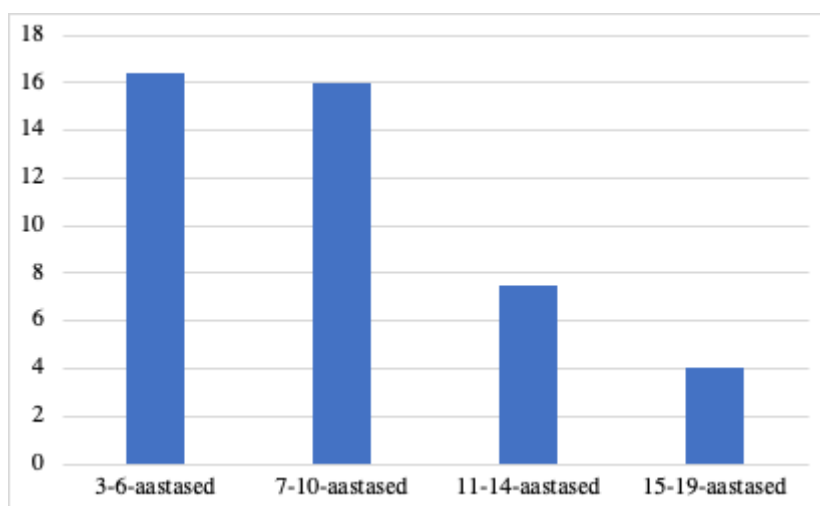
Minu analüüs ei leidnud erilist seost seksuaalse väärkohtlemise peiteaja ja väärkohtleja soo vahel. Naisväärkohtleja puhul tuli keskmiseks peiteajaks 10,3 aastat (Joonis 8), kuid sellesse sai arvestada ainult nelja vastaja kogemuse, kus väärkohtlejaks oli naine. Meesväärkohtlejate puhul tuli keskmiseks peiteajaks 12,7 aastat (Joonis 8) ning siia sai arvestada 42 vastaja kogemuse. Neid arve vaadates on meesväärkohtlejate puhul peiteaeg keskmisest 0,2 aastat pikem, kuid naisväärkohtlejate oma on keskmisest 2,2 aastat lühem.

Erinevusi esines peiteajas siis, kui vaadata, kes oli väärkohtleja ohvrile. Kui väärkohtlejaks oli pereliige või sugulane, kujunes keskmiseks peiteajaks 14,6 aastat (Joonis 8), mis on keskmisest 2,1 aastat pikem. Kui väärkohtlejaks oli keegi võõras, tuttav või sõber, kujunes keskmiseks peiteajaks 12,5 aastat (Joonis 8).



Joonis 8. Uuringus selgunud keskmised seksuaalse väärkohtlemise peiteajad aastates

Seksuaalse väärkohtlemise peiteajas esines erinevusi vanusegruppide lõikes. Vanusegrupis 3-6-aastased tuli keskmiseks latentsuseks 16,4 aastat, vanusegrupis 7-10 tuli keskmiseks latentsuseks 16 aastat, 11-14-aastaste seas 7,5 aastat ning 15-19-aastaste seas 4 aastat (Joonis 9).



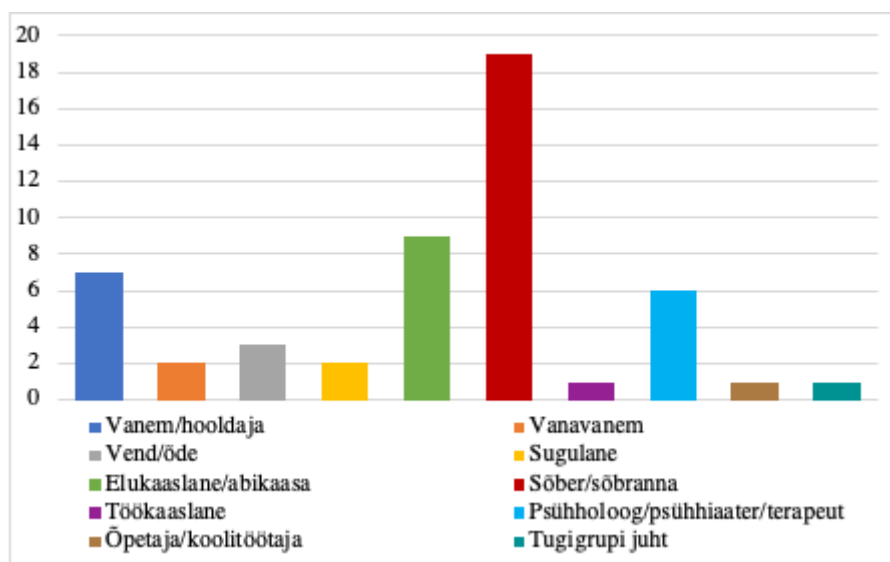
Joonis 9. Seksuaalse väärkohtlemise peiteajad aastates vanusegruppide lõikes

Uurimuses osalenud inimeste puhul, kes tõid välja, et seksuaalne väärkohtlemine ei mõjutanud nende vaimset tervist, kujunes keskmiseks peiteajaks 19 aastat. Nende puhul, kes tõid välja, et see mõjutas nende vaimset tervist, kujunes peiteajaks 11,8 aastat.

Uurimuses osalenud üheteistkümnest inimesest, kes ei ole kunagi oma lapsepõlves kogetud seksuaalsest väärkohtlemisest kellelegi rääkinud, kogesid 3 seksuaalset väärkohtlemist pereliikme või sugulase poolt, 6 tuttava või võõra poolt ning 2 nii pereliikme kui ka tuttava või võõra poolt.

33 uurimuses osalejat tõi välja, et nad rääkisid tahtlikult oma seksuaalse väärkohtlemise kogemusest, 4 inimesest rääkisid kogemata ja 3 vastasid, et nende puhul kahtlustas keegi, et midagi on juhtunud. Mitu vastanut tõi välja, et said alles aastaid hiljem aru sellest, mis nendega juhtunud oli. Ühele vastajale meenus juhtunu tänu hüpnoosi kasutamisele.

Kõige enam ehk 19 juhul, rääkisid uurimuses osalejad oma seksuaalse väärkohtlemise kogemusest esimesena sõbrale või sõbrannale (Joonis 10). 9 inimest rääkisid esimesena elukaaslasele, poiss-sõbrale või abikaasale, 7 inimest vanemale või hooldajale, 6 inimest psühholoogile, terapeutile või psühhiaatrile, 3 inimest vennale või õele, 2 inimest sugulasele ning 2 vanavanemale (Joonis 10). Veel toodi välja, et esimesena räägiti töökaaslasele, tugigrupi juhile ja koolitöötajale (Joonis 10).



Joonis 10. Kellele rääkisid uurimuses osalejad esimesena oma lapsepõlves kogetud seksuaalsest väärkohtlemisest

Mitmed vastajad tõid välja, et teiste reaktsiooniks nende seksuaalse väärkohtlemise kogemusele oli üllatus, šokk, imestus, ehmatus ja sõnatus. Paljud vastajad (21) kogesid toetavat, mõistvat ja rahulikku reaktsiooni. Toodi ka välja, et inimesed kellele ohver rääkis, tundsid pettumust endas ja viha väärkohtleja vastu. Mitu vastajat on kogenud kahjuks aga ka negatiivseid emotsioone. Mitmed tõid välja, et neid ei usutud, kui nad oma kogemusest rääkisid. Samuti kogeti ohvrit süüdistavat reaktsiooni ja paluti ohvril mitte “*lulli juttu*” ajada. Nende puhul, kes rääkisid oma seksuaalse väärkohtlemise kogemusest sõpradele või tuttavatele, esines rohkem positiivseid reaktsioone kui negatiivseid. Nende puhul, kes rääkisid pere liikmele, jäid positiivsed ja negatiivsed reaktsioonid peaaegu võrdsele tasemele.

Vastajate hinnangul takistab lastel ja noortel seksuaalsest väärkohtlemises teada anda kõige rohkem häbitunne, teiste arvamuste kartmine, hirm juhtunu avalikuks tulemise ees ja ohvri enesesüüdistamine. Palju toodi välja ka seda, et ohvrid arvavad, et neid ei usuta ja juhtunu osas ei saa midagi ette võtta. Olulisel kohal on ka hirm väärkohtleja ees ning süütunne. Ohver ei pruugi vastajate arvates ka tihti juhtunust aru saada või võib tunda vajadust juhtunut eitada. Ohvrid võivad ka arvata, et juhtumist teavitamiseks on liiga hilja. Toodi välja ka seda, et ohver ei pruugi teada või osata sellest teada anda ning seda võib eriti esined väiksemate laste ja peresisese väärkohtlemise puhul. Ohvri jaoks võis juhtunu olla ka emotsionaalselt nii raske, et ta ei soovi seda uuesti läbi elada sellest kellelegi rääkides. Üks vastanu tõi välja ka selle, et ohver võib nautida väärkohtlemist.

Küsimustikule vastajad tõid välja erinevaid soovitusi ja nõuandeid teistele seksuaalse väärkohtlemise ohvritele, et nad julgeksid endaga juhtunust rääkida. Üheks soovitusel oleks leida endale keegi, keda saab usaldada ning talle rääkida. Inimesi ei tohiks karta, sest nad võivad olla mõistvamad ja heatahtlikumad kui arvatakse. Toodi välja ka seda, et kui meedia rohkem seksuaalset väärkohtlemist kajastaks, siis julgeksid kindlasti rohkem inimesi endaga juhtunust rääkida. Soovitatakse pöörduda ka tugigruppide, psühholoogide ja kogemusnõustajate poole. Tänapäeval on internetis väga palju informatsiooni erinevate võimaluste kohta ning ka Youtube'ist leiab videosid.

3.4 Uuringu piirangud

Uuringu tulemustest võib välja lugeda tulemusi, mis tunduvad ebatavalised. Näiteks on üks osaleja toonud välja, et ta koges ühekordset seksuaalset väärkohtlemist 3-aastasena oma onu poolt ning sellest rääkis ta kellelegi esimest korda 34-aastasena. Selline kogemus on ebatavaline, sest väärkohtlemine oli ühekordne ja väga noores eas. Selle kogemuse juures saab mõelda, et mis põhjustel jäi väärkohtlemine ainult ühekordseks. Võibolla polnud selle juhtumi puhul väärkohtlejal rohkem võimalusi väärkohtlemiseks või puudusid edasised kokkupuuted väärkohtlejaga.

Uuringu tulemustest saan järeldada, et ühe küsimuse puhul esines ka küsimuse valesti mõistmist. Seda esines küsimuse “Kuidas tuli Teiega toimunud seksuaalne väärkohtlemine välja?” puhul. Mina soovisin teada saada, kas uurimuses osaleja rääkis ise kellelegi, keegi kahtlustas, et osaleja on langenud seksuaalse väärkohtlemise ohvriks, osaleja rääkis ise kogemata toimunu välja või osaleja rääkis endaga toimunust tahtlikult. Uurimuses osalejate vastustest võib, aga järeldada, et osad mõistsid seda küsimust nii, et kas nad on pöördunud ametlikult politsei poole. Mitmed vastajad vastasid sellele küsimusele, et pole juhtunud kellelegi rääkinud, kuid küsimuse “Kellele rääkisite esimesena endaga juhtunud seksuaalsest väärkohtlemisest” juures märkisid nad siiski kellegi ära, mis tähendab, et nad on sellest siiski rääkinud.

Uuringu puhul on piiranguks ka väike valim. Kuigi ei ole teada palju on üldse seksuaalse väärkohtlemise kogemusega inimesi, siis on raske osata tahta esinduslikumat ja suuremat valimit koostada.

4. ARUTELU JA JÄRELDUSED

Võrreldes minu uurimuse tulemusi varasemalt välja toodud teooriaga, saab teha erinevaid järeldusi. Uurimuses osalejate vanused olid esmase seksuaalse väärkohtlemise kogemuse ajal vahemikus 3-19 aastat, keskmiseks vanuseks esmakordse kogemuse ajal oli 9,1 aastat. Kuritegevusstatistikast on teada, et 2021. aastal oli alaealise kannatanuga kontaktsete seksuaalkuritegude puhul ohvri keskmiseks vanuseks 11 aastat (Kuritegevus Eestis 2021, 2022), mis on peaaegu 2 aastat rohkem, kui minu uurimuses osalejate seas. Norras läbi viidud uuringus kujunes keskmiseks vanuseks esmakordse väärkohtlemise ajal 6,5 aastat (Steine jt, 2016), mis on 2,6 aastat vähem, kui minu uurimuses osalejate seas. Nende andmete võrdlemise alusel ei ole võimalik otseselt mingisuguseid järeldusi teha, sest tegu on andmetega erinevatest aastatest. Uurimuses osalejate seas oli kõige rohkem neid inimesi, kes olid esmase seksuaalse väärkohtlemise kogemuse ajal 3-6 aastased või 11-14-aastased. 3-6-aastased lapsed võivad sattuda kergemini seksuaalse väärkohtlemise ohvriks, sest nad veedavad enamuse oma ajast pereliikmetega ja kontaktid väljaspool pere olevate inimestega võivad olla piiratud (Butchart jt, 2006). 11-14-aastaste puhul võib seksuaalse väärkohtlemise ohvriks langemise võimalust suurendada riskikäitumine, milles sellises vanuses noored osaleda võivad, nagu näiteks kuritegevuses osalemine või alkoholi tarvitamine (Finkelhor, 2008; Soo ja Kutsar, 2004).

Uurimuses osalejad olid kogenud seksuaalset väärkohtlemist ühekordsetest juhtumitest kuni 13 aastat kestvateni. Ühekordseid kogemusi esines rohkem vanusegruppides 11-14-aastased ja 15-19-aastased, mis võib olla seotud sellega, et sellises vanuses noored hakkavad rohkem suhtlema väljaspool pere olevate inimestega ning nende kognitiivsed võimed on piisavalt arenenud, et mõista toimuvat. Uurimuse andmete alusel kujunes nende inimeste seas, kes tõid aastates välja oma seksuaalse väärkohtlemise kogemuse, keskmiseks väärkohtlemise kogemuse pikkuseks 5,2 aastat, mis on 5,3 aastat lühem, kui Norras tehtud uuringus (Steine jt, 2016). Minu uuringust selgus, et lapse vanuse kasvades väheneb keskmine väärkohtlemise kogemuse pikkus, sama selgus ka ülalmainitud Norra uuringust (Steine jt, 2016).

Uurimuses osalejate puhul kaasnes seksuaalse väärkohtlemisega vägivald 25 osaleja puhul ning väärkohtlemine sisaldas vahekorda 29 osaleja puhul. See ei ole kooskõlas Sotsiaalministeeriumi poliitikaülevaate tulemustega, kus on välja toodud, et laste seksuaalsel

väärkohtlemisel kasutatakse harva vägivalda või füüsilist jõudu (Väärkoheldud lapse abistamise süsteem 2015).

Uurimuses osalejate puhul esines väärkohtlemist pereliikmete või sugulaste poolt ehk intsesti, kõige rohkem 3-6-aastaste vanusegrupis, kus pereliige või sugulane oli väärkohtlejaks kahekümnel korral. Kuritegevusstatistikast on teada, et 2021. aastal registreeriti Eestis 35 kuritegu seoses suguühtesse astumisega järeltulijaga ning alalealise kannatanuga kontaktsete seksuaalkuritegude puhul olid 47% juhtudest toimepanijad ohvri jaoks pereliikmed või sugulased (Kuritegevus Eestis 2021, 2022). Intsesti esinemine rohkem väiksemate laste puhul on samuti seotud ülalmainituga, kus on välja toodud, et väiksemate laste sattumine seksuaalse väärkohtlemise ohvriks võib olla seotud sellega, et nende kontaktid piirduvad enamasti perega, mis teeb väärkohtlemise raskemini avastatavaks (Butchart jt, 2006). Vanusegruppides 11-14-aastased ja 15-19-aastased esines rohkem juhtumeid, kus väärkohtlejateks olid sõbrad, tuttavad või võõrad, mis on samuti kooskõlas ülalmainituga, sest sellises vanuses lapsed hakkavad arendama suhteid rohkem väljaspool pere olevate inimestega (Finkelhor, 2008; Soo ja Kutsar, 2004).

Uurimuses osalenud 59 inimest ainult 10 märkis, et lapsepõlves kogetud seksuaalne väärkohtlemine ei ole mõjutanud nende vaimset tervist, nendest kümnest 5 olid esmase seksuaalse väärkohtlemise kogemuse ajal 3-6-aastased. 31 osalejat ei ole saanud seksuaalse väärkohtlemise järel psühholoogilist abi. Suur enamus, kes ei ole saanud psühholoogilist abi, on kogenud vaimse tervise probleeme. Lapsepõlves kogetud seksuaalse väärkohtlemise järel olid osalejad kogenud enim psühholoogilisi probleeme, kuid ka käitumuslikke probleeme, mis on kõik kooskõlas varasemalt teooria osas välja toodud seksuaalse väärkohtlemise tagajärgedega.

Minu uurimuses osalejate seas tuli keskmiseks seksuaalse väärkohtlemise peiteajaks 12,5 aastat, pikimaks peiteajaks oli 42 aastat. Minu uurimuse peiteaeg on Norras leitud peiteajast 4,7 aastat lühem (Steine jt, 2016) ja Saksamaal leitud 9,7 aastat pikem (Gewehr jt, 2021). Minu uurimuses vähenes seksuaalse väärkohtlemise peiteaeg vanuse suurenemisega, mis on kooskõlas Norras ja Saksamaal leitud (Steine jt, 2016).

Peiteaja pikkust võivad mõjutada erinevad aspektid. Varasemad uuringud on leidnud, et seksuaalse väärkohtlemise puhul on peiteaeg pikem, kui väärkohtlemine hõlmas vägivalda, ähvardusi ja vahekorda (Steine jt, 2016). Sarnast trendi võib märgata ka minu uurimuse tulemustes, sest selgus, et 3-6-aastaste puhul, kelle vanusegrupi puhul oli keskmine peiteaeg kõige pikem, sisaldasid rohkem kui pooled juhtumid ka vahekorda. Samas on see vastuolus minu leidudega vanemate vanusegruppide puhul. Vanusegrupis 11-14 ja 15-19 oli latentsus minu uurimuse keskmisest lühem, kuid seksuaalse väärkohtlemisega kaasnes rohkematel juhtudel ka vägivald ning vanusegrupis 15-19-aastased sisaldasid kõik kogemused vahekorda. Eelnevalt välja toodud Norra uuringus leiti, et kui vägivallatsejaks oli lapsevanem, siis oli väärkohtlemise kestvus pikem (Steine jt, 2016) ning Saksamaal tehtud uuringus leiti, et väärkohtlemise latentsus on pikem, kui tegu on peresisese seksuaalse väärkohtlemisega (Gewehr jt, 2021). Ka minu uuringust selgus, et vanusegruppide 3-6 ja 7-10 puhul oli kogetud rohkem mitmekordset seksuaalset väärkohtlemist ning nende vanusegruppide puhul oli väärkohtlejaks enamasti pereliige või sugulane. Samuti selgus minu uuringust, et kui väärkohtlejaks on pereliige või sugulane on keskmiseks peiteajaks 14,6 aastat, mis on uuringu keskmisest natukene üle kahe aasta pikem.

Uurimuses osalejad rääkisid kõige enam esimesena oma kogemusest sõbrale või sõbrannale. Siinkohal võib mõelda, et kas selle põhjuseks võis olla, et uurimuses osalejatel puudus usalduslik suhe vanematega. Usaldusliku suhte puudumine vanematega ja perekondlikud probleemid on üheks seksuaalse väärkohtlemise ohvriks langemise riskiteguriks, mis on välja toodud erinevates materjalides (vt Finkelhor, 2008; Soo ja Kutsar, 2004). See, et esimesena räägiti kõige rohkematel juhtudel sõbrale või sõbrannale on kooskõlas ka Norras läbiviidud uuringuga, kus leiti samuti, et esimesena räägiti pigem sõpradele (Augusti ja Myhre, 2021). Üle poolte uurimuses osalejatest rääkis enda seksuaalse väärkohtlemise kogemusest tahtlikult.

Norras läbiviidud uuringust selgus, et oluliseks osaks seksuaalse väärkohtlemise kogemusest rääkimisel on teiste reaktsioon juhtunule (Augusti ja Myhre, 2021). Minu uurimusest selgus, et 21 vastajat kogesid teiste poolt oma kogemusest rääkides toetavat, mõistvat ja rahulikku reaktsiooni. Kahjuks kogesid mitmed ka negatiivseid reaktsioone, mis olid ohvrit süüdistavad. Need, kes rääkisid oma kogemusest sõpradele kogesid rohkem positiivseid reaktsioone kui negatiivsed. Pereliikmetele rääkijate puhul jäid positiivsed ja negatiivsed reaktsioonid peaaegu

võrdseks. See, et sõpradele rääkides esines rohkem positiivseid reaktsioone võib olla sellepärast, et nooremate generatsioonide esindajatel on vanematest teine mõtteviis ning aastatega on seksuaalne väärkohtlemine muutunud vähem tabuks. Eakaaslaste puhul võib mõistva reaktsiooni taga olla ka see, et nad on ise sama kogenud. Pereliikmete negatiivse reaktsiooni taga võib olla see, et nende arvates on tegu tabu teemaga. Samuti võib pereliikmel on raske aktsepteerida seda, kui seksuaalses väärkohtlemises süüdistatakse mõnda teist pereliiget või tuttavat.

KOKKUVÕTE

Bakalaureusetöö eesmärgiks oli uurida lapsena seksuaalset väärkohtlemist kogenud inimeste kogemusi seoses väärkohtlemisega ja sellest rääkimisega. Lapsena seksuaalse väärkohtlemise kogemisel võib olla mitmeid erinevaid tagajärgi ning on oluline, et väärkohtlemine avastataks võimalikult kiiresti. Bakalaureusetöö eesmärgi saavutamiseks püstitasin kolm uurimisküsimust. Uurimisküsimustele vastuste leidmiseks koostasın 19 küsimusega internetiküsitluse, mida aitasid koostada lastemaja spetsialistid ning mida jagasin sotsiaalmeedias ning saatsin selle e-posti teel ka MTÜ Eesti SV Tugigruppidele. Minu küsitlusele vastas 59 lapsena seksuaalset väärkohtlemist kogenud inimest.

Esimese uurimisküsimusega soovisin teada, kellele uurimuses osalenud seksuaalse väärkohtlemise ohvrid esimesena endaga toiminust rääkisid. Sain teada, et kõige enam räägiti esimesena sõbrale või sõbrannale.

Teise uurimisküsimusega soovisin teada, milline oli teiste reaktsioon seksuaalset väärkohtlemist kogenud inimese kogemusele. Paljud uurimuses osalejad kogesid toetavat ja mõistvat reaktsiooni, kuid kahjuks kogesid mitmed ka ohvrit süüdistavaid reaktsioone.

Kolmanda uurimisküsimusega soovisin leida keskmist seksuaalse väärkohtlemise peiteaega uurimuses osalejate seas. Varasemalt ei ole minule teadaolevalt Eestis seksuaalse väärkohtlemise peiteaega uuritud. Uurimuse tulemusena kujunes vastajate seas keskmiseks seksuaalse väärkohtlemise peiteajaks 12,5 aastat. Peiteaeg oli keskmisest pikem väiksemate laste seas ning keskmisest lühem teismeliste seas.

Uurimuses osalejad tõid välja ka erinevaid soovitusi teistele seksuaalset väärkohtlemist kogenud inimestele, et nad julgeksid endaga toiminust rääkida. Paljud soovitasid leida endale usaldusisiku ning mainiti ka seda, et teistele rääkimist ei tohiks karta, sest nad võivad olla palju mõistvamad kui arvata võib. Toodi välja ka seda, et meedias võiks seksuaalset väärkohtlemist rohkem kajastada, sest see julgustaks ohvreid.

KASUTATUD KIRJANDUS

Augusti, E.-M. ja Myhre, M. C. (2021). The Barriers and Facilitators to Abuse Disclosure and Psychosocial Support Needs in Children and Adolescents Around the Time of Disclosure. *Child Care in Practice*. <https://doi.org/10.1080/13575279.2021.1902279>

Bourke, A., Doherty, S., McBride, O., Morgan, K. ja McGee, H. (2014). Female perpetrators of child sexual abuse: characteristics of the offender and victim. *Psychology, Crime and Law*, 20(8), 769-780, DOI: 10.1080/1068316X.2013.860456

Butchart, A., Phinney, A., Mian, M. ja Färnis, T. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. World Health Organization, International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. Kasutatud 05.04.2021, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Davies, E. A. ja Jones, A. C. (2013). Risk factors in child sexual abuse. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 20(3), 146-150. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2012.06.005>

Eelmaa, S. (2018). Infomaterjal seksuaalse väärkohtlemise ennetamiseks koolieelsetele lasteasutustele. Tallinn

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P. ja Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)

Filippov, M. (2017). Arst avaldab ohumärgid, mis viitavad lapse seksuaalsele väärkohtlemisele. *Postimees*, 21. november. Kasutatud 14.04.2022, <https://tervis.postimees.ee/4317713/arst-avaldaab-ohumargid-mis-viitavad-lapse-seksuaalsele-vaarkohtlemisele>

Finkelhor, D. (2008). *Childhood Victimization*. New York: Oxford University Press, Inc

Frans, E. (2020). *Sensoa lipusüsteem: laste ja noorte lubamatule ja sobimatule seksuaalkäitumisele reageerimine*. Tallinn: Sotsiaalkindlustusameti ohvriabi

Gewehr, E., Hensel, B. ja Volbert, R. (2021). Predicting disclosure latency in substantiated of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 122, <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105346>

Kolpakova, O. (2012). *Online behaviour related to child sexual abuse. Focus group's findings*. Council of the Baltic Sea States, Stockholm: ROBERT project

Kuritegevus Eestis 2021. (2022). Kasutatud 14.05.2022, <https://www.kriminaalpoliitika.ee/kuritegevus2021/>

Laherand, M.-L. (2010). *Kvalitatiivne uurimisviis*. Tallinn: Sulesepp

Laps seksuaalse väärkohtlemise ohvrina. (i.a). Ohvriabi kodulehekül. Kasutatud 14.04.2022, <https://abiksohvri.ee/et/mis-juhtus/laps-seksuaalse-vaarkohtlemise-ohvrina>

Lapse väärkohtlemise märgid. (i.a). Kriminaalpoliitika kodulehekül. Kasutatud 14.04.2022, <https://www.kriminaalpoliitika.ee/et/perevagivald/lapse-vaarkohtlemise-margid>

Laste ja teismeliste seksuaalkäitumise murebaromeeter. (i.a). Kasutatud 22.12.21, https://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/murebarometer_probleemse_ja_normaalse_seksuaalkaitumise_tunnused.pdf

Lastekaitseadus (28.04.2022). *Riigi Teataja I*. Kasutatud 18.05.2022, <https://www.riigiteataja.ee/akt/112122018049?leiaKehtiv>

Lastemaja. (i.a). Sotsiaalkindlustusameti kodulehekül. Kasutatud 22.05.2022, <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/et/lapsed-pered/lastekaitse/lastemaja>

Luuk, A., Tiko, A., Luuk, H., Luuk, K., Sova, H. ja Kollamaa Rander, K. (2014). *Kinnises asutuses viibivate laste kognitiivsete ja isiksuslike omaduste ning vaimse tervise, sõltuvuskäitumise ja sotsiaalse tausta uuringu lõpparuanne*. Tallinn

MTÜ Eesti SV Tugigrupid kodulehekülg. (i.a). Kasutatud 14.04.2022, <https://svtugigrupp.ee/meist/>

Murray, C. D. ja Sixsmith, J. (2002). Qualitative health research via the Internet: Practical and methodological issues. *Health Informatic Journal*, 8, 47-53. <https://doi.org/10.1177/146045820200800109>

O'Grady, R. L. ja Matthews-Creech, N. (i.a). *Sandusky case sheds light on complexities of child sexual abuse*. Kasutatud 15.04.2022, <https://lacasacenter.org/why-child-abuse-victims-dont-tell/>

Ohvriabi ja ennetusteenused. (i.a). Sotsiaalkindlustusameti kodulehekülg. Kasutatud 14.04.2022, <https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/ohvriabi-huvitis/ohvriabi-ja-lepitusteenus>

Ohvriabi seadus (06.05.2020). *Riigi Teataja I*. Kasutatud 18.05.2022, <https://www.riigiteataja.ee/akt/106052020022?leiaKehtiv>

Renzetti, C. M. ja Edleson, J. L. (2008). *Encyclopedia of Interpersonal Violence*. SAGE Publications, Inc

Soo, K. ja Kutsar, D. (2004). *Seksuaalse väärkohtlemise kogemused ja hoiakud Eesti noorte hulgas*. Tartu

Soo, K., Lukk, M., Ainsaar, M., Beilmann, M., Sammul, M., Tamm, G., Espenberg, K., Murakas, R., Arak, T., Aksen, M., Vahaste-Pruul, S. ja Kutsar, D. (2016). *Laste ja noorte seksuaalse väärkohtlemise leviku uuring*. Tallinn: Justiitsministeerium

Sotsiaalministeeriumi poliitikaülevaade: Väärkoheldud lapse abistamise süsteem. (2015). Kasutatud 10.12.2021, https://www.sm.ee/sites/default/files/poliitikaanaluu_-_vaarkoheldud_lapse_abistamise_sustem_2015.pdf

Steine, I. M., Winje, D., Nordhus, I. H., Milde, A. M., Bjorvatn, B., Grønli, J. ja Pallesen, S. (2016). Delayed Disclosure of Sexual Abuse: Predictors and Correlates among Adult Survivors of Childhood Sexual Abuse. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 53, 889–899. Kasutatud 08.12.2021, <https://psykologtidsskriftet.no/vitenskapelig-artikkel/2016/11/langvarig-taushet-om-seksuelle-overgrep>

Touart, B. (2013). *Lapse seksuaalne väärkohtlemine ja selle mõju ohvri hilisemale elule ning ennetamis- ja sekkumisvõimalused*. Lõputöö. Tartu Ülikool, sotsiaaltöö korralduse valdkond

Trochim, W. M. K. (i.a). Descriptive Statistics. Kasutatud 02.05.2022, <https://conjointly.com/kb/descriptive-statistics/>

Ärm, T. (2018). Pornograafia mõju: lastevahelist seksuaalset väärkohtlemist esineb Eestis üha enam. *Postimees*, 27. märts. Kasutatud 14.04.2022, <https://tervis.postimees.ee/4451121/pornograafia-moju-lastevahelist-seksuaalset-vaarkohtlemist-esineb-eestis-uha-enam>

ÜRO Lapse õiguste konventsioon. (1989). <https://www.riigiteataja.ee/akt/24016>

LISA 1

Laste seksuaalse väärkohtlemise peiteaja uurimuse küsimustik

Laste seksuaalse väärkohtlemise peiteaeg

Tere! Minu nimi on Berta Viikberg ning ma õpin Tartu Ülikoolis sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika erialal. Minu bakalaureusetöö teemaks on laste seksuaalse väärkohtlemise peiteaeg. Peiteaeg on aeg, mis jääb seksuaalse väärkohtlemise juhtumi ja sellest esimest korda kellelegi rääkimise vahele. Laste seksuaalse väärkohtlemise peiteaega on oluline uurida, sest Eestis ei ole varasemalt seda otseselt uuritud. Samuti suudetakse Sotsiaalministeeriumi 2014.a andmete kohaselt avastada ainult väga vähesed laste seksuaalse väärkohtlemise juhtumid. Minu uurimuse eesmärgiks on saada teada, kui pikk on keskmine laste seksuaalse väärkohtlemise peiteaeg ning mis põhjustel ei räägi ohvrid endaga juhtunust koheselt või üldsegi mitte.

Küsimustik on anonüümne. Küsimustiku täitmine võtab aega 5-10 minutit.

1. Kui vana Te olite, kui kogesite esimest korda seksuaalset väärkohtlemist?
2. Kas teiega juhtunud seksuaalse väärkohtlemise juhtum oli ühekordne või juhtus seda mitu korda?
 - a. Ühekordne
 - b. Mitmekordne
3. Kas olete kogenud lapsepõlves vaid ühe isiku poolt toime pandud seksuaalset väärkohtlemist?
 - a. Jah
 - b. Ei
4. Kui seksuaalse väärkohtlemise juhtum polnud ühekordne, siis kui kaua see umbes toimus? (kuud, aastad). Kui seksuaalse väärkohtlemise kogemusi oli lapsepõlves mitu, siis tooge palun välja kõige pikemalt kestnud väärkohtlemise aeg

5. Mis soost oli(d) Teie väärkohtleja(d)?
- a. Mees
 - b. Naine
6. Kas väärkohtlemisega kaasnes vägivald (sh ähvardamine)?
- a. Jah
 - b. Ei
7. Kas väärkohtlemine sisaldas vahekorda?
- a. Jah
 - b. Ei
8. Kes oli väärkohtleja teile? (saab valida ka mitu)
- a. Ema
 - b. Isa
 - c. Kasuema
 - d. Kasuisa
 - e. Onu
 - f. Tädi
 - g. Vanaisa
 - h. Vanaema
 - i. Vend
 - j. Õde
 - k. Sugulane
 - l. Sõber
 - m. Tuttav
 - n. Võõras
 - o. Treener/ huviringi juhendaja
 - p. Õpetaja
 - q. Muu

9. Kuidas tuli Teiega toimunud seksuaalne väärkohtlemine välja? (saab valida mitu)

- a. Rääkisin tahtlikult
- b. Rääkisin kogematta
- c. Keegi teine rääkis Teiega juhtunu edasi
- d. Keegi kahtlustas, et midagi on Teiega juhtunud
- e. Ma ei ole sellest kellelegi rääkinud
- f. Muu

10. Kui vana Te olite, kui esimest korda kellelegi endaga juhtunud seksuaalsest väärkohtlemisest rääkisite?

- a. Ma ei ole kellelegi sellest rääkinud
- b. Muu

11. Kellele rääkisite esimesena endaga juhtunud seksuaalsest väärkohtlemisest?

- a. Vanem/ hooldaja
- b. Sõber
- c. Politseinik
- d. Arst
- e. Psühholoog/ psühhiaater/ terapeut
- f. Õpetaja/ koolitöötaja
- g. Sugulane
- h. Sotsiaaltöötaja/ lastekaitsetöötaja
- i. Lastemaja töötaja
- j. Ohvriabi töötaja
- k. Elukaaslane/ abikaasa
- l. Ma ei ole sellest kellelegi rääkinud
- m. Muu

12. Milline oli teiste reaktsioon, kui neile väärkohtlemisest rääkisite? (Juhul, kui olete sellest kellelegi rääkinud)
13. Kas lapsepõlves kogetud seksuaalne väärkohtlemine on mõjutanud Teie vaimset tervist?
- a. Jah
 - b. Ei
14. Kui vastasite eelmisele küsimusele jaatavalt, siis milliseid probleeme olete kogenud?
15. Kas olete seksuaalse väärkohtlemise järel saanud psühholoogilist abi?
- a. Jah
 - b. Ei
16. Mis Teie hinnangul takistab lastel/noortel seksuaalsest väärkohtlemisest teada anda? (saab valida mitu)
- a. Hirm väärkohtleja ees
 - b. Häbitunne
 - c. Arvatakse, et neid ei usuta
 - d. Arvatakse, et midagi ei saa ette võtta
 - e. Hirm juhtunu avalikuks tulemise ees
 - f. Kardetakse teiste arvamust
 - g. Ohver ei saanud juhtunust täielikult aru
 - h. Arvatakse, et juhtunust on liiga palju aega möödas selle teatamiseks
 - i. Ohver süüdistab juhtunust ennast
 - j. Ohver tunneb vajadust juhtunut eitada
 - k. Muu
17. Milliseid soovitusi või nõuandeid annaksite seksuaalse väärkohtlemise ohvritele, et nad julgeksid endaga juhtunust rääkida?

18. Mis on Teie sugu?

- a. Mees
- b. Naine
- c. Eelistan sellele mitte vastata

19. Kui vana Te olete?

Kui oled kogenud seksuaalvägivalda minevikus...

Kunagi ei ole liiga hilja, et pöörduda peale seksuaalvägivalla kogemist abi järele. Kui seksuaalvägivald on toimunud minevikus, siis on võimalus võtta ühendust ohvriabi kriisitelefoni nõustajaga (116006), pidada nõu ohvriabitöötajaga või liituda seksuaalvägivalda kogenute tugigrupiga (tugigrupp@sotsiaalkindlustusamet.ee). Tugigruppe pakub ka MTÜ Eesti SV Tugigrupid, kes pakuvad anonüümset ja toetavad keskkonda. Rohkem informatsiooni MTÜ Eesti SV Tugigrupid saab nende kodulehelt <https://svtugigrupp.ee> või e-maili teel tugigrupp555@gmail.com.

Seksuaalvägivalla kogemine võib elu väga pikalt mõjutama jääda. Sind võivad tabada isoleerituse tunne, enesesüüdistus, hirm või vajadus juhtunut eitada. Sul võib olla probleeme seksuaalsuhetes, võib olla raske keskenduda õpingutel või töökohal. Need reaktsioonid on täiesti normaalsed. Kui tunned, et need hakkavad üle pea kasvama ja igapäevaelu liialt häirima, siis otsi leevendust mõne lähedase või professionaalse abistaja käest.

Sotsiaalkindlustusameti ohvriabi kaudu on võimalik tasuta saada individuaalset psühholoogilist nõustamist ja teraapiat seksuaalvägivalla ohvritel (ka minevikus toimunud seksuaalvägivalla korral), kes muul viisil nõustamist ja teraapiat ei ole senini saanud. Psühholoogilise nõustamise ja teraapia saamiseks tuleb pöörduda ohvriabitöötaja poole, kelle kontaktid leiad siit: <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/et/ohvriabi-ennetustoo/abi-seksuaalvagivalla-korral#minevik>

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Berta Viikberg,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose “Laste seksuaalse väärkohtlemise peiteaeg”, mille juhendaja on Merle Linno, 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 3.0, 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.

Berta Viikberg

24.05.2022

