



Arvamus

Tellijale

HELLE KARRO) Mida küsib jaanuaris alustav suur naiste tervise uuring?



Helle Karro, Tartu Ülikooli professor, Tartu Ülikooli kliinikumi naistearst
15. jaanuar 2024, 15:43



Üks naiste tervise uuringu autoritest, sünnitusabi ja günekoloogia professor Helle Karro. — Foto: Margus Ansu

Eesti naiste tervise uuringut tehakse iga kümne aasta järel.

2024. aasta uuring koostöös sotsiaalministeeriumiga käivitub 24. jaanuaril.

Põhjalik uurimine annab arusaama, kus peituvad tervisesüsteemis barjäärid.

Jaanuaris algav Eesti naiste tervise uuring 2024 annab esimest korda ülevaate muutustest, mis on naiste tervise- ja seksuaalkäitumises, eluviisis ning ootustes viimase 20 aasta jooksul toimunud. Kui mõistame naiste muutuvaid vajadusi terve elukaare vältel, saame teha tervishoius paremaid otsuseid, kirjutab Helle Karro, TÜ professor ja TÜ kliinikumi naistearst.

Arstidena on meile oluline, et naiste tervist puudutavad otsused ja hoiakud oleksid tõendus põhised. Parema üldise seksuaal- ja reproduktiivtervise (SRT) saavutamiseks tuleb arendada teenuste kättesaadavust, mõista ja kaitsta seksuaaltervisega seotud õigusi ning austada iga inimese vabadust langetada oma seksuaalsust puudutavaid otsuseid. Seejuures on vajalik välja selgitada, kas ja milliseid poliitilisi, õiguslikke, majanduslikke või muid takistusi esineb nende õiguste tagamisel.

Eesti naiste tervise uuringut viiakse läbi iga kümne aasta järel. Esimese uuringu korraldas TÜ naistekliiniku uurimisrühm aastal 2004 koos Soome teadlastega, teise viisime läbi 2014. aastal ning 2024. aasta uuring koostöös sotsiaalministeeriumiga käivitub 24. jaanuaril. Need iga kümne aasta järel kogutud teadmised on pakkunud väärtuslikku ülevaadet Eesti naiste seksuaaltervise ja -käitumises toimunud muutustest, samuti naiste vajadustest ja ootustest tervishoiusüsteemile ning -poliitikale.

Meie uurimisrühma eesmärk on koguda kokku teadmised ja kujundada ülevaade naiste seksuaal- ja reproduktiivtervisega seonduvast terve elukaare vältel.

Seekord kaasame uuringusse 12 456 naist vanuses 16–59 eluaastat ning arvestades, et 2004. ja 2014. aasta uuringutes osales vastavalt 5190 ja 5233 naist, on seekord tegemist kõige ulatuslikuma küsitlusega, mida oleme naiste tervisega seoses läbi viinud. Valimisse sattunud naistele saadame küsimused, mis puudutavad nende lähisuhteid ja seksuaalsust, nõu ja abi saamist, naistearsti külastamist, kokkupuuteid väärkohtlemisega, kogemusi seoses menstruatsioonide ja üleminekueaga ning laste saamisega seotud vajadusi ja eelistusi. Vastamine on anonüümne ning kõigi kogutud vastuste põhjal valmib aasta lõpuks uuringuraport, kus anname ülevaate peamistest tulemustest ning võrdlusmomentidest varasemate uuringutega.

2024. aasta uuringus võtame täiendavalt vaatluse alla ka varem käsitlemata küsimusi. Näiteks uurime seekord Covid-19 pandeemia mõju naiste tervisele seotud otsustele ja meditsiiniteenuste kättesaadavusele, samuti pöörame esimest korda eraldi tähelepanu üleminekueaga seotud väljakutsetele ning sellele, kas ja kuidas menstruatsioonid mõjutavad naiste sotsiaal- ja tööelu ning elukvaliteeti. Nende probleemide kõrval vaatleme ka pikaajalisi trende ehk aastakümnete vältel Eesti ühiskonnas toimunud muutusi, mida tasub tervise teenuste ja poliitika kujundamisel arvesse võtta.

Meie uurimisrühma eesmärk on koguda kokku teadmised ja kujundada ülevaade naiste seksuaal- ja reproduktiivtervisega seonduvast terve elukaare vältel, alates teismeeast kuni üleminekueani. Sellist ülevaadet ei ole täna rutiinselt kogutava statistikaga võimalik saada, sest olemasolevad andmed annavad küll olulist infot ühe või teise küsimuse kohta, kuid mitte tervikpilti ning naiste enda vaadet ja vajadusi.

Näiteks on Eestis olemas põhjalik Raseduse infosüsteem, milles leiduvad andmed raseduste ja sünnituste kohta, selle kõrval annab Sünniregister ülevaate sünnituste kulgemise, kaasnenud meditsiinilise abi ja vastsündinute tervise kohta, samuti on olemas info selle kohta, kui palju lapsi sünnib kunstliku viljastamise tulemusena. Kuid need andmed ei kõnele sellest, mida kogeb naine, kelle tervisest, valikutest ja ootustest jutt käib. Tõepärase pildi saame siis, kui neid küsimusi võimalikult paljudelt naistelt küsime.

Põhjalik uurimine annab arusaama, kus peituvad tervisesüsteemis ja teenuste kättesaadavusel barjäärid või takistused ning see lubab nii tervishoius kui vastavate poliitikate kujundamisel teha paremaid otsuseid. Samuti mõistame naiste toimetulekut mõjutavaid tegureid, toetussüsteemide ja teenuste vajadust ning õpime, kuidas naisi paremini toetada. Uusi teenuseid või meetmeid välja töötades saab seejärel tugineda tegelikele andmetele ning teha tõendus põhiseid otsuseid. Naistearstid saavad aga tänu uuringule nõustamisel arvesse võtta naiste hoiakuid ning seksuaalervisega seotud hirme ja müüte.

Eesti naised on muutunud targemaks ja teadlikumaks, nende seksuaalervisega seotud valikud on turvalisemad, vähenenud on ebavõrdsus ning paranenud nõustamisvõimalused ja rahulolu naistearsti teenusega.

Mida oleme varem läbi viidud uuringute põhjal teada saanud? Enamik trende on julgustavad, Eesti naised on muutunud targemaks ja teadlikumaks, nende seksuaalervisega seotud valikud on turvalisemad, vähenenud on ebavõrdsus ning paranenud nõustamisvõimalused ja rahulolu naistearsti teenusega. Aga oleme saanud ka tulemusi, mis mõjusid äratuskellana. 2014. aasta uuringust selgus esimest korda, kui laialt on Eestis levinud lähisuhte- ja seksuaalvägivald ning et see ohustab eriti noori naisi. Iga kümnes küsitlusele vastanud Eesti naine koges nii oma lapsepõlves kui ka täiskasvanueas füüsilist, vaimset ja seksuaalset vägivalda.

Probleeme on võimalik lahendada vaid siis, kui ühiskond on neist teadlik. Seepärast on Eesti naiste terviseuuringu tulemused oluliseks teadmiseks nii naistearstidele kui teistele tervishoiuteenuse pakkujatele. Selle kõrval on uuringu süvendatud analüüs kindlasti aluseks ka valdkonda mõjutavatele poliitikele ja teaduspublikatsioonidele. Tulles tagasi 2014. aasta uuringu juurde, olid selle vägivalda puudutanud tulemused aluseks doktoritööle, mis uuris vägivalla mõju naiste tervisele. Täiendavalt saame Eesti näitajaid kõrvutada Euroopa indikaatorite ja teiste riikide andmetega, ehk selgust selles, kuidas meil võrreldes teiste ühiskondadega läheb, mis vajab tähelepanu ning mida saame paremaks muuta.

Naistele parema tervishoiu pakkumiseks on vajalik naisi tunda ja mõista. Iga naine, tema elu ja valikud on ainulaadsed, mistõttu on iga naise hääl meile väärtuslik. Mida rohkem kutse saanud naisi uuringule

vastab, seda tõepärasem on tervikpilt, mis aitab kujundada järgmise kümne aasta otsuseid.

Pm Soovitame lugeda

VENEMAA RÜNDAB UKRAINAT

Ukraina mobilisatsioonieelnõu ei puuduta naiste ajateenistust

MAAILM

KOHALIK VAADE) Leedu keeldus Lukašenka režiimi poolt tagaotsitavale aktivis- tile varjupaiga andmisest, ent saatan pei- tub detailides

JÄRVA TEATAJA

Eesti Päevaleht lõpetab argipäevadel pa- berlehena ilmumise

ARVAMUS

ANDRES KAARMANN) Arusaam, et lövi- osa koolide palgarahast tuleb riigieelar- vest, on puhas müüt

ELU24

KÜSIS LASTE FOTOSID) 9-aastase tüdruku röövinud Leedu ettevõtja hirmutas lapse- vanemaid juba aasta tagasi

MAA ELU

Talvisel ajal tuleb elektriliinide läheduses olla eriti ettevaatlik

Päevatoimetaja

Author

Mart Raudsaar

mart.raudsaar@postimees.ee

Reklaam

Kuulutuste tellimine:

kuulutus@postimees.ee
(+372) 739 0397

Reklaam Postimehe paberlehes:

reklaam@postimees.ee
(+372) 666 2445

Reklaam Postimees.ee veebides:

veebireklaam@postimees.ee
(+372) 666 2230

Kontakt

Vihje:

(+372) 507 3066
vihje@postimees.ee

Tellimustega seotud küsimused:

(+372) 666 2525 (E-R 8-17)
levi@postimees.ee

Toimetuse sekretär:

(+372) 666 2202
sekretar@postimees.ee

Jälgi meid



Mobiilirakendus

Tehnilised küsimused ja ettepanekud:

tehnoloogia@postimeesgrupp.ee

Privaatsusteatis

Privaatsuspoliitika

Kasutustingimused

Töötajad

Reklaam

Kuulutused ajalehte

Tellimine

Uudiskirjad