



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Kari Haikonen
Persephone Doupi
Emma Honkala
Suvi Nipuli
Martta October
Anne Lounamaa

Suomalaiset tapaturmien uhreina 2017

Kansallisen uhritutkimuksen tuloksia

TYÖPAPERI

TYÖPAPERI 45/2017

Kari Haikonen, Persephone Doupi, Emma Honkala, Martta October, Suvi Nipuli,
Anne Lounamaa

Suomalaiset tapaturmien uhreina 2017

Kansallisen uhritutkimuksen tuloksia



**TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS**

© Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-302-993-4 (verkkojulkaisu)
ISSN 2323-363X (verkkojulkaisu)
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-993-4>

Helsinki, 2017

Lukijalle

Monitahoinen yhteistyö on mahdollistanut suomalaisten turvallisuutta mittaavan väestökyselyihin perustuvan tutkimuksen toteuttamisen nyt ensimmäisen kerran aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimuksen (ATH) osana. Vuoden 2017 aineistonkeruun tapaturmien ja väkivallan osalta rahoitti Sosiaali- ja terveysministeriö. Raportointi toteutettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yksikön sekä lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyön asiantuntijoiden toimesta.

Kiitämme tapaturma-alan asiantuntijoita rakentavasta yhteistyöstä suunnitteluvaiheessa sekä raportoinnin toteuttamisessa. Erityinen kiitos Jari Parkkarille ja Anne-Mari Jussilalle (UKK-instituutti) liikuntatapaturmien osalta, Juha Valtoselle (Liikenneturva) liikenneonnettomuuksien osalta, Piia Mattilalle ja Päivi Hämäläiselle (STM) työtapaturmien osalta sekä Martta Octoberille ja Suvi Nipulille (THL) väkivallan osalta.

Tiivistelmä

Kari Haikonen, Persephone Doupi, Emma Honkala, Martta October, Suvi Nipuli, Anne Lounamaa. Suomalaiset tapaturmien uhreina 2017. Kansallisen uhritutkimuksen tuloksia. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpäpaperi 45/2017. 39 sivua. Helsinki 2017. ISBN 978-952-302-993-4 (verkkojulkaisu)

Kansallinen uhritutkimus selvittää suomalaisten tapaturmien ja väkivallan uhriksi joutumista ja mittaa sitä kautta fyysisen turvallisuuden tilaa. Uhritutkimuksia on toteutettu vuosina 1980, 1988, 1993, 1997, 2003, 2006, 2009 ja 2017. Aikaisemmista uhritutkimuksista poiketen vuoden 2017 tutkimuksen tulokset on kerätty puhelinhaastattelujen sijasta kirjallisena posti- tai nettikyselynä osana ATH-tutkimusta¹. Kyselyistä saadut tiedot koskevat vuoden 2016 - vuoden 2017 ensimmäisen puolikkaan tapahtumia. Ikärajaus tässä kyselyssä oli 20 vuotta täyttäneet aiemman 15 vuotta täyttäneiden sijasta. Kyselyihin vastasi 6924 henkilöä. Vastaamisosuus oli noin 47 prosenttia. Tulokset esitetään prosenttiosuuksina ja väestötasolle nostettuina lukumäärinä. Tulokset eivät koske laitoksissa asuvaa väestöä.

Tapaturmia tarkastellaan sekä kokonaistasolla että tapaturmaryhmien ja -ilmiöiden sisällä. Tapaturmat on jaoteltu viiteen pääryhmään: koti-, liikunta-, liikenne-, työ- ja muut vapaa-ajan tapaturmat. Lisäksi tutkimus sisältää osion, joka käsittelee väkivaltakokemusten yleisyyttä suomalaisessa väestössä. Vuoden 2017 tuloksia verrataan soveltuvin osin aikaisempien uhritutkimusten tuloksiin. Raportin tapaturmaluvut kuvaavat sellaisia tapauksia, joista aiheutui jokin fyysinen vamma². Näin ollen uhritutkimus tarjoaa laajan näkökulman tapaturmatilanteeseen lievimpien tapaturmien osalta ja täydentävän tietolähteen erityyppisten rekisteritietojen rinnalle.

20–74-vuotiaassa väestössä sattui vuoden aikana kaiken kaikkiaan yli 1.5 miljoonaa fyysisen vamman aiheuttanutta tapaturmaa. Kotitapaturmia sattui lähes 600 000 (95 %:n luottamusväli 533 000–664 000), liikuntatapaturmia noin 420 000 (369 000–470 000), muita vapaa-ajan tapaturmia noin 209 000 (173 000–244 000) ja työtapaturmia noin 272 000 (232 000–313 000). Lisäksi vamman aiheuttaneita liikenneonnettomuuksia sattui noin 47 000 (33 000–61 000) ja ei fyysistä vammaa aiheuttaneita noin 89 000 (70 000–108 000). Tutkimuksessa fyysistä väkivaltaa edellisen vuoden aikana raportoi kokeneensa 5,6 prosenttia vastaajista. Jos tutkimuksen tulokset suhteutetaan koko väestöön, fyysistä väkivaltaa kokee noin 238 000 suomalaista vuodessa.

Vastaajilta kysyttiin kunkin tapaturmatyyppin osalta arvioimaan oma kiireen, väsymyksen tai huolimattomuuden roolia tapaturman sattuessa. Lisäksi vastaajia pyydettiin ilmoittamaan, jos he olivat alkoholin, toimintakykyyn vaikuttavien lääkkeiden tai huumeiden vaikutuksen alaisena tapaturman tapahtuessa. Kiireen, väsymyksen tai huolimattomuuden raportoituihin vaikuttaneen tapaturman syntyyn 62 %:ssa kotitapaturmista, noin 40 %:ssa muista vapaan ajan tapaturmista ja liikenneonnettomuuksista, sekä 26 %:ssa liikuntatapaturmista. Tapaturmien uhrin raportoivat olevansa alkoholin, lääkkeen tai päihteen vaikutuksen alaisena tapaturman aikana 6 %:ssa kotitapaturmista ja 2 %:ssa liikuntatapaturmista. Kukaan kyselyyn vastanneista ei raportoinut alkoholin, lääkkeiden tai huumeiden olleen osallisena liikenneonnettomuuksissa.

Tapaturmista lähes kolme neljännestä oli koti- ja vapaa-ajan tapaturmia (39 % koti-, 27 % liikunta- ja 14 % muun vapaa-ajan tapaturmia). Työtapaturmia oli 18 %, ja vamman aiheuttaneita liikenneonnettomuuksia 3 % kaikista tapaturmista.

20 vuotta täyttäneille aiheutui tapaturmista vuoden aikana arviolta 400 000 lääkäriä käyntiä. Aikaisempien uhritutkimusten perusteella tapaturmista aiheutuu myös merkittävässä määrin haittapäiviä ja työllisiä poissaoloja. Tapaturmien pitkäaikaisvaikutuksia analysoidaan vuoden 2017 tulosten osalta myöhemässä vaiheessa.

Avainsanat: tapaturma, turvallisuus, vamma, väkivalta, uhri, uhritutkimus

¹ ATH – Aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/aikuisten-terveys-hyvinvointi-ja-palvelututkimus-ath>

² pl. liikenneonnettomuuksista, joista ei fyysistä vammaa aiheuttaneita tapauksia on raportoitu erikseen.

Sammandrag

Kari Haikonen, Persephone Doupi, Emma Honkala, Martta October, Suvi Nipuli, Anne Lounamaa. Suomalaiset tapaturmien uhreina 2017. Kansallisen uhritutkimuksen tuloksia [Olycksoffren i Finland 2017. Resultat från den nationella undersökningen om olycksoffer]. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Diskussionsunderlag 45/2017. 39 sidor. Helsingfors, Finland 2017. ISBN 978-952-302-993-4 (nätpublikation)

Den nationella offerundersökningen utreder fall då finländare fallit offer för olycksfall och våld och mäter baserat på det tillståndet för fysisk trygghet. Offerundersökningar har genomförts under åren 1980, 1988, 1993, 1997, 2003, 2006, 2009 och 2017. Till skillnad från tidigare offerundersökningar har resultaten från undersökningen under 2017 samlats genom en skriftlig post- eller webbenkät istället för att göra det via telefonintervjuer. Informationen som fått genom enkäterna gäller händelser under 2016 - första hälften av 2017. Åldersgränsen i denna enkät var de som fyllt 20 istället för de som fyllt 15 enligt tidigare. Enkäten besvarades av 6924 personer. Andelen svarande var cirka 47 procent. Resultaten presenteras som procentandelar och som antal överfört till invånarnivå. Resultaten gäller inte invånare som bor på anstalt.

Händelserna granskas både på helhetsnivå och inom händelsegrupper och -fenomen. Olycksfallen indelas i fem huvudgrupper: olycksfall i hemmet, olycksfall i samband med idrott och motion, olycksfall i trafiken, olycksfall i arbetet och andra olycksfall på fritiden. Undersökningen innehåller dessutom ett avsnitt som behandlar utbredningen av erfarenheter av våld bland de finländska invånarna. Resultaten från 2017 jämförs i tillämpliga delar med resultat från tidigare offerundersökningar. Antalet olycksfall i rapporten beskriver sådana händelser, som ledde till någon typ av fysisk skada³. Därmed erbjuder offerundersökningen ett brett perspektiv för olycksfallssituationen med avseende på lindrigare olyckor och en kompletterande informationskälla vid sidan av olika typer av registeruppgifter.

Bland invånarna i åldern 20–74 inträffade under året totalt nästan 1.5 miljoner olycksfall som ledde till fysisk skada. Cirka 599 000 (95 % konfidensintervall 533 000–664 000) olycksfall i hemmet, cirka 420 000 (369 000–470 000) olycksfall i samband med idrott och motion, cirka 209 000 (173 000–244 000) andra olycksfall på fritiden och cirka 272 000 (232 000–313 000) olycksfall i arbetet inträffade. Dessutom inträffade cirka 47 000 (33 000–61 000) trafikolyckor som ledde till fysisk skada och cirka 89 000 (70 000–108 000) som inte ledde till fysisk skada. I undersökningen rapporterade 5,6 procent av de svarande att de upplevt fysiskt våld under det föregående året. Om resultaten från undersökningen ställs i proportion till hela befolkningen, upplever cirka 238 000 finländare per år våld.

De svarande ombads att uppskatta rollen för deras egen brådska, trötthet eller vårdslöshet när olyckan inträffade med avseende på respektive olycksfallstyp. De svarande ombads dessutom att meddela om de varit påverkade av alkohol, läkemedel som påverkar funktionsförmågan eller narkotika då olyckan inträffade. I 62 % av olycksfallen i hemmet, i cirka 40 % av andra olycksfall på fritiden och trafikolyckorna, samt i 26 % av olycksfallen i samband med idrott och motion rapporterades att brådska, trötthet, eller vårdslöshet hade påverkat då olyckan inträffade. I 6 % av olycksfallen i hemmet och 2 % av olycksfallen i samband med idrott och motion rapporterade offren att de hade varit påverkade av alkohol, läkemedel som påverkar funktionsförmågan eller narkotika då olyckan inträffade. Ingen av dem som besvarade enkäten rapporterade att alkohol, läkemedel eller narkotika varit delaktigt i trafikolyckor.

Nästa trefjärdedelar av olycksfallen var olycksfall i hemmet och under fritiden (27 % olycksfall i samband med idrott och motion, 39 % olycksfall i hemmet och 14 % andra olycksfall på fritiden). Av alla olycksfall var 18 % olycksfall i arbetet, och 3 % trafikolyckor som orsakat en skada.

Uppskattningsvis ledde olycksfallen till 400 000 läkarbesök bland personer som fyllt 20 år. Utgående från tidigare offerundersökningar orsakar olycksfallen även i en betydande omfattning dagar med arbetsoförmåga och frånvaro från sysselsättning. Dessa faktorer analyseras med avseende på 2017 i ett senare skede.

Nyckelord: olycksfall, säkerhet, skada, offer, offerundersökning

³ exklusive trafikolyckor, då fall utan skador rapporteras separat.

Abstract

Kari Haikonen, Persephone Doupi, Emma Honkala, Martta October, Suvi Nipuli, Anne Lounamaa. Suomalaiset tapaturmien uhreina 2017. Kansallisen uhritutkimuksen tuloksia [Victims of accidental injuries in Finland 2017. Results from the national victimisation survey]. National Institute for Health and Welfare (THL). Discussion paper 45/2017. 39 pages. Helsinki, Finland 2017. ISBN 978-952-302-993-4 (online publication)

The national victimisation survey examines the number of adults in Finland who have been victims of accidental injuries and/or violence, thereby estimating the population's level of physical safety. Previous surveys have been conducted in 1980, 1988, 1993, 1997, 2003, 2006 and 2009 as telephone and, to a lesser degree, face-to-face interviews addressed to persons of 15 years and above. The results of the 2017 survey include adults aged 20 and above, and the information has been collected through a postal (as well as online) questionnaire, as part of the ATH-study⁴. Respondents were asked to think back and report any accidental injuries or incidents of violence, which had happened to them during the past 12 months. The response rate was approximately 47 %, with a total of 6 924 persons included in the analysis. The results are presented as weighted estimates (accounting for nonresponse) corresponding to the target population. The results do not apply to the institutional population.

In this paper, the reported injuries have been analysed both at an overall level and within different accident categories and phenomena. Accidents have been divided into five main categories: accidents at home, sports injuries, traffic accidents, occupational accidents, and other leisure-time accidents. Furthermore, this study also examines how likely it is for the Finnish population to experience acts of violence. Where appropriate, the results from 2017 have been compared to the results of previous surveys. The figures refer to accidents that resulted in physical harm⁵. The survey provides a broad overview of the accidental injury situation in Finland especially with regard to minor injuries and serves as a complementary information source alongside the data provided by Finland's national registries.

In 2017, the Finnish population aged 20–74 experienced some 1.5 million accidents resulting in physical harm. Nearly 600 000 (95% CI 533 000–664 000) of these injuries happened at home, 420 000 (369 000–470 000) were sports related and 209 000 (173 000–244 000) other leisure-time injuries. In addition, respondents reported about 47 000 (33 000–61 000) traffic accidents causing physical harm and 89 000 (70 000–108 000) traffic accidents resulting in no physical harm. Approximately 272 000 (232 000–313 000) injuries occurred while at work.

Almost three out of four of the reported injuries occurred during leisure-time or at home (39 % were injuries at home, 27 % were sports injuries, 14 % other leisure time injuries). Accidents at work accounted for 18 % and traffic accidents which caused physical harm accounted for 3 % of all reported injuries. Physical violence in the course of the past year was reported by 5,6 % of the respondents. Extrapolating the findings of this survey to the whole population, it is estimated that about 238 000 Finns experienced physical violence during the past year.

Respondents were also asked to assess the role of haste, tiredness or carelessness as contributing factors in the occurrence of their accidents. In addition, they were asked about the influence of alcohol, medications or drugs at the time of the injury. Haste, tiredness or carelessness were reported to be factors in about 62 % of home injuries, in approximately 40 % of leisure-time injuries and traffic accidents and 26 % of sports-related injuries. Victims reported being under the influence of alcohol, medications affecting their ability to function, or drugs in 6 % of home injuries and approximately 2 % of sports injuries, while none of the respondents reported being involved in harm-causing traffic accidents while under the influence.

⁴ ATH-study: Adults Regional Health and Well-being Study. <https://www.thl.fi/en/web/thlfi-en/research-and-expertwork/population-studies/national-finsote-survey>

⁵ With the exception of traffic accidents, where cases not causing physical harm were analyzed separately.

Injuries experienced by the population aged 20 and over during the course of one year led to approximately 400 000 physician visits. In addition to the need for urgent medical attention, respondents of earlier surveys also reported many cases of injuries resulting in long-term harm. This and additional aspects will be assessed during further work with the 2017 survey data.

Keywords: accident, safety, injury, harm, victim, violence, victimisation survey

Sisällys

Lukijalle	3
Tiivistelmä.....	4
Sammandrag.....	5
Abstract	6
Tapaturmatilanteen yleiskuva	11
Väkivallasta yleisesti	14
Kotitapaturmat.....	15
Kotitapaturmien yleiskuva	15
Kotitapaturmien tapahtumispaikat	16
Kotitapaturmien yleisimpiä sattumistapoja.....	16
Tyypillisimmät vammat	16
Kotitapaturmissa tarvittu hoito	17
Kiireen ja alentuneen toimintakyvyn vaikutus.....	17
Liikuntatapaturmat	19
Liikuntatapaturmien yleiskuva.....	19
Yleisimmät liikuntalajit liikuntatapaturmissa	19
Liikuntatapaturmien tapahtumispaikat.....	20
Liikuntatapaturmien yleisimpiä sattumistapoja	20
Tyypillisimmät liikuntavammat	21
Liikuntatapaturmissa tarvittu hoito	21
Kiireen ja alentuneen toimintakyvyn vaikutus.....	21
Muut vapaa-ajan tapaturmat	23
Yleiskuva muista vapaa-ajan tapaturmista.....	23
Muiden vapaa-ajan tapaturmien tapahtumispaikat.....	23
Muiden vapaa-ajan tapaturmien yleisimpiä sattumistapoja	24
Tyypillisimmät vammat	24
Kiireen vaikutus	24
Työtapaturmat	26
Yleiskuva työtapaturmista	26
Työtapaturmien tapahtumispaikat.....	26
Työtapaturmien yleisimpiä sattumistapoja	27
Tyypillisimmät vammat	27
Työtapaturmissa tarvittu hoito	27
Kiireen vaikutus ja vaaran tiedostaminen	28
Liikenneonnettomuudet.....	29
Yleiskuva vammoja aiheuttaneista liikenneonnettomuuksista.....	29
Vammoja aiheuttaneiden liikenneonnettomuuksien tapahtumispaikat	30
Liikenneonnettomuuksien yleisimpiä sattumistapoja	30
Kuljeta.....	30
Tyypillisimmät vammat	31
Liikenneonnettomuuksissa tarvittu hoito	31
Kiireen ja alentuneen toimintakyvyn vaikutus.....	31
Ei fyysistä vammaa aiheuttaneet liikenneonnettomuudet	32
Väkivalta	34
Väkivallan kokemukset yleisissä uhritutkimuksissa	34
Fyysisen väkivallan kokemukset	34
Lähisuhdeväkivallan kokemukset.....	35
Fyysisellä väkivallalla uhkaaminen	35
Seksuaaliväkivallan kokemukset	35

Keskeisten havaintojen yhteenveto	37
Liite 1. Perustaulukoita	38
Liite 2. Aineisto ja menetelmät	39

Tapaturmatilanteen yleiskuva

Tämän raportin tarkoitus on luoda katsaus Suomen aikuisväestölle sattuvista tapaturmista. Raportointi kattaa kaikki tapaturmat aivan lievimmät mukaan lukien, joissa on riittänyt hoidoksi kevyt omakohtainen hoito. Näin ollen katsaus täydentää tapaturmatilanteen kuvaa vakavampien, sairaalahoitoon johtaneiden tapaturmien lisäksi, joista on olemassa koko maan kattavaa rekisteripohjaista tietoa.

Tässä vaiheessa raportoimme päätulokset kustakin tapaturmatyypistä yksityiskohtaisten analyysien jädessä myöhempiin tutkimuksiin. Kyselyistä saadut tiedot koskevat vuoden 2016 - vuoden 2017 ensimmäisen puolikkaan tapahtumia. Aikaisemmista tapaturmia ja väkivaltaa kartoittavista tutkimuksista (ns. uhritutkimukset) poiketen tiedot on kerätty puhelinhaastattelujen sijasta kirjallisena posti- tai nettikyselyinä, aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimuksen (ATH) osana⁶. Ikärajaus tässä kyselyssä oli 20 vuotta täyttäneet aiemman 15 vuotta täyttäneiden sijasta. Raportoidut tapaturmien määrät ovat etenkin koti- ja liikuntatapaturmien osalta huomattavasti korkeammat kuin aikaisemmissa puhelinhaastatteluisissa. Arvioimme mahdollisiksi syiksi useita tekijöitä; puhelinhaastattelu tulee yllättäen, siihen on annettava vastaukset heti ja haastattelija kontrolloi tilannetta, kun taas postikyselyssä vastaaja voi miettiä vastauksia ajan kanssa, jolloin aivan lievimmätkin tapaukset saattavat muistua mieleen useammin. Tätä otaksumaa tukee se, että lääkärissä käyntiä vaatineita tapaturmia oli kaiken kaikkiaan likimain saman verran kuin edellisessä puhelinhaastatteluihin perustuneessa tutkimuksessa. Lisäksi on mahdollista, että kyselyyn on raportoitu vanhempia tapaturmia kuin edeltävän 12 kk aikana sattuneita, mikä saattaa kasvattaa määriä huomattavasti.

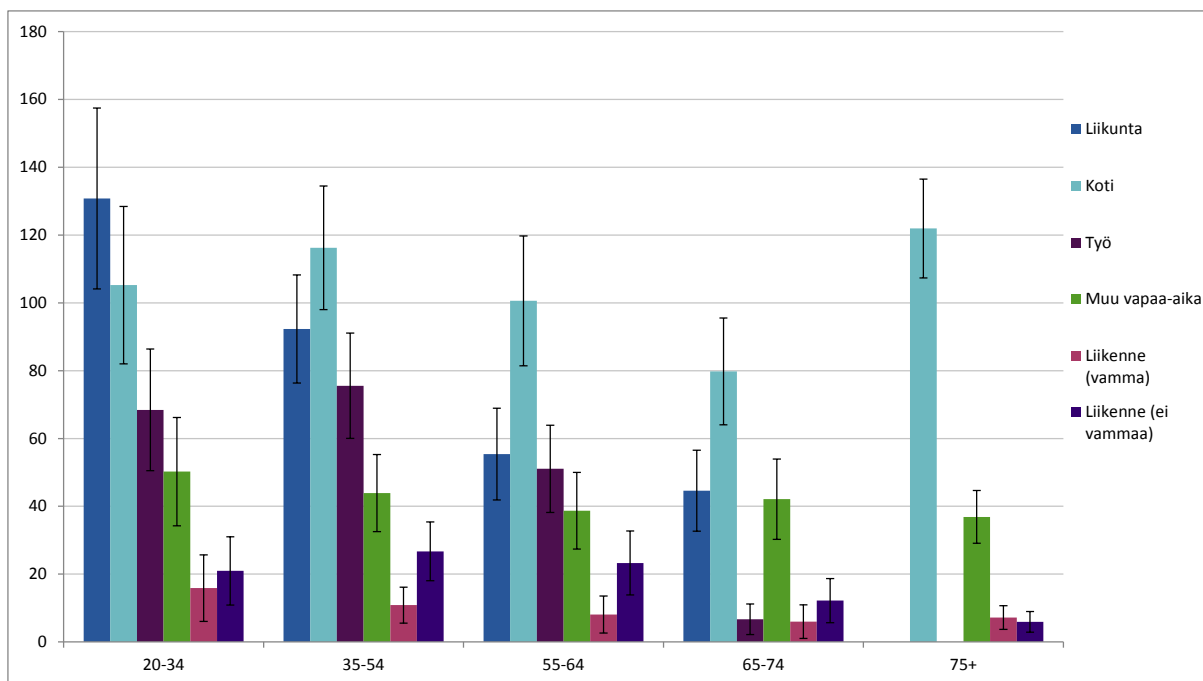
Tarkasteltaessa 20–74-vuotiaan väestön tapaturmia, eniten loukkaantuneita oli kotitapaturmissa ja seuraavaksi eniten liikuntatapaturmissa (Taulukko 1). Liikuntatapaturmat olivat yleisimpiä nuorilla ja myös yleisin tapaturmatyyppi nuorimpien ikäryhmässä (20–34-vuotiaat). Niihin joutuminen väheni tasaisesti iän karttuessa (Kuvio 1). Iäkkäimmiltä (75-vuotiaat ja vanhemmat) ei kysyty liikuntatapaturmista. Kotitapaturmat olivat kokonaisuutena yleisimmin raportoitu tapaturmatyyppi ja niihin loukkaantuneita oli eniten kaikissa muissa ikäryhmissä paitsi aivan nuorimmassa. Kotitapaturmiin joutuneita oli melko tasaisesti kaikissa ikäryhmissä ja se vaihteli noin 80:stä 120:een loukkaantuneeseen tuhatta ikäryhmän henkilöä kohti. Kotitapaturmat olivat iäkkäillä paljon yleisempiä kuin muun tyyppiset tapaturmat. Tulokset viittaavat siihen, että kotitapaturmat ovat suurin ongelma kaikissa muissa paitsi aivan nuorimmassa ikäryhmässä.

Työtapaturmia sattui työikäisillä (20–64-vuotiaat) vähiten 55–64-vuotiailla. Määrät vaihtelivat ikäryhmittäin noin 50:stä 75:een tuhatta ikäryhmän henkilöä kohti. Työtapaturmat oli kolmanneksi yleisin tapaturmatyyppi 20–54-vuotiailla. Vamman aiheuttaneisiin liikenneonnettomuuksiin joutuneita oli selvästi vähiten. Yleisimpiä nämä olivat nuorimmassa ikäryhmässä. Toisaalta sellaisiin liikenneonnettomuuksiin joutuneita, joissa ei aiheutunut fyysisiä vammoja oli huomattavasti enemmän. Nämä olivat yleisimpiä 20–64-vuotiailla.

Taulukko 1. Tapaturmissa loukkaantuneiden määrät ja vammat tapaturmatyyppin mukaan 20–74-vuotiaat, 2017.

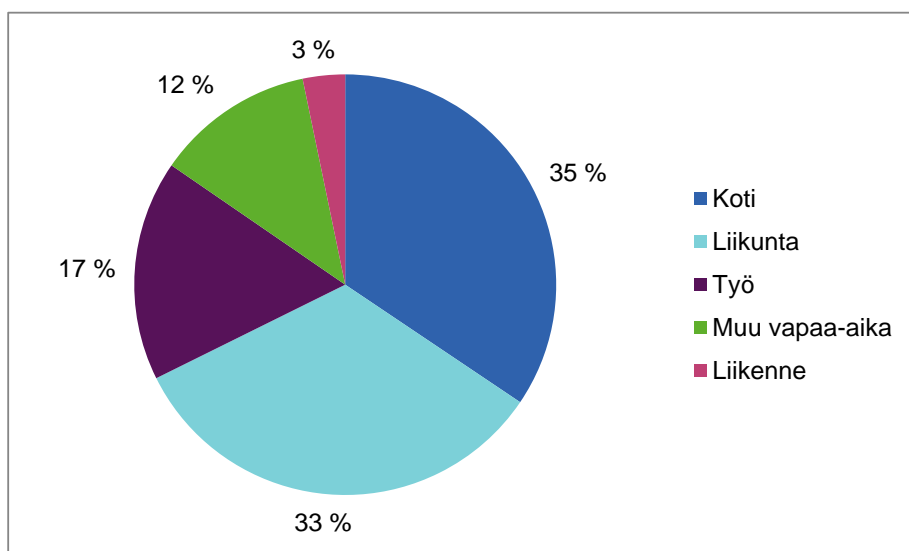
Tapaturmatyyppi	Loukkaantuneet	Vammat
Koti	396 000	599 000
Liikunta	334 000	420 000
Työ	218 000	272 000
Muu vapaa-aika	169 000	209 000
Liikenne	41 000	43 000

⁶ <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/aikuisten-terveys-hyvinvointi-ja-palvelututkimus-ath>

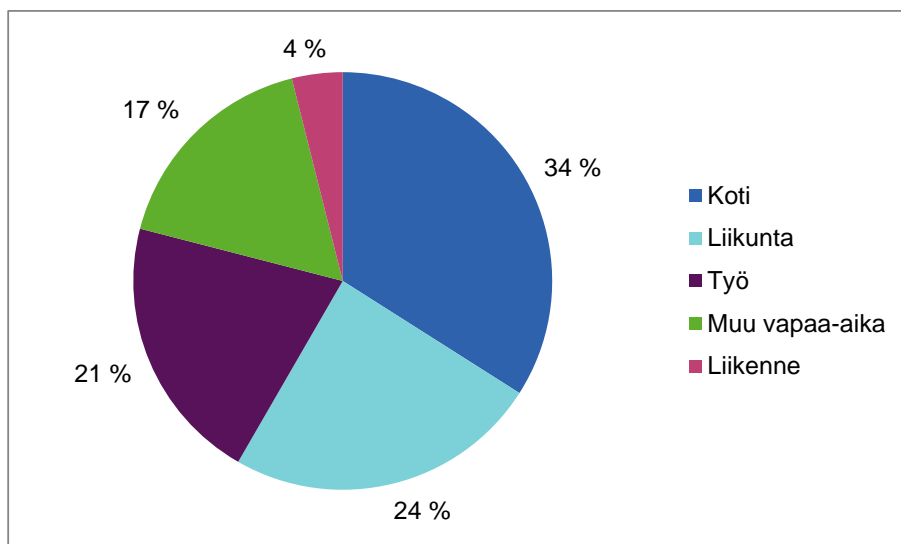


Kuvio 1. Tapaturmiin joutuneet tuhatta ikäluokan henkilöä kohti tapaturmatyypeittäin ikäryhmissä, 2017.

Miehillä liikunta- ja kotitapaturmiin joutuneiden osuudet olivat melko samanlaiset (Kuvio 2), mutta naisilla kotitapaturmiin joutuneita oli liikuntaa suurempi osuus (Kuvio 3). Liikennonnettomuuksiin joutuneiden osuus oli molemmilla vähäinen (3-4 %). Kokonaisuudessaan miehillä ja naisilla yhteensä koti- ja liikunta-tapaturmia kokeneiden osuus kattoi lähes kaksi kolmasosaa.

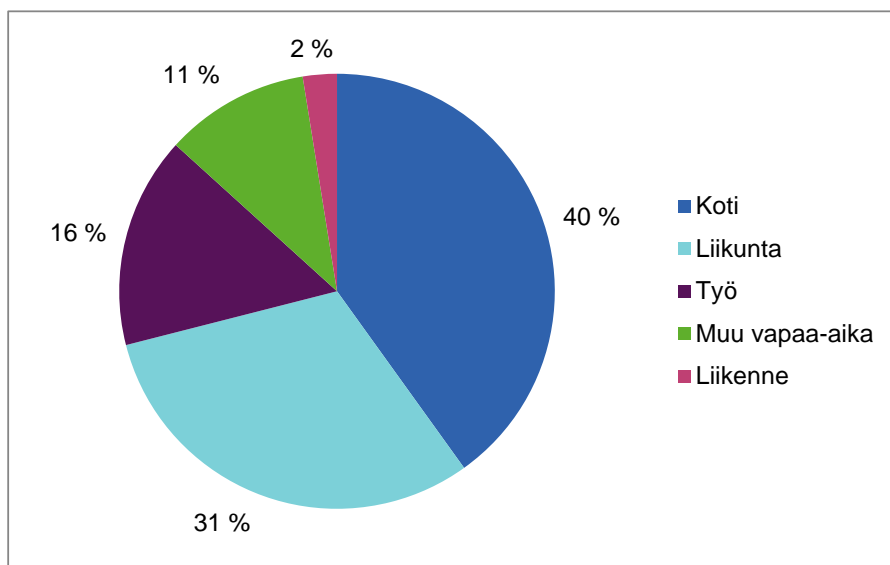


Kuvio 2. Tapaturmiin joutuneet miehet: jakauma (%) tapaturmatyypeittäin, 2017.

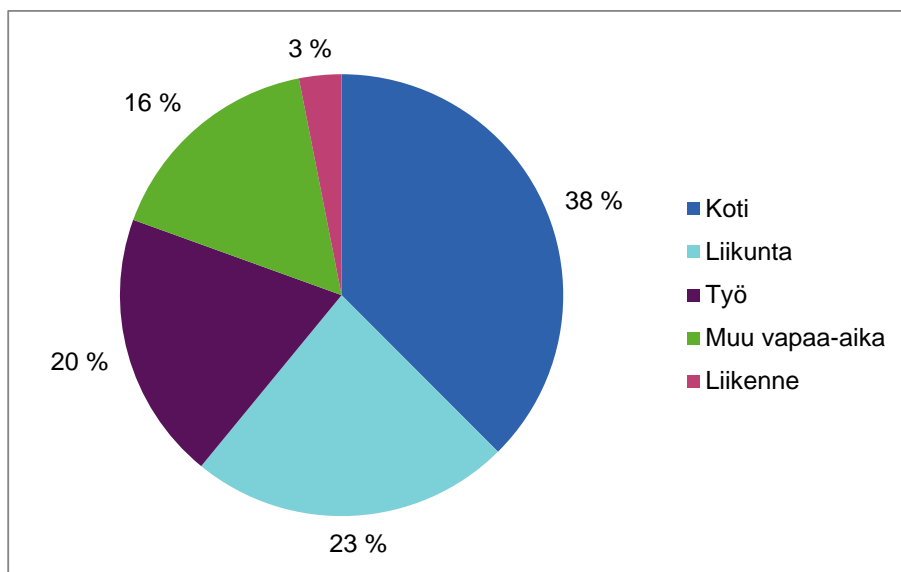


Kuvio 3. Tapaturmiin joutuneet naiset: jakauma (%) tapaturmatyypeittäin, 2017.

Tarkasteltaessa kaikkien tapaturmien jakaumia (mukana kaikki tapaturmat myös henkilöiltä, jotka raportoivat useamman kuin yhden tapaturman) miehillä, näkyy, että runsas 70 % tapaturmista oli koti- ja liikuntatapaturmia (Kuvio 4). Vastaavasti tarkastellen naisilla koti- ja liikuntatapaturmat kattavat runsaan 60 % kaikista raportoiduista tapaturmista (Kuvio 5). Liikenneonnettomuuksien osuus oli melko samanlainen miehillä ja naisilla (2-3 %).

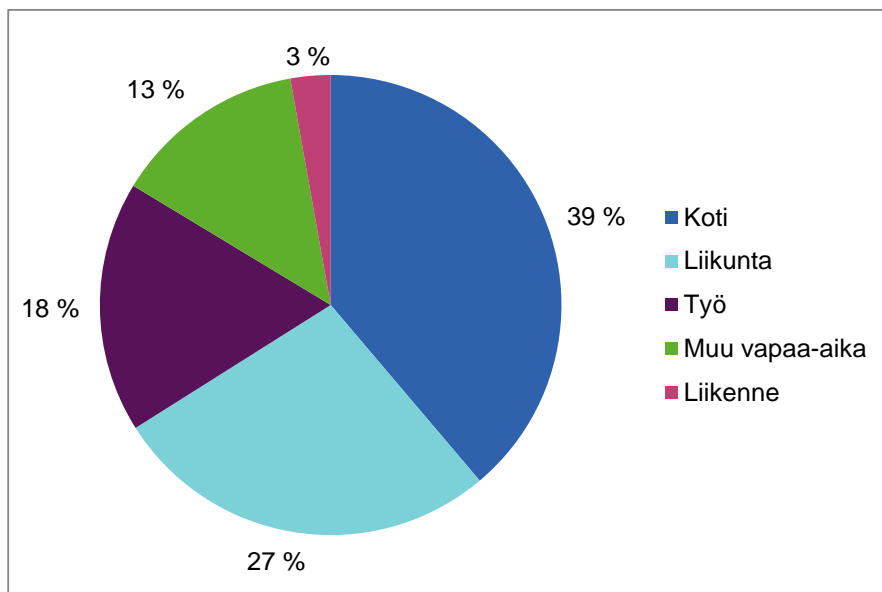


Kuvio 4. Tapaturmien jakautuminen (%) tapaturmatyypeittäin miehillä, 2017.



Kuvio 5. Tapaturmien jakautuminen (%) tapaturmatyypeittäin naisilla, 2017.

Kokonaisuudessaan tarkasteltaessa miesten ja naisten tapaturmia huomataan, että koti- ja liikuntatapaturmat kattavat kaksi kolmasosaa kaikista raportoiduista tapaturmista (Kuvio 6). Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien osuudeksi kaikista tapaturmista muodostuu noin 79 %, joka on samansuuntainen kuin tapaturmaisissa kuolemissa (noin 88 %).



Kuvio 6. Tapaturmien jakautuminen (%) tapaturmatyypeittäin miehillä ja naisilla yhteensä, 2017.

Väkivallasta yleisesti

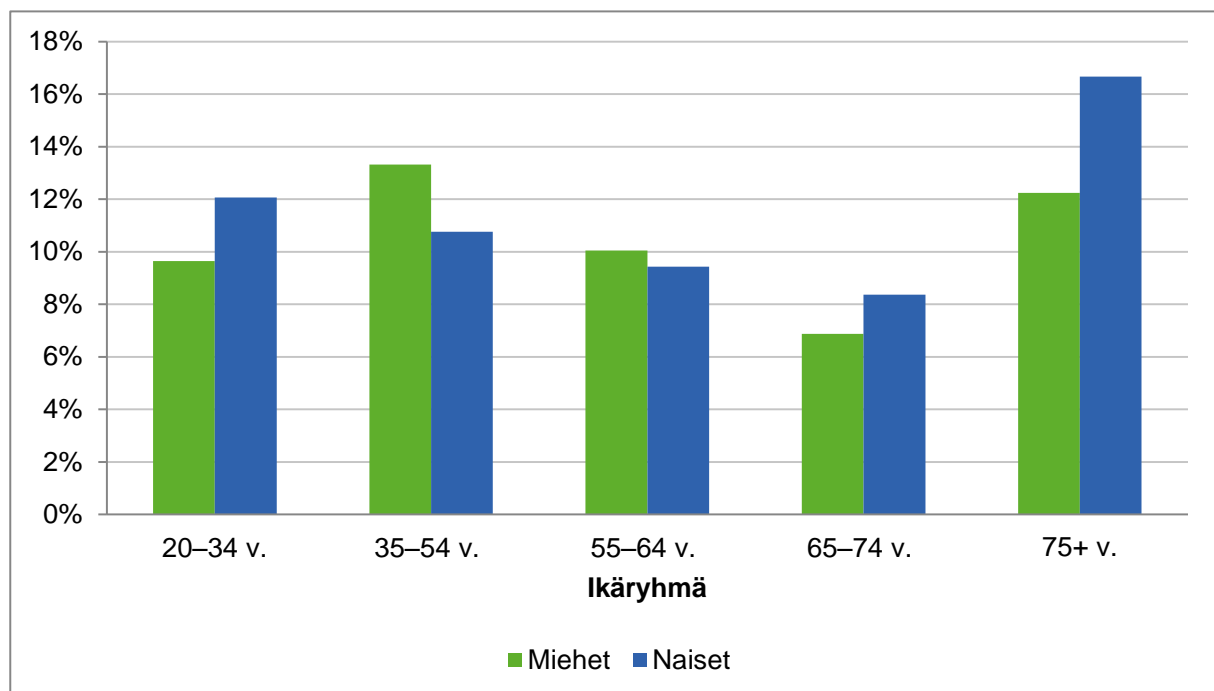
Väkivallalla uhkaamista raportoi edellisen vuoden aikana joko kasvotusten, puhelimesta, kirjeitse tai internetissä kokeneensa 5,3 prosenttia kaikista vastaajista. Miesten kokemana fyysisellä väkivallalla uhkaaminen oli jonkin verran yleisempää kuin naisten, sillä 5,7 prosenttia miehistä raportoi uhkakokemuksistaan, kun vastaava osuus naisista oli 4,9 prosenttia. Kuitenkin silloin, kun uhkaaminen tapahtui lähisuhteessa, kokemukset olivat selvästi yleisempiä naisilla kuin miehillä. Koko väestöön suhteutettuna uhritutkimuksen tulosten mukaan fyysisistä lähisuhdeväkivaltaa kokosi noin 132 000 suomalaista vuodessa.

Kotitapaturmat

Kotitapaturmien yleiskuva

Kotitapaturma on kotona, kodin piha-alueella, loma-asunnossa, kesämökillä tai muussa asunnossa sattuva tapaturma, kuten esimerkiksi vammoja aiheuttava kaatuminen, palovamma tai jonkin terävän esineen kuten veitsen tai rikkoutuneen lasin aiheuttama vamma.

Fyysisen vamman aiheuttaneita kotitapaturmia raportoitiin sattuneen 20-74 vuotta täyttäneelle väestölle vuoden aikana noin 600 000⁷, mikä oli 39 % kaikista raportoiduista fyysisen vamman aiheuttaneista tapaturmista. Kotitapaturman uhriksi joutui noin 457 000⁸ henkilöä eli lähes 11 % 20 vuotta täyttäneestä kohdeväestöstä. Kotitapaturmat olivat suhteellisesti yleisimpiä 75 vuotta täyttäneillä naisilla (Kuvio 7).



Kuvio 7. Kotitapaturmiin joutuneiden miesten ja naisten osuudet (%) ikäryhmissä, 2017.

Kyselyjen perusteella 20 vuotta täyttäneille sattuneista kotitapaturmista 48 % sattui miehille ja 52 % naisille. Ajallinen vertailu kotitapaturmien jakaantumisessa miehille ja naisille viittaa sukupuolittaisen eron kaantumiseen. 1980-luvulla toteutetussa uhritutkimuksessa miehille sattui vain 36 % kotitapaturmista, kun vuoden 2009 tutkimuksessa miesten osuus oli jo 47 % ja nyt 2017 tehdyssä kyselyssä 48 %. Aiempien tutkimusten tulokset koskivat 15 vuotta täyttäneitä väestöä ja nyt 20 vuotta täyttäneitä, joten tulokset eivät ole täsmällisesti vertailukelpoisia, vaan vertailu on suuntaa-antavaa.

⁷ 20 vuotta täyttäneelle väestölle vuoden aikana noin 681 000 (95 %:n luottamusväli 615 000 – 746 000)

⁸ 95 %:n luottamusväli 419 000 – 496 000

Kotitapaturmien tapahtumispaikat

Kotitapaturma tapahtui useimmin piha-alueella, parvekkeella tai terassilla (33 % kotitapaturmista, Taulukko 2). Seuraavaksi eniten kotitapaturmia sattui keittiössä (27 %) ja asuinhuoneessa (16 %). Portaissa sattui noin 4 prosenttia kotitapaturmista.

Taulukko 2. Kotitapaturmien tyypillisimpiä tapahtumapaikkoja, 2017.

Tapahtumapaikka	Osuus kotitapaturmista
Piha-alue, parveke, terassi	33 %
Keittiö	27 %
Asuinhuone (olohuone, makuuhuone lastenhuone tms.)	16 %
WC, kylpyhuone tai saunatilat	8 %
Autotalli, askarteluhuone	6 %
Portaat	4 %
Muu paikka	6 %

Kotitapaturmien yleisimpiä sattumistapoja

Kotitapaturmat olivat tyypillisimmin kompastumisia, kaatumisia ja liukastumisia (44 % kotitapaturmista, Taulukko 3). Teräviin esineisiin satuttaminen oli kyseessä lähes kolmasosassa tapauksista (30 %), kun palovammoja saatiin noin 12 %:ssa tapauksista.

Taulukko 3. Kotitapaturmien tyypillisimmät sattumistavat, 2017.

Sattumistapa	Osuus kotitapaturmista
Kaatuminen, kompastuminen, liukastuminen tai matalalta (alle 1 m) putoaminen	44 %
Terävän esineen aiheuttama vamma	30 %
Poikkeavat lämpötilat (palovamma, paleltuminen)	12 %
Törmäys henkilöön tai esineeseen	6 %
Putoaminen yli 1 m korkeudelta	4 %
Muu tapa	4 %

Tyypillisimmät vammat

Kotitapaturmissa aiheutuneet vammat olivat tyypillisimmin mustelmia, ruhjeita tai haavoja (Taulukko 4, 53 % tapauksista), nyrjähdyksiä, venähdyksiä tai sijoiltaanmenoja (18 %) sekä palovammoja (12 %). Murtumia esiintyi 8 %:ssa ja pään alueen vammoja 3 %:ssa. Loput olivat muun tyyppisiä sekalaisia vammoja.

Taulukko 4. Tyypillisimmät vammat kotitapaturmissa, 2017.

Vamma	Osuus kotitapaturmista
Mustelmia, ruhjeita tai haavoja	53 %
Nyrjähdys, venähdys tai sijoiltaanmeno tai lihasvamma	18 %
Palovamma	12 %
Murtuma	8 %
Pään alueen vamma	3 %
Muu vamma	6 %

Miesten ja naisten tyypillisimmät kotitapaturmien vammat olivat melko samalla tavalla jakautuneet, mutta miehillä mustelmien, ruhjeiden ja haavojen osuus on hieman suurempi (57 % vs. 49 %), kun taas naisilla murtumia raportoitiin 10 %:ssa tapauksista miehillä osuuden ollessa 5 % (Taulukko 5).

Taulukko 5. Tyypillisimmät vammat kotitapaturmissa sukupuolen mukaan, 2017.

Vamma	Osuus kotitapaturmista	
	Miehet	Naiset
Mustelmia, ruhjeita tai haavoja	57 %	49 %
Nyrjähdys, venähdys tai sijoiltaanmeno tai lihasvamma	18 %	19 %
Palovamma	12 %	13 %
Murtuma	5 %	10 %
Pään alueen vamma	4 %	3 %
Muu vamma	5 %	6 %

Kotitapaturmissa tarvittu hoito

Kotitapaturmissa tarvittiin lääkärin päivystyksessä käyntiä 18 %:ssa tapauksista ja 7 %:ssa riitti käynti terveyden- tai sairaanhoitajalla. Sairaalahoittoa tarvittiin noin 6 prosentissa kotitapaturmista, kun kotikonstein hoito riitti 69 %:ssa tapaturmista (Taulukko 6). Näihin arvioihin nojautuen voidaan arvioida, että kotitapaturmien vuoksi tehtiin noin 120 000 lääkärikäyntiä.

Taulukko 6. Kotitapaturmissa tarvittut hoidot 2017.

Hoito	Osuus kotitapaturmista
Hoitoa kotikonstein	69 %
Lääkärin hoitoa päivystyksessä	18 %
Hoitoa terveyden- tai sairaanhoitajalta	7 %
Sairaalahoittoa osastolla	4 %
Sairaalahoittoa leikkauksessa	2 %

Kiireen ja alentuneen toimintakyvyn vaikutus

Vastaajilta kysyttiin kunkin tapaturmatyyppin osalta ”Vaikuttiko tapahtumaan oma kiire, väsymys tai huolimattomuus?” (viitataan alla termillä ”kiire” yksinkertaistuksen vuoksi). Lisäksi, vastaajia pyydettiin ilmoittamaan olivatko he alkoholin, toimintakyvyn vaikuttavien lääkkeiden tai huumeiden vaikutuksen alaisena tapaturmahetkellä.

Kokonaisuudessaan noin 62 %:ssa kotitapaturmista oli vaikuttavana tekijänä kiire. Kiireen vaikutus oli likimain samoin jakautunut miehillä (63 %:ssa vaikutti kiire, 37 %:ssa ei) ja naisilla (61 %:ssa vaikutti kiire, 39 %:ssa ei), kun tarkasteltiin miesten ja naisten tapaturmia kokonaisuuksina. Eri ikäryhmissä tarkastellen jakautuminen oli kuitenkin erilaista kiireen vaikuttaessa enintään nuorimmassa ikäryhmässä (Taulukko 7).

Taulukko 7. Kiireen vaikutus kotitapaturman syntyyn sukupuolittain ikäryhmissä, 2017.

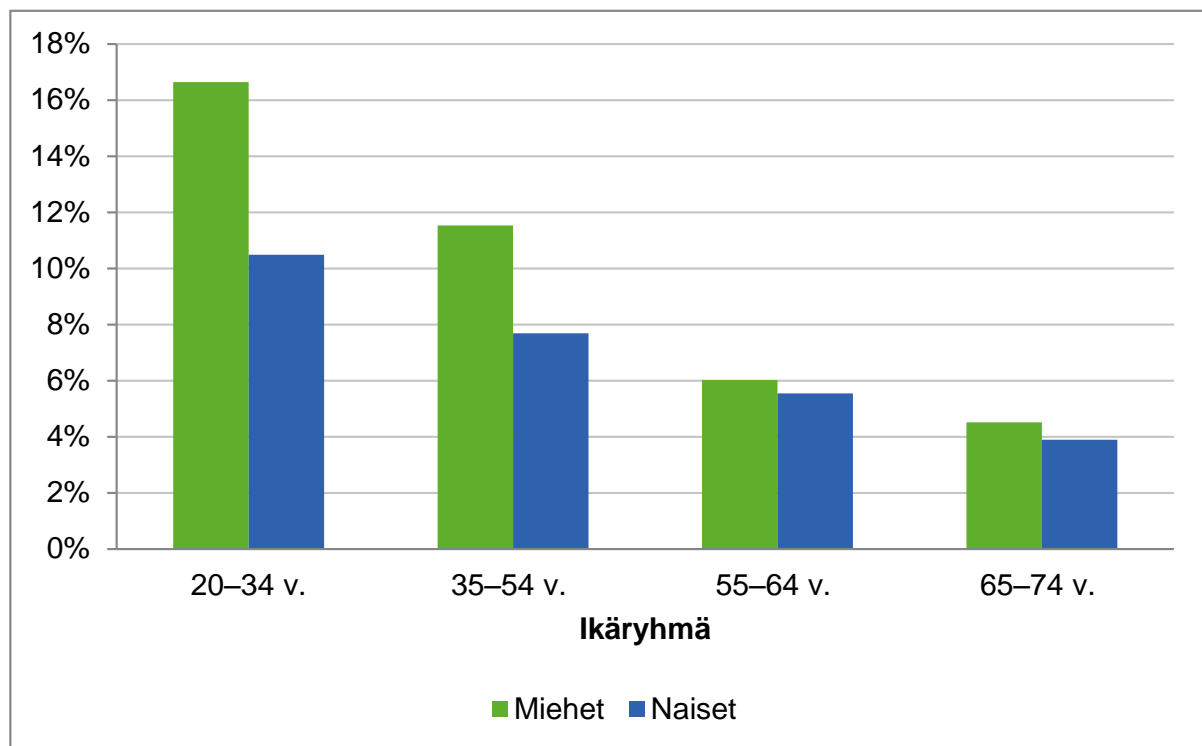
Ikäryhmä		Miehet	Naiset	Sukupuolet yhteensä
20–54 v.	Kyllä	67 %	68 %	68 %
	Ei	33 %	32 %	32 %
55–74 v.	Kyllä	58 %	54 %	56 %
	Ei	42 %	46 %	44 %
75 + v.	Kyllä	44 %	44 %	44 %
	Ei	56 %	56 %	56 %

Alkoholin, lääkkeiden tai huumeiden raportoitiin olleen osallisena vain noin kuudessa prosentissa kotitapaturmista.

Liikuntatapaturmat

Liikuntatapaturmien yleiskuva

Liikuntatapaturmat ovat ohjattua tai vapaamuotoista liikuntaa harrastettaessa sattuneita tapaturmia. Fyysisen vamman aiheuttaneita liikuntatapaturmia sattui 20–74-vuotiaassa väestössä lähes 420 000⁹ ja se on toiseksi runsaslukuisin tapaturmatyyppi kattaen 27 % kaikista haastatteluissa raportoiduista tapaturmista 20–74-vuotiaassa väestössä. Liikuntatapaturmiin joutuneita henkilöitä oli runsas 330 000. Tämä on hieman alle 9 % 20–74-vuotiaasta väestöstä. Liikuntatapaturmat olivat iäkkäillä huomattavasti harvinaisempia kuin nuorilla (Kuvio 8). Liikuntatapaturmista 42 % sattui naisille ja 58 % miehille. Liikuntatapaturmien määrän historiallinen kehitys naisilla ja miehillä näyttäisi uhritutkimusten valossa viittaavan sukupuolten välisen eron lievään kaventumiseen liikuntatapaturmien määrän suhteen. Ensimmäisen uhritutkimuksen (1980) mukaan 15–74-vuotiaassa väestössä naisille sattui noin 30 % liikuntatapaturmista ja miehille 70 %, kun vuonna 2009 naisten osuus oli 38 % ja miesten 62 %. On huomattava, että vuoden 2017 aineistossa eivät ole mukana 15–19-vuotiaat, joten tulokset eivät ole täysin vertailukelpoisia.



Kuvio 8. Liikuntatapaturmia kokeneiden miesten ja naisten osuudet (%) ikäryhmissä, 2017.

Yleisimmät liikuntalajit liikuntatapaturmissa

Eniten liikuntatapaturmia aiheuttaneet lajit olivat lenkkeily, kävely, hölkkä, sauvakävely, yms. (16 % liikuntatapaturmista tapahtui näissä kuntoliikuntamuodoissa). Kuntosaliharjoittelu, voimailu ja painonnosto kattoivat 14 % ja jalkapallo 14 % kaikista vammoista. Näissä liikuntamuodoissa voidaan arvioida sattuvan väestötasolla noin 180 000 liikuntavammaa. Pyöräilyssä, salibandyssä ja hiihdossa/laskettelussa sattuu myös runsaasti liikuntatapaturmia (Taulukko 8). Lajikohtaisen riskin arviointia ei voitu tässä tutkimuksessa

⁹ 95 %:n luottamusväli 369 000 – 470 000.

toteuttaa, koska tieto harrastettujen tuntien määrästä puuttuu. Kävely ja hölkkä ovat väestötasolla yleisiä liikuntamuotoja ja tämä selittää niiden suuren vammaisuuden.

Taulukko 8. Liikuntalajit, joissa ilmoitettiin sattuneeksi eniten tapaturmia, 2017.

Liikuntalaji	Osuus liikuntatapaturmista
Kuntoliikunta (esim. lenkkeily, kävely, hölkkä, sauvakävely)	16 %
Kuntosaliharjoittelu, voimailu ja painonnosto	14 %
Jalkapallo	14 %
Pyöräily	9 %
Salibandy, sähly	8 %
Hiihto, laskettelu, lumilautailu	6 %
Jääkiekko, jääpallo, ringette	4 %
Retkeily, vaellus, suunnistus	3 %
Lentopallo	3 %
Eläinurheilu (esim. ratsastus, koirakilpailut, valjakkoajo)	3 %
Kamppailulaji	2 %
Muu laji	18 %

Liikuntatapaturmien tapahtumispaikat

Liikuntatapaturmista kysyttiin tietoa paikasta ja tilanteesta, jossa tapaturma sattui. Yleisellä tasolla tapahtumapaikka luokiteltiin kolmeen luokkaan: vapaa-ajalla, oppilaitoksessa ja työpaikkaliikunnassa. Näistä 93 prosenttia tapahtui vapaa-ajalla, 7 % työpaikkaliikunnassa ja loput alle yksi prosentti oppilaitoksessa.

Liikuntatapaturmista runsas kolmasosa tapahtui liikuntasalissa/hallissa tai palloiluhallissa (Taulukko 9). Toinen kolmannes tapahtui urheilukentillä, metsä/pelto/maasto-tyyppisessä ympäristössä sekä kevyenliikenteen väylillä. Pururadoilla, jääkentillä, piha-alueilla ja asuntojen piha-alueilla tapahtui viidennes liikuntatapaturmista. Loput 10 % tapahtuivat muissa luokittelemattomissa ympäristöissä.

Taulukko 9. Liikuntatapaturmien tapahtumispaikkoja, 2017.

Tapahtumapaikka	Osuus liikuntatapaturmista
Liikuntasali tai -halli, palloiluhalli	35 %
Urheilukenttä	12 %
Metsä, pelto, ranta, tms. maasto tai luonnonympäristö	11 %
Kevyenliikenteen väylä, suojatie	10 %
Pururata, liikuntareitti maastossa	9 %
Jäähalli, jääkenttä tai kaukalo	5 %
Piha-tai paikoitusalue, puisto, tori tms	4 %
Muu paikka	14 %

Liikuntatapaturmien yleisimpiä sattumistapoja

Liikuntatapaturma tapahtui yleisimmin kompastuen, kaatuen, liukastuen tai matalalta pudoten (38 %, Taulukko 10). Aiemman vamman uusiutuminen tai liikarasitus oli kyseessä vajaassa viidenneksessä tapauksista. Suoritusvirhe tai törmäys toiseen henkilöön tai esineeseen oli kyseessä yhteensä 29 %:ssa liikuntatapaturmia.

Taulukko 10. Liikuntatapaturmien sattumistapoja, 2017.

Sattumistapa	Osuus liikuntatapaturmista
Kompastuminen, kaatuminen, liukastuminen tai matalalta (alle 1 m) putoaminen	38 %
Aiempi vamma, liikarastitus	19 %
Törmäys toiseen ihmiseen tai esineeseen	15 %
Suoritusvirhe	14 %
Peli- tai liikuntavälineen aiheuttama vamma	9 %
Putoaminen yli 1 m korkeudelta	2 %
Muu tapa	3 %

Tyypillisimmät liikuntavammat

Valtaosa liikuntatapaturmissa tulleista vammoista oli nyrjähdyksiä, venähdyksiä, sijoiltaanmenoja tai lihasvammoja (62 %, Taulukko 11). Runsaassa viidenneksessä aiheutui mustelmia, ruhjeita tai haavoja. Murtumia raportoitiin 8 prosentissa ja kahdessa tapauksessa sadasta seurasi aivotärhdys.

Taulukko 11. Tyypillisimmät vammat liikuntatapaturmissa, 2017.

Vamma	Osuus liikuntatapaturmista
Nyrjähdys, venähdys, sijoiltaanmeno tai lihasvamma	62 %
Mustelmia, ruhjeita tai haavoja	22 %
Murtuma	8 %
Aivotärhdys	2 %
Muu vamma	6 %

Liikuntatapaturmissa tarvittu hoito

Valtaosa liikuntatapaturmista voitiin hoitaa kotikonstein (62 %) (Taulukko 12). Lääkärinhoitoa kuitenkin tarvittiin lähes neljänneksessä liikuntatapaturmista. Sairaalahoittoa tarvittiin 6 prosentissa tapauksista. Väestön tasolle arvioitaessa lääkärissä käyntejä tarvittiin liikuntatapaturmien johdosta yli 90 000.

Taulukko 12. Liikuntatapaturmissa tarvittut hoidot, 2017.

Hoito	Osuus liikuntatapaturmista
Hoitoa kotikonstein	61 %
Lääkärin hoitoa päivystyksessä	23 %
Hoitoa terveyden- tai sairaanhoitajalta	10 %
Sairaalahoittoa leikkauksessa	4 %
Sairaalahoittoa osastolla	2 %

Kiireen ja alentuneen toimintakyvyn vaikutus

Vastaajilta kysyttiin kunkin liikuntatapaturman osalta ”Vaikuttiko tapahtumaan oma kiire, väsymys tai huolimattomuus?” (viitataan alla termillä ”kiire” yksinkertaistuksen vuoksi). Lisäksi vastaajia pyydettiin ilmoittamaan olivatko he alkoholin, toimintakykyyn vaikuttavien lääkkeiden tai huumeiden vaikutuksen alaisena onnettomuuden tapahtuessa.

Kokonaisuudessaan noin 27 %:ssa liikuntatapaturmissa vaikutti taustatekijänä kiire. Kiireen vaikutus oli likimain samoin jakautunut miehillä (26 %:ssa vaikutti kiire) ja naisilla (28 %:ssa vaikutti kiire). Ikäryhmätarkastelussa 20–54-vuotiailla vaikutti kiire 26 %:ssa liikuntatapaturmia, kun taas 55–74-vuotiailla kiireellä

oli osuutta 30 %:ssa liikuntatapaturmista. Naisilla kiireen vaikutus oli kummassakin ikäryhmässä samanlainen, mutta miehillä 55–74-vuotiailla kiireen osuus oli hieman suurempi (Taulukko 13).

Taulukko 13. Kiireen vaikutus liikuntatapaturman syntyyn sukupuolittain ikäryhmissä, 2017.

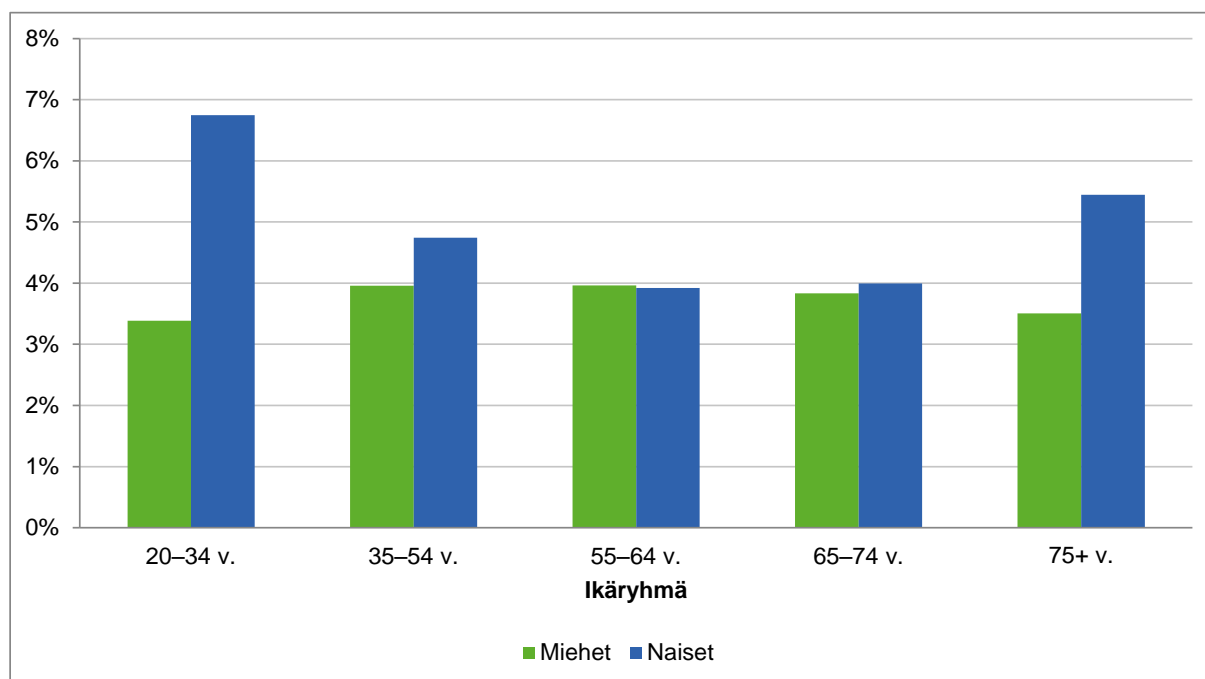
Ikäryhmä		Miehet	Naiset	Sukupuolet yhteensä
20–54 v.	Kyllä	25 %	28 %	26 %
	Ei	75 %	72 %	74 %
55–74 v.	Kyllä	32 %	27 %	30 %
	Ei	68 %	73 %	70 %

Alkoholin, lääkkeiden tai huumeiden raportoitiin olleen osallisena vain noin kahdessa prosentissa liikuntatapaturmista.

Muut vapaa-ajan tapaturmat

Yleiskuva muista vapaa-ajan tapaturmista

Luokkaan muut vapaa-ajan tapaturmat tässä tutkimuksessa luokitellaan tapaturmat, joita ei voida määritellä koti-, liikenne-, työ- eikä liikuntatapaturmiksi, kuten kaatuminen kauppareissulla. Tällaisia fyysisen vammien aiheuttaneita tapaturmia sattui vuoden 2017 kyselyiden perusteella 20 vuotta täyttäneessä väestössä lähes 230 000. Muihin vapaa-ajan tapaturmiin joutuneita henkilöitä oli lähes 190 000, mikä vastaa runsaan neljän prosentin osuutta 20 vuotta täyttäneessä väestössä. Muihin vapaa-ajan tapaturmiin joutuminen oli melko tasaisesti jakautunut poikkeuksina nuorten naisten ja iäkkäiden naisten suuremmat osuudet (Kuvio 9). 61 % muista vapaa-ajan tapaturmista sattui naisille ja 39 % miehille.



Kuvio 9. Muita vapaa-ajan tapaturmia kokeneiden miesten ja naisten osuudet (%) ikäryhmittäin, 2017.

Muiden vapaa-ajan tapaturmien tapahtumispaikat

Muista vapaa-ajan tapaturmista 23 prosenttia tapahtui asuinrakennuksen piha- tai paikoitusalueella (Taulukko 14), 22 prosenttia tapahtui kevyen liikenteen väylällä ja 19 prosenttia maastossa. Muita tyypillisiä muun vapaa-ajan tapaturman tapahtumapaikkoja olivat julkisen rakennuksen sisällä tai ulkopuolella sattuneet tapaturmat sekä esimerkiksi portaissa ja ajoradalla sattuneet tapaturmat.

Taulukko 14. Muiden vapaa-ajan tapaturmien tapahtumapaikkoja, 2017.

Tapahtumapaikka	Osuus muista vapaa-ajan tapaturmista
Asuinrakennuksen piha- tai paikoitusalue	23 %
Kevyen liikenteen väylä	22 %
Maasto, esim. metsä- tai peltoalue	19 %
Julkisen rakennuksen sisällä	8 %

Julkisen rakennuksen piha- tai paikoitusalue	7 %
Muulla ulkona, esim. pysäkki, puisto tai tori	5 %
Portaat	4 %
Ajorata	2 %
Muu paikka	10 %

Muiden vapaa-ajan tapaturmien yleisimpiä sattumistapoja

Yleisimmät sattumistavat muissa vapaa-ajan tapaturmissa ovat kaatuminen, kompastuminen, liukastuminen tai matalalta (alle 1 metrin korkeudelta) putoaminen (yhteensä 76 % muista vapaa-ajan tapaturmista) (Taulukko 15). Lopuissa tapauksista syinä olivat muun muassa satuttamiset teräviin esineisiin (8 %), törmääminen esineisiin tai toiseen henkilöön (6 %) ja muut erilaiset syyt.

Taulukko 15. Muiden vapaa-ajan tapaturmien sattumistapoja, 2017.

Sattumistapa	Osuus muista vapaa-ajan tapaturmista
Kaatuminen, kompastuminen, liukastuminen tai matalalta (alle 1 m) putoaminen	76 %
Satuttaminen terävään esineeseen	8 %
Törmäys, esineisiin satuttaminen	6 %
Putoaminen yli 1 m korkeudelta	2 %
Lämpötilat (poltaminen kuumassa, paleltuminen)	2 %
Muu tapa	6 %

Tyypillisimmät vammat

Tyypillisimmät muista vapaa-ajan tapaturmista seuranneet vammat olivat mustelmia, ruhjeita ja haavoja (42 % tapauksista), nyrjähdyksiä, venähdyksiä, sijoiltaanmenoja tai lihasvammoja (33 %), luunmurtumia (13 %) ja pään alueen vammoja (4 %) (Taulukko 16).

Taulukko 16. Tyypillisimmät vammat muissa vapaa-ajan tapaturmissa, 2017.

Vamma	Osuus muista vapaa-ajan tapaturmista
Mustelmia, ruhjeita tai haavoja	42 %
Nyrjähdys, venähdys, sijoiltaanmeno tai lihasvamma	33 %
Murtuma	13 %
Pään alueen vamma	4 %
Aivotärähdys	2 %
Muu vamma	6 %

Kiireen vaikutus

Vastaajilta kysyttiin kunkin liikuntatapaturman osalta ”Vaikuttiko tapahtumaan oma kiire, väsymys tai huolimattomuus?” (viitataan alla termillä ”kiire” yksinkertaistuksen vuoksi).

Kokonaisuudessaan noin 40 %:ssa muista vapaa-ajan tapaturmista vaikutti taustatekijänä kiire. Kiireen vaikutus oli likimain samoin jakautunut miehillä (41 %:ssa vaikutti kiire) ja naisilla (39 %:ssa vaikutti kiire).

Ikäryhmätarkastelussa 20–54-vuotiailla vaikutti kiire 43 %:ssa tapaturmia, kun taas 55–74-vuotiailla kiireellä oli osuutta 35 %:ssa muista vapaa-ajan tapaturmista. Yli 75-vuotiaiden ikäryhmässä kiireen vaikutus oli selvästi alhaisempi (29 %). Sekä naisilla että miehillä kiireen vaikutus oli suurin 20–54-vuotiaiden ikäryhmässä (Taulukko 17).

Taulukko 17. Kiireen vaikutus muiden vapaa-ajan tapaturmien syntyyn sukupuolittain ikäryhmissä, 2017.

Ikäryhmä		Miehet	Naiset	Sukupuolet yhteensä
20–54 v.	Kyllä	47 %	41 %	43 %
	Ei	53 %	59 %	57 %
55–74 v.	Kyllä	35 %	36 %	35 %
	Ei	65 %	64 %	65 %
75+ v.	Kyllä	17 %	33 %	29 %
	Ei	83 %	67 %	71 %

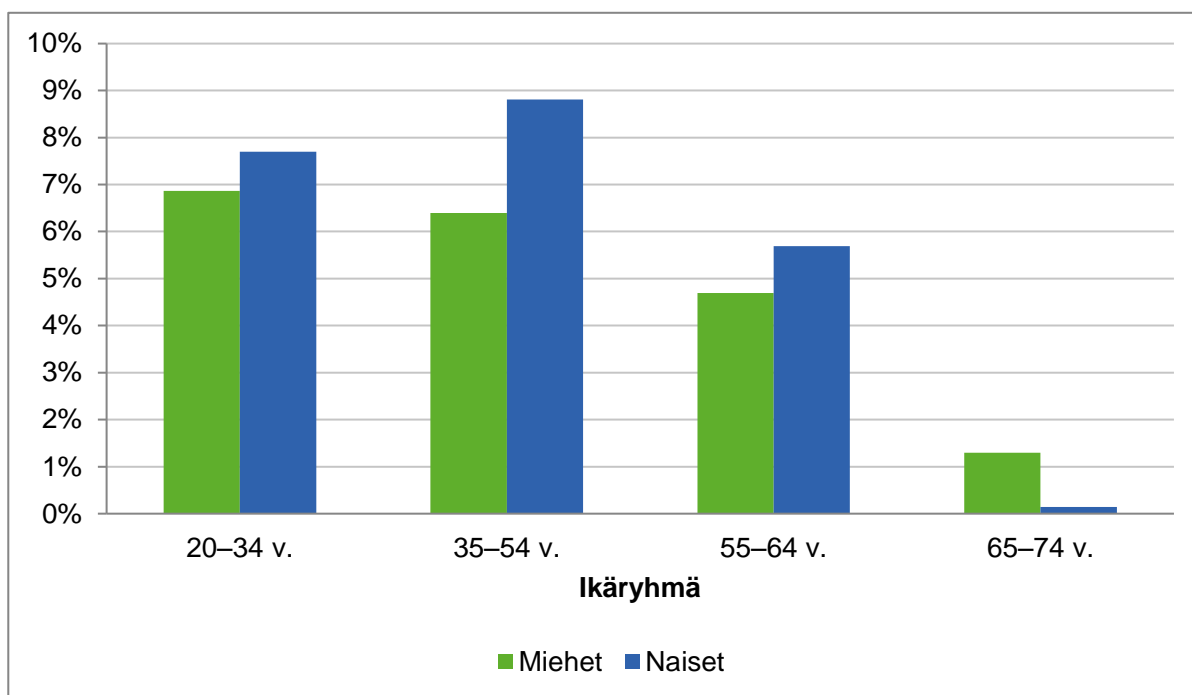
Teknisen virheen vuoksi kysymykset alkoholin, huumeiden ja lääkkeiden vaikutuksesta sekä hoidon tarpeesta jäivät pois tästä moduulista kyselyn viimeistelyn yhteydessä.

Työtapaturmat

Yleiskuva työtapaturmista

Työtapaturmia eli työpaikalla, työmatkalla tai kotona ansiotyötä tehdessä sattuneita tapaturmia sattui 20 vuotta täyttäneelle väestölle vuoden aikana noin 270 000, kun tarkastellaan niitä työtapaturmia, joista aiheutui fyysinen vamma. Työtapaturmien uhreiksi joutuneiden henkilöiden määrä oli noin 218 000 eli noin 6 % 20 vuotta täyttäneestä väestöstä.

Työtapaturmat olivat hieman yleisempiä 20–34 ja 35–54-vuotiaiden ikäryhmissä (Kuvio 10). Vuoden 2017 kyselyiden perusteella naisille sattui hieman enemmän työtapaturmia kuin miehille kaikissa muissa ikäryhmissä paitsi 65–74-vuotiaiden ikäryhmässä. Työtapaturmista 55 % sattui naisille ja 45 % miehille.



Kuvio 10. Työtapaturmia kokeneiden miesten ja naisten osuudet (%) ikäryhmittäin, 2017.

Työtapaturmien tapahtumispaikat

Noin kaksi kolmasosaa (73 %) työtapaturmista ilmoitettiin sattuneiksi työpaikalla kodin ulkopuolella. Työmatkan aikana sattui noin 15 % työtapaturmista. Loput työtapaturmat sattuiivat muualla tai muissa sisätiloissa kuten kotona tai portaissa (Taulukko 18).

Taulukko 18. Työtapaturmien tapahtumispaikkoja, 2017.

Tapahtumapaikka	Osuus työtapaturmista
Työpaikassa kodin ulkopuolella	73 %
Matkalla työpaikalle tai työpaikalta kotiin, työhön liittyvällä matkalla	15 %
Portaat	2 %
Kotona työskennellessä	2 %
Muu paikka	8 %

Työtapaturmien yleisimpiä sattumistapoja

Yleisimmin työtapaturman sattumismekanisminä ilmoitettiin kaatuminen tai liukastuminen (noin kolmannes tapauksista, Taulukko 19). Satuttaminen teräviin esineisiin (20 %), äkillinen liike tai nostaminen (18 %) ja putoavat esineet (6 %) ilmoitettiin kaatumisten ja liukastumisten jälkeen useimmin tapaturmamekanisminä.

Taulukko 19. Työtapaturmien sattumistapoja, 2017.

Sattumistapa	Osuus työtapaturmista
Kaatuminen, liukastuminen	34 %
Satuttaminen terävään esineeseen	20 %
Äkillinen liike, nostaminen	18 %
Putoava esine	6 %
Takertuminen, puristuminen	5 %
Putoaminen	2 %
Muu tapa	15 %

Tyypillisimmät vammat

Yleisimmin työtapaturmista aiheutuneiksi vammoiksi raportoitiin mustelmia, ruhjeita ja haavoja (46 %), joista aiheutui lähes puolet kaikista tapauksista. 36 prosentissa tapauksista aiheutui nyrjähdyksiä, venähdyksiä, sijoiltaanmenoja tai lihasvammoja (Taulukko 20). Lopuissa tapauksista aiheutui vähemmissä määrin muita erityyppisiä vammoja.

Taulukko 20. Tyypillisimmät vammat työtapaturmissa, 2017.

Vamma	Osuus työtapaturmista
Mustelmia, ruhjeita tai haavoja	46 %
Nyrjähdys, venähdys, sijoiltaanmeno tai lihasvamma	36 %
Murtuma	4 %
Palovamma	4 %
Aivotärähdys	2 %
Pään alueen vamma	2 %
Muu vamma	8 %

Työtapaturmissa tarvittu hoito

Suurin osa työtapaturmista voitiin hoitaa kotikonstein (52 %) (Taulukko 21). Lääkärihoitoa kuitenkin tarvittiin 36 prosentissa työtapaturmista. Sairaalahoidoa tarvittiin 4 prosentissa tapauksista. Väestön tasolle arvioitaessa lääkärissä käyntejä tarvittiin työtapaturmien johdosta lähes 100 000.

Taulukko 21. Työtapaturmista seuranneet hoidot, 2017.

Hoito	Osuus työtapaturmista
Hoitoa kotikonstein	52 %
Lääkärihoitoa päivystyksessä	36 %
Hoitoa terveyden- tai sairaanhoitajalta	8 %
Sairaalahoidoa leikkauksessa	3 %
Sairaalahoidoa osastolla	1 %

Kiireen vaikutus ja vaaran tiedostaminen

Vastaajilta kysyttiin ”Vaikuttiko kotitapahtumaan oma kiire, väsymys tai huolimattomuus?”. Tähän viitataan alla yksinkertaistuksen vuoksi termillä ”kiire”.

Kokonaisuudessaan noin 43 %:ssa työtapaturmissa vaikutti taustatekijänä kiire. Kiireen vaikutus oli hieman eri tavoin jakautunut miehillä (49 %:ssa vaikutti kiire) ja naisilla (38 %:ssa vaikutti kiire). Ikäryhmätarkastelussa 20–54-vuotiailla vaikutti kiire 42 %:ssa työtapaturmista, kun taas 55–74-vuotiailla kiireillä oli osuutta 47 %:ssa työtapaturmista. Miehillä kiireen vaikutus oli kummassakin ikäryhmässä samanlainen, mutta 55–74-vuotiailla naisilla kiireen osuus oli hieman suurempi (Taulukko 22).

Taulukko 22. Kiireen vaikutus työtapaturman syntyyn sukupuolittain ikäryhmissä, 2017.

Ikäryhmä		Miehet	Naiset	Sukupuolet yhteensä
20–54 v.	Kyllä	48 %	36 %	42 %
	Ei	52 %	64 %	58 %
55–74 v.	Kyllä	49 %	46 %	47 %
	Ei	51 %	54 %	53 %

Vastaajilta kysyttiin myös ”Oliko vaara ennestään tiedossa, josta työtapaturma aiheutui?”. Noin 37 prosentissa tapauksista raportoitiin vaaran olleen ennestään tiedossa.

Alkoholin, lääkkeiden tai huumeiden käytöstä ei kysytty tässä moduulissa. Teknisen virheen vuoksi kysymys jäi pois kyselyn viimeistelyn yhteydessä.

Liikenneonnettomuudet

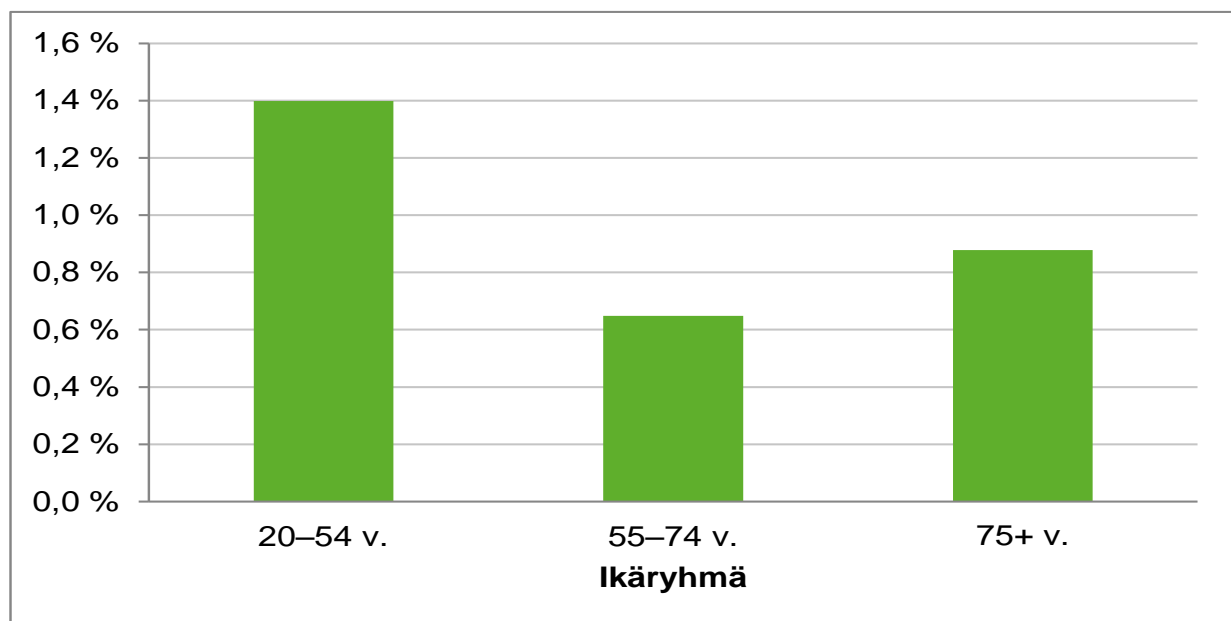
Yleiskuva vammoja aiheuttaneista liikenneonnettomuuksista

Tutkimukseen osallistujilta kysyttiin, olivatko he joutuneet viimeisen 12 kuukauden aikana liikenneonnettomuuteen jalankulkijana, polkupyörällä, autolla tai muulla kulkuneuvolla. Liikenneonnettomuus on uhritutkimuksen 2017 kyselylomakkeessa määritelty seuraavasti:

Liikenneonnettomuus tarkoittaa auton tai muun ajo- tai kulkuneuvon onnettomuutta, kuten esimerkiksi törmäämistä tai suistumista sekä kevyen liikenteen onnettomuuksia, jotka koskevat jalankulkijoita ja polkupyöräilijöitä.¹⁰

Uhritutkimuksessa esitetyt liikenneonnettomuuksien tapausmäärät ovat esimerkiksi poliisin rekisteritietoihin perustuvia onnettomuusmääriä huomattavasti suurempia, sillä valtaosa lievistä liikenneonnettomuuksista ei tule poliisin tietoon. Uhritutkimuksen väestökysely antaa tietoa pääasiallisesti seurauksiltaan lievemmistä liikenneonnettomuuksista.

Kyselyjen perusteella väestötasolla arvioiden liikenneonnettomuuksien uhreiksi vuoden aikana joutuneiden henkilöiden määrä oli noin 45 000 eli 1,1 %¹¹ 20 vuotta täyttäneestä kohdeväestöstä. Fyysisen vamman aiheuttaneita liikenneonnettomuuksia sattui 20 vuotta täyttäneelle väestölle vuoden aikana noin 47 000¹². Noin 3 % kaikista vuoden aikana sattuneista vamman aiheuttaneista tapaturmatapauksista 20–74-vuotiailla oli liikenneonnettomuuksia. Yleisimmin liikenneonnettomuuksia saattui nuorimassa ikäryhmässä (20–54-vuotiat) (Kuvio 11). Kyselyjen perusteella liikenneonnettomuuksista 57 % sattui naisille ja 43 % miehille.



Kuvio 11. Liikenneonnettomuuksiin joutuneiden henkilöiden osuudet (%) ikäryhmissä, 2017.

¹⁰ Määritelmä on hieman laajempi kuin virallisen liikenneonnettomuustilaston määritelmä – mukana on myös maastoliikenneonnettomuudet (onnettomuuspaikkana maasto, metsä- tai peltoalue).

¹¹ 95 %:n luottamusväli 0,8 – 1,4 %.

¹² 95 %:n luottamusväli 31 000 – 59 000

Vammoja aiheuttaneiden liikenneonnettomuuksien tapahtumispaikat

Liikenneonnettomuudet keskittyivät erityisesti kävely- tai pyöräteille (30 %) sekä tie- tai katuosuuksille taajama-alueilla (23 %). Liikenneonnettomuuksia sattui varsin tasaisesti myös jalkakäytävillä (10 %), taajama-alueen ulkopuolella sijaitsevilla teillä (10 %), suojateilla, pyöräteillä ja kadun risteyksissä (9 %) sekä moottoriteillä (8 %). Loput liikenneonnettomuudet sattuivat kerrostalon tai omakotitalon pihalla, maastossa, metsässä tai peltoalueella tai muussa paikassa (Taulukko 23).

Taulukko 23. Liikenneonnettomuuksien tapahtumispaikkoja, 2017.

Tapahtumapaikka	Osuus liikenneonnettomuuksista
Kävely- tai pyörätie	30 %
Tie tai katu taajama-alueella	23 %
Jalkakäytävä	10 %
Tie taajaman ulkopuolella	10 %
Suojatie, pyörätien ja kadun risteys	9 %
Moottoritie	8 %
Kerrostalon tai omakotitalon piha	6 %
Maasto, metsä- tai peltoalue	3 %
Muu paikka	1 %

Liikenneonnettomuuksien yleisimpiä sattumistapoja

Tyypillisin raportoitu onnettomuustapahtuma oli yksittäisonnettomuus, joita oli kaikista liikenneonnettomuuksista 59 %. Törmäys liikkuvaan moottoriajoneuvoon oli seuraavaksi yleisin onnettomuus. Niiden osuus oli 28 % kaikista liikenneonnettomuuksista. Loput tapahtumat olivat eläinonnettomuuksia (9 %) ja muita liikenneonnettomuuksia (3 %).

Kulkutapa

Taulukossa 24. on kuvattu ne tienkäyttäjryhmät, joille sattui liikenneonnettomuuksia. 51 % liikenneonnettomuuksista tapahtui polkupyöräilijöille. Henkilöauto oli kyseessä 27 %:ssa ja jalankulkija 12 %:ssa liikenneonnettomuuksista. Loput onnettomuudet jakautuivat vähempilukuisina moottoripyöräilijöille ja mopooilijöille sekä muille kulkuneuvoille.

Taulukko 24. Liikenneonnettomuuksien jakauma uhrin oman kulkutavan mukaan, 2017.

Oma kulkutapa	Osuus liikenneonnettomuuksista
Polkupyörä	51 %
Auto	27 %
Jalankulkija	12 %
Moottoripyörä tai mopo	8 %
Muut kulkuneuvot	2 %

Liikuntaa harrastettaessa tapahtuneeksi ilmoitetut pyöräilytapaturmat on jätetty liikenneonnettomuustarkastelun ulkopuolelle.

Tyypillisimmät vammat

Yleisimmin liikenneonnettomuuksista aiheutuneiksi vammoiksi raportoitiin mustelmia, ruhjeita ja haavoja (51 %), joista aiheutui noin puolet kaikista tapauksista (Taulukko 25). 24 prosentissa tapauksista aiheutui nyrjähdyksiä, venähdyksiä, sijoiltaanmenoja tai lihasvammoja. Lopuissa tapauksista aiheutui pieniä määriä muita erityyppisiä vammoja.

Taulukko 25. Tyypillisimmät vammat liikenneonnettomuuksissa, 2017.

Vamma	Osuus liikenneonnettomuuksista
Mustelmia, ruhjeita tai haavoja	51 %
Nyrjähdys, venähdys, sijoiltaanmeno tai lihasvamma	24 %
Murtuma	13 %
Aivotärhdys	5 %
Pään alueen vamma	4 %
Muu vamma	3 %

Liikenneonnettomuuksissa tarvittu hoito

Suurin osa liikenneonnettomuuksista voitiin hoitaa kotikonstein (61 %) (Taulukko 26). Lääkärin hoitoa kuitenkin tarvittiin 24 prosentissa ja terveyden- tai sairaanhoitajan hoitoa 7 prosentissa liikenneonnettomuuksista. Sairaalahoittoa tarvittiin 8 prosentissa tapauksista.

Taulukko 26. Liikenneonnettomuuksista seuranneet hoidot, 2017.

Hoito	Osuus liikenneonnettomuuksista
Hoitoa kotikonstein	61 %
Lääkärin hoitoa päivystyksessä	24 %
Hoitoa terveyden- tai sairaanhoitajalta	7 %
Sairaalahoittoa leikkauksessa	5 %
Sairaalahoittoa osastolla	3 %

Kiireen ja alentuneen toimintakyvyn vaikutus

Vastaajilta kysyttiin kunkin liikenneonnettomuuden osalta ”Vaikuttiko tapahtumaan oma kiire, väsymys tai huolimattomuus?” (viitataan alla termillä ”kiire” yksinkertaistuksen vuoksi). Lisäksi, vastaajia pyydettiin ilmoittamaan olivatko he alkoholin, toimintakykyyn vaikuttavien lääkkeiden tai huumeiden vaikutuksen alaisena onnettomuuden tapahtuessa.

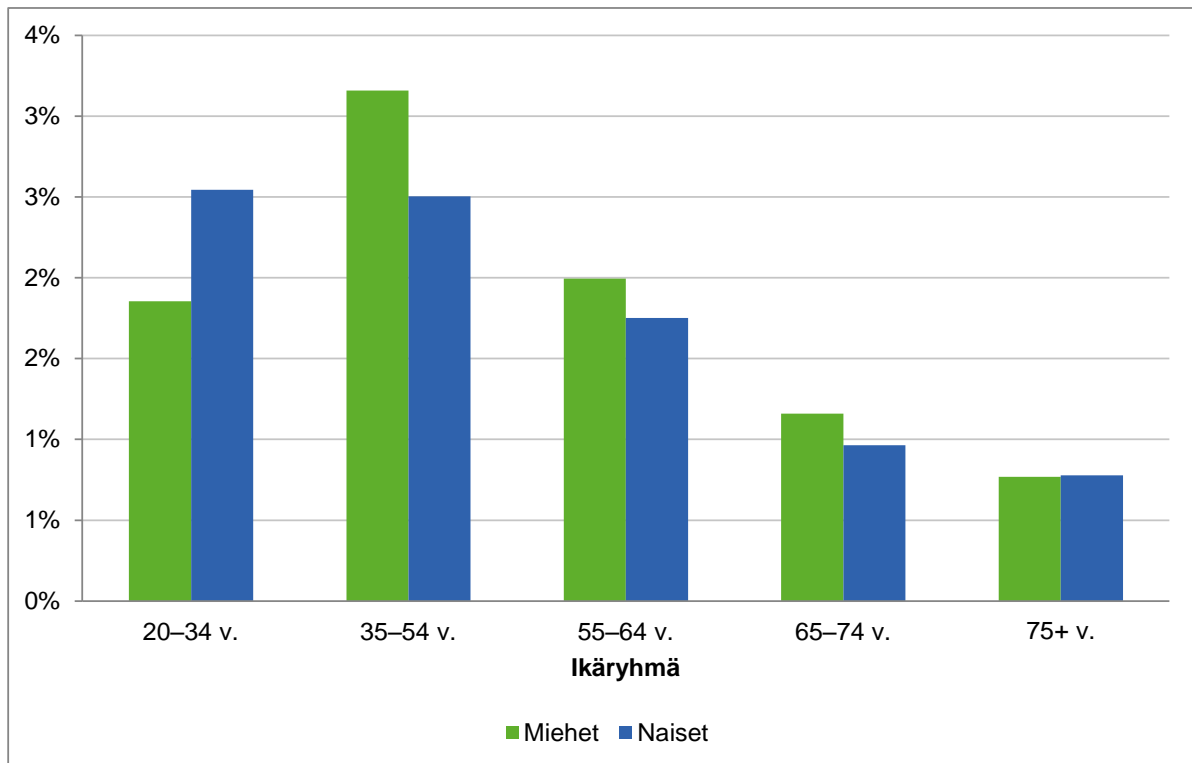
Kokonaisuudessaan noin 36 %:ssa liikenneonnettomuuksista vaikutti taustatekijänä kiire. Kiireen vaikutus oli suurempi miehillä (43 %:ssa vaikutti kiire) kuin naisilla (31 %:ssa vaikutti kiire). Ikäryhmätarkastelussa 20–54-vuotiailla vaikutti kiire 41 %:ssa liikenneonnettomuuksista, kun taas 55–74-vuotiailla kiirellä oli osuutta 21 %:ssa liikenneonnettomuuksista. Miehillä kiireen vaikutus oli kummassakin ikäryhmässä suurempi kuin naisilla (Taulukko 27). Kukaan kyselyyn vastanneista ei raportoinut alkoholin, lääkkeiden tai huumeiden olleen osallisena liikenneonnettomuuksissa. Tulos viittaa muun muassa siihen, että kyselyssä ei vastata totuudenmukaisesti tämän luonteiseen kysymykseen.

Taulukko 27. Kiireen vaikutus liikenneonnettomuuden syntyyn sukupuolittain ikäryhmissä, 2017.

Ikäryhmä		Miehet	Naiset	Sukupuolet yhteensä
20–54 v.	Kyllä	44 %	37 %	41 %
	Ei	56 %	63 %	59 %
55–74 v.	Kyllä	35 %	16 %	21 %
	Ei	65 %	84 %	79 %
75 + v.	Kyllä	0 %	30 %	28 %
	Ei	100 %	70 %	72 %

Ei fyysistä vammaa aiheuttaneet liikenneonnettomuudet¹³

Vuoden 2017 kyselyn vastaajat raportoivat n. 84 000 ei-fyysistä vammaa aiheuttanutta liikenneonnettomuutta. Suhteellisesti eniten näitä liikenneonnettomuuksia sattui 35–54-vuotiaiden ikäryhmälle (45 %) sekä miehille kaikissa ikäryhmissä paitsi yli 75-vuotiaiden ryhmässä, jossa jakauma sukupuolien välissä oli tasainen (Kuvio 12).



Kuvio 12. Liikenneonnettomuuksiin joutuneiden henkilöiden (ei vammaa) osuudet (%) sukupuolittain ikäryhmissä, 2017.

¹³ Liikenneonnettomuus ei aiheuttanut fyysistä vammaa, tai vastaaja raportoi henkisestä vammasta.

Ei fyysistä vammaa aiheuttaneet liikenneonnettomuudet olivat melkein yksinomaan autoilijoiden tapaturmia (94 %). Vain 6 % vastanneista oli liikenteessä polkupyörällä tai muulla kulkuneuvolla. Yli puolet liikenneonnettomuuksista oli törmäyksiä liikkuvaan moottoriajoneuvoon. Seuraavaksi yleisimmät onnettomuustapahtumat olivat yksittäisonnettomuus, jonka osuus oli 22 % sekä eläinonnettomuus (11 %) (Taulukko 28).

Taulukko 28. Liikenneonnettomuuden (ei vammaa) onnettomuustapahtuma.

Onnettomuustapahtuma	Osuus liikenneonnettomuuksista
Törmäys (liikkuvan) moottoriajoneuvoon	54 %
Yksittäisonnettomuus	22 %
Eläinonnettomuus	11 %
Törmäys pysäköityyn ajoneuvoon	9 %
Muu onnettomuus	4 %

Yli kolmasosa liikenneonnettomuuksista, jotka eivät aiheuttaneet fyysistä vammaa, tapahtui teillä tai kaduilla taajaman-alueella (36 %). Teillä taajaman ulkopuolella sattui 20 % liikenneonnettomuuksista, suoja- tiellä, pyörätiellä tai kadun risteyksellä noin 14 %, muualla (esim. yleisellä pysäköinti alueella) noin 20 % ja kerros- tai omakotitalon pihalla sekä moottoritieellä noin 6 %.

Kiire vaikutti taustatekijänä noin 37 prosentissa ei fyysistä vammaa aiheuttaneista liikenneonnettomuuksista. Kiire vaikutti enemmän naisilla (40 %:ssa vaikutti kiire) kuin miehillä (34 %). Ikäryhmätarkastelussa kiire vaikutti eniten 55–74-vuotiailla (Taulukko 29).

Taulukko 29. Kiireen vaikutus ei vammaa aiheuttaneiden liikenneonnettomuuksien syntyyn sukupuolittain ikäryhmissä.

Ikäryhmä		Miehet	Naiset	Sukupuolet yhteensä
20–54 v.	Kyllä	30 %	39 %	34 %
	Ei	70 %	61 %	66 %
55–74 v.	Kyllä	46 %	49 %	47 %
	Ei	54 %	51 %	53 %
75+ v.	Kyllä	28 %	13 %	19 %
	Ei	72 %	87 %	81 %

Alkoholin, lääkkeiden tai huumeiden raportoitiin olleen osallisena noin 1,5 % prosentissa liikenneonnettomuuksista, joista ei seurannut fyysistä vammaa.

Väkivalta

Väkivallan kokemukset yleisissä uhritutkimuksissa

Väestön kokema väkivalta on tyypillisesti piilorikollisuutta, jolloin sen esiintyvyyttä on tärkeää selvittää rikostilastojen lisäksi myös kyselytutkimuksilla. Koko väestölle suunnatut kansalliset uhritutkimukset aloitettiin Suomessa vuonna 1980, minkä lisäksi on toteutettu muutamia rikosuhritutkimuksia pelkästään yhden sukupuolen kokemaa väkivaltaa kartoittaen. Esimerkiksi ensimmäinen naisten kokemaa väkivaltaa kartoittava tutkimus toteutettiin vuonna 1997.

Vuoden 2017 ATH-kyselyssä esitetyt väkivalta-aiheiset uhritutkimuksen -kysymykset edustavat yleistä uhritutkimusta, sillä kyselyssä kartoitetaan yleisesti erilaisten väkivallan tekotapojen ja väkivallalla uhkailun kohteeksi joutumista. Yleisissä uhritutkimuksissa lähisuhteissa tai parisuhteessa tapahtuva väkivalta erotetaan kyselyn myöhemmässä vaiheessa muista väkivallan tekotavoista väkivallan uhrin ja tekijän välistä suhdetta selvittävällä kysymyksellä.¹⁴

Yleisissä uhritutkimuksissa ei välttämättä raportoida yhtä yleisesti lähisuhteessa kuin yleisellä paikalla tapahtunutta väkivaltaa, sillä tutkimustilanteessa ei yleensä onnistuta luomaan erityisen luottamuksellista ilmapiiriä, missä arkaluontoiseksi koetuista asioista olisi mahdollista raportoida. Siksi uhritutkimusten vastauksissa painottuu muiden kuin lähisuhteessa tapahtuvien väkivallantekojen merkitys.¹⁵ Näin ollen ottamalla huomioon väkivallan sukupuolistuneet piirteet saadaan naisuhritutkimuksissa naisiin kohdistuvasta väkivallasta korkeampia esiintyvyytietoja kuin yleisissä uhritutkimuksissa.

Fyysisen väkivallan kokemukset

Uhritutkimuksen vastaajien määrä oli 6924 ja vastausprosentti noin 47. Kysymyksiin vastasi 2929 miestä ja 3995 naista. Puuttuvien vastausten huomioimiseksi tulokset on painotettu korjaamaan katoa. Katoon jääneiden vastaajien väkivaltakokemusten voidaan olettaa olevan yleisempiä kuin niistä raportoineiden, joten väkivallan kokemusten esiintyvyys on tutkimuksessa todennäköisesti jonkin verran aliraportoitu.

Kysymyksissä kartoitettiin fyysisen väkivallan kokemuksia, kuten estämistä, tyrkkimistä tai tönimistä, läimäisyä tai lyömistä nyrkillä tai kovalla esineellä sekä potkimista, kuristamista tai jonkin aseiden käyttämistä.

Tutkimuksessa fyysistä väkivaltaa edellisen vuoden aikana raportoi kokeneensa 5,6 prosenttia vastaajista. Naisista 5,7 prosenttia ja miehistä 5,5 prosenttia raportoivat kokeneensa fyysistä väkivaltaa, eli naiset kokivat väkivaltaa hieman miehiä useammin. Jos uhritutkimuksen tulokset suhteutetaan koko väestöön, fyysistä väkivaltaa kokee noin 238 000 suomalaista vuodessa.

Tulos vastaa pitkälti kansallisen rikosuhritutkimuksen¹⁶ tuloksia, jossa miesten ja naisten välillä ei juuri ollut eroa fyysisen väkivallan kokemisen yleisyydessä. Esimerkiksi vuoden 2016 rikosuhritutkimuksen mukaan kuusi prosenttia 15–74-vuotiaista oli vuoden aikana kokenut vähintään läimäisyn käsittävää fyysistä väkivaltaa. Vamman aiheuttaneen väkivallan kohteeksi oli joutunut neljä prosenttia vastaajista. Luvut eivät ole tähän kyselyyn luotettavasti vertailtavissa, koska väkivaltaa koskevat kysymykset eivät olleet samoja ja mittauksen konteksti on erilainen.

¹⁴ Piispa, M., Heiskanen, M (2006), Naisiin kohdistunut väkivalta 2005, Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 225, HEUNI Publication Series No. 51.

¹⁵ Heiskanen, M. & Piispa, M. (1998). Usko, toivo, hakkaus. Kyselytutkimus miesten naisille tekemästä väkivallasta. Tilastokeskus. Tasa-arvoasiain neuvottelukunta. Oikeus 1998:12. Sukupuolten tasa-arvo. SVT. Helsinki.

¹⁶ Kansallinen rikosuhritutkimus 2016, kts. KRIMO katsauksia 22/2017, Helsingin yliopisto Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti <https://www.helsinki.fi/fi/kriminologian-ja-oikeuspolitiikan-instituutti>

Viimeaikaisten kyselytutkimusten perusteella naiset kokevat väkivaltaa ja uhkailua nykyisin hiukan useammin kuin miehet. Sen sijaan useammin poliisiin tilastoihin kirjautuvat ja samalla vakavimmat väkivallan muodot, kuten henkirikokset, niiden yritykset ja törkeät pahoinpitelyt, kohdistuvat useammin miehiin.¹⁷

Lähisuhdeväkivallan kokemukset

Uhritutkimuksessa selvitettiin myös lähisuhteessa tapahtuvan väkivallan osuutta kaikista väkivaltakokemuksista. Fyysisen väkivallan kokemukset silloin, kun tekijä oli uhrin nykyinen avo- tai aviopuoliso, seurustelukumppani, tai muu läheisesti tuntema henkilö, kuten entinen puoliso, muu perheenjäsen, ystävä, tuttava tai työtoveri, muodostivat selvästi yli puolet kaikista raportoiduista väkivallan kokemuksista.

Fyysistä väkivaltaa läheisessä ihmissuhteessaan viimeisen vuoden aikana vastasi kokevansa 3,2 prosenttia kaikista vastaajista. Jälleen naisten kokema väkivalta lähisuhteessa oli hieman miehiä yleisempää, kun naisista 3,7 prosenttia ja miehistä 2,7 prosenttia raportoi kokeneensa fyysistä väkivaltaa edellisen vuoden aikana jossakin lähisuhteessaan.

Kansallisen rikosuhritutkimuksen mukaan väkivallan kokemukset eroavat sukupuolittain paitsi tekijän läheisyyden, myös tapahtumapaikan osalta. Naiset kohtaavat tyypillisimmin väkivaltaa kotonaan ja työpaikoillaan. Miehet kokevat väkivaltaa yleisimmin julkisilla paikoilla ja ravintoloissa.¹⁸

Koko väestöön suhteutettuna UHRI-tutkimuksen tulosten mukaan fyysistä lähisuhdeväkivaltaa kokisi noin 132 000 suomalaista vuodessa.

Fyysisellä väkivallalla uhkaaminen

Väkivallalla uhkaamista raportoi edellisen vuoden aikana joko kasvotusten, puhelimesta, kirjeitse tai internetissä kokeneensa 5,3 prosenttia kaikista vastaajista. Miesten kokemana fyysisellä väkivallalla uhkaaminen oli jonkin verran yleisempää kuin naisten, sillä 5,7 prosenttia miehistä raportoi uhkakokemuksistaan, kun vastaava osuus naisista oli 4,9 prosenttia. Kuitenkin silloin, kun uhkaaminen tapahtui lähisuhteessa, kokemukset olivat selvästi yleisempiä naisilla kuin miehillä.

Kansallisessa rikosuhritutkimuksessa väkivallalla uhkaamista oli vuoden aikana kokenut hieman useampi, jopa joka kymmenes 15–74-vuotias. Luvut eivät kuitenkaan ole edellä mainituista syistä verrattavissa uhritutkimuksesta raportoituihin tuloksiin.

Seksuaaliväkivallan kokemukset

Aikuisväestöön kohdistuneiden eri väestökyselyjen perusteella seksuaaliväkivaltaa on viimeisen vuoden aikana kokenut 1–3 prosenttia väestöstä. EU:n perusoikeusviraston kyselyn (2014) mukaan Suomessa kolme prosenttia 15 vuotta täyttäneistä naisista oli joutunut viimeisen vuoden aikana seksuaaliväkivallan uhriksi joko parisuhteessa tai parisuhteen ulkopuolella. Koko väestöön suhteutettuna tämä tarkoittaisi, että yli 60 000 naista joutuu joka vuosi seksuaaliväkivallan uhriksi Suomessa (Violence against women: an EU-wide survey 2014).

Nyt raportoitavassa Uhritutkimuksessa kysyttiin onko vastaaja viimeisen 12 kuukauden aikana pakotettu sukupuoliyhteyteen tai muuhun seksuaaliseen kanssakäymiseen. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin onko uhri hakenut apua kokemaansa väkivaltaan joko järjestöistä tai julkisen sektorin sosiaali- ja terveystaloukselta.

Naiset kokevat seksuaaliväkivaltaa miehiä useammin. Uhritutkimuksen mukaan noin yksi prosentti naisista ja alle prosentti miehistä raportoi kokeneensa sukupuoliyhteyteen tai muuhun seksuaaliseen kanssakäymiseen pakottamista tai niiden yritystä viimeisen vuoden aikana. Tämä on hieman vähemmän kuin esimerkiksi kansallisessa rikosuhritutkimuksessa 2015, jossa kaksi prosenttia naisista raportoi vastaavaa¹⁹.

¹⁷ Ibid,3.

¹⁸ Ibid. 3.

¹⁹ Danielsson & Kääriäinen 2016 <https://www.helsinki.fi/fi/kriminologian-ja-oikeuspolitiikan-instituutti>

Seksuaaliväkivalta aiheuttaa fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia seurauksia, jotka voivat olla pitkäkestoisia ja vaikuttaa merkittävästi väkivaltaa kokeneen elämään. Tästä syystä väkivaltaa kokeneiden palveluihin ohjautumista ja palvelujen käyttöä on tarpeen selvittää myös kyselytutkimuksissa. Uhritutkimuksessa seksuaaliväkivaltaa raportoineiden vastaajien osuus oli kuitenkin niin pieni, että uhrien hakeutumista apua tarjoaviin palveluihin ei voida luotettavasti raportoida.

Keskeisten havaintojen yhteenveto

- 20-74 vuotta täyttäneelle väestölle sattui vuoden aikana yli 1,5 miljoonaa fyysisen vamman aiheuttanutta tapaturmaa, joista lähes 600 000 oli kotitapaturmia, 420 000 liikuntatapaturmia, 209 000 muun vapaa-ajan tapaturmia, 272 000 työtapaturmia ja 43 000 liikenneonnettomuuksia.
- Koti- ja vapaa-ajan tapaturmia²⁰ sattui yli 1,2 miljoona, joka on lähes 80 % kaikista tapaturmista.
- Kotitapaturmat olivat iäkkäillä (yli 75-vuotiailla) paljon yleisempiä kuin muun tyyppiset tapaturmat.
- Liikuntatapaturmat olivat yleisimpiä nuorilla ja myös yleisin tapaturmatyyppi nuorimpien ikäryhmässä (20–34-vuotiaat).
- Muihin vapaa-ajan tapaturmiin joutuminen oli melko tasaisesti jakautunut poikkeuksina nuorten naisten ja iäkkäiden naisten suuremmat osuudet
- Vamman aiheuttaneita liikenneonnettomuuksia sattui noin 47 000 ja ei fyysistä vammaa aiheuttaneita noin 89 000.
- Noin kaksi kolmasosaa (73 %) työtapaturmista ilmoitettiin sattuneiksi työpaikalla kodin ulkopuolella. Työmatkan aikana sattui noin 15 % työtapaturmista.
- Noin 37 %:ssa työtapaturmista raportoitiin vaaran olleen ennestään tiedossa.
- Kaatumiset ja putoamiset ovat yleisin sattumistapa kaikissa kodin- ja vapaa-ajan tapaturmissa (kotitapaturmissa 44 %, liikuntatapaturmissa 38 % ja muissa vapaan ajan tapaturmissa 76 %).
- Kiireen, väsymyksen tai huolimattomuuden raportoitiin vaikuttaneen tapaturman syntyyn 62 %:ssa kotitapaturmista, noin 40 %:ssa muista vapaa-ajan tapaturmista ja liikenneonnettomuuksista, sekä 26 %:ssa liikuntatapaturmista.
- Tutkimuksessa fyysistä väkivaltaa edellisen vuoden aikana raportoi kokeneensa 5,6 prosenttia vastaajista. Jos tutkimuksen tulokset suhteutetaan koko väestöön, fyysistä väkivaltaa kokee noin 238 000 suomalaista vuodessa.
- Kyselytiedon perusteella tapaturmista seurasi 20 vuotta täyttäneille n. 400 000 lääkäriellä käyntiä vuoden aikana (josta 120 000 johtui kotitapaturmista ja yksi neljäsosaa – 100 000 käyntiä – työtapaturmista).

Sivun tietoja korjattu 28.2.2018

²⁰Koti ja vapaa ajan tapaturmiksi lasketaan kotitapaturmia, liikuntatapaturmia sekä muita vapaa ajan tapaturmia

Liite 1. Perustaulukoita

Taulukko 30. Tapaturmia / väestön 1000 henkilöä (95 % luottamusväli)

	20–54 v.	55–74 v.	75+ v.
Liikunta	138 (119–158)	61 (49–72)	ei kysytty
Koti	174 (150–199)	127 (107–146)	163 (141–186)
Muu vapaa-aika	58 (45–72)	48 (38–59)	41 (32–50)
Työ	91 (75–107)	37 (28–46)	ei kysytty
Liikenne	13 (8–19)	8 (4–12)	8 (4–12)

Taulukko 31. Tapaturmiin joutuneet henkilöt / väestön 1000 henkilöä (95 % luottamusväli)

	20–54 v.	55–74 v.	75+ v.
Liikunta	109 (94–123)	50 (41–59)	ei kysytty
Koti	112 (97–126)	91 (78–103)	122 (107–137)
Muu vapaa-aika	47 (37–56)	40 (32–48)	37 (29–45)
Työ	73 (61–84)	30 (23–37)	ei kysytty
Liikenne	13 (8–18)	7 (3–11)	7 (4–11)

Taulukko 32. Tapaturmien määrä (tuhansia tapaturmia) ikäryhmittäin (95 % luottamusväli)

	20–54 v.	55–74 v.	75+ v.
Liikunta	335 (288–383)	84 (68–100)	ei kysytty
Koti	423 (363–483)	176 (149–203)	82 (71–93)
Muu vapaa-aika	142 (109–174)	67 (53–82)	20 (16–25)
Työ	221 (183–260)	51 (38–64)	ei kysytty
Liikenne	32 (19–45)	11 (5–17)	4 (2–6)

Taulukko 33. Tapaturmiin joutuneiden henkilöiden määrä (tuhansia henkilöitä) ikäryhmittäin (95 % luottamusväli)

	20–54 v.	55–74 v.	75+ v.
Liikunta	264 (229–299)	70 (57–82)	ei kysytty
Koti	270 (236–305)	126 (109–143)	61 (54–68)
Muu vapaa-aika	113 (90–136)	56 (45–67)	18 (15–22)
Työ	176 (147–204)	42 (32–52)	ei kysytty
Liikenne	32 (19–44)	10 (5–15)	4 (2–5)

Liite 2. Aineisto ja menetelmät

Tämän raportin tulokset perustuvat aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimukseen (ATH²¹). ATH luo kunnille, kuntayhtymille, alueellisille ja kansallisille toimijoille edellytykset seurata väestön hyvinvointia, terveyttä ja palveluiden tarvetta, käyttöä sekä koettua riittävyttä. ATH:n tiedonkeruu tapahtuu posti- ja verkkokyselyillä ja sen kohteena on Suomessa asuva aikuisväestö 20 ikävuodesta eteenpäin. Ikääntyneitä tutkimukseen on poimittu kaksinkertaisella poimintatodennäköisyydellä, jotta tiedot kattaisivat mahdollisimman hyvin myös iäkkäiden tilannetta. Kyselyt lähetetään satunnaisotannalla valikoituneille henkilöille Väestörekisterikeskuksen tietojen perusteella.

Vastausprosentti vuoden 2017 tutkimuksessa oli koko Suomen kyselyjen osalta noin 47 % ja raportointi perustuu 6924 henkilön vastauksiin. Aineisto on painotettu ATH:n ylläpitäjien toimesta huomioimaan vastauskadosta johtuneita vinoutumia. Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmiston versiolla 24 sekä R-ohjelmiston versiolla 3.2.2. käyttäen survey -kirjastoa painotuksen huomioimiseksi. Tulokset raportoitiin painotettuina prosentiosuuksina sekä väestön tasolle nostettuina kokonaismäärien estimaatteina.

ATH -tutkimuksessa oli nyt ensimmäistä kertaa erilliset tapaturmia ja väkivaltaa kartoittavat kysymyspatteristot näiden aiheiden peruskysymysten lisäksi. Koti-, liikenne- ja muista vapaa-ajan tapaturmista kysyttiin kaikilta 20 vuotta täyttäneiltä, mutta liikunta- ja työtaturmista kyselyt rajautuivat 20–74-vuotiaaseen väestöön. Näin ollen raportointi kattoi muissa tapaturmatyypeissä koko 20 vuotta täyttäneen väestön ja liikunta- ja työtaturmissa 20–74-vuotiaat. Kustakin tapaturmatyypistä kysyttiin mikä oli vakavin tapaturmasta aiheutunut vamma. Koska raportoinnin kiinnostuksen kohteena oli fyysisen vamman aiheuttaneet tapaturmat kyselyä edeltäneen 12 kuukauden ajalta, määriteltiin ne tämän kysymyksen perusteella. Jos kysymykseen oli vastattu jokin fyysistä vammaa indikoivasta vastausvaihtoehdosta, tulkittiin fyysisen vamman aiheuttanut tapaturma sattuneeksi. Vastauksia, joissa oli valittu vaihtoehdoksi ”ei vammaa” tai ”henkinen vamma” ei tulkittu fyysisen vamman aiheuttaneeksi tapaturmaksi²². Lisäksi kunkin tapaturmatyyppin osalta kysyttiin ”Oletteko joutunut (koti/liikunta/liikenne/työ/muunlaiseen vapaa-ajan) tapaturmaan 12 viime kuukauden aikana?”. Jos vastauksena tähän kysymykseen oli annettu vaihtoehto ”en”, tulkittiin, ettei tapaturmaa ollut tapahtunut edeltäneen 12 kuukauden aikana, ja näissä tapauksissa vammoja raportoineet tapaukset karsittiin pois, koska niitä ei pidetty edeltäneen 12 kuukauden aikana sattuneina. Tapaturmien lisäksi kyselyssä kartoitettiin väkivallan kokemista. Väkivaltakokemuksia tiedusteltiin kysymällä ”Onko joku käyttäytynyt Teitä kohtaan väkivaltaisesti 12 viime kuukauden aikana?”, johon on ollut mahdollista vastata useita eri väkivallan muotoja sekä osoittaa väkivallan tekijän (tuntematon/puolituttu/puoliso/kumppani tai muu tunnettu henkilö).

Aineistonkeruun muutosten takia suora vertailu ennen kaikkea tapaturmien kokonaismäärissä aikaisempiin tutkimuksiin on ongelmallista. Aiemmista puhelinhaastattelusta poiketen tutkimus on toteutettu posti-kyselynä ja mahdollisuutena vastata verkossa. Ikärajaus poikkesi myös aiemmasta (nyt 20 vuotta täyttäneet, aiemmin 15 vuotta täyttäneet). Arvioimme, että nyt raportoidut korkeammat määrät voivat johtua useista seikoista. Puhelinhaastattelussa tilanne tulee yllättäen ja vastaus täytyy antaa heti ja haastattelija kontrolloi tilannetta. Postikyselyssä kyselyihin voi vastata ajan kanssa rauhassa, jolloin mieleen saattaa paremmin muistua aivan lievimmätkin tapahtumat. Tätä olettamusta tukee se, että lääkärissä käyntiä vaatineiden tapaturmien määrä oli likimäärin samaa suuruusluokkaa kuin aiemmassa tutkimuksessa. Toisaalta on myös mahdollista, että kyselyyn on vastattu vanhempiakin kuin edellisen 12 kuukauden aikana sattuneita tapaturmia. Nämä seikat saattavat kasvattaa tapaturmien määriä huomattavasti.

Tutkimuksen siirtymisessä ATH:n yhteyteen on kuitenkin myös etuja kuten säännöllinen tiedonkeruu, eriarvoisuuteen, elinoloihin ja elämäntapoihin liittyvien tietojen saatavuus.

²¹ <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/aikuisten-terveys-hyvinvointi-ja-palvelututkimus-ath> Syksystä 2017 alkaen ATH-tutkimus jatkuu nimellä FinSote-tutkimus.

²² Pois lukien liikenneonnettomuudet, joista analysoimme erikseen ei fyysisistä vammaa aiheuttaneita tapauksia.