



TARTU ÜLIKOOOL  
RAKE



LÄHISUHTEVÄGIVALLA JUHTUMIKORRALDUSE  
MARAC-MUDELI (MULTI AGENCY RISK  
ASSESSMENT CONFERENCE) RAKENDAMISE  
MÕJU HINDAMISE METOODIKA  
VÄLJATÖÖTAMINE EESTIS

Lõpparuanne  
Detsember 2016



SISEMINISTERIUM



MARAC hindamise meetoodika väljatöötamist rahastas Siseministeerium.

Meetoodika töötati välja Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuringute keskus RAKE.

Autorid: Gerly Tamm, projektijuht-analüütik  
Siim Espenberg, analüütik

Täname meetoodika kavandi valmimisele kaasa aidanud inimesi: Kadri-Ann Sallat ja Keaty Siiveltit Siseministeeriumist, Triin Raudseppa Sotsiaalkindlustusametist, väliseksperte Martta Octoberit (Soome) ja Lucy Gilesi (Inglismaa), teadurit Kadri Sood Tartu Ülikooli ühiskonnateaduste instituudist, Tartu Ülikooli psühholoogia magistranti Heleri Olot, kliinilist psühholoogi Kaia Kastepõld-Tõrsi, Põlva MARAC meeskonnast Katrin Satsit, Anne Klaari ja Andres Kirsingut ning Haapsalu MARAC koordinaatorit Laura Sihti, Sotsiaalkindlustusameti ohvriabi töötajat Olle Selliovi ja MTÜ naiste tugi- ja teabekeskuse juhatajat Pille Tsopp-Paganat ning Tartu ülikoolist tudeng-praktikanti Karl-Hendrik Pallot.

Viitamine: Tamm, G. & Espenberg, S. (2016). *Lähisuhtevägivalla juhtumikorralduse MARAC-mudeli rakendamise mõju hindamise meetoodika väljatöötamine Eestis*. Lõpparuanne. Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuringute keskus (RAKE) ja Siseministeerium.

ISBN 978-9985-4-1020-2 (pdf)

RAKE on võrgustikutüüpi rakendusuringute keskus. Meie missiooniks on tõsta teadmisel põhineva otsustamise osakaalu Eesti ühiskonnas. Lisaks RAKE meeskonnale kaasame kõrgeima kvaliteedi tagamiseks oma uuringutesse parimaid valdkonnaeksperte nii Tartu Ülikoolist kui vajadusel ka väljastpoolt. RAKE võrgustik hõlmab kõiki TÜ sotsiaalteadlasi ning meditsiini-, loodus-, tehnika- ja humanitaarteaduste valdkonna esindajaid.

Kontaktandmed: Lossi 36-303, 51003, Tartu  
737 6378, gerly.tamm@ut.ee  
<http://rake.ut.ee>

## SISUKORD

Sisukokkuvõte .....	4
Abstract .....	5
1. Sissejuhatus .....	6
2. Metoodika .....	7
3. MARAC-mudeli kirjeldus .....	8
3.1 MARAC-mudel ja selle rakendamise eesmärgid .....	8
3.2 MARAC-mudel maailmas .....	8
3.3 MARAC-mudel Eestis .....	9
4. MARAC-mudeli mõju hindamise metoodika taustaanalüüs .....	10
4.1 MARACi mõju ohvrile – metoodika taustaanalüüs .....	10
4.1.1. MARAC programmi hindamine: valitud meetodid .....	18
4.1.2. MARAC programmi hindamise metoodika valiku põhjendused .....	18
4.1.3. Soovitused .....	19
4.2 Kuluefektiivsus – metoodika taustaanalüüs .....	21
5. MARAC-sekkumismudeli mõju hindamise metoodika kirjeldus .....	24
5.1 Mõju ohvrile – efekti mõõtmine .....	24
5.1.1 Uurimisküsimused ja oodatavad tulemused .....	24
5.1.2 Metoodika ja andmete kogumine .....	24
5.1.3 Mõõtevahendite valiku aluseks olev kontseptsioon .....	29
5.1.4 Mõõtevahendid .....	32
5.2 Kuluefektiivsuse mõõtmine .....	35
5.3 Infotehnoloogilised andmete kogumise võimalused .....	38
Viidatud allikad .....	39
Lisa 1. Vägivallakogemuse mõõdiku konstrueerimine ja vägivallakogemuse hindamise skaala (VHS) .....	43
Vägivallakogemuse hindamise skaala konstrueerimine teiste küsimustike baasil .....	43
HITS .....	43
Conflict Tactics Scale (CTS) .....	43
Conflict Tactics Scale 2 (CTS-2) .....	45
Conflict Tactics Scale 2 short (CTS-2S) .....	46
Domestic Violence Screening (DVS) .....	46
Composite Abuse Scale (CAS) .....	47
Partner Abuse Scale - Physical (PASPH) .....	48
Abusive Behavior Inventory (ABI) .....	48
Vägivallakogemuse hindamise skaala (VHS) .....	50
Lisa 2. Spetsialistide hoiakute mõõdik .....	52
Domestic Violence Myth Acceptance Scale (DVMAS) .....	52
Lisa 3. Ohvri emotsionaalne seisund .....	54
Emotsionaalse seisundi küsimustik (EEK-2) .....	54
Lisa 4. Spetsialistide empaatia .....	56
Empaatia küsimustik (EMK 2D) .....	56
Lisa 5. MARAC meeskonna koostöö ja tegevusplaani tulemuslikkuse mõõdik .....	59
Lisa 6. Ohvri heaolu .....	61
WHO heaolu skaala .....	61
Lisa 7. Ohvri laste heaolu .....	62
Laste heaolu mõõdik (LHM) .....	62
Lisa 8. Vägivallarisk .....	63
DASH riskihindamise küsimustik .....	63

## SISUKOKKUVÕTE

Käesolevas aruandes kirjeldatakse lähisuhtevägivalla sekkumisprogrammi (MARAC) rakendamise hindamise meetodikat Eestis. Meetodika välja töötamiseks viidi läbi teaduskirjanduse analüüs, dokumendianalüüs ning intervjuud, fookusgrupp ja vestlusring MARAC spetsialistidega ning erialaekspertidega.

Protsessi käigus valmis MARACi efekti hindamise meetodika kaheosaline kirjeldus: MARACi mõju ohvrile ning MARACi kuluefektiivsuse hindamine. MARACi mõju hindamisel (ohvri suhtes) on soovitatav rakendada kombineeritud meetodeid (sh kvaasiekserimenti). Kuluefektiivsuse hindamisel on soovitatav lähtuda teiste riikide headest praktikatest ning kasutada üleriiklikke andmebaase vajalike indikaatorite kohta info saamiseks.

Aruandes kirjeldatakse täpsemalt mõõtevahendeid ja protseduure, mida on soovitatav MARACi efekti hindamiseks rakendada, arvestades sealjuures Eesti konteksti, teaduspõhiseid andmete kogumise põhimõtteid ning MARAC sekkumisprogrammi piloteerijate ja läbiviijate endi arvamusi. Analüüsi käigus kohandatud küsimustikud (mõned neist struktureeritud intervjuu vormis) vajavad põhjalikumat adapteerimist (sh riskihindamise küsimustik DASH). Loodi kaks uut mõõtevahendit: vägivallakogemuse hindamise skaala (VHS) ja laste heaolu skaala (LHS), mida on soovitatav enne rakendamist valideerida.

Oluline on mõõdikute valikul ja hindamismetoodika rakendamisel arvestada sihtrühma vajadustega (vägivallaohvrid) ning võimaldada uuringus osalemisest loobumist. Kogu planeeritava uuringu vältel on oluline tagada ohvrite heaolu ja väärikus, see tähendab, et hindamiste käigus on soovitatav vältida lisakahju teket. Selleks on soovitatav küsimustike ja intervjuude läbiviimine korraldada võimalusel samal päeval ning ohvrile sobiva spetsialisti/analüütiku poolt, kellega on ohvril tekkinud usalduslik suhe.

## ABSTRACT

This study focused on developing a methodology to assess the impact of an intimate partner violence intervention programme named Multi-Agency Risk Assessment Conference (MARAC) in Estonia. This was achieved via analysing relevant scientific literature, best practices from the United Kingdom and Finland, expert interviews and focus group discussions with MARAC specialists.

The methodology described in this report includes both aspects - the effect of MARAC programme on victims and the cost-effectiveness of the intervention programme. To assess the effect of MARAC programme on victims, it is advised to use combined methodology (including quasi-experiments). Concerning cost-effectiveness, it is advised to take into account the best practices from other countries and make use of national databases to evaluate the cost of implementing MARAC and the savings arising from the change in the number of cases of intimate partner violence over the period of analysis.

Questionnaires and procedures that are recommended to be used to assess the impact of MARAC considering Estonian context are described in this report. The principles of scientific data collection and opinions of specialists implementing the pilot programme of MARAC were both taken into account when designing the methodology, and selecting instruments. Some questionnaires selected need further adaptation or validation (including risk assessment questionnaire DASH). Two new instruments were created: the scale to measure experience of violence (VHS) and the scale of children's welfare (LHS). Both new questionnaires should be validated before implementing.

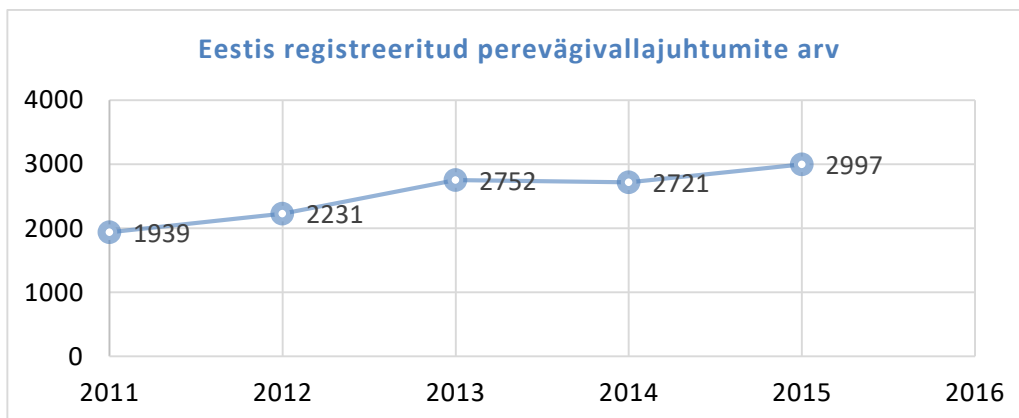
Finally, when implementing the suggested methodology, it is very important to take into consideration the needs of the target group (victims of violence). Voluntary participation is crucial. During the whole evaluation process, it is vital to guarantee the welfare and dignity of the victims to avoid any additional psychological damage that may arise from assessment. Therefore, it is advised to conduct interviews and use measuring instruments by specialists who have achieved trustful relationship with victims.

## 1. SISSEJUHATUS

**MARACid (Multi Agency Risk Assessment Conference)** on kohalikud mitme osapoolega riskianalüüsi gruppide kohtumised, kus osalevad inimesed, kes puutuvad kokku pere- ja paarisuhtevägivalda kogunud inimestega või riskiperedega. MARAC on inimeste vägivallakäitumise muutuseni viiv **sekkumismetoodika**, mis hõlmab endas võrgustikutöö meetodil juhtumikorraldust lähisuhtevägivalda juhtumite lahendamiseks. Eestis ei ole senini MARAC programmi rakendatud.

**Käesoleva uuringu eesmärgiks on välja töötada ja kirjeldada metoodikat, millega hinnata MARAC sekkumisprogrammi tõhusust Eestis.**

MARAC programmi eestindamine ja selle tõhususe hindamine on oluline, et vähendada vägivallaprobleemi meie ühiskonnas. Eestis on lähisuhtevägivalda probleem alates 2011. aastast lineaarselt kasvanud (Joonis 1). Politseisse jõuavad vaid registreeritud juhtumid, kuid hinnanguliselt on vägivallajuhtumeid tegelikult palju rohkem. Näiteks turvalisusuuringu küsitluse tulemusena on leitud, et Eestis kannatas aastatel 2008–2009 keskmiselt 4% kõigist naistest füüsilise lähisuhtevägivalda all (Soo, 2010)<sup>1</sup> <sup>2</sup>. Eeldades, et see osakaal on jätkuvalt sarnane, tähendaks see, et kannatanuid on 2016. aasta statistika järgi 27 969 (eeldades, et naise oli 1. jaanuari 2016 seisuga Eestis 699 236). Kui arvestada ka vaimset vägivallada, oleks ohvrite arv veelgi suurem. Lähisuhtevägivalda ennetamine läbi sekkumise on oluline, et lõpptulemusena vähendada ohvrite hulka ning parandada riskiperedes kasvavate laste sotsiaalset keskkonda, ennetades nii ka tulevikus laste käitumisprobleeme ja suurendades nende osalust ühiskonnas.



**Joonis 1** Eestis registreeritud perevägivallajuhtumite arv aastatel 2011–2015. Allikas: Kuritegevus Eestis 2015, Justiitsministeerium, Tallinn 2016<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Soo, Kadri. Paarisuhtevägivald Eestis – levik ja tagajärjed Sotsiaalministeerium/ Tartu Ülikool Sotsioloogia ja sotsiaalpoliitika instituut 2010

<sup>2</sup>[http://www.riigikogu.ee/wpcms/wp-content/uploads/2015/01/Teemaleht\\_9\\_2012.pdf](http://www.riigikogu.ee/wpcms/wp-content/uploads/2015/01/Teemaleht_9_2012.pdf)

<sup>3</sup>[http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/kuritegevus\\_ees\\_tis\\_2015.pdf](http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/kuritegevus_ees_tis_2015.pdf)

## 2. METOODIKA

Käesoleva analüüsi koostamiseks kasutati erinevaid varasemaid uuringuid ja teaduspublikatsioone ning teiste riikide aruandeid MARAC efektiivsuse kohta (dokumendianalüüs), tehti intervjuusid erinevate ekspertidega ja viidi läbi vestlusring ja fookusgrupp.

Hindamismetoodika koostamise juhtivateks küsimusteks olid:

- 1.) Kuidas on MARAC-mudeli tulemuste hindamine korraldatud Suurbritannias ja Soomes?
- 2.) Milliste mõõdikute alusel hinnata projekti rakendamist, tulemuslikkust, kuluefektiivsust ja mõju Eestis? Milliseid andmeid tuleb selleks koguda?
- 3.) Milline on parim võimalik andmete kogumise ja analüüsimise meetodika Eesti projektis? Milline on andmete kogumise halduskoormus?

Neile küsimustele tuginedes loodi MARAC sekkumisprogrammi hindamise meetodika kirjeldus. Kirjelduse loomiseks kasutati mitmeid info kogumise meetodeid:

**Dokumendianalüüsis** keskenduti MARAC-mudelit kirjeldavatele ja selle rakendamisega seotud dokumentidele ning Suurbritannia ja Soome kogemuse uurimisele. Dokumendianalüüsi üheks osaks oli ka Eestis ja mujal maailmas välja töötatud küsimustike ja mõõtevahendite analüüs ja valik.

**Teaduskirjanduse analüüsis** koondati varasemad teadustööd ning mujal maailmas tehtud uuringud lähisuhtevägivalla mõõdikute kohta ning MARAC tõhususe mõõtmise kohta ja arvestati nende uuringutega Eestile sobiliku meetodika valikul.

**Intervjuud** viidi läbi Martta Octoberiga (Soome Heaolu ja Tervise Instituut), Lucy Gilesiga (*Safe Lives*) ja Pille Tsopp-Paganiga (MTÜ Naiste Tugi- ja Teabekeskus). Lisaks saadi väärtuslikku sisendit ohvriabi kohta Olle Selliovilt (Sotsiaalkindlustusamet). Välisekspertidega toimus vestlus Skype vahendusel (Lucy Giles) ja telefonitsi (Martta October). Intervjuude käigus koguti välisekspertidelt informatsiooni MARAC hindamise kohta Soomes ja Suurbritannias. Naiste tugikeskuse esindajalt uuriti informatsiooni andmebaaside kasutatavuse ning tulevikus toimuvate andmete koondamise ja haldamise võimaluste kohta.

**Fookusgrupp ja vestlusring** toimusid Põlva ja Haapsalu MARAC-mudeli piloteerijate ja rakendajatega. Vestlusring toimus MARAC meeskonnaga enne esimest Eesti MARAC koosolekut ning fookusgrupp toimus pärast esimest MARAC koosolekut. Vestlusringis koguti vabas vormis vestlusega infot MARAC planeeritava protsessi kohta, MARACis rakendatavate mõõtevahendite ja protokollimise süsteemi kohta ning spetsialistide endi hinnanguid MARACi efekti hindamise kohta. Fookusgrupis pakuti välja MARAC piloteerijatele erinevaid MARAC efekti hindamise võimalusi ning koguti tagasidet erinevate võimalike rakendatavate meetodite ja andmete kogumise võimaluste sobivuse kohta.

Intervjuud, vestlusring ja fookusgruppide vestlused lindistati diktofoniga osalejate nõusolekul. Lindistustest tehti kirjalik kokkuvõtte analüütikute poolt, mis säilitati konfidentsiaalse materjalina tööarvutis analüüsi läbiviimise ajal. Lindistuste kokkuvõtteid kasutati käesoleva aruande kirjutamisel.

Lisaks viidi läbi konsultatsioonid (silmast-silma, emailitsi või telefonitsi) lähisuhtevägivalla erialaekspertidega ning MARAC projekti eestvedaja Triin Raudsepaga Sotsiaalkindlustusametist.

## 3. MARAC-MUDELI KIRJELDUS

### 3.1 MARAC-mudel ja selle rakendamise eesmärgid

MARAC (*Multi-Agency Risk Assessment Conference*) on võrgustikupõhine juhtumikorralduse mudel, mille eesmärk on vähendada lähisuhtevägivalda ja selle raskeid tagajärgi. Selleks teevad eri asutuste spetsialistid tihedalt koostööd, et tuvastada kõrge riskiga lähisuhtevägivalla ohvrid ning kindlustada nende kaitse. MARACi osadeks on ohvriga seotud riskide väljaselgitamine ja hindamine, sekkumisplaani koostamine ning selle täitmine, juhtumikorralduse võrgustiku kohtumiste toimumine, osapoolte vaheline infovahetus ja vastutuse jagamine/määramine ning tulemuste hindamine. MARAC-mudel annab selge tegevusraamistiku, mis on suunatud probleemi lahendamisele. Iga võrgustiku liige võtab juhtumi lahendamisel kindla rolli ja vastutuse ning selle täitmist ja mõju jälgitakse üheskoos.<sup>4</sup>

MARAC-mudelit rakendatakse mitmete eesmärkide saavutamiseks<sup>5</sup>:

- inimeste leidmine, kellel on suur oht langeda lähisuhtevägivalla ohvriks;
- lähisuhtevägivalla ohvrite turvalisuse tagamine ja vägivalla kordumise võimaluse vähendamine;
- informatsiooni vahetamine, et paremini jagada vastutust erinevate osapoolte vahel (politsei, kohalikud omavalitsused, naiste tugikeskused, ohvriabi, haridus- ja tervishoiusektori asutused jt) ja koostöös kindlustada ohvrite ja nende laste kaitse, tervis ja heaolu;
- kurjategijate ohtlikkuse hindamine nii konkreetse(te)le isiku(te)le kui ka ühiskonnale üldisemalt;
- ühise tegevusplaani koostamine, mis pakuks professionaalset tuge neile, kellel on suur tõenäosus sattuda lähisuhtevägivalla ohvriks ja mis seeläbi vähendaks kahjude tekkimise riski;
- vägivallaga kaasnevate kulude vähendamine;
- ebavajaliku tööhulga vähendamine ja lähisuhtevägivallaga seotud juhtumitega tegelevate spetsialistide toetamine.

MARAC raames luuakse spetsialistide jaoks nõ foorum ideede vahetamiseks ja koostööks erinevate teenusepakkujate (*agencies*) vahel, et suurendada riskiperede hakkamasaamist ja ennetada laste suhtevägivalla ohvriks sattumist<sup>6</sup>.

### 3.2 MARAC-mudel maailmas

Programm on välja töötatud Cardiffi ülikooli teadlaste poolt Jan Pickles eestvedamisel<sup>7</sup>. Esimene MARAC kohtumine toimus 2003. aasta aprillis Inglismaal Cardiffis, kus kohtusid 16 erinevat teenusepakkujat:

<sup>4</sup> Lähisuhtevägivalla all kannatavate noorte ja perede kindlakstegemine ning nende probleemide lahendamine võrgustikutöö meetodil (<http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/lahisuhtevagivalla-all-kannatavate-noorte-ja-perede-kindlakstegemine-ning-nende-probleemide-lahendamine-vorgustikutoo-meetodil/>)

<sup>5</sup> Sotsiaalkindlustusametilt saadud materjalid: MARAC and the Finnish experiences 15.12.2015; MARAC The Finnish experience 26.11.2015; MIS ON MARAC; security\_marac\_case\_study

<sup>6</sup> Cordis Bright Consulting (2011). *Research into Multi-Agency Risk Assessment Conferences (MARACs)*. [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/116538/horr55-technical-annex.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/116538/horr55-technical-annex.pdf)

politsei esindajad, kriminaalhooldajad, kohaliku omavalitsuse töötajad, tervishoiutöötajad, majutuse pakkujad, pagulasteenuste töötajad ja naiste varjupaikade töötajad. Pärast seda võeti meetod laiemalt kasutusele ja hinnati ka selle tõhusust. On näidatud, et Inglismaal<sup>8</sup>, aga ka näiteks Soomes<sup>9</sup>, on meetod osutunud efektiivseks nii spetsialistide teadmiste ja oskuste avardamisel, koostöö suurendamisel ning lõpliku sihina ka lähisuhtevägivalla vähendamisel.

### 3.3 MARAC-mudel Eestis

MARAC programm on üks võimalik meede lähisuhtevägivalla vähendamiseks Eestis. Selleks, et MARACit rakendada on esmalt vajalik hinnata selle tõhusust Eesti kontekstis. Mitmes teises riigis (nt Suurbritannias ja Soomes) on MARACi tõhusust varasemalt hinnatud, kuid sama sekkumisprogramm ei pruugi sobituda kõikidesse kultuuriruumidesse. Vajalik on programmi kohandamine, mille käigus võib programmi tõhusus muutuda. Käesolev uuring keskendubki MARAC hindamismetoodika väljatöötamisele.

Teadaolevalt viib Siseministeerium<sup>10</sup> aastatel 2015–2021 koostöös Sotsiaalkindlustusametiga<sup>11</sup> ellu mudeli kohandamise ning rakendamise Eestis. MARAC sekkumise rakendamise tõhususe hindamiseks Eestis on vajalik luua andmete kogumise plaan/metoodika aastateks 2016–2020, mis aitaks koguda sobivaid andmeid, et hiljem oleks võimalik kohandatud ja rakendatud sekkumist hinnata. Loodav metoodika peaks olema piisavalt paindlik, et arvestab ajas toimuvaid muutuseid ning võimalikke kohandusi MARAC rakendamisel Eestis. Hindamismetoodika peaks võimaldama hinnata pärast sekkumise läbiviimist toimunud muutuseid – nii spetsialistide töös kui vägivallariskiga perede ja inimeste igapäevaelus.

---

<sup>7</sup><http://www.communitycare.co.uk/2007/04/18/risk-assessment-and-domestic-violence-the-multi-agency-marac-model-of-intervention/>

<sup>8</sup> [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/116537/horr55-report.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/116537/horr55-report.pdf)

<sup>9</sup> [http://www.lm.gov.lv/upload/berns\\_gimene/prezentacija/marac\\_and\\_the\\_finnish\\_experiences\\_26.11.2015.pdf](http://www.lm.gov.lv/upload/berns_gimene/prezentacija/marac_and_the_finnish_experiences_26.11.2015.pdf)

<sup>10</sup> <https://www.siseministeerium.ee/et/noorte-meede>

<sup>11</sup> <http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/lahisuhtevagivalla-all-kannatavate-noorte-ja-perede-kindlakstegemine-ning-nende-probleemide-lahendamise-vorgustikutoo-meetodil-2/?op=print>

## 4. MARAC-MUDELI MÕJU HINDAMISE METOODIKA TAUSTAANALÜÜS

### 4.1 MARACi mõju ohvrile – meetodika taustaanalüüs

Võimalusi, mil moel ühe konkreetse sotsiaalse sekkumisprogrammi mõju hinnata on mitmeid. Kuidas mõõta ohvris toimunud käitumuslikku, elukorralduslikku või tunnetuslikku muutust, mida MARAC sekkumisprogrammi rakendamine kaasa võib tuua? Siinkohal on koondatud kokku erinevad suunad, mida programmide käitumusliku mõju hindamistel rakendatakse ja välja toodud olulisemad kaasaegsed psühholoogias ja laiemalt sotsiaalteadustes rakendatavad meetodid sekkumiste mõju hindamiseks:

- 1) kohandada mujal maailmas rakendatud MARACi efekti hindamise meetodid Eestis ja rakendada neid<sup>12</sup>
- 2) kohandada mõne teise juba Eestis rakendatud sotsiaalse sekkumisprogrammi hindamismetoodika MARACi hindamiseks<sup>13</sup>
- 3) kvalitatiivne meetod – intervjuud, fookusgrupid või vaatlus mõju sisuliste aspektide kirjeldamiseks<sup>14</sup>
- 4) kvalitatiivne meetod – juhtumianalüüsid mõju sisuliste aspektide kirjeldamiseks<sup>15</sup>
- 5) kvantitatiivne meetod - eksperimentaalne meetod põhjuslikkuse kirjeldamiseks (Shadish et al., 2002; Campell ja Stanley, 2015)<sup>16</sup>
- 6) kvantitatiivne meetod – kvaasiekserimendid, gruppidesse jagunemine pole juhuslik põhjuslikkuse kirjeldamiseks (Shadish et al., 2002).
- 7) kvantitatiivne meetod - seoseanalüüs olemas olevate andmete põhjal – kaudse mõju kirjeldamine (pt 11, Whitley et al., 2012)<sup>17</sup>
- 8) teoreetiline lähenemine – dokumendianalüüsi ja varasema teaduskirjanduse põhjal kirjeldada kaudselt programmi mõjusid (nt metanalüüsi läbiviimine), arvutisimulatsioonid vm (Dyke ja MacCluer, 2014)<sup>18</sup>
- 9) kvantitatiivne või kvalitatiivne: ajas tagasi ulatuv kohortuuring (*retrospective cohort study*) (Mann, 2003)<sup>19</sup>

<sup>12</sup>Nii on tehtud mõnede teiste sekkumisprogrammidega. Näiteks VEPA käitumisoskuste mängu sekkumisprogramm (<http://www.terviseinfo.ee/et/projektid/vepa-kaitumisoskuste-mangu>) on adapteerimisel Eesti keelde Tervise Arengu Instituudi poolt. Selle raames adapteeritakse ka mõõdikud ning viiakse hindamine läbi vastavalt programmis kirjeldatud juhiste, kuid kohandades neid Eestile omaseks.

<sup>13</sup>Selliseid meetodite ülevõtmise näiteid on võimalik maailma teaduskirjandusest tuua mitmeid. Näiteks on meditsiinitöötajatel läbiviidavat hindamismetoodikat kohandatud selleks, et hinnata sotsiaaltöö kvaliteeti. Lu, Y. E., Ain, E., Chamorro, C., Chang, C. Y., Feng, J. Y., Fong, R., ... & Yu, M. (2011). A new methodology for assessing social work practice: The adaptation of the objective structured clinical evaluation (SW-OSCE). *Social Work Education, 30*(02), 170-185.

<sup>14</sup><http://samm.ut.ee/> Sotsiaalteaduslike andmekogumise ja -analüüsi meetodite ning vahendite veebiõpik. Tartu Ülikool.

<sup>15</sup><http://samm.ut.ee/> Sotsiaalteaduslike andmekogumise ja -analüüsi meetodite ning vahendite veebiõpik. Tartu Ülikool.

<sup>16</sup>Shadish, W. R., Cook, T. D., & Campbell, D. T. (2002). *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Houghton, Mifflin and Company; Campbell, D. T., & Stanley, J. C. (2015). *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Ravenio Books.

<sup>17</sup>Pt 11 Whitley, B. E., Kite, M. E., & Adams, H. L. (2012). *Principles of research in behavioral science*. Routledge.

<sup>18</sup>Dyke, B., & MacCluer, J. W. (Eds.). (2014). *Computer simulation in human population studies*. Academic Press.

- 10) kvantitatiivne või kvalitatiivne: ajas ettesuunatud kohortuuring (*prospective cohort study*) (Mann, 2003)
- 11) kvantitatiivne või kvalitatiivne: juht-kontrolluuring (*case-control study*) (Mann, 2003)
- 12) kvantitatiivne või kvalitatiivne: longituud-uuring (Payne ja Payne, 2004)<sup>20</sup>
- 13) kvantitatiivne või kvalitatiivne: läbilõikeuuring (Payne ja Payne, 2004)
- 14) kombineeritud meetodid (erinevate eespool mainitud meetodite kombinatsioonid) (pt 10, Creswell, 2009<sup>21</sup>; Driscoll et al., 2007<sup>22</sup>; Harwell, 2011<sup>23</sup>).

Kõige tugevamat tõendusmaterjali **efekti olemasolu** kohta annavad need meetodid, mis aitavad määratleda põhjuslikkust ehk vastavad küsimusele - kas konkreetne programm **põhjustas** muutuse? Sageli rakendatakse erinevaid meetodeid ka kombineeritult, näiteks kui peamiseks uurimisküsimuseks on see, **milline** oli muutus sisuliselt? Sellistel juhtudel on vajalik koguda kvalitatiivseid andmeid lisaks (vaatluse, intervjuude vm meetoditega), et kirjeldada muutuse olemust.

Erinevatel meetoditel on nii plusse kui miinuseid. Siinkohal kirjeldame olulisemaid plusse ja miinuseid iga meetodi valiku juures, kuidas see meetod MARAC programmi hindamiseks võiks sobida (Tabel 1).

---

<sup>19</sup>Mann, C. J. (2003). Observational research methods. Research design II: cohort, cross sectional, and case-control studies. *Emergency Medicine Journal*, 20(1), 54-60.

<sup>20</sup>Pt „Longitudinal and Cross-sectional Studies“. Payne, G., & Payne, J. (2004). *Key concepts in social research*. Sage.

<sup>21</sup>Creswell, J. W. (2013). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.

<sup>22</sup>Driscoll, D. L., Appiah-Yeboah, A., Salib, P., & Rupert, D. J. (2007). Merging qualitative and quantitative data in mixed methods research: How to and why not. *Ecological and Environmental Anthropology (University of Georgia)*, 18.

<sup>23</sup>Harwell, M. R. (2011). *Research design in qualitative/quantitative/mixed methods*. CONRAD, Clifton F.; SERLIN, Ronald C. *The SAGE Handbook for Research in Education: Pursuing ideas as the keystone of exemplary inquiry*. 2<sup>nd</sup> Edition. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, 147-163.

**Tabel 1** Sotsiaalsete sekkumisprogrammide hindamise erinevate meetodite võrdlus koos soovitustega

Mõju hindamise meetod	Plussid MARACi hindamise rakendamisel	Miinused MARACi hindamise rakendamisel	Põhjendus - kas kasutada/mitte kasutada Eestis MARAC mõju hindamisel?	Kas kasutada?
<b>1) kohandada mujal maailmas rakendatud MARACi efekti hindamise meetodid Eestis ja rakendada neid</b>	+ mõõtevahendid on juba loodud + mõõtevahendeid on testitud MARAC kontekstis + mõõtmistulemusi saab võrrelda riikide vahel + on kooskõlas üldise MARAC protsessiga (nt riskihindamise küsimustik)	- mõõtevahendid ei pruugi sobituda Eesti kultuuriruumi - mõõtevahendid vajavad adapteerimist ning valideerimist Eesti valimil (aja- ja ressursikulukas) - kõik mõõtevahendid ei ole kättesaadavad	Jah, rakendada osaliselt neid küsimustikke, mis oludele sobivad. Näiteks – <b>riskihindamise küsimustik (DASH)</b> . Küsimustik – tõlkida, adapteerida <sup>24</sup> kultuurile kohaseks, testida kohalikul valimil.	✓
<b>2) kohandada ümber mõni teine juba Eestis rakendatud sotsiaalse sekkumisprogrammi hindamismetoodika MARACi hindamiseks</b>	+ mõõtevahendid on juba loodud + mõõtevahendid on kättesaadavad eesti keeles + mõõtevahendeid on valideeritud Eesti valimil	- mõõtevahendeid ei ole testitud MARAC kontekstis – vajalik on adapteerimine - mõõtevahend ei pruugi sobida teistsugusele sihtrühmale - Eestis puuduvad valideeritud lähisuhtevägivalla ohvrikogemuse mõõdikud	Jah. Võimalusel kasutada olemas olevaid hindamisvahendeid, näiteks Soo (2010) <sup>25</sup> Sotsiaalministeeriumi uuringus rakendatud lähisuhtevägivalla küsimustikku või selle komponente, kohandades selle MARACi kontekstis sobivaks ja valideerides <sup>26</sup> selle kasutuskõlblikuks. Kuivõrd teadaolevalt ei ole Eestis <b>vägivallakogemuse</b> hindamiseks valideeritud mõõtevahendit, siis on soovitatav selline vahend välja töötada.	✓
<b>3) kvalitatiivne meetod – intervjuud, fookusgrupid,</b>	+ saab analüüsida sisulist muutust + saab kirjeldada efekti	- tulemus ei ole üldistatav kõigile sama sihtrühma	Jah ja ei. Kuivõrd intervjuude läbiviimiseks peaks hindaja külastama kõiki valimi	✓ / -

<sup>24</sup> **Adapteerimine** ehk kohandamine tähendab psühhosotsiaalsete sekkumisvõtete või mõõtevahendite puhul nende kohandamist sihtrühma spetsiifiliselt, tähenduslikult, kultuuriliselt ja keeleliselt sobilikuks (Gjersing et al., 2010).

<sup>25</sup> Soo, K. (2010). „Paarisuhtevägivald Eestis – levik ja tagajärjed“. Sotsiaalministeerium.  
[http://www.enu.ee/lisa/553\\_Paarisuhtevagivald%20Eestis\\_levik%20ja%20tagajarjed\\_loppraport%202010.pdf](http://www.enu.ee/lisa/553_Paarisuhtevagivald%20Eestis_levik%20ja%20tagajarjed_loppraport%202010.pdf)

<sup>26</sup> **Testi (küsimusiku) valiidsus** kirjeldab üldistatult seda, kuivõrd test mõõdab seda, mida see on loodud mõõtma – saab eristada näiteks sisemist ja välist valiidsust. Valiidsuse uurimise võtteid on mitmeid: kvantitatiivne (nt uurida küsimuste faktorstruktuuri ja kvantitatiivseid näitajaid küsimuste vastustes), kvalitatiivne (eksperthinnangutel põhinev või sihtrühmal põhinev). Viimasel juhul on üheks võtteks mida rakendatakse – kognitiivsed intervjuud (Willis, 1999).  
<http://appliedresearch.cancer.gov/archive/cognitive/interview.pdf> Testi valideerimine on protsess, millel käigus saavutatakse testi nn mõõtmiskindlus.

<p><b>dokumendianalüüs või vaatlus mõju sisuliste aspektide kirjeldamiseks</b></p>	<p>kvalitatiivset suurust + saab kirjeldada kirjeldada inimeste kogemusi nende endi sõnastuses + aja- ja ressursikulukas meetod (transport asukohtadesse, ruumid, analüüs jm)</p>	<p>inimestele - tulemusi ei saa kvantitatiivselt võrrelda gruppide vahel või indiviidi siseselt - muutuste kirjeldamisel ei saa rakendada arvulisi väärtuseid</p>	<p>liikmeid (ohvreid ja spetsialiste) ning kohtuma nendega silmast-silma, on see väga keerukas ja kulukas meetod. Telefoniintervjuusid on küll MARACi hindamisel varem kasutatud (nt Soomes), kuid see eeldab kindlasti eetikakomitee nõusolekute (ka ohvri enda teadlik nõusolek, et ta osaleb uuringus). Efekti põhjuslikkust kvantitatiivselt hinnata ei saa ja tulemusi ei saa üldistada laiemalt kõigile sihtrühma liikmetele. Saab hinnata efekti sisu ja ekspertide subjektiivse kogemuse põhjal kirjeldada muutuse olemust.</p>	
<p><b>4) kvalitatiivne meetod – juhtumianalüüsid, mõju sisuliste aspektide kirjeldamiseks</b></p>	<p>+ saab analüüsida sisulist muutust juhtumipõhiselt + üksikute ohvrit juhtumeid saab kirjeldada väga detailselt ning uurida muutuste võimalikke põhjuseid + saab hinnata MARAC programmi sisulist olulisust</p>	<p>- ei saa summeerida kvantitatiivselt erinevate juhtumite kirjeldusi kvantitatiivseks mõjuhinnanguks - tulemus ei ole üldistatav kõigile, ainult konkreetsele juhtumile - aja- ja ressursikulukas meetod</p>	<p>Pigem ei. Kuna tulemus ei ole üldistatav kõigile, ainult konkreetsele juhtumile, siis ei annaks see piisavalt infot sekkumisprogrammi efekti kohta üldisemalt (sihtrühma suhtes). Tegemist on väga ajakuluka ning ressursikuluka meetodiga, mille rakendamine Eesti oludes, kus vägivaldaohvrid soovivad pigem olla anonüümsed ning kus sekkumisprogrammi alles katsetatakse oleks keerukam kui mõne teise meetodi rakendamine.</p>	<p>-</p>
<p><b>5) kvantitatiivne meetod - eksperimentaalne meetod, põhjuslikkuse kirjeldamiseks</b></p>	<p>+ saab kvantitatiivselt määrata muutuse põhjuseid + on võimalik arvuliselt näidata muutuse suurust + tulemused on üldistatavad (kui valim on piisava suurusega) + nõ tugevaim teaduslik meetod</p>	<p>- sekkumisprogrammide hindamist päriselus on kontrollgrupiga keerukas ellu viia (osalejatest tulenevatel asjaoludel – ohvrid, spetsialistid – nõusolekud, eetilisus jm)</p>	<p>Jah ja ei. <b>Kontrollrühma</b> on soovitatav kasutada, et määratleda, kas efekt on põhjuslik. Samas – juhuslikku gruppidesse (sekkumisgrupp vs kontrollgrupp) jagunemist, mis on eksperimendi puhul üheks kriteeriumiks, reaalses elus sekkumisprogrammi testimisel rakendada on ülemäära keerukas ja kulukas.</p>	<p>✓ / -</p>

<p>6) kvantitatiivne meetod – kvaasiekspirimendid põhjuslikkuse kirjeldamiseks, gruppidesse jagunemine pole juhuslik. Mitteekvivalentsete gruppide disain (NEGD)<sup>27</sup></p>	<p>+ saab kvantitatiivselt määrata muutuse põhjuseid + kontrollgrupp ja sekkumisgrupp on omavahel sobitatud (nt sarnased koolid, sarnased inimesed, sarnased maakonnad – neid võrreldakse omavahel, kui üks saab sekkumist ja teine mitte) + võimalik on uurida spetsiifilisemaid sihtrühmi ning väiksema valimiga</p>	<p>- meetodi nõ teaduslik tugevus on madalam kui randomiseeritud katsegruppidega eksperimendil - gruppide või inimeste sobitamine võib ebaõnnestuda või olla kallutatud, mistõttu ei pruugi saadud efekt näidata tegelikku sekkumise mõju</p>	<p>Jah. Kvaasiekspiriment sobib sekkumise hindamiseks. Selle kaudu saab arvuliselt kirjeldada efekti suurust, on võimalik välja valida väga spetsiifiline sihtrühm ning uurida efekti mõju just selles rühmas kõrvutades seda <b>sobitatud kontrollrühmaga</b>. Sobib reaaleliste piirangutega uuringu läbiviimiseks (nt kui MARAC sekkumine viiakse läbi maakonniti, mistõttu samast maakonnast ei saaks juhuslikkuse alusel suunata pooled kontrollgruppi ja pooled sekkumisgruppi, see oleks ebaeetiline ning keeruline kuna tegemist on peresiseste vägivallajuhtumitega, mis kõik vajavad kohest sekkumist – kas MARAC või nõ tavapärase meetod Eestis – erinevad üksikteenused).</p>	<p>✓</p>
<p>7) kvantitatiivne meetod - seoseanalüüs olemas olevate andmete põhjal – kaudse mõju kirjeldamine</p>	<p>+ ei pea koguma uusi andmeid, kuna kasutatakse juba olemas olevaid andmebaase + kiire ja odav meetod + võimalik koondada kokku info väga paljude erinevate tegurite kohta (nt sidudes indiviidi isikukoodi kaudu erinevate terviseandmebaaside, politsei andmebaaside, sotsiaalteenuste andmebaaside info kokku)</p>	<p>- uuritav ei pruugi anda nõusolekut, et tema andmed erinevatest andmebaasidest kokku seotakse - andmebaaside kasutamiseks tuleb taotleda mitmeid lubasid (isikuandmete kaitsest tulenevalt ja teaduseetilisest printsiipidest tulenevalt), mis on ajakulukas ning ei pruugi viia positiivse vastuseni) - andmete ühildamine võib olla keerukas, kuna erinevates andmebaasides võivad need</p>	<p>Jah. Erinevatest allikatest tulenev lisainfot on oluline inimese seisundi ja vägivallakogemuse hindamisel ning sekkumise efekti hindamisel, seetõttu võiks koondada olulised <b>andmed erinevatest andmebaasidest iga uuritava kohta</b> kokku. Kui selline andmebaas juba eksisteerib (nt Sotsiaalministeeriumi hallatav <b>STAR</b>), siis rakendada seda. Sellele peaks eelneva informeeritud nõusoleku küsimine uuritavalt. Nõusoleku korral on võimalik andmeid ajas mitmel korral uuendada. Sh politseist saadav vägivallajuhtumite statistika, mis on nt Soomes olnud</p>	<p>✓</p>

<sup>27</sup> <http://www.socialresearchmethods.net/kb/quasnegd.php>

		olla erinevas formaadis (vajalik tehniline lisatöö)	peamiseks MARAC efekti hindamise arvuliseks näitajaks.
8) teoreetiline lähenemine – dokumendianalüüsi ja varasema teaduskirjanduse põhjal kirjeldada kaudselt programmi mõjusid (nt metanalüüsi läbiviimine), arvutisimulatsioonid vm	+ kiire ja odav meetod + võtab arvesse senini tehtud uurimistöid ning võimaldab anda tõenäosusliku hinnangu, kuidas võiks MARAC Eestis toimida	- ei ole empiiriline, st reaalselt Eestis MARACi läbiviimist ei testita ja kõiki Eesti olusid seetõttu ei ole võimalik arvestada - mõjuhinnang võib olla kallutatud sõltuvalt sellest, millist taustamaterjali kasutada (milliseid artikleid ning uurimistöid) - mõjuhinnang on teoreetiline ning ei pruugi näidata tegeliku efekti suurust	Ei. Kuivõrd Eestiga sarnastes riikides ei ole läbi viidud ulatuslikke uuringuid MARAC efekti kohta, siis ei ole võimalik Eestile otseselt üldistada teistes riikides tehtud uuringute tulemusi. Uuringute kvaliteet on olnud varieeruv ning seetõttu ei saa olla kindel, et uuringud, kus on raporteeritud MARAC efekti ka tegelikult seda näitavad. Erinevates uuringutes on mõõdetud erinevaid indikaatoreid, mille kombineerimine üheks teoreetiliseks mõjuindikaatoriks, mida üldistada ka Eestile võib osutada väga keerukaks ja ei pruugi vastata reaalsusele.
9) kvantitatiivne või kvalitatiivne: ajas tagasi ulatuv kohortuuring ( <i>retrospective cohort study</i> )	+ kui sekkumine on juba toimunud, siis on võimalik tagant järele uurida sarnaste omadustega inimeste gruppi (ohvrid) – millised olid sekkumise mõjud neile, kes sekkumisega kokku puutusid + sekkumisgrupp on algusest peale olemas, ei ole vajalik inimesi värvata ja sekkumist läbi viia + kuna sekkumine on juba toimunud on eetilised riskid, mis sekkumisega kaasnevad maandatud	- sekkumise protsessi ei ole võimalik monitoorida jooksvalt - andmed baastaseme kohta võivad puududa (kui neid esialgu ei registreeritud) - tagant järele hindamise korral ei ole võimalik rakendada neid mõõtevahendeid, mis annaksid parima tulemuse efekti kirjeldamiseks	Ei. Eestis ei ole hetkeseisuga veel ühtegi MARAC juhtumit lõpuni viidud ning seetõttu ei saaks koheselt rakendada tagasi ulatava kohortuuringu meetodit. Soovitav ei ole ka tulevikku lükata hindamist (tagant järele analüüsida kogutud andmeid) vaid pigem sekkumise käigus koguda vajalikud andmed.
10) kvantitatiivne või kvalitatiivne: ajas ettesuunatud kohortuuring ( <i>prospective cohort study</i> )	+ võimalik jälgida ja uurida teatud omadustega (kohordi) inimeste muutumist ajas ja teha järeltõlge muutuva protsessi kohta	- ei ole eksperimentaalne meetod - jälgitakse vaid neid, kes saavad teatud teenust või on	Ei. Selleks, et sekkumise mõju hinnata oleks vajalik võrrelda sekkumist saanud nendega, kes ei ole sekkumist saanud. Ainult kohordis (ohvrid, kes saavad teatud

		teatud tunnusjoontega (nt on vägivalla ohver)	perioodil MARAC sekkumist) toimuvate muutuste uurimine ei aita sellele küsimusele vastata.
<b>11) kvantitatiivne või kvalitatiivne: juht-kontrolluuring (case-control study)</b>	+ võimaldab uurida juhtumeid tagajärgede järgi (nõ edulugu vs läbikukkumise juhtum) ning püüda selgitada välja, mis võisid olla ühe ja teise tagajärje põhjusteks. Aitab selgitada võimalikke põhjuseid, kui neid ei ole võimalik koheselt määratleda. + sisuliselt on võimalik süvitsi analüüsida mitmeid mõjutegureid, mis võisid viia teatud tagajärgedeni (vägivalla ohvriks langemine, elu paranemine)	- ei võimalda eksperimentaalselt hinnata ühe konkreetse mõjuteguri efekti - sobilike juhtumite leidmine võib osutada reaalsuses keerukaks ja ajakulukaks võrreldes teiste meetoditega (omavaheline võrdlussubjektide sobitamine, inimesed kes on läbinud MARACi ja saanud abi vs need, kes läbisid, aga ei saanud abi vs need, kes ei läbinud MARACit) - riskiks on, et uuritavad ei nõustu enda kohta piisavalt andmeid jagama, et põhjalikku võimalike mõjutegurite hindamist läbi viia	Ei. Juht-kontrolluuringu läbiviimine ei aita vastata küsimusele, kas MARAC omab efekti Eestis ja milline see on, sest võrreldakse nõ vastandeid (inimesed, kelle elu paranes vs kellel ei paranenud). Pigem on tegu mõju võimalike põhjuste väljaselgitamiseks sobiva meetodiga, kuid üldist statistilist hinnangut efekti olemasolu kohta selle meetodiga anda ei saa.
<b>12) kvantitatiivne või kvalitatiivne: kestvusuuring (longitudinal study)</b>	+ võimalik uurida arengulisid muutuseid inimeses + võimalik uurida pika aja jooksul programmi mõju inimestele + võimaldab hinnata, kas sekkumisprogrammi mõju on püsiv ka pärast sekkumise läbimist (nt 3 aasta pärast, 10 aasta pärast)	- inimesed ei pruugi nõustuda osalema pikaajalises uuringus - samade inimeste jälgimine pika aja jooksul võib osutada väljalangemise tõttu keerukaks (inimesed loobuvad programmis osalemisest) - pikaajaliste uuringute läbiviimine on kulukam ning nõuab läbiviijalt järjepidevust	Jah. Kestvusuuringuid soovitatakse läbi viia kõikide sekkumisprogrammide puhul, kui eesmärgiks on püsiva efekti saavutamine. Ka MARAC programmi mõju puhul eeldatakse, et see võiks kesta kauem kui vaid mõned kuud peale programmi lõppu. Seetõttu on soovitatav <b>hinnata indiviide uuesti mitmel korral – nii programmi lõppedes vahetult kui ka mõne aasta pärast uuesti</b> . Optimaalne oleks uuesti hinnata 2 aastat pärast programmi läbimist. Selle aja jooksul on võimalik inimesel harjuda uue elukorraldusega,

			minna tööle ja terveneda vaimsetest probleemidest (nt depressioonist). Kuna tegu on aga keeruka meetodiga (kulukas, raskesti rakendatav, väljalangemisoht on suur), siis ei toimuks jälgimine pikemalt kui 2 aastat pärast programmi läbimist.	
<b>13) kvantitatiivne või kvalitatiivne: läbilõikeuuring</b>	+ võimalik uurida erinevaid vanusegrupe või muu omaduse alusel eristuvaid grupe + võimalik viia uuring läbi lühiajaliselt (alternatiiv kestvusuuringle, kui uurida arengut)	- ei võimalda jälgida inimesi pika aja jooksul - ei arvesta individuaalsete eripäradega arengulistes muutustes	Ei. Läbilõikeuuring ei sobi MARAC mõju hindamiseks, kuna ei vasta küsimusele – kas MARAC mõju esineb (võrreldes kontrollrühmaga) ning kas see on kestav?	-
<b>14) kombineeritud meetodid (erinevate eespool mainitud meetodite kombinatsioonid)</b>	+ võimalik mitmekülgsest hinnata efekti olemasolu + võimalik kombineerida kvalitatiivseid ja kvantitatiivseid võtteid + võimalik hinnata efekti suurust arvuliselt ja ka sisuliselt + uudem lähenemisviis	- erinevatel meetoditel saadud tulemuste ühildamine ja järelduste tegemine on keerukas ja sageli ei pruugi ilmuda ühte konkreetset vastust, vaid mitu vastust - uurimistulemuste esitamine ning kombineerimine võib olla väga subjektiivne (sõltub analüütikust) ning seetõttu on kombineeritud meetodil saadud - kulukas ning nõudlik töö uuringu läbiviija jaoks	Jah. Mitme erineva meetodi kombineerimisel on võimalik vastata küsimustele: kas MARAC põhjustab muutuse ohvri elus? Milline on ohvri vägivallakogemus enne ja pärast sekkumist? Millised tegurid mõjutasid kõige enam muutuse teket? Kombineeritud meetodeid on soovitatav rakendada mõju hindamiseks, et ühildada arvuline täpsus (mõju suurus ja statistiline olulisus) ning muutuse sisu.	✓

#### 4.1.1. MARAC programmi hindamine: valitud meetodid

Metoodikaid võrdlevast analüüsist (Tabel 1) nähtub, et MARAC sekkumisprogrammi mõju hindamiseks on soovitatav kombineerida kvantitatiivseid ja kvalitatiivseid meetodeid. Siinkohal on välja toodud loetelu soovitatavatest meetoditest (mõju hindamine ohvri ja spetsialisti seisukohast):

##### Uuringu läbiviimise soovitatav paradigma

Soovitatav on läbi viia **kombineeritud meetoditega kestvusuuring**:

- viia läbi kvalitatiivne uuring:
  - intervjuud (ohvriga või/ja spetsialistidega)
  - dokumendianalüüs (spetsialistide koosolekute märkmed)
- viia läbi kvantitatiivne uuring:
  - kvaasiekspereiment põhjuslikkuse kirjeldamiseks - mitteekvivalentsete gruppide disain
  - seoseanalüüs olemas olevate andmete põhjal andmebaasidest (nt STAR)
- kestvusuuringu meetodi rakendamine - hinnata MARAC mõju uuritavatele programmi alguses ja lõpus ja 2-aasta pärast programmi lõppu.

##### Mõõtevahendite valik

- ✓ Adapteerida mõõtevahendid:
  - kohandada mujal maailmas rakendatud MARACi efekti hindamise meetodid Eestis ja rakendada neid (nt DASH riskihindamise küsimustik, lisa 8)
- ✓ Luua uus mõõtevahend vägivallakogemuse hindamiseks ja laste heaolu hindamiseks varasemate mõõdikute baasil (mõõdikud on loodud käesoleva analüüsi raames, lisa 1 ja lisa 7).

#### 4.1.2. MARAC programmi hindamise meetoodika valiku põhjendused

Üheks levinumaks efekti suuruse hindamise võtteks käitumisteadustes on kvantitatiivsetel andmetel põhinev tõenäosuslik hinnang. Piisava hulga kvantitatiivsete andmete rakendamine on hea selleks, et oleks võimalik tulemusi üldistada. **Enamasti kasutatakse käitumis- ja sotsiaalteadustes kvantitatiivsete andmete kogumiseks küsimustikke ja teste.** Ka MARAC sekkumise mõju hindamiseks (mõju ohvri elule) on soovitatav rakendada küsimustikke, mis mõõdaksid ohvri vägivallakogemusi, eluolu ja seisundit nii sekkumise eel kui MARAC sekkumise järgselt. Lisaks oleks vajalik rakendada kontrollgruppi, selleks et välistada muudest mõjuteguritest tingitud muutuseid ohvri elus (nt riigi või kohaliku omavalitsuse tasemel toimuvad suuremad muudatused – muutused toetuste süsteemis, majutusvõimalustes vms).

Kvantitatiivsete mõõtevahenditega ei pruugi aga sageli kõik efekti aspektid olla hoomatavad. **Näiteks võib lähisuhtevägivalla vähendamise programmi MARAC uurimisel olla mõne meetoodika rakendamine raskendatud teema tundlikkuse ja uuritavate eripärade tõttu.** Küsimustike või intervjuude läbiviimine ohvritel vahetult enne programmi sisenemist ei pruugi olla eetilisealt soovitatav või võimalik ohvri seisundi tõttu, kuna ohver ei pruugi vabatahtlikult nõustuda uuringus osalema või annab sotsiaalselt soovitavaid

vastuseid küsimustikule vastates (soov näidata enda seisundit ja olukoda paremana kui see reaalselt on<sup>28</sup>), mis ei ole kooskõlas tema reaalse objektiivse seisundiga ja seetõttu ei pruugi uuringu tulemused peegeldada tegelikku olukorda. Lahenduseks oleks kaudsete andmete kasutamine. Samas, kaudsete kvantitatiivsete andmete kasutamine (nt politseisse pöördumiste arv vm) võib olla problemaatiline seetõttu, et need andmed ei peegelda otseselt ohvri eluolu muutuseid (kuigi, selliseid andmeid on kasutatud varasemalt nii Soomes kui Inglismaal MARAC efektiivsuse hindamiseks). Probleem seisneb selles, et näiteks politseisse pöördumiste arv ise ei pruugi viidata olukorra tõsidusele vaid hoopis vastupidi – julgus politseisse pöörduda võib olla positiivne indikaator. Mitmetes uuringutes on seda tõlgendatud aga objektiivse vägivallaga kokkupuute indikaatorina (nt mida rohkem väljakutseid seda rohkem vägivallada), mis ei pruugi olla õige. Üldiselt on lähisuhtevägivalla erialakirjandusest näha, et vägivallaohvrid (nt naised, keda on vägistatud või väärkoheldud) ei soovi avalikult enda suhtes toimunud rünnakuid tunnistada ja ei soovi ka politseisse pöörduda süü- ja häbitunde pärast, mis tekib sageli selliste sündmustega kaasneva depressiooni korral. Seetõttu on vajalik täpsem uurimine ja ohvrite seisundi ning vägivallakogemuse hindamine, rakendades ka kvalitatiivset sisulist analüüsi. Vägivallakogemuse hindamisel näiteks on võimalik rakendada intervjuu meetodit, millega täpsemalt selgitada välja ohvri kogemus (spetsialisti poolt).

Taoliste probleemide tõttu soovitatakse teaduskirjanduses sekkumise mõju hindamiseks (indiividi tasandil) rakendada just **kombineeritud meetodeid** (kvalitatiivseid ja kvantitatiivseid paralleelselt), kuna selline lähenemine aitab vastata nii efekti olemasolu kui ka üldistatavust puudutavatele küsimustele ning samas kirjeldada ka efekti sisulist olemus.

### 4.1.3. Soovitused

- Hinnata MARACi efektiivsust ohvri eluolu ja seisundi muutuste suhtes ja spetsialistides toimunud muutuste suhtes **kombineeritud meetodeid** rakendades: kvalitatiivne uuring (intervjuud ja dokumendianalüüs) ning viia läbi kestvusuuringu kvaasiekperiment.
- Uuring viia läbi võimalusel **juhuvalimina** kõigist MARACi sisenevatest juhtumitest teatud perioodil. Soovitavalt alustada andmete kogumist 2018. aastal, et pikaajaline jälgimine jääks projekti raamidesse (kuni 2020). Valimi juhuslikkus seisneb sellest, et kõik MARACisse sisenejaid (al. 01.01.2018) kutsutakse uuringusse, st MARACisse sisenejate seast ei teha eelvalikut. Ainuke eelvaliku kriteerium on osaleja enda vaba tahe (kas soovib uuringus osaleda või mitte).
- Kontrollgrupi moodustamine peaks toimuma sobitatud paaride järgi – igale MARAC juhtumile peaks vastama kriteeriumide alusel sobitatud juhtum. Kontrollgrupi moodustamine peaks toimuma paralleelselt sekkumisrühma tekkega.
- Juhuvallimi suuruseks peaks soovitatavalt olema vähemasti 50 inimest ja kontrollgrupi suurus vastavalt samuti 50 inimest (mida suurem on valim seda tõenäolisem on statistiliselt olulise efekti kinnitamine), et hinnata kahe grupi erinevust t-testi või mõne teise klassikalise statistilise testi kaudu.<sup>29</sup>
- Statistiliselt olemas oleva efekti (nt t-testi alusel leitud 0.05 olulisustõenäosusega erinevus) suuruse sisuliseks kirjeldamiseks kasutada kvalitatiivset analüüsi: **intervjuusid ja dokumendianalüüsi** (nt MARAC koosolekute protokollid ehk märkmed, mida MARACis osalejate

<sup>28</sup>Paulhus, D.L. (1991). Measurement and control of response biases. In J.P. Robinson et al. (Eds.), *Measures of personality and social psychological attitudes*. San Diego: Academic Press

<sup>29</sup>[http://www.ats.ucla.edu/stat/sas/dae/t\\_test\\_power2.htm](http://www.ats.ucla.edu/stat/sas/dae/t_test_power2.htm)

kohta spetsialistid on koosolekutel teinud ja teised materjalid, mida on MARAC protsessis ohvri kohta kogutud).

- Mõõtevahendite valikul kasutada välisriikides loodud **valideeritud mõõdikuid** (sh riskihindamise küsimustikku DASH) nii, et need sobiksid eesti keele ja kultuuriruumiga (**adapteeritud**). Käesoleva uuringus on keeleliselt kohandatud küsimustikud (riskihindamise küsimustik DASH ja hoiakute küsimustik DVMAS), mis vajavad põhjalikumat adapteerimist (lisad 2 ja 8).
- Ühe mõõtevahendina on tarvilik **luua uus instrument vägivallakogemuse täpsemaks hindamiseks (lisaks DASHile)** varasemate mõõdikute baasil (lisa 1). Käesolevas uuringus ongi selline mõõtevahend loodud, kuid see vajab valideerimist. Lisaks loodi käesoleva uuringu raames laste heaolu hindamise mõõdik (lisa 7) ja tegevusplaani tulemuslikkuse hindamise mõõdik (lisa 5), mis vajavad samuti valideerimist.

## 4.2 Kuluefektiivsus – metoodika taustaanalüüs

Sekkumiste kuluefektiivsuse hindamiseks on vaja võrrelda ühelt poolt sekkumisega kaasnevaid kulusid (kulud, mida ei tehtaks, kui sekkumist ei toimuks) ja teiselt poolt tänu sellele tekkivat kasu (kasu, mis ei tekiks, kui sekkumist ei toimuks). Kasu võib mõõta mitmete näitajate abil, näiteks rahalise tuluna, kulude ja/või aja säästuna, võidetud kvaliteetsete eluaastatena jne. Kuluefektiivsuse analüüsimine eeldab võrdlust ehk tulemusel ja selleks kasutatud ressursside suhte vaatlemist vähemalt kahe erineva sekkumisprogrammi vahel, et välja selgitada efektiivsem lahendus<sup>30</sup>. Järelikult juhul, kui on vaja valida erinevate sekkumisprogrammide vahel, tuleks kuluefektiivsuse hindamiseks läbi viia eksperiment, kus mõõdetakse programmide kulusid ja tulemusi võrreldavates tingimustes.

Lisaks tuleb arvestada, et sekkumisprogrammidel on tõenäoliselt nii lühiajaline kui ka pikaajaline mõju. Näiteks MARAC-mudeli kuluefektiivsus võib aja jooksul muutuda järjest paremaks, kui selle tulemusel õnnestub konkreetsete perede ja inimeste puhul vägivaldajuhtumeid ära hoida mitte ainult mõnede kuude või aastate jooksul, vaid näiteks aastakümnete või terve ülejäänud elu vältel. Seejuures on oluline, et muutus tekiks just tänu vastavale sekkumisele ehk antud juhul MARAC-mudeli rakendamisele. Sestap tähendabki kuluefektiivsuse analüüs paljuski õigete kulude ja kasude seostamist vastava sekkumisega ja selle alusel erinevate lahenduste võrdlemist.

Kuna erinevad sekkumised ja muud inimeste elu mõjutavad protsessid võivad olla omavahel väga läbipõimunud, siis võib kulude ja kasude otsene seostamine ühe konkreetse sekkumisega olla keeruline. Seetõttu on sekkumise mõju ja kuluefektiivsuse hindamisel levinud kaudsete indikaatorite kasutamine. Näiteks, kuna MARAC-mudel keskendub lähisuhtevägivalla vähendamisele, siis sekkumise kasu seisneks selles, et edu korral ei lange mudelist abi saanud inimesed enam vägivalla ohvriks ja kaudne võimalus selle mõõtmiseks on vaadata, kui palju on nende konkreetsete inimeste puhul registreeritud vägivaldajuhtumeid (sh politsei kutsumine jne) enne ja pärast sekkumist.

Siinkohal võib küsimuse alla seada, kas kuluefektiivsuse hindamisel on asjakohane näiteks politsei kulusid arvesse võtta, kui politsei on loodud korra tagamiseks ning eksisteerib ja vajab rahalisi vahendeid olenemata sellest, kui palju (või kas üldse) kuritegusid toimub. Politsei kulude hõlmamist kuritegevuse kulude arvestusse põhjendatakse majandusteadusest pärineva alternatiivkulu mõiste abil. Alternatiivkulu all mõistetakse mingi ressursi väärtust selle kõige väärtuslikuma alternatiivse kasutuse korral. Kui kuritegu ei oleks, vabaneksid menetlemisele kuluvad rahalised vahendid ja neid saaks kasutada alternatiivsel, ühiskonna jaoks kasulikumal moel.<sup>31</sup>

MARAC-mudel on välja töötatud Suurbritannias ja seal on selle mõju ja tõhusust ka kõige põhjalikumalt uuritud. Näiteks on hinnatud, kui palju aitab MARAC-i rakendamine ühiskonna kulusid kokku hoida, ja tulemusel on saadud, et iga MARACi rakendamiseks kulutatud Suurbritannia nael (£) aitab iga-aastaselt säästa vähemalt kuus naela otseseid avaliku sektori kulutusi näiteks politsei- ja tervishoiuteenustele. Selle

<sup>30</sup>Sewell, M., Marczak, M. Using cost analysis in evaluation. The University of Arizona (<http://ag.arizona.edu/sfcs/cyfernet/cyfar/Costben2.htm>)

<sup>31</sup>Kallaste, E., Luuk, E., Järve, J., Kaska, M., Räis, M. L. Vägivallakuritegude hind. Centar, 2015 ([http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumentid/vagivallakuritegude\\_hind\\_centar\\_loplik.pdf](http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumentid/vagivallakuritegude_hind_centar_loplik.pdf))

tulemuseni jõuti võrreldes MARACi rakendamise kulusid (MARACi koosolekutel osalevate inimeste ajakulu, väljaõpe jms) ja ohvritele kuluvate teenuste maksumust juhul, kui MARAC-mudelit ei kasutataks (politsei, kohtusüsteemi, turvakodude, tervishoiusüsteemi, lastekaitse jne kulud<sup>32</sup>). Suurbritannia näitel on hinnatud, et MARACile tehtavad kulud oleksid kaetud juba siis, kui MARACi rakendamisest oleks kasu 16% juhtumite puhul.<sup>33</sup>

Suurbritannias on uuringutega näidatud ka üldisemal tasandil, et investeringud perevägivalla vähendamiseks (näiteks, et teenused oleksid paremini kättesaadavad, inimesed neist rohkem teaksid ja oskaksid neid vajadusel kasutada) on väga kõrge tasuvusega. Peamine kokkuhoid tuleneb inimkannatuste ja emotsionaalsete kahjude vähenemisest, aga lisaks sellele on võimalik säästa majanduslikelt kuludelt ja avalike ressursside kasutamiselt, samuti langeb vägivalla tõttu saamata jäänud majanduslik kasu. Näiteks kahanesid perevägivalla kulud Suurbritannias miljardite naelade võrra tänu perevägivalla vähenemisele ajaperioodil 2001–2008 (arvestades seejuures inflatsiooni mõju).<sup>34</sup>

Kuigi üldiselt leitakse, et MARACi rakendamine on väga kuluefektiivne<sup>35</sup>, on selle edukaks toimimiseks oluline tagada tegevuse järjepidevus ehk eraldada vajalikud mahus ressursse. Osaliselt tähendab see finantsvahendeid, aga ka ajalist võimalust osaleda MARACi koosolekutel. Suurbritannia kogemusel võib juhtuda, et piisavate ressursside puudumisel ei leita aega osalemiseks ja kohtumiste ettevalmistamiseks, ei suudeta kokkulepitud tegevust ellu viia jne<sup>36</sup>.

Kuluefektiivsuse hindamiseks mõõdetakse Suurbritannias politseisse jõudnud juhtumite arvu 12 kuud enne ja kuus ja/või 12 kuud pärast sekkumist (ehk MARAC-mudeli rakendamist). Politsei kaasamist nõudvatele juhtumitele on määratud maksumus ja juhtumite arvu vähenemise põhjal leitakse, kui palju on õnnestunud kulusid kokku hoida. Erinevad hindamised on näidanud, et MARAC aitab märkimisväärselt vähendada koduvägivallajuhtumeid, mis omakorda vähendab politsei töö mahtu ja seega aitab säästa

---

<sup>32</sup>Lähisuhtevägivallast tingitud kulude hindamisel võeti arvesse kulusid neile teenustele, mis on otseselt suunatud ohvri abistamisele. Nende kulude arvutamiseks analüüsiti kolme tüüpjuhtumit, mis MARAC-mudelisse jõuavad, hinnati nende puhul ohvri toetamiseks kasutatavate teenuste maksumust ühe aasta jooksul ning leiti kaalutud keskmine, mida üldistati kõikidele MARAC-mudeli sihtgruppi kuuluvatele inimestele (rohkem infot: Saving lives, saving money: MARACs and high risk domestic abuse. CAADA, 2010).

<sup>33</sup>Saving lives, saving money: MARACs and high risk domestic abuse. CAADA, 2010 ([http://www.safelives.org.uk/sites/default/files/resources/Saving\\_lives\\_saving\\_money\\_FINAL\\_REFERENCED\\_VERSION.pdf](http://www.safelives.org.uk/sites/default/files/resources/Saving_lives_saving_money_FINAL_REFERENCED_VERSION.pdf))

<sup>34</sup>Pettai, I., Tiit, E.-M., Ruubel, L., Rist, J., Laidmäe, V.-I. Perevägivalla hind Eestis. Eesti Avatud Ühiskonna Instituut, 2016

([http://media.voog.com/0000/0035/2397/files/7\\_V%C3%A4givalla%20hind%20%20L%C3%B5ppraport.pdf](http://media.voog.com/0000/0035/2397/files/7_V%C3%A4givalla%20hind%20%20L%C3%B5ppraport.pdf))

<sup>35</sup>Steel, N., Blakeborough, L., Nicholas, S. Supporting high-risk victims of domestic violence: a review of Multi-Agency Risk Assessment Conferences (MARACs). Home Office, 2011 ([https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/116537/horr55-report.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/116537/horr55-report.pdf))

<sup>36</sup>Research into Multi-Agency Risk Assessment Conferences (MARACs). Home Office Violent and Youth Crime Prevention Unit (VCYU) and Research and Analysis Unit (RAU), 2011 ([https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/116538/horr55-technical-annex.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/116538/horr55-technical-annex.pdf))

avaliku sektori ressursse<sup>37</sup>. Lisaks politsei töö mahu vähenemisele on leitud, et märkimisväärne kulude kokkuhoid esineb ka tervishoiu- ja kohtusüsteemis<sup>38</sup>.

Soomes mõõdetakse MARACi efektiivsust samuti politseile teatatud vägivallajuhtumite arvu abil. Selleks vaadatakse juhtumite arvu kuus kuud enne ning kuus ja 12 kuud pärast sekkumist<sup>39</sup>. Soomes tehtud uuringutes on täheldatud, et vägivallajuhtumite arv on langenud rohkem kui 70%<sup>40</sup>.

Suurbritannias mõõdetakse lisaks, kui palju juhtumeid MARACi protsessi jõuab, kui paljud neist on korduvjuhtumid ja mis organisatsioonid on juhtumid MARACi saatnud<sup>41</sup>. Seejuures antakse MARACi piirkondadele aastaks ette optimaalne juhtumite arv, mida MARACi koosolekutel lahendada<sup>42</sup>.

Kuluefektiivsuse hindamiseks on vaja teada, kui suured kulud sekkumisprogrammi rakendamisega kaasnevad. Suurbritannia näitel on nendeks peamiselt koolitamiskulud, MARACi koordinaatorite tööjõukulu, kvaliteedi tagamisega seonduvad kulud, kohtumistel osalevate spetsialistide ajakulu ja transpordikulud<sup>43</sup>. Need kululiigid on asjakohased ka Soome<sup>44</sup> ja Eesti puhul.

Põlvas käivitatava MARAC-rühma eestvedajate hinnangul on peamiseks kuludeks ajakulu (koosolekuid on plaanis teha kord kuus, kuid tegelik sagedus võib olla suurem, kuna tõenäoliselt tuleb ette ka kiireloomulisi juhtumeid, lisaks koosolekute korraldamisega seonduv ajakulu: suhtlus erinevate osapooltega, koosolekute protokollimine ja muu vajalik paberitöö), sõidukulu ja koolitustel osalemine (põhituumikus on 5–6 inimest, kellest igaüks on osalenud koolitustel umbes kolme tööpäeva ulatuses). Kuigi alguses on ajakulu märgatav (koolitused, materjalidega tutvumine, esimeste koosolekute korraldamine), siis üldiselt arvatakse, et MARACi rakendamine ei too kaasa märkimisväärseid lisakulusid (võrreldes sellega, kuidas seni on sarnast tööd tehtud).<sup>45</sup>

<sup>37</sup>Rogerson, B. Measuring success in Domestic Violence Services (<http://www.eif.org.uk/wp-content/uploads/2015/10/Becky-Rogersons-slides-My-Sisters-Place.pdf>); Thorley-Baines, A. Blackpool MARAC; Sotsiaalkindlustusametilt saadud materjalid: Kokkuvõtte õppereisist\_ UK kogemus

<sup>38</sup>Hobday, J. Domestic violence health needs assessment. Salford City Council, 2014 ([https://www.salford.gov.uk/media/388056/domestic\\_violence\\_needs\\_assessment\\_2014.pdf](https://www.salford.gov.uk/media/388056/domestic_violence_needs_assessment_2014.pdf))

<sup>39</sup>Intervjuu Martta Octoberiga (11.11.2016), Soome Heaolu ja Tervise Instituut (National Institute for Health and Welfare)

<sup>40</sup>MARAC. The Finnish experience. National Institute for Health and Welfare, 2015 ([http://www.lm.gov.lv/upload/berns\\_gimene/prezentacija/marac\\_and\\_the\\_finnish\\_experiences\\_26.11.2015.pdf](http://www.lm.gov.lv/upload/berns_gimene/prezentacija/marac_and_the_finnish_experiences_26.11.2015.pdf))

<sup>41</sup>Oluliste indikaatoritena on määratletud veel laste arv, juhtumite arv, kus ohvriks on mees, juhtumite arv, kus ohvriks on vähemusrahvuse esindaja jne (rohkem infot: Steel, N., Blakeborough, L., Nicholas, S. Supporting high-risk victims of domestic violence: a review of Multi-Agency Risk Assessment Conferences (MARACs). Home Office, 2011).

<sup>42</sup>Sotsiaalkindlustusametilt saadud materjalid: Kokkuvõtte õppereisist\_ UK kogemus

<sup>43</sup>Steel, N., Blakeborough, L., Nicholas, S. Supporting high-risk victims of domestic violence: a review of Multi-Agency Risk Assessment Conferences (MARACs). Home Office, 2011 ([https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/116537/horr55-report.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/116537/horr55-report.pdf))

<sup>44</sup>Intervjuu Martta Octoberiga (11.11.2016), Soome Heaolu ja Tervise Instituut (National Institute for Health and Welfare)

<sup>45</sup>Intervjuu MARAC-mudeli piloteerijate ja rakendajatega Põlvas (2.11.2016)

## 5. MARAC-SEKKUMISMUDELI MÕJU HINDAMISE METOODIKA KIRJELDUS

### 5.1 Mõju ohvrile – efekti mõõtmine

#### 5.1.1 Uurimisküsimused ja oodatavad tulemused

Selleks, et hinnata MARAC sekkumisprogrammi mõju ohvrile on vajalik määratleda, millised on programmist tulenevad ootused muutuste suhtes. Oluline on defineerida enne hindamist - milliseid muutuseid MARAC sekkumine peaks ohvris ja/või spetsialistides esile kutsuma? Kuivõrd MARACi üldiseks eesmärgiks on ohvri eluolu parandamine ja ohvri lähisuhtevägivalla riski alandamine, siis peaks MARACi mõju hindamisel mõõtma just neid tunnuseid. Lisaks, kuna MARAC meetodil toimub muutuste ellu rakendamine läbi MARAC meeskonna, siis on oluline võtta MARAC meeskonna toimimist ja spetsialistides toimuvaid muutuseid hindamisel samuti arvesse. Võimalik, et MARACi programm muudab spetsialistide hoiakuid või oskuseid, mis omakorda mõjutavad ohvrit. Seetõttu peaks olema võimalik hiljem kogutud andmetes kokku viia spetsialistide ja ohvrite andmed omavahel.

Uurimisküsimused, millele MARACi mõju hindamisel toetuda on:

- 1) Kas MARAC sekkumisel on mõju ohvri elule ja seisundile vahetult pärast programmi läbimist?
- 2) Kas MARAC sekkumisel on mõju ohvri elule ja seisundile pikaajaliselt pärast programmi läbimist?
- 3) Milles seisneb MARAC sekkumise mõju ohvri elule ja seisundile programmi läbimise järgselt (vahetult ja pikaajaliselt)?
- 4) Milline on MARACi raames läbi viidud ohvrit abistavate tegevuste realiseerimise tulemuslikkus?

#### 5.1.2 Meetoodika ja andmete kogumine

Uuringu läbiviimisel kasutada **kombineeritud meetoditega kestvusuuringu paradigmat**. Viia uuring läbi kvalitatiivseid ja kvantitatiivseid võtteid kasutades. Kvantitatiivsetest võtetest on soovitatav kasutada kvaasiekspimenti, mille raames koguda andmed ohvri ja spetsialistide kohta (kaks kvaasiekspimenti). Kvalitatiivse analüüsi raames on soovitatav viia läbi dokumendianalüüs ja intervjuud ohvrite või spetsialistidega, et täpsustada kvantitatiivse uuringu abil saadud tulemusi.

Uuringu etapid:

**I etapp:** käesolevas aruandes kirjeldatud valitud ja loodud mõõtevahendite adapteerimine ja valideerimine:

**MARAC hindamisel kasutatav mõõtevahend:**

**Soovitus mõõtevahendi parandamiseks:**

Ohvri vägivallakogemuse küsimustik (VHS)

Valideerida sihtrühmal (ohvritel)

Spetsialistide hoiakud vägivalla suhtes, küsimustik

Adapteerida keeleliselt ja kultuuriliselt Eestile

(DVMAS)	sobivaks
Ohvri emotsionaalse enesetunde küsimustik (EEK-2)	OK
Spetsialistide empaatia küsimustik (EMK)	OK
Tegevusplaani tulemuslikkuse mõõdik	Valideerida sihtrühmal (analüütikutel, kes mõõtevahendit rakendavad)
WHO heaolu skaala	OK
Laste heaolu skaala (LHS)	Valideerida sihtrühmal (ohvrid, kellel on lapsed)
Riskihindamise küsimustik (DASH)	Adapteerida keeleliselt ja kultuuriliselt Eestile sobivaks

Soovitav ajaline periood I etapiks: 1. jaanuar 2017 – 1. juuni 2017

### II etapp:

- o eetikakomitee kooskõlastuse taotlemine, uuringu ettevalmistamine (sept – dets 2017)
- o kvaasiekperimentide 1. ja 2. mõõtmise läbiviimine (enne ja pärast MARAC programmi) – ohvri ja spetsialistide kohta (I ja II kvaasiekperiment) kvantitatiivsete andmete kogumine ja analüüs  
Küsimustike soovitatav järjekord (ohvril):
  - 1) DASH (30-60 min) - intervjuu
  - 2) VHS (10 min)
  - 3) EEK-2 (7-10 min) - intervjuu
  - 4) WHO heaolu skaala (2 min)
  - 5) Lapse heaolu skaala (kui on lapsi) (5 min) – intervjuuIntervjuud ohvriga on soovitatav läbi viia sama spetsialisti poolt. Võimalusel peaks olema intervjuueerija inimene, kellega ohvril on tekkinud kontakt (nt psühholoog, ohvriabi töötaja vm).  
Küsimustike järjekord (spetsialistil):
  - 1) DVMAS (10 min)
  - 2) EMK (7-10 min)
- o kvalitatiivne analüüs – dokumendianalüüsi ja intervjuude läbiviimine MARAC programmi eel ja järgselt (ohvri ja spetsialistidega, täpsustamaks kvantitatiivse uuringu tulemusi)  
Intervjuud viia läbi ainult vajadusel, kui kogutud andmed ei olnud piisavad (nt MARAC protokollide osas – võib olla analüütikul tekkida vajadus spetsialistidelt küsida tagasisidet ning lisainfot koosolekute kohta, eelkõige võib see vajadus tekkida tegevusplaani tulemuslikkuse ja tiimi koostöö hindamisel).
- o kogutud andmete põhjal vahearuande kirjutamine: MARACi mõju vahetult programmi järgselt

Soovitav ajaline periood II etapiks: 1. september 2017 – 31. detsember 2018

### III etapp:

- o järeluuringu läbiviimine ohvritel (2 aastat pärast programmi läbimist)

Soovitav ajaline periood III etapiks: 1. jaanuar 2020 – 1. september 2020

### IV etapp:

- o uuringus kogutud andmete koondanalüüs ja MARACi mõju kohta lõpparuande kirjutamine

Soovitav ajaline periood IV etapiks: 1. september 2020 – 31. detsember 2020

### Kvaasiekspriimendi läbiviimine I (ohvri andmed)

- ✓ Valimi koostamine. Kõigist MARAC juhtumitest valida juhuslikult soovitatavalt 35-50 juhtumit: näiteks alustada juhtumite kohta andmete kogumist alates 1. jaanuarist 2018. Lõpetada valimi koondamine – kui 35-50 vabatahtlikku juhtumit on koos. Valimi määratlemise aluseks on hiljem rakendatava statistilise testi eeldused – 1) oluline on valimi ja kontrollrühma sarnane suurus, 2) valimi ja kontrollrühma sarnasus indiviidide grupisiseses varieeruvuses osas (mõlema grupi variatiivsus mõõdetava tunnuse osas peaks olema sarnane), 3) valimi suurus peaks olema **vähemalt 31 inimest** (soovitatavalt kaasata esialgu potentsiaalse väljalangevuse tõttu rohkem, soovitatavalt kuni 50 inimest), et viia läbi paaris t-test (baastase vs lõpptase võrdlus) eeldades, et muutus mõõdetavast tunnuses on 1 ühik (näiteks keskmiselt 1 punkti võrra riski vähenemine kõigil ohvritel võrreldes esialgse baastaseme riskiga), olulisusnivoo 0,05 (I tüüpi vea tõenäosus) ja II tüüpi vea tegemise tõenäosus 0,2 ning efekti suuruseks Coheni d 0,5 (keskmine statistilise efekti suurus).<sup>46</sup>
- ✓ Informeeritud nõusolek:
  - Iga osaleja osaleb vabatahtlikult, mida kinnitab informeeritud nõusoleku allkirjastamine. Soovitatav on võtta 2 nõusolekut – nii MARACi programmis osalemiseks – kaasas MARAC projektiga, lisaks teha nõusolekuleht uuringu tarbeks. Informeeritud nõusolek tuleb allkirjastada inimese enda ja uuringut tutvustava inimese poolt (kahes eksemplaris). Informeeritud nõusolek peab sisaldama infot MARACi kohta ja selle kohta, milliseid andmeid inimeselt kogutakse, kui kaua neid säilitatakse, kellel on andmetele ligipääs ning kas andmed on anonüümsel kujul või mitte.
  - Uuringu meetoodika ja informeeritud nõusolek on väga soovitatav kooskõlastada varakult enne uuringuga alustamist inimuuringute eetikakomiteega (nt Tartu Ülikooli eetikakomiteega või mõne teise Eestis tegutseva tunnustatud eetikakomiteega). Kui uuring algab 1. jaanuarist 2018, siis tuleks taotlus eetikakomiteele esitada varakult koos kõigi materjalidega soovitatavalt septembris 2017 (pika menetlusperioodi tõttu).
  - Uuringu läbiviimisel ja enne seda on vajalik lähtuda ülemaailmsetest teadus- ja inimuuringute eetikanormidest (vt Helsinki deklaratsioon, Nürnbergi koodeks) ning kaaluda uuringu läbiviimise eelselt võimalikku kahju ja kasu, mis uuringust inimestele ja/või ühiskonnale võib tekkida. Vältida ohvrile lisakahju tekitamist ning rakendada meetodeid lisakahju korvamiseks, kui see peaks tekkima (nt sündmuste taasläbielamine küsimustiku täitmisel) – kahju vähendamiseks on võimalik näiteks pakkuda vahetult hindamise järgselt kriisinõustaja või psühholoogi teenust ohvrile. Soovitatav on kaaluda ohvri ajakulu rahalist kompenseerimist.
- ✓ Iga uuritava kohta – kaasata üks kontrolljuhtum kontrollgruppi (nt läbi sotsiaaltöötajate või teiste spetsialistide), kellel viia samadel aegadel läbi hindamised kui sekkumisrühma kuuluval juhtumil, kuid kes ei saa MARAC sekkumist. Võtta enne uuringusse kaasamist kontrollgruppi kuuluvalt inimeselt informeeritud nõusolek uuringus osalemise kohta. Kontrollgruppi peaks kuuluma sama palju inimesi kui sekkumisgruppi (soovitatavalt 35-50 inimest), kes on sobitatud järgmiste kriteeriumide alusel:
  - vanus
  - vägivallajuhtumi akuutsus (on äsja registreeritud)

<sup>46</sup><http://www.sample-size.net/sample-size-study-paired-t-test/>

- maakond (piirkond)
  - sotsiaalmajanduslik seis
  - sugu
  - laste arv peres
  - eluase
  - vägivallaliik, millega ohver on kokku puutunud
  - riski suurus
  - toetavate suhete või sugulaste olemasolu
  - ohvri tervislik seisund (vaimne, füüsiline)
  - põhispetsialisti eriala või valdkond, kes ohvriga tegeleb
- ✓ Minimeerida uuritavate ajakulu. Rakendada mõõdikuid võimalusel ühe päeva jooksul ning sama töötaja poolt. Küsimustike ja intervjuu kestus (lisaks DASHile) ei tohiks ületada 1 tundi ohvri kohta. Võimalusel kompenseerida ajakul.

#### Kvaasiekspriimendi läbiviimine II (spetsialisti andmed)

- ✓ Iga MARAC juhtumi kohta valida juhuslikult valimisse (vabatahtlikkuse alusel) vähemalt 1 spetsialist sellest MARAC meeskonnast, kus juhtumit arutatakse, et oleks andmestikus võimalik siduda ohver spetsialistiga. Kokku kaasata **vähemalt 31 spetsialisti** (iga ohvri kohta 1, kui ohvreid on kaasatud rohkem, siis vastavalt sellele kaasata uuringusse ka suurem arv spetsialiste), et oleks võimalik läbi viia statistilist analüüsi (vt selgitust eespoolt kvaasiekspriimendi läbiviimine ohvri).
- ✓ Informeeritud nõusolek:
- Iga spetsialist osaleb uuringus vabatahtlikult. Selleks on vajalik informeeritud nõusoleku allkirjastamine – spetsialisti ja uuringu läbiviija (andmekoguja-analüütiku või projektijuhi) vahel (kahes eksemplaris).
  - Uuringu meetoodika ja informeeritud nõusolek on väga soovitatav kooskõlastada varakult enne uuringuga alustamist inimuuringu eetikakomiteega (nt Tartu Ülikooli eetikakomiteega või mõne teise Eestis tegutseva tunnustatud eetikakomiteega). Spetsialistidelt andmete kogumine võiks olla osa ohvri läbiviidavast uuringust, kuna andmeid kogutakse ohvri kohta – ka spetsialisti andmed seotakse hiljem ohvri andmetega (seetõttu on vajalik, et kaasatud oleks iga ohvri kohta 1 spetsialist). Soovitatav on kaaluda spetsialistide ajakulu rahalist kompenseerimist.
- ✓ Iga spetsialisti kohta – kaasata üks spetsialist kontrollgruppi, kellel viia samadel aegadel läbi hindamised kui MARAC meeskondadesse kuuluvatel spetsialistidel. Spetsialistid peaksid olema seotud kontrollgruppi kuuluvate uuritavatega (iga kontrollgrupi liikme kohta 1 spetsialist). Võtta enne uuringusse kaasamist kontrollgruppi kuulvalt inimeselt informeeritud nõusolek uuringus osalemise kohta. Kontrollgruppi peaks kuuluma vähemalt spetsialisti, kes on sobitatud järgmiste kriteeriumide alusel:
- vanus
  - sugu
  - spetsialisti eriala
  - töökogemus
  - ohvri vägivallaliik
- ✓ Minimeerida uuritavate ajakulu. Rakendada mõõdikuid võimalusel ühe päeva jooksul. Küsimustike täitmine ei tohiks võtta üle 1 tunni spetsialisti kohta. Võimalusel kompenseerida ajakul.

Kvaasiekperimentide korral on üheks riskiteguriks ohvritele ja spetsialistidele sobiliku kontrollvaste leidmine. Juhul, kui see osutub oodatust keerulisemaks, siis on soovitatav vähendada sobitamise aluseks olevaid kriteeriumeid. Ohvrite puhul on oluline jätta alles kriteeriumidena – vägivaldajuhtumi akuutsus ja vägivalda liik ning spetsialistide puhul spetsialisti eriala. Selleks, et viia hiljem läbi seoseanalüüsi ohvrite ja spetsialistide vahel on oluline, et ohvriga tegelenud vähemalt üks spetsialist kuuluks gruppi, kes uuringus osaleb. Seega – ohvrid ja spetsialistid peaksid olema andmestikus omavahel seotavad. Juhul, kui ei leidu iga ohvri kohta erinevat spetsialisti MARAC meeskonnast, kes on nõus osalema uuringus, siis võib sama spetsialistiga olla seotud mitu erinevat ohvrit (st andmestikku tekib samale reale mitu identset väärtust erinevate ohvrite kohta). See võimaldab siiski teataval määral analüüsida seoseid ohvrite ja spetsialistide vahel.

Probleemiks võib osutada ka kontrollgrupi ja sekkumisgrupi sobitamine (nii ohvrite kui spetsialistide). Vajadusel võib vähendada sobitavate tunnuste arvu. Olulisemad sobitamise kriteeriumid, mida ohvri puhul siiski järgida oleksid: vägivaldajuhtumi akuutsus (äsa aset leidnud), maakond, riski suurus, laste olemasolu peres ja vägivalda liik.

Kvaasiekspirimendi katsegrupid (Tabel 2):

Kvaasiekspirimendis võiksid olla järgmised katsegrupid: MARAC ohvrite grupp, MARAC spetsialistide grupp, MARAC ohvrite kontrollgrupp, MARAC spetsialistide kontrollgrupp.

**Tabel 2** Kvaasiekspirimendide katsegruppide kirjeldus

Kas ohver osaleb MARACis?	Uuritavate arv (sekkumisgrupi ja kontrollgrupi liikmed omavahel sobitatud)	Kas spetsialist osaleb MARACis?	Uuritavate arv (sekkumisgrupi ja kontrollgrupi spetsialistid omavahel sobitatud)
JAH	31-50	JAH	31-50
Ei (kontrollgrupp)	31-50	Ei (kontrollgrupp)	31-50

Kestvusuuringus läbiviidavad mõõtmised (Tabel 3):

Kestvusuuringu disain võiks olla järgmine: esmalt viia läbi baastaseme mõõtmine kõigil gruppidel, seejärel vahetult pärast MARAC programmi läbimist viia läbi teine mõõtmine kõigil gruppidel. Pärast kahte aastat programmi lõppemise järgselt (ohvri järgi on määratud algus ja lõpp) viia läbi järel-uuring kõigil gruppidel, et vaadelda ka pikajalist kestvust.

**Tabel 3** Kestvusuuringu mõõtmised ja uuritavad grupid

Mõõtmine 1 (baastase, enne MARACi läbiviimist)	Mõõtmine 2 (vahetult pärast MARACi läbiviimist)	Mõõtmine 3 (järel-uuring 2 aastat pärast MARACi läbiviimist)
Ohvrid	Ohvrid	Ohvrid

Spetsialistid	Spetsialistid	Spetsialistid
Ohvrite kontrollgrupp	Ohvrite kontrollgrupp	Ohvrite kontrollgrupp
Spetsialistide kontrollgrupp	Spetsialistide kontrollgrupp	Spetsialistide kontrollgrupp

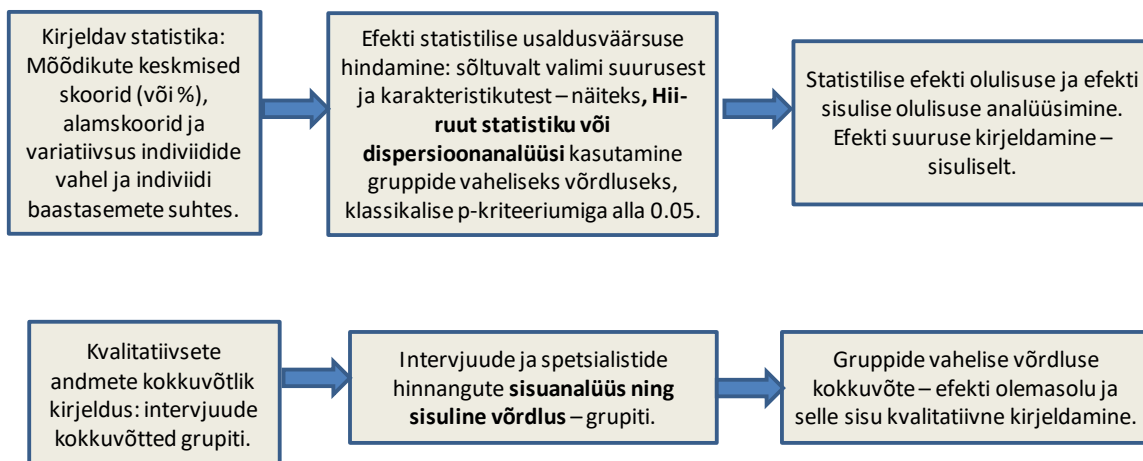
### 5.1.3 Mõõtevahendite valiku aluseks olev kontseptsioon

MARAC mõju on uuritud mujal maailmas (nt Soomes, UK-s) peamiselt kaudsete indikaatorite kaudu (nt vägivallajuhtumite arv teatud perioodis teatud piirkonnas, enne/pärast MARAC sekkumise rakendamist). Kontrollgrupiga sekkumisi ei ole teadaolevalt läbi viidud, kuid selle järele on suur vajadus, kuna see aitab selgitada tegeliku efekti olemasolu (kontrollides keskkonnast vm mõjuteguritest tulenevaid mõjusid).

Erinevate mõõdikute rakendatavuse keerukus Eestis seisneb hindamise läbiviija ja inimeste kättesaadavuses (ohvri, spetsialistide). Põlva kogemusele tuginevalt (intervjuu ja fookusgrupi andmed) ei ole ohvrid ja spetsialistid valmis pikki küsimustikke täitma, samuti ei ole tööjõudu, kes neid elektroonsele kujule viiks. Seega – soovitatavad on lühikesed mõõtevahendid ja eelistatavalt elektroonsed. Mõnede mõõdetavate tunnuste osas on oluline aga kasutada pigem intervjuu meetodit.

Järgnevalt on kirjeldatud mõjuhindamise soovituslikku protsessi ja mõõdikuid (ideed baseeruvad psühholoogia- ja käitumisteaduste efekti hindamise meetodite põhimõtetel).

Uurimisküsimused 1 ja 2: mõju kvantitatiivne ja kvalitatiivne hindamine (Joonis 2)

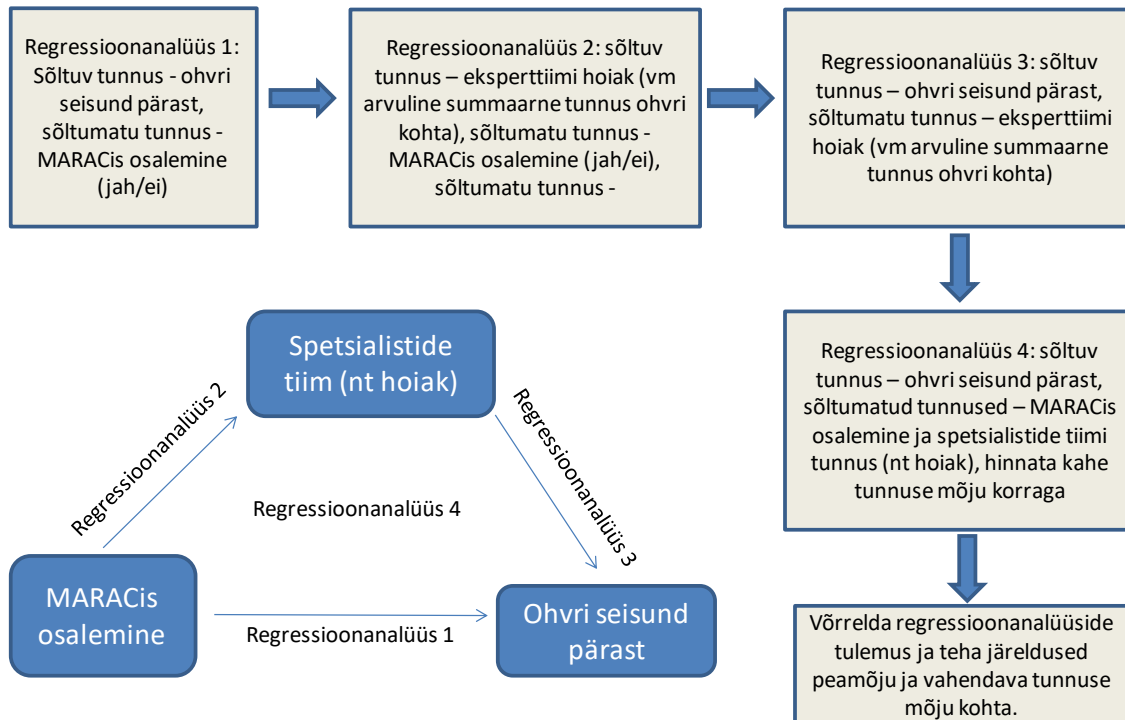


**Joonis 2** MARACi mõju (ohvrile) kvalitatiivse (alumine skeem) ja kvantitatiivse (ülemine skeem) analüüsivõtete kirjeldus.

Uurimisküsimus 3: vahendava teguri (spetsialistide tunnuste) mõju kvantitatiivne hindamine (Joonis 3)

Üheks teguriks, mis võib vahendada MARACi efekti ohvri suhtes on muutused spetsialistide hoiakutes ja meeskonnatöö oskustes. Selleks on vajalik kontrollida MARAC meeskonnas toimuvaid muutuseid MARAC

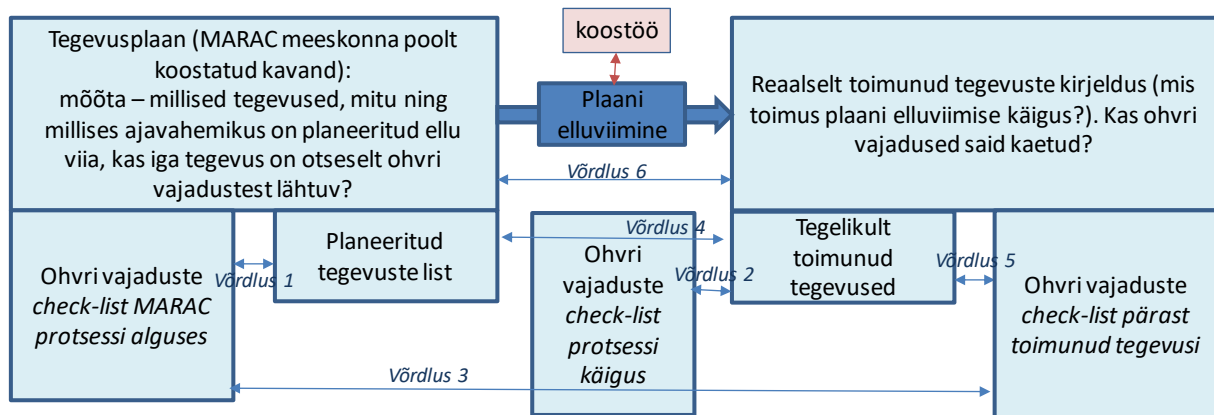
läbiviimise raames. Kvantitatiivselt on võimalik vahendava teguri mõju hinnata süstemaatiliselt järjestikuste regressioonanalüüside läbiviimisega (Joonis 3).



**Joonis 3** Spetsialistide tiimi mõju hindamise analüüsivõtete kirjeldus (vahendava teguri hüpoteesi testimine)

Uurimisküsimus 4: Milline on MARACi raames läbi viidud ohvrit abistavate tegevuste realiseerimise tulemuslikkus?

Üheks MARAC protsessi osaks on tegevuskava koostamine ning kavas olevate tegevuste elluviimine. MARACi hindamisel võiks tegevuste elluviimise tulemuslikkus peegeldada tiimi omavahelist koostööd (koostöö tulemit). Selle mõõtmiseks - tuleks võrrelda plaani tegelikult ellu viidud tegevustega ning *sisuliselt analüüsida* muutuseid, mida tegevused ohvri elus kaasa tõid. Meetod: kvalitatiivne analüüs (võrdlused) eksperthinnangud – teisendada kvantitatiivseks (MARAC meeskonna andmete põhjal, analüütiku poolt). Võrdluseid, mille baasil hinnang anda kirjeldab Joonis 4.



**Joonis 4** Tegevusplaani ja MARAC meeskonna koostöö hindamise aluseks olev kontseptsioon

Võrdlused joonisel 4:

Võrdlus 1: Kuivõrd vastasid planeeritud tegevused ohvri vajadustele?

Võrdlus 2: Kuivõrd vastasid tegelikult toimunud tegevused ohvri vajadustele tegevuste elluviimise hetkel?

Võrdlus 3: Kuivõrd tõi plaani elluviimine kaasa positiivseid (turvalisuse vajaduse asendumine näiteks töö leidmise vajadusega) muutuseid ohvri vajadustes?

Võrdlus 4: Mil määral õnnestus planeerimine – ehk mil määral viidi ellu esialgselt planeeritud tegevused?

Võrdlus 5: Kuivõrd muutsid tegelikult toimunud tegevused ohvri vajadusi MARAC protsessi lõpus?

Võrdlus 6: Kuivõrd erines algselt kavandatud plaan reaalselt toimunud tegevustest?

Lisaks protsessi käigus toimunud vajaduste määratlemise ning tegevuskava koostamise ja elluviimise võrdlusele on üheks MARACi tulemuslikkuse hindamise viisiks arvestada ka spetsialistide vahelise koostöö tõhusust. Selleks võiks lisada analüüsi andmed MARAC spetsialistidelt endilt või MARAC meeskonna kogutud andmete põhjal eksperthinnanguna (analüütiku poolt) – hinnang koostööle (vt Joonis 4):

Koostöö 7: Kuivõrd sujuv oli koostöö meeskonnaliikmete vahel MARAC juhtumi lahendamise käigus?

Koostöö 8: Mil määral aitas meeskonnatöö lahendada ohvrile olulisi probleeme?

Tegevusplaani hindamine saab toimuda retrospektiivselt pärast ohvri MARACi läbimist analüütiku poolt (dokumendianalüüsi raames, uuringu II etapi kvalitatiivse analüüsi ühe osana). Andmed koguvad kokku protsessi vältel MARAC spetsialistid ise (nt koosolekute protokollid, tegevuskava kirjeldus, tegevuskava muudatuste kirjeldused jm). Oluline on aga eelnevalt selgitada uuringus osalevatele MARAC spetsialistidele, et andmeid säilitatakse (nende ohvrite kohta, kes on informeeritud nõusoleku andnud enda andmete kasutamiseks uuringus). Tegevusplaani tulemuslikkuse hindamise mõõdikut on kirjeldatud lisa 5.

Kokkuvõtteks on soovitatav hinnata järgmisi komponente:

#### Ohvrite heaolu/seisund

1. Ohvri emotsionaalse seisundi indikaatorid: Emotsionaalse enesetunde valideeritud küsimustik (EEK-2) – 2 alaskaalat (depressioon ja ärevus, lisa 3)
2. Ohvri lähisuhtevägivalla riski suurus: Riskihindamise küsimustik DASH (MARACist) (Lisa 8)

3. Ohvri vägivallakogemus (selleks on käesoleva analüüsi käigus loodud uus mõõtevahend, lisa 1). Oluline on muuhulgas hinnata peres olevate laste heaolu (mõõtevahend loodud, lisa 7).
4. Ohvri igapäevase heaolu indikaatorid: WHO-5 Well-Being Indeks (WHO-5 heaoluindeks), millest on olemas eestikeelne adapteering (Tominga, 2013, lisa 6).
5. Registreeritud vägivallastatistika: PPA andmebaasidest (STARist + Perearsti andmed) ohvriga seotud vägivallasündmuste suhtarv – viimase poole aasta kohta. Kaudne seoseanalüüs võimaldaks võrdlust mujal maailmas tehtud uuringutega.

### Spetsialistid

1. Spetsialistide hoiakud ohvri suhtes: näiteks Peters (2008) DVMAS või mõni sarnane küsimustik. DVMAS esialgne eestikeelne versioon on kirjeldatud lisas 2.
2. Spetsialistide planeerimise võimekus ja koostöö (tegevusplaani tulemuslikkuse mõõdiku kaks alaskaalat, lisas 5)
3. Spetsialistide empaatiavõime: empaatia skaala (Kastepõld, 1998; Davise (1983) *Interpersonal Reactivity Index* (IRI) eestindatud versioon). (Lisa 4)
4. Tiimi suurus: mitu spetsialisti osales MARAC komisjonis ja tegevuskava rakendamise tulemuslikkus. (Lisa 5)

## 5.1.4 Mõõtevahendid

### Ohvri vägivallakogemuse hindamise skaala (VHS) (Lisa 1)

21 küsimust, ajakulu hinnanguliselt 10 minutit.

Tamm, G., Soo, K., Olo, H. (2016). *Vägivallakogemuse hindamise skaala*. Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuringute keskus (RAKE) ja Siseministeerium.

Skaala on koostatud varasemate küsimustike põhjal (HITS, CTS, CTS-2, CTS-2S, DVS, ABI, CAS, PAS). Selleks tõlgiti eelmainitud skaalade väited eesti keeled ja valiti välja sobilikud väited eksperthinnangutest ja hindamisvahendi eesmärkidest lähtudes. Tegemist on uue mõõtevahendiga, mida ei ole Eestis ega mujal testitud. Seetõttu on vajalik tulevikus mõõdiku valideerimine. Küsimustik mõõdab vägivalla erinevaid komponente ning nende kogemise intensiivsust. Küsimustik on mõeldud perevägivalda või lähisuhtevägivalda kogenud inimese kogemuse hindamiseks. Küsimustiku struktuur lähtub ideest, et pere- ja lähisuhtevägivalda on võimalik kategoriseerida neljaks:

1. füüsiline vägivald
2. seksuaalne vägivald
3. majanduslik vägivald
4. vaimne vägivald

Iga küsimustiku komponendi mõõtmiseks loodi küsimuste kogum, kust valiti sobilikud küsimused. Soovitav on küsimustik viia läbi struktureeritud intervjuu vormis. Esialgne versioon küsimustikust on kirjeldatud lisas 1.

### Spetsialistide hoiakud lähisuhtevägivalda suhtes (Lisa 2)

18 küsimust, ajakulu hinnanguliselt 10 minutit.

Eestindatud versioon DVMAS küsimustikust. Originaal: Peters, J. (2003). The domestic violence myth acceptance scale: Development and psychometric testing of a new instrument. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 64(4-A), 1409.

Tegemist on koduvägivalla suhtes hoiakuid mõõtvat küsimustikuga. Küsimustik koosneb kokku 18 väitest (nn müüdist), mis peegeldavad nelja erinevat tüüpi hoiakuid: "Ohver on ise süüdi", "Ohvri enda käitumine tekitas selle olukorra", "Ründaja suhtes välja vabandav", "Probleemi ei ole". Küsimustik on mõeldud pabepliiats meetodil täitmiseks spetsialistide poolt, kes vägivallaohvritega enda töös kokku puutuvad. Igale väite korral on küsimuseks: "kuivõrd olete nõus selle väitega?". Küsimustik on kohandatud keeleliselt esialgses versioonis, kuid vajab adapteerimist Eesti oludele sobivaks.

#### Ohvri emotsionaalne seisund (Lisa 3).

Kahel alaskaalal kokku 14 küsimust, ajakulu 7-10 minutit.

#### Emotsionaalse enesetunde küsimustik (EEK-2)

Tegemist on Eesti psühholoogide ja psühhiaatrite poolt välja töötatud emotsionaalse seisundi hindamise küsimustikuga, mis annab ülevaate inimese seisundist. Seda saab kasutada ka skriiningvahendina meeolu- ja ärevushäirete suhtes. Küsimustik koosneb kokku kuuest alaskaalast: depression, ärevus, sotsiaalfoobia, paanikahäire, astenia (väsimussündroom), unehäired. Küsimustik on valideeritud ning olemas on Eesti normid, mille suhtes on võimalik anda igale inimesele ka tagasisidet, kuivõrd esineb probleeme eelmainitud kuues valdkonnas. Skooride alusel on võimalik suunata inimene edasi psühholoogi või psühhiaatri vastuvõtule. Küsimustikku saab rakendada ajas mitmel korral, et testida seisundis toimuvaid muutuseid.

MARAC hindamiste raames on soovitatav ajalise piirangu tõttu ning mõõtevahendi eesmärgist lähtuvalt kasutada vaid kahte alaskaalat: depression ja ärevus (küsimustikus märgitud rasvaselt).

#### Spetsialistide empaatia (Lisa 4)

16 küsimust (kaks alaskaalat), ajakulu 7-10 minutit.

Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85.

Kastepõld, K. (1998). *Empaatia – mõõtmine ja seda kujundavad tegurid*. Magistritöö. Tartu ülikool.

Tegemist on universaalse empaatiat mõõtvat küsimustikuga. Eestikeelne empaatia küsimustik (EMK 2D) on Kaia-Kastepõld Tõrsi poolt välja töötatud, muuhulgas on seda võimalik rakendada ohvritega kokku puutuvate spetsialistide empaatia mõõtmiseks. Eestikeelne küsimustik baseerub IRI küsimustikul (*Interpersonal Reactivity Index*, Davis, 1980). Pikas versioonis on neli alaskaalat. Lühikeses versioonis on kaks alaskaalat (kaasaelamine ja rollivõtmine). EMK lühikeses versioonis on kokku 16 küsimust. Küsimustiku täidab vastaja (spetsialist) enda kohta paberpliiaats meetodil või veebiküsimustikuna.

#### MARAC meeskonna koostöö ja tegevusplaani tulemuslikkus (Lisa 5)

Ajakulu analüütikul – sõltuvalt kvalitatiivsete andmete teisendamise keerukusest kvantitatiivsele skaalale. Võib kuluda mitmeid päevi.

Tamm, G. (2016). *MARAC meeskonna koostöö ja tegevusplaani tulemuslikkuse mõõdik*. Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuringute keskus (RAKE) ja Siseministeerium.

Mõõdik on koostatud lähtudes MARAC protsessist. Mõõdiku koostamise aluseks on uurimisküsimus nr 4. Küsimustik on mõeldud hindamiseks analüütiku poolt, kes on kokku koondanud andmed MARAC meeskonna ja toimunud MARAC protsessi kohta. Suurem skoor viitab paremale koostööle ja tegevusplaani rakendamisele. Võimalik on vaadelda kolme faktorid: plaani tulemuslikkus, koostöö ja planeerimise võimekus. Küsimustik ei ole valideeritud. Valideerimisel tuleks analüüsida, kas ja millist tüüpi andmed on MARAC protsessis kättesaadavad analüütiku jaoks (nt protokollid, tegevusplaan jne) ja vastavalt sellele kohandada küsimusi (vajadusel). Küsimustik on loodud uue hindamisvahendina spetsiifiliselt MARAC protsessi hindamiseks.

#### Ohvri heaolu (Lisa 6)

5 küsimust, ajakulu 2 minutit.

WHO heaolu skaala mõõdab lühidalt vastaja üldist heaolu viimase kahe nädala vältel. Tegemist on laialdaselt kasutusel oleva mõõdikuga, mille skoor on hea vajadusel tulevikus võrrelda ka teiste uuringute tulemustega. Suurem skoor viitab kõrgemale heaolule.

#### Ohvri laste heaolu (Lisa 7)

8 küsimust, ajakulu 5 minutit.

Tamm, G., Soo, K., Olo, H. (2016). *Laste heaolu skaala*. Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuringute keskus (RAKE) ja Siseministeerium.

Ohvri laste heaolu skaala on koostatud käesoleva analüüsi raames. Tegemist on uude mõõdikuga, mis baseerub varasemal teoorial Inglismaal välja töötatud hindamisraamistikul: *“Framework for the Assessment of Children in Need and Their Families”* (Department of Health, 2000). Küsimustik on valideerimata.

Juhul kui ohvril on lapsi, siis on soovitatav täita ka küsimustik ohvri laste heaolu kohta. Küsimustiku võiks soovitatavalt viia läbi intervjuu vormis spetsialisti poolt. Vastajaks on lähisuhtevägivallas osalenud lapsevanem. Vägivallaohvri laste heaolu skaala on koostatud käesoleva analüüsi raames. Tegemist on uude mõõdikuga, mis baseerub varasemal teoorial laste riskiteguritest peredes, kus esineb vägivalla: *“Framework for the Assessment of Children in Need and Their Families”* (Department of Health, 2000). Kõrgem skoor viitab madalamale lapse heaolule.

#### Ohvri lähisuhtevägivalla risk (Lisa 8)

Ligikaudne DASH intervjuu ajakulu 30-60 minutit.

Küsimustiku originaalversioon on loodud MARAC sekkumisprogrammi loomise raames Inglismaal. Küsimustik mõõdab vägivallariski suurust. Kõrgeks riskiks peetakse teistes riikides skoori 14 ja enam. Küsimustiku täidab spetsialist, kes viib küsitluse ohvriga läbi intervjuu vormis. Kuna tegemist on osaliselt kvalitatiivse meetodiga on vajalik, et spetsialist oleks välja õppinud intervjuu kaudu ohvrite seisundit hindama, kuna ohvri vastuste tõlgendamine on siinkohal spetsialisti ülesandeks ning neist tõlgendustest moodustub lõppskoor antud küsimustikus.

Vägivalla riski hindamiseks on soovitatav rakendada juba MARAC sekkumises kasutusel olevat mõõdikut – riskihindamise küsimustikku (DASH). Enne hindamisel kasutamist on soovitatav kohandada küsimustik Eestile sobivaks ning soovitatav on küsimuste sõnastuste parandamine nii, et need mõõdaksid seda, mida spetsialistid ja uurijad ootavad. Näiteks küsimust: „Kas sa tunned väga suurt hirmu?” on võimalik tõlgendada mitmeti – kas hirmu vägivallatseja ees, enda tuleviku ees, üleüldiselt hirmu vm? Milline oleks ohvri vastus ja kui suur peaks olema hirmutunne, et spetsialist märgiks vastuseks “jah” ning millisel juhul “ei”? Teiseks näiteks küsimuse: „Kas sa oled rase, või oled sa hiljuti sünnitanud (viimase 18 kuu jooksul)?” puhul võiks kaaluda selle väljajätmist või muutmist suuremal määral nii, et küsimus arvestaks sellega, et ohver võib olla ka menopausis 60 aastane naine või ka mees (vajalik oleks alternatiivne küsimus). Käesoleval juhul jääks mehed või vanemaealised naised selle küsimuse korral välja, mistõttu nende riskihinnang võib tulla madalam, sest küsimusi, mida neilt küsitakse on vähem. Samas, kui ka MARAC originaalversioonis on sellised küsimused sarnasel kujul kõigile suunatud, siis tuleks lähtuda originaalist ning mitte muuta küsimustikku, kuna see kaotaks riikide vahelise skooride võrdluse võimaluse.

Hetkeseisuga on küsimustik tõlgitud MARAC meeskonna ja MARACi läbiviijate poolt, kuid soovitatav on piloteerimise käigus viia sisse muudatused, mis sobitaksid küsimustiku Eesti oludele. Soovitatav on analüüsida, mida iga küsimus on loodud mõõtma (originaalis). Oluline on sealjuures ära kirjeldada spetsialisti töö küsimustikuga – see, kuidas toimub riskitegurite märkimine spetsialisti poolt. Vajalik on küsimustikku eestikeelset versiooni (pärast seda, kui see on kohandatud keeleliselt ja kultuuriliselt) võrrelda originaaliga ning põhjendada muudatuste vajadust (juhul kui küsimusi jäetakse välja piloteerimisel, asendatakse või muudetakse küsimuste sisu).

## 5.2 Kuluefektiivsuse mõõtmine

MARAC-mudeli kuluefektiivsuse mõõtmiseks on vaja analüüsida sekkumise mõju lähisuhtevägivallaga seotud juhtumite hulgale. Väliskogemuse järgi hinnatakse seda peamiselt politseisse jõudnud juhtumite arvu muutuse alusel.

Politseisse jõudnud juhtumite uurimine on kuluefektiivsuse seisukohalt väga tähtis ka seetõttu, et Eestis tehtud uuringute järgi võtavad lähisuhtevägivallaga seotud juhtumid keskmiselt kuni kolmandiku politseinike tööajast. Seejuures on märkimisväärne, et need juhtumid on olulise kaaluga ka politseipatrullide tööaja struktuuris, arvestades seda, kui erinevate väärteo ja kuriteo juhtumitega patrullid igapäevaselt kokku puutuvad. Üle veerandi küsitlusele vastanud politseipatrullidest väidavad, et lähisuhtevägivallaga seotud juhtumitele kulub rohkem kui 30% nende igapäevasest tööajast. Lisaks, kuna selliste juhtumite arv on Eestis suur ja kasvav ning nende käsitlemine ja lahendamine on keeruline, oleks

paremate tulemuste saavutamiseks vajalik lähisuhtevägivalla juhtumitele spetsialiseerumine politsei siseselt, mis on aga kulukas.<sup>47</sup>

Võimalusel võiks kulusid arvesse võtta ka mitmete muude valdkondade puhul (nt tervishoiusüsteemi kulud vägivallaohvrite raviks, töölt eemal olemisega kaasnevad kulud, kriminaalmenetluslikud ja kohtukulud jne), sest erinevad uuringud viitavad selgelt, et lähisuhtevägivalla tagajärgedega tegelemine kulutab märgatavalt erinevate spetsialistide tööaega.

Näiteks kinnitasid peaaegu kõik 2014. aastal läbi viidud küsitlusuuringu valimisse sattunud tervishoiutöötajad, et nende patsientide seas on olnud naisi, kelle kaebused võivad olla seotud perevägivallaga. Valdav osa perearstidest on ka lapspatsientidel tähendanud perevägivalla tagajärgi ning iga teine perearst on tähendanud patsientide seas mehi, kes on kannatanud perevägivalla all. Seejuures on väga paljud küsitletud tervishoiutöötajad oma igapäevatoos kokku puutunud naistega, kes kannatavad korduva vägivalla all.<sup>48</sup>

Sotsiaaltöötajate puhul on leitud, et keskmiselt kulub nende tööajast kümnendik perevägivalla juhtumitele<sup>49</sup>, mis tähendab suurt kulu, arvestades sotsiaaltöötaja väga laia tegevusvälja.

Väga suur osa naiste tugikeskuste töökoormusest ja seega ka kuludest on tingitud lähisuhtevägivalla tagajärjel tekkinud probleemidest. Muuhulgas tegeletakse tugikeskustes esmase kriisinõustamise, ohvri vajaduste hindamise, juhtumikorralduse, turvaplaanide väljatöötamise, ohvritele ja nende lastele ööbimiskoha leidmise, tugiisikuteenuse ja muu abi pakkumisega<sup>50</sup>. Eesti Naiste Varjupaikade Liidu statistika järgi on valdav enamik vägivallatsejatest naiste partnerid või ekspartnerid<sup>51</sup>.

Ka ohvriabi tegeleb palju lähisuhtevägivalla all kannatanud inimestega. Ohvriabi on tasuta avalik sotsiaalteenus, mille eesmärgiks on säilitada või parandada ohvri toimetulekuvõimet. Ohvriabitöötajad pakuvad emotsionaalset tuge ja jagavad informatsiooni abi saamise võimaluste kohta. Samuti juhendavad ja abistavad nad ohvreid suhtlemisel riigi ja kohaliku omavalitsuse asutustega ning teiste ohvrile vajalikke teenuseid osutavate asutustega. Õigus pöörduda ohvriabisse on kõigil inimestel, kes on langenud hooletuse või halva kohtlemise, füüsilise, vaimse või seksuaalse vägivalla ohvriks. Igal inimesel, kellele on põhjustatud kannatusi või tekitatud kahju, on võimalik saada nõustamist sõltumata sellest, kas kahju tekitaja on tulnud avalikuks ja kas tema vastu on algatatud kriminaalmenetlus.<sup>52</sup>

Samas tuleb arvestada, et nii tervishoiu- kui ka muudes sektorites võib osutada väga keeruliseks MARAC-mudeli mõju eristamine muudest teguritest. Lisaks on usaldusväärsete järelduste tegemiseks vaja põhjalikke andmeid, mis peavad seejuures olema nii täpsed, et oleks võimalik eristada MARAC-mudelis

<sup>47</sup>Pettai, I., Proos, I. Lähisuhtevägivallad Eestis politsei pilgu läbi. Eesti Avatud Ühiskonna Instituut, 2015 ([http://media.voog.com/0000/0035/2397/files/7\\_Politseit%C3%B6%C3%B6tajate%20k%C3%BCsitlus.pdf](http://media.voog.com/0000/0035/2397/files/7_Politseit%C3%B6%C3%B6tajate%20k%C3%BCsitlus.pdf))

<sup>48</sup>Pettai, I., Kase, H. Perevägivald Eestis tervishoiutöötaja pilgu läbi. Eesti Avatud Ühiskonna Instituut, 2014 ([http://media.voog.com/0000/0035/2397/files/7\\_%20Meedikute%20k%C3%BCsitlus.pdf](http://media.voog.com/0000/0035/2397/files/7_%20Meedikute%20k%C3%BCsitlus.pdf))

<sup>49</sup>Pettai, I., Proos, I. Perevägivald Eestis sotsiaaltöötaja pilgu läbi. Eesti Avatud Ühiskonna Instituut, 2014 ([http://media.voog.com/0000/0035/2397/files/7\\_Sotsiaalt%C3%B6%C3%B6tajate%20k%C3%BCsitlus.pdf](http://media.voog.com/0000/0035/2397/files/7_Sotsiaalt%C3%B6%C3%B6tajate%20k%C3%BCsitlus.pdf))

<sup>50</sup>Intervjuu Pille Tsopp-Paganiga (2.12.2016), MTÜ Naiste Tugi- ja Teabekeskus

<sup>51</sup>Naiste tugikeskuste statistika (<http://naisteliin.ee/index.php?id=114>)

<sup>52</sup>Ohvriabi ja lepitusteenus (<http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/ohvriabi-ja-lepituskeskus/>)

osalenud inimesi ja uurida, missuguseid perevägivallaga seotuid kulusid on nendega seoses esinenud enne ja pärast sekkumist. Selliste andmete kogumine ja analüüsimine on väga ajamahukas ja kulukas.

Näiteks oleks võimalik vaadata, kui palju on MARAC-mudelisse jõudnud naistel olnud kokkupuuteid naiste tugikeskustega enne ja pärast sekkumist, ning selle alusel analüüsida, kas MARACi rakendamine toob kaasa muutusi naiste tugikeskuste töökoormuses. Praktikaks oleks spetsiifiliselt MARACi mõju hindamine aga väga töömahukas, kuna andmed on kas põhjusega puudu (teatud juhtumite korral on efektiivse abi andmiseks vaja säilitada täielik anonüümsus ehk abisaaja nime ei küsita või ei registreerita<sup>53</sup>) või on olemasolevate andmete sidumine teiste osapoolte andmebaasidega komplitseeritud ja välisest osapooltele jagatakse infot summeeritult.

Olukord on erinev ohvriabi puhul, kus üle Eesti registreeritakse kõik juhtumid ühte ühtsesse andmebaasi, mistõttu on võimalik lihtsamalt saada usaldusväärne ülevaade, kui palju on teatud perioodidel konkreetsed inimesed ohvriabisse jõudnud ja millist abi on neile pakutud<sup>54</sup>. Järelikult tasuks MARAC-mudeli hindamisel uurida, mis on olnud selle sekkumise mõju ohvriabi pakutavate teenuste kasutamisele. Juhul, kui tänu MARACile ohvriabisse pöördumine väheneks ja/või langeks ohvriabi aja- ja töömahukamate teenuste kasutamine, siis näitaks see, et MARAC-mudel aitab avalikke ressursse säästa.

Lähtudes väliskogemusest, MARAC-mudeli rakendamise peamisest eesmärgist (vähendada vägivallajuhtumeid) ja pidades silmas andmete kogumisega kaasnevate kulude optimaalsust, on kuluefektiivsuse hindamiseks sobivad andmed ja indikaatorid järgmised:

- **politseisse jõudnud juhtumite arv 12 kuud enne ning kuus kuud ja 12 kuud pärast sekkumist** (nende inimeste puhul, kes on MARAC-mudelilt läbi käinud ja kes on andnud nõusoleku vastavate andmete analüüsimiseks);
- **MARAC-mudelisse jõudnud inimeste kokkupuuted ohvriabiga 12 kuud enne ning kuus kuud ja 12 kuud pärast sekkumist** (nende inimeste puhul, kes on MARAC-mudelilt läbi käinud ja kes on andnud nõusoleku vastavate andmete analüüsimiseks);
- **MARAC-mudelis analüüsitud juhtumite arv, peetud koosolekute arv ja kaasatud inimeste arv aastas**, et hinnata MARACi rakendamisega kaasnevaid kulusid.

Kuluefektiivsuse hindamiseks on oluline arvestada kõiki nimetatud indikaatoreid. Lisaks oleks vaja määratleda analüüsi hõlmatud perioodil politsei väljakutse hind ja ohvriabi teenuse maksumus, et saaks kvantitatiivselt hinnata MARAC-mudeli rakendamise kaasnevat säästu.

MARAC-mudeli mõju veel täpsemaks eristamiseks on võimalik kasutada kontrollgrupi meetodit ehk võrrelda omavahel kahte rühma inimesi – ühes grupis oleksid MARAC-mudelis osalenud inimesed ja teises inimesed, kes on muidu väga sarnases olukorras, aga pole MARACi protsessis osalenud. Selle meetodi eeliseks on, et selle abil saaks detailsemalt välja selgitada, mida on MARAC muutnud võrreldes tavapärase lähenemisega. Teisalt on lähisuhtevägivalla puhul kontrollgrupi moodustamine väga keeruline, kuna iga juhtum sisaldab palju spetsiifilisi nüansse ja erisusi. Kuna sekkumise kuluefektiivsuse hindamisel on oluliseks kriteeriumiks analüüsiga kaasnevate kulude optimaalsus, siis võib alternatiivina kasutada

<sup>53</sup>Intervjuu Pille Tsopp-Paganiga (2.12.2016), MTÜ Naiste Tugi- ja Teabekeskus

<sup>54</sup>Intervjuu Olle Selliovigaga (5.12.2016), Sotsiaalkindlustusamet

kontrollgrupi loogikat piirkondade võrdlemisel (piirkondi, kus rakendatakse MARAC-mudelit, võrreldakse eelnevalt kirjeldatud indikaatorite alusel sarnaste piirkondadega, kus MARAC-mudelit ei rakendata). Kui uuringu läbiviimiseks on ressursse rohkem, võib moodustada kontrollgrupi isikute ehk konkreetsete ohvrite tasandil nii nagu on soovitatud peatükis 5.1.

Oluline on märkida, et kui tulevikus tekib usaldusväärne ja põhjalik tervet riiki ühtselt hõlmav isikupõhine andmestik lähisuhtevägivallaga kaasnevate kulude ja töökoormuse kohta ka teiste asjakohaste teenuste puhul (naiste tugikeskused, tervishoiusüsteem jm), siis neid andmeid tuleks samuti kasutada MARAC-mudeli kuluefektiivsuse hindamisel. Samas ei tohiks lisaandmete kogumine olla liigselt kulukas, võttes ära ressursse põhitegevuselt ehk ohvrite abistamiselt ja/või muutes süsteemi abivajaja ja teenuseosutajate jaoks liialt bürookraatlikuks ja jäigaks.

### 5.3 Infotehnoloogilised andmete kogumise võimalused

Eestis on olemas sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregister (STAR), mis on riigi keskne andmekogu ja infosüsteem, et korraldada juhtumikorralduse põhimõttel läbiviidavat sotsiaaltööd<sup>55</sup>. Sellest lähtuvalt oleks mõistlik kajastada STAR-is ka MARACiga seonduvaid andmeid (MARAC-mudelis analüüsitud juhtumite andmed, peetud koosolekute ja kaasatud spetsialistide hulk jne).

Samas ei ole teadaolevalt praeguseks otsustatud, kas STAR-i vastav võimalus arendatakse või mitte. Juhul, kui MARACi andmete salvestamise ja kasutamise võimalus luuakse, hakatakse MARAC-mudelit suure tõenäosusega rakendada enne, kui see kasutatavaks muutub.<sup>56</sup>

Järelikult tuleb olla valmis selleks, et MARACi rakendamise algusperioodil kogutakse andmeid paberkuul ja/või erinevatesse elektroonilistesse dokumentidesse. See muudab ülevaate saamise keeruliseks, andmeid hakatakse koguma erineval moel ja andmed võivad ka kergemini kaduma minna. Samas kaasneksid eraldi üleriigilise MARACi infosüsteemi loomisega märkimisväärsed kulud (süsteem peab olema väga turvaline, mugav kasutada jne) ja lisaks oleks see STAR-i kõrval osaliselt dubleerivaks keskkonnaks.

Kokkuvõtlikult tuleb järelhindamisel arvestada sellega, et vähemalt MARAC-mudeli rakendamise algusperioodi kohta käivad andmed (analüüsitud juhtumite andmed, info kaasatud spetsialistide kohta, peetud koosolekute arv jne) ei pruugi olla ühtses riiklikus andmebaasis, vaid paberkuul ja/või erinevates elektroonilistes dokumentides ning seega võib hindamise alguses olla hindajal vaja eraldada täiendavat ressursi nende andmete kogumiseks ja andmebaasi sisestamiseks.

<sup>55</sup>Sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregister (STAR) (<https://www.sm.ee/et/sotsiaalteenuste-ja-toetuste-andmeregister-star>)

<sup>56</sup>Intervjuu MARAC-mudeli piloteerijate ja rakendajatega Põlvas (2.11.2016)

## VIIDATUD ALLIKAD

### Teosed ja kirjalikud materjalid:

Teosed ja kirjalikud materjalid Campbell, D. T., & Stanley, J. C. (2015). *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Ravenio Books.

Creswell, J. W. (2013). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. London: Sage Publications.

Driscoll, D. L., Appiah-Yeboah, A., Salib, P., & Rupert, D. J. (2007). Merging qualitative and quantitative data in mixed methods research: How to and why not. *Ecological and Environmental Anthropology (University of Georgia)*, 18.

Dyke, B., & MacCluer, J. W. (2014). *Computer simulation in human population studies*. New York: Academic Press.

Gjersing, L., Caplehorn, J. R. M., & Clausen, T. (2010). Cross-cultural adaptation of research instruments: Language, setting, time and statistical considerations. *BMC Medical Research Methodology*, 10, 13.

Harwell, M. R. (2011). Research design in qualitative/quantitative/mixed methods. *CONRAD, Clifton F.; SERLIN, Ronald C. The SAGE Handbook for Research in Education: Pursuing ideas as the keystone of exemplary inquiry. 2<sup>nd</sup> Edition. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, 147-163.*

Hegarty K., Bush R., Sheehan M. (2005). The Composite Abuse Scale: further development and assessment of reliability and validity of a multidimensional partner abuse measure in clinical settings. *Violence and Victims*, 20, 529-547.

Hegarty K., Sheehan M., Schonfeld C. (1999). A multidimensional definition of partner abuse: development and preliminary validation of the Composite Abuse Scale. *Journal of Family Violence*, 14, 399-415.

Hudson W.W. (1997). *The WALMYR assessment scales scoring manual*. WALMYR Publishing Company: Tallahassee (FL).

Intervjuu MARAC-mudeli piloteerijate ja rakendajatega Põlvas. Lindistuse protokoll. (2.11.2016)

Intervjuu Martta Octoberiga (11.11.2016), Soome Heaolu ja Tervise Instituut. Lindistuse protokoll. (National Institute for Health and Welfare)

Intervjuu Olle Sellioviiga. Lindistuse protokoll. (5.12.2016), Sotsiaalkindlustusamet

Intervjuu Pille Tsopp-Paganiga. Lindistuse protokoll. (2.12.2016), MTÜ Naiste Tugi- ja Teabekeskus

Kastepõld, K. (1998). *Empaatia – mõõtmine ja seda kujundavad tegurid*. Magistritöö. Tartu ülikool.

Lu, Y. E., Ain, E., Chamorro, C., Chang, C. Y., Feng, J. Y., Fong, R., ... & Yu, M. (2011). A new methodology for assessing social work practice: The adaptation of the objective structured clinical evaluation (SW-OSCE). *Social Work Education*, 30, 170-185.

- Magen, R.H., Conroy, K., Tufo, A.D. (2000). Domestic Violence in Child Welfare Preventative Services: Results from an Intake Screening Questionnaire. *Children and Youth Services Review*, 22, 251-274.
- Mann, C. J. (2003). Observational research methods. Research design II: cohort, cross sectional, and case-control studies. *Emergency Medicine Journal*, 20, 54-60.
- Paulhus, D.L. (1991). Measurement and control of response biases. In J.P. Robinson et al. (Eds.), *Measures of personality and social psychological attitudes*. San Diego: Academic Press.
- Payne, G., & Payne, J. (2004). Longitudinal and Cross-sectional Studies. *Key concepts in social research* (lk 144-148). London: Sage Publications.
- Peters, J. (2003). The domestic violence myth acceptance scale: Development and psychometric testing of a new instrument. Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences, 64(4-A), 1409.
- Shadish, W. R., Cook, T. D., & Campbell, D. T. (2002). *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Shepard, F. M., Campbell, J. A. (1992). The Abusive Behavior Inventory A Measure of Psychological and Physical Abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 7, 291-305.
- Sherin, K.M., Sinacore, J.M., Xiao-Qiang, L., Zitter, R.E.Z., Shakil, A. (1997). HITS: A short domestic violence screening tool for use in a family practice settings. *Clinical Research and Methods*, 508-512.
- Sotsiaalkindlustusametilt saadud kirjalikud materjalid: "MARAC and the Finnish experiences 15.12.2015"; "MARAC The Finnish experience 26.11.2015"; "MIS ON MARAC" ; "Security\_marac\_case\_study"; "Kokkuvõtte õppereisist\_ UK kogemus"
- Straus, M. A., & Douglas, E. M. (2004). A short form of the Revised Conflict Tactics Scales, and typologies for severity and mutuality. *Violence and victims*, 19(5), 507-520.
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996). The revised conflict tactics scales (CTS2) development and preliminary psychometric data. *Journal of family issues*, 17(3), 283-316.
- Straus, M.A. (1979). Measuring intra family conflict and violence: The Conflict Tactics (CT) Scale. *Journal of Marriage and the Family*, 41, 75–88.
- Tamm, G., Soo, K., Olo, H. (2016). *Vägivallakogemuse hindamise skaala (VHS)*. Küsimustik. Tartu Ülikooli Sotsiaalteaduslike Rakendusuringute Keskus (RAKE) ja Siseministeerium.
- Tamm, G. (2016). *MARAC meeskonna koostöö ja tegevusplaani tulemuslikkuse mõõdik*. Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuringute keskus (RAKE) ja Siseministeerium.
- Tamm, G., Soo, K., Olo, H. (2016). *Laste heaolu skaala*. Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuringute keskus (RAKE) ja Siseministeerium.
- Thorley-Baines, A. Blackpool MARAC
- Tominga, T. (2013). *Tajutud vaimse võimekuse ja enesehinnangu seos abiturentide vaimse heaoluga*. Uurimistö. Tartu Ülikool. Psühholoogia instituut.

Whitley, B. E., Kite, M. E., & Adams, H. L. (2012). Correlational Design. D. Riegert (Toim.). *Principles of research in behavioral science* (lk 311-336) New York: Routledge.

#### Veebilehed ja elektroonsed materjalid:

CAADA (2010). Saving lives, saving money: MARACs and high risk domestic abuse. ([http://www.safelives.org.uk/sites/default/files/resources/Saving\\_lives\\_saving\\_money\\_FINAL\\_REFERENCED\\_VERSION.pdf](http://www.safelives.org.uk/sites/default/files/resources/Saving_lives_saving_money_FINAL_REFERENCED_VERSION.pdf))

Caspar, R. A., Lessler, J. T., Willis, G. B. (1999). Cognitive interviewing: A "How To" guide. *1999 Meeting of the American Statistical Association*. Research Triangle Park: Research Triangle Institute. <http://appliedresearch.cancer.gov/archive/cognitive/interview.pdf> Clinical & Translational Science Institute (2016). *Sample size for before-after study (Paired T-test)*, (<http://www.sample-size.net/sample-size-study-paired-t-test/>)

Hobday, J. (2014) Domestic violence health needs assessment. Salford City Council, ([https://www.salford.gov.uk/media/388056/domestic\\_violence\\_needs\\_assessment\\_2014.pdf](https://www.salford.gov.uk/media/388056/domestic_violence_needs_assessment_2014.pdf))

Kallaste, E., Luuk, E., Järve, J., Kaska, M., Räis, M. L. (2015) Vägivallakuritegude hind. *Centar*, ([http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/vagivallakuritegude\\_hind\\_centar\\_loplik.pdf](http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/vagivallakuritegude_hind_centar_loplik.pdf))

Lähisuhtevägivalla all kannatavate noorte ja perede kindlakstegemine ning nende probleemide lahendamine võrgustikutöö meetodil (<http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/lahisuhtevagivalla-all-kannatavate-noorte-ja-perede-kindlakstegemine-ning-nende-probleemide-lahendamine-vorgustikutoo-meetodil/>)

MARAC. The Finnish experience. National Institute for Health and Welfare, 2015 ([http://www.lm.gov.lv/upload/berns\\_gimene/prezentacija/marac\\_and\\_the\\_finnish\\_experiences\\_26.11.2015.pdf](http://www.lm.gov.lv/upload/berns_gimene/prezentacija/marac_and_the_finnish_experiences_26.11.2015.pdf))

Naiste tugikeskuste statistika (<http://naisteliin.ee/index.php?id=114>)

Ohvriabi ja lepitusteenus (<http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/ohvriabi-ja-lepituskeskus/>)

Pettai, I., Kase, H. Pervägivald Eestis tervishoiutöötaja pilgu läbi. (2014). *Eesti Avatud Ühiskonna Instituut*, ([http://media.voog.com/0000/0035/2397/files/7\\_%20Meedikute%20k%C3%BCsitlus.pdf](http://media.voog.com/0000/0035/2397/files/7_%20Meedikute%20k%C3%BCsitlus.pdf))

Pettai, I., Proos, I. (2015). Lähisuhtevägivald Eestis politsei pilgu läbi. *Eesti Avatud Ühiskonna Instituut* ([http://media.voog.com/0000/0035/2397/files/7\\_Politseit%C3%B6%C3%B6tajate%20k%C3%BCsitlus.pdf](http://media.voog.com/0000/0035/2397/files/7_Politseit%C3%B6%C3%B6tajate%20k%C3%BCsitlus.pdf))

Pettai, I., Proos, I. (2014). Pervägivald Eestis sotsiaaltöötaja pilgu läbi. *Eesti Avatud Ühiskonna Instituut*, ([http://media.voog.com/0000/0035/2397/files/7\\_Sotsiaalt%C3%B6%C3%B6tajate%20k%C3%BCsitlus.pdf](http://media.voog.com/0000/0035/2397/files/7_Sotsiaalt%C3%B6%C3%B6tajate%20k%C3%BCsitlus.pdf))

Pettai, I., Tiit, E.-M., Ruubel, L., Rist, J., Laidmäe, V.-I (2016). Pervägivalla hind Eestis. *Eesti Avatud Ühiskonna Instituut* ([http://media.voog.com/0000/0035/2397/files/7\\_V%C3%A4givalla%20hind%20%20L%C3%B5ppraport.pdf](http://media.voog.com/0000/0035/2397/files/7_V%C3%A4givalla%20hind%20%20L%C3%B5ppraport.pdf))

Pickles, J. (2007). Risk assessment and domestic violence: the multi-agency Marac model of intervention. *Community Care*, 18. aprill, (<http://www.communitycare.co.uk/2007/04/18/risk-assessment-and-domestic-violence-the-multi-agency-marac-model-of-intervention/>)

Research into Multi-Agency Risk Assessment Conferences (MARACs). (2011). Home Office Violent and Youth Crime Prevention Unit (VCYU) and Research and Analysis Unit (RAU). ([https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/116538/horr55-technical-annex.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/116538/horr55-technical-annex.pdf))

Riigikogu Kantselei õigus ja analüüsi osakond (2012). *Perevägivald*, ([http://www.riigikogu.ee/wpcms/wp-content/uploads/2015/01/Teemaleht\\_9\\_2012.pdf](http://www.riigikogu.ee/wpcms/wp-content/uploads/2015/01/Teemaleht_9_2012.pdf))

Rogerson, B. (2015). Measuring success in Domestic Violence Services (<http://www.eif.org.uk/wp-content/uploads/2015/10/Becky-Rogersons-slides-My-Sisters-Place.pdf>)

Sewell, M., Marczak, M. Using cost analysis in evaluation. The University of Arizona (<http://ag.arizona.edu/sfcs/cyfernet/cyfar/Costben2.htm>)

Siseministerium (2016). *Riskis olevate perede toetamise ja turvalise elukeskkonna arendamise meede*, (<https://www.siseministerium.ee/et/noorte-meede>)

Soo, K. (2010). *Paarisuhtevägivald Eestis – levik ja tagajärjed*. Sotsiaalministerium. ([http://www.enu.ee/lisa/553\\_Paarisuhtevagivald%20Eestis\\_levik%20ja%20tagajarjed\\_loppraport%202010.pdf](http://www.enu.ee/lisa/553_Paarisuhtevagivald%20Eestis_levik%20ja%20tagajarjed_loppraport%202010.pdf))

Sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregister (STAR) (<https://www.sm.ee/et/sotsiaalteenuste-ja-toetuste-andmeregister-star>)

Statistiline võimsus (*power analysis*). [http://www.ats.ucla.edu/stat/sas/dae/t\\_test\\_power2.htm](http://www.ats.ucla.edu/stat/sas/dae/t_test_power2.htm)

Steel, N., Blakeborough, L., Nicholas, S. (2011). Supporting high-risk victims of domestic violence: a review of Multi-Agency Risk Assessment Conferences (MARACs). Home Office, ([https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/116537/horr55-report.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/116537/horr55-report.pdf))

Tartu Ülikool. (2014). *Sotsiaalteaduslike andmekogumise ja -analüüsi meetodite ning vahendite veebiõpik*. <http://samm.ut.ee/>

Tervise arengu instituut. (2016). *VEPA käitumisoskuste mäng*. <http://www.terviseinfo.ee/et/projektid/vepa-kaitumisoskuste-mang>

Thorley-Baines, A. Blackpool MARAC. [http://www.powershow.com/view4/5121f8-YzVhZ/Blackpool\\_MARAC\\_powerpoint\\_ppt\\_presentation](http://www.powershow.com/view4/5121f8-YzVhZ/Blackpool_MARAC_powerpoint_ppt_presentation)

Trochim, W. M. K. (2006). *Web Center fo Social Research Methods*. <http://www.socialresearchmethods.net/kb/quasnegd.php>

## LISA 1. VÄGIVALLAKOGEMUSE MÕÕDIKU KONSTRUEERIMINE JA VÄGIVALLAKOGEMUSE HINDAMISE SKAALA (VHS)

### Vägivallakogemuse hindamise skaala konstrueerimine teiste küsimustike baasil

Järgnevalt on kirjeldatud avalikult teaduskirjandusest kättesaadavaid küsimustikke, mida on kasutatud vägivallakogemuse ja ohvri seisundi hindamiseks (Eestis ja mujal) ja seejärel on kirjeldatud uut mõõdikut (VHS), mis baseerub kõigil loetletud mõõdikutel.

#### HITS

Sherin, K.M., Sinacore, J.M., Xiao-Quiang, L., Zitter, R.E.Z., Shakil, A. (1997). HITS: A short domestic violence screening tool for use in a family practice settings. *Clinical Research and Methods*, 508-512.

Tegemist on lühikese skaalaga, mida on rakendatud paber-pliats küsimustikuna, mida täidab ohver. Skaala on moodustatud varasemate küsimustike baasil ja koosneb neljast küsimusest, mis mõõdavad lähisuhte vägivalda käesoleval hetkel:

Kuivõrd sageli Sinu partner...	1) teeb Sulle füüsiliselt haiget?
	2) solvab või alavääristab Sind?
	3) ähvardab Sulle viga teha?
	4) karjub või ütleb Sulle roppusi?

Igale küsimusele vastatakse 5-punktsel sagedusskaalal: 1 - mitte kunagi, 2 - harva, 3 - mõnikord, 4 - pigem sageli, 5 - pidevalt. Vastuste summa on koguskooriks. Mida suurem skoor seda suurem on ohvri vägivallakogemus. Skoor varieerub 4-20. Skoori saamiseks tuleb liita kõigi küsimuste vastused.

#### Conflict Tactics Scale (CTS)

Straus, M.A. (1979). Measuring intra family conflict and violence: The Conflict Tactics (CT) Scale. *Journal of Marriage and the Family*, 41, 75–88.

Tegemist on ühe laiemalt kasutusel oleva peresisese vägivallakogemuse mõõdikuga, mis eeldab seda, et vägivalda aluseks on konflikt. CTS mõõdab kolme konflikti lahendamiseks rakendatavat peresisest taktikat: arutlus (*reasoning*), verbaalne agressiivsus (*verbal aggression*), vägivald (*violence*). Mõõdiku originaalversioon (nn laiendatud versioon) koosneb kokku 19 väitest, mille osas vastaja vastab enda ja partneri, enda ja lapse, partneri ja lapse või laste omavahelise suhte kohta. Kokku koosneb originaalküsimustik 80 küsimusest (väiteid on 19). Enim on kasutusel ohvri ja partneri vaheline alaskaala (*partner-partner*). Vastajaks võib olla nii agressor kui ohver. Vastaja annab vastused enda ja partneri perspektiivist lähtudes viimase aasta kohta (ajaperioodi võib vajadusel muuta). Iga väite kohta esitatakse 2-3 küsimust. 3.küsimus küsitakse siis, kui vastaja on 1. ja 2. küsimuse korral öelnud – „mitte kunagi“ või „ei tea“ nii enda kui enda partneri kohta. Enamasti viiakse küsimustik läbi intervjuu vormis (kas silmast-silma või telefonitsi).

Küsimused, mida iga väite kohta järjest esitatakse on:

- 1.) Kuivõrd sageli oled Sina ise seda tegevust peresiseste eriarvamuste lahendamisel teinud viimase aasta jooksul?
- 2.) Kuivõrd sageli on Sinu partner seda tegevust peresiseste eriarvamuste lahendamisel teinud viimase aasta jooksul?
- 3.) Kas seda on kunagi Sinu ja Sinu partneri vahel peresiseste eriarvamuste lahendamisel juhtunud?

	Vastaja enda kohta								Partneri kohta								Kas on kunagi?		
	Mitte kunagi	1 kord	2 korda	3-5 korda	6-10 korda	11-20 korda	Üle 20 korra	Ei tea	Mitte kunagi	1 kord	2 korda	3-5 korda	6-10 korda	11-20 korda	Üle 20 korra	Ei tea	Jah	Ei	Ei tea
	0	1	2	3	4	5	6	X	0	1	2	3	4	5	6	X			
Arutanud olukorda rahulikult																			
Kogunud lisainfot enda seisukoha toetuseks																			
Kutsunud kedagi appi olukorda lahendama																			
Solvanud või öelnud roppusi teise osapoole kohta																			
Mossitanud või keeldunud olukorda arutamast																			
Marssinud toast välja																			
Nutnud																			
Teist osapoolt sõnadega salvanud (haavanud)																			
Ähvardanud teist lüüa või visata mõne esemega																			
Midagi ära lõhkunud (visanud, purustanud või																			

löönud esemete vastu)																			
Teise osapoole suunas midagi visanud																			
Tõuganud, haaranud või lükanud teist osapoolt																			
Lahtise käega andnud teisele osapoolle kõrvakiilu																			
Jalaga või rusikaga löönud või hammustanud teist osapoolt																			
Löönud või proovinud esemega lüüa teist osapoolt																			
Teist läbi peksnud																			
Ähvardanud noa või püstoliga																			
Muu:..... .....																			

Igale väitele saab vastata skaalal 0 kuni 6 ("mitte kunagi" kuni "üle 20 korra"). Vastused on vastaja enda kohta ja tema partneri kohta. Kui vastaja või partner ei ole kumbki sooritanud vastavat tegevust või kui on valitud väide "ei tea" – rakendub kolmas skaala, kus saab vastata, kas sellist tegevust on üldse juhtunud (jah/ei/ ei tea). Skoorimisel liidetakse iga küsimuse kategooriate skoorid (0, 1, 2 ... 6) või kategooriate keskmised sagedused (nt 3-5 korda sageduse korral on skooriks 4, 20 ja enam korda vastuse skooriks loetakse 25). Võimalik on arvutada alamskaalade skoorid. Skoore on võimalik arvutada ka teistel viisidel, kirjanduses leidub erinevaid näiteid.

## Conflict Tactics Scale 2 (CTS-2)

Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996). The revised conflict tactics scales (CTS2) development and preliminary psychometric data. *Journal of family issues*, 17(3), 283-316.

CTS-2 on CTS skaala edasiarendus, millele on lisatud väited, et parandada sisuvaliidsust ja küsimustiku reliaablust. Küsimustik mõõdab viite faktorit: füüsiline kallaletung, vaimne vägivald, läbirääkimisoskus, kehalised vigastused ja seksuaalne vägivald. Kokku koosneb küsimustik 39 väitest. Küsimustikku kasutatakse enamasti paber-pliats meetodil, mille täidab vastaja ise. Tõmbab ringi ümber kõige sobivamale vastusele enda kohta ja enda partneri kohta (sarnane CTS originaalile). Väited on viimase aasta kohta. Partneri ja vastaja enda kohta käivad väited on küsimustikus segiläbi esitatud.

Näiteid küsimustest:

1. Ma näitasin enda partnerile, et ma hoolisin temast, kuigi meil oli erimeelsusi (\*enda kohta)
2. Mu partner näitas, et hoolib minust, kuigi meil oli erimeelsusi (\*partneri kohta)

...

73. Ma lõin oma partnerit (\*enda kohta)
74. Mu partner lõi mind (\*partneri kohta)

Igale küsimusele on võimalik vastata 1-6 sagedusskaalal, lisaks on võimalik valid 0, kui seda pole juhtunud ja 7 kui see on juhtunud varasemalt (mitte viimase aasta jooksul). 1 – “1 kord viimase aasta jooksul”, 2 – “2 korda”, 3 – “3-5 korda”, 4 – “6-10 korda”, 5 – “11-20 korda”, 6 – “üle 20 korra”. Skoorimisel liidetakse iga skaala keskpunktid (1, 2 jäävad samaks, vastuse 3 korral on skooriks 4, vastuse 4 korral on skooriks 8, vastuse 5 korral on skooriks 15, vastuse 6 korral on skooriks 25).

## Conflict Tactics Scale 2 short (CTS-2S)

Straus, M. A., & Douglas, E. M. (2004). A short form of the Revised Conflict Tactics Scales, and typologies for severity and mutuality. *Violence and victims, 19*(5), 507-520.

CTSist on tehtud mitmeid versioone. Üheks uuemaks on lühiversioon täidentatud CTS küsimustikust. Lühiversioon koosneb 20 väitest, kus pooled on vastaja kohta ja pooled väited tema partneri kohta (samad väited).

Näited väidetest. Vastaja vastab küsimusele “kui sageli seda juhtus viimase aasta jooksul?” iga väite kohta:

3. Ma alavääristasin, ropendasin või karjusin oma partneri peale
4. Mu partner alavääristas, ropendas või karjus minu peale

Igale väitele on võimalik vastata 1-8 punktilise sagedusskaalal, nagu ka CTS2 puhul, skaala esimene pool on sama (1-6). 7 – seda on juhtunud varem, 8 – seda pole kunagi juhtunud. Skoorimisel on võimalik rakendada sama meetodit nagu CTS-2 puhul. Ka alternatiivseid skoorimise viise on kirjanduses rakendatud.

## Domestic Violence Screening (DVS)

Magen, R.H., Conroy, K., Tufo, A.D. (2000). Domestic Violence in Child Welfare Preventative Services: Results from an Intake Screening Questionnaire. *Children and Youth Services Review, 22*, 251-274.

Tegemist on koduvägivalda mõõtvast skriining-küsimustikuga, mida analüüsitakse kvalitatiivselt. Seda küsimustikku rakendatakse privaatsest, ilma kellegi teise juuresolekuta (ainult ohver ja spetsialist). Küsimustik viiakse läbi intervjuu formaadis, millele lisanduvad intervjuerija tähelepanekud ja hinnangud. E-osa täidab intervjueritav (tagasiside), see tuleb läbi viia kui intervjuerija ja intervjueritav on kauem koos töötanud juba ja mitte koheselt peale ülejäänud küsimustikule vastamist. 30-90 päeva vahemikus pärast esimest hindamist. Küsimustikus valib intervjuerija vaid need osad täitmiseks, mis on sobilikud (nt kui pole koduvägivalda olnud, siis osa C jäetakse ära).

Küsimustik koosneb viiest osast.

1. Esimene osa (A) on üldine küsimustik (nimi, sugu, vanus, aadress, rass, sissetulek, leibkonna liikmed)
2. Teine osa (B) on intervjuu, mis koosneb kümnest küsimusest, mille loeb ette intervjuerija. Näiteks: kellele jääb tüli käigus tavaliselt viimane sõna, kas tüli on kunagi eskaleerunud füüsilise vägivallani, üldiselt kui palju te kardate oma partnerit? Üks küsimus on maatriksküsimus (mille osas te kõige sagedamini tülitsete?): kas igale väitele märgib intervjuerija vastuse kvantitatiivselt (*Alati, Peaaegu alati, Tavaliselt, Mõnikord, Mitte kunagi*). Tabel on tegurite kohta, mille tõttu tüli puhkeb, näiteks raha, koristamine, lapsed ja vastusevariandid on: alati, peaaegu alati, tavaliselt, mõnikord, mitte kunagi.
3. Kolmas osa (C) on pikendus teisele osale, juhul kui koduvägivald on tuvastatud, et leida koduvägivalla ulatuslikkus, kasutatakse selleks 17 küsimust. Näiteks, kas on tavaliselt lapsed kui te oma partneriga kaklete, kuidas lapsed sellele reageerivad, kas su partner lõhub su asju, kas su partner sunnib ennast sulle peale seksuaalselt, kas sa oled kunagi läinud haiglasse või arsti juurde vigastuste tõttu, mille su partner on tekitanud?
4. Neljas osa (D) on intervjuerija hinnang juhtumile läbi nelja küsimuse. Need on järgnevad: kas see kaasus jõudis sinuni juba koduvägivalla kaasusena, kas oli koduvägivalda eelmistes suhetes, kas on põhjust kahtlustada koduvägivalda isegi kui klient otseselt seda välja ei öelnud ning kui koduvägivald on probleemiks siis kas on proovitud järgnevaid ressursse ning kui on, siis mis oli tulemuseks: varjupaik, abitelefoni, haigla, politsei, juriidiline abi, kohus, abigrupp, nõustamine, muu.
5. Viies osa (E) on kliendi enda tagasiside kuue küsimusega. Need on järgnevad: kas sa tunned, et koduvägivalla kohta küsimine oli abistav, kas me oleksime saanud küsida neid küsimusi nii, et oleks rohkem abi olnud, kas midagi esitatud informatsioonist koduvägivallaga seoses oli abiks sulle või kellegile teisele, kas sa tunned et tänu sellele sa suudad ennast paremini kaitsta, oma lapsi paremini kaitsta ja kuidas me saame rohkem abiks olla koduvägivallaga seoses sinu peres?

Küsimuste vastuste põhjal annab spetsialist hinnangu, kas ja milline on vastaja koduvägivalla ulatus.

## Composite Abuse Scale (CAS)

Hegarty K., Sheehan M., Schonfeld C. (1999). A multidimensional definition of partner abuse: development and preliminary validation of the Composite Abuse Scale. *Journal of Family Violence*, 14, 399–415.

Hegarty K., Bush R., Sheehan M. (2005). The Composite Abuse Scale: further development and assessment of reliability and validity of a multidimensional partner abuse measure in clinical settings. *Violence and Victims*, 20, 529-547.

Antud küsimustik hindab esmaselt ohvri suhtestaatust, küsides:

- 1) Kas sa oled intiimses suhtes olnud?
- 2) Kas sa oled intiimses suhtes praegu?
- 3) Kas sa kardad oma partnerit?
- 4) Kas sa oled kunagi oma partnerit kartnud?

Seejärel hindab küsimustik ohvri kallal kasutatud füüsilist, emotsionaalset, vaimset vägivald ja ahistamist.

Küsimustikus on välja toodud 30 erinevat võimalikku tegevust, mida ta partner on võib olla ohvrile teinud ja ohver peab neid tegevusi hindama juhtumise sageduse järgi sõnalise skaala läbi- mitte kunagi, ainult korra, mitmeid kordi, kord kuus, kord nädalas, iga päev. Hindamisel on sellel skaalal olevatel sõnad

väärtused 0 (mitte kunagi), 1 (ainult kora), 2 (mitmeid kordi), 3 (kord kuus), 4 (kord nädalas), 5 (iga päev) ning kogu skoor, mis on võimalik saada on 150 üle teemade.

Vastaja peab vastama kui tihti on need tegevused temaga juhtunud viimase aasta jooksul.

Füüsilise, emotsionaalse, vaimse kuritarvitamise ja ahistamise kohta on väited nagu:

- 1) Ütles, et ma ei ole piisavalt hea
- 6) Andis kõrvakiilu.
- ...
- 10) Viskas mind
- ...
- 13) Ahistas mind telefonitsi
- ...
- 30) Peksis mu läbi

Skoorimine: Vastuste punktid liidetakse kokku. Mida kõrgem skoor, seda suurem on koduvägivalla ulatus antud juhtumis. Alaskaalad on emotsionaalse, füüsilise, vaimse vägivalla ja ahistamise kohta. Alaskaalade skooride saamiseks tuleb vaadata spetsiifilisi küsimusi ja liita nende vastuste summad kokku. Näiteks emotsionaalse alaskaala kohta peab liitma vastused: 1, 4, 8, 9, 12, 19, 20, 21, 24, 28, and 29.

### **Partner Abuse Scale - Physical (PASPH)**

Hudson W.W. (1997). The WALMYR assessment scales scoring manual. WALMYR Publishing Company: Tallahassee (FL)

Antud küsimustik koosneb 25 väitest, kuhu vastaja peab vastama numbritega skaalal 1-7 juhtumissageduse järgi. 1 (mitte kunagi), 2 (väga harva), 3 (vähestel kordadel), 4 (mõnedel kordadel), 5 (paljudel kordadel), 6 (enamuse ajast), 7(alati).

Vastaja peab vastama kui sageli on tema partner neid tegevusi teinud vastajaga koos oldud aja vältel.

Väited füüsilise vägivalla kohta on näiteks:

- ...
- 2) Mu partner lükkab ja tõukab mind vägivaldselt ringi
- 3) Mu partner lööb mu käsi ja keha
- 4) Mu partner ähvardab mind relvaga
- ...
- 25) Mu partner lööb mu pead ja nägu

Skoorimine: Vastuste punktid liidetakse kokku. Mida kõrgem skoor, seda suurem on koduvägivalla ulatus antud juhtumis.

### **Abusive Behavior Inventory (ABI)**

Shepard, F. M., Campbell, J. A. (1992). The Abusive Behavior Inventory A Measure of Psychological and Physical Abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 7, 291-305



Antud küsimustik koosneb 30 väitest, mida ohver peab hindama viie punkti skaalal- 1 (mitte kunagi), 2 (harva), 3 (mõnikord), 4 (sageli), 5(väga tihti).

Vastaja peab vastama kui tihti on ta partner neid asju talle teinud viimase kuue kuu vältel.

Väited on nimekiri käitumusharjumustest, mida naised, keda koduvägivald on puudutanud, on sageli oma partnerite või ekspartnerite kohta kirjeldanud. Näiteks:

- 1) On solvanud sind või kritiseerinud sind
- 2) On üritanud sind takistada millegi tegemisest
- ...
- 30) On kasutanud nuga, püstolit või mõnda muud relva sinu vastu

Skoorimine: Vastuste punktid liidetakse kokku. Mida kõrgem skoor, seda suurem on koduvägivalla ulatus antud juhtumis.

## Vägivallakogemuse hindamise skaala (VHS)

Küsimustik (täitmiseks spetsialisti poolt intervjuu vormis ohvril):

Järgnevalt me küsime Sinu suhete kohte oma lähedastega. Vali üks inimene, kes on Sulle kõige enam liiga teinud viimase kuu aja jooksul. Palun vasta küsimustele lähtudes sellest inimesest.

*(Suhe vägivallatsejaga – küsimustiku struktuuri info, ei ole mõeldud ohvrile ütlemiseks)*

- 1) Kes on see lähedane, kes on Sulle viimase kuu jooksul liiga teinud?
  - A. Elukaaslane/partner
  - B. Abikaasa
  - C. Endine elukaaslase/partner
  - D. Endine abikaasa
  - E. Sõber/sõbranna
  - F. Sugulane (täpsusta – õde/vend/isa/ema/onupoeg vm)
  - G. Muu (täpsusta)
- 2) Kas teil on ühine laps/lapsed/kasulapsed? JAH/EI
- 3) Kas te elasite viimase kuu aja jooksul koos? JAH/EI

Palun vasta igale järgnevale küsimusele arvulist või sõnalist skaalat kasutades: 0 - mitte kunagi, 1 - harva, 2 - mõnikord, 3 - pigem sageli, 4- pidevalt.

Küsida ohvrilt: “Kuivõrd see inimene on viimase kuu jooksul...”

*HITS küsimuste blokk (lühiküsimustik) - küsimustiku struktuuri info, ei ole mõeldud ohvrile ütlemiseks*

- 4) Sulle füüsiliselt haiget teinud? (FV)
- 5) solvanud või alavääristanud Sind? (VM)
- 6) ähvardanud Sulle viga teha? (VM)
- 7) Sinu peale karjunud või ütelnud Sulle roppusi? (VM)

*Füüsiline vägivald (FV) - küsimustiku struktuuri info, ei ole mõeldud ohvrile ütlemiseks*

- 8) inimene on viimase kuu jooksul Sind löönud?
- 9) inimene on viimase kuu jooksul sind lükanud, raputanud, tõuganud, küünistanud või hammustanud?
- 10.) Kuivõrd see inimene on viimase kuu jooksul Sind esemega visanud?

*Seksuaalne vägivald (SV) - küsimustiku struktuuri info, ei ole mõeldud ohvrile ütlemiseks*

- 11) on Sind ähvarduste või jõuga sundinud seksuaalvahekorras olema?
- 12) on Sind sundinud olema seksuaalvahekorras viisil, mis on Sinu jaoks ebameeldiv?

*Majanduslik vägivald (MV) - küsimustiku struktuuri info, ei ole mõeldud ohvrile ütlemiseks*

- 13) võimaldanud Sulle kulutusteks vaid väga väikese summa raha?
- 14) takistanud Sul endale sissetulekut teenida?
- 15) olnud Sulle korduvalt ostnud eluks vajalikke asju (nt toit, riided vm)?
- 16) julgustanud Sind otsima paremat töökohat ja endale sissetulekut teenima? (\*kontrollväide)

*Vaimne vägivald (VV) - küsimustiku struktuuri info, ei ole mõeldud ohvrile ütlemiseks*

17) sundinud Sind tegema või ütleva alandavaid asju?

18) kontrollinud pidevalt, kus ja kellega Sa oled (helistanud, saatnud sõnumeid, lugenud Sinu emaile jms)?

19) on Sind korduvalt süüdistanud?

20) on Sind keelanud kodust lahkuda, kasutada mobiiltelefoni või suhelda lähedastega?

21) soodustanud Sinu suhtlemist sugulaste ja sõpradega? (*\*kontrollväide*)

Skoorimine:

väited 4, 8, 9, 10 moodustavad FV skoori (liida kokku)

väited 5, 6, 7, 17, 18, 19, 20, 21\* moodustavad VV skoori (\*pööra väite 21 vastusskoor ümber ja liida kõik skoorid kokku)

väited 11, 12 moodustavad SV skoori (liida kokku)

väited 13, 14, 15, 16\* moodustavad MV skoori (\*pööra väide 16 vastusskoor ümber ja liida kõik skoorid kokku)

väited 4, 5, 6, 7 moodustavad HITS küsimustiku skoori (liida igale üksikskoorile juurde +1, nii nagu on HITS originaalskaalas ja liida skoorid kokku)

Küsimustiku koguskoori arvutamiseks liida kokku FV, VV, SV ja MV alamskoorid.

Minimaalne võimalik skoor VHS küsimustikuga on 0, maksimaalseks skooriks on 68.

## LISA 2. SPETSIALISTIDE HOIAKUTE MÕÕDIK

### Domestic Violence Myth Acceptance Scale (DVMAS)

Küsimustik (täitmiseks uuritavale MARAC spetsialistidele):

Palun vasta igale küsimusele enda esmase tunde põhjal, kuiõrd nõustud väitega? Märgi vastus. Igale väitele saab võimalik vastata 1-7 skaala abil. "Ei nõustu üldse" 1-2-3-4-5-6-7 "Nõustun täielikult".

Väited	1	2	3	4	5	6	7
1. Koduvägivald ei puuduta paljusid inimesi.							
2. Kui mees on vägivaldne, siis see on sellepärast, et ta on kaotanud kontrolli oma temperamendi üle.							
3. Kui naine jätkab elamist mehega, kes teda peksis, siis see on tema süü, et teda uuesti pekstakse.							
4. Mehe armukadedaks tegemine on nagu peksa saamise küsimine.							
5. Mõned naised alateadlikult tahavad, et nende partnerid neid kontrolliksid.							
6. Paljud koduvägivalla juhtumid juhtuvad seetõttu, et naised vaidlevad asjade üle oma partneritega.							
7. Kui naisele see (peksa saamine) ei meeldi, siis ta võib lahkuda.							
8. Suurem osa koduvägivalla juhtumitest hõlmab endas vägivalda mõlema osapoole vastu.							
9. Vägivallatsejatest mehed kaotavad kontrolli ja ei saa aru mida nad teevad.							
10. Mulle ei meeldi seda öelda, kuid kui naine jääb mehega, kes teda kuritarvitas, siis ta põhimõtteliselt väärib seda, mis temaga juhtub.							
11. Koduvägivalda ei esine peaaegu kunagi minu naabruskonnas.							
12. Naised, kes flirdivad ise küsivad seda (peksa saamist).							
13. Naised võivad vältida füüsilist kuritarvitamist kui nad ise järele annaks.							
14. Paljudel naistel on alateadlik soov, et nende partner neid domineeriks.							
15. Koduvägivald juhtub hetkelise enesevalitsuse kaotamise tagajärjel.							
16. Ma ei tunne poolehoidu pekstava naise suhtes, kes ise peksja juurde tagasi läheb.							

---

17. Naised algatavad enamiku koduvägivalla juhtumitest.							
18. Kui naine läheb tagasi vägivalitseja juurde, siis kui palju see ütleb tegelikult ta iseloomu kohta?							

- A. "Ohver on ise süüdi" hoiaku skoor (*Character Blame*): 5, 3, 14, 18, 10, 16, 7  
B. "Ohvri enda käitumine tekitas selle olukorra" hoiaku skoor (*Behavioural Blame*): 4, 13, 12, 17, 6,  
C. "Ründaja suhtes välja vabandav" hoiaku skoor (*Exoneration*): 2, 9, 15, 8  
D. "Probleemi ei ole" hoiaku skoor (*Minimization*): 1, 10, 11, 16

Koguskooriks on summa: liida kokku alamskoorid A, B, C ja D. Mida suurem on skoor seda enam on vastaja vägivalla suhtes positiivse või irratsionaalse hoiakuga.

## LISA 3. OHVRI EMOTSIONAALNE SEISUND

### Emotsionaalse seisundi küsimustik (EEK-2)

Küsimustik (täitmiseks ohvrile):

Lugege tähelepanelikult läbi alltoodud loetelu probleemidest ja vaevustest, mis võivad inimestel mõnikord esineda. Tõmmake ring ümber sellele vastusevariandile, mis kõige paremini kirjeldab seda, KUIVÕRD SEE PROBLEEM ON TEID HÄIRINUD VIIMASE KUU VÄLTEL. Skaala tähendused on: 0 - Üldse mitte, 1 – Harva, 2 – Mõnikord, 3 – Sageli, 4 – Pidevalt

	0 - Üldse mitte	1 - Harva	2 - Mõnikord	3 - Sageli	4 - Pidevalt
1. Kurvameelsus					
2. Huvi kadumine					
3. Alaväärsustunne					
4. Enesesüüdistused					
5. Korduvad surma- või enesetapumõtted					
6. Üksildustunne					
7. Lootusetus tuleviku suhtes					
8. Võimetus rõõmu tunda					
9. Kiire ärritumine või vihastamine					
10. Ärevuse või hirmutunne					
11. Pingetunne või võimetus lõdvestuda					
12. Liigne muretsemine paljude asjade pärast					
13. Rahutus või kärsitus, nii et ei suuda paigal püsida					
14. Kergesti ehmumine					
15. Äkilised paanikahood, mille ajal esineb südamekloppimine, õhupuudus, minestamistunne vms					
kehalised nähud					
16. Kartus viibida üksi kodust eemal					
17. Hirmutunne avalikes kohtades või tänavatel					
18. Kartus minestada rahva hulgas					
19. Kartus sõita bussi, trammi, rongi või autoga					
20. Hirm olla tähelepanu keskpunktis					
21. Hirm suhtlemisel võõraste inimestega					
22. Loidus- või väsimustunne					

23. Vähenenud tähelepanu ja keskendumisvõime					
24. Puhkamine ei taasta jõudu					
25. Kiire väsimine					
26. Uinumiskeskkonnad					
27. Rahutu või katkendlik uni					
28. Liigvarajane ärkamine					

Skoorimine ja tagasiside:

- 1) Liites kokku vastused küsimustele 1 – 8, saate teada soodumusest depressiooni või muu meeleoluhäire suhtes. Depressioonile võib viidata punktisumma >11
- 2) Liites kokku vastused küsimustele 9 – 14, saate teada soodumusest üldise ärevushäire suhtes. Ülemäärasele üldisele ärevusele võib viidata summa >11
- 3) Liites kokku vastused küsimustele 15 – 19, saate teada soodumusest paanikahäire (tugevad hirmu ja ebamugavuse hood, millega kaasnevad mitmed kehalised ja psüühilise sümptomid) ja agorafobia ehk lagedakartuse suhtes (hirm avatud suurte ruumide või väljakute ja ka rahvarohkete kohtade ees). Sellele võib viidata summa >6
- 4) Liites kokku vastused küsimustele 20 – 21, saate teada soodumuse kohta sotsiaalfoobia suhtes (tugev ja püsiv kartus olukordade ees, kus tuleb tegutseda teiste inimeste juuresolekul või viibida tähelepanu keskpunktis). Sellele võib viidata summa >3
- 5) Liites kokku vastused küsimustele 22 -25, saate teada soodumusest asteenia ehk vaimse kurnatuse suhtes. Sellele võib viidata summa >6
- 6) Liites kokku vastused küsimustele 26 – 28, saate teada soodumusest depressiooni ja ärevusega kaasuvate võimalike unehäirete suhtes. Sellele võib viidata summa >5

MARAC hindamise raames on ajaressursi kokkuhoiu ning hindamise eesmärkidest lähtuvalt soovitatav kasutada küsimustiku esimest poolt (1.-14., märgitud rasvaselt) ja arvutada depressiooni ja ärevuse koondskoor: liita kokku vastused küsimustele 1 – 14. Suurem skoor viitab negatiivsemale emotsionaalsele seisundile ja võimalikule probleemile.

## LISA 4. SPETSIALISTIDE EMPAATIA

### Empaatia küsimustik (EMK 2D)

Tabelis on näha küsimustiku faktorstruktuur. Vastuse variante on seitse: 1-täiesti vale; 2-peaaegu vale; 3-pisut vale; 4-raske öelda; 5-pisut õige; 6-peaaegu õige; 7-täiesti õige.

Väited	EMK pikk versioon, alaskaalad	EMK kahe alaskaalaga (2D)	Kas on pöördkaala?
1. Elan kaasa teiste inimeste kannatustele.	E	X	
2. Emotsionaalselt pingelised olukorrad hirmutavad mind.	PD		
3. Enne kui kedagi kritiseerin, püüan asetada ennast tema olukorda.	K	X	
4. Enne, kui midagi otsustan, püüan probleemi analüüsida erinevast seisukohast.	K	X	
5. Etendust või filmi vaadates jään ma tavaliselt rahulikuks, ma ei lähe tunnetega kaasa.	F		jah
6. Kellegi tegude mõistmiseks proovin olukorrale vaadata tema silmade läbi.	K	X	
7. Kriisilukordades kipun ma enese üle kontrolli kaotama.	PD		
8. Kriisilukorras tunnen end segaduses ja justkui pea kaotanuna.	PD		
9. Kui keegi on õnnetu, tunnen vajadust teha midagi tema heaks.	E	X	
10. Kui ma olen veendunud oma arvamuse õigsuses, siis ei raiska ma aega teiste inimeste argumentide kuulamisele.	K		jah
11. Kui ma vaatan filmi, siis suudan väga kergelt asetada ennast peategelase kohale.	F		
12. Kui näen kedagi hädasti abi vajavat, tunnen end lausa koost lagunevat.	PD		
13. Kui näen kedagi viga saavat, siis jään tavaliselt rahulikuks.	PD		jah
14. Kui olen kellegi peale vihane või solvunud, siis üritan olukorrale vaadata tema seisukohalt.	K		
15. Lugeses huvitavat raamatut, kujutan ma ette, mida ma tunneksin, kui need sündmused toimuksid minuga.	F		
16. Lugeses raamatut tunnen ma ise ka tegelaste tundeid.	F		
17. Ma ei tunne eriti kaasa neile, kellele tehakse liiga.	E		jah
18. Ma satun harva vaimustusse heast raamatust	F		jah

või filmist.			
19. Ma unistan ja fantaseerin üsna sageli asjadest, mis minuga võiksid juhtuda.	F		
20. Mind ei huvita teiste inimeste üleelamised ja probleemid.	E	X	jah
21. Mõistan teisi inimesi, sest oskan asetada ennast nende olukorda.	K	X	
22. Mõnikord on mul raske näha asju teise inimese seisukohast.	K		jah
23. Mõnikord proovin ma oma sõprade tegude mõistmiseks vaadata olukorrale nende silmade läbi.	K		
24. Olen kaastundlik inimene.	E	X	
25. Olen kindel, et igal olukorral on nõ "kaks külge" ja ma üritan neid alati arvesse võtta.	K		
26. Pärast etenduse või filmi vaatamist on mul tunne nagu oleksin ise olnud üks tegelastest.	F		
27. Püüan end alati asetada teise inimese olukorda, et mõista tema probleeme.	K	X	
28. Sageli jätvavad mind teiste mured üsna külmaks	E	X	jah
29. Selleks, et kellestki aru saada, kujutan ennast olevana tema olukorras.	K	X	
30. Tavaliselt ma ei üritagi "pugeda teise nahasse", et aru saada tema probleemidest.	K	X	jah
31. Tavaliselt oskan ma kriisiolukordi lahendada üsna efektiivselt.	PD		jah
32. Tunnen end mõnikord abituna väga emotsionaalses olukorras.	PD		
33. Tunnen ka ise valu, kui näen kedagi kannatamas.	E	X	
34. Tunnen kaasa inimesele, kes on kurb.	E	X	
35. Tunnen kaasa neile, kes on minust õnnetumad.	E	X	
36. Vaidlustes asetan ennast mõttes kaaslaste kohale ja vaatan probleemile tema seisukohalt.	K	X	

Märkus. Alaskaalad: K – rollivõtmine, E – kaasaelamine, PD – personaalne distress, F - fantaasia. IRI – Davis *The Interpersonal Reactivity Index, IRI*; Davis, 1980, 1983)

Skoorimine (EMK 2D, lühiversioon): pöördskaalad pööra enne skoori kokkuarvutamist ümber. Kaasaelamise alamskoori leidmiseks summeerime E-koodiga EMK 2D väited (8 tk), rollivõtmise alamskoori leidmiseks skoori K-koodiga EMK 2D väited (8 tk). EMK 2D koguskoori jaoks summeerime kõik EMK 2D väited (16 tk).

Empaatia küsimustik (täitmiseks uuritavale MARAC spetsialistile):

Palun hinnake, kui võrd alljärgnevad väited iseloomustavad Teid üldiselt, ka väljaspool professionaalset elu. Oma vastused kirjutage iga väite taga olevasse kastikesse.

Vastuse variante on seitse: 1-täiesti vale; 2-peaaegu vale; 3-pisut vale; 4-raske öelda; 5-pisut õige; 6-peaaegu õige; 7-täiesti õige.

Väited	1	2	3	4	5	6	7
1. Elan kaasa teiste inimeste kannatustele.							
2. Enne kui kedagi kritiseerin, püüan asetada ennast tema olukorda.							
3. Enne, kui midagi otsustan, püüan probleemi analüüsida erinevast seisukohast.							
4. Kellegi tegude mõistmiseks proovin olukorrale vaadata tema silmade läbi.							
5. Kui keegi on õnnetu, tunnen vajadust teha midagi tema heaks.							
6. Mind ei huvita teiste inimeste üleelamised ja probleemid.							
7. Mõistan teisi inimesi, sest oskan asetada ennast nende olukorda.							
8. Olen kaastundlik inimene.							
9. Püüan end alati asetada teise inimese olukorda, et mõista tema probleeme.							
10. Sageli jätavad mind teiste mured üsna külmaks							
11. Selleks, et kellestki aru saada, kujutan ennast olevana tema olukorras.							
12. Tavaliselt ma ei üritagi "pugeda teise nahasse", et aru saada tema probleemidest.							
13. Tunnen ka ise valu, kui näen kedagi kannatamas.							
14. Tunnen kaasa inimesele, kes on kurb.							
15. Tunnen kaasa neile, kes on minust õnnatumad.							
16. Vaidlustes asetan ennast mõttes kaaslase kohale ja vaatan probleemile tema seisukohalt.							

## LISA 5. MARAC MEESKONNA KOOSTÖÖ JA TEGEVUSPLAANI TULEMUSLIKKUSE MÕÕDIK

Küsimustik (täidab analüütik kvalitatiivsete kogutud andmete põhjal):

Küsimused	1 - üldse mitte (0%)	2 - vähesel määral (25%)	3 - keskmiselt (50%)	4 - enamasti (75%)	5 - täielikult (100%)
1: Kuivõrd vastasid planeeritud tegevused ohvri vajadustele? ( <i>plaani tulemuslikkuse näitaja</i> )					
2: Kuivõrd vastasid tegelikult toimunud tegevused ohvri vajadustele tegevuste elluviimise hetkel? ( <i>plaani tulemuslikkuse näitaja</i> )					
3: Kuivõrd tõi plaani elluviimine kaasa positiivseid (turvalisuse vajaduse asendumine näiteks töö leidmise vajadusega) muutuseid ohvri vajadustes? ( <i>plaani tulemuslikkuse näitaja</i> )					
4. Mil määral õnnestus planeerimine – ehk kuivõrd viidi ellu esialgselt planeeritud tegevused? *( <i>planeerimise võimekuse näitaja</i> )					
5: Kuivõrd muutsid tegelikult toimunud tegevused ohvri vajadusi MARAC protsessi lõpus? ( <i>plaani tulemuslikkuse näitaja</i> )					
6: Kuivõrd erines algselt kavandatud plaan reaalselt toimunud tegevustest? *( <i>planeerimise võimekuse näitaja</i> ,					



<i>pööratud küsimus)</i>					
7: Kuivõrd sujuv oli koostöö meeskonnaliikmete vahel MARAC juhtumi lahendamise käigus? *(koostöö näitaja)					
8: Mil määral aitas meeskonnatöö lahendada ohvrile olulisi probleeme? *(koostöö näitaja)					

Plaani tulemuslikkuse skoor (arvuta keskmine %):  $(1. + 2. + 3. + 5.) / 4$

MARAC meeskonna planeerimise võimekuse skoor (arvuta keskmine %):  $(4. + 6.) / 2$

Koostöö skoor (arvuta keskmine %):  $(7. + 8.) / 2$

Tegevusplaani tulemuslikkuse koguskoor (arvuta keskmine tulemuslikkuse %):  $(1. + 2. + 3. + 4. + 5. + 6. + 7. + 8.) / 8$

## LISA 6. OHVRI HEAOLU

### WHO heaolu skaala

Küsimustik (täidab ohver):

Hinda, kuidas oled end tundnud viimase kahe nädala vältel:

Tee igale reale vaid üks rist.

Viimase kahe nädala vältel...	Mitte kunagi (0)	Harva (1)	Sageli (2)	Pidevalt (3)
Tundsin end röömsaja ja heatujulisena				
Tundsin end rahulikuna				
Tundsin end aktiivse ja energilisena				
Olin ärgates värske ja puhanud				
Tegelesin asjadega, mis mind huvitasid				

Skoorimine: liida vastuste punktid kokku. Suurem skoor viitab kõrgemale heaolule.

## LISA 7. OHVRI LASTE HEAOLU

### Laste heaolu mõõdik (LHM)

Küsimustik (intervjuu vormis läbiviimiseks ohvril):

Palun vasta küsimustele enda lapse/laste kohta. Iga väite korral on võimalik vastata skaalal 0 – üldse mitte, 1 – harva, 2 – mõnikord, 4 – sageli, 5 – pidevalt

VÄITED	0	1	2	3	4
Kuivõrd sageli on sinu laps/ed tundnud kodus olles hirmu pereliikmete omavaheliste suhete pärast?					
Kuivõrd sageli esineb sinu lapsel/tel sageli ekstreemseid emotsioone (nt nutmine, karjumine, viha, ülemäärane naer)?					
Kuivõrd sageli käitub sinu laps/ed vägivaldselt teiste suhtes?					
Kuivõrd sageli esineb sinu lapsel/tel raskusi teistega suhtlemisel?					
Kuivõrd sageli esineb sinu lapsel/tel terviseprobleeme?					
Kuivõrd sageli esineb sinu lapsel/tel õpiraskusi?					
Kuivõrd sageli on sinu last/lapsi kodus löödud?					
Kuivõrd sageli on sinu last/lapsi kodus sõimatud?					

Summeerida kõigi väidete vastused. Suurem skoor viitab madalamale heaolule.

## LISA 8. VÄGIVALLARISK

### DASH riskihindamise küsimustik

Küsimustik (intervjuu vormis läbiviimiseks ohvril):

Kannatanu nimi: Kuupäev: Registreerimise number: Selgita kannatanule, et küsimuste esitamise eesmärgiks on tagada ohvriks langenud isiku ohutus ja kaitse. Märgista kastike, kui riskifaktor esineb. Kasuta kindlasti vastuste täiendamiseks küsimustiku lõpus olevat kommentaarilehte. Kui peamiseks infoandjaks ei ole ohver ise, palun märkida info andja parempoolses tulpas „kommentaariid“.	JAH	EI	EI TEA	Kommentaariid
<b>1. Kas juhtunud olukord põhjustas vigastusi?</b> Palun kommenteerige intsidenti ja märkige, kas see on esimene vigastus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>2. Kas sa tunned väga suurt hirmu?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>3. Mida sa kardad? Kas uusi vigastusi või vägivalda?</b> Palun too mõni näide selle kohta, mida sa arvad, et [vägivallatseja(te) nimi] võib teha ja kellele, kas ka lastele.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>4. Kas sa tunned end perekonnast/sõpradest isoleerituna?</b> Näiteks, kas [vägivallatseja(te) nimi] üritab sind takistada kohtumast sõprade / pere / arstiga / teistega?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>5. Kas sa tunned, et oled masenduses; on sul olnud enesetapumõtteid?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>6. Kas sa oled viimase aasta jooksul [vägivallatseja(te) nimi] –st lahku läinud, või üritanud temast lahku minna?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>7. Kas teie vahel on või on olnud konflikte lapsega suhtlemise teemadel?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>8. Kas [vägivallatseja(te) nimi] helistab, kirjutab, kontakteerub, jälitab või ahistab sind pidevalt?</b> Palun täpsusta, kas ja mis ulatuses sa arvad, et ta teeb seda nimelt sinu hirmutamiseks? Võta arvesse konteksti ja vägivaldse käitumise iseloomu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

9. Kas sa oled rase, või oled sa hiljuti sünnitanud (viimase 18 kuu jooksul)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Kas vägivald on muutunud sagedasemaks?				
11. Kas vägivald muutub üha tõsisemaks?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Kas [vägivallatseja(te) nimi] üritab kontrollida kõike, mida sa teed ja/või kas ta on üleliigselt armukade? Näiteks, võtame suhted, siis kas sind „vangistatakse“ koju ja kontrollitakse; kas sulle öeldakse, mida sa selga pead panema. Mõelda ka „au nimel“ toime pandud vägivallale; täpsustada käitumist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Kas [...] on kunagi sulle haiget tegemiseks kasutanud relvi või esemeid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. Kas [...] on kunagi ähvardanud sind või kedagi teist ära tappa, ja sa oled teda uskunud? Kui jah, siis märkige, keda: Sind <input type="checkbox"/> Lapsi <input type="checkbox"/> Kedagi teist (palun täpsusta) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. Kas [...] on kunagi üritanud sind puua / kägistada / lämmatada / uputada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. Kas [...] ütleb või teeb seksuaalse sisuga märkusi/tegevusi, mis panevad sind halvasti tundma, või mis sulle või kellelegi teisele füüsiliselt haiget teevad? Kui kellelegi teisele, siis palun täpsusta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. Kas on olemas mõni muu isik, kes on sind ähvardanud või keda sa kardad? Kui jah, siis palun täpsustage kes ja miks. („Au nimel“ sooritatud vägivalla puhul mõtle ka laiemale perekonnale.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18. Kas sa tead, kas [...] on vigastanud kedagi teist? Palun täpsustage, kellele on haiget tehtud – sealhulgas lastele, õdedele-vendadele, eakatele sugulastele: Lapsed <input type="checkbox"/> Muu perekonnaliige <input type="checkbox"/> Keegi eelnevast suhtest <input type="checkbox"/> Keegi muu (palun täpsusta) <input type="checkbox"/> (Mõelda ka „au nimel“ sooritatud vägivallale.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19. Kas [...] on kunagi väärkohelnud mõnda looma või perekonna lemmiklooma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<p><b>20. Kas sul on rahalisi raskusi?</b> Näiteks, kas sa sõltud rahaliselt [...] -st; või kas ta on hiljuti kaotanud raha või tööd?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p><b>21. Kas [...] -l on viimase aasta jooksul olnud probleeme narkootikumidega, alkoholiga, retseptiravimitega; või siis vaimse tervise probleeme, mis takistavad tavapärase elu elamist? Kui jah, siis palun täpsusta ja räägi detailsemalt, kui sa tead.</b> Ravimid <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/> Narkootikumid <input type="checkbox"/> Vaimne tervis <input type="checkbox"/></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p><b>22. Kas [...] on kunagi enesetappu üritanud, või sellega ähvardanud?</b></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p><b>23. Kas [...] on kunagi rikkunud määratud karistuse(te) tingimusi/kohtu piiranguid või ametlikku kokkulepet selle kohta, millal ta sind ja/või lapsi näha võib?</b> Sa võid mõelda ka vägivallatseja(te) eelmisele suhtele (kui on asjakohane). Viibimiskeeld <input type="checkbox"/> Lähenemiskeeld <input type="checkbox"/> Lapsega kohtumise kord <input type="checkbox"/> Muu <input type="checkbox"/></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p><b>24. Kas sa tead, kas [...] -l on kunagi olnud politseiga probleeme, või kas tal on kriminaalne taust?</b> Kui jah, siis palun täpsusta: Lähisuhtevägivald <input type="checkbox"/> Seksuaalvägivald <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Muud laadi vägivald <input type="checkbox"/> Muu <input type="checkbox"/></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p><b>„Jah“ vastuste arv kokku:</b></p>				