

Tartu Ülikool

Sotsiaalteaduste valdkond

Psühholoogia instituut

Katrin Koitla

**Positiivse afektiivsuse seosed probleemidega lähisuhetes madalama ja kõrgema
aktiivsus- ja tähelepanuhäire skooriga inimestel**

Uurimistöö

Juhendaja: Triin Kurrikoff, *PhD*

Läbiv pealkiri: ANPS positiivse afektiivsuse ja ATH seosed

Tartu, 2023

Positiivse afektiivsuse seosed probleemidega lähisuhetes madalama ja kõrgema aktiivsuse- ja tähelepanuhäire skooriga inimestel**Kokkuvõte**

Uurimistöö eesmärgiks oli uurida, millised on positiivse afektiivsuse seosed probleemidega lähisuhetes madalama ja kõrgema aktiivsuse- ja tähelepanuhäire (edaspidi ATH) skooriga inimestel. Uurimistöös kasutati Eesti laste isiksuse, käitumise ja tervise uuringust pärinevaid andmeid, valimi suurus oli 435 uuritavat, keskmise vanusega 25 eluaastat. Uuritavad jagati kahte gruppi vastavalt ATH skoorile. Kõrgema ATH skooriga inimeste grupis, eriti meestel, oli kõrgem keskmine OTSINGU skoor ning selles grupis oli protsentuaalselt rohkem neid, kellel oli esinenud lähisuhteprobleeme ning nende keskmine lähisuhteprobleemide arv oli suurem. Erinevused lähisuhteprobleemides tulenevalt ATH skoorist esinesid käesolevas uuringus naistel, kuid mitte meestel. Kõrgema ATH skooriga inimesed olid kogenud oluliselt suuremal määral stressi seoses abieluprobleemidega ja lahutuse või lahkuminekuga kui madalama ATH skooriga inimesed, probleemid lähedase või pereliikmega läbisaamisest ja raseduse katkestamisest või katkemisest tuleneva stressi tasemes ei esinenud erinevusi vastavalt ATH skoorile. Kõrgema ATH skooriga naised olid kogenud rohkem stressi seoses lahutuse või lahkuminekuga ja abieluprobleemidega ning lähedase või pereliikmega läbisaamisel kui madalama ATH skooriga naised. Uuritavatel, kellel olid esinenud lähisuhteprobleemid, olid kõrgemad OTSINGU ja MÄNGU skoorid. OTSINGU skoor oli kogu valimi põhjal positiivselt seotud probleemide arvuga. Analüüsidest eraldiseisvalt kõrgema ja madalama ATH skooriga inimesi, selgus, et positiivne afektiivsus ei ole seotud lähisuhteprobleemide arvuga. Igasuguse ATH skooriga inimestel kogu valimis ei esinenud statistiliselt olulisi seoseid positiivse afektiivsuse ja lähisuhtes esinevate probleemide poolt põhjustatud stressi taseme vahel. Nimetatud tulemus leidis kinnitust nii koguvalimi kui eraldi meeste puhul. Madalama ATH skooriga naistel esines statistiliselt oluline seos lahutuse või lahkumineku poolt põhjustatud stressi ja HOOLITSUSE alaskaala skooride vahel.

Märksõnad: ATH, lähisuhteprobleemid, positiivne afektiivsus

Influences of positive affect for relationship problems within people of high and low scores of attention-deficit/hyperactivity disorder

Abstract

The aim of the thesis was to investigate the relationship between positive affectivity and relationship problems in subjects with lower and higher attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) levels. The study used data from the Estonian Children's Personality, Behavior and Health Survey (ECPBHS), sample size was 435 subjects with average age of 25 years. Subjects were divided into two groups according to the ADHD levels. Subjects, mostly men, with higher ADHD scores had higher SEEKING scores and that group subjects were more likely to have experienced relationship problems and the number of their relationship problems was higher. The relationship between ADHD and relationship problems was found in women, but not for men. Subjects with higher ADHD score had experienced significantly more stress related to divorce/separation and marital problems than people with a lower ADHD score, while there were no differences in the level of stress related to serious problems with a loved one or family member and divorce/separation according to the ATH score. Women with higher ADHD score have experienced more stress related to divorce/separation and marital problems and problems with a loved one or family member than women with lower ADHD score. Subjects with scores in SEEKING and PLAY subscales were more likely to have experienced relationship problems. The SEEKING score was positively related to the number of problems experienced. Analyzing people with higher and lower ADHD scores separately, it was found that positive affectivity was not related to the number of intimate relationship problems. There were no statistically significant associations between positive affectivity and the level of stress caused by problems in close relationships in the sample for people with lower or higher ADHD scores. This result found support for both the whole sample and men. Women with lower ADHD had statistically significant associations between stress related to divorce/separation and CARE.

Keywords: ADHD, relationship problems, positive affectivity

Sissejuhatus

Aktiivsus- ja tähelepanuhäire on neuroarenguline häire, mille oluliseks tunnuseks on püsiv tähelepanematus ja/või hüperaktiivsuse-impulsiivsuse muster, mis mõjutab otseselt sotsiaalset ja ametialast tegevust (APA, 2013). Tähelepanematus väljendub näiteks pidevas tähelepanu hajumises, järjekindluse puudumises ja keskendumisraskustes ning raskustes oma tegevuste organiseerimises (APA, 2013). Hüperaktiivsuse puhul on tegemist liigse motoorse aktiivsusega, näiteks kui laps jookseb ringi, kui see ei ole sobilik või pidevalt niheleb, trummeldab sõrmedega või on liigselt jutukas. Täiskasvanutel võib hüperaktiivsus väljenduda äärmise rahunemise või väsitatakse oma tegevustega teisi inimesi (APA, 2013). ATH algab lapsepõlves või varajases noorukieas ja seda esineb rohkem poistel kui tüdrukutel, selle esinemisprotsent on lastel 5.9% ja täiskasvanutel 2.8% (Faraone *et al.*, 2021). ATH seostatakse õpiraskuste, sotsiaalse tõrjutuse ja täiskasvanutel kehvema tööalase tulemuslikkusega, suurema tõenäosusega töötuks jääda ning raskustega suhetes (APA, 2013). Aktiivsus- ja tähelepanuhäiret ei ole võimalik välja ravida, kuid efektiivsete ravimeetoditega saab leevendada sümptomeid ja muuta kergemaks sellega elamist (Eleni *et al.*, 2016).

ATH mõjutab suurel määral suhteid lähedastega (Canu *et al.*, 2014). ATH diagnoosiga isikutel on suurem risk ebaõnnestuda suhetes, kuna sotsiaalsetes olukordades võivad neil märkamata jääda teiste inimeste vihjed, mis võimaldaksid neil muuta oma käitumist (Paulson *et al.*, 2005). Kanadas läbi viidud uuringus leiti, et ATH-ga inimesed kohanesid abielu ja perekonnaga halvemini kui võrreldud kontrollgrupis, kellel antud häiret ei esinenud (Eakin *et al.*, 2004). Lisaks on ATH diagnoosiga inimeste abikaasad hinnanud oluliselt madalamaks nende abielu intiimsust ja abieluga rahulolu võrreldes kontrollgrupiga (Ben-Naim *et al.*, 2017). Samuti on suuremat lahutuste arvu ja lahkuminekuid seostatud ATH-ga (Biederman *et al.*, 2006). Robin ja Paysoni pool (2002) läbi viidud uuringus leiti, et ATH-ga naistel on romantilistes suhetes rohkem pingeid kui ATH-ga meestel. Bruner, Kuryluk ja Whitton (2015) uurisid üliõpilaste romantilisi suhteid ning leidsid, et võrreldes meestega on ATH-ga naistel madalam rahulolu suhtega, kõrgem stressitase, rohkem suhtega seotud konflikte ja raskusi emotsioonide reguleerimisel. Samas on erinevaid uuringuid, kus ei ole õnnestunud leida soolisi erinevusi ning on leitud, et ATH-ga inimestel on sõltumata soost probleemid romantilistes suhetes (Eakin *et al.*, 2004; Minde *et al.*, 2003; Wymbs *et al.*, 2017). Lähisuhtevägivalla teateid on rohkem ATH diagnoosiga inimeste hulgas kui ilma selle diagnoosita inimeste seas (Buitelaar *et al.*, 2020; Guendelman *et al.*, 2016; Wymbs, Walther, *et al.*, 2017; Wymbs *et al.*,

2019). ATH diagnoosiga naised kogeavad rohkem vägivalda oma partneri poolt (Guendelman, Ahmad, *et al.*, 2016). Koduvägivald väheneb, kui ravitakse ATH sümptomeid (Buitelaar *et al.*, 2021). Kokkuvõtteks võib öelda, et abielud, kus vähemalt ühel partneril on ATH, on tõenäolisemalt mitterahuldavad, partneritele koormaks ja lõppevad lahutusega (Wymbs, Canu, *et al.* 2021). Varasemates teadusuuringutes on leitud, et ATH-ga meestel ja naistel on suurem tõenäosus planeerimata rasedusteks (Barkley *et al.*, 2008; Flory *et al.*, 2006; Owens, Hinshaw, 2020). Erinevad uuringud kinnitavad, et ATH diagnoosiga inimestel on raskusi ka laste kasvatamisega (Mokrova, 2010; Willcutt *et al.*, 2005). Lapsevanemaks olemine hõlmab endas kannatlikkust, tähelepanu, planeerimist ja probleemide lahendamist (Mokrova, 2010). Isikutel, kellel on diagnoositud ATH, on tähendatud nende kognitiivsete oskuste vajakajäämist (Willcutt *et al.*, 2005). Laste kasvatamisega seotud probleeme on peamiselt uuritud ATH-ga emadel (Babinski, Waschbusch, 2016). ATH-ga naistel on juba raseduse ajal negatiivsemad ootused emaks olemise suhtes, ATH-ga naised käivad vähem rasedusaegsetes tervisekontrollides (Ninowski *et al.*, 2007). ATH-ga emadel esineb rohkem raskusi teismeeas laste kasvatamisega ja neil esineb rohkem vanema-lapse vahelisi konflikte (Babinski *et al.*, 2016).

Suhetega seonduvaid probleeme mõjutavad teatud isiksuseomadused. Mitmete teadustöödega on uuritud viiefaktorilise isiksusemudeli alaskaalade seost rahuloluga suhtes oma partneriga. See mudel kirjeldab inimese iseloomu viie dimensiooni ehk faktori abil: Avatus Kogemusele, Meelekindlus, Ekstravertsus, Sotsiaalsus ja Neurotilisus. Isiksuseomaduste ja abielu edukuse vahel on täheldatud suurt seost (Mousavi, 2017). Uurimistulemused näitavad, et isiksuseomadused võivad abielusuhete kvaliteeti ennustada paremini kui vanus, haridus või lahutuste arv (Bentler, Newcomb, 1978). Pidevalt kasvava lahutuste arvu tõttu üritatakse selgeks teha nende põhjusi ning seetõttu on läbi viidud ka mitmeid uuringuid seoste leidmiseks erinevate isiksuseomaduste ja abieluga hakkama saamise vahel. Viiefaktorilise isiksusemudeli Ekstravertsuse ja Sotsiaalsuse alaskaalad on seostatud suurema rahuloluga suhtes ning parema kohanemisega abielus aga alaskaalal Avatus Kogemusele on vähem seoseid abieluga rahulolemise tasemega ja abieluga kohanemisega (Lester *et al.*, 1989; Malouff *et al.*, 2010; Mousavi, 2017; Samaneh *et al.*, 2012). Ometi jõuti kahe uuringuga järeldusele, et Avatus Kogemusele ja abieluga kohanemise vahel on positiivne ja oluline seos (Botwin *et al.*, 1997; Zoby, 2005). Kõrgema Avatus Kogemusele meestel ja ka naistel on parema kvaliteediga suhted (Zhou Y. *et al.*, 2017). Neyer ja Voigt (2004) leidsid, et kõrgem Ekstravertsus on seotud madalama ebakindlusega paarisuhtes, kuid Ekstravertsus ei

osutunud seotuks paarisuhte kvaliteediga. Ekstravertsed mehed tunnevad elust rohkem rõõmu pärast abiellumist (Boyce *et al.*, 2016). Kõrgema Ekstravertsuse skooriga inimesed suudavad paremini kohaneda ootamatute olukordadega ning läheneda probleemidele ratsionaalsemalt, mis võib tulla kasuks suhte probleemide lahendamisel ja suhte säilitamisel (Carver *et al.*, 2010). Mitmetes uuringutes on leitud, et kõrgema Avatus Kogemusele skooriga naistel on suurem rahulolu oma suhte seksuaaleluga (Donnellan *et al.*, 2004; Meltzer, McNulty, 2016). Kõrgema Sotsiaalsuse tasemega naised seksivad suhtes sagedamini (Meltzer, McNulty, 2016). Kõrgemat Ekstravertsuse ja Avatus Kogemusele ning Sotsiaalsuse taset on seostatud laste kasvatamises suurema soojuse ja parema käitumiskontrolliga, mis tagab parema suhte oma lastega (Prinz *et al.*, 2009). Kõrgem Ekstravertsuse tase ennustab olulisel määral suuremat abordi tegemise tõenäosust (Harville, 2015). Samas kõrge Sotsiaalsusega inimesi seostatakse väiksema tõenäosusega soovimatute rasedustega (Harville, 2015). Kõrgem Ekstravertsus naistel ennustab nii suuremat tõenäosust langeda koduvägivalla ohvriks kui ka ise olla selle toimepanijaks (Hines, Saudino, 2008; Ulloa, 2016). Arvatakse, et selle põhjuseks on ekstravertsete naiste innukus probleemide lahendamises ja vaidlustes, mis suurendab tõenäosust käituda oma partneri vastu vägivaldselt ja vastupidi. Lisaks sellele leiti, et kõrgema Avatus Kogemusele taseme puhul on nii naiste kui meeste koduvägivalla toimepanemise tõenäosus suurem (Ulloa, 2016). Lisaks on varasemas teaduskirjanduses kajastatud seoseid meeste Avatus Kogemusele ja koduvägivalla ohvriks langemise vahel (Hines, Saudino, 2008). Erinevad uuringud kinnitavad, et kõrgem Ekstravertsuse tase on seotud suurema alkoholi tarbimisega (Hakulinen *et al.*, 2015; Turiano *et al.*, 2012), samas kui viiefaktorilise isiksusemudeli kõrgem Avatus Kogemusele tase ennustab vähem alkoholi tarbimist (Ripley, 2006). Samuti seostatakse vähem alkoholi ja teiste mõnuainete tarbimist kõrgema Sotsiaalsusega (Hakulinen *et al.*, 2015; Turiano *et al.*, 2012). Alkoholi probleemidel on suur ja negatiivne mõju abielule, suhetele ja perekonna toimimisele (Ripley, 2006). Kõrgema Avatus Kogemusele ja Ekstravertsuse tasemega inimesed taluvad stressi paremini kui madalama tasemega inimesed (Lee-Baggeley *et al.*, 2005; Leger *et al.*, 2016; Williams *et al.*, 2009). Kõrge Sotsiaalsusega inimesed on stressitundlikumad (Leger *et al.*, 2016). Lisaks sellele leiti, et kõrgema Sotsiaalsusega ja madalama Ekstravertsusega naistel on kõrgem stressitase (Kim, *et al.*, 2016). Eeltoodud uuringutest võib järeldada, et inimeste erinevad isiksuseomadused mõjutavad nende suhteid lähedastega ja kuidas nendega toime tulla. Kõrgem Ekstravertsuse tase ennustab suuremat rahulolu oma suhtega (Lester *et al.*, 1989; Malouff *et al.*, 2010; Mousavi, 2017; Samaneh *et al.*, 2012). Kõrge Ekstravertsusega inimesed suudavad kohaneda

paremini ootamatute olukordadega ning taluvad stressi paremini (Lee-Baggley *et al.*, 2005; Leger *et al.*, 2016; Williams *et al.*, 2009). Samas kõrget Ekstravertsuse taset seostatakse suurema koduvägivallaga ja abortide arvuga ning rohkema alkoholi tarbimisega (Hakulinen *et al.*, 2015; Harville, 2015; Hines, Saudino, 2008; Turiano *et al.*, 2012; Ulloa, 2016). Kõrgem Sotsiaalsus seostub suurema rahuloluga oma suhtes (Lester *et al.*, 1989; Malouff *et al.*, 2010; Mousavi, 2017; Samaneh *et al.*, 2012). Kõrgema Sotsiaalsuse tasemega naised seksivad rohkem, samas on neil vähem soovimatuid rasedusi (Harville, 2015; Meltzer, McNulty, 2016). Kõrget Sotsiaalsuse taset on seostatud vähema alkoholi ja mõnuainete tarbimisega (Hakulinen *et al.*, 2015; Turiano *et al.*, 2012). Kõrge Avatus Kogemuse skooriga meestel ja naistel on parem suhete kvaliteet ja naised on rohkem rahul oma seksuaaleluga ning nii mehed kui naised tarbivad vähem alkoholi, kuid neil on soodumus panna rohkem toime koduvägivalda (Donnellan *et al.*, 2004; Meltzer, McNulty, 2016; Ripley, 2006; Zhou Y. *et al.*, 2017; Ulloa, 2016). Kõrge Avatus Kogemusele inimesed taluvad stressi paremini (Lee-Baggley *et al.*, 2005; Leger *et al.*, 2016; Williams *et al.*, 2009). Kõrget Ekstravertsuse ja Sotsiaalsuse ning Avatus Kogemusele taset seostatakse parema suhtega oma lastega (Prinzle *et al.*, 2009). Kokkuvõtvalt võib öelda, et kõrgel Ekstravertsuse ja Avatus Kogemusele tasemel on nii häid kui halbu mõjusid suhtele. Teisalt on kõrgel Sotsiaalsusel ainult positiivsed mõjud suhetele.

Käesoleva uurimistöõ eesmärgiks on uurida, kas mõned isiksuseomadused võivad kõrge ATH skooriga inimestel leevendada probleeme lähisuhetes. Isiksuseomaduste hindamiseks kasutakse Afektiivse Neuroteadusliku Isiksuse Skaala (ANPS-S) positiivse afektiivsuse alaskaalasid. ANPS on küsimustik, mis töötati välja kuue peamise emotsionaalse tunnuse mõõtmiseks (Davis *et al.*, 2011), milleks on OTSING, HOOLITSUS, MÄNG, HIRM, RAEV, PAANIKA/KAOTUSVALU (Wernicke *et al.*, 2019). Positiivse afektiivsuse moodustavad OTSING, HOOLITSUS, MÄNG ja negatiivse afektiivsuse moodustavad HIRM, RAEV, PAANIKA/KAOTUSVALU (Wernicke *et al.*, 2019). OTSINGU alaskaala iseloomustab inimest, kes püüdleb uute positiivsete kogemuste poole, kes on uudishimulik ja armastab avastamist. MÄNGU alaskaala kirjeldab inimest, kellele meeldivad sotsiaalsed mängud, huumor ja lõbutsemine. HOOLITSUSE dimensioon kujutab inimest, kellele meeldib teiste eest hoolitseda ja kellele meeldib suhelda laste ja loomadega (Wernicke *et al.*, 2019). ANPS skaalast jäeti välja üks primaarne emotsioon, milleks on IHA, kuna on võimalus, et osalejad ei vastaks oma seksuaalkäitumist puudutavatele küsimustele ausalt ja nii võib ohtu seada uuringute usaldusväarsuse (Davis *et al.*, 2003). ANPSi alaskaalad on tihedalt seotud viiefaktorilise isiksuse mudeliga (Kenneth *et al.*, 2003), mis kirjeldab inimese iseloomu viie

erineva faktori abil: Avatus Kogemusele, Meelekindlus, Ekstravertsus, Sotsiaalsus ja Neurootilisus. Ekstravertsed inimesed on sotsiaalsed, soojad ja jutukad. Sotsiaalsus avaldub teiste abistamises ja koostöövalmiduses. Avatus Kogemusele väljendub, kui inimene huvitub uutest ideedest ja kogemustest (Bjørnebekk, 2013). ANPS skaala kolmest positiivsest emotsioonist on MÄNG seotud Ekstravertsusega, HOOLITSUS Sotsiaalsusega ning OTSING Avatusega Kogemustele (Kenneth *et al.*, 2003). Selles töös kasutatakse isiksuseomaduste hindamiseks ANPSi, kuna sellel on bioloogilisem tagapõhi kui viiefaktorilisel isiksusemudelil.

Senini on ANPS ja ATH seoseid vähe uuritud, aga Pulver, Kiive ja Harro (2020) leidsid seoseid nii positiivse kui negatiivse afektiivsuse ja ATH vahel. Positiivse afektiivsuse osas leiti antud uuringus, et kõrgema ATH skoori korral on OTSINGU tase kõrgem, samas on seos HOOLITSUSE ja ATH vahel negatiivne. ATH skoor ei osutunud seotuks MÄNG skooriga (Pulver *et al.*, 2020). Saksamaal ja Hiinas viidi läbi uuring negatiivse afektiivsuse ja ATH vahel ning leiti, et negatiivse afektiivsuse ja ATH vahel esineb mõõdukas korrelatsioon mõlema soo puhul. Seevastu ATH ja positiivse afektiivsuse vaheline seos osutus statistiliselt oluliseks üksnes Hiina meeste puhul. Sealjuures selgus, et ATH skoor on negatiivselt seotud positiivse afektiivsusega. Saksa meeste ja naiste puhul olulist seost ei tuvastatud (Wernicke *et al.*, 2019). ANPS mõju suhetega seonduvatele probleemidele ei ole varasemalt uuritud.

Käesoleva uurimistöö eesmärgiks on uurida, millised on positiivse afektiivsuse seosed probleemidega lähisuhetes madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel. Varasemates teadusuuringutes on ATH-ga inimesi seostatud rohkemate lähisuhte probleemidega ning samuti on leitud seoseid isiksuseomaduste ja lähisuhte probleemide vahel, mille järgi osad isiksuseomadused soodustavad paremaid suhteid. Viiefaktorilisel isiksusemudel ja ANPS skaala on tugevalt seotud, seega võib eeldada, et ka positiivne afektiivsus on seotud lähisuhte probleemidega. Käesolevast uurimistööst saadud informatsiooniga võib saada aidata inimestel parandada oma lähisuhteid. Uurimisküsimused antud uurimistöö jaoks on:

1. Kas ja kuidas erinevad üksteisest madalama ja kõrgema ATH skooriga inimesed positiivse afektiivsuse määra poolest?
2. Kas ja kuidas erinevad üksteisest madalama ja kõrgema ATH skooriga mehed ja naised positiivse afektiivsuse määra poolest?

3. Kas ja kuidas erinevad üksteisest madalama ja kõrgema ATH skooriga inimesed lähisuhetes esinevate probleemide poolt põhjustatud stressi taseme ja probleemide arvu poolest?
4. Kas ja kuidas erinevad üksteisest madalama ja kõrgema ATH skooriga mehed ja naised lähisuhetes esinevate probleemide poolt põhjustatud stressi taseme ja probleemide arvu poolest?
5. Millised on seosed positiivse afektiivsuse ja lähisuhetes esinevate probleemide poolt põhjustatud stressi taseme vahel madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel?
6. Millised on seosed positiivse afektiivsuse ja lähisuhetes esinevate probleemide poolt põhjustatud stressi taseme vahel madalama ja kõrgema ATH skooriga meestel ja naistel?
7. Millised on seosed positiivse afektiivsuse ja lähisuhetes esinevate probleemide arvu vahel madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel?
8. Millised on seosed positiivse afektiivsuse ja lähisuhetes esinevate probleemide arvu vahel madalama ja kõrgema ATH skooriga meestel ja naistel?

Meetod

Valim

Käesolevas uurimistöös kasutati Eesti laste isiksuse, käitumise ja tervise uuringust (ELIKTU) pärinevaid andmeid. Sama uuringu (ELIKTU) meetodi osa on sarnaselt enda uurimistöös kirjeldanud ka Eha Kook (Kook, 2022). Osalejad olid kas Tartu või Tartumaa kooliõpilased. Töös hinnati noorema sünnikohordi IV uuringuetappi. Koolid valiti valimisse juhuslikult. Uuringu I etapp ehk lähteuuring viidi läbi 1998. ja 1999. aastal, kus noorema kohordi osalejad olid keskmiselt 9-aastased (n=583, 278 poissi ja 305 tüdrukut). IV etapp toimus 2014 ja 2015. aastal, mil uuritavad olid keskmiselt 25-aastased.

Mõõtevahendid

Täiskasvanute hüperaktiivsuse ja tähelepanuhäirete hindamiseks kasutati Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) poolt välja töötatud enesekohast skaalat ASRS. ASRS skaala koosneb üheksast küsimusest, mis on seotud tähelepanuhäire sümptomitega ja üheksast küsimusest, mis on seotud aktiivsushäire sümptomitega. Kogu skoor saadakse, kui liidetakse

kõikide küsimuste väärtused. Skaala minimaalne skoor on 0 ja maksimaalne 72 punkti (Pulver *et al.*, 2020).

Isiksust hinnati ANPS-S skaalal, mis on lühendatud versioon Afektiivse Neuroteadusliku Isiksuse Skaala. Skaalas on kokku 36 küsimust, millega hinnatakse kuut emotsionaalset tunnust (OTSING, HOOLITSUS, MÄNG, HIRM, RAEV, PAANIKA/KAOTUSVALU). Osaleja peab vastama küsimustele neljapallisel skaalal, kus ta peab hindama, kuivõrd need küsimused puudutavad teda. Iga emotsionaalse tunnuse juures arvutatakse välja afektiivsuse määr (Pingault *et al.*, 2012).

Suhetega seonduvatele probleemide esinemist hinnati valikvastustega küsimustega. Küsimused olid järgnevad: 1. Lahutus/lahkumine (abielu lahutus, katkestatud kihlus, lahkumine üskõik millises romantilises suhtes). 2. Raseduse katkestamine või katkemine (mehed vastavad partneri kohta). 3. Tõsised abieluprobleemid või probleemid elukaaslasega. 4. Tõsised probleemid mõne lähedase või pereliikmega läbisaamisel. Esiteks tuli märkida, kas vastavad sündmused on üldse aset leidnud. Seda hinnati järgnevate küsimustega: „Märkige siia, kui te ei ole üldse kogunud“ ja „Kogesin viimase aasta jooksul“. Isikul, kes oli antud sündmust kogunud, tuli vastata järgnevatele küsimustele: „Kui suurt stressi sündmus põhjustas?“ Vastusevariante antud küsimustele oli 4: 1. Sündmus tekitas vähesel määral stressi; 2. Sündmus tekitas pigem vähesel määral stressi; 3. Sündmus tekitas pigem suurel määral stressi; 4. Sündmus tekitas äärmiselt suurel määral stressi.

Järgnevalt tuli vastata isikul, kas ta on eelnevaid sündmusi kogunud vahemikus 18 eluaastat kuni eelmine aasta. Kui isik oli neid sündmusi kogunud, siis tuli vastata järgnevatele küsimustele: „Kui suurt stressi sündmus põhjustas?“ Vastusevariante antud küsimustele oli 4: 1. Sündmus tekitas vähesel määral stressi; 2. Sündmus tekitas pigem vähesel määral stressi; 3. Sündmus tekitas pigem suurel määral stressi; 4. Sündmus tekitas äärmiselt suurel määral stressi. Käesolevas töös moodustati lähisuhete probleemide tunnus, mis saadi, kui liideti uuritavate „jah“ vastuste skoorid järgnevatele küsimustele: 1. Lahutus/lahkumine (abielu lahutus, katkestatud kihlus, lahkumine üskõik millises romantilises suhtes). 2. Raseduse katkestamine või katkemine (mehed vastavad partneri kohta). 3. Tõsised abieluprobleemid või probleemid elukaaslasega. 4. Tõsised probleemid mõne lähedase või pereliikmega läbisaamisel.

Töös analüüsiti isikuid, kes kogesid suhetega seotud probleeme vahemikus 18 eluaastat kuni viimase aasta jooksul.

Uuring on heaks kiidetud Tartu Ülikooli Inimuuringute Eetikakomitee poolt.

Autori panus

Autori panus antud töösse oli olemasolevate andmete analüüsimine ja selle alusel uuringu koostamine.

Andmeanalüüs

Andmeid analüüsiti andmetöötlusprogrammiga SPSS Statistics. Shapiro-Wilk-i test näitas, et valdav enamik tunnustest ei erinenud olulisel määral normaaljaotusest ($p > 0,05$), mistõttu valiti analüüsimiseks parameetrilised meetodid. Analüüsimeetoditena kasutati kirjeldavat statistikat, korrelatsioonanalüüsi, t-testi ja hii-ruut testi. Korrelatsioonanalüüsi (Pearsoni korrelatsioonikoefitsient r ja Spearmani roo) kasutati arvtunnuste-vaheliste seoste väljaselgitamiseks. Kahe grupi keskväärtuste võrdlemiseks kasutati t-testi. Hii-ruut testiga analüüsiti sagedusjaotuste erinevusi. Statistilise tõenäosuse usaldusnivooks valiti 95% (kui $p < 0,05$, on seos statistiliselt oluline).

Tulemused

ATH, positiivne afektiivsus, lähisuhte probleemide esinemine ja probleemide poolt põhjustatud stress

Andmete analüüsi kaasati 435 uuritava andmed, kelle hulgas oli 190 (44%) meest ja 245 (56%) naist vanuses 25 eluaastat. Üksikute puuduvate andmete tõttu ei jäetud uuritavat valimist välja.

Tabel 1 annab ülevaate ATH-st ja positiivsest afektiivsusest kogu valimis. Uuritavate ATH skoor ASRS skaalal varieerus vahemikus 3–60, keskmine skoor oli 23,34 (SD = 8,3). Kuna töös keskenduti madalama ja kõrgema ATH skooriga inimeste võrdlemisele, siis jagati uuritavad analüüsi jaoks kahte gruppi: 1) madalama ATH skooriga inimesed (N = 242; 56%), kelle ATH skoor jäi alla keskväärtuse ja 2) kõrgema ATH skooriga inimesed (N = 190; 44%), kelle ATH skoor oli suurem kui keskmine.

Käesolevas töös uuriti positiivset afektiivsust ehk kolme Panksepa afektiivse närviringe alaskaalat kuuest (OTSING, HOOLITSUS, MÄNG). Kõige kõrgema keskmise skooriga oli OTSINGU alaskaala 23,7, millele järgnes MÄNGU alaskaala 23,1 ja kõige madalam keskmine skoor oli HOOLITSUSE alaskaalal 21,8.

Tabel 1.

ATH ja positiivse afektiivsuse skoorid kogu valimis.

| Tunnus | N | M | SD | Min | Max |
|---------------|----------|----------|-----------|------------|------------|
| ATH skoor | 432 | 23,3 | 8,3 | 3 | 60 |
| OTSING | 435 | 23,7 | 3,3 | 13 | 30 |
| MÄNG | 435 | 23,1 | 4 | 11 | 30 |
| HOOLITSUS | 435 | 21,8 | 4,2 | 9 | 30 |

Märkused. N = vastajate arv, M = aritmeetiline keskmine, SD = standardhälve, Min = väikseim väärtus, Max = suurim väärtus.

ATH keskmine skoor meestel oli 23 ja naistel oli 23,3. Kõige kõrgema keskmise skooriga oli meestel (M=23,4) ja naistel OTSINGU alaskaala (M=23,8), millele järgnes MÄNGU alaskaala ja kõige madalam keskmine skoor oli HOOLITSUSE alaskaalal, mis erines oluliselt meestel ja naistel (<0,001).

Tabel 2.

ATH ja positiivse afektiivsuse skoorid meestel ja naistel.

| Tunnus | Sugu | N | M | SD | Min | Max |
|---------------|-------------|----------|----------|-----------|------------|------------|
| ATH skoor | Meestel | 187 | 23,3 | 8,2 | 6 | 60 |
| | Naistel | 245 | 23,3 | 8,4 | 3 | 50 |
| OTSING | Meestel | 190 | 23,4 | 3,2 | 13 | 30 |
| | Naistel | 245 | 23,8 | 3,3 | 14 | 30 |
| MÄNG | Meestel | 190 | 22,6 | 3,9 | 11 | 30 |
| | Naistel | 245 | 23,5 | 4 | 11 | 30 |
| HOOLITSUS | Meestel | 190 | 20 | 4 | 9 | 29 |
| | Naistel | 245 | 23,2 | 3,8 | 11 | 30 |

Märkused. N = vastajate arv, M = aritmeetiline keskmine, SD = standardhälve, Min = väikseim väärtus, Max = suurim väärtus.

Tabelis 3 on toodud lähisuhte probleemide esinemine ja probleemide poolt põhjustatud stressi tase kogu valimis. Lähisuhte probleemidest esines kõige sagedamini lahutust, mida oli kogunud 51% uuritavatest, probleeme lähedase või pereliikmega läbisaamisel oli kogunud 33% uuritavatest ja abieluprobleeme või probleeme elukaaslasega oli kogunud 26% uuritavatest ning kõige harvem kogeti raseduse katkestamist või katkemist, millega oli kokku puutunud 13% uuritavatest (tabel 3). Lähisuhte probleemidest kõige suuremat stressi põhjustasid abieluprobleemid (M = 3,1) ja üldiselt oli stressi tase pigem kõrge (üle keskmise, mis on 2,5) kõigi probleemide korral (kui hinnati skaalal 1–4 ja keskmine on suurem kui 2,5) (tabel 3).

Tabel 3.*Lähisuhte probleemide esinemine ja probleemide poolt põhjustatud stress kogu valmis.*

| Tunnus | N | % | M | SD | Min | Max |
|---|----------|----------|----------|-----------|------------|------------|
| Lahutus või lahkuminek | 221 | 51% | 2,9 | 0,9 | 1 | 4 |
| Probleemid lähedase või pereliikmega läbisaamisel | 145 | 33% | 2,7 | 1 | 1 | 4 |
| Abieluprobleemid või probleemid elukaaslasega | 112 | 26% | 3,1 | 0,8 | 1 | 4 |
| Raseduse katkestamine või katkemine | 57 | 13% | 2,6 | 1 | 1 | 4 |

Märkused. N = vastajate arv, % = mitu % 435-st uuritavast, M = aritmeetiline keskmine, SD = standardhälve, Min = väikseim väärtus, Max = suurim väärtus.

Tabelis 4 on toodud lähisuhte probleemide esinemine ja probleemide poolt põhjustatud stressi tase meestel ja naistel. Lähisuhte probleemidest esines kõige sagedamini lahutust, mida oli kogunud 50% meest ja naistest 51%, probleeme lähedase või pereliikmega läbisaamisel oli kogunud 32% meestest ja 34% naistest ja abieluprobleeme või probleeme elukaaslasega oli kogunud 19% meestest ja 31% naistest ning kõige harvem kogeti raseduse katkestamist või katkemist, millega oli kokku puutunud 5% meestest ja 20% naistest (tabel 4). Meeste ja naiste vahel statistiliselt olulised erinevused olid probleemide kogemises seoses raseduse katkestamise või katkemisega $\chi^2(1, N = 433) = 20,396, p < .001$, mida naised kogesid rohkem ja abieluprobleemid või probleemid elukaaslasega $\chi^2(1, N = 434) = 7,559, p = 0,006$, mida naised kogesid samuti rohkem. Lähisuhte probleemidest kõige suuremat stressi põhjustasid naistel abieluprobleemid ($M = 3,2$) ja meestel põhjustas kõige suuremat stressi lahutus või lahkuminek ($M=2,9$).

Tabel 4.*Lähisuhte probleemide esinemine ja probleemide poolt põhjustatud stress meestel ja naistel.*

| Tunnus | Sugu | N | % | M | SD | Min | Max |
|---|-------------|----------|----------|----------|-----------|------------|------------|
| Lahutus või lahkuminek | Mehed | 95 | 50% | 2,9 | 0,8 | 1 | 4 |
| | Naised | 126 | 51% | 2,9 | 0,9 | 1 | 4 |
| Probleemid lähedase või pereliikmega läbisaamisel | Mehed | 61 | 32% | 2,3 | 0,8 | 1 | 4 |
| | Naised | 84 | 34% | 2,9 | 1 | 1 | 4 |
| Abieluprobleemid või probleemid elukaaslasega | Mehed | 37 | 19% | 2,8 | 1 | 1 | 4 |
| | Naised | 75 | 31% | 3,2 | 0,7 | 2 | 4 |
| Raseduse katkestamine või katkemine | Mehed | 9 | 5% | 2,4 | 1,1 | 1 | 4 |
| | Naised | 48 | 20% | 2,7 | 0,9 | 1 | 4 |

Märkused. N = vastajate arv, % = mitu % uuritavast, M = aritmeetiline keskmine, SD = standardhälve, Min = väikseim väärtus, Max = suurim väärtus.

435st uuritavast 302 (69%) oli kogunud probleeme lähisuhetes ja 133 (31%) uuritavat ei olnud lähisuhte probleeme kogunud. Nendel, kes olid probleeme kogunud, varieerus kogetud probleemide arv vahemikus 1–4, keskmiselt kogeti 1,8 probleemi ($SD = 0,87$). Kogu valimis ühtegi probleemi ei kogunud 31% inimestest. 1 probleemi koges inimestest 32%, 2 probleemi

koges inimestest 24%, 3 probleemi koges inimestest 10% ja 4 probleemi koges inimestest 3%. Tabel 5 näitab, et nendel, kes olid kogu valimis kogenud probleeme lähisuhtes, oli oluliselt kõrgem ATH, OTSINGU alaskaala ja MÄNGU alaskaala skoor. HOOLITSUSE alaskaala skoor ei erinenud kahel grupil oluliselt. Meestel, kes olid kogenud lähisuhtes probleeme, oli oluliselt kõrgem ATH skoor. OTSINGU ja HOOLITSUSE ning MÄNGU alaskaalade skoorid ei erinenud meeste puhul kahel grupil oluliselt. Naistel, kes olid kogenud lähisuhtes probleeme, oli oluliselt kõrgem ATH ja OTSINGU alaskaala skoor. HOOLITSUSE ja MÄNGU alaskaalade skoorid ei erinenud kahel grupil oluliselt.

Tabel 5.

ATH ja positiivse afektiivsuse alaskaalade skoorid lähisuhte probleeme kogenud ja mitte kogenud inimestel kogu valimis ja meestel ning naistel.

| Tunnus | Valim | Probleemide kogemine | N | M | SD | t | p |
|-----------|--------------|----------------------|-----|------|-----|--------|-------|
| ATH skoor | Kogu valimis | ei kogenud | 130 | 20,7 | 7,2 | -4,45 | 0,000 |
| | | koges | 302 | 24,5 | 8,5 | | |
| | Meestel | ei kogenud | 65 | 20,9 | 6,5 | 3,041 | 0,003 |
| | | koges | 122 | 24,6 | 8,8 | | |
| | Naistel | ei kogenud | 65 | 20,5 | 8 | -3,263 | 0,001 |
| | | koges | 180 | 24,4 | 8,4 | | |
| OTSING | Kogu valimis | ei kogenud | 133 | 23 | 3,2 | -2,87 | 0,004 |
| | | koges | 302 | 24 | 3,3 | | |
| | Meestel | ei kogenud | 68 | 23 | 3,1 | 1,567 | 0,119 |
| | | koges | 122 | 23,7 | 3,3 | | |
| | Naistel | ei kogenud | 65 | 23 | 3,3 | -2,321 | 0,021 |
| | | koges | 180 | 24,1 | 3,3 | | |
| HOOLITSUS | Kogu valimis | ei kogenud | 133 | 21,6 | 4,1 | -0,60 | 0,547 |
| | | koges | 302 | 21,9 | 4,2 | | |
| | Meestel | ei kogenud | 68 | 19,7 | 3,8 | 0,905 | 0,367 |
| | | koges | 122 | 20,2 | 4,2 | | |
| | Naistel | ei kogenud | 65 | 23,7 | 3,3 | 1,218 | 0,224 |
| | | koges | 180 | 23 | 3,9 | | |
| MÄNG | Kogu valimis | ei kogenud | 133 | 22,5 | 4 | -2,14 | 0,033 |
| | | koges | 302 | 23,3 | 4 | | |
| | Meestel | ei kogenud | 68 | 22 | 3,7 | 1,425 | 0,156 |
| | | koges | 122 | 22,9 | 4 | | |
| | Naistel | ei kogenud | 65 | 22,9 | 4,2 | 1,300 | 0,195 |
| | | koges | 180 | 23,7 | 4 | | |

Märkused. N = vastajate arv, M = aritmeetiline keskmine, SD = standardhälve, t = statistiku väärtus, p = statistiline tõenäosus.

Korrelatsioonanalüüs näitas, et mida kõrgem oli uuritava ATH skoor, seda suurem oli tema OTSINGU skoor ja seda rohkem esines tal lähisuhte probleeme (statistiliselt olulised, kuid nõrgad positiivsed seosed) (tabel 6). OTSINGU skoor oli positiivselt seotud probleemide

arvuga. Mida kõrgem oli meeste ATH skoor, seda suurem oli tema OTSINGU skoor. Probleemide arvuga seoseid ei esinenud. Naiste puhul esines lähisuhte probleeme seda rohkem, mida kõrgem oli ATH skoor.

Tabel 6.

Seosed ATH ja positiivse afektiivsuse alaskaalade skooride ning probleemide arvu vahel kogu valimis ja meeste ning naiste vahel (Spearmani korrelatsioonikoefitsient roo).

| Tunnus | Valim | OTSING | HOOLITSUS | MÄNG | Probleemide arv |
|-----------|------------|--------|-----------|--------|-----------------|
| ATH skoor | Kogu valim | 0,13** | -0,05 | 0,03 | 0,18** |
| | Mehed | 0,24** | 0,04 | 0,07 | 0,14 |
| | Naised | 0,06 | -0,08 | -0,01 | 0,22** |
| OTSING | Kogu valim | | 0,11* | 0,42** | 0,12* |
| | Mehed | | 0,1 | 0,41** | 0,12 |
| | Naised | | 0,1 | 0,43** | 0,11 |
| HOOLITSUS | Kogu valim | | | 0,13** | 0,09 |
| | Mehed | | | -0,0 | 0,13 |
| | Naised | | | 0,16 | -0,01 |
| MÄNG | Kogu valim | | | | 0,08 |
| | Mehed | | | | 0,12 |
| | Naised | | | | 0,02 |

* Seos on oluline tasemel 0,05 ($p < 0,05$)

** Seos on oluline tasemel 0,01 ($p < 0,01$)

Positiivse afektiivsuse skoorid madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel

Tabelis 7 toodud tulemustest nähtub, et kõrgema ATH skooriga inimestel kogu valimis oli oluliselt kõrgem OTSINGU skoor ($M=24,1$) kui madalama ATH skooriga inimestel ($M=23,4$). HOOLITSUSE ja MÄNGU alaskaalade keskväärtused ei erinenud olulisel määral. Madalama ja kõrgema ATH skooriga meestel ja naistel OTSINGU ja HOOLITSUSE ning MÄNGU keskväärtused oluliselt ei erinenud, kuid esines tendents, et kõrgemate ATH skooridega meestel olid kõrgemad OTSINGU skoorid ning madalamate ATH skooridega naistel olid kõrgemad HOOLITSUSE skoorid.

Tabel 7.

Positiivse afektiivsuse skoor madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel kogu valmis ja meestel ning naistel.

| Tunnus | Valim | ATH skoor | N | M | SD | t | p |
|--------|------------|-----------|-----|------|-----|-------|-------|
| OTSING | Kogu valim | madalam | 242 | 23,4 | 3,3 | -2,12 | 0,034 |
| | | kõrgem | 190 | 24,1 | 3,2 | | |
| | Mehed | madalam | 106 | 23,1 | 3,1 | -1,91 | 0,058 |
| | | kõrgem | 81 | 24,1 | 3,3 | | |
| | Naised | madalam | 136 | 23,6 | 3,5 | -1,16 | 0,248 |
| | | kõrgem | 109 | 24,1 | 3,2 | | |

| | | | | | | | |
|-----------|------------|---------|-----|------|-----|-------|-------|
| HOOLITSUS | Kogu valim | madalam | 242 | 21,9 | 4,4 | 0,43 | 0,664 |
| | | kõrgem | 190 | 21,7 | 3,9 | | |
| | Mehed | madalam | 106 | 19,7 | 4,5 | -1,17 | 0,246 |
| | | kõrgem | 81 | 20,4 | 3,4 | | |
| MÄNG | Naised | madalam | 136 | 23,6 | 3,4 | 1,89 | 0,060 |
| | | kõrgem | 109 | 22,7 | 4,2 | | |
| | Kogu valim | madalam | 242 | 23 | 4 | -0,47 | 0,638 |
| | | kõrgem | 190 | 23,2 | 4 | | |
| MÄNG | Mehed | madalam | 106 | 22,4 | 3,9 | -0,61 | 0,541 |
| | | kõrgem | 81 | 22,8 | 4 | | |
| | Naised | madalam | 136 | 23,5 | 4 | -0,06 | 0,950 |
| | | kõrgem | 109 | 23,5 | 4 | | |

Märkused. N = vastajate arv, M = aritmeetiline keskmine, SD = standardhälve, t = statistiku väärtus, p = statistiline tõenäosus.

Lähisuhetes esinevate probleemide poolt põhjustatud stressi tase ja probleemide arv madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel

Valimis oli 242 madalama ATH skooriga inimest. Nendest 46% oli kogenud lahutust/lahkuminekut, 29% oli kogenud probleeme lähedase või pereliikmega läbisaamisel, 25% oli kogenud abieluprobleeme või probleeme elukaaslasega ja 11% oli kogenud raseduse katkestamist või katkemist. Valimis oli 190 kõrgema ATH skooriga inimest. Nendest 58% oli kogenud lahutust/lahkuminekut, 40% oli kogenud probleeme lähedase või pereliikmega läbisaamisel, 27% oli kogenud abieluprobleeme või probleeme elukaaslasega ja 16% oli kogenud raseduse katkestamist või katkemist. Lähisuhetes esinevate probleemide poolt põhjustatud stressi tase varieerus 1–4 (1 – vähene stress, 4 – äärmiselt suur stress). Kõrgema ATH skooriga inimesed olid kogenud oluliselt suuremal määral stressi seoses lahutuse või lahkuminekuga ja abieluprobleemidega või probleeme elukaaslasega kui madalama ATH skooriga inimesed kogu valimis (tabelid 8 ja 9). Ülejäänud kahe probleemi puhul statistiliselt olulist erinevust kahe grupi vahel ei olnud $p > 0,05$ (lisa tabelid 1 ja 2).

Tabel 8.

Lahutus või lahkumine madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel kogu valimis.

| Stressi tase | ATH skoor | |
|--------------------------|-----------|--------|
| | madalam | kõrgem |
| 1 | 7% | 9% |
| 2* | 27% | 14% |
| 3 | 44% | 43% |
| 4 | 22% | 35% |
| $\chi^2=8,421$ $p=0,038$ | | |

Märkused. χ^2 = statistiku väärtus (Pearson Chi-Square, hii-ruut-test), p = statistiline tõenäosus. *Oluline erinevus.

Tabel 9.

Abieluprobleemid või probleemid elukaaslasega madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel kogu valimis.

| Stressi tase | ATH skoor | |
|--------------|-----------|--------|
| | madalam | kõrgem |
| 1 | 7% | 2% |

| | | |
|---------------------------|-----|-----|
| 2* | 21% | 6% |
| 3 | 49% | 43% |
| 4* | 23% | 49% |
| $\chi^2=11,583$ $p=0,009$ | | |

Märkused. χ^2 = statistiku väärtus (Pearson Chi-Square, hii-ruut-test), p = statistiline tõenäosus. *Oluline erinevus.

Madalama ja kõrgema ATH skooriga meeste puhul ühegi nelja probleemi puhul statistiliselt olulist erinevust ei olnud $p>0,05$ (lisa tabelid 3-6).

Kõrgema ATH skooriga naised olid kogenud oluliselt suuremal määral stressi seoses lahutuse või lahkumineku ja abieluprobleemidega või probleemidega elukaaslasega ning samuti olid nad kogenud suuremat stressi seoses probleemidega lähedase või pereliikmega läbisaamisel kui madalama ATH skooriga naised (tabelid 10, 11, 12). Raseduse katkestamise ja katkemise puhul statistiliselt olulist erinevust kahe grupi vahel ei olnud $p>0,05$ (lisa tabel 7).

Tabel 10.

Lahutus või lahkuminek madalama ja kõrgema ATH skooriga naistel.

| Stressi tase | ATH skoor | |
|---------------------------|-----------|--------|
| | madalam | kõrgem |
| 1 | 7% | 13% |
| 2* | 31% | 9% |
| 3 | 39% | 42% |
| 4 | 24% | 36% |
| $\chi^2= 9,925$ $p=0,019$ | | |

Märkused. χ^2 = statistiku väärtus (Pearson Chi-Square, hii-ruut-test), p = statistiline tõenäosus. *Oluline erinevus.

Tabel 11.

Abieluprobleemid või probleemid elukaaslasega madalama ja kõrgema ATH skooriga naistel.

| Stressi tase | ATH skoor | |
|---------------------------|-----------|--------|
| | madalam | kõrgem |
| 2* | 26% | 3% |
| 3 | 54% | 43% |
| 4* | 20% | 55% |
| $\chi^2=13,999$ $p=<.001$ | | |

Märkused. χ^2 = statistiku väärtus, (Pearson Chi-Square, hii-ruut-test) p = statistiline tõenäosus. *Oluline erinevus.

Tabel 12.

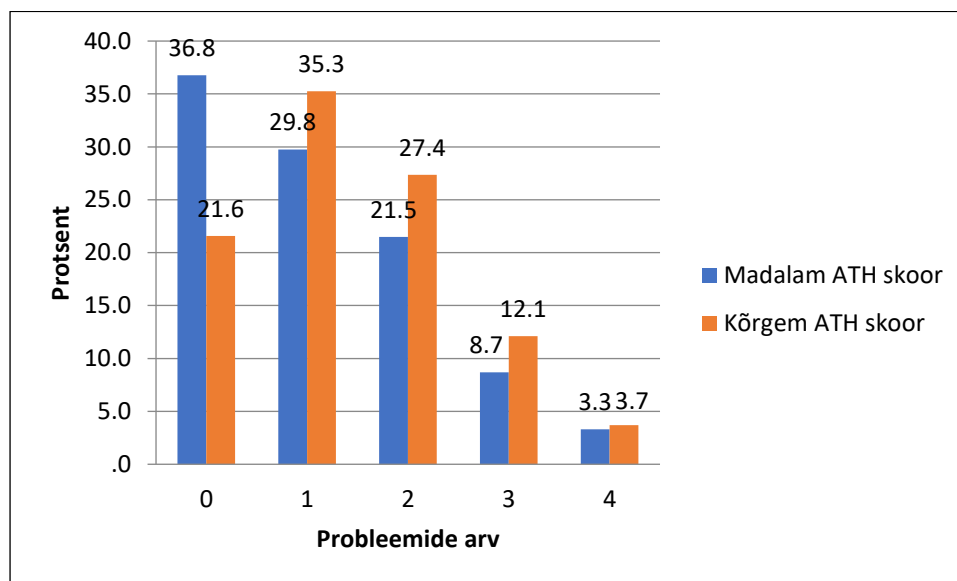
Probleemid lähedase või pereliikmega läbisaamisel madalama ja kõrgema ATH skooriga naistel.

| Stressi tase | ATH skoor | |
|--------------|-----------|--------|
| | madalam | kõrgem |
| 1* | 21% | 0% |
| 2 | 24% | 24% |
| 3 | 32% | 28% |
| 4* | 24% | 48% |

$\chi^2=13,048$ $p=0,005$

*Märkused. χ^2 = statistiku väärtus (Pearson Chi-Square, hii-ruut-test), p = statistiline tõenäosus. *Oluline erinevus.*

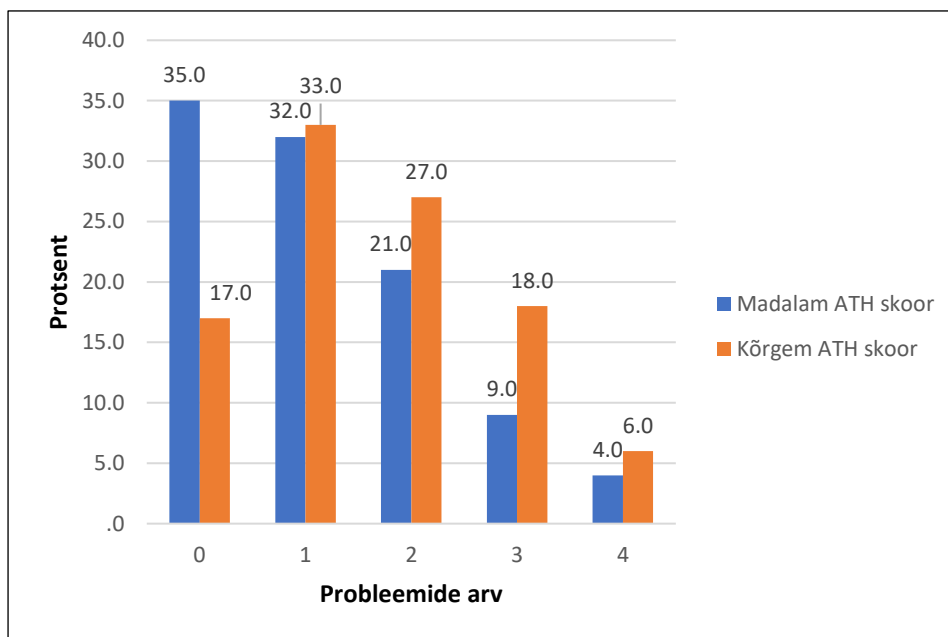
Joonisel 1 on esitatud lähisuhtes esinevate probleemide arv madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel. Ootuspärane oli t-testi tulemus, et kõrgema ATH skooriga inimesed (N = 190; M = 1,41; SD = 1,1) kogesid oluliselt rohkem probleeme lähisuhtes kui madalama ATH skooriga inimesed (N = 242; M = 1,12; SD = 1,1) ($t = -2,755$; $p = 0,006$). Madala ATH skooriga inimeste grupis oli oluliselt rohkem inimesi, kes ei olnud ühtegi probleemi kogunud (37% madala ATH skooriga grupis vs 22% kõrge ATH skooriga grupis (lisa tabel 8).



Joonis 1. Lähisuhtes esinevate probleemide arv madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel.

Madalama ja kõrgema ATH skooriga meestel probleemide arvus statistiliselt olulist erinevust ei olnud $p > 0,05$ (lisa tabel 9).

Joonisel 2 on esitatud lähisuhtes esinevate probleemide arv madalama ja kõrgema ATH skooriga naistel. Kõrgema ATH skooriga naised (N = 109; M = 1,63; SD = 1,1) kogesid oluliselt rohkem probleeme lähisuhtes kui madalama ATH skooriga naised (N = 136; M = 1,15; SD = 1,1) ($t = -3,334$; $p > 0,01$). Madala ATH skooriga inimeste grupis oli oluliselt rohkem naisi, kes ei olnud ühtegi probleemi kogunud (35% madala ATH skooriga grupis vs 17% kõrge ATH skooriga grupis). Kõrgema ATH skooriga inimeste grupis oli oluliselt rohkem naisi, kes olid kogunud 3 probleemi.



Joonis 2. Lähisuhtes esinevate probleemide arv madalama ja kõrgema ATH skooriga naistel.

Kogu valimis ilmnis statistiliselt oluline erinevus kahe lähisuhte probleemi puhul neljast. Kõrgema ATH skooriga inimestel esines oluliselt sagedamini probleeme lahutuse ja lahkuminekuga ja probleeme lähedasega läbisaamisel kui madalama ATH skooriga (tabel 13).

Tabel 13.

Lähisuhte probleemide esinemine madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel kogu valimis.

| ATH skoor | Lähisuhte probleem | | χ^2 | p |
|-----------|--|-----|----------|-------|
| | Lahutus/lahkumine | | | |
| | Ei | Jah | | |
| madalam | 54% | 47% | 6,685 | 0,010 |
| kõrgem | 41% | 59% | | |
| | Raseduse katkestamine/katkemine | | | |
| | Ei | Jah | | |
| madalam | 89% | 11% | 3,038 | 0,081 |
| kõrgem | 84% | 17% | | |
| | Abieluprobleemid, probleemid elukaaslasega | | | |

| | | | | |
|------------------------------------|-----|-----|-------|-------|
| | Ei | Jah | | |
| madalam | 74% | 26% | 0,102 | 0,749 |
| kõrgem | 73% | 27% | | |
| Probleemid lähedasega läbisaamisel | | | | |
| | Ei | Jah | | |
| madalam | 71% | 29% | 5,069 | 0,024 |
| kõrgem | 60% | 40% | | |

Märkused. χ^2 = statistiku väärtus (Pearson Chi-Square, hii-ruut-test), p = statistiline tõenäosus.

Madalama ja kõrgema ATH skooriga meestel ei esinenud statistiliselt olulist erinevust ühegi lähisuhte probleemi puhul $p > 0,05$ (lisa tabel 10).

Naistel ilmnes statistiliselt oluline erinevus kolme lähisuhte probleemi puhul neljast. Kõrgema ATH skooriga naistel esines oluliselt sagedamini probleeme lahtuse/lahkuminekuga ja raseduse katkemise/katkestamisega ning lähedasega läbisaamisel kui madalama ATH skooriga naistel (tabel 14).

Tabel 14.

Lähisuhte probleemide esinemine madalama ja kõrgema ATH skooriga naistel.

| ATH skoor | Lähisuhte probleem | | χ^2 | p |
|-----------|--|-----|----------|-------|
| | Lahutus/lahkuminek | | | |
| | Ei | Jah | | |
| madalam | 54% | 46% | 4,612 | 0,032 |
| kõrgem | 40% | 60% | | |
| | Raseduse katkestamine/katkemine | | | |
| | Ei | Jah | | |
| madalam | 85% | 15% | 4,632 | 0,031 |
| kõrgem | 74% | 26% | | |
| | Abieluprobleemid, probleemid elukaaslasega | | | |
| | Ei | Jah | | |
| madalam | 74% | 26% | 3,132 | 0,077 |
| kõrgem | 63% | 37% | | |
| | Probleemid lähedasega läbisaamisel | | | |
| | Ei | Jah | | |
| madalam | 71% | 29% | 4,885 | 0,027 |
| kõrgem | 58% | 42% | | |

Märkused. χ^2 = statistiku väärtus (Pearson Chi-Square, hii-ruut-test), p = statistiline tõenäosus.

Seosed positiivse afektiivsuse ja lähisuhtes esinevate probleemide poolt põhjustatud stressi taseme vahel madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel

Korrelatsioonanalüüs näitas, et nii madalama kui ka kõrgema ATH skooriga inimestel kogu valimis ei esinenud statistiliselt olulisi seoseid positiivse afektiivsuse skoori ja lähisuhtes esinevate probleemide poolt põhjustatud stressi taseme vahel $p > 0,05$ (tabel 15).

Tabel 15.

Seosed positiivse afektiivsuse skooride ja lähisuhtes esinevate probleemide poolt põhjustatud stressi taseme vahel madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel kogu valimis (Pearsoni korrelatsioonikoefitsient r).

| Probleem lähisuhtes | ATH skoor | OTSING | HOOLITSUS | MÄNG |
|---|-----------|--------|-----------|-------|
| Lahutus või lahkuminek | madalam | 0,11 | 0,14 | 0,02 |
| | kõrgem | 0,07 | 0,08 | -0,11 |
| Probleemid lähedase või pereliikmega läbisaamisel | madalam | 0,06 | 0,17 | 0,01 |
| | kõrgem | 0,11 | 0,2 | -0,09 |
| Abieluprobleemid või probleemid elukaaslasega | madalam | 0,22 | 0,24 | 0,1 |
| | kõrgem | 0,06 | 0,01 | -0,04 |
| Raseduse katkestamine või katkemine | madalam | 0,28 | 0,24 | 0,29 |
| | kõrgem | -0,28 | -0,06 | -0,22 |

Nii madalama kui ka kõrgema ATH skooriga meestel ei esinenud statistiliselt olulisi seoseid positiivse afektiivsuse skoori ja lähisuhtes esinevate probleemide poolt põhjustatud stressi taseme vahel $p > 0,05$ (lisa tabel 11).

Korrelatsioonanalüüs näitas, et madalama ATH skooriga naistel esines statistiliselt oluline seos lahutuse või lahkuminekuprobleemide poolt põhjustatud stressi taseme ja HOOLITSUSE vahel. Teiste lähisuhte probleemide ja positiivse afektiivsuse skooride vahel seoseid ei esinenud (tabel 16).

Tabel 16.

Seosed positiivse afektiivsuse skooride ja lähisuhtes esinevate probleemide poolt põhjustatud stressi taseme vahel madalama ja kõrgema ATH skooriga naistel (Pearsoni korrelatsioonikoefitsient r).

| Probleem lähisuhtes | ATH skoor | OTSING | HOOLITSUS | MÄNG |
|---|-----------|--------|-----------|-------|
| Lahutus või lahkuminek | madalam | 0,2 | 0,30* | 0,12 |
| | kõrgem | 0,08 | 0,06 | -0,09 |
| Probleemid lähedase või pereliikmega läbisaamisel | madalam | 0,09 | 0,24 | 0,09 |
| | kõrgem | 0,02 | 0,06 | -0,06 |
| Abieluprobleemid või probleemid elukaaslasega | madalam | 0,28 | 0,3 | 0,22 |
| | kõrgem | -0,08 | -0,09 | -0,28 |
| Raseduse katkestamine või katkemine | madalam | 0,22 | 0,2 | 0,44 |
| | kõrgem | -0,32 | -0,02 | -0,35 |

* Seos on oluline tasemel 0,05 ($p < 0,05$)

Seosed positiivse afektiivsuse ja lähisuhetes esinevate probleemide arvu vahel madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel

Korrelatsioonanalüüs näitas, et lähisuhetes esinevate probleemide arv ei olnud seotud ei positiivse afektiivsuse skooriga kõrgema ja madalama ATH skooriga inimestel kogu valimis ega ka meestel ning naistel $p > 0,05$ (tabel 17 ja lisa tabelid 12 ja 13). Ka ANOVA ei tuvastanud ühtegi seost.

Tabel 17.

Seosed positiivse afektiivsuse skooride ja lähisuhetes esinevate probleemide arvu vahel madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel kogu valimis (Pearsoni korrelatsioonikoefitsient r).

| Tunnus | ATH skoor | Lähisuhetes esinevate probleemide arv |
|---------------|------------------|--|
| OTSING | madalam | 0,07 |
| | kõrgem | 0,12 |
| HOOLITSUS | madalam | 0,05 |
| | kõrgem | 0,11 |
| MÄNG | madalam | 0,08 |
| | kõrgem | 0,07 |

Arutelu

Käesoleva töö eesmärgiks oli uurida, millised on positiivse afektiivsuse seosed probleemidega lähisuhtes madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel. Uuringu tulemused näitavad, et kõrgema ATH skooriga inimestel on osaliselt kõrgem positiivse afektiivsuse määr. Samuti leidis kinnitust, et kõrgema ATH skooriga inimeste on lähisuhtes esinenud rohkem probleeme. Kõrgema ATH skooriga inimesed olid kogunud oluliselt suuremal määral stressi seoses abieluprobleemidega ja lahutuse või lahkuminekuga kui madalama ATH skooriga inimesed, probleemid lähedase või pereliikmega läbisaamisest ja raseduse katkestamisest või katkemisest tuleneva stressi tasemes ei esinenud erinevusi vastavalt ATH skoorile. Kõrgema ATH skooriga naised olid kogunud rohkem stressi seoses lahutuse või lahkuminekuga ja abieluprobleemidega ning lähedase või pereliikmega läbisaamisel kui madalama ATH skooriga naised. Kõrgema OTSINGU skooriga inimeste seas oli rohkem neid, kellel on esinenud lähisuhtes probleeme, kuid kõrgemad OTSINGU, HOOLITSUSE ja MÄNGU skoorid ei osutunud kogu valimis ja meeste puhul seotuks lähisuhtes esinevatest probleemidest põhjustatud stressiga. Madalama ATH skooriga naistel esines statistiliselt oluline seos lahutuse või lahkuminekuga poolt põhjustatud stressi ja HOOLITSUSE vahel. Selgus, et positiivne afektiivsus ei ole seotud lähisuhte probleemide arvuga.

Korrelatsioonanalüüs näitas, et mida kõrgem oli inimese ATH skoor, seda suurem oli tema OTSINGU skoor. T-test näitas samuti, et kogu valimi põhjal kõrgema ATH skooriga inimestel oli oluliselt kõrgem OTSINGU skoor kui madalama ATH skooriga inimestel. Seevastu ei näidanud korrelatsioonanalüüs ega t-testi tulemused, et HOOLITSUSE ja MÄNGU skoorid oleksid seotud inimese ATH skooriga või et nende keskväärtused erineksid olulisel määral kõrgema ja madalama ATH skooriga inimestel.

Seega kogu valimi põhjal tehtud analüüsi põhjal saab teha järeldused, et ATH on positiivse afektiivsusega seotud üksnes OTSINGU osas. Kõrgema ATH skooriga inimestel on kõrgem OTSINGU skoor. Teatavasti kõrge OTSINGU skoor viitab inimesele, keda iseloomustab püüdlemine uute positiivsete kogemuste poole ning soov avastada midagi uut. Seega iseloomustavad käesoleva uuringu tulemused kõrge ATH skooriga inimesi kui uudishimulikke ja uute kogemuste poole püüdlevaid inimesi.

Tulemus, et ATH skoor on positiivses seoses OTSINGU skooriga, aga mitte HOOLITSUSE ja MÄNGI skooridega, on osaliselt sarnane Pulver jt (2020) uuringuga. Ka viimati nimetatud

autorid said tulemuse, et esineb positiivne seos ATH ja OTSINGU skoori vahel, samas tuvastasid Pulver jt (2020) negatiivse seose ATH ja HOOLITSUSE skooride vahel. ATH ja MÄNGU skooride vahel ei esinenud ei käesolevas uurimistöös ega Pulver jt (2020) uuringus statistiliselt olulist seost. Pulveri jt (2020) uurimistöös kasutati ka ELIKTU-st pärinevaid andmeid, kuid tema uuringus kasutati andmeid kahest erinevast ELIKTU kohordist – samast noorest kohordist, kelle andmeid kasutati ka käesolevas töös ning vanemast kohordist, kus uuritavad olid andmete kogumise hetkel keskmiselt 33-aastased.

Mehi ja naised eraldiseisvalt analüüsid näitas korrelatsioonanalüüs meeste puhul, et kõrgema ATH korral on ka OTSINGU skoor kõrgem ning seosed HOOLITSUSE ja MÄNGU skooridega ei olnud olulised. T-testi tulemuste järgi madalama ja kõrgema ATH skooriga meestel OTSINGU ja HOOLITSUSE ning MÄNGU keskväärtused ei erinenud olulisel määral. Naiste puhul aga ei osutunud seosed ATH ja positiivse afektiivsuse osas ei korrelatsioonanalüüsi ega t-testi puhul oluliseks.

Siit järeldub, et meeste puhul on seos ATH ja positiivse afektiivsuse vahel rohkem avaldunud kui naistel. Sealjuures on seos sarnane üldvalimiga. Kui vaadelda ATH ja OTSINGU vahelisi korrelatsioonikordajaid, siis üldvalimi puhul on see 0,13, meeste puhul 0,24 ja naiste puhul 0,057. Nendest kaks esimest seost on statistiliselt olulised. Tegemist on nõrga seosega ning üldvalimi puhul on seos statistiliselt oluline ilmselt vaid meeste puhul esineva seose arvelt.

ATH ja positiivse afektiivsuse vaheliste seoste kohta Saksamaa ja Hiina andmetel läbiviidud varasemas uuringus avaldus seos positiivse afektiivsuse ja ATH vahel ainult Hiina meestel (Wernicke *et al.*, 2019). Kultuuriliselt võib eestlasi pidada sarnasemaks sakslastega, seetõttu on käesoleva töö kontekstis olulisem tulemus, et ATH ja positiivse afektiivsuse vahel ei esinenud olulist seost ei Saksamaa meestel ega naistel (Wernicke *et al.*, 2019). Siinkohal tuleb aga arvestada, et Wernicke *et al.* (2019) moodustasid positiivse afektiivsuse väljendamiseks kolmest skoorist ühe koondtunnuse. Arvestades, et käesolevas töös avaldus statistiliselt oluline seos ATH skooriga ainult ühe positiivse afektiivsuse skooriga, siis on tõenäoline, et kui käesoleva uuringu puhul oleks moodustatud sarnane positiivse afektiivsuse koondtunnus, siis oleks saadud sama tunnus, mis Wernicke *et al.* (2019) uuringus Saksa meeste ja naiste kohta.

Kokkuvõtvalt näitavad need tulemused, et ATH on positiivse afektiivsusega seotud vähesel määral. Samuti võib välja tuua, et nimetatud seos on meestel ja naiste erinev – olulise seose saab välja tuua ainult meeste puhul.

Uurimistöös selgus, et kõrgema ATH skooriga uuritavate seas oli rohkem neid, kellel oli esinenud lähisuhtepebleeme. Samuti on kõrgema ATH skoori puhul esinenud lähisuhtepebleemide arv suurem.

Seega viitavad need tulemused asjaolule, et ATH avaldumine on positiivselt seotud lähisuhtepebleemide esinemisega. Selline tulemus on ootuspärane, kui arvestada, et ATH puhul on raskem kohaneda suhtega (Eakin *et al.*, 2004), kõrgem risk ebaõnnestuda suhtes (Paulson *et al.*, 2005) koos kõrgema lahutuste/lahkumineku määraga (Biederman *et al.*, 2006). Asjaolu, et ATH avaldumine on lisaks lähisuhtepebleemide esinemissagedusele positiivselt seotud ka lähisuhtepebleemide arvuga, näitab, et kõrgema ATH skoori puhul võib sageli tekkida mitu erinevat lähisuhtepebleemi.

Lähisuhtepebleemide esinemist detailsemalt uurides selgus, et kõrgema ATH skooriga inimestel esines oluliselt sagedamini probleeme lahutuse ja lähedasega läbisaamisel kui madalama ATH skooriga inimestel. See tulemus kinnitab Biederman *et al.*, (2006) uurimistulemust, et ATH korral on lahutuse/lahkumineku tõenäosus kõrgem. Kõrgema ATH taseme korral esinevad probleemid lähedasega läbisaamisel võivad olla seotud ATH-ga inimeste madalama võimekusega korrigeerida oma käitumist vastavalt sotsiaalsele situatsioonile (Paulson *et al.*, 2005).

Madalama ja kõrgema ATH skooriga meestel ei esinenud statistiliselt olulist erinevust ühegi lähisuhte pebleemi puhul. Kõrgema ATH skooriga naistel esines oluliselt sagedamini probleeme lahutuse ja raseduse katkemise/katkestamisega ning lähedasega läbisaamisel kui madalama ATH skooriga naistel.

Seega erinevused lähisuhtepebleemides tulenevalt ATH skoorist esinesid käesolevas uuringus naistel, kuid mitte meestel. See tulemus on kooskõlas Robin ja Payson (2002) poolt saaduga, et ATH-ga naistel on romantilistes suhetes rohkem pingeid kui ATH-ga meestel. Samas on käesoleva uuringu tulemused erinevad, võrreldes mitmete uuringutega, mille kohaselt ATH-ga inimestel on sõltumata soost probleemid romantilistes suhetes (Eakin *et al.*, 2004; Minde *et al.*, 2003; Wymbs *et al.*, 2017). Nende uuringute tulemuste erinevus sellest

uuringust võib tulla näiteks sellest, et Eakin *et al.*, ja Minde *et al.*, uuringute valim koosnes abielupaaridest ning Wymbs *et al.*, keskendus oma uuringus probleemidele seoses vaimse ja füüsilise vägivallega.

Tulemus, et kõrgema ATH skooriga naiste puhul on esinenud rohkem raseduse katkemist/katkestamist, on ootuspärane, arvestades, et ATH-ga meestel ja naistel on suurem tõenäosus planeerimata rasedusteks (Barkley *et al.*, 2008; Flory *et al.*, 2006; Owens, Hinshaw, 2020). Võib oletada, et planeerimata rasedusi katkestatakse rohkem kui plaanitud rasedusi. Samuti on teada, et ATH-ga naistel on negatiivsemad ootused emaks saamise suhtes (Ninowski *et al.*, 2007), mis samuti võib soodustada raseduse katkestamist.

Kõrgema ATH skooriga inimesed olid kogunud oluliselt suuremal määral stressi seoses abieluprobleemidega ja lahutuse või lahkuminekuga kui madalama ATH skooriga inimesed. Raseduse katkestamise või katkemise ja probleemid lähedase või pereliikmega läbisaamisel puhul statistiliselt olulist erinevust kahe grupi vahel ei olnud. Tulemus, et abieluprobleemidega on suurem stress, on mõnevõrra ootustele mittevastav, kuivõrd kõrgema ja madalama ATH skooriga inimestel vahel antud lähisuhteprobleemi esinemises statistiliselt olulist erinevust ei avaldunud. Kõrgema ATH skooriga inimestel esineb rohkem lahutust/lahkuminekuid ning probleeme lähedastega läbisaamisel, ometigi probleeme lähedasega läbisaamise poolt põhjustatud stressitasemes kõrgema ja madalama ATH skooriga inimestel vahel olulist erinevust ei esine. Uurimistöö autor oletab, et erinevat tüüpi lähisuhteprobleemid toovad võib-olla kaasa erineva stressitaseme ja see võib põhjustada eelnevalt kirjeldatud anomaaliat uurimistulemustes.

Madalama ja kõrgema ATH skooriga meeste puhul ühegi nelja lähisuhteprobleemi poolt põhjustatud stressi tasemes statistiliselt olulist erinevust ei olnud. Seevastu kõrgema ATH skooriga naised olid kogunud oluliselt suuremal määral stressi seoses lahutuse või lahkuminekuga ja abieluprobleemidega kui madalama ATH skooriga naised ning samuti olid nad kogunud suuremat stressi seoses probleemidega lähedase või pereliikmega läbisaamisel.

Need tulemused näitavad, et ATH skoor on seotud lähisuhteprobleemide poolt põhjustatud stressi tasemega naistel, aga mitte meestel. See tulemus on igati loogiline, kuna ka üksikute lähisuhteprobleemide esinemise puhul avaldus seos ATH skooriga ainult naistel. Nimetatud tulemus kinnitab veel kord Robin ja Payson (2002) seisukohta, et ATH on naistel lähisuhtes olevate pingetega rohkem seotud kui meestel. Samuti on see tulemus kooskõlas Bruner *et al.*,

(2015) poolt üliõpilaste seas läbiviidud uuringuga, mille kohaselt ATH-ga naistel on romantilistes suhetes probleemide esinemise puhul kõrgem stressitase.

Korrelatsioonanalüüs näitas, et nii madalama kui ka kõrgema ATH skooriga inimestel kogu valimis ei esinenud statistiliselt olulisi seoseid positiivse afektiivsuse skoori ja lähisuhtes esinevate probleemide poolt põhjustatud stressi taseme vahel. Seega ei saa väita, et lähisuhteprobleemide poolt põhjustatud stress oleks olnud seotud positiivse afektiivsusega. See tulemus on erinev varasemalt tehtud uuringutest, kus leiti, et kõrgema Avatus Kogemusele ja Ekstravertsuse tasemega inimesed taluvad stressi paremini kui madalama tasemega inimesed (Lee-Baggley *et al.*, 2005; Leger *et al.*, 2016; Williams *et al.*, 2009) ja kõrge Sotsiaalsusega inimesed on stressitundlikumad (Leger *et al.*, 2016).

Nii madalama kui ka kõrgema ATH skooriga meestel ei esinenud statistiliselt olulisi seoseid positiivse afektiivsuse skoori ja lähisuhtes esinevate probleemide poolt põhjustatud stressi taseme vahel. Korrelatsioonanalüüs näitas, et madalama ATH skooriga naistel esines statistiliselt oluline seos lahutuse või lahkuminekuga poolt põhjustatud stressi ja HOOLITSUSE vahel. Teiste lähisuhte probleemide ja positiivse afektiivsuse skooride vahel seoseid ei esinenud. See on kooskõlas varasemalt leitud, et kõrgema Sotsiaalsusega naistel on kõrgem stressitase (Kim, *et al.*, 2016). Tema uuringus ei olnud ATH taset arvesse võetud, kuid võib eeldada, et enamus uuritavaid olid ilma ATH diagnoosita. Sealjuures on varasematest uuringutes teada, et kõrgem HOOLITSUSE tase on seotud madalama ATH tasemega (Pulver *et al.*, 2020).

Kui vaadelda korrelatsioonikordajate erinevusi afektiivsuse skooride ja lähisuhtes esinevate probleemide poolt põhjustatud stressi vahel, siis ilmneb seaduspärasus, et madalama ATH skooriga vastajate seas on korrelatsioonikordaja väärtused kõrgemad. See viitab võimalusele, et kõrgem afektiivsus on seotud lähisuhteprobleemidest tingitud stressiga rohkem inimestel, kellel ATH-d ei esine. Kuna korrelatsioonikordajad ei ole statistiliselt olulised, siis seda kindlalt väita ei saa.

Uurimistöös selgus, et kõrgema OTSINGU ja MÄNGU skooriga inimeste seas oli rohkem neid, kes olid kogunud probleeme lähisuhtes. Seevastu HOOLITSUSE skoor ei erinenud oluliselt inimestel, kellel oli esinenud lähisuhteprobleeme, ja neil, kellel nimetatud probleeme ei olnud esinenud. Samuti näitasid uurimistulemused, et OTSINGU skoor oli kogu valimi põhjal positiivselt seotud probleemide arvuga.

Seega võib väita, et kõrgema afektiivsusega inimestel esineb lähisuhteprobleeme tõenäolisemalt ning kõrgema OTSINGU skooriga inimestel esineb ka rohkem erinevaid lähisuhteprobleeme. Kõrge OTSINGU skoor viitab inimesele, keda iseloomustab püüdlamine uute positiivsete kogemuste poole ning soov avastada midagi uut (Wernicke *et al.*, 2019). Viiefaktorilises isiksusemudelis vastab OTSINGU alaskaalale Avatus Kogemusele alaskaala (Kenneth *et al.*, 2003). Kõrge MÄNGU skoor iseloomustab inimest, kellele meeldivad sotsiaalsed mängud, huumor ja lõbutsemine (Wernicke *et al.*, 2019). Viiefaktorilisel isiksusemudelis mudelis vastab MÄNG faktorile Ekstravertsus (Kenneth *et al.*, 2003).

Mõned varasemad uuringud on näidanud, et Avatus Kogemusele on positiivselt seotud abielus kohanemisega (Botwin 1997; Donnellan *et al.*, 2004; Zoby 2005) ja et kõrgema Avatuse Kogemusele tasemel on parema kvaliteediga suhted (Zhou *et al.*, 2017). Samuti on kõrgema Avatuse Kogemusele tasemega seotud madalam alkoholi tarbimine (Ripley, 2006). Käesoleva uurimistöö tulemused on eelnevate uuringutega võrreldes vastupidised, et suurem Avatus Kogemusele on seotud suhteprobleemide esinemise suurema tõenäosuse ja suurema suhteprobleemide arvuga.

Varasemates uuringutes (Lester *et al.*, 1989; Malouff *et al.*, 2010; Samaneh *et al.*, 2012) on leidnud kinnitust, et Ekstravertsus on seotud kõrgema suhtega rahuloluga. Kõrgem Ekstravertsus tuleb kasuks ka laste kasvatamisel (Prinzle *et al.*, 2009). Samal ajal on kõrgem Ekstravertsuse tase osutunud positiivselt seotuks ka koduvägivalla juhtumitega (Hines, Saudino, 2008; Ulloa, 2016) ning kõrgema alkoholi tarbimisega (Hakulinen *et al.*, 2015; Turiano *et al.*, 2012). Seega võib väita, et käesoleva töö tulemused toetavad neid varasemaid uuringuid, mille kohaselt on kõrgem Ekstravertsus, millele käesolevas uuringus vastab kõrgem MÄNGU skoor, seotud sagedasemate suhteprobleemidega. Kuna käesolevas töös täpsemalt ei uuritud, mis oli lähisuhteprobleemide põhjuseks, siis ei ole võimalik öelda, kas need võisid olla seotud koduvägivalla või alkoholiga.

Meeste kohta eraldi tehtud analüüsi tulemuste kohaselt ei erinenud oluliselt ükski kolmest positiivse afektiivsuse alaskaalast lähisuhte probleeme kogenutel ja mitte kogenutel. Naiste puhul siiski tuvastati, et lähisuhte probleeme kogenute seas on kõrgem OTSINGU skoor. Seevastu korrelatsioonanalüüsis, millega uuriti lähisuhteprobleemide arvu ja positiivse afektiivsuse vahelist seost, ei tuvastatud naisi ja mehi eraldi uurides statistiliselt olulisi erinevusi.

Kui vastajad jaotati kõrgema ja madalama ATH skooriga inimeste gruppideks, siis selgus, et lähisuhtes esinevate probleemide arv ei olnud seotud ühegi positiivse afektiivsuse skooriga kõrgema ja madalama ATH skooriga inimestel. Selline tulemuste erinevus puudus sõltumata sellest, kas uuriti mehi ja naisi koos või eraldi naistest ja meestest koosnevaid osavalimeid.

Seega viitavad uuringu tulemused sellele, et kõrgem afektiivsus on positiivselt seotud lähisuhte probleemidega. See tulemus leidis ühe erandiga kinnitust vaid kogu valimi põhjal ja mitte siis, kui vastajad jaotati vastavalt ATH-le ja/või soole erinevatesse gruppidesse. Uurimistöö autori arvates on siin ilmselt põhjuseks asjaolu, et tegemist on väga nõrga seosega. Näiteks OTSINGU skoori ja lähisuhte probleemide arvu vahel on nii üldvalimi, meeste kui naiste puhul korrelatsioonikordaja väärtus vahemikus 0,11-0,12. Kuna üldvalim on suurem, siis selle puhul osutus seos statistiliselt oluliseks. Seega kokkuvõtvalt võib väita, et kuigi käesoleva töö tulemused näitasid positiivse seose esinemist positiivse afektiivsuse ja lähisuhte probleemide vahel, siis on tegemist väga nõrga seosega.

Uurimistöö piirangud ja tulevased uurimisvõimalused

Vaatamata sellele, et valimi suurus oli 435 inimest, siis tuleb väikest valimi mahtu pidada siiski käesoleva uurimistöö piiranguks. Kuna uuritavad seosed on nõrgad, siis mitmetel juhtudel osutusid need statistiliselt oluliseks koguvalimi põhjal ja ebaoluliseks meeste ja naiste või kõrgema ja madalama ATH tasemega inimeste osavalimite põhjal. Sageli sellisel juhtudel olid korrelatsioonikordajad arvuliselt sarnaste väärtustega, mis viitab võimalusele, et osavalimite ei avaldunud seoste statistiline olulisus väikse valimi mahu tõttu.

Uurimistöö piiranguks võib pidada ka seda, et valim moodustati nii-öelda tavainimestest ja seetõttu sattus sinna tõenäoliselt vähe inimesi, kellel on ATH diagnoositud. ATH taseme skoori saab leida iga inimese jaoks. Käesolevas töös jaotati vastajad kõrgema ja madalama ATH skooriga inimesteks vastavalt sellele, kas nende ATH skoor jäi käesoleva töö valimi põhjal arvutatud keskmisest kõrgemaks või madalamaks. Samas on ka kõrgema ATH skooriga vastajate seas ilmselt vaid väike osa neid, kellele saaks panna ATH diagnoosi. Seetõttu on võimalik, et madalama ja kõrgema ATH tasemega inimesed ei erine üksteisest oma psühholoogilise seisundi põhjal piisavalt palju ja kõrgema ATH tasemega inimeste grupp käesolevas töös ei iseloomusta inimesi, kellel esineb ATH. Kui soovida ATH mõju osas usaldusväärsemaid tulemusi, siis tasuks edaspidi uuring teostada ATH diagnoosiga inimeste ja ilma diagnoosita inimeste vahel.

Tuleb arvestada ka sellega, et ATH skoorid saadi käesolevas töös enesekohaste hinnangute põhjal, st tegemist ei ole erialaspetsialisti poolt antud kliiniliste hinnangutega. On võimalik, et mõned vastajad ei andnud enda kohta objektiivseid hinnanguid ATH kohta. See võib olla tingitud nii raskustest iseenda psüühilise seisundi adekvaatsel hindamisel kui ka soovist ATH esinemist varjata.

Uurimistöö tulemuste juures tuleb arvestada, et need kajastavad lähisuhteprobleemide ja nende probleemide poolt põhjustatud stressi esinemist seitsmeaastase perioodi kestel. Kui näiteks lahutusest või lahkuminekust on möödunud seitse aastat, siis võib uurimistöö autori arvates olla võimalik, et sellega seotud stressitaset ei osata enam nii adekvaatselt hinnata kui näiteks viimase ühe-kahe aasta jooksul toimunud lahkumineku puhul. Samas pikema ajaperioodi andmete kasutamise eeliseks on asjaolu, et see võimaldab anda paremat hinnangut ATH ja positiivse afektiivsuse seostele suhteprobleemidega. Kui kõrgem ATH tase soodustab suhteprobleemide esinemist, siis seitsmeaastase perioodi jooksul on tõenäolisem, et avalduvad erinevused erineva ATH tasemega inimeste suhteprobleemides kui lühema perioodi puhul.

Käesoleva töö tulemused näitasid, et kõrgema OTSINGU ja MÄNGU skooride puhul esineb suhteprobleeme rohkem, kuid ei selgitatud täpsemalt välja, mis neid probleeme põhjustab. Varasemate uuringute põhjal võib oletada, et need probleemid võivad olla seotud lähisuhtevägivalla (Hines, Saudino, 2008; Ulloa, 2016) ja alkoholi tarvitamisega (Hakulinen *et al.*, 2015; Turiano *et al.*, 2012). Seetõttu võiks tulevastes uuringutes positiivse afektiivsuse ja suhteprobleemide kohta arvesse võtta, kas suhteprobleemid on seotud vägivallaga ja milline on alkoholi tarvitamise määr suhtepartneritel. Samuti viitavad varasemad uuringud võimalusele, et ATH-ga lapsevanematel, eriti emadel, on rohkem probleeme laste kasvatamisega (Babinski, Waschbusch, 2016; Babinski *et al.*, 2016). Seetõttu võiks ATH ja lähisuhteprobleemide uurimisel võtta tulevikus arvesse laste olemasolu peres.

Samuti võiks tulevikus viia läbi analoogilise uuringu negatiivse afektiivsuse osas. Seega võiks uurida, kuidas kõrgema ja madalama ATH tasemega inimestel on negatiivne afektiivsus seotud lähisuhteprobleemide esinemisega.

Käsitletud teema uurimine on tähtis, kuna ATH mõjutab suurel määral inimeste lähisuhteid. Erinevate varasemate uuringutega on leitud seoseid isiksuse ja lähisuhteprobleemide vahel ning seega on oluline uurida isiksuse mõju koos ATH-ga. Saadud informatsiooniga saab aidata

inimestel parandada oma lähisuhteid. Antud teema käsitlemine on oluline, kuna seda ei ole siiani varasemalt uuritud.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et uurimistöo tulemusega sai kinnitust ATH ja lähisuhteprobleemide vaheline seos. Vähem saadi kinnitust positiivse afektiivsuse ja lähisuhteprobleemide vahelise seose kohta.

Kasutatud kirjandus

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition: DSM-5 (5th ed.)*. American Psychiatric Publishing.
- Babinski, D. E., Pelham Jr, W. E., Molina, B. S., Gnagy, E. M., Waschbusch, D. A., Wymbs, B. T., Kuriyan, A. B. (2016). Maternal ADHD, parenting, and psychopathology among mothers of adolescents with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 20(5), 458-468. <https://doi.org/10.1177/1087054712461688>
- Babinski, D. E., Waschbusch, D. A. (2016). The interpersonal difficulties of women with ADHD. *The ADHD Report*, 24(7), 1-8. <https://doi.org/10.1521/adhd.2016.24.7.1>
- Ben-Naim, S., Ben-Naim, S., Marom, I., Krashin, M. *et al.* (2017). Life With a Partner with ADHD: The Moderating Role of Intimacy. *J Child Fam Stud* 26, 1365–1373. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0653-9>
- Bentler PM, Newcomb MD. (1989). Longitudinal study of marital success and failure. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46(5), 1053-70. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.46.5.1053>
- Biederman J, Faraone SV, Spencer TJ, Mick E, Monuteaux MC, Aleardi M. (2006). Functional impairments in adults with self-reports of diagnosed ADHD: A controlled study of 1001 adults in the community. *The Journal of clinical psychiatry*, 67(4), 524–540. <https://doi.org/10.4088/jcp.v67n0403>
- Bjørnebekk, A., Fjell, A. M., Walhovd, K. B., Grydeland, H., Torgersen, S., & Westlye, L. T. (2013). Neuronal correlates of the five factor model (FFM) of human personality: Multimodal imaging in a large healthy sample. *NeuroImage*, 65, 194-208. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2012.10.009>
- Boyce, C.J, Alex M. Wood, Eamonn Ferguson. (2016). For better or for worse: The moderating effects of personality on the marriage-life satisfaction link. *Personality and Individual Differences*, 97, 61-66. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.03.005>

- Botwin MD. (1997). Personality and mate preferences: failure. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 1053-70.
- Bruner, M. R., Kuryluk, A. D., & Whitton, S. W. (2015). Attention-deficit/hyperactivity disorder symptom levels and romantic relationship quality in college students. *Journal of American College Health*, 63(2), 98-108. <https://doi.org/10.1080/07448481.2014.975717>
- Buitelaar, N. J., Posthumus, J. A., Bijlenga, D., & Buitelaar, J. K. (2021). The impact of ADHD treatment on intimate partner violence in a forensic psychiatry setting. *Journal of attention disorders*, 25(7), 1021-1031. <https://doi.org/10.1177/1087054719879502>
- Buitelaar, N. J. L., Posthumus, J. A., & Buitelaar, J. K. (2020). ADHD in childhood and/or adulthood as a risk factor for domestic violence or intimate partner violence: A systematic review. *Journal of Attention Disorders*, 24, 1203-1214. <https://doi.org/10.1177/1087054715587099>
- Canu, W. H., Tabor, L. S., Michael, K. D., Bazzini, D. G., & Elmore, A. L. (2014). Young adult romantic couples' conflict resolution and satisfaction varies with partner's attention- deficit/hyperactivity disorder type. *Journal of Marital and Family Therapy*, 40, 509-524. <https://doi.org/10.1111/jmft.12018>
- Carver, C. S., & Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679-704. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100352>
- Davis KL, & Panksepp, J. (2011). The brain's emotional foundations of human personality and the Affective Neuroscience Personality Scales. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 35(9), 1946–1958. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2011.04.004>
- Davis KL, Panksepp J, Normansell L (2003) The affective neuroscience personality scales: normative data and implications. *Neuro- Psychoanalysis*, 5(1), 57–69. <https://doi.org/10.1080/15294145.2003.10773410>
- Donnellan, M. B., Conger, R. D., & Bryant, C. M. (2004). The Big Five and enduring marriages. *Journal of research in personality*, 38(5), 481-504. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2004.01.001>

- Eakin, L., Minde, K., Hechtman, L., Ochs, E., Krane, E., Bouffard, R., ... & Looper, K. (2004). The marital and family functioning of adults with ADHD and their spouses. *Journal of attention disorders*, 8(1), 1-10. <https://doi.org/10.1177/108705470400800101>
- Eleni, & Stavropoulou, Vasiliki & Stavropoulou, Vasilena. (2016). *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): Can medication be avoided through alternative methods of intervention?* (Doctoral dissertation, Liverpool John Moores University).
- Faraone, S. V., Banaschewski, T., Coghill, D., Zheng, Y., Biederman, J., Bellgrove, M. A., Newcorn, J. H., Gignac, M., Al Saud, N. M., Manor, I., Rohde, L. A., Yang, L., Cortese, S., Almagor, D., Stein, M. A., Albatti, T. H., Aljoudi, H. F., Alqahtani, M. M., Asherson, P., Wang, Y. (2021). The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 Evidence-based conclusions about the disorder. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 128, 789–818. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.01.022>
- Flory, K., Molina, B. G., Pelham, W. J., Gnagy, E., & Smith, B. (2006). Childhood ADHD predicts risky sexual behavior in young adulthood. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35, 571–577. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3504_8
- Guendelman, M. D., Ahmad, S., Meza, J. I., Owens, E. B., & Hinshaw, S. P. (2016). Childhood attention-deficit/hyper- activity disorder predicts intimate partner victimization in young women. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44, 155–166. <https://doi.org/10.1007/s10802-015-9984-z>
- Hakulinen, C., Elovainio, M., Batty, G. D., Virtanen, M., Kivimäki, M., & Jokela, M. (2015). Personality and alcohol consumption: Pooled analysis of 72,949 adults from eight cohort studies. *Drug and alcohol dependence*, 151, 110-114. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.03.008>
- Harville, E. W., Spriggs Madkour, A., & Xie, Y. (2015). Personality and adolescent pregnancy outcomes. *Journal of advanced nursing*, 71(1), 148–159. <https://doi.org/10.1111/jan.12481>
- Hines, D. A., & Saudino, K. J. (2008). Personality and intimate partner aggression in dating relationships: the role of the “Big Five”. *Aggressive Behavior: Official Journal of the*

International Society for Research on Aggression, 34(6), 593-604.
<https://doi.org/10.1002/ab.20277>

Jain A, Singh S. (2019). Relationship between extraversion and relationship satisfaction. *International Journal of Research and Review*, 6(6), 94-96.

Jensen, P. S. (2009). Book Review: Barkley, R. A., Murphy, K. R., & Fischer, M. (2008). *ADHD in Adults: What the Science Says*. New York: Guilford. *Journal of Attention Disorders*, 13(1), 97–98. <https://doi.org/10.1177/1087054709333321>

Kim SE, Kim HN, Cho J, Kwon MJ, Chang Y, Ryu S, Shin H, Kim HL. (2016). Direct and Indirect Effects of Five Factor Personality and Gender on Depressive Symptoms Mediated by Perceived Stress. *PLoS One*, 11(4), e0154140. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0154140>

Kook E, (2022). Positiivse afektiivsuse mõju haridusele, sissetulekule ja ametistaatusele kõrge ja madala aktiivsuse- ja tähelepanuhäire skooriga inimestel.

Leger KA, Charles, S. T., Turiano, N. A., & Almeida, D. M. (2016). Personality and stressor-related affect. *Journal of personality and social psychology*, 111(6), 917–928. <https://doi.org/10.1037/pspp0000083>

Lee-Baggley D, Lee-Baggley, D., Preece, M., & DeLongis, A. (2005). Coping with interpersonal stress: role of big five traits. *Journal of personality*, 73(5), 1141–1180. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00345.x>

Lester D, Haig C, Monello R. (1989). Spouses' personality and marital satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 10(2), 253-4. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(89\)90211-0](https://doi.org/10.1016/0191-8869(89)90211-0)

Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., Schutte, N. S., Bhullar, N., & Rooke, S. E. (2010). The five-factor model of personality and relationship satisfaction of intimate partners: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 44(1), 124-127. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2009.09.004>

- Meltzer, A. L., & McNulty, J. K. (2016). Who is having more and better sex? The Big Five as predictors of sex in marriage. *Journal of Research in Personality*, 63, 62-66. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2016.05.010>
- Minde K., Eakin L., Hechtman L., Ochs E., Bouffard R., Greenfield B., Looer K. (2003). The psychosocial functioning of children and spouses of adults with ADHD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 637-646. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00150>
- Mokrova, I., O'Brien, M., Calkins, S., & Keane, S. (2010). Parental ADHD Symptomology and Ineffective Parenting: The Connecting Link of Home Chaos. *Parenting, science and practice*, 10(2), 119–135. <https://doi.org/10.1080/15295190903212844>
- Mousavi, R. (2017). Relationship between Big Five personality factors neuroticism, extraversion, agreeableness, openness, loyalty and marital adjustment. *NeuroQuantology*, 15(4). <https://doi.org/10.14704/nq.2017.15.4.1154>
- Neyer, F. J., & Voigt, D. (2004). Personality and social network effects on romantic relationships: A dyadic approach. *European Journal of Personality*, 18(4), 279-299. <https://doi.org/10.1002/per.519>
- Ninowski, J. E., Mash, E. J., & Benzies, K. M. (2007). Symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder in first-time expectant women: Relations with parenting cognitions and behaviors. *Infant Mental Health Journal*, 28(1), 54-75. <https://doi.org/10.1002/imhj.20122>
- Owens, E.B., & Hinshaw, S.P. (2020). Adolescent mediators of unplanned pregnancy among young women with and without childhood ADHD. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 49, 229–238. <https://doi.org/10.1080/15374416.2018.1547970>
- Paulson, J. F., Buermeyer, C., & Nelson-Gray, R. O. (2005). Social rejection and ADHD in young adults: An analogue experiment. *Journal of Attention Disorders*, 8, 127-135. <https://doi.org/10.1177/1087054705277203>

- Pingault, J. B., Falissard, B., Côté, S., & Berthoz, S. (2012). A new approach of personality and psychiatric disorders: a short version of the Affective Neuroscience Personality Scales. *PLoS One*, 7(7), e41489. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0041489>
- Prinzle, P., Stams, G. J. J., Deković, M., Reijntjes, A. H., & Belsky, J. (2009). The relations between parents' Big Five personality factors and parenting: A meta-analytic review. *Journal of personality and social psychology*, 97(2), 351. <https://doi.org/10.1037/a0015823>
- Pulver, A., Kiive, E., & Harro, J. (2020). Reward sensitivity, affective neuroscience personality, symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder, and TPH2-703G/T (rs4570625) genotype. *Acta Neuropsychiatrica*, 32(5), 247-256. <https://doi.org/10.1017/neu.2020.18>
- Ripley, J. S., Cunion, A., & Noble, N. (2006). Alcohol abuse in marriage and family contexts: relational pathways to recovery. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 24(1-2), 171-184. https://doi.org/10.1300/J020v24n01_10
- Robin, A. L., & Payson, E. (2002). The impact of ADHD on marriage. *The ADHD Report*, 10(3), 9-14. <https://doi.org/10.1521/adhd.10.3.9.20553>
- Samaneh, N. (2012). Personality types and marital satisfaction. *Interdisciplinary J Contemp Res in Business*, 4, 372-83.
- Zhou Y, Wang K, Chen S, Zhang J, Zhou M. (2017). An Exploratory Investigation of the Role of Openness in Relationship Quality among Emerging Adult Chinese Couples. *Frontiers in psychology*, 8, 382. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00382>
- Zoby MM. (2005). The association between personality and marital and relationship outcome. *Psychology and Counseling Dissertations*, 79, 223-37.
- Turiano, N. A., Whiteman, S. D., Hampson, S. E., Roberts, B. W., & Mroczek, D. K. (2012). Personality and substance use in midlife: Conscientiousness as a moderator and the effects of trait change. *Journal of research in personality*, 46(3), 295-305. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2012.02.009>

- Ulloa, E. C., Hammett, J. F., O'Neal, D. N., Lydston, E. E., & Aramburo, L. F. L. (2016). The big five personality traits and intimate partner violence: Findings from a large, nationally representative sample. *Violence and victims*, 31(6), 1100-1115. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-15-00055>
- Wernicke, J., Li, M., Sha, P. et al. (2019). Individual differences in tendencies to attention-deficit/hyperactivity disorder and emotionality: empirical evidence in young healthy adults from Germany and China. *ADHD Atten Def Hyp Disord*, 11, 167–182. <https://doi.org/10.1007/s12402-018-0266-9>
- Willcutt, E. G., Doyle, A. E., Nigg, J. T., Faraone, S. V., & Pennington, B. F. (2005). Validity of the executive function theory of attention-deficit/hyperactivity disorder: a meta-analytic review. *Biological psychiatry*, 57(11), 1336-1346. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2005.02.006>
- Williams P.G, Rau H.K, Cribbet M.R, Gunn H.E. (2009). Openness to Experience and stress regulation. *Journal of Research in Personality*, 43, 777-784. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2009.06.003>
- Wymbs, B. T., Canu, W. H., Sacchetti, G. M., & Ranson, L. M. (2021). Adult ADHD and romantic relationships: What we know and what we can do to help. *Journal of Marital and Family Therapy*, 47(3), 664-681. <https://doi.org/10.1111/jmft.12475>
- Wymbs, B. T., Dawson, A. E., Egan, T. E., & Sacchetti, G. M. (2019). Rates of intimate partner violence perpetration and victimization among adults with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 23, 949–958. <https://doi.org/10.1177/1087054716653215>
- Wymbs, B. T., Dawson, A. E., Suhr, J. A., Bunford, N., & Gidycz, C. A. (2017). ADHD symptoms as risk factors for intimate partner violence perpetration and victimization. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(5), 659-681. <https://doi.org/10.1177/0886260515586371>
- Wymbs, B. T., Walther, C. A. P., Cheong, J. W., Belendiuk, K. A., Pedersen, S. L., Gnagy, E. M., Pelham, W. E., & Molina, B. S. G. (2017). Childhood ADHD potentiates the association between problematic drinking and intimate partner violence. *Journal of Attention Disorders*, 21, 997–1008. <https://doi.org/10.1177/1087054714557358>

Käesolevaga kinnitan, et olen korrekselt viidanud kõigile oma töös kasutatud teiste autorite poolt loodud kirjalikele töödele, lausetele, mõtetele, ideedele või andmetele.

Olen nõus oma töö avaldamisega Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace.

Katrin Koitla

Lisa**Lähisuhtes esineva probleemi poolt põhjustatud stressi tase madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel kogu valmis****Tabel 1.**

Raseduse katkestamine või katkemine madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel kogu valimis.

| Stressi tase | ATH skoor | |
|--------------------------|-----------|--------|
| | madalam | kõrgem |
| 1 | 12% | 12% |
| 2 | 35% | 32% |
| 3 | 31% | 32% |
| 4 | 23% | 23% |
| $\chi^2=0,056$ $p=0,996$ | | |

Märkused. χ^2 = statistiku väärtus (Pearson Chi-Square, hii-ruut-test), p = statistiline tõenäosus

Tabel 2.

Probleemid lähedase või pereliikmega läbisaamisel madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel kogu valimis.

| Stressi tase | ATH skoor | |
|--------------------------|-----------|--------|
| | madalam | kõrgem |
| 1 | 14% | 9% |
| 2 | 33% | 31% |
| 3 | 34% | 29% |
| 4 | 19% | 31% |
| $\chi^2=3,226$ $p=0,358$ | | |

Märkused. χ^2 = statistiku väärtus (Pearson Chi-Square, hii-ruut-test), p = statistiline tõenäosus

Lähisuhtes esineva probleemi poolt põhjustatud stressi tase madalama ja kõrgema ATH skooriga meestel**Tabel 3.**

Lahutus või lahkumine madalama ja kõrgema ATH skooriga meestel.

| Stressi tase | ATH skoor | |
|--------------------------|-----------|--------|
| | madalam | kõrgem |
| 1 | 8% | 4% |
| 2 | 22% | 20% |
| 3 | 51% | 44% |
| 4 | 18% | 33% |
| $\chi^2=2,830$ $p=0,419$ | | |

Märkused. χ^2 = statistiku väärtus (Pearson Chi-Square, hii-ruut-test), p = statistiline tõenäosus

Tabel 4.

Raseduse katkestamine või katkemine madalama ja kõrgema ATH skooriga meestel.

| Stressi tase | ATH skoor | |
|---------------------------|-----------|--------|
| | madalam | kõrgem |
| 1 | 17% | 33% |
| 2 | 50% | 0% |
| 3 | 33% | 0% |
| 4 | 0% | 67% |
| $\chi^2= 6,750$ $p=0,080$ | | |

Märkused. χ^2 = statistiku väärtus (Pearson Chi-Square, hii-ruut-test), p = statistiline tõenäosus

Tabel 5.

Abieluprobleemid või probleemid elukaaslasega madalama ja kõrgema ATH skooriga meestel.

| Stressi tase | ATH skoor | |
|--------------|-----------|--------|
| | madalam | kõrgem |
| 1 | 15% | 9% |
| 2 | 15% | 18% |
| 3 | 42% | 46% |
| 4 | 27% | 27% |

$\chi^2=0,284$ $p=0,963$

Märkused. χ^2 = statistiku väärtus (Pearson Chi-Square, hii-ruut-test), p = statistiline tõenäosus

Tabel 6.

Probleemid lähedase või pereliikmega läbisaamisel madalama ja kõrgema ATH skooriga meestel.

| Stressi tase | ATH skoor | |
|--------------|-----------|--------|
| | madalam | kõrgem |
| 1 | 6% | 24% |
| 2 | 44% | 41% |
| 3 | 38% | 31% |
| 4 | 13% | 3% |

$\chi^2= 5,025$ $p=0,170$

Märkused. χ^2 = statistiku väärtus (Pearson Chi-Square, hii-ruut-test), p = statistiline tõenäosus.

Lähisuhtes esineva probleemi poolt põhjustatud stressi tase madalama ja kõrgema ATH skooriga naistel

Tabel 7.

Raseduse katkestamine või katkemine madalama ja kõrgema ATH skooriga naistel.

| Stressi tase | ATH skoor | |
|--------------|-----------|--------|
| | madalam | kõrgem |
| 1 | 10% | 11% |
| 2 | 30% | 36% |
| 3 | 30% | 36% |
| 4 | 30% | 18% |

$\chi^2= 0,985$ $p=0,805$

Märkused. χ^2 = statistiku väärtus (Pearson Chi-Square, hii-ruut-test), p = statistiline tõenäosus

Lähisuhetes esinevate probleemide arv madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel ning seosed positiivse afektiivsuse ja lähisuhetes esinevate probleemide poolt põhjustatud stressi taseme vahel madalama ja kõrgema ATH skooriga meestel.

Tabel 8.

Lähisuhetes esinevate probleemide arv madalama ja kõrgema ATH skooriga inimestel kogu valimis.

| Mitut lähisuhte probleemi koges | ATH skoor | |
|---------------------------------|-----------|--------|
| | madalam | kõrgem |
| 0* | 37% | 22% |
| 1 | 30% | 35% |
| 2 | 22% | 27% |
| 3 | 9% | 12% |
| 4 | 3% | 4% |

$$\chi^2=11,975 \text{ p}=0,018$$

Märkused. χ^2 = statistiku väärtus (Pearson Chi-Square, hii-ruut-test), p = statistiline tõenäosus. *Oluline erinevus.

Tabel 9.

Lähisuhtes esinevate probleemide arv madalama ja kõrgema ATH skooriga meestel.

| Mitut lähisuhte probleemi koges | ATH skoor | |
|---------------------------------|-----------|--------|
| | madalam | kõrgem |
| 0 | 40% | 28% |
| 1 | 27% | 38% |
| 2 | 22% | 28% |
| 3 | 9% | 4% |
| 4 | 3% | 1% |

$$\chi^2=6,393 \text{ p}=0,172$$

Märkused. χ^2 = statistiku väärtus (Pearson Chi-Square, hii-ruut-test), p = statistiline tõenäosus. *Oluline erinevus.

Tabel 10.

Lähisuhte probleemide esinemine madalama ja kõrgema ATH skooriga meestel.

| ATH skoor | Lähisuhte probleem | | χ^2 | p |
|-----------|--|-----|----------|-------|
| | Lahutus/lahkumine | | | |
| | Ei | Jah | 2,167 | 0,141 |
| madalam | 53% | 47 | | |
| kõrgem | 42% | 58% | | |
| | Raseduse katkestamine/katkemine | | | |
| | Ei | Jah | 0,339 | 0,560 |
| madalam | 94% | 6% | | |
| kõrgem | 96% | 4% | | |
| | Abieluprobleemid, probleemid elukaaslasega | | | |
| | Ei | Jah | 3,467 | 0,063 |
| madalam | 75% | 25% | | |
| kõrgem | 86% | 14% | | |
| | Probleemid lähedasega läbisaamisel | | | |
| | Ei | Jah | 0,760 | 0,384 |
| madalam | 70% | 30% | | |
| kõrgem | 64% | 36% | | |

Märkused. χ^2 = statistiku väärtus (Pearson Chi-Square, hii-ruut-test), p = statistiline tõenäosus.

Tabel 11.

Seosed positiivse afektiivsuse ja lähisuhetes esinevate probleemide poolt põhjustatud stressi taseme vahel madalama ja kõrgema ATH skooriga meestel.

| Probleem lähisuhtes | ATH skoor | OTSING | HOOLITSUS | MÄNG |
|---|------------------|---------------|------------------|-------------|
| Lahutus või lahkumine | madalam | 0,08 | 0,06 | -0,89 |
| | kõrgem | 0,03 | 0,12 | -0,14 |
| Probleemid lähedase või pereliikmega läbisaamisel | madalam | 0,02 | 0,06 | -0,06 |
| | kõrgem | -0,01 | 0,01 | -0,33 |
| Abieluprobleemid | madalam | -0,08 | -0,09 | -0,28 |
| probleemid elukaaslasega | kõrgem | 0,38 | 0,000 | 0,37 |
| Raseduse katkestamine | madalam | -0,32 | -0,02 | -0,35 |
| katkemine | kõrgem | -0,28 | -0,33 | 0,14 |

Tabel 12.

Seosed positiivse afektiivsuse ja lähisuhetes esinevate probleemide arvu vahel madalama ja kõrgema ATH skooriga meestel.

| Tunnus | ATH skoor | Lähisuhtes esinevate probleemide arv |
|---------------|------------------|---|
| OTSING | madalam | 0,11 |
| | kõrgem | 0,06 |
| HOOLITSUS | madalam | 0,08 |
| | kõrgem | 0,1 |
| MÄNG | madalam | 0,17 |
| | kõrgem | 0,02 |

Tabel 13.

Seosed positiivse afektiivsuse ja lähisuhetes esinevate probleemide arvu vahel madalama ja kõrgema ATH skooriga naistel.

| Tunnus | ATH skoor | Lähisuhtes esinevate probleemide arv |
|---------------|------------------|---|
| OTSING | madalam | 0,04 |
| | kõrgem | 0,14 |
| HOOLITSUS | madalam | -0,01 |
| | kõrgem | 0,02 |
| MÄNG | madalam | -0,00 |
| | kõrgem | 0,06 |