

Tartu Ülikool  
Psühholoogia instituut

Indrek Oinus

# **KODUTUS KUI ISIKSUSE SOTSIAALNE TAGAJÄRG**

Magistritöö

Juhendaja: Maie Kreegipuu

Läbiv pealkiri: Kodutute isiksuseomadused

Tartu 2017

### **Lühikokkuvõte**

Kodutus on maailmas kasvav probleem. Reeglina nähakse kodutuse põhjustena struktuuraalseid faktoreid kuid eriti ei ole käsitletud kodutusega seotud isiksuseomadusi. Käesolevas töös uuriti kodutute isiksuse ja temperamendiomadusi ning kodutuks jäämise riskitegureid kasutades selleks SNAP-2 ja AUDIT skaalasiid ning autori koostatud taustaandmete küsimustikku. Uurimuses osales 107 kodutut inimest seitsmest Eesti linnast. Kodutuse riskifaktoritest ilmneseid sarnaselt mujal maailmas leitule varasem vanglakaristus, vilets vaimne ja füüsiline tervis, vaesus, väike ja mittetoetav lähisuhetevõrgustik, ei ilmnenua aga madal haridustase ning alkoholisõltuvus. Temperamendi- ja isiksuseomaduste puhul leiti, et kodutute grupp erineb tavainimeste grupist märkimisväärselt kõigil 3 temperamendiskaalal (kõrgem negatiivne temperament  $p < 0.001$  ja pidurdamatus  $p < 0.001$  ning madalam positiivne temperament  $p = 0.042$ ) ning suuremal osal nendega seotud isiksusejoonte skaaladel. Eriliselt tõusis esile just negatiivse temperamendiga seotud isiksusejoonte võimendumine. Isiksushäirete tunnuseid esines 88 kodutul 107-st, kõige sagedamini antisotsiaalset, paranoilist, skisotüüpset ja piirialast tüüpi.

**Märksõnad:** kodutus, SNAP, temperamendiomadused, isiksusejooned, isiksushäired

Title: Homelessness as a social consequence of personality

### **Abstract**

Homelessness is a growing problem in the world. Usually structural factors are seen as causes of homelessness, but personality traits related homelessness are not studied as much. In this study the personality traits and temperament of homeless people and risk factors of homelessness were studied. This was done by using the SNAP-2 and AUDIT scales and a background questionnaire constructed by the author. The sample consisted of 107 homeless people from seven towns in Estonia. Similarly to the findings from previous research several risk factors of homelessness emerged, such as previous imprisonment, poor mental health, poverty, small and unsupportive network of relationships. In contrast to previous studies low education and alcohol addiction did not emerge. It was found that the homeless significantly differed from the control group in all of the three temperament scales (higher negative temperament  $p < 0.001$  and disinhibition  $p < 0.001$  and lower positive temperament  $p = .042$ ) and in most of the personality trait scales related to these. The biggest differences were in the personality traits related to negative temperament. Characteristics of personality disorders emerged for 88 homeless people out of 107, of which the most frequent were antisocial, paranoid, schizotypal and borderline disorders.

**Keywords:** homelessness, SNAP, temperament traits, personality traits, personality disorders.

## Sissejuhatus

### *Kodutuks jäämine*

ÜRO kodutust käsitleva raporti (Kothari, 2005) järgi kogevad meie planeedi elanikest umbes 100 miljonit inimest kodutust ning see arv näitab kasvutendentsi. Pole ilmselt palju inimesi, kes ei oleks näinud tänaval, pargipingil või silla all istuvaid või magavaid räämas välimusega inimesi. Kodutuks jäädakse tavaliselt mingi välise sündmuse ehk šoki (O'Flaherty, 2009) tulemusena. Šokiks võib olla õnnetus, terviserike, abielulahutus, kodu hävimine jne. Üldiselt leiavad šoki tõttu kodutuks jäänud mõne kuu jooksul uue püsiva elukoha ning jätkavad varem väljakujunenud elustiili. Umbes kahekümnel protsendil kodu kaotanud inimestest tekivad aga uue elukoha leidmisel raskused (Caton, Wilkins, Anderson, 2007). Sellistel isikutel on oht jääda pikaajalisteks ehk kroonilisteks kodututeks. Krooniliseks kodutuks loetakse isikut, kes on olnud kodutu vähemalt aasta või kellel on viimase 3 aasta jooksul esinenud vähemalt 4 kodutuse episoodi (Caton jt., 2007). Pikaajalistel kodututel on kalduvus sellisesse elustiili aastateks või isegi aastakümneteks pidama jääda ning tihti nad sellest seisundist enam välja ei pääsegi.

On ilmselge, et kodutuna elamine valmistab valdavale enamikule neist kannatusi, lisaks kaasneb sellise elustiiliga stigmatiseerimine kui ühiskonna põhjakihti kuuluja või kui mittevajalik ühiskonnaliige (Belcher, DeForge, 2012). Varasemates uuringutes on selgunud, et kodutute grupis esineb märkimisväärselt rohkem depressiooni (Fazel, Khosla, Doll, Geddes, 2008), suitsidaalsust (Hwang, 2000) ja erinevaid vaimse tervise häireid (Fazel, 2008). Kodututel on suur tõenäosus nakatuda levinumatesse nakkushaigustesse nagu tuberkuloos, hepatiit ja HIV, saada õnnetuse käigus vigastada (Hwang, Wilkins, Tjepkema, Campo, Dunn, 2009) või langeda füüsilise ja seksuaalse vägivalla ohvriks (Meanwell, 2012). Niisiis on ühiskonnal moraalne kohustus midagi kodutute aitamiseks ette võtta. Kuna rehabiliteerumisprotsent on kodutute hulgas suhteliselt madal (Tint, 2015), on väga oluline vältida inimese kodutuks jäämist. Kodutuks jäämist on lihtsam vältida, kui tunda ja mõista neid protsesse, mis on seotud kodutuse ning eriti kroonilise kodutuse väljakujunemisega.

### *Kodutusotsiaaltöö teoreetike käsitluses*

Kodutust kui nähtust uurivad traditsiooniliselt sotsiaaltöö valdkonna spetsialistid, kuna nemad puutuvad antud probleemiga kõige otsesemalt kokku. Laias laastus jagavad nad kodutuse põhjused kaheks (Swärd, 1999):

1. Strukturaalsed ehk keskkonnast tulenevad põhjused, näiteks piirkonna oluliste tööandjate

pankrotistumine jääk eluasemepoliitika ja ebapiisav sotsiaalhoolekanne ja muud sarnased tegurid.

2. Indiviidist lähtuvad põhjused, mis võivad mõjutada toimetulekut. Nendeks võivad olla näiteks piiratud hariduslikud või töösused (Burt, 2001), vaimne või kehaline puue (Goering, Streiner, Adair, Aubry, Barker, Distasio, jt., 2011), perekonnatoe puudumine (Burt, 2001), alkoholi- või narkosõltuvus (Lowe, Gibson 2011), väike ja mittetoimiv sotsiaalne võrgustik (Calsyn & Winter, 2006) ja muud sarnased tegurid.

Lisaks ennustavad kodutust veel hästi varasem vanglakaristus (Dyb, 2009) ning vaesus või vilets sotsiaalmajanduslik olukord (Burt, 2001). Sotsiaalvaldkonnas töötavad uurijad ning praktikud peavad kodutuse põhjuseks pigem struktuuralseid faktoreid ehk seda, et kiiresti areneva majandusega kapitalismi tingimustes ei suuda kõik iniviidid piisavalt hästi muutustega kohaneda (Kõre, 2003). Sellest võib järeldada, et kodutus on inimestele ühiskonna poolt peale surutud seisund. Samas ei suuda kodutuse struktuuralsed põhjused seletada esiteks seda, miks osad inimesed on struktuursete faktorite poolt haavatavamad kui teised ning teiseks, miks on pikaajaliste kodutute rehabiliteerimisprotsent, ehk nende isikute osakaal kes kodutusest ennast uuesti tavaellu suudavad võidelda, suhteliselt väike (Tint, 2015).

Lisaks on saadud ka tulemusi, mis viitavad sellele, et kodutus võib olla vabatahtlik valik või kergema vastupanu teed minemine. Signe Dobelniece (2007) uuringu andmetel erinevad kodutud ülejäänud ühiskonnast oma mõtteviisi poolest. Ta leidis, et vähemalt osa kodutuid väärtustavad vabadust rohkem kui töötamist, perekonda ja tavapäraselt eluviisi, mille tõttu ei ole nad rehabiliteerumisest huvitatud. Paljud neist on harjunud kodutu eluviisiga ega soovi alluda ühiskonnas kehtivatele normidele, võtta kohustusi, olla kaasatud ühiskondlikku ellu ja elada nagu enamus (Dobelniece, 2007).

Üks viimasel ajal, peamiselt Rootsis ja Ameerika Ühendriikides, üha sagedasemat kasutust leidv programm kodutusega võitlemiseks on *Housing First (HF)*. Selle sisuks on mõte, et eluase on inimese põhiõigus. Privaatne elamispind antakse seda vajavatele ilma mingite tingimusteta. Eesmärgiks on inimene välja tuua kodutusest ja anda talle elamispind, isegi kui kõik tema teised probleemid jäävad lahendamata. Eeldatakse, et kuna kodu omamisega on inimese ellu tulnud rohkem kindlust ja stabiilsust, siis on paranenud ka inimese heaolu ning see vähendab hälbivat käitumist nagu näiteks narkootikumide ja alkoholi tarvitamine ning psüühikahäired. Källmenn ja Blid (2016) leidsid oma uuringus, et HF programmid ei toimi nii, nagu oodatakse. Tema uuringus selgus, et HF

programmiga elukoha saanute seas alkoholi ja narkootiliste ainete tarbimine ei vähene, samuti ei parane programmis osalejate subjektiivne vaimne heaolu (depressioon, psüühikahäired jne).

### ***Kodutus psühholoogide käsitluses***

Kodutute grupp on küll ühiskonnas silmapaistev, aga psühholoogidele ta siiani eriti atraktiivne olnud ei ole ning seda teemat käsitlevaid töid on suhteliselt vähe. Uurimused, niipalju kui neid on, keskenduvad tavaliselt kodutute grupil avalduvatele psühhopatoloogiatele. Peamiselt on leitud, et kodutute seas esineb märkimisväärsel hulgal alkoholi- või narkosõltuvust (0-49%) ja depressiooni (40-47%) (Rhoades, Wenzel, Golinelli, Tucker, Kennedy, Ewing, 2014), psühhhoosi (3-42%), isiksushäireid (2-71%), ravimisõltuvust (5-54%) ja post-traumaatilist stressihäiret (38-53%) (Fazel, Geddes, Kushel, 2014). Connolly koos kolleegidega (2008) leidis oma uurimuses, et 92% kodutute varjupaika sattunud isikul esines mingi DSM IV I ja II telje isiksushäire. Kõige rohkem esines paranoilist (75%), skisoidset (65%), piirialast (62%), antisotsiaalset (57%) ja skisotüüpset (46%) (62%) isiksushäiret. Vähesel määral on uuritud ka kodutute kognitiivset funktsioneerimist ja intelligentsust. Pluck kolleegidega (2015) leidis, et täidesaatvad funktsioonid on kodututel märkimisväärselt viletsamad kui tavapopulatsioonil. Intelligentsuse uuringutes (Mercier, Picard, 2011; Pluck jt., 2015) on leitud, et kodutute üldine intelligentsus ei erine märkimisväärselt tavapopulatsioonist, kuid keskmisest madalam IQ on üks riskifaktoreid, mis on seotud vaesusega ning mõjutab seetõttu kaudset ka kodutust.

### ***Kodutuse defineerimine***

Kodutuse defineerimine on oluline selleks, et korrektselt mõõta ja hinnata kodutute hulka. Definitsiooni täpsusest võib sõltuda, kuivõrd on antud probleem poliitikute prioriteediks, kuna enne ei ole loota poliitikute sekkumist probleemi lahendamiseks, kui pole selged probleemi ulatus ja parameetrid (Amore, Baker, Howden-Chapman, 2011).

Kõige otsesem kodutuse defineerimisvõimalus on läbi inimese elustiili. Kui isik magab avalikus ehitises või tänaval, samuti kui ta ei maga regulaarselt mingis elamiseks mõeldud ehitises, võib nimetada teda kodutuks (Tipple, Speak, 2005). Springer (2000) peab kodutuseks ka olukorda, kus isikul on küll koht kus olla, aga seal pole tagatud miinimumstandardeid, muuhulgas infrastruktuuri, turvalisust, koole jne. Samuti loeb ta kodututeks nn skvottereid, kes elavad illegaalselt teistele kuuluvates tühjades majades või isikuid, kes on illegaalselt püstitanud kuhugi varjualuse. Beavis kolleegidega (1997, viidatud Tipple, 2005 vahendusel) klassifitseeris kodutuse ajalise kestuse järgi ajutiseks kodutuseks (ettenägematute asjaolude toimel juhtunud), episoodiliseks (isik on kodu

kaotanud korduvalt) ja krooniliseks kodutuseks (isik elab pidevalt kodutult). Cooper (1995) tõi kodutuse puhul välja absoluutse kodutuse (olukord, kus inimesel pole ligipääsu ei varjupaigale ega ka mingile elamispiinnale) ja suhtelise kodutuse (olukord, kus isik saab elada omavalitsuse poolt tagatavas varjupaigas või korteris, aga tal pole oma kodu).

Euroopa kodutuse jälgimise keskus (*European Federation of National Organisations Working with the Homeless*, FEANTSA) võtab suures osas kõik eelnevad uurimused kokku ja nimetab kodutuseks nelja olukorda (Tipple jt., 2005; Kõre, Kääsk, Tint, 2017):

1. peavarjuta olemine (magamine tänaval, avalikes kohtades või varjupaigateenus);
2. koduta olemine (elamine varjupaikades, sotsiaalmajutusasutustes);
3. isikud, kellel pole eluruumi kasutamisel juriidilist kaitset (elamine kohas, kus puudub pikemaajaline kindlus selles osas, kas seal on võimalik ka edaspidi elada, näiteks tuttavate juures);
4. elamine halva kvaliteediga ning ebastandardises elupaigas (mahajäetud hooned, autosuvilad jne).

Euroopa kodutuse tüpoloogia (*European Typology on Homelessness and Housing Exclusion*, ETHOS) on FEANTSA poolt kasutusele võetud ja Euroopas laialt kasutusel olev vahend, mis sisaldab endas samal ajal nii kodutuse definitsiooni kui ka tüpoloogiat (Amore jt., 2011). ETHOSE tüpoloogia on hea selles mõttes, et aitab ühtlustada erinevate riikide kodutuse definitsioone, seega võimaldab adekvaatsema pildi saamist üle Euroopa. ETHOSE tüpoloogia (vt tabel 1) ei ole mõeldud kui lõplik kodutute elamistingimuste liigitus. See varieerub riikide või regioonide majutusstandardite, seaduste, kinnisvararegulatsioonide ja kommete lõikes (Amore jt., 2011).

Tabel 1. ETHOS kodutuse tüpoloogia

Konseptuaalne kategooria	Operatsioonaalne kategooria	Elamistingimused
Peavarjuta	1. Ööbimine tänaval	1.1 Avalik koht või eraldatud koht
	2. Ööbimine varjupaigas	2.1 Varjupaik
Koduta	3. Inimesed kodutute majutuskeskustes	3.1 Kodutute hostel 3.2 Ajutised majutuskoht 3.3 Toetatud ülemineku majutuskoht
	4. Inimesed naistevarjupaikades	4.1 Majutus naiste varjupaigas
	5. Inimesed immigrantide majutusasutustes	5.1 Ajutine majutus vastuvõtukeskustes
		5.2 Töölisimmigrantide majutuskeskused
	6. Kinnipidamiskohtadesviibivad inimesed	6.1 Karistusasutused

	7. Kodutud inimesed kes vajavad pikaajalist toetust	6.1 Meditsiiniuasutused 6.3 Lastekodud 7.1 Eakate kodutute holdekeskus 7.2 Endiste kodutute toetatud elukohad
Ebakindel eluase	8. Ebakindlas elukohas elamine	8.1 Ajutiselt perekonna või sõprade pool 8.2 Illegaalselt kellegi kinnisvaraobjektile 8.3 Illegaalselt kellegi territooriumil
	9. Väljatõstmise ohus elamine	9.1 Väljatõstmisotsus üüripinnalt 9.2 Väljatõstmisotsus isiklikult pinnalt
	10. Elamine vägivallohu all	10.1 Politseis registreeritud intsidendid
Ebaadekvaatne eluase	11. Elamine ebaadekvaatses/ ebatavalises majutuskohas	11.1 Autosuvidad 11.2 Ebatavalised ehitised 11.3 Ajutised ehitised (telgid jmt)
	12. elamine ebasobivas kohas	12.1 hoone ei sobi elamiseks
	13. elatakse erakordselt ülerahvastatud elukohas	13.1 ülerahvastatud elukohas elamine

ETHOSE tüpoloogial pakub riikidele soovitusi kodutuse defineerimiseks ja klassifitseerimiseks, siiski peab iga riik ise vastavalt oma olukorrale ja vajadustele kodutuse definitsiooni leidma. Kuna Eestis hetkel ametlikku kodutuse definitsiooni pole, on Eesti olude jaoks asjatundjad ja kodutuse uurijad (nt. Kõre jt., 2003, Kõre jt., 2017, Tint, 2015) parimaks pidanud Rootsi kodutuse uurija H. Svärdi (1999) definitsiooni: “kodutu on inimene, kellel puudub isiklik või üüritud eluase, alised majutustingimused ning kes on suunatud ajutistesse alternatiiveluasemetesse või ööbib väljas”. Svärdi definitsioon hõlmab ETHOSE mõistes kodututena laias laastus kaks esimest tüüpi peavarjuta ja koduta kategooriad (Kõre jt., 2017). Käesolevas töös kasutan isikute kodututena määratlemisel samuti Hans Svärdi definitsiooni.

### ***Kodutus Eestis***

Kodutus kui nähtus polnud Eestis enne 1990ndaid päris tundmatu, kuid siiski märkimisväärselt haruldane (Kährik, Tiit, Kõre, Ruoppila, 2003). Jõuliselt ilmus see Eesti ühiskonda 1990ndate alguses, saavutades asjatundjate hinnangul oma kõrgaja 1994-1995 (Kährik jt., 2003). Edaspidi on kodutute arv stabiliseerunud ning jääb laias laastus 2300-2500 isiku vahele (Kõre jt., 2017).

Parderi (2010) hinnangul keskmine eestlane kodutusest kui nähtusest suuremat ei tea. Meediast ja selle kommentaariumist läbi kumav üldsuse arvamus peab kodutuse põhjuseks peamiselt laiskust, alkoholi ning narkootiliste ainete sõltuvust ja vaimuhaigust. Tavainimene peab kodutuid



endid oma olukorras süüdiolivaiks, kuna nad ei taha või ei soovi oma olukorrast väljuda, on olukorraga harjunud ja seetõttu ei vaja nad ka erilist abi ega tähelepanu. Samuti on levinud suhtumine, et kodutus ei ole Eestis probleemiks (Parder, 2010).

Eestis nagu mujal maailmaski on kodutuse probleemiga peaaegjalikult tegelenud sotsiaaltöö valdkonna spetsialistid. Tänu neile on olemas küllaltki hea kodutuse statistika (Tint 2015, Kõre jt., 2017) ning mitmeid kvalitatiivseid uurimusi. Linnas (2001) leidis oma bakalaureuse töö tulemusena intervjuudest kodututega ( $n = 6$ ), et kodutus on variatiivsete individuaalsete ja struktuuriliste tegurite kumuleerumise tagajärg, individuaalsed riskitegurid olid kriminaalne taust, tervisliku seisundi halvenemine, mis hakkas segama töötamist, ja keerulised pereprobleemid. Lelov (2003) leidis oma diplomitöös ( $n = 13$ ) samuti, et kodutuks jäämisel domineerisid pigem isiksusest tulenevad faktorid nagu katkenud peresuhted, suutmatus leida töökohta, kriminaalne taust ja tervislik seisund. Lisaks kumas tööst läbi kõikide faktorite seos alkoholitarvitamisega. Tint (2015) leidis oma bakalaureuse töös muuhulgas ( $n = 211$ ), et kodututel on tavaliselt mittetoimiv sotsiaalne võrgustik ning motivatsiooniprobleemid.

Kodutute psüühilistest omadustest on töid Eestis ilmunud küllaltki vähe. Bakalaureuse tasemel (Oinus, 2014) uurisin Tartu kodutute isiksuseomadusi ning leidsin, et nad erinevad oma isiksuseomadustelt märkimisväärselt tavapopulatsioonist. Selgus, et neil esines enam selliseid negatiivse temperamendiga seotud isiksuseomadusi nagu usaldamatus, ennastkahjustav käitumine ja suitsidaalsus. Samuti ilmnis neil paranoilise ja düssotsiaalse isiksushäire tunnuseid. Paraku olid antud uurimisel mitmed metodoloogilised probleemid, milledest suurimaks osutus liiga väike valim ( $n = 18$ ). Reesi Penu (2016) leidis oma bakalaureuse töös, et Pärnu kodutud said märkimisväärselt kõrgema skoori negatiivse temperamendi skaalal ning samuti sellega seotud usaldamatuse, ennastkahjustava käitumise, madala enesehinnangu ja suitsidaalsuse skaalal. Siiski oli ka selle töö piiranguks väike valim ( $n = 22$ ). Rohkem kodutute grupi isiksuseomadusi uurivaid töid mulle teadaolevalt ei ole tehtud (otsitud Dspace'ist, Google Scholarist ja Google otsingumootorit kasutades, märksõnadega „kodutus“ ja „kodutus Eestis“).

### ***Isiksuse roll kohanemisel***

Erinevalt sotsiaaltöö valdkonna spetsialistidest peavad psühholoogid kohanemise ja eduka toimetuleku seisukohalt oluliseks just inimesest tulenevaid faktoreid. Viimaste aastakümnete üks mõjuvõimsamaid valdkondi psühholoogias – isiksusejoonte psühholoogia – pakub välja, et inimese kohanemisvõimet ja vastupidavust keskkonna mõjudele määravad otseselt isiksuse baastendentsid

ehk seadumused (Allik, Realo, Konstabel, 2003, lk 38). Seadumused, isiksusepsühholoogia kontekstis, on inimesele iseloomulikud küllaltki stabiilsed mõtlemis-, tunnete- ja käitumismustrid, mis kujunevad vastavalt sellele, kuidas tema sisemised kalduvused leiavad väljenduse olukordades, mida pakub keskkond (Allik, 2003 lk 38). Uuemad teadustulemused näitavad, et isiksuseomadustel on neuraalne korrelaat (Sampaio, Soares, Coutinho, Sousa, Gonçalves, 2014) ning need on suurel määral päritavad (Jang, Livesley, Vernon, 1996). Isiksuse seadumused koosmõjus keskkonnaga määravad selle, kas inimene on rõõmsa- või kurvameelne, ärev või usaldav, pigem jutukas või hoopis kinnine. Samuti seda, mil määral ta suudab keskenduda monotoonsele ülesandele, kui kergesti ärritub, kuidas käitub pingelises situatsioonis, kui haavatav on sõltuvushäiretele jne.

Erinevad paradigmad toovad välja erineva arvu baastendentse, aga üldiselt ollakse üksmeelel, et baastendentse on piiratud ja küllaltki väike arv (Allik, 2003, lk 43). Uuringud on leidnud, et baastendentsidel on märkimisväärsed isiklikud ja sotsiaalsed tagajärjed, näiteks mõjutavad isiksuseomadused eluea pikkust (Caspi, 2005), tervist (Goodwin, Friedman, 2006), elukutsevalikut ja sotsiaalmajanduslikku staatust (Roberts, Kuncel, Shiner, Caspi, Goldberg, 2007), romantiliste suhete kvaliteeti ja rahulolu nendega (Fisher, McNulty, 2008), staatust, populaarsust ja üksindust (Back, Vazire, 2015). Isiksuseomaduste mõju on pigem kaudne, samas ei jäta see puutumata peaaegu ühtegi valdkonda, näiteks meelekindel inimene suudab vajadusel pikemalt keskenduda monotoonsele ülesandele, sealhulgas õppimisele. See on seotud parema haridustasemega, mis omakorda on seotud tulevikus parema töökoha ning sissetulekuga, see omakorda parema tervisega jne.

Isiksuse käsitlustest üks empiirilisemaid ja tunnustatumaid maailmas on hetkel P. Costa ja R. McCrae (1992) teooria, milles isiksuseomadused jaotatakse viide suurde kategooriasse (Suur viisik, ingl.k. *Big Five*): neurootilisus, ekstravertsus, meelekindlus, avatus kogemusele ja sotsiaalsus. Mitmed isiksusepsühholoogilised uuringud on näidanud, et suure viisiku isiksuseomadustel on oluline roll selles, millisesse sotsiaalsesse gruppi inimene satub. Näiteks leidis Cerasa kolleegidega (2016), et Itaalia preestritel olid võrreldes referentsgrupiga (mitteusklikud mehed ja usklikud mehed) märkimisväärselt kõrgemad skoorid sotsiaalsuse skaalal ja madalamad neurootilisuse skaalal. Vedel (2016) leidis, et erinevate teaduskondade tudengid erinesid üksteisest märkimisväärselt oma isiksuseomaduste poolest, psühholoogiatudengid skoorisid märkimisväärselt kõrgemalt neurootilisuse ja avatuse skaaladel, majanduse ja õigusteaduse tudengid aga ekstravertsuse skaaladel jm. Abrahamsen ja Strype (2010) leidsid oma politseinikke puudutavas uuringus, et eksisteerib nõ politsei-isiksus: kõrgem meelekindlus, sotsiaalsus ja emotsionaalne stabiilsus, madalam avatus kogemusele. Sellest võib järeldada, et isiksuseomadustel on sotsiaalsed tagajärjed. On suhteliselt

väike tõenäosus, et politsei-isiksusega inimene satub õppima näiteks psühholoogiat.

### ***Isiksus ja kohanematus***

Mitmed sotsiaalpsühholoogilised uuringud (Caspi, 2005; Roberts, 2007; Fisher, 2008) on näidanud, et kohanemise seisukohalt vähemalt lääne ühiskonnas on oluline neurootilisuse olemasolu isiksuseprofiilis. Kõrge neurootilisus ennustab tihti nendes mudelites madalamat staatust, viletsamat sotsiaalmajanduslikku edukust, väiksemat populaarsust, väiksemat rahulolu oma romantilise partneriga, viletsamat tervist, lühemat eluiga jmt. Kõrge neurootilisus kipub vähendama inimese nii sotsiaalset kui reaalselt kapitali (tervis, raha, suhted jne) ning muutma teda välistele negatiivsetele elusündmustele haavatavamaks. Negatiivsed elusündmused aga võimendavad nende elusündmustega kaudselt seotud neurootilisi isiksusomadusi veelgi (Jeronimus, Aleman, Penninx, Riese, 2013), mis lõppkokkuvõttes võib tekitada kohanemiskraskusi.

Vanglapopulatsioonis läbiviidud uuringud on näidanud kõrge impulsiivsuse ja madala sotsiaalsuse kombinatsiooni olulisust kohanematusel (Sinha, 2016), kusjuures kõrge impulsiivsus ja madal sotsiaalsus ennustavad nii vanglasse sattumise tõenäosust kui ka retsidiivsuse määra.

Teine põhjus, mis võib takistada tavamõistes normaalse keskkonnaga kohanemist, on ebanormaalselt võimendunud isiksusejooned ehk isiksushäired. Isiksushäirete olemuse ja asukoha suhtes klassifikatsioonisüsteemis pole veel korralikule kokkuleppele jõutud (Kreegipuu, 2003, lk. 110), küll aga on konsensus, et tegemist on raske iseloomu- ja käitumishäirega, mis hõlmab tavaliselt iseloomu mitut aspekti ja on seotud isiklike ja sotsiaalsete raskustega (WHO viidatud Kreegipuu, 2003, lk. 110 vahendusel). Isiksushäired ei ole ajuhaiguse tagajärjeks, pigem on need mingi isiksuseomaduse väga tugev väljendumine. Kodutute kogukonnas on varasemalt leitud märkimisväärselt palju isiksushäireid (Connolly jt., 2008). Seega on ebanormaalselt väljendunud või mitteadptiivsed isiksusejoonte kombinatsioonid riskifaktorid, mis võivad mõjutada adaptiivset kohanemist tavakeskkonnaga.

### ***L. A. Clarki isiksusejoonte teooria***

L. A. Clark kolleegidega on välja pakkunud 3-dimensioonilise isiksusemudeli, kus isiksuseomadused jagunevad kolme suurde temperamendivaldkonda, milleks on negatiivne temperament, positiivne temperament ja pidurdamatus. Kõigil kolmel on tugevad korrelatsioonid ka Costa ja McCrae 5 faktori skaaladega (Reynolds, Clark, 2001; Clark, Simms, Wu, Casillas, 2007; Simms, Clark, 2006). Temperamendiskaalade kõrval on välja toodud ka nendega seotud spetsiifiliste isiksuseomaduste skaalad. Kuna nende skaalade konstrueerimisel on silmas peetud isiksushäiretele kõige tüüpilisemaid

isiksusejooni, võimaldab Clarki isiksusemudel seostada normaalses astmes (kohanevad) isiksuseomadused nende äärmusvormidega (mittekohaneva isiksuse ehk isiksushäiretega. Oma mudeli hindamiseks on Clark välja töötanud Mittekohaneva ja kohaneva isiksuse küsimustiku (SNAP ja SNAP-2), kuhu peale eeltoodud isiksuseomaduste on lisatud ka isiksushäirete diagnostilised kriteeriumid.

### ***SNAP temperamendi- ja isiksusejoonte skaalad***

#### *Negatiivne temperament ja sellega seotud isiksusejoonte skaalad*

Negatiivne temperament (NT) SNAP-i mõistes tähendab individuaalseid erinevusi isiku kalduvuses kogeda erinevaid negatiivseid emotsioone ja üle reageerida väikestele igapäevaelu stressoritele. Kõrged skoorid näitavad ebamugavustunnet erilaadsetes olukordades (Clark jt, 2007). Negatiivne temperament korreleerub Costa ja McCrae NEO-PI-R skaalal neurotismiga  $r = .79$  (Simms, 2006). Negatiivse temperamendiga on positiivselt seotud kuus spetsiifilist isiksusejoont: 1. Usaldamatus (MST) mõõdab kahtlustavat ja küünilist hoiakut teistesse inimestesse. 2. Manipulatiivsus (MAN) peegeldab egoistlikku valmisolekut kasutada ära teisi inimesi ja manipuleerida süsteemiga isikliku omakasu huvides, hoolimata sealjuures teistele põhjustatud kahjust ja nende õigustest. 3. Agressioon (AGG) mõõdab vihastumise intensiivsust, sagedust ja selle emotsiooni teiste peale välja elamise intensiivsust. 4. Enesekahjustamine (SFH) koosneb omakorda kahest omavahel tugevalt seotud alaskaalast Madal enesehinnang (LSE) ja Suitsiidile kalduvus (SUICP). 5. Ebatavaline tajus (EP) mõõdab ebatavalisi hoiakuid, uskumusi ja somatosensoorseid tajusid. 6. Sõltuvus (DEP) peegeldab individuaalseid erinevusi kontrolli omamises ja iseseisvalt otsuste tegemises. (Clark jt, 2007)

#### *Positiivne temperament ja sellega seotud isiksusejoonte skaalad*

Positiivne temperament (PT) SNAP-i mõistes tähendab kalduvust kogeda mitmekesiseid positiivseid emotsioone ja oma elust mõnuga, aktiivselt ja tõhusalt osa võtta. Kõrge skooriga isikud on entusiastlikud, optimistlikud, energilised ja reipad, tunnevad huvi paljude asjade vastu ning tegutsevad. Madala skooriga isikutel puuduvad meeldivad elamused, neil on anhedoonia, nende energia, huvi ja motivatsioon on madalad. Positiivne temperament korreleerub Costa ja McCrae Neo-PI-R skaalal ekstravertsusega  $r = .58$  (Simms jt., 2006). Positiivse temperamendiga on seotud kolm spetsiifilist isiksusejoont: 1. Ekshibitsionism (EXH) mõõdab tähelepanu teistelt otsimist (vs tähelepanust hoidumist). 2. Enesearmastus (ENT) mõõdab ebarealistlikult positiivset enesehinnangut ja tunnet, et teda peaks kohtlema erilise inimesena. 3. Eraldatus (DET) mõõdab emotsionaalset ja inimestevahelist sidet, see joon on positiivse temperamendiga negatiivses seoses. (Clark jt., 2007)

*Pidurdamatus ja sellega seotud isiksusejoonte skaalad*

Pidurdamatus (DIS) SNAP-i mõistes tähendab kalduvust käituda kontrollimatult, otsida elamusi, järgida impulssi. Kõrge skooriga isikud tegutsevad spontaanselt, ei hooli tagajärgedest (endale ega teistele). Otsivad elamusi sotsiaalsetest normidest või ohust hoolimata, ei pea kinni lubadustest ega kohustustest teiste vastu. Madala skooriga isikud on konservatiivsed, peavad kinni ühiselu-, seaduse ja moraali reeglitest. Ei käitu hooletult ega omakasu jahtides. Pidurdamatus korreleerub Costa ja McCrae NEO-PI-R skaalal tugevalt meelekindlusega  $r = .50$  (Simms jt., 2006). Pidurdamatusega on seotud 3 spetsiifilist isiksusejoont. Positiivselt on seotud: 1. Impulsiivsus (IMP) mõõdab kalduvust reageerida sündmusele kiiresti, ilma planeerimata. Negatiivselt on seotud: 2. Tööhoolikus (WRK) on kalduvus eelistada tööd puhkusele. Kõrge skooriga inimestel on kalduvus perfektsionismile ning nõutakse endalt täiuslikkust. 3. Sündsus (PRO) mõõdab kalduvust traditsioonilisele, konservatiivsele moraalsusele (vs sotsiaalsete reeglitest mittekinnipidamine või nende painutamine).

*SNAP diagnostilised skaalad*

SNAP diagnostilised skaalad võimaldavad tuvastada isiksushäireid (IH). Skaalad toetuvad DSM-IV isiksushäirete diagnostilistele kriteeriumidele ja nende sisu lühikirjeldused on järgmised (American Psychiatric Association, 1994):

1. Paranoidne IH – iseloomustab usaldamatus, valvelolek, pidev kahtlustamine. Pidev peidetud skeemide otsimine ning teteiste motiivides kahtlemine. Plahvatusliku iseloomuga.
2. Skisoidne IH – iseloomustab apaatus, distantsi hoidmine, huumorivaesus. Ei soovi inimlikke sidemeid. Vältib sotsiaalseid suhteid ja on teistest pidevalt eemal.
3. Piirialane IH – ebastabiilne, ennustamatu, manipulatiivne. Kardab hülgamist ja isolatsiooni. Emotsioonid on tugevad ja kontrollimatud. Suhted kõiguvad „armastan sind – vihkan sind“ vahel.
4. Vältiv IH – kõhklev, ärev, enesele keskendunud. Pinges sotsiaalsetes situatsioonides, kuna kardab tõrjumist. Pidev ärevustunne. Näeb ennast kui sissetungijat, segajat, ebameeldivat. Väga tundlik sellele, mida teised temast mõtleavad.
5. Skisotüüpne IH – egotsentriline, enesele suunatud, veider. Iseloomulikud veidrad maneerid ja käitumised. Usuvad, et näevad teisi läbi. Hõivatud veidrate uskumuste ja elamustega. Vähe lähedasi suhteid.
6. Antisotsiaalne IH – impulsiivne, vastutustundetu, hälbiv. Tegutseb ilma tagajärgedele mõtlemata.

Ei austa sotsiaalseid norme ja standardeid. Ennast näevad vaba ja sõltumatusena.

7. Histriooniline IH – dramaatiline, võrgutav, stimulatsiooni otsiv. Ennast näeb atraktiivse ja võluvana, otsib pidevalt tähelepanu. Vajab imetlemist.

8. Nartsissistlik IH – egotsentriline, ülbe. Hõivatud mõtetest oma edukusest, suursugususest, ilust. Näeb ennast ülivõrdes ja ootab seetõttu enda erilist kohtlemist. Vajab imetlemist.

9. Sõltuv IH – abitu, ebaküps, klammerduv. Ei võta vastutust täiskasvanu kohustustest. Näeb ennast kui nõrka ja habrast. Otsib tugevamat isikut, kes tema eest hoolitseks. Kardab hülgamist.

10. Obsessiiv-kompulsiivne IH – tagasihoidlik, austav, rigiidne. Reeglid valitsevad elu üle. Ennast näeb kui pühendunut, efektiivset, produktiivset, usaldusväärset.

### ***SNAP valiidsusskaalad***

Enesekohaste küsimustikega kogutud andmete usaldusväärset on raske määrata. Isiksuseuuringutes on kallete mõju oluliseks peetud, nii sisaldab ka SNAP lisaks temperamendi- ja isiksusejoonte skaaladele viit valiidsusskaalat ja summaarset valiidsusindeksit, mille eesmärgiks on välja selgitada, kas vastaja vastab küsimustele ausalt ja adekvaatselt. Valiidsusskaalade endi valiidsus on läbi aegade ka diskussiooni all olnud (Graham, 1993; Simms, Clark, 2001). Üldiselt on negatiivsemas suunas moonutuse skaaladel leitud suurem usaldusväärus kui enda positiivsemas valguses näitamise skaaladel. SNAP-i skaaladest on kõige usaldusväärsem summaarne valiidsusindeks (II) ja kõige vähem kinnitust on leidnud sotsiaalse soovitatavuse skaala (DRIN) (Simms, Clark, 2001; Clark jt., 2007). Valiidsusskaalad on:

1. *Variable Response Inconsistency* (VRIN) – juhuslik vastamine. Skaala üritab välja selgitada, kas küsimustele võidi vastata huupi.
2. *True Response Inconsistency* (TRIN) – nõustumiskalduvus. Skaala mõõdab „jah-ütlemise“ kalduvust.
3. *Desirable Response Inconsistency* (DRIN) – sotsiaalne soovitavus, sotsiaalselt soovitatavalt vastamine.
4. *Rare virtues* (RV) – vooreslikkuse esitamine ehk haruldased vooresed ning püüd end erakordselt heas valguses näidata.
5. *Deviance* (DEV) – hälbimuse esitamine ehk püüd end võimalikult halvas valguses näidata.
6. *Invalidity Index* (II) – summaarne valiidsusindeks ehk valiidsusskaalade koguskoor. (Clark jt., 2007)

***Töö eesmärk***

Kuna kodutute isiksust puudutavaid uurimusi on maailmas hetkel läbi viidud märkimisväärselt vähe, on käesoleva töö eesmärgiks selgitada, milline on keskmise kodutu isiksuseprofiil ja mille poolest see erineb tavapopulatsioonist. Kodutute isiksuseomaduste tundmine võimaldaks välja töötada efektiivsemaid sekkumismeetodeid. Püstitasin järgmised hüpoteesid:

1. Kodutute grupis ilmnevad samasugused kodutuse riskifaktorid (vanglakaristus, madal haridus, vaesus, depressioon, vilets vaimne ja füüsiline tervis) kui on ilmnenud varasemates uurimustes mujal maailmas.
2. Kodutute grupil on võrreldes võrdlusgrupiga kõrgem negatiivne temperament ja pidurdamatus ning nendega seotud isiksuseomadused ning madalam positiivne temperament ning sellega seotud isiksuseomadused.
3. Kodutute valimis esineb rohkem paranoilise, skisoidse, piirialase ja antisotsiaalse isiksushäirete tunnuseid kui tavapopulatsioonis.

**Meetod*****Valim***

Valimisse kaasasin isikud, kes vastasid Swärdi (1999) kodutuse definitsiooni kriteeriumitele ehk isikul puudub isiklik või üüritud eluase ning ta ööbib seetõttu tänaval, varjupaigas, ajutiselt tuttava pool, omavalitsuse poolt doteeritud elukohas või mõnes muus omavalitsuse poolt doteeritud kodutute ööbimiskohaks kujundatud kohas. Lisaks oli uuringus osalemise eelduseks hea eesti keele oskus (kuna SNAP testi pole tõlgitud vene keelde, siis ei olnud võimalik kaasata uurimusse venekeelset elanikkonda, kes moodustavad sotsiaaltöötajate hinnangul umbes poole kodutute koguarvust Eestis). Kõige lühem kodutuna elatud aeg oli üks kuu, kõige pikem kakskümmend viis aastat, keskmiselt oldi kodutuna elanud 5.6 aastat. Vähem kui aasta oli kodutuna elanud 8 isikut.

Kodutute grupi moodustas 86 meest, vanuses 25-78 ( $M = 52.6$ ,  $SD = 11.3$ ) aastat ja 21 naist, vanuses 19-87 ( $M = 49.4$ ,  $SD = 16.6$ ) aastat. Kodutute grupi demograafilised andmed on toodud tabelis 2.

Kodutute isiksuseomadusi ja emotsionaalset seisundit võrdlesin SNAP testi eesti keelde kohandamise käigus kogutud isikute andmetega. Kontrollgruppi valisin eksperimentaalgrupile sarnase soo, vanuse ja haridusliku tasemega inimesi. Mõnes vanusegrupis tekkis probleem madalama haridustasemega vastete leidmisel, sel juhul valisin sarnase soo ja vanusenäitajatega isiku, kellel oli

lähedane haridustase. Kontrollgruppi kuulus 86 meest, vanuses 22-80 ( $M = 52.6$ ,  $SD = 11.8$ ) aastat ja 21 naist vanuses 20-77 ( $M = 49.7$ ,  $SD = 15.2$ ) aastat.

### ***Uurimisinstrumendid***

**SNAP-2** ehk *Mittekohaneva ja kohaneva isiksuse testi* teise versiooni (Clark jt., 2007) eesti keelde tõlgitud ja adapteeritud variant (Kaera, 2008; Rannu, 2009; Lust, 2010). SNAP koosneb 390 küsimusest, millele vastatakse dihhotoomisel õige/vale skaalal. Testis sisaldub 12 isiksusejoonte ja kolm temperamendiskaalat, 13 isiksushäirete diagnostilist skaalat ning kuus valiidsusskaalat (viis skaalat ja üks koguvaleidsusindeks). Skaalade sisereliaablused normvalimites on head (Cronbach'i  $\alpha$  jääb vahemikku 0,74-0,92) ning patsientide valimitel rahuldavad kuni head ( $\alpha$  0,63-0,93) (Clark jt., 2007). Eesti versioonis oli Cronbach'i  $\alpha$  üldvalimil vahemikus 0,94 – 0,85 ja patsientide grupil vahemikus 0,95 – 0,87 (Rannu, 2009). Uurimuses viidi läbi kogu test ja kasutati ka kõiki skaalasisid.

**AUDIT** ehk *Alcohol Use Disorders Identification Test* on skriiningtest, mis on mõeldud riskigruppi kuuluvate isikute kindlakstegemiseks (Saunders, Aasland, Babor, 1993). Test koosneb kümnest küsimusest millele vastatakse 5 pallisel Likerti skaalal (0 – seda pole üldse juhtunud, 4 – pea iga päev). Eesti keelde on selle tõlkinud ja adapteerinud Elen Kihl, kelle andmetel on test ühemõõtmeline, hea sisereliaabluse (Cronbachi  $\alpha=.87$ ) ja eristusvõimega sõel (kui äralõikepunktiks võtta 14). Kliinilise grupi keskmine skoor oli 21,7 ( $SD=5,9$ ) ja normgrupi keskmine 7,7 ( $SD=6,1$ ). (Kihl, 2002).

**Taustaandmete küsimustik.** Selleks, et saada kodutute grupi kohta taustainfot ning hiljem võrdluses kontrollgrupiga võimalikult rohkem muutujaid kontrolli alla võtta, lisasin suletud küsimustega testipatareile avatud ja poolavatud küsimused vastajate demograafiliste karakteristikute kohta ning šoki kohta, mis eelnes kodu kaotamisele. Taustaküsimustik on välja toodud lisades (vt lisa 1)

### ***Protseduur***

Uurimuse viisin läbi 7 Eesti linnas: Tartus, Tallinnas, Pärnus, Võrus, Valgas, Rakveres ja Jõgeval. Kodutud värbasin uuringusse linna kodutute varjupaikadest või sotsiaalmajadest koostöös kohalike sotsiaaltöötajatega. Kokku õnnestus koguda andmeid 107 kodutult inimeselt. Testimine viidi läbi keskmiselt 4-liikmelistes gruppides. Enne uurimuse algust selgitasin vastajatele, et uurimuses osalemine on vabatahtlik ning neil on igal hetkel võimalik uuringu pooleli jätta. SNAP testi küsimused lugesin osalejatele ette, kes samal ajal märkisid vastused vastuste lehele. Ülejäänud testid (AUDIT, taustaandmete küsimustik) täideti kohapeal iseseisvalt.



## Tulemused

### *Kodutuse riskifaktorite esinemine*

Uurimusse kaasatud kodutute grupp sarnaneb nii demograafiliste karakteristikute (sooline jaotus, keskmine vanus, kodutuse ajaline kestus) (vt tabel 1) kui ka kodutust soodustavate riskifaktorite (vanglakaristus, väike lähisuhete võrgustik, väike sissetulek) (vt tabel 2) poolest nii Eestis kui välismaal varasemates uurimustes kogutud gruppidega. Sarnaselt teistele töödele moodustavad kodutute grupi 80% ulatuses mehed. Lisaks leidsid antud grupi puhul kinnitust ka teised indiviidist tulenevad riskitegurid nagu väike sissetulek (keskmine 264 eurot kuus), vilets tervis (45% viimase aasta jooksul haiglas viibinud), kriminaalne minevik (36% on kandnud vanglakaristust), ning väike mittetoimiv lähisuhete võrgustik (54% vallalised).

Kodu kaotamisele eelnenu osas toodi välja sündmusi, mille jagasin teemade kaupa nelja suuremasse gruppi. Kõige rohkem mainiti kodu kaotamisele eelnenu sündmusena lahutust (19), järgmise grupi moodustasid võlgnevused (11) ja töö kaotus (10), kolmandana kerkisid esile terviseprobleemid (9), viimase grupi moodustasid vähemal määral väljatoodud põhjused nagu vanglakaristus (5), alkohol (3) ja muud põhjused.

Üllatava tulemusena selgus, et uurimuses osaleva kodutute grupi haridustase oli märkimisväärselt kõrge. 59% vastanutest raporteeris enda haridustasemeks vähemalt kesk-eri või keskharidust. Andmed puudusid 22% vastanutest. Selgus, et alkoholi liigtarvitamine või sõltuvus esineb 21% vastanutest (vt tabel 2).

*Tabel 2. Kodutuse riskitegurid kodututel*

Kodutute grupi stat andmed	Mehed	Naised	Kokku
Keskmine kuusissetulek (eurot)	259	295	264
Kaua kodutu M (SD; vahemik)	6.5 (6.3;0.2-25)	2.2 (2.5; 0.1-10)	5.6 (5.9; 0.1-25)
Palju tahab kodu* M (SD)	8.5 (2.6; 0-10)	9.2 (2.4; 1-10)	8.7 (2.5; 0-10)
Vanglakaristus n (%)	36 (41%)	3 (15%)	39 (36%)
Perekonnaseis			
vallaline n (%)	52 (60%)	6 (30%)	58 (54%)
suhtes n (%)	3 (3%)	4 (20%)	7 (7%)
abielus n (%)	6 (7%)	0 (0%)	6 (6%)
lahutatud, lesk n (%)	2 (2%)	1 (5%)	3 (3%)
andmed puudu n (%)	24 (28%)	9 (45%)	33 (31%)
Haridustase			
alg n (%)	3 (3%)	0 (0%)	3 (3%)
põhi n (%)	14 (16%)	3 (15%)	17 (16%)
kesk n (%)	24 (28%)	2 (10%)	26 (24%)
kesk-eri n (%)	26 (30%)	7 (35%)	33 (31%)

<i>kõrgem n (%)</i>	3 (3%)	1 (5%)	4 (4%)
<i>andmed puudu n (%)</i>	17 (20%)	7 (35%)	24 (22%)
<b>Rahvus</b>			
<i>eestlane n (%)</i>	58 (67%)	14 (70%)	72 (67%)
<i>venelane n (%)</i>	4 (5%)	3 (15%)	7 (7%)
<i>muu n (%)</i>	3 (3%)	2 (10%)	5 (5%)
<i>andmed puudu n (%)</i>	22 (25%)	1 (5%)	23 (22%)
<b>Psühhiaatria haiglas</b>			
<i>ei n(%)</i>	45 (52%)	12 (60%)	57 (53%)
<i>ja (elu jooksul) n (%)</i>	12 (14%)	4 (20%)	16 (15%)
<i>ja (aasta jooksul) n (%)</i>	1 (1%)	2 (10%)	3 (3%)
<i>andmed puudu n (%)</i>	29 (33%)	2 (10%)	31 (29%)
<b>Elukoht</b>			
<i>öömaja n (%)</i>	27 (31%)	3 (15%)	30 (28%)
<i>sotsiaalmajutusüksus n (%)</i>	32 (37%)	14 (70%)	46 (43%)
<i>sotsiaalkorter n (%)</i>	3 (3%)	1 (5%)	4 (4%)
<i>muu n (%)</i>	2 (2%)	1 (5%)	3 (3%)
<i>andmed puudu n (%)</i>	23 (26%)	1 (5%)	24 (22%)
<b>Haigla või kiirabi</b>			
<i>ei ole viibinud n (%)</i>	22 (26%)	8 (40%)	30 (28%)
<i>1-2 korda n (%)</i>	22 (26%)	5 (25%)	27 (25%)
<i>3-4 korda n (%)</i>	11 (13%)	2 (10%)	14 (13%)
<i>üle 4 korra n (%)</i>	6 (7%)	2 (10%)	8 (8%)
<i>andmed puudu n (%)</i>	25 (29%)	4 (15%)	28 (26%)
<b>Alkoholi tarvitamiskäitumine **</b>			
<i>Madal risk</i>	32(37%)	11(52%)	43(41%)
<i>Ohustav tarvitamine</i>	10(12%)	6(28%)	16(15%)
<i>Kahjustav ehk kuritarvitamine</i>	11(13%)	1(5%)	12(11%)
<i>Võimalik sõltuvus</i>	11(13%)	1(5%)	12(11%)
<i>Andmed puudu</i>	22(25%)	2(10%)	24(22%)

\*Subjekttiivne arvamus 10-pallisel skaalal

\*\* AUDIT sõeltestiga mõõdetud tulemus.

### **Gruppidevaheline võrdlus SNAP temperamendi ja isiksusejoonte skaaladel**

Leidmaks, kas esineb olulisi erinevusi kodutute ja võrdlusgrupi vahel, kasutasin Mann-Whitney testi ning Coheni efektisuurust (Coheni *d*). Mann-Whitney testi valisin, kuna kodutute grupi tulemused ei vastanud normaaljaotusele. Gruppidevaheline erinevus ilmnes kõigi kolme temperamendiskaala osas. Positiivse temperamendi skaalal oli erinevuse märkimisväärsus küll väiksem ( $p = 0.042$ ), aga jäi siiski püstitatud statistilise usaldusväärsuse ( $p < 0.05$ ) piiridesse. Lisaks temperamendile ilmnesid märkimisväärsed gruppidevahelised erinevused (vähemalt tasemel  $p < 0.001$ ) ka peaaegu kõigis spetsiifiliste isiksuseomaduste skaalades. Erinevust ei ilmnenud vaid ekshibitsionismis ja eneseväärtustamises. Samuti ilmnesid märkimisväärsed gruppidevahelised erinevused kõigil valiidsusskaaladel (tabel 3).

Tabel 3. Kodutute grupi võrdlus kontrollgrupiga SNAP temperamendi ja isiksusejoonte skaaladel

SNAP skaala	Kodutud			Kontrollgrupp			Coheni <i>d</i>		Mann-Whitney	
	n	M	SD	n	M	SD	<i>D</i>	<i>Z</i>	U	p
<b>Negatiivne temperament</b>	103	16.67	6.95	107	10.66	6.52	0.89	5.925	2904.5	0.000
Usaldamatus	105	12.63	3.32	106	6.43	3.84	1.73	9.573	1328.0	0.000
Manipulatiivsus	102	7.66	3.60	104	4.65	3.01	0.91	5.980	2755.0	0.000
Agressioon	103	6.64	3.70	106	4.02	3.35	0.74	5.705	2977.0	0.000
Enesekahjustamine	104	6.61	3.08	106	2.55	2.07	1.57	8.972	1583.0	0.000
Madal enesehinnang	105	4.10	1.83	106	1.59	1.44	1.53	8.803	1706.0	0.000
Suitsidaalsus	104	2.48	2.05	105	0.95	1.32	0.90	6.101	2939.5	0.000
Ebatavaline tajus	104	7.41	3.24	105	3.66	3.14	1.17	7.438	2221.0	0.000
Sõltuvus	103	5.43	3.10	106	3.71	3.14	0.55	4.346	3570.0	0.000
<b>Positiivne temperament</b>	102	15.09	5.70	107	16.55	5.82	0.25	2.035	4569.0	0.042
Ekshibitsionism	102	4.99	3.12	106	4.79	3.87	0.05	0.287	5282.5	0.774
Eneseväärtustamine	103	5.82	3.36	105	5.26	2.82	0.18	0.943	5000.5	0.346
Eraldatus	104	7.55	2.96	106	6.00	3.67	0.46	3.443	4001.5	0.001
<b>Pidurdamatus</b>	103	13.50	5.20	106	8.80	4.49	0.97	6.543	2604.5	0.000
Impulsiivsus	104	6.83	3.44	105	5.27	3.18	0.47	3.483	3947	0.000
Süüdsus	105	14.02	3.14	105	12.03	4.22	0.54	3.414	4017.0	0.001
Töömaania	102	10.25	3.42	106	8.52	3.96	0.46	2.937	4135.5	0.003
VRIN*	102	6.78	2.67	105	5.59	2.02	0.50	3.146	4013.0	0.002
TRIN*	102	19.20	4.36	105	17.58	3.43	0.41	2.804	4193.0	0.005
DRIN*	103	18.30	2.32	105	19.10	2.18	0.35	2.464	4349.0	0.014
RV*	104	4.32	1.92	107	3.48	2.42	0.38	3.128	4189.5	0.002
DEV*	106	4.94	2.45	104	3.94	2.05	0.44	3.023	4193.5	0.003
II*	97	21.41	5.78	103	18.57	5.29	0.51	3.969	3486.5	0.000

\* Valiidsusskaalad: VRIN juhuslik vastamine, TRIN pärioleku kalduvus, DRIN sotsiaalselt soovitatav vastamine, RV haruldane vooruslikkus, DEV hälbimus, II üldine valiidsusindeks.

Tabel 4. SNAP skaaladel normaalvahemikust hälbinute arv (n) ja osakaal (%) kodutute grupis ja kontrollgrupis

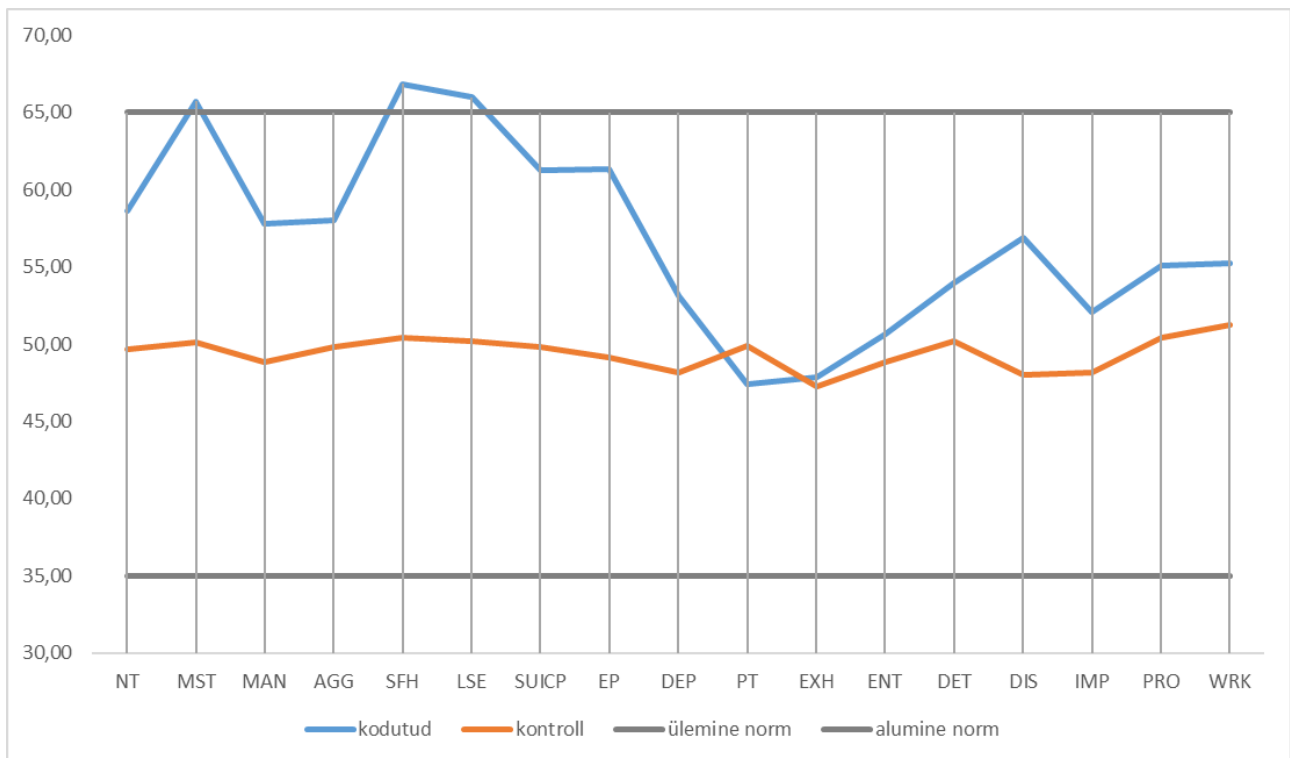
Skaalad	Kodutud		Kontrollgrupp	
	>65 n (%)	<35 n (%)	>65 n (%)	<35 n (%)
<b>Negatiivne temperament</b>	33 (30.8%)	1 (0,9%)	8 (7.5%)	1 (0.9%)
Usaldamatus	62 (57.9%)	0 (0.0%)	10 (9.3%)	1 (0.9%)
Manipulatiivsus	22 (20.6)	0 (0.0%)	3 (2.8%)	2 (1.9%)
Agressioon	24 (22.4%)	0 (0.0%)	12 (11.2%)	0 (0.0%)
Enesekahjustamine	55 (51.4%)	0 (0.0%)	7 (6.5%)	0 (0.0%)
Madal enesehinnang	52 (48.6%)	0 (0.0%)	3 (2.8%)	0 (0.0%)
Suitsidaalsus	34 (31.8%)	0 (0.0%)	6 (5.6%)	0 (0.0%)
Ebatavalised kogemused	37 (34.6%)	0 (0.0%)	7 (6.5%)	0 (0.0%)
Sõltuvus	12 (11.2%)	0 (0.0%)	6 (5.6%)	0 (0.0%)
<b>Positiivne temperament</b>	2 (1.9%)	10 (9.3%)	4 (3.7%)	11 (10.3%)
Eksibitsionism	7 (6.5%)	4 (3.7%)	6 (5.6%)	4 (3.7%)
Eneseväärtustamine	15 (14.0%)	4 (3.7%)	3 (2.8%)	2 (1.9%)
Eraldatus	5 (4.7%)	2 (1.9%)	7 (6.5%)	1 (0.9%)
<b>Pidurdamatus</b>	22 (20.6%)	0 (0.0%)	2 (1.9%)	2 (1.9%)
Impulsiivsus	11 (10.3%)	2 (1.9%)	6 (5.6%)	2 (1.9%)
Süüdsus	3 (2.8%)	2 (1.9%)	1 (0.9%)	6 (5.6%)
Töömaania	11 (10.3%)	0 (0.0%)	5 (4.7%)	3 (2.8%)
VRIN*	20 (18.7%)	3 (2.8%)	4 (3.7%)	5 (4.7%)
TRIN*	26 (24.3%)	8 (7.5%)	8 (7.5%)	7 (6.5%)
DRIN*	7 (6.5%)	9 (8.4%)	13 (12.1%)	3 (2.8%)
RV*	11 (10.3%)	0 (0.0%)	11 (10.3%)	2 (1.9%)
DEV*	19 (17.8%)	5 (4.7%)	8 (7.5%)	6 (5.6%)
II*	23 (21.5%)	1 (0.9%)	12 (11.2%)	4 (3.7%)

\* Valiidsusskaalad: *VRIN* juhuslik vastamine, *TRIN* pärioleku kalduvus, *DRIN* sotsiaalselt soovitatav vastamine, *RV* haruldane vooeluslikkus, *DEV* hälbimus, *II* üldine valiidsusindeks.

Tulemuste parema võrreldavuse huvides teisendasin SNAP testi toorskoorid ümber T-skoorideks (standardiseerimine, kus  $M = 50$ ,  $SD = 10$ . Vastanute T-skooridest ilmneb (tabel 4), et võrreldes kontrollgrupiga ületavad kodutud normi piire (+/- 1.5 standardhälvet, ehk alumine piir 35 ja ülemine piir 65) eriti drastiliselt just negatiivse temperamendi skaalal (32% vs 9%) ja sellega seotud usaldamatuse (58% vs 10%), enesekahjustamise (51% vs 6%), madala enesehinnangu (49% vs 3%),

suitsidaalsuse (32% vs 6%) ning ebatavaliste kogemuste (35% vs 7%) skaalal. Veidi vähem on neid, kes hälbivad agressiooni skaalal (22% vs 11%). Lisaks esineb tugev normaalvahemiku ületamine kodututel ka pidurdamatuse skaalal (21% vs 4%). Ülejäänud skaaladel nii suurt hulka normi piiridest hälbijaid pole. Kontrollgrupil ületavad normaalvahemiku rohkem kui 10% vastanutest ainult valiidsusskaaladel ning agressiooni skaalal.

Kui vaadata kodutute ja referentsgrupi T-skooride keskmisi skaalade lõikes, joonistub välja nõ keskmise kodutu ja kontrollgrupi liikme isiksuseprofiil (vt joonis 1).



Joonis 1. Kodutute ja kontrollgrupi T-skooride võrdlus SNAP skaaladel.

Märkus: *NT*-negatiivne temperament, *MST*-usaldamatus, *MAN*-manipulatiivsus, *AGG*-agressioon, *SFH*-enesekehjustamine, *LSE*-madal enesehinnang, *SUICP*-suitsidaalsus, *EP*-ebatavaline tajus, *DEP*-sõltuvus, *PT*-positiivne temperament, *EXH*-ekshibitsionism, *ENT*-eneseväärtustamine, *DET*-eraldatus, *DIS*-pidurdamatus, *IMP*-impulsiivsus, *PRO*-süüdsus, *WRK*-töömaania.

Oodatult jäävad kontrollgrupil skaalade keskmised 50 lähedale. Kodutute grupil on näha, et "keskmise kodutu" isiksuseprofiil on kontrollgrupi omast kõrgemal kõigi näitajate osas, välja arvatud positiivne temperament. Eriti kõrge on negatiivse temperamendi valdkond, millega seotud kolmel skaalal "keskmine kodutu" koguni ületab normi piiri: usaldamatus, enesekehjustamine ja madal enesehinnang.

**Isiksushäired**

Isiksushäirete skaaladel kodutute valimil ilmnis, et 88 isikul 107-st esines vähemalt ühe isiksushäire tunnuseid. Kõige sagedamini ilmnisid paranoilise isiksushäire tunnused (n = 55), millele järgnesid antisotsiaalse isiksushäire tunnused (n = 48). Lisaks ilmnis veel piirialase isiksushäire tunnuseid (n = 45) ning skisotüüpse isiksushäire tunnuseid (n = 40). Ülejäänud isiksushäire skaaladel oli isiksushäirete kriteeriumidele vastanute arv väiksem.

Kontrollgrupis esines samuti iga isiksushäire tunnuseid, kõige rohkem esines paranoilise isiksushäire kriteeriumidele vastavust (n = 11), teistel skaaladel oli häire kriteeriumidele vastanute arv väiksem (vt tabel 5).

*Tabel 5. Kodututel ja võrdlusgrupil ilmnevad isiksushäirete tunnused*

Isiksushäire	Kodutud (n = 107)		Kontrollgrupp (n = 107)	
	normiületajate arv	%	normiületajate arv	%
Paranoiline	55	51%	11	10%
Skisoidne	10	9%	5	4%
Piirialane	45	42%	6	5%
Vältiv	14	13%	7	6%
Skisotüüpne	40	37%	5	4%
Antisotsiaalne	48	45%	4	3%
Histriooniline	16	15%	4	3%
Nartsissistlik	18	17%	8	7%
Sõltuv	23	21%	6	5%
Obsessiiv-kompulsiivne	6	5%	7	6%

Paljudel uuritavatel esines mitme häire tunnuseid korraga (vt tabel 6).

Tabel 6. Mitme isiksushäire koos esinemise sagedus.

Isiksushäirete tunnuste arv	Kodutud (n = 107)		Kontrollgrupp (n = 107)	
	normiületajate arv	%	normiületajate arv	%
Mitte ühtegi	19	18%	76	72%
Üks	21	20%	14	13%
Kaks	14	13%	9	8%
Kolm	20	19%	5	4%
Neli	16	15%	1	1%
Viis	7	6%	0	0%
Kuus	5	4%	2	2%
Seitse	3	3%	0	0%
Kaheksa	2	2%	0	0%

Tabelist 6 on näha, et kodutul esineb võrreldes kontrollgrupiga ka mitme häire tunnuseid korraga sagedamini. Kahel kodutul esinevad koguni kaheksa häire tunnused.

### Arutelu

Käesoleva uurimustöö käigus kogusin ja analüüsisin andmeid kodutute isiksuseomaduste kohta selleks, et mõista, millised on need isiksusest tulenevad sisemised faktorid, mis võivad muuta kodutute gruppi kuulunud inimesed välistele faktoritele haavatavaks.

#### ***Kodutusega seotud riskifaktorite esinemine valimil***

Sarnaselt mujal maailmas läbiviidud uuringutele ilmnisid ka eesti valimi puhul pea kõik kodutuse riskifaktorid, milleks olid vanglakaristus, vilets füüsiline ja vaimne tervis, väike toetav lähisuhetevõrgustik ja väike sissetulek. Seetõttu võib väita, et hoolimata oma väiksusest (n = 107) on tegemist piisavalt representatiivse valimiga, mille põhjal meid huvitava nähtuse kohta reliaabseid järeldusi teha. Üllatava tulemusena ilmnis käesoleva uuringu valimi puhul küllaltki kõrge keskmine haridustase. Kui muidu peetakse madalat haridustaset üheks kodutuse riskifaktoriks (Burt, 2001) siis antud valimi puhul raporteerisid 59% vastanutest enda haridustasemeks vähemalt kesk- või keskeriharidust. Võttes arvesse, et andmed hariduse kohta puudusid 22% vastanutest, võib uurimuses osalenud gruppi pidada märkimisväärselt kõrgelt harituks. Võimalik, et tegemist on ENSV süsteem tagajärjega, kus plaanimajanduse näitajate tarbeks veeti ka andetumad ja vähemotiveeritud õpilased keskkoolist või tehnikumist läbi. Teisalt on eestlaste keskmine haridustase OECD (2014) andmetel väga kõrge, 25-64 aastastest on 90% omandanud vähemalt

keskhariduse, niisiis jääb kodutute keskmine haridustase siiski üldpopulatsiooni keskmisele alla. Teine üllatav tulemus ilmnes alkoholisõltuvuse sõelumisel AUDIT testiga. Selgus, et alkoholi liigtarvitamine esines ainult 21% vastanutest. See tulemus erineb mujal leitud peaaegu poole võrra (Rhoades, 2014). Üks võimalik seletus nii väikesele alkoholitartvitamisele antud grupis võib olla Eesti sotsiaalmajutusüksustes valitsev kord, mis keelab igasuguse alkoholi tarvitamise ja ka alkoholi jooobes viibimise kohapeal. Kuna AUDIT mõõdab alkoholitartvitamist viimase aasta jooksul, ning suurem osa uurimuses osalenuid on kodutuna elanud sotsiaalmajutusüksustes rohkem kui aasta, siis võib väike alkoholisõltlaste protsent selles grupis olla seotud lihtsalt vähenenud võimalustega alkoholi tarvitada.

Niisiis leidis esimene hüpotees suurel määral kinnitust, ehk Eesti kodutute kogukond on suurel määral sarnane mujal maailmas uuritud kodututega. Väikesed erinevused ilmnevad alkoholitartvitamises ning üldises haridustasemes, mida võib seletada erinevustega kohalikes oludes.

### ***Suur gruppidevaheline erinevus isiksuse- ja temperamendiskaaladel***

Püstitatud hüpoteesidest teine leidis gruppidevahelisel võrdlusel täiel määral kinnitust. Kodutute grupil ilmnemid märkimisväärsed erinevused kõigil kolmel temperamendiskaalal, samuti suuremal osal temperamendiskaaladega seotud isiksusejoonte skaaladel. Erinevused ilmnemid sellest hoolimata, et arvesse võeti sellised muutujad nagu haridus, vanus ja sugu. Kohanemise seisukohalt on saadud tulemused kõnekad. Madal positiivse temperamendi tase viitab, et need inimesed väsivad kiiremini ning on pigem pessimistliku maailmavaatega. Samuti tunnevad nad harva entusiasmi või inspiratsiooni, mis aitaks sättida endale kõrgemaid eesmärke kui esialgu tundub reaalne ning nende suunas liikuda. Kõrge negatiivse temperamendiga kaasneb kalduvus kogeda mitmesuguseid negatiivseid emotsioone ning reageerida üle igapäevase elu stressoritele. Kõrge pidurdamatuse skoor tähendab kalduvust tegutseda pikemalt planeerimata ning teha seda, mis esimesena pähe tuleb. Kõrget negatiivset temperamenti ehk McCrae käsitusel neurotilisust ja kõrget pidurdamatust ehk McCrae käsitusel madala meeiekindlust on ka varasemates uuringutes seostatud mitmete negatiivsete mõjudega lähisuhetele, elueale, sotsiaalmajanduslikule edukusele ja tervisele (Caspi, 2005; Goodwin, 2006; Roberts, 2007; Fischer, 2008). Vilets tervis, vaesus ja väike toetav võrgustik muudab aga inimese välistele faktoritele muuhulgas ka šokile haavatavaks, ning raskendab kodu kaotuse korral uue elukoha hankimist.

Võrreldes gruppe temperamendiomadustega seotud spetsiifiliste isiksusejoonte tasandil muutub pilt veelgi kõnekamaks. Gruppidevahelisel võrdlusel selgus, et kodutud said



märkimisväärselt kõrgemad skoorid ka NT-ga seotud usaldamatuse, manipulatiivsuse, agressiooni, enesekahjustamise, madala enesehinnangu, suitsidaalsuse, ebatavalise taju ja sõltuvuse skaaladel ning pidurdamatusega seotud impulsiivsuse, sündsuse ja töömaania skaaladel. Kõrge skoor sündsuse ja töömaania skaaladel on kodutute grupi puhul on üllatav, kuna antud isiksusjooned peaksid olema pidurdamatusega negatiivselt seotud. Tulemus on seda üllatavam, et peale mõne erandi, on kõik kodutute grupi liikmed töötud, ehk neil pole kohta, kus töömaaniat realiseerida. Võimalik, et tegemist on soovmõtlemisega stiilis “kui mul oleks töö, küll siis töötaks”. Teine seletus on nõustumiskaldumus (TRIN) või juhuslik vastamine (VRIN) tööga seotud küsimustele. Mõlemas valiidsusskaalas oli kodutute grupis üsna palju normi ületajaid. Positiivse temperamendiga seotud isiksusejoontes statistiliselt olulisi gruppidevahelisi erinevusi ei ilmnenu. Kuna gruppidevahelises võrdluses ilmnesid isiksuseomaduste puhul märkimisväärsed erinevused peaaegu kõigil isiksusskaaladel, siis oli raske hinnata, kas mingid skaalad on kodutuse seisukohalt olulisemad või ongi kodutute grupp täiesti vastupidine kontrollgrupile. Selleks võrdlesin gruppide T- skoore ehk keskmistatud skoore ning vaatasin, kui paljud vastanutest hälbisid skaalade normvahemikust 35-65. Normaalahemiku ületamine tähendab tavapärasest tunduvalt suuremal määral väljendunud temperamendi- või isiksuseomadust. Kontrollgrupis midagi märkimisväärselt silma ei hakanud. Kuigi kõigil skaaladel oli normpiiri ületajaid, jäi nende arv igal skaalal alla 10 isiku. Erandina oli kõige rohkem normpiiri ületajaid kontrollgrupis üldvaliidsuse skaalal, kus piiri ületas 11% vastanuist.

Kodutute grupil, nagu võis Mann-Whitney testi järgi juba eeldada, ilmnes nii negatiivse temperamendi kui pidurdamatuse skaaladel arvestatav hulk normipiiride ületajaid ehk isikuid, kelle temperamendiomadused on väljendunud keskmisest tugevamalt. Eriti märkimisväärne oli vahe negatiivse temperamendi normipiiride ületajate vahel. Veelgi suuremad vahed ilmnesid isiksuseskaaladel. Usaldamatuse skaalal ületas normipiiri 58% vastanud kodututest, enesekahjustamise skaalal 51% ning madala enesehinnangu skaalal 48%. Teistel isiksusejoonte skaaladel nii suuri vahesid normi ületajates küll ei esinenud aga suitsidaalsuse, ebatavaliste kogemuste, agressiooni ja manipulatiivsuse skaalad on siiski tugevalt kodutute grupi poole kaldu.

Saadud isiksusejoonte tulemused on isiksuse arengu seisukohalt kõnekad. Nagu viimase aja isiksuse uurimustes leitakse, on elusündmustel märkimisväärne roll isiksuseomaduste muutumisele. Jeronimuse ja kolleegide (2013) longituuduurimuses ilmnes, et negatiivsetel elusündmustel on pikaajaline efekt neurootilisuse suurenemisele. Kuna minu uurimuses ilmnesid eriti suured erinevused T-skooride võrdluses just negatiivse temperamendi ehk Costa ja McCrae mudeli neurootilisusega seotud isiksuseomadustes siis tundub, et kodutu eluviisiga kaasnev ebakindlus,

madal staatus ning rasked elutingimused, võivad tugevdada selliseid isiksuseomadusi nagu usaldamatus, madal enesehinnang, enesekahjustamine ja suitsidaalsus. Selliste ennastnurjavate isiksusejoonte arenemine muudab inimese kahtlustavamaks ja umbusklikumaks teiste motiivide suhtes ning vähendab võimalust leida kontakti inimestega, kes võiksid neid aidata. Negatiivse temperamendi suunas arenev isiksus võib muuta kodutusest väljumise ilmselt veelgi ebatõenäolisemaks. Käesoleva uuringu läbilõikemeetodil saadud tulemused ei peegelda küll põhjuslikke seoseid, kuid ehk aitavad spetsiifilised muutused isiksuses seletada ka asjaolu, miks *housing first* programmid ei toimi nii nagu eeldatakse. Normipiiride ületajate hulk esines ka üldvaliidsusskaalal, aga selle skaala normipiire ületasid ka paljud tavainimesed. Võimalik, et valiidsusskaalade tähendus ning toimimine SNAPis ei ole veel täiesti selgeks tehtud, nagu on viidanud ka testi koostajad ise (Simms jt., 2001). Niisiis leidis kinnitust teine hüpotees, et kodutud erinevad tavapopulatsioonist isiksuse- ja temperamendiomadustes peaaegu kõigil skaaladel.

### ***Isiksushäirete tunnuste esinemine kodutute grupil***

Isiksushäired ehk iseloomuhäired on ebanormaalses mõõtnes võimendunud isiksuseomadused. Liigselt võimendunud isiksuseomadustel on kalduvus hakata pärssima inimese toimetulekut. Seda kinnitavad ka varasemad uurimused, kus on leitud, et kodutute grupp torkab silma märkimisväärselt suure hulga isiksushäiretega liikmete poolest (Connolly jt., 2008). Nagu võis temperamendi- ja isiksusejoonte skaalade väga suure gruppidevahelise erinevuse põhjal eeldada, torkab sellega silma ka käesolevas uurimuses kogutud valim. Vähemalt ühe isiksushäire tunnused ilmnesid 88 kodutul. Kõige rohkem ilmses paranoilise ja antisotsiaalse isiksushäire tunnuseid, järgnesid piirialase ja skisotüüpse isiksushäire tunnused. Just needsamad häired olid kõige sagedasemad ka Connolly (2008) tulemustes. Niisiis leidis kolmas hüpotees täiel määral kinnitust. Kuigi SNAP testi abil ei ole korrektne isiksushäireid diagnoosida, on saadud tulemused kodutuse seisukohalt siiski kõnekad.

Antisotsiaalne isiksushäire paistab silma hoolimatu suhtumisega üldtunnustatud reeglite järgimisse (Kreegipuu, 2003, lk 123) Sellistel inimestel on raske allutada ennast tavareeglitele, keeruline luua suhteid ning õppida kogemusest. Väikese sotsiaalse võrgustiku tõttu on nad šoki järel äärmiselt haavatavad kodutusele. Liicati on antisotsiaalsel isiksushäirel tugev seos vanglakaristusega, mis on üks tugevamaid kodutuse riskifaktoreid (Sinha, 2016; Dyb, 2009). Paranoiline isiksushäire hõlmab endas umbusklikkust ja kahtlustavat hoiakut teiste neutraalsete või sõbralike motiivide suhtes. Kuna paranoilise isiksushäirega kaasnevad ka alusetud kahtlustused abikaasa või partneri truudusetuse kohta kaasneb selle isiksushäirega ebafunktsionaalne ja habras lähisuhete võrgustik. Šoki tulemusel kodutuks jäädes on sel juhul vähe neid kellelt abi paluda. On tõenäoline, et paranoilise

isiksushäire tunnuste niivõrd tugev domineerimine, nii minu kui ka välismaal läbiviidud uurimustes, on seotud kodutu elustiiliga kaasneva ebakindluse ja raskustega. Kuna elu tänaval ei ole reguleeritud formaalsete reeglitega vaid seal kehtib pigem tugevama õigus, siis võib tänavaelu kontekstis olla kasulik teiste motiivides kahelda. Selline eluviis võimendab ja kinnitab negatiivse temperamendiga seotud isiksuseomadusi nagu madal enesehinnang ja usaldamatus. Samas on ilmne, et kahtlustav ja ettevaatlik suhtumine inimestesse, kes tahavad kodutuid aidata ei tule kasuks kodutusest väljumisele. Piirialast isiksushäiret iseloomustab kalduvus impulsiivselt tagajärgi arvestamata tegutseda. Tihti võib see kaasa tuua vägivallapurskeid, mis on suunatud endale või teistele. Impulsiivne käitumine on seotud ebaeduga töövaldkonnas ning ka purunenud suhetega. Skisotüüpset isiksushäiret iseloomustab emotsioonide puudumine ning ebaharilik ja veider käitumine. Sellele lisandub veel ebamugavustunne sotsiaalsetes ning interpersonaalsetes suhetes. Kuna skisotüüpsete isiksusomadustega inimene eelistab olla omaette ning vältida sotsiaalseid suhteid, on neil vähe sotsiaalset kapitali. Peale šokki kodutuks jäänuna ei pruugi nad abi otsida, vaid proovivad viimase hetkeni ise hakkama saada. Ebafunktsionaalse sotsiaalse võrgustiku tõttu on aga ise hakkamasaamine tihti võimatu.

Kokkuvõttes võib käesoleva töö põhjal öelda, et kodutuse väljakujunemine on keeruline protsess, kus olulised ei pruugi olla ainult struktuuralsed faktorid vaid ka isiksuseomadustest tulenevad tegurid. Kindlasti väärivad edasist uurimist, milline on struktuuralsete ja isiksuslike faktorite interaktsioon nii kodutuse väljakujunemisel kui selle alalhoidmisel.

Käesoleva töö suurim puudus on kindlasti vähene representatiivsus venekeelse elanikkonna suhtes. Kodutute kogukond jaguneb Eestis laias laastus kaheks. Vene keelt kõnelevate inimeste kaasamine järgnevasse uuringutesse oleks äärmiselt oluline. See eeldaks SNAPi valideerimist vene keelde. Edaspidistes uurimustes võiks longituudmeetodil jälgida ka positiivsete ja negatiivsete elusündmuste mõju kodutute isiksuseomadustele.

### **Tänuõnad**

Suurimad tänud minu juhendajale Maie Kreegipuule pikaajalise toetuse (pea 7 aastat) ning asjakohaste soovitude ning nõuannete eest. Samuti soovin tänada Gerli Silma heade nõuannete eest. Suur aitäh sotsiaaltöötajatele, kes aitasid mul valimit kokku saada, ning loomulikult suur tänu ka kõigile uurimuses osalejatele.

### Viidatud allikad

- Abrahamsen, S., & Strype, J. (2010). Are they all the same? Norwegian police officers' personality characteristics and tactics of conflict resolution. *Policing & Society*, 20(1), 99-123.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC.
- Amore, K., Baker, M., & Howden-Chapman, P. (2011). The ETHOS definition and classification of homelessness: An analysis. *European Journal of Homelessness*, 5(2).
- Back, M. D., & Vazire, S. (2015). The social consequences of personality: Six suggestions for future research. *European Journal of Personality*, 29(2), 296-307.
- Belcher, J. R., & DeForge, B. R. (2012). Social stigma and homelessness: The limits of social change. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 22(8), 929-946.
- Burt, M. R. (2001). *What will it take to end homelessness?* Washington D.C.: Urban institute
- Calsyn R, Winter JP (2006) Social support, psychiatric symptoms, and housing: A causal analysis. *Journal of Community Psychology* 30(3): 247–259.
- Caspi A , Roberts BW , Shiner RL . (2005) . Personality development: stability and change . *Annu. Rev. Psychol.* 56 : 453 – 84
- Caton, C. L., Wilkins, C., & Anderson, J. (2007, September). People who experience long-term homelessness: Characteristics and interventions. In *Toward understanding homelessness: The 2007 national symposium on homelessness research*. Washington, DC: US Department of Health and Human Services and Department of Housing and Urban Development.
- Cerasa, A., Lombardo, G., Tripodi, D., Stillitano, E., Sarica, A., Gramigna, V., ... & Idone, M. (2016). Five-factor personality traits in priests. *Personality and Individual Differences*, 95, 89-94.
- Clark, L. A., Simms, L. J., Wu, K. D., Casillas, A. (2007). *SNAP-2. Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality, 2. Manual for Administration, Scoring, and Interpretation*. Draft. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Connolly, A. J., Cobb-Richardson, P., & Ball, S. A. (2008). Personality disorders in homeless drop-in center clients. *Journal of personality disorders*, 22(6), 573-588.
- Cooper, B. (1995). *Shadow People: the reality of homeless in the 90's*. Sydney City Mission: Sydney.

- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). Four ways five factors are basic. *Personality and individual differences*, 13(6), 653-665.
- Dobelniece, S. (2007). *Homelessness in Latvia: in the Search of Understanding* (Vol. 29). Tallinn University.
- Dyb, E. (2009). Imprisonment: A major gateway to homelessness. *Housing Studies*, 24(6), 809-824.
- Euroopa kodutuse ja eluaseme puuduses isikute tüpoloogia ETHOS*. (2006). Brüssel: FEANTSA.  
[www.feantsa.org/spip.php?action=acceder\\_document&arg=219&cle=f7cc10e29f3ccd10c6b98f32198213e8064b3d7f&file=pdf%2Fee.pdf&lang=en](http://www.feantsa.org/spip.php?action=acceder_document&arg=219&cle=f7cc10e29f3ccd10c6b98f32198213e8064b3d7f&file=pdf%2Fee.pdf&lang=en) 15.06.16
- Fazel, S., Geddes, J. R., & Kushel, M. (2014). The health of homeless people in high-income countries: descriptive epidemiology, health consequences, and clinical and policy recommendations. *The Lancet*, 384(9953), 1529-1540.
- Fazel, S., Khosla, V., Doll, H., & Geddes, J. (2008). The prevalence of mental disorders among the homeless in western countries: systematic review and meta-regression analysis. *PLoS Med*, 5(12), e225.
- Fisher, T. D., & McNulty, J. K. (2008). Neuroticism and marital satisfaction: The mediating role played by the sexual relationship. *Journal of family psychology*, 22(1), 112.
- Goering, P. N., Streiner, D. L., Adair, C., Aubry, T., Barker, J., Distasio, J., ... & Zabkiewicz, D. M. (2011). The At Home/Chez Soi trial protocol: a pragmatic, multi-site, randomised controlled trial of a Housing First intervention for homeless individuals with mental illness in five Canadian cities. *BMJ open*, 1(2), e000323.
- Goodwin, R. D., & Friedman, H. S. (2006). Health status and the five-factor personality traits in a nationally representative sample. *Journal of health psychology*, 11(5), 643-654.
- Graham, J. R. (1993). *MMPI-2. Assessing Personality and Psychopathology*. 2nd ed. NY/ Oxford: Oxford University Press.
- Hwang, S. W. (2000). Mortality among men using homeless shelters in Toronto, Ontario. *Jama*, 283(16), 2152-2157.
- Hwang, S. W., Wilkins, R., Tjepkema, M., O'Campo, P. J., & Dunn, J. R. (2009). Mortality among residents of shelters, rooming houses, and hotels in Canada: 11 year follow-up study. *Bmj*, 339, b4036.
- Jang, K. L., Livesley, W. J., & Vernon, P. A. (1996). Heritability of the big five personality dimensions and their facets: a twin study. *Journal of personality*, 64(3), 577-592.

- Jeronimus, B. F., Ormel, J., Aleman, A., Penninx, B. W., & Riese, H. (2013). Negative and positive life events are associated with small but lasting change in neuroticism. *Psychological medicine*, 43(11), 2403-2415.
- Kaera, A. (2008). *Adaptation of the Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality (SNAP) into Estonian*. Master Thesis. Tartu: University of Tartu.
- Kihl, E. (2002). *Alkoholitarvitamise küsimustiku loomine*. Rakendusmagistri projekt kliinilise psühholoogia erialal. Tartu: Tartu Ülikool. Kährik, A., Tiit, E. M., Kõre, J., & Ruoppila, S. (2003). *Access to housing for vulnerable groups in Estonia*. Poliitikauuringute Keskus Praxis.
- Källmen, H., & Blid, M. (2016). Free from Homelessness: Is “Housing First” the Solution? A Comparison with the “Staircase Model”. A Feasibility Study. *Int Arch Addict Res Med*, 2, 016.
- Kõre J., Käsk I., Tint E., (2017) Trepist üles või alla. Eesti vajab tulemuslikumat kodutuse poliitikat. *Sotsiaaltöö 1*, 39-56.
- Kõre, J. (2003). Kodutus ja sotsiaaltöö- eesti lahendused. *Sotsiaaltöö, 1*, 15–20.
- Kothari, M. (2005). ECONOMIC, SOCIAL AND CULTURAL RIGHTS Report of the Special Rapporteur on adequate housing as a component of the right to an adequate standard of living. *Economic and Social Council*
- Lelov, M. (2003). *Kodututele pakutavad sotsiaalteenused Pärnu linnas*. Diplomitöö. TÜ Pärnu kolledž.
- Linna, M. (2001). *Kodutus kui marginaliseerumise tulemus – põhjusi ja lahendusi*. Bakalaureusetöö. Tartu: Tartu Ülikool.
- Linna, M. (2003). *Kodutus kui sotsiaalne probleem põhjusi ja seletusi Tartu linna täisealiste kodutute näitel*. Magistritöö. Tartu: Tartu Ülikool.
- Lowe J, Gibson S (2011) Reflections of a homeless population’s lived experience with substance abuse. *Journal of Community Health Nursing* 28: 92–100.
- Lust, K. (2010). *Mittekohane ja kohane isiksuse küsimustiku (SNAP) eesti normid*. Magistritöö. Tartu: Tartu Ülikool.
- Meanwell, E. (2012). Experiencing homelessness: A review of recent literature. *Sociology compass*, 6(1), 72-85.
- Mercier, C., & Picard, S. (2011). Intellectual disability and homelessness. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(4), 441-449.
- O’Flaherty, B. (2009). What shocks precipitate homelessness. *Columbia University Economics*

*Department Working Paper. New York, NY: Author.*

O'Flaherty, B. (1996). *Making room: The economics of homelessness*. Harvard University Press.

Organization for Economic Cooperation and Development. (2014). *Education at a glance 2014: OECD indicators*.

Parder, M. (2010). *Kodutus Eestis - uppuja päästmine on uppuja enda asi?*

<http://www.eetika.ee/et/872077>

Penu, R (2016). *Toimetulekut takistavad isiksusejooned ja psüühilised probleemid religioosset ja ilmalikku turvakodu külastavatel Pärnu kodututel*. Bakalaureusetöö. Tartu. Tartu Ülikool

Pluck, G., Nakakarumai, M., & Sato, Y. (2015). Homelessness and cognitive impairment: An exploratory study in Tokyo, Japan. *East Asian Archives of Psychiatry*, 25(3), 122.

Rannu, M. (2009). *Mittekohaneva ja kohaneva isiksuse küsimustiku (SNAP) teise eesti versiooni uuring*. Magistritöö. Tartu: Tartu Ülikool.

Reynolds, S. K., & Clark, L. A. (2001). Predicting dimensions of personality disorder from domains and facets of the five factor model. *Journal of personality*, 69(2), 199-222.

Rhoades H., Wenzel S., Golinelli D., Tucker J. S., Kennedy D. P., Ewing B. (2014). Predisposing, enabling and need correlates of mental health treatment utilization among homeless men. *Community Mental Health Journal*, 50, 943–952.

Roberts, B. W., Kuncel, N. R., Shiner, R., Caspi, A., & Goldberg, L. R. (2007). The power of personality: The comparative validity of personality traits, socioeconomic status, and cognitive ability for predicting important life outcomes. *Perspectives on Psychological Science*, 2(4), 313-345.

Saunders, J., Aasland, O., Babor, T.F. (1993). Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption. *Addiction*, 88, 791-804.

Sampaio, A., Soares, J. M., Coutinho, J., Sousa, N., & Gonçalves, Ó. F. (2014). The Big Five default brain: functional evidence. *Brain Structure and Function*, 219(6), 1913-1922.

Simms, L. J., & Clark, L. A. (2006). The Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality (SNAP): A Dimensional Measure of Traits Relevant to Personality and Personality Pathology. In Steven Strack (Ed.), *Differentiating normal and abnormal personality* (pp. 431-450). New York: Springer.

Sinha, S. (2016). Personality correlates of criminals: A comparative study between normal controls and criminals. *Industrial Psychiatry Journal*, 25(1), 41.

- Springer, S. (2000). Homelessness: a proposal for a global definition and classification. *Habitat international*, 24(4), 475-484.
- Swärd, H. (1999). Homelessness in Sweden - discussion, patterns, and causes. *European Journal of Social Work*, 2 (3), 289-303.
- Tipple, G., & Speak, S. (2005). Definitions of homelessness in developing countries. *Habitat International*, 29(2), 337-352.
- UNCHS. (1996). *An urbanising world: Global Report on Human Settlements*. Oxford: Oxford University Press.
- Vedel, A. (2016). Big Five personality group differences across academic majors: A systematic review. *Personality and individual differences*, 92, 1-10.



Lisa 1

## AVATUD KÜSIMUSTE LEHT

Tere, aitäh, et osalete antud uuringus. Testide täitmine on vabatahtlik. Võimalusel ärge küsimusi vahele jätke. Joonele kirjutage vastus vabas vormis. Valikvastuste puhul tõmmake sobivaimale variandile ring ümber.

A Teie vanus \_\_\_\_\_

B Teie sugu

1 Mees      2 Naine

C Teie rahvus

1 eestlane      2 venelane      3 muu

D Teie perekonnaseis

1 vallaline      2 vabaabielus (suhtes)      3 abielus      4 lahutatud lesk

E Teie haridustase

1 algharidus      2 põhiharidus      3 keskharidus      4 kesk-eriharidus      5 kõrgharidus

F Mis tingimustes Te elate?

1 öömaja (mööblerimata üldine magamisruum. Rohkem kui 2 inimest koos)

2 Sotsiaalmajutusüksus (1-2 inimesele eraldatud tuba )

3 Sotsiaalkorter (linna poole doteeritud korter)

4 Muu \_\_\_\_\_

G Kui kaua olete elanud kodutuna (aastates)? \_\_\_\_\_

H Milline sündmus eelnes kodu kaotamisele (töö kaotamine, haigus vmt)? \_\_\_\_\_

I Milline on Teie keskmine kuusissetuleku suurus eurodes (k.a. sotsiaaltoetused, juhutöödest saadud sissetulek, puudetoetused jne)? \_\_\_\_\_

J Kas olete viibinud psühhiaatriaiglas ravil?

A Ei ole kunagi.

B Olen viibinud elu jooksul psühhiaatriaiglas ravil

C Olen viibinud psühhiaatriaiglas ravil viimase aasta jooksul

K Kas Teile on viimase aasta jooksul kutsutud kiirabi või olete viibinud haiglaravil?

A ei ole viibinud.

B 1 korra.

C 2-4 korda.

D üle 4 korra.

L Millisel määral soovite endale isiklikku kodu (skaalal 0 kuni 10 kus 0 tähendab, et Te ei soovi endale isiklikku elukohta 5 tähendab et võiks olla elukoht, aga vajadust selle järgi ei tunne ja 10 märgib olukorda, kus isik soovib elukohta äärmiselt tungivalt elukohta)?

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

M kas Teid on vahistatud, kas olete kandnud vanglakaristust?

A Jah

B Ei

## **Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks**

Mina, Indrek Oinus

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose KODUTUS KUI ISIKSUSE SOTSIAALNE TAGAJÄRG, mille juhendaja on Maie Kreegipuu
  - 1.1.reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;
  - 1.2.üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.
2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus 29.05.2017