

Tartu Ülikool
Sotsiaalteaduste valdkond
Ühiskonnateaduste instituut
Infoühiskond ja sotsiaalne heaolu
Sotsioloogia eriala

Ingeliis Siimsen

**Püsiva elukohata ja toimetulekuraskustes inimeste ohutaju, infoallikad
ja kaitsemeetmed COVID-19 pandeemiaga toimetulemiseks Tallinna
sotsiaalabiteenuste klientide näitel**

Bakalaureusetöö

Juhendaja: Kati Orru, PhD

Autorideklaratsioon

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

Ingeliis Siimsen

28.05.2021

Abstract

Title: The risk perception, information sources and protective measures by people without a permanent residence or in subsistence difficulties during the COVID-19 pandemic: the example of clients of social assistance services in Tallinn.

Society has been put to test by COVID-19 pandemic. Not only has the pandemic put a strain on healthcare systems, but it has also had a remarkable socio-economic impact due to the drastic changes in people's daily lives. Like most crises, the COVID-19-related changes and measures tend to impact socially vulnerable groups the most. People without permanent residence or in subsistence difficulties are among those most vulnerable, thus being at an increased risk of suffering from socio-economic impacts of the pandemic. The following of the official information sources and necessary safety measures, however, can depend much on the pre-existing social conditions and attitudes.

The present research focuses on the experiences of people without a permanent residence or suffering from subsistence difficulties in the face the pandemic. More precisely, it looks at the relations between risk perception, information sources, adoption of safety measures and the type of living arrangement. The author has phrased two main research questions:

1. What is the risk perception and the level of adoption of protective measures by the people without a permanent residence or suffering from subsistence difficulties in the face of the COVID-19 pandemic? What have been the main sources for obtaining necessary information?
2. How does the type of living arrangement affect risk perception, usage of safety measures and trust in official information sources of the people in question?

The research was conducted as a part of the cross-national BuildERS project and was designed to meet the needs and guidelines of it. In Estonia, the data for this analysis was gathered in the fall of 2020 by the author of the study and another colleague by conducting face-to-face survey interviews. A snowball sample of 57 respondents was gathered via contact persons in multiple shelters and social aid facilities. Despite the relatively small size of the sample, the results were analysed using quantitative methods such as cross-tabulations, mean and standard deviation calculations and regression analysis.

The results show that the risk perception and usage of preventative measures in the light of COVID-19 are relatively mediocre. The same can be said about the trust in government's official information sources. The main sources of information proved to be television and radio. In all cases, the risk perception, trust levels and the adoption of preventative measures were higher among those living in

a facility or at home compared to those living on the streets or in temporary housing. The reason behind this could be that people living in street or temporary living conditions are in a more instable position and therefore worries related to COVID-19 may not seem as urgent.

Keywords: social vulnerability, socio-economic status, homelessness, subsistence difficulties, temporary residence, social aid, COVID-19.

Sisukord

Autorideklaratsioon.....	2
Abstract	3
Sissejuhatus.....	6
1. Kirjanduse ülevaade.....	8
1.1 Sotsiaalne haavatavus	8
1.2 Püsiva elukoha puudumine	9
1.3 Püsiva elukohata inimesed Tallinnas	9
1.3.1 Toimetulekuraskustes isikutele suunatud sotsiaalabiteenuste korraldus Tallinnas	10
1.4 Haavatavate ühiskonnagruppide toimetulek COVID-19 pandeemiaga	11
1.4.1 Pandeemia sotsiaal-majanduslikud mõjud.....	11
1.4.2 Nakkusoht sotsiaalselt haavatavate rühmade seas	11
1.4.3 Inforuum ja ohutaju.....	12
1.5 COVID-19 Eestis	12
1.6 Probleemiseade.....	13
2. Metoodika	15
2.1 Valim.....	15
2.2 Andmekogumismeetod	16
2.3 Andmete kirjeldus	17
2.4 Uuriija roll.....	18
3. Analüüs	20
3.1 Vastajate profiil.....	20
3.2 COVID-19 nakkusohu tajumine	20
3.3 COVID-19 ennetusmeetmete kasutamine.....	21
3.4 Infokanalid	24
4. Arutelu	27
4.1 Tulemuste tõlgendus	27
4.2 Uuringu tugevused, piirangud ning edasised võimalused.....	28
4.3 Refleksioon meetodi kasutamisest	29
Kokkuvõte.....	31
Kasutatud kirjandus	33
Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks.....	39
Lisa 1. BuildERS eestikeelne küsitlusvorm.....	40

Sissejuhatus

COVID-19 on üle pika aja esimene nakkushaigus, millega Eesti ühiskonnal on tulnud silmitsi seista, ning mis on võtnud pandeemia mõõtmed. Pandeemia pole mitte ainult koormanud tervishoiusüsteemi, vaid avaldanud mõju ühiskonnal tervikuna. Suur nakkusoht ning sellest tulenevad ühiskondlikud ümberkorraldused kujutavad potentsiaalset ohtu inimeste vaimsele heaolule ning majanduslikule toimetulekule. Võib eeldada, et kõige valusamini tabab kriis neid ühiskonnaliikmeid, kes on nii sotsiaalselt kui majanduslikult vähem kindlustatud. Püsiva elukohata ja toimetulekuraskustes inimesed on üks sotsiaalselt haavatavamaid ühiskonnagruppe, mistõttu on nad erinevates kriisiolukordades esmaste riskirühmade seas. Näiteks Ameerika Ühendriikides on täheldatud kõrgemat COVID-19 nakatumis- ning surmamäära just sotsiaalselt haavatavamate mustanahaliste kogukondade seas (Gaynor & Wilson, 2020).

Sotsiaalselt haavatavate ühiskonnarühmade toimetulekut hädaolukordades on Eestis vähe uuritud. Olukorras, kus COVID-19 pandeemia esimesest lainest on möödunud vähem kui aasta, ning teema pandeemia arenedes jätkuvalt aktuaalne, on oluline olukorda kiirelt dokumenteerida, et sellele reageerida. Suur roll inimeste toimetulekul ettearvamatutes oludes on hädavajaliku sotsiaalabi ja teiste teenuste kättesaadavus. Sellest abivajadusest tulenevalt keskendubki käesolev bakalaureusetöö püsiva elukohata inimeste hakkamasaamise ühele olulisele aspektile: ohutajule, kriisiinfo kättesaadavusele ning kaitsemeetmete rakendamisele. Töö peegeldab inimeste hiljutisi kogemusi ning on seetõttu ajakohaseks sisendiks sotsiaalselt haavatavatele (püsiva elukohata ja toimetulekuraskustes inimesed) sihtgruppidele suunatud teenuste planeerimisel, parandamiseks nende toimetulekut pandeemia jätkudes ning tuleviku kriisiolukordades. Peamised uurimisküsimused, millele vastust otsitakse, on järgmised:

1. Milline on Tallinna sotsiaalabi teenuste klientide ohutaju seoses COVID-19 pandeemiaga ning määral on rakendatud ennetusmeetmeid? Millised on olnud peamised infoallikad?
2. Kuidas mõjutab COVID-19 leviku ohutaju, ennetusmeetmete rakendamist ning usaldust valitsuse poolt jagatavasse informatsiooni vastu sihtrühma elukoha tüüp?

Töö jaguneb kolmeks peatükiks. Töö esimene peatükk annab ülevaate teemakohasest kirjandusest, käsitledes järgnevaid teemasid: sotsiaalne haavatavus ja kodutus; segregatsioon; püsiva elukohata inimesed Tallinnas; COVID-19 kriisi mõjud. Teine peatükk annab ülevaate uurimuse metodikast, selgitades kasutatud metodoloogiat, sihtgrupi valikut, andmekogumismeetodeid ja uurimuse käiku. Saadud tulemusi analüüsitakse kolmandas peatükis ning sellele järgneb arutelu. Bakalaureusetöö lõppeb kokkuvõttega.

Töös kasutatav uurimismeetod on kvantitatiivne analüüs sihtrühmaga otsekontaktis läbiviidud ankeetküsitluste põhjal. Meetodi valik tuleneb BuildERS projekti vajadustest. Küsimustik ning juhised selle läbiviimiseks on koostatud BuildERS projektimeeskonna poolt. Küsitlusi viis töö koostaja läbi koos projekti meeskonnaliikme Kristi Neroga 2020. aasta sügisel MTÜ Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse ja MTÜ Tallinna Sotsiaalhoolekande Teenuste üksustes, MTÜ Päästearmee Eestis Tallinna korpuses ja MTÜ Tänavatöö supiköögis.

BuildERS projekt keskendub sotsiaalselt haavatavatele ühiskonnagruppidele ning selle eesmärgiks on tugevdada sotsiaalset kerksust ja kapitali Euroopa ühiskondades (CORDIS, 2020). Samuti uuritakse, millised tegurid mõjutavad inimeste ja kogukondade toimetulekut kriisiolukordades ning antakse sisendit poliitikakujundajatele. Eestis on projektipartneriteks Tartu Ülikool, Päästeamet ja OÜ Positium (Ibid.).

Sissejuhatuse lõpetuseks tänab autor juhendaja Kati Orrut, kes kogu töö koostamise protsessis väga toetav on olnud. Samuti Kristi Nerot, kelle abil sai küsitlus läbiviidud, ning kõiki asutusi, kes respondentide leidmisel abiks olid.

1. Kirjanduse ülevaade

1.1 Sotsiaalne haavatavus

Sotsiaalse haavatavuse all mõistetakse indiviidi või grupi võimekust toime tulla äärmuslike oludega; kriisi tagajärgedeks ette valmistuda või neist taastuda (Katic, 2017). Siiski leidub sotsiaalsele haavatavusele kirjanduses hulganisti erinevaid definitsioone ning lähenemisi. Läbivad mõisted sotsiaalse haavatavuse kirjeldamisel on kokkupuude (*exposure*), vastuvõtlikkus (*susceptibility*) ja kohanemisvõime (*adaptive capacity*). See, kui haavatav on konkreetne individ või ühiskonnagrupp, on mõjutatud mitmetest teguritest. Tegurid, mis sotsiaalset haavatust mõjutavad, saab jagada kolmeks: situatsioonilised, isiklikud ja sotsiaalmajandlikud (Blaikie, Cannon, Davis, & Wisner, 1994). Sotsiaalne haavatavus on oluline näitaja kriiside ja katastroofide mõjude mõistmisel (Alexander, 2012). Leevendamaks katastroofilisi tagajärgi, on kriisihalduspoliitikate kujundamisel oluline keskenduda sotsiaalsele haavatavusele ja selle vähendamisele, mitte kriisiolukorra tagajärgedeks ettevalmistumisele (Burton, Rufat, & Tate, 2018).

Et mõista sotsiaalse haavatavuse eri tegureid, sihtgrupe ning nendevahelisi seoseid, tuleb sellele läheneda interseksionaalselt. Interseksionaalsuse all mõistetakse inimese kuulumist kahte või enamasse sotsiaalsesse identiteeti, mis üksteise koosmõjul võimendavad diskrimineeritust (Crenshaw, 1989). Gianninini (2017) käsitleb sotsiaalsete identiteetidena näiteks sugu, vanust, rahvust, rassi, seksuaalset sättumust või puuet. Ka sotsiaalmajanduslikku ning eluaseme staatust on oluline vaadelda interseksionaalselt – mitmetes riikides moodustavad kodutute seas ebaproportsionaalse enamuse vähemusgrupid (nt etnilised) ning samuti on nende seas levinud vaimse tervise probleemid (Giannini, 2017).

Kuran, et al. (2020) kohaselt defineeritakse Eestis haavatavaid grupe peamiselt sotsiaalmajandusliku ja demograafilise staatuse ning (ema)keele kontekstis – nii kuuluvad haavatavate hulka nii alaealised kui eakad (65+), vene keelt esimese keelena kõnelevad kogukonnad ning madala sissetulekuga individid ja perekonnad. Kõik eelmainitud grupid on haavatavana vaadeldavad nii eraldiseisvalt kui koosmõjus. Sama allika kohaselt on eakate puhul riskiteguriteks vähene digipädevus (nt personaalarvuti, nutitelefon, interneti kasutamine) ning isoleeritus. Vene keele kõnelejad moodustavad Eestis suuruselt teise keelegrupi – ligi 30% Eesti elanikkonnast räägib emakeelena vene keelt (Tiit, 2014). Suurimateks riskiteguriteks venekeelse elanikkonna puhul on keelebarjäär ning teine inforuum, mistõttu on nad kohalikeks kriisideks vähem valmistunud (Hansson, et al., 2020).

Linnasid on kirjeldatud haavatavuse tulipunktidena. Linnalise segregatsiooni all mõistetakse sotsiaalsete gruppide, infrastruktuuri, tegevuste ja teiste faktorite ruumilist jaotumist (linna)ruumis. Sellega seletatakse erinevate sotsiaalsete gruppide eraldumist üksteisest ning ebavõrdsust

linnakeskkonnas (Rasse, 2019). Mida suurem on segregeerumine ruumis, seda tõenäolisemalt levivad ka sarnaste sotsiaalmajandusliku staatusega gruppide seas sarnased seisukohad ja hoiakud, suurendades seeläbi lõhestumist (Morales, Dong, Bar-Yam, & Pentland, 2019).

1.2 Püsiva elukoha puudumine

Universaalne Inimõiguste Deklaratsioon (Artikkel 11) sätestab, et kõigil on võrdne õigus inimväärsele elustandardile, sealhulgas eluaseme olemasolule. Siiski on elukoha puudumine või selle puudulikkus ülemaailmselt suur probleem - hinnanguliselt elab maailmas umbes 150 miljonit kodutut ning neid, kelle elutingimused on puudulikud, on ligi 1,6 miljardit (Chamie, 2020). Kodutusele on raske üht universaalset definitsiooni anda, ent üldsõnaliselt võib seda siiski defineerida kui püsiva turvalise ning elamiskõlbliku elukoha puudumist ning indiviidi võimetust seda endale hankida (OHCHR, 2020). Eestis varjupaigateenust asutavatele asutustele kehtiv juhend sätestab, et „kodutuks loetakse inimest, kellel ei ole mingit seaduslikku suhet (omand, üürileping, alaline majutusleping) ühegi elamispinnana kvalifitseeritava hoone, ruumi või nende osaga“ (Sotsiaalministeerium, 2016).

Ebapiisavaid elutingimusi ei saa aga mõtestada ainult füüsilise elukoha olemasolu ja kodutuse mõiste alusel, probleem vajab laiemat lähenemist. Elamis- ja magamistingimuste klassifitseerimiseks võib kasutada raamistikku, mis lähtub kindlustundest ja kaitsest, mida konkreetsed elamistingimused võimaldavad: peavarjuta inimesed, ajutises öömajas viibivad inimesed ning ebakindlates või -piisavates tingimustes elavad inimesed (Busch-Geertsema, Culhane, & Fitzpatrick, 2016).

1.3 Püsiva elukohata inimesed Tallinnas

Tammaru et al. (2015) avaldatud uuringust järeldub, et Tallinn on üks Euroopa kiiremini segregeeruvaid pealinnasid ning segregatsiooni tase Tallinnas on märgatavalt kõrgem ka Riiast ja Vilniusest, vaatamata linnade ja riikide sarnasele lähiajaloole. Samas uuringus on kirjeldatud ka selle põhjuseid. Nimelt saab Tallinnas sotsiaalmajanduslikku segregeerumist põhjendada paljuski etniliste teguritega – suur osa madala sissetulekuga haavatavatest kogukondadest on vene päritolu või räägivad esimese keelena vene keelt (Ibid.). Kodutus muutus Eestis aktuaalseks probleemiks eelkõige 1990. aastatel peale taasiseseisvumist (Kõre, 2003). Kodutust on Ida-Euroopa riikides, sealhulgas Eestis, peetud eeskätt pealinnade probleemiks, sest sinna on koondunud rohkem inimesi ning sotsiaalsed sidemed on tihtipeale nõrgemad (Kõre, 2003). 2012. aastal avaldas Tallinna Sotsiaaltöö keskus uuringu kodutusest Tallinnas, mille sihtrühmaks olid inimesed, kes: elavad välitingimustes, ajutistes, elamiseks mitte ettenähtud kohtades, kasutavad vältimatu abi majutuse võimalusi (kodutute öömajasid), elavad ajutistes sotsiaalmajutuskohtades (varjupaikades ja sotsiaalmajutusüksustes) või elavad majutuskoha ootel üürikorteris, sugulaste ja tuttavate juures või viibivad vanglas. Uuringu tulemusena tuvastati Tallinnas 1225 kodutut, kellest ligi 146 elasid tänaval või varjualustes (Tallinna Sotsiaaltöö Keskus,

2012). Võrdlusena võib tuua kodutute inimeste arvu Eestis, mis 2017. aastaks oli hinnanguliselt 2300-2500 inimest (Kõre, Käsk, & Tint, 2017).

Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse uuringu (2012) tulemustest selgub, et suurema osa Tallinna kodututest moodustavad muukeelsed ning meessoost inimesed, vastavalt 66,4% ja 65,1%. Kõige rohkem on kodutuid vanusegrupis 51-60 ning keskmine kodutuna oldud aeg 5,7 aastat. Kolme peamise kodutuks jäämise põhjusena on väljatoodud korterist ilmajäämine (22,4%), perekonna lagunemine (18,0%) ja raskused üüri maksmisel (18%) (Tallinna Sotsiaaltöö Keskus, 2012). Viimastel aastatel on märgata ka trendi, kus raskustesse sattunud inimeste resotsialiseerumisprotsess, mille eesmärgiks on parandada isiku toimetulekuvõimet ja tagada iseseisvus (Mustamäe Linnaosa Valitsus, 2018), ei anna soovitud tulemusi - 2019. aastal hinnati Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse klientidest 58,6% teenuse läbinud klientidest resotsialiseeritavateks või pigem resotsialiseeritavaks, 2014. aastal oli nende osakaal aga 82% (Piirsalu, 2020).

1.3.1 Toimetulekuraskustes isikutele suunatud sotsiaalabiteenuste korraldus Tallinnas

Tallinna linn pakub toimetulekuraskustes isikutele järgmisi sotsiaalhoolekandeteenuseid: kriisiabi nõustamine, majandamisnõustamine, päevakeskus kodututele, resotsialiseerimisteenus sotsiaalmajutusüksuses, saunateenus, sotsiaaleluase, supiköögiteenus, teenused ja toetused Tšernobõlis osalenutele, tööõigusnõustamine, varjupaigateenus, vältimatu sotsiaalabi (riided, toiduabi), vältimatu sotsiaalabi öömajateenus, võlanõustamine ja õigusnõustamine (Tallinna linnavalitsus). Peamiseks teenuste toimetulekuraskustes inimestele teenuse osutajaks on Tallinna Sotsiaaltöö Keskus, mis on Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuameti poolt hallatav hoolekandetasutus. Sotsiaaltöö keskusel on üle Tallinna kokku 10 üksust (Tallinna Sotsiaaltöö Keskus, kuupäev puudub). Asutuse peamiseks tegevusvaldkondadeks on 1) toimetulekuraskuste ennetamine ja resotsialiseerimisteenuste pakkumine toimetulekuraskustes isikutele; 2) toimetulekuraskustes isikutele suunatud teenuste arendamine (Riigiteataja IV, 2015).

Väiksemas mahus osutab linna toetusel teenuseid Tallinna Hoolekande Keskus. Asutusel on üks resotsialiseerimiskeskus, kus pakutakse nii päevakeskuse kui ka majutusega resotsialiseerimisteenust, ning üks kodutute öömaja (Tallinna linn, 2018). Lisaks on tegevad mitmed mittetulundusühingud ja sihtasutused, nagu näiteks Päästearmee, Eesti Punane Rist, MTÜ Tänavatöö ja teised organisatsioonid, kes osutavad tuge eeskätt kodututele ja puudustkannatavatele isikutele, korraldades supikööke, riideabi, tugigruppe, jumalateenistusi ja teisi teenuseid. Olulist rolli on siinjuures mänginud kristlikud organisatsioonid ja kogudused, kes vabatahtliku või professionaalse sotsiaaltöö vormis teenuseid osutavad.

1.4 Haavatavate ühiskonnagruppide toimetulek COVID-19 pandeemiaga

COVID-19 viirusepuhang sai alguse Wuhani linnast, Hiinast. 2020. aasta esimestel kuudel viiruse levik hoogustus, muutudes kiiresti ülemaailmseks probleemiks – 11. märtsil 2020 kuulutas Maailma Tervishoiu Organisatsioon COVID-19 rahvusvaheliseks pandeemiaks (World Health Organization, 2020). Viiruse leviku tõkestamisega on kaasnenud ulatuslikud (liikumis)piirangud ning muutused ühiskonnakorralduses. Seetõttu on kriis inimestele ja ühiskondadele avaldanud ka tugevat sotsiaalmajanduslikku mõju.

1.4.1 Pandeemia sotsiaal-majanduslikud mõjud

Käimasoleva pandeemia peamiseks ühisnimetajaks teiste kriisidega on selle eproportsionaalne mõju haavatavatele ühiskonnagruppidele – vähemustele, eakatele, majanduslikult vähemkindlustatud ja ebapiisavate elamistingimustega inimestele. Siinjuures on oluline märkida, et erinevused kriiside tagajärgedes ei tulene niivõrd kriisist endast kui juba varasematest poliitilistest otsustest (Dyhurst, et al., 2020). Sissetuleku vähenemine ja töökaotus on eeskätt tabanud neid gruppe, kes seisid sotsiaalmajanduslike probleemidega silmitsi ka kriisieelsel ajal (Crawford & Moses, 2020). Näiteks Ameerika Ühendriikides on mustanahaliste ja Ladina-Ameerika päritolu populatsiooni seas töötus ligi 4% võrra kõrgem kui riigi keskmine ning seetõttu on nimetatud gruppidesse kuuluvatel suurem oht ka vähenenud maksevõimekuse tõttu elukoht kaotada (Crawford & Moses, 2020). Veel enam on toimetulek majanduslikult vähekindlustatud majapidamistes pandeemia oludes raskendatud, kui ligipääs sotsiaalabile on vähenenud või aeganõudvam ja kulud on piirangute tõttu suurenenud (nt energiatarbimine, toidukaubad, internet) (Malgesini, 2020).

1.4.2 Nakkusoht sotsiaalselt haavatavate rühmade seas

Püsiva elukohata inimesed on COVID-19 viirusele vastuvõtlikumad, arvestades, et neil on oma elutingimuste tõttu raskem jälgida ohutusmeetmeid ning nende seas on sagedased kaasuvad tegurid, mis suurendavad tõenäosust viiruse raskekujuliseks põdemiseks (Perri, Dosani, & Hwang, 2020). Süsteemset (rassilist) ebavõrdsust ning selle väljendumist COVID-19 kriisi kontekstis, on uuritud näiteks Ameerika Ühendriikides – on märkimisväärne, et koroonaviirusesse nakatunud inimeste seas on mustanahaliste suurem valgenahalistega võrreldes pea kahekordne (Crawford & Moses, 2020). Kõrge suremuse ja hospitaliseerituse taga võivad olla diskrimineerivad praktikad eluasemeturul, mille tulemusena on mustanahalised ja teised etnilised vähemusgrupid koondunud piirkondadesse, kus neil on halvem ligipääs tervislikule elukeskkonnale ja vajalikele teenustele (Ibid.).

Pandeemia eproportsionaalne negatiivne mõju etnilistele vähemusgruppidele on probleemiks ka Euroopa riikides. Näiteks Taanis esines mitmeid nakkuskoldeid sotsiaalpiiridel, kuhu on koondunud just etnilised vähemusgrupid. Kollete tekkepõhjuseid on mitmeid: suur osa sealsetest inimestest on

eesliinitöötajad, keelebarjääride tõttu on informatsiooni ligipääsetavus ebapiisav, vähemusgruppidesse kuuluvatel inimestel esineb keskmisest rohkem kroonilisi haigusi ja terviseprobleeme (Country Coordinator Denmark, 2021). Eestiski on täheldatud kõrget nakatumismäära piirkondades, kus venekeelse elanikkonna osakaal on suurem, tulenevalt asjaolust, et suurem hulk inimesi töötab eesliinil ning mõningatel juhtudel pole võimalik haigestudes töölt koju jääda, samuti on inimesed harjunud sisseoste ja muid vajalike toiminguid tegema füüsiliselt mitte interneti vahendusel (Ots, 2021; Wright, 2021). Veel on riskirühmade seas majanduslikult vähekindlustatud ja kodutud inimesed. Kodutud on viiruse riskirühmas tulenevalt teistest terviseprobleemidest ja sotsiaalset isolatsiooni mittevõimaldavatest elutingimustest, samuti on viiruse leviku haripunktides mitmetes Euroopa riikides peatatud kodututele vajalike teenuste osutamist, mis omakorda tekitab veelgi rohkem ebakindlust (Malgesini, 2020).

1.4.3 Inforuum ja ohutaju

Inimesed, kes perekonna ja lähedastega rohkem pandeemiaalast informatsiooni jagavad ning kellel on sotsiaalselt vastutustundlikumad hoiakud, tajuvad COVID-19 riski üldiselt tugevamini (Dyhurst, et al., 2020). Samas võib haavatavates ühiskonnagruppides ohutaju olla madalam, sest kriisikommunikatsioon ei ole sobiv – infole ligipääsetavus võib olla raskendatud puude, infotehnoloogiliste vahendite puudumise või muu asjaolu tõttu (Clark-Ginsberg & Sayers, 2020; Hansson, et al., 2020). Usaldus riigi ja institutsioonide vastu suurendab pandeemia olukorras ohutusnõuete järgimist ning vajaliku teabega kursisolekut (Lim et al., 2021; Pak, McBryde, & Adeboye, 2021). Süsteemne ebavõrdsus aga soodustab haavatavates ühiskonnagruppides usaldamatust ametlike infokanalite suhtes (Clark-Ginsberg & Sayers, 2020).

Kui tervislikel põhjustel riskigrupi kuulumine, näiteks kroonilise haiguse põdemine, üldiselt tõstab inimese ohutaju, siis tegurid nagu madal sissetulek, madal haridustase, töökoha või kindlustuse puudumine on pigem seoses madalama ohutajuga (Islam, Vidot, & Camacho-Rivera, 2021). Iraanis läbiviidud uuring kinnitab, et COVID-19 ennetusmeetmete rakendamine (kätehügieeni hoidmine ja isikukaitsevahendite kasutamine) oli märgatavalt ebapopulaarsem madalama haridustaseme ja sotsiaal-majandusliku staatusega inimeste seas (Firouzbakht, Omidvar, Firouzbakht, & Asadi-Amoli, 2021). Suuresti on meetmete eiramine seotud väheste teadmiste või vahenditega, palju esineb ka umbusku viirusega nakatumise ohtlikkusse (Ibid).

1.5 COVID-19 Eestis

12. märtsil 2020. aastal kuulutas Eesti Vabariigi valitsus seoses COVID-19 levikuga välja eriolukorra, mis kestis kuni 17. maini (Vabariigi Valitsus, 2020). Eriolukorraga kaasnesid liikumis- ja tegevuspiirangud kogu Eestis, mis avaldasid majanduslikku mõju paljudele majandussektoritele. Kuigi

2021. aasta aprilli seisuga pole Eestis uut eriolukorda väljakuulutatud, on seoses uute nakatumislainetega siiski terve aasta vältel kehtestatud viiruse leviku tõkestamiseks kehtestatud täiendavaid ohutusmeetmeid ning piiranguid.

Piirangud on puudutanud ka nende asutuste tegevust, kes ilma püsiva elukohata ja toimetulekuraskustes inimestele vajalikku teenuseid osutavad. Näiteks on resotsialiseerimis- ja majutusüksustes kehtestatud külastuspiiranguid, avalikud saunad on lahti olnud tinglikult ehk vaid neile, kellel puudub elukohas pesemisvõimalus (Mustamäe Linnaosa Valitsus, 2021). 2020. kevadel kehtestatud eriolukord tõi kaasa suured ümberkorraldused Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse töös – oli vaja nakatunud kliente isoleerida, hankida vajalikud isikukaitsevahendid, tagada toiduabi ja teiste vajalike teenuste osutamine erakordsetes oludes; kuna võimalikult paljud töötajad suunati kaugtööle, osutati ka nõustamisteenust telefoni teel, mis raskendas tööd nii nõustaja jaoks kui vajaliku abi saamist kliendi jaoks (Tallinna Sotsiaaltöö Keskus, 2021).

Seoses COVID-19 levikuga on märgatavad muutused toimunud ka tööturul – kui 1. jaanuaril 2020 oli Eestis registreeritud töötuid 36 810, siis aasta hiljem oli registreeritud 53 711 ning töötute arv on jätkuvalt tõusutrendis (Ettevõtluse Arendamise Sihtasutus). Kui kevadise eriolukorra ajal rakendatud töötukassa palgatoetuse meetmetest, oli paljudele abi (Koppel & Laurimäe, 2021), siis tuleb arvestada, et sissetuleku ja töökoha kindlustamisega võis probleeme esineda ka neil, kes on teinud tööd mitteametlikult.

1.6 Probleemiseade

Nagu eelnenud kirjanduse ülevaatest selgub, on risk sotsiaalselt haavatavatele ühiskonnaliikmetele kriiside kontekstis kõrge. Riskide realiseerumist sotsiaalmajanduslikeks tagajärgedeks on ilmestanud alates 2020. aasta märtsist väljandud COVID-19 pandeemia. Seetõttu on oluline uurida sotsiaalselt haavatavate inimeste ohutaju ning ennetusmeetmete kasutamist kohalikus kontekstis. Jagatud kogemused on oluliseks sisendiks poliitikakujundajatele ja sotsiaaltöötajatele pandeemia edasisel haldamisel.

Käesoleva bakalaureusetöö eesmärk on välja selgitada Tallinnas elavate toimetulekuraskustes ja püsiva elukohata inimeste ohutaju reaktsioon COVID-19 pandeemia suhtes, infoallikad ja ennetusmeetmete rakendamine pandeemia vältel ning võrrelda tulemusi vastajate elukohatüüpide lõikes. Sellest tulenevalt on sõnastatud kaks uurimisküsimust:

1. Milline on Tallinna sotsiaalabiteenuste klientide ohutaju seoses COVID-19 pandeemiaga ning määral on rakendatud ennetusmeetmeid? Millised on olnud peamised infoallikad?

2. Kuidas mõjutab COVID-19 leviku ohutaju, ennetusmeetmete rakendamist ning usaldust valitsuse poolt jagatavasse informatsiooni vastu sihtrühma elukoha tüüp?

2. Metoodika

Töös on kasutatud kvantitatiivset uurimismeetodit – struktureeritud küsitlusuuringut. Kvantitatiivne lähenemine sobib hästi juhtudel, kus soovitakse saada ülevaadet mingi populatsiooni või nähtuse ulatusest, näiteks tuvastada, kui suurel määral ning millistes vormides esineb mingis piirkonnas kodutust. Kvalitatiivse meetodi abil saab see-eest kuuldavaks teha nende inimeste, kes senini on olnud marginaliseeritud, hääle ning süveneda nende hoiakutesse ning kogemustesse (Sinacore, et al., 2019). Et haavatavad grupid on raskesti ligipääsetavad ning tihti jääb vajalikest eelteadmistest puudu, on paljudel juhtudel sobivaks lahenduseks eksploratiivsed uuringud, mis kombineerivad eri meetodeid ning aitavad sotsiaalset fenomeni paremini mõista (Swedberg, 2018).

COVID-19 pandeemia ja sellega kaasnev distantsi hoidmise vajadus on uurimistegevusele omajagu piiranguid seadnud. Eeskätt mõjutab see uurimismeetodeid, mis nõuavad uurija poolt suuremat personaalset kontakti respondentiga (Webber-Ritchey, Simonovich, & Spurlark, 2021). Kuivõrd usalduse loomine ning enda mõtete väljendamiseks turvalise õhkkonna loomine on haavatavate sihtgruppidega uuringute puhul väga oluline, võib sotsiaalse distantseerumise tagajärjel, kui kasutatakse näiteks veebipõhiseid lahendusi, kannatada nii uuringus osalejate heaolu kui ka neilt saadava sisendi kvaliteet (Ibid). Viimase vältimiseks on käesolevas töös andmeid kogutud, olles respondentidega otsekontaktis.

2.1 Valim

Käesoleva uuringu sihtgrupiks on sotsiaalselt haavatavad ühiskonnaliikmed. Täpsemalt uuritakse püsiva elukohata ja toimetulekuraskustes inimesi Tallinna linnas. Valimisse on kaasatud inimesed, kes kasutavad resotsialiseerimis-, majutus- ja/või toiduabiteenuseid: kokku 57 respondenti. Respondentideni jõuti sotsiaalhoolekannet ja -abi osutavate asutuste ning organisatsioonide vahendusel. Et töö teostamisel polnud võimalik kindlaks määrata sihtrühma täpset suurust ja sotsiaaldemograafilist jaotus ning käsitletavat teemat on delikaatsed, on kasutatud mittetöenäosuslikku valimit. Täpsemalt on kasutatud lumepallivalimi meetodit – sobivad küsitletavad valiti teenuseosutajate kaasabil, lähtudes uuringu sihtgrupi kirjeldusest ning respondendi enda valmisolekust. Mitmetel juhtudel saadi teenuseosutajatelt ning respondentidelt endilt andmekogumise käigus soovitusi edasiste respondentide leidmiseks. Kuigi mittetöenäosusliku valimi puhul on oht, et tulemused pole kogupopulatsioonile laiendatavad (Rämmer, 2014), pakub lumepallivalim paindlikkust, mis hõlbustab raskesti ligipääsetavate sihtgruppide uurimist (TenHouten, 2017). Kodutute puhul tuleks valimi koostamisel eelkõige lähtuda juba olemasolevatest võrgustikest (näiteks supiköögid või varjupaigad), kes omavad sidemeid ning on teadlikud sihtgrupi profiilist ja vajadustest (Kincaid, 2019). Kui tegemist on raskesti ligipääsetava sihtrühmaga, loob uuringusse osalejate

kaasamisel eelneva sideme loomine, uurimuse tutvustamine ning mitmekülgsede värbamisstrateegiate kasutamine uuritavatega usalduslikuma sideme, mis tundlike temade käsitlemisel on väga oluline (Webber-Ritchey, Simonovich, & Spurlark, 2021). Tuleb arvestada, et tegemist on väga heterogeense populatsiooniga ning kogemused respondentidega võivad olla üksteisest erinevad; uurija roll on teadvustada, et invidiidid on väga mõjutatud kohalikust keskkonnast ja kultuuriruumist, milles viibivad, ning sellele uurimistegevuse käigus vastavalt kohaneda (Kincaid, 2019). Raskesti ligipääsetavate ühiskonnagruppide puhul on paratamatu, et koostatud valim on teataval määral kallutatud, mitte tingimata esinduslik või objektiivne (Ibid.).

2.2 Andmekogumismeetod

Andmekogumismeetodina on kasutatud BuildERS projekti jaoks koostatud ankeetküsitlust (Oru & al., 2020). Täismahus ankeetküsitlus on leitav peatükis Lisa 1. Küsitlusi viidi läbi 2020. aasta sügisel nii eesti kui vene keeles. Ankeetküsitluse kasuks on otsustatud lähtudes BuildERS projekti vajadustest ning uurimisplaanist. Enamasti toimusid küsitlused üks-ühele formaadis (küsitaja ja respondent), kuid mõned küsitlustest viidi läbi ka kahe küsitaja juuresolekul. Vastused märkis üles küsitaja. Võimalusel sisestati vastused otse veebipõhisesse küsitlusvormi, kuid kasutati ka väljaprintitud ankeete. Viimasel juhul sisestas küsitaja andmed paberankeedi põhjal veebikeskkonda alles peale küsitluse toimumist. Küsitlusi viidi eelneva kokkuleppe alusel läbi järgmistes asutustes: MTÜ Päästarmee Eestis, Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse üksustes, MTÜ Tänavatöö supiköögis, Tallina Metodisti kiriku juures. Kõik asutused, kelle juures küsitlusi läbi viidi, on mittetulunduslikud. Tallinna Sotsiaaltöö Keskus ning Tallinna Hoolekande Keskus teevad koostööd Tallinna linnaga, teised on iseseisvad organisatsioonid, kes lisaks abivajajate aitamisele täidavad ka usulist missiooni.

MTÜ Päästarmee Eestis on evangeelse taustaga organisatsioon, kelle eesmärgiks on aidata kodutuid, vaeseid, raskustes peresid, üksikuid inimesi ja alkoholi- ning uimastisõltuvuses olevaid inimesi; organisatsioon on osa rahvusvahelisest Päästarmee võrgustikust, mis on tegev 126 riigis üle maailma (Päästarmee). Tallinna Sotsiaaltöö Keskus, mis on Tallina Sotsiaal- ja Tervishoiuameti poolt hallatav hoolekandenasutus, kelle teenused on suunatud toimetulekuraskuste ennetamisele ning toimetulekuraskustes inimestele vajalike teenuste pakkumisele ja ennetamisele (Tallinna Sotsiaaltöö Keskus, kuupäev puudub). MTÜ Tänavaköök on vabatahtlike organisatsioon, kelle tegevuse eesmärgiks on „kodutute ja puudust kannatavate inimeste eest hoolitsemine ja evangeliseerimine“ (MTÜ Tänavaköök, kuupäev puudub).

Ankeetküsitlus koosnes plokkidest, mille eesmärgiks oli hinnata inimese haavatavust eri tasanditel, tervist (füüsilised ja vaimsed haigused; PTSD sümptomid), varasemat kokkupuudet kriisiolukordadega ning toimetulekut COVID-19 pandeemiaga.

2.3 Andmete kirjeldus

Kvantitatiivse andmeanalüüsi osas on põhitunnustena kasutusel neli küsimust:

1. Palun öelge, kuivõrd te nõustute väidetega: „Alates märtsist 2020. a olen kartnud nakatuda Covid-19 viirusega.“
2. Kas Te olete teinud pandeemia ajal korduvalt järgnevalt loetletud tegevusi, et ära hoida viirusega nakatumist?
3. Kust olete saanud kõige rohkem informatsiooni pandeemia kohta? Valige palun kaks varianti.
4. Palun öelge, kuivõrd te nõustute väidetega: „Ma usaldan valitsuse infot selle kohta, kuidas ära hoida Covid-19 viirusega nakatumist.“

Esimene küsimus ilmestab vastajate kartust COVID-19 viirusega nakatuda ehk n-ö ohutaju. Küsimuses on esitatud väide COVID-19 viirusesse nakatumise pärast kartmise kohta ning vastusevariandid on esitatud viiepallisel nõustumisskaalal: täiesti vastu, vastu, pole nõus ega vastu, nõus või täiesti nõus. Küsimuse tulemusi vaadeldakse sõltuva tunnusena.

Teine küsimus puudutab viirusesse nakatumist ennetavate kaitsemeetmete rakendamist ning on taas esitatud Likerti viiepallisel nõustumisskaalal. Vastajale on antud neli vastuse varianti – „Vältisin kontakte väljaspool elukohta.“, „Pesin (käsi) sagedamini.“, „Puhastasin sagedamini eluruume.“ ning „Tegin muid tegevusi.“ – iga variandi puhul sai vastaja osutada, millisel määral ta antud väitega nõustub (ehk kas oli antud meetmeid kasutusele võtnud või mitte). Küsimuse tulemusi vaadeldakse sõltuva tunnusena.

Kolmandas küsimuses on vastajal palutud loetelus märkida kaks infoallikat, mille vahendusel nad pandeemia kohta kõige rohkem informatsiooni on saanud. Vastusevariante on kümme: „jälgin ise, mis toimub piirkonnas, kus ma elan“, „pereliikmed“, „eakaaslased, sõbrad, kolleegid“, „naabrid“, „sotsiaal-/meditsiinitöötajad“, „raadio“, „televiisor“, „ajalehed, „sotsiaalmeedia“, „riigiasutuste veebilehed“, „muu (täpsustage)“.

Viimane küsimus on esitatud Likerti viiepallisel nõustumisskaalal, kus vastajad saavad osutada, millisel määral nad nõustuvad väitega, et usaldavad valitsuse poolt jagatavat informatsiooni nakatumise ära hoidmise kohta. Küsimuse tulemusi vaadeldakse sõltuva tunnusena.

Sõltumatu tunnus, millega koos eeltoodud küsimuste vastuseid vaadeldakse on: „Kus Te viimase aasta jooksul peamiselt elasite ning magasite?“. Välja on pakutud 12 vastusevarianti, millest vastaja saab valida ühe: „oma kodus“, „Tänaval või mujal lageda taeval“, „Autos“, „Kodutute varjupaigas“, „Rehabilitatsioonikeskuses (alkoholi- või narkosõltuvusega inimestele, pärast vanglast vabanemist)“, „Turvakodus, kuhu inimesed põgenevad vägivalla eest“, „Sisserännanute varjupaigas“, „Ajutiselt

sõprade või sugulaste juures“, „Hotellis, motellis“, „Haagiselamus, telgis“, „Mahajäetud ehitises, kuuris vms“, „Mujal“. Lihtsustamise mõttes on vastusevariandid analüüsis jaotatud kolmeks: „kodu“, „asutus“ ja „tänav või ajutine varjupaik“. Asutuse kategooria alla on koondunud vastajad, kes märkisid elukohaks rehabilitatsiooni- või resotsialiseerimiskeskuse või sisserännanute varjupaiga. Tänaval või ajutises varjupaigas elavate inimestena käsitletakse vastajaid, kes märkisid elukohaks tänavat, auto, ajutiselt sõprade või perekonna juures viibimise, hotelli/motelli või telgi/treileri. Tunnust analüüsitakse koos sõltuvate tunnustega risttabelites ning uuritakse, millised on seosed elukoha tüübi COVID-19 ohutaju ja ennetusmeetmete (mitte)kasutamise vahel.

Küsimustik on disainitud kvantitatiivseks analüüsiks. Analüüsil kasutati kirjeldavat statistikat, risttabelleid ning regressioonanalüüsi. Sõltumatu tunnuseks vaadeldi elukoha tüüpi ning regressioonanalüüsis lisaks sugu ja keelt. Kvantitatiivse analüüsi teostamiseks ning tulemuste visualiseerimiseks on kasutatud programme Excel ning SPSS.

2.4 Uurija roll

Uurija roll haavatavatele ühiskonnagruppidele keskendunud uuringutes on väga dünaamiline. Kincaid (2019) kirjutab, et selleks uurimiskäik oleks sujuv ning eetiline, on tarvis luua usalduslik suhe nii uuringus osalejatega kui teiste huvigruppidega ning suhtuda mõistvalt sihtgrupi probleemidesse ja hirmudesse. Samas allikas on veel välja toodud, et eeltöö raames peaks uurija teadvustama, et töö käigus võib tekkida olukordi, mis vajavad sellist meditsiinilist või emotsionaalset pädevust, mis uurijal endal puudub – sellistes olukordades, on vajalik teada, kust jookseb enda teadmiste- oskuste piir ning kuhu vajadusel välise abi saamiseks pöörduda. Kincaid (2019) on leidnud, et emotsionaalne ettevalmistus aitab uurijal toime tulla keeruliste situatsioonidega, mis haavatavat populatsiooni uurides esineda võivad.

Uurija eneserefleksioon võib olla sama oluline andmeallikas kui küsitlus, intervjuu, vaatlus või mõni teine valitud andmekogumismeetod, sest töökäigu reflekteerimine annab uuringu tulemustele konteksti, millest uuringu tarbijatel on võimalik tulemusi tõlgendada juhinduda (Kincaid, 2019). Uuringus võiksid kajastatud olla ettetulnud raskused, langetatud otsused ning uurija enda kallutatatus. Eneserefleksioon võib selgitada, miks on otsustatud kindla valimi või meetodi kasuks (Ibid.).

Uuringus osalejate heaolu kindlustamine ning võimalike töö käigus tekkivate kahjude välistamine, peaks haavatavate sihtgruppidega tegeleva uurija jaoks olema olulisem kui uuringu tulemuslikkus (Sinacore, et al., 2019). Uuringutegevusele eelnevalt on vaja teadvustada nii uuringus osalemisest tulenevaid kasusid kui kahjusid osaleja jaoks (Ibid.). Lisaks eneserefleksioonile peab uurija olema võimeline tuvastama võimalikke murekohti levinud teaduspraktikates ning neid võimaluste piires

ümber kohandama enne uuringus praktiseerimist (Ibid.). Tähelepanekud küsitluse läbiviimise ja instrumendi kasutamise kohta on välja toodud töö arutelu osas.

3. Analüüs

3.1 Vastajate profiil

Vastanuid oli kokku 57, kellest üheksa inimest elas kodus, 26 asutuses ja 22 tänaval või ajutises öömajas. Kui vaadata soolist jaotust (Tabel 1), siis umbes neljandik vastanutest, kelle sugu oli ankeeti märgitud, olid naised ning kolm neljandikku mehed. Kuue indiviidi puhul oli sugu ankeedis märkimata. Keeleliselt jagunevad eesti ja vene keelt kõnelevad vastajad enam-vähem võrdselt, eesti keeles läbi viidud küsitlusi oli venekeelsetest vaid kolme võrra rohkem. Enim küsitletutest mõlemas vanusegrupis nimetas enda peamise elukohana viimase 12 kuu lõikes mõnd asutust (nt resotsialiseerimis- või rehabilitatsioonikeskus). Huvitav tähelepanek on see, et venelaste seas oli võrreldes eestlastega proportsionaalselt vähem vastanuid, kes elavad tänaval või ajutises öömajas.

Tabel 1. Soo ja keele põhine jaotus erinevate elukohatüüpide lõikes

			Sugu		Kokku
			Naine	Mees	
Elukoha tüüp	Kodu	N	3	4	7
	Asutus	N	7 (29%)	17 (71%)	24 (100%)
	Tänav, ajutine öömaja	N	3 (14%)	17 (86%)	20 (100%)
Kokku		N	13 (26%)	38 (74%)	51 (100%)
			Keel		Kokku
			Vene	Eesti	
Elukoha tüüp	Kodu	N	6 (67%)	3 (33%)	9 (100%)
	Asutus	N	14 (54%)	12 (46%)	26 (100%)
	Tänav, ajutine öömaja	N	7 (32%)	15 (68%)	22 (100%)
Kokku		N	27 (47%)	30 (53%)	57 (100%)

3.2 COVID-19 nakkusohu tajumine

Kui teisendada nõustumine väitega „Alates märtsist 2020. a olen kartnud nakatuda Covid-19 viirusega.“ viie palli skaalale, kus 1 = täiesti vastu ja 5 = täiesti nõus, oli keskmine hinne vastanute seas 2,63 (Tabel 2), mis tähendab, et nakkusohu tajumine on võrdlemisi keskpärane. Kõige madalam on kartus viirusega nakatuda indiviidide seas, kes elavad tänaval või ajutises öömajas. Kõige kõrgem on ohutaju aga oma kodus elavate indiviidide seas. Standardhälbed on kõikides gruppides võrdlemisi sarnased, jäädes 1,50-1,64 vahemikku. Viiepallisel skaalal on see aga võrdlemisi märkimisväärne kõrvalekalle keskmisest ning ilmestab seda, et pigem on vastajad väitega pigem nõustunud või mittenõustunud, kui andnud neutraalset hinnangut. Tabelis 2 on vastuste jaotust illustreeritud viisil, kus nii nõustumise („nõus“ ja „täiesti nõus“) kui mittenõustumise („vastu“ ja „täiesti vastu“) kaks vastusevarianti on koondatud ühte kategooriasse. Ka tabel annab kinnitust sellele, et neutraalseid vastusevariante on pigem valitud vähe. Kui asutuses viibivatel vastanutel on vastused nõustumise ja

mittenõustumise vahel jaotunud enam-vähem võrdselt, siis tänaval või ajutises öömajas viibivate vastanute seas oli mittenõustunuid pea kolm korda rohkem kui nõustunuid.

Tabel 2. Kartus nakatuda Covid-19 viirusega

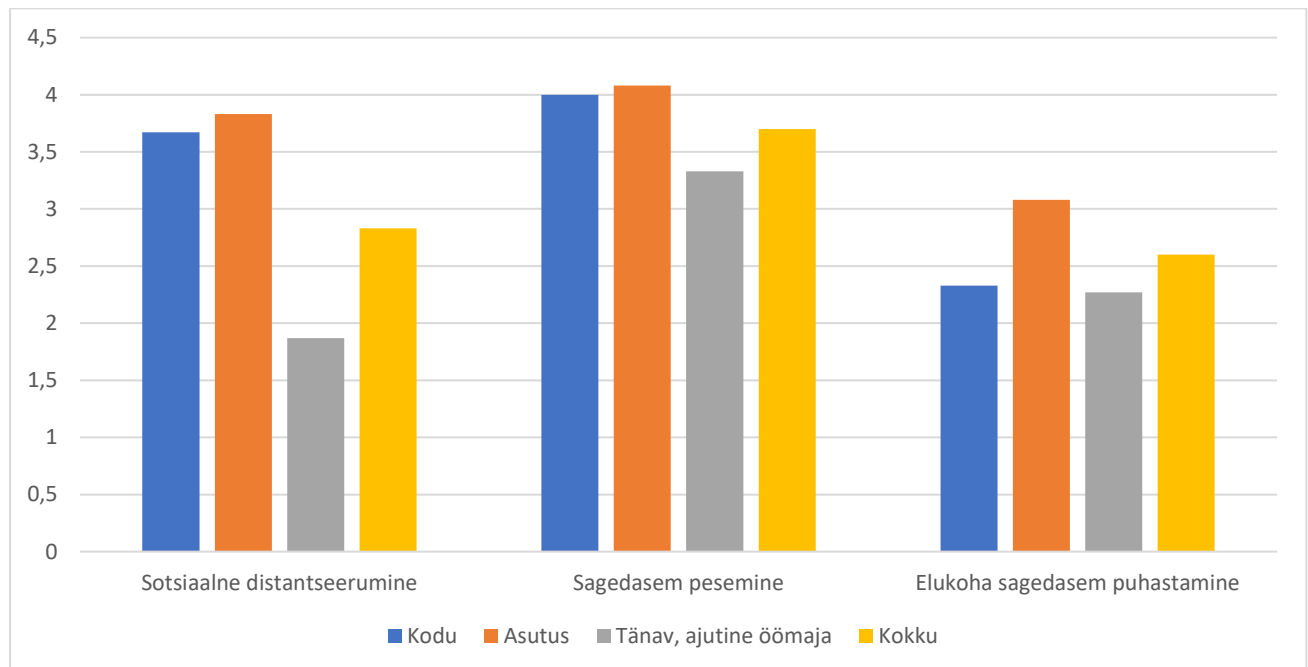
Palun öelge, kui võrd te nõustute väidetega: „Alates märtsist 2020. a olen kartnud nakatuda Covid-19 viirusega.“						
			Vastu	Pole nõus ega vastu	Nõus	Kokku
Elukoha tüüp	Kodu	N	3	2	4	9
		Keskmine (Std. hälve)	3,22 (1,64)			
Asutus	N	N	11 (42%)	5 (19%)	10 (39%)	26 (100%)
		Keskmine (Std. hälve)	2,88 (1,5)			
Tänav, ajutine öömaja	N	N	14 (64%)	3 (13%)	5 (23%)	22 (100%)
		Keskmine (Std. hälve)	2,09 (1,57)			
Kokku	N	N	28 (49%)	10 (18%)	19 (34%)	57 (100%)
		Keskmine (Std. hälve)	2,63 (1,59)			

Sama tunnuse puhul teostati ka logistilist regressioonanalüüsi, et selgitada soo, keelegrupi ning elukohatüübi seoseid ohutajuga COVID-19 viirusesse nakatumise osas. Arvutusi tehes analüüsiti sõltuvat tunnust ehk ohutaju binaarse tunnuseks: puuduva ohutaju hinnanguna koondati „vastu“ ja „täiesti vastu“ variandid ning olemasoleva ohutaju hinnanguna „nõus“ ning „täiesti nõus“ vastused. Et sõltumatu tunnus oleks binaarne, arvestati elukoha tüüpina vaid asutust ja tänaval või ajutises öömajas elamist (kodus elavaid vastanuid on arvutuseks ka liiga vähe). Sõltumatute tunnustena vaadeldi lisaks elukohatüübile veel sugu (naine-mees) ja keelt (eesti-vene). Arvutustest selgus aga, et ei soo, keelegruppide ega elukoharühmade lõikes ei erinenud ohutaju statistiliselt oluliselt – see tähendab, et võrreldes ühe grupi võimalusi teisega, ei erinenud teise grupi šansid ohtu kõrgeks pidada statistiliselt oluliselt.

3.3 COVID-19 ennetusmeetmete kasutamine

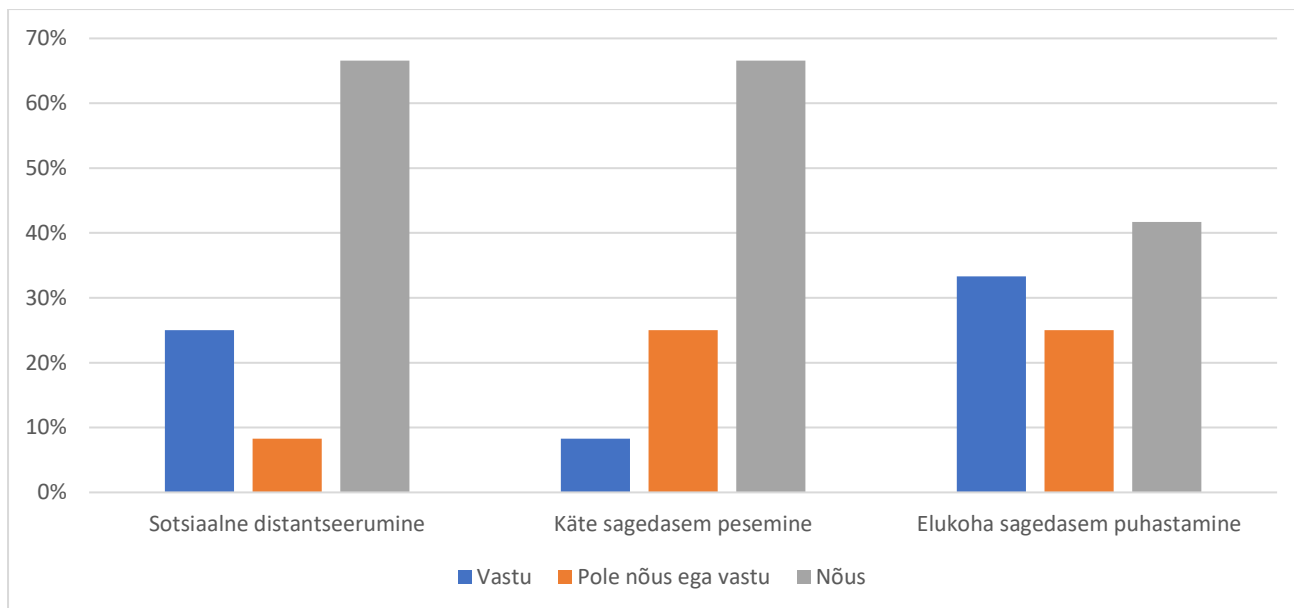
Järgmisena analüüsiti ennetusmeetmete kasutamist vastanute seas. Kui vaadata viie palli skaalal keskmiseid hinnanguid väitega „Olen teinud järgnevaid tegevusi, et vältida viirusega nakatumist“ nõustumisele, siis läbivalt olid kõigi kolme tegevuse puhul kõige kõrgemad hinnangud asutuses elavate vastanute seas (Joonis 1). Sotsiaalse distantseerumise keskmine hinne oli 3,83, sagedasema pesemise oma 4,08 ja elukoha sagedasem puhastamine 3,08. Kõikides kategooriates olid madalaimad hinnangud ehk vähim ennetusmeetmete rakendamise nõustumist tänaval või ajutises öömajas viibivate vastanute seas, olles vastavalt 1,87, 3,33 ja 2,27. Kõige drastilisem erinevus elukohagruppide vahel

tuli välja sotsiaalse distantseerumise meetme puhul. See oli ka oodatav, sest tõenäoliselt on distantseerumise hoidmine tänaval või ajutises öömajas elavate inimeste jaoks vähem relevantne või ei võimalda seda elutingimused, samas kui mõnedes majutusüksustes oli see kohustuslik ja asutuse töötajate poolt ka kontrollitud.



Joonis 1. Nõustumine väitega: „Olen teinud järgnevaid tegevusi, et vältida viirusega nakatumist.“ Keskmised hinnangud 5-palli skaalal

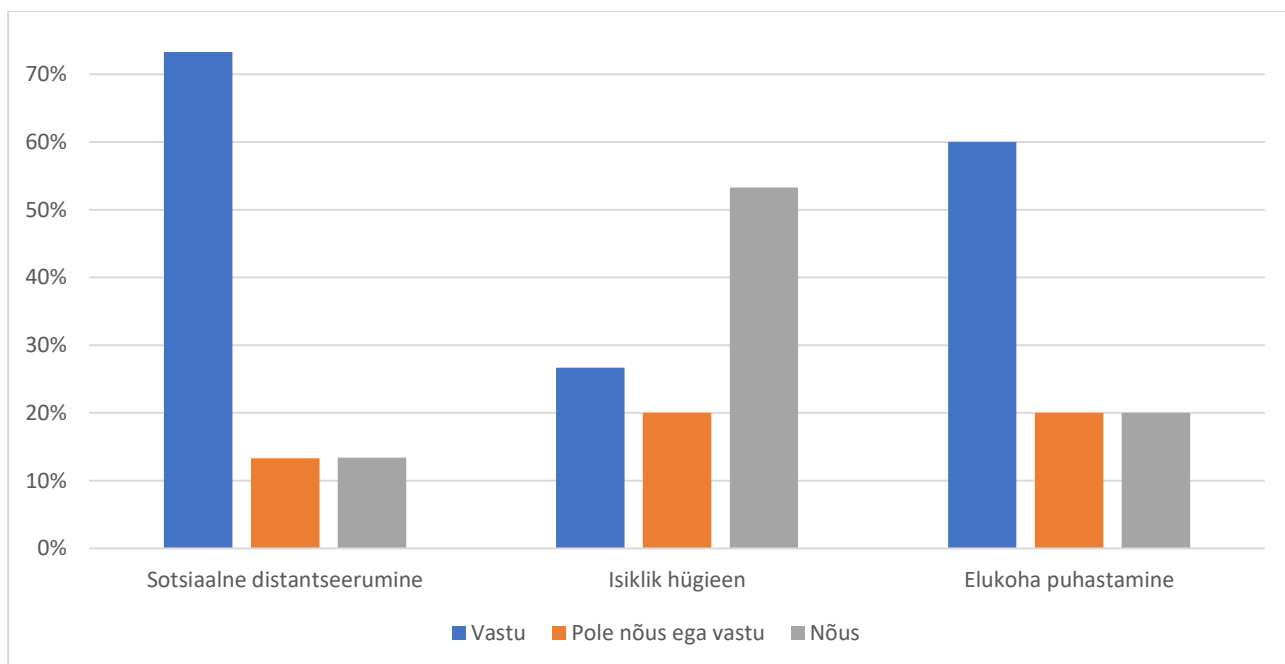
Asutuses elavate inimeste puhul olid standardhälbed sotsiaalse distantseerumise puhul 1,64, sagedasema pesemise puhul 1,31 ja elukoha sagedasema puhastamise puhul 1,56 – ehk vastuste hajuvus keskmise ümber oli viiepallisel skaalal siiski arvestatav. Kui teisendada skaala kolme nõustumise kategooriasse – vastu, pole nõus ega vastu, nõus – järeldus, et nõustujate osakaal (ehk siis 4 või 5 hinnangu andnuid) on asutuses elavate respondentide seas ülekaalukas. Sotsiaalse distantseerumise ja sagedasema pesemisega nõustujaid oli mõlemal juhul ligi 67%. Samas oli protsentuaalne jaotus ühtlasem elukoha puhastamise variandi puhul. See võib osaliselt tuleneda asjaolust, et tegemist on vähem propageeritud ning seetõttu vastajate jaoks võõrama meetmega.



Joonis 2. Nõustumine väitega: „Olen teinud järgnevaid tegevusi, et vältida viirusega nakatumist.“

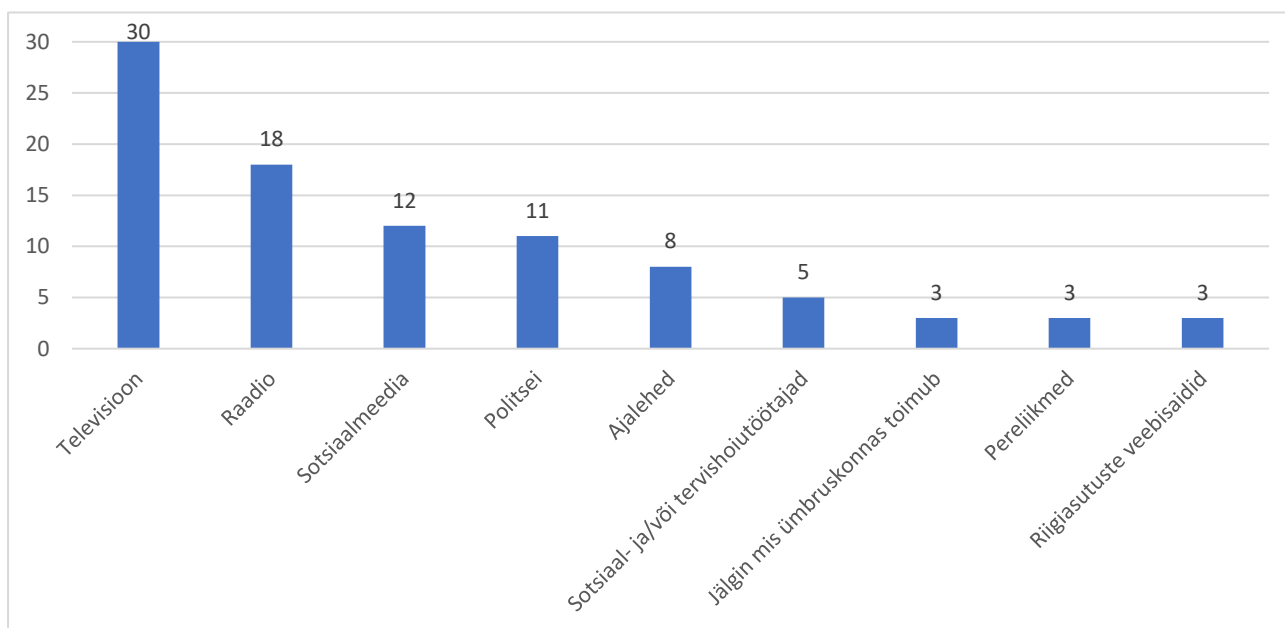
Asutuses elavad inimesed

Tänaval elavate või ajutise öömajaga respondentide puhul olid standardhälbed samuti arvestatavad – sotsiaalse distantseerimise puhul 1,3, sagedasema pesemise puhul 1,63 ja 1,62 sagedasema elukoha puhastamise puhul. Sotsiaalse distantseerimise praktiseerimisega ei nõustunud 73% vastanutest. Samuti on tugevalt ülekaalus, ligi 60%, mittenõustumine elukoha puhastamise variandiga. Samas nõustus sagedasema pesemise variandiga 53% vastanuist. Kuna antud variant oli ka üldarvestuses kõige populaarsem ning selle all võib mõista muuhulgas kätehügieeni hoidmist (s.h desinfitseerimist), võib eeldada, et see oli ka tänaval või ajutises öömajas viibivate vastanute jaoks kättesaadavam.



Joonis 3. Nõustumine väitega: „Olen teinud järgnevaid tegevusi, et vältida viirusega nakatumist.“
Tänaval või ajutises öömajas elavad inimesed

3.4 Infokanalid



Joonis 4. „Kust olete saanud kõige rohkem informatsiooni pandeemia kohta?
Valige palun kaks varianti.“

Saamaks teada, millistest infokanalitest pandeemia kohta informatsiooni on saadud, paluti respondentidel välja tuua kaks peamist kanalit. Kõige populaarsemad kanalid olid televiioon, mida valiti 30 korral, ning raadio, mida valiti 18 korral. Samas on näha, et infoallikaid, mis puudutavad

pereliikmete, tervishoiu- või sotsiaaltöötajate või ümbruskonnas inimestega lävimist, oli nimetatud võrdlemisi vähe. Samuti on ebapopulaarne vastusevariant riigiasutuste veebisaidid. Üldiselt saab öelda, et vastajad eelistasid informatsiooni omandada iseseisvalt, erinevat liiki meediakanalite vahendusel.

Eraldi analüüsiti ka usaldust valitsuse poolt jagatava informatsiooni vastu. Kuigi peamiste infokanalitena oli riigiasutuste veebisait vähe mainitud, oli usaldus ametliku informatsiooni suhtes antud küsimuse kontekstis võrdlemisi kõrge, keskmiselt 3,46 Likerti 5-pallisel nõustumisskaalal. Kõige kõrgem, 3,96 palli, oli usaldustase asutuses viibivate vastajate seas. Tänaval või ajutises öömajas viibivate vastajate seas oli hinnang umbes palli jagu madalam – 2,91. Mõnevõrra oli viimase kategooria puhul suurem ka standardhälve, mis viitab sellele, et vastused erinesid keskmisest suuremal määral, kui teistes kategooriates. Madalam usaldustase ametlike infoallikate (ja kaitsemeetmeid rõhutavate sõnumite suhtes) just tänaval või ajutises öömajas viibivate vastajate seas võib samuti olla põhjuseks, miks eelnevalt toodud ennetusmeetmete kasutamine ning viirusega haigestumise kartus olid antud grupi sees madalamal tasemel.

Tabel 3. Usaldus valitsuse poolt jagatava informatsiooni vastu

Palun öelge, kui võrd te nõustute väidetega:						
„Ma usaldan valitsuse infot selle kohta, kuidas ära hoida Covid-19 viirusega nakatumist.“						
			Vastu	Pole nõus ega vastu	Nõus	Kokku
Elukoha tüüp	Kodu	N	1	5	3	9
		Keskmine (Std. hälve)	3,33 (1,23)			
	Asutus	N	4 (16%)	5 (19%)	17 (65%)	26 (100%)
		Keskmine (Std. hälve)	3,96 (1,34)			
	Tänav või ajutine öömaja	N	9 (41%)	4 (18%)	9 (41%)	22 (100%)
		Keskmine (Std. hälve)	2,91 (1,69)			
	Kokku	N	14 (25%)	14 (25%)	29 (50%)	57 (100%)
		Keskmine (Std. hälve)	3,46 (1,52)			

Sama tunnuse puhul, mis kirjeldab osalejate usaldust valitsuse poolt väljastatava informatsiooni suhtes, teostati ka regressioonanalüüs. Regressioonanalüüs teostati samal põhimõttel, mis alapeatükis 3.2 analüüsitud ohutaju tunnuse puhulgi, ning selle eesmärgiks oli leida seoseid kõrgema usaldushinnangu andmise ja sõltumatute tunnuste (sugu, keelegrupp, elukoha tüüp) vahel. Usaldav hinnang vastab vastuse variantidele „nõus“ ja „täiesti nõus“ ning mitteusaldav variantidele „vastu“ ja „täiesti vastu“. Olulima Välja tasub tuua soo ja elukohatüübi seost usaldushinnanguga (Tabel 4). Võrreldes tänaval elavate vastanutega oli asutuses elavatel vastajatel 3,95 korda suurem tõenäosus usaldada valitsusasutusi infoallikana. Võrreldes meestega oli naissoost vastanute puhul tõenäosus usaldada ligi kaks korda kõrgem – 8,30. Nii naissoost kui ka asutuses elavatel vastajatel olisuhteliselt suurem tõenäosus kõrgemalt hinnata oma usaldust valitsusasutuste kui infoallika suhtes kui tänaval või ajutises öömajas elavatel. Keelegruppide vahelstatistiliselt olulisi erinevusi usaldamises ei leitud. Mudel kirjeldab usalduse varieeruvusest 23% (R Square).

Tabel 4. Regressioonanalüüs tunnusega „Ma usaldan valitsuse infot selle kohta, kuidas ära hoida Covid-19 viirusega nakatumist.“

		B	Std. viga	Wald	Df	P	Exp(B)
Usaldav hinnang	Keel (eesti)	0,32	0,65	0,24	1	0,62	1,38
	Sugu (naine)	2,12	0,88	5,75	1	0,02	8,30
	Elukohatüüp (asutus)	1,37	0,65	4,54	1	0,03	3,95
	Konstant	-2,45	0,99	6,17	1	0,01	0,09

4. Arutelu

4.1 Tulemuste tõlgendus

Esimesena selgitati välja vastus küsimusele, milline on olnud Tallinna sotsiaalabi teenuste klientide ohutaju COVID-19 viirusega nakatumise suhtes. Üks peamisi järeldusi, mida analüüsi põhjal teha võib on see, et tänaval või ajutistes öömajades elavad respondendid on näinud viiruses väiksemat ohtu.

Samuti kui vaadata tulemusi ennetusmeetmete rakendamise kohta, saab järeldada, et tänaval või ajutises öömajas elavad inimesed rakendavad vähesemal määral ennetusmeetmeid.

Ühest küljest on tulemus üllatav – näiteks toovad Perri, Dosani & Hwang (2020) enda teadusartiklis välja, et kodutud on COVID-19 viiruse suhtes kõrgendatud riskiga grupp nende elutingimustega kaasnevate riskifaktorite tõttu. Mida madalam on aga usaldus institutsioonide suhtes, kes kriisi haldavad, seda madalam on ka riskitaju (Cori, Bianchi, Cadum, & Anthonj, 2020). See võib selgitada, miks võrreldes asutuses elavate inimestega kodutute seas nakatumishirm madalam on. Võib veel oletada, et ebastabiilse elukohaga inimesed kogevad tõenäoliselt rohkem stressi, mis seondub elukorralduse ja -kohaga, mistõttu ei ole COVID-19 nakatumisega seonduv nende jaoks esmane mure ka pandeemia kontekstis. Samuti võib väiksem ohutaju tuleneda asjaolust, et tulenevalt elamistingimustest on kontakt teiste inimestega (vähemalt siseruumides) vähesem ning seega ka nakkusoht väiksem. Eri asutustes viibinud inimeste seas oli ohutaju, ennetusmeetmete rakendamine ning usaldus valitsuse poolt jagatava informatsiooni suhtes kõrgem. Ühest küljest oli viirusega nakatumise oht asutustes viibivatele inimestele oluliselt suurem, mitmel juhul esines ka sotsiaalmajutusüksuste siseseid nakkuskoldeid, mistõttu on tulemused igati mõistetavad. Sellest tulenevalt suhtuti ka asutustes ennetusmeetmete järgimisse rangelt ning need olid sealsete elanike jaoks paljuski möödapääsmatud. Samas tähendab voodikoht mõnes resotsialiseerimis- või teises majutusüksuses inimese jaoks ka stabiilsemaid elutingimusi. Et elukohaga seonduvad mured pole niivõrd esiplaanil, võib eeldada, et sealsed elanikud pöörasid rohkem tähelepanu ka enda tervise ning tundsid muret viiruse leviku üle.

Töös analüüsiti ka seda, milliseid infokanaleid sihtgruppi kuuluvad inimesed on kasutanud ning millisel määral usaldatakse valitsuse poolt jagatavat informatsiooni COVID-19 nakatumise vältimise kohta. Peamiste infokanalitena tõusid esile televisioon ning raadio. Kõigi gruppide üldarvestuses oli usaldus valitsuse poolt jagatavasse informatsiooni küll keskmisest kõrgem, kuid siiski järeldus, et usaldustase on tänaval või ajutises öömajas elavate inimeste seas madalam võrreldes asutuses elavate inimestega. Samas on teemakohases kirjanduses samuti viidatud asjaolule, et haavatavamad ühiskonnagrupid ametlike infokanalite suhtes tihti umbusklikud (Clark-Ginsberg & Sayers, 2020), mistõttu oli tulemus ootuspärane. Mõneti võib veel vajalikule informatsioonile ligipääs raskendatud

olla – näiteks puudub stabiilne ligipääs elektrile (telefoni laadimiseks, raadio kasutamiseks) ja internetile. Majutusüksustes on see-eest tagatud ligipääs televisioonile, ajalehtedele ning teiste võimalike infoallikate kasutamisele, mistõttu olid võimalused pandeemiaga kursis olemiseks paremad.

4.2 Uuringu tugevused, piirangud ning edasised võimalused

Uuringutes, kus sihtrühmaks on püsiva elukohata inimesed, on oluline tekitada sihtrühmas usaldust ning kasutada uuringu läbiviimisel juba neile tuttavaid tugivõrgustikke (Kincaid, 2019). Seetõttu oleks uurijal tulevikus sarnase temaatika ja sihtrühmaga uuringuid läbi viies kasulik sihtrühmaga ja nende kontekstiga juba eelnevalt tutvuda, näiteks kuskil vabatahtlikuna abiks käies - see looks võimalused esmaste kontaktide loomiseks ning sihtrühma konteksti paremaks mõistmiseks (Sinacore, et al., 2019).

Et Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse üksustes olid respondendid reeglina rohkem kindlustatud oludes, oli ka küsimustikule vastamine ilmselt mõnevõrra mugavam. Küsimustikule vastamisel turvalise ja usaldusliku õhkkonna loomise juures mängib olulist rolli füüsiline ruum, milles küsitlust läbi viiakse (Bolderston, 2012). See oli antud asutuste puhul suureks eeliseks – küsitlemiseks oli eraldatud eraldi tuba või kabinet, kus uurija(d) ja respondent said privaatseks olla. Mõningatel juhtudel suunati uurijad respondendi enda tuppa. Sisenemine uuritava väga isiklikku ruumi ilma eelneva etteteatamiseta, võib olla suur risk uurija ja uuritava vahelise usalduse tekkele. Ehkki uuritavate võimalik reaktsioon enda toas vastamisele tekitas esiti muret, siis õnneks kinnitasid respondendid enda valmis- ja nõusolekut sellises vormis osaleda.

Valimi koostamisel lähtuti lumepallivalimi põhimõtetest. Arvestades, et tegemist on olemuselt laialivalguva ning mõneti raskesti ligipääsetava populatsiooniga, oli antud valimitüübi kasuks otsustamine loogiline. Valimit koostades toetuti paljuski uuringusse kaasatud asutuste ekspertidele ning nende teadmistele enda klientidest – peamiselt suunatigi konkreetsete respondendid küsitlejateni nende poolt. Et esmase kontakti löid respondentidele tuttavad inimesed, olid inimesed, kellega kontakteeruti, enamasti nõus ka küsitlusele vastama. Võib oletada, et anonüümsete lähenemiste ja värbamismeetodite puhul, näiteks osalemiskutse levitamisel plakatitel või meilitsi, oleks uuring ilmselt tundunud vähematraktiivne ning sobivate respondentideni poleks jõutud (Webber-Ritchey, Simonovich, & Spurlark, 2021).

Enim küsimusi tõstatab käesoleva valimi puhul selle suurus. Ühest küljest on ankeetküsitluse eesmärgiks saada võimalikult ülevaatlik pilt sihtgrupi taustast ning nende kogemustest COVID-19 pandeemia kontekstist, teisalt koosneb valim vaid 57-st indiviidist – seega ei tohiks ka selle tulemusi liialt üldistada. Samas on tegemist ka sihtrühmaga, kelle populatsioonist puuduvad piisavad uuringud ja andmestikud esinduslikuma valimi koostamiseks.

Kvantitatiivse loomuga ankeetküsimustik oli suurepärase vahend erinevate tausttunnuste välja selgitamiseks ning populatsioonist parema ülevaate saamiseks. Teisalt võis see jääda inimeste probleemide, kogemuste ja käitumise hindamiseks liialt piiravaks. Viimaste teemade lahkamiseks oleks ilmselt sobinud meetod, mille raames oleks uurija sihtgrupi olustikuga paremini integreerunud ning vastavalt uuritavale indiviidile ja olukorrale võimaldanud paindlikkust. Uurimiskäigule praeguste teadmiste põhjal tagasi vaadates, oleks töö autori hinnangul pakkunud rikkalikumaid tulemusi kombineeritud meetoditega (näiteks kvantitatiivsete ankeetide ja süvaintervjuude või osalusvaatluste) katsetamine. Konteksti oleks läbi isikliku kogemuse aidanud mõtestada uurija aktiivsem roll või näiteks etnograafilise uurimisviisi praktiseerimine. Teisalt on suuremahulist 14 maal läbi viidavat küsitlusuuringut keeruline kvalitatiivsete meetoditega läbi viia. Siinkohal on oluline märkida, et BuildERS projekti raames viidi läbi ka süvaintervjuusid sotsiaalabiasutustes töötavate ekspertidega, kuid nende analüüsimine käesoleva bakalaureusetöö raames polnud võimalik.

4.3 Refleksioon meetodi kasutamisest

Üldiselt õnnestus küsitluste läbiviimine ladusalt ning küsitluse pooleli jätmist esines harva. Enamik vastajaid olid suhtlemisaltid ning suhtusime üksteisesse vastastikuse austusega – seeläbi oli kogu protsess küllaltki sujuv. Et küsitlusi viidi läbi eri aegadel ja kohtades, oli märgata erinevusi ka külastatud asutuste lõikes.

Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse üksustes läbi viidud intervjuud olid üldiselt kõige sujuvamad. Et üksuste juhtidega oli kontakt loodud juba varasemalt ning konkreetne külastusaeg kokku lepitud, oldi meie tulekuks ka igati valmistunud. Reeglina olid üksuse koordinaatorid, olles teadlikud enda maja elanike taustast, eelnevalt konkreetsete klientidega juba küsitlusele vastamise kokku leppinud. Niisiis olid sealsed kliendid mentaalselt ette valmistunud uurijate tulekuks. See tähendas, et vastati meelsasti ja avatult. Mõneti oli tunda, et uuringus osalemise ees tunti suuremat kohuse- ja vastutustunnet.

Usalduse saavutamine oli mõnevõrra keerulisem supiköögis (MTÜ Tänavatöö supiköök) juures küsitletud inimestega, ehkki uurimisprojekti ning tingimusi selgitati samamoodi vastavalt juhiste ja uuritavalt küsiti nõusolekut osalemiseks. Selle taga võis olla aga vähene sisseelamisaeg – uurija oli uuritava jaoks võõras ning varasem usalduslik side puudus. Lisaks olid supikööki külastavad inimesed võrreldes majutusüksustes osalenutega raskematest oludest ning sotsiaalselt haavatavamad. Kui majutus- ja resotsialiseerimisüksustes küsitletud inimesed said võimaluse vastata enda jaoks mugavas keskkonnas, siis supiköögi klientide jaoks ei olnud keskkond nii soosiv. Sealsed vastajad olid hommikul supiköögi juurde tulles valmistunud saama sooja sööki, toidu- või riidepaki ning võib-olla hingelist tuge, kuid mitte vastama ligi 30-45 minutit kestvale ankeetküsitlusele. Küsitlusi viidi läbi kohe vabaõhu supiköögi juures õues varahommikustel tundidel – valitsev hämarus ning ebasoodsad

ilmastikuolud tegid kohati kogu küsitluse läbi viimise füüsiliselt ebamugavaks. Lisaks puudus seal ka privaatsus, mis näiteks majutusüksustes oli tagatud, sest vastajatega suheldi õues avatud alal, kus ka teised supiköögi kliendid ja vabatahtlikud samal ajal toimetasid. Sestap oli sealsete respondentide puhul võimalik täheldada rohkem tüdimust ja kärsitust. Samuti oli mõningatel juhtudel uuringu eesmärkide selgitamine keerulisem. Oludele vaatamata leidis ka mitmeid vastajaid, kelle valmisolek ja avatus küsimustele vastamisel olid suuremad. Kõige mugavam oli nii küsitlejana kui näiliselt ka vastajal kohaneda siis, kui supiköögist mõni vabatahtlik, kes kliente paremini tundis, küsitleja ja vastajal omavahel kokku viis ning vastajale paar sõna ka omaltpoolt selgitas. See kinnitab jällegi juba olemasolevate võrgustike ja usaldusisikute olulisust haavatavate gruppide uurimisel.

Mõne respondendi puhul raskendas küsitlemist siiski küüniline suhtumine küsimustesse või siis vastamise käigus jututeemade mujale viimine. Küünilise suhtumise all on silmas peetud hoiakuid COVID-19 viiruse suhtes. Peamiselt esines selliseid olukordi supiköögi juures läbi viidud küsitluste puhul, sellest annavad kinnitust ka küsimustike kvantitatiivsed tulemused, näidates madalamat hirmu nakatumise ees ja ennetusmeetmete vähemat kasutamist tänaval või ajutisel pinnal elavate vastanute seas. Kuivõrd küsimustiku esimeses osas olid küsimused, mis puudutasid kartust COVID-19 viirusega nakatuda, mõjusid need osadele respondentidele, kelle hoiak viiruse ohtlikkuse suhtes oli skeptiline, mittetõsiseltvõetavalt. Sellistel juhtudel oli vastastikuse usalduse edasine ehitamine tuntavalt keerulisem – küsitlejana oli tunne ebakindel ning respondendid süvenesid küsimustesse vähem.

Kokkuvõte

Töö eesmärgiks oli välja selgitada, millised on püsiva elukohata ja toimetulekuraskustes inimeste kogemused seoses COVID-19 pandeemiaga. Täpsemalt keskenduti sihtgrupi ohutaju, ennetusmeetmete rakendamise ning informuuri uurimisele, tulemusi vaadeldi eri elukohatüüpide lõikes. Kirjanduse ülevaates avati uurimuse tausta, lähtudes avaldatud teadusartiklitest, uurimustest, raportitest ja teistest teaduslikest allikatest. Uurimuslik osa põhines Tallinna sotsiaalabiteenuste klientide seas 2020. aasta sügisperioodil läbiviidud ankeetküsitluse analüüsil.

Uurimistöö peamised järeldused on järgmised:

- 1) Ohutaju ja ennetusmeetmete rakendamine vastanute seas on keskpärane. Valitsuse poolt jagatavat informatsiooni viirusesse nakatumise ennetamise kohta üldiselt usaldatakse, kuid peamiste infoallikadena eelistatakse televisiooni, raadio või sotsiaalmeedia vahendusel edastatud informatsiooni, mitte riigiasutuste veebisaite.
- 2) Püsiva elukohata ja toimetulekuraskustes inimeste kogemused seoses COVID-19 pandeemiaga on erinevad ning sõltuvad paljuski nende elamistingimustest (elukoha tüübist). Ohutaju, ennetusmeetmete rakendamine ja usaldus valitsuse poolt väljastatava informatsiooni suhtes on üldiselt suurem asutuses või kodus elavate inimeste seas ning madalam tänaval või ajutises öömajas elavate inimeste seas.

Tulemustest järeldus, et keskmiselt oli kõige kõrgem ohutaju kodus elavate inimeste seas, seejärel asutuses elavate inimeste ning madalaim tänaval või ajutises öömajas elavate seas. Eri grupe tervikuna vaadeldes oli ohutaju võrdlemisi keskpärane. Ennetusmeetmetest oli kõikide elukohapõhiste gruppide seas populaarseim sagedasem pesemine. Sotsiaalne distantseerumine oli kõrge eeskätt kodus ja asutustes elavate inimeste seas, samas võrdlemisi madal tänaval või ajutise elukohaga inimeste seas. Elukoha sagedasem puhastamine oli vähemlevinud ennetusmeede.

Kaks kõige populaarsemat kanalit, kust pandeemiaga seonduvat informatsiooni saadi, olid televisioon ja raadio. Vähempopulaarsed variandid olid valitsuse veebisaidid ning pereliikmete, ümberkaudsete inimeste või sotsiaal- ja tervishoiutöötajate kaudu informatsiooni saamine. Usaldus valitsuse poolt jagatava info suhtes oli kõige tugevam asutuses elavate inimeste seas ning madalaim tänaval või ajutises öömajas viibivate hulgas.

Sellest järeldub, et tulevikus tuleks kriisikommunikatsiooni suunata ka n-ö peidetud populatsioonidele, sealhulgas tänavail elavatele inimestele. Usaldusväärse infokanali renomee hoidmine on pidev töö, ja vajab pidevat toetust usaldust tekitavate tegude näol. Viiruse ennetamise ning haavatavate inimeste heaolu seisukohalt on oluline leida sobiv keel ning kanalid edastamiseks informatsiooni viirusega

kaasnevatest ohtudest. Vähemoluline pole seejuures tähelepanu pöörata kriisi raames seatavatele piirangutele ning sellele, kuidas need potentsiaalselt haavatavate inimeste igapäevaelu ja toimetulekut mõjutavad. Abiorganisatsioonid on üks oluline kanal, mille kaudu hoida abivajajaid riiklikult tunnustatud info väljas.

Info iseenesest ei pruugi veel inimesi motiveerida võtma tarvitusele kaitsemeetmeid. Hästivarustatud abiorganisatsioonide poolt pakutav materiaalne ja psühho-sotsiaalne tugi on tervishoiukriiside või muude laiaulatuslike hädaolukordade ajal oluline, et abivajajad saaksid hoida füüsilist ja vaimset heaolu.

Kasutatud kirjandus

- Adger, W. N. (2006). Vulnerability. *Global Environmental Change*, 16(3), 268-281. Allikas: <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2006.02.006>
- Alexander, D. (2012). Models of Social Vulnerability to Disasters*. *RCCS Annual Review*, 4. doi:<https://doi.org/10.4000/rccsar.412>
- Blaikie, P., Cannon, T., Davis, I., & Wisner, B. (1994). At risk. Natural hazards, people's vulnerability, and disasters.
- Bolderston, A. (2012). Conducting a Research Interview. *Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences*, 43, 66-75. Allikas: [https://www.jmirs.org/article/S1939-8654\(11\)00132-9/pdf](https://www.jmirs.org/article/S1939-8654(11)00132-9/pdf)
- Bowleg, L. (2012). The Problem With the Phrase Women and Minorities: Intersectionality—an Important Theoretical Framework for Public Health. *American journal of Public Health*, 102(7), 1267–1273. doi:10.2105/AJPH.2012.300750
- Browne, J. (4. detsember 2015. a.). *Segregation*. Allikas: Encyclopaedia Britannica: <https://www.britannica.com/topic/segregation-sociology>
- Brule, N., & Eckstein, J. J. (2017). Vulnerable Groups. rmt: M. Allen, *The SAGE Encyclopedia of Communication Research Methods* (lk 1870-1873). SAGE. Allikas: <https://methods.sagepub.com/reference/the-sage-encyclopedia-of-communication-research-methods/i15598.xml>
- Burton, C. G., Rufat, S., & Tate, E. (2018). *Vulnerability and Resilience to Natural Hazards*. Cambridge University Press. Allikas: https://www.researchgate.net/publication/329660010_Social_Vulnerability_Conceptual_Foundations_and_Geospatial_Modeling
- Busch-Geertsema, V., Culhane, D., & Fitzpatrick, S. (2016). Developing a global framework for conceptualising and measuring homelessness. *Habitat International*, 55, 124-132. doi:<https://doi.org/10.1016/j.habitatint.2016.03.004>
- Chamie, J. (13. juuli 2017. a.). *As Cities Grow, So Do the Numbers of Homeless*. Allikas: YaleGlobal Online: <https://yaleglobal.yale.edu/content/cities-grow-so-do-numbers-homeless>
- Clark-Ginsberg, A., & Sayers, E. L. (2020). Communication missteps during COVID-19 hurt those already most at risk. *J Contingencies and Crisis Management*, 28, 482-484. doi:10.1111/1468-5973.12304
- CORDIS. (2020, detsember 6). *Building European Communities' Resilience and Social Capital*. Retrieved jaanuar 16, 2021, from The Community Research and Development Information Service (CORDIS) veebisait: <https://cordis.europa.eu/project/id/833496>
- Cori, L., Bianchi, F., Cadum, E., & Anthonj, C. (2020). Risk Perception and COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9). Allikas: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/9/3114/htm>
- Country Coordinator Denmark. (19. märts 2021. a.). *Denmark: COVID-19 and ethnic minorities - what works?* Kasutamise kuupäev: 8. aprill 2021. a., allikas European Web Site on

Integration: <https://ec.europa.eu/migrant-integration/news/denmark-covid-19-and-ethnic-minorities---what-works>

- Crawford, C., & Moses, J. (2020). The Intersection of Homelessness, Race and the COVID-19 Crisis. *Homeless in Europe*. Allikas: https://www.feantsa.org/public/user/Resources/magazine/2020/Full_Magazine_Autumn_2020.pdf
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum*, 1989(1), 139-167. Allikas: http://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8?utm_source=chicagounbound.uchicago.edu%2Fuclf%2Fvol1989%2Fiss1%2F8&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages
- Dyhurst, S., Schneider, C. R., Kerr, J., Freeman, A. L., Recchia, G., van der Bles, A. M., . . . van der Linden, S. (2020). Risk perceptions of COVID-19 around the world. *Journal of Risk Research*, 23(7), 994-1006.
- Ettevõtluse Arendamise Sihtasutus. (kuupäev puudub). *COVID-19 mõju Eesti majandusele*. Kasutamise kuupäev: 6. aprill 2021. a., allikas Eesti Ettevõtluse Arengu Sihtasutuse koduleht: <https://www.eas.ee/covid-19-moju-estti-majandusele/>
- European Commission. (kuupäev puudub). *How can cities become more inclusive?* Kasutamise kuupäev: 4. aprill 2021. a., allikas The Future of Cities: <https://urban.jrc.ec.europa.eu/thefutureofcities/social-segregation#the-chapter>
- Firouzbakht, M., Omidvar, S., Firouzbakht, S., & Asadi-Amoli, A. (2021). COVID-19 preventive behaviors and influencing factors in the Iranian population; a web-based survey. *BMC Public Health*, 21(143). doi:<https://doi.org/10.1186/s12889-021-10201-4>
- Gaynor, T. S., & Wilson, M. E. (22. juuni 2020. a.). Social Vulnerability and Equity: The Disproportionate Impact of COVID-19. *Public Administration Review*, 80(5), 832-838. Allikas: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/puar.13264>
- Giannini, A. (2017). An Intersectional Approach to Homelessness: Discrimination and Criminalization. *Marquette Benefits and Social Welfare Law Review*, 19(1), 27-42. Allikas: <https://scholarship.law.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1035&context=benefits>
- Greenstein, R., Sabatini, F., & Smolka, M. (2020). *Urban Spatial Segregation: Forces, Consequences, and Policy Responses*. Allikas: Lincoln Institute of Land Policy: <https://www.lincolninst.edu/publications/articles/urban-spatial-segregation>
- Hansson, S., Orru, K., Siibak, A., Bäck, A., Krüger, M., Gabel, F., & Morsut, C. (2020). Communication-related vulnerability to disasters: A heuristic framework. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 51. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101931>
- Islam, J. Y., Vidot, D. C., & Camacho-Rivera, M. (2021). Determinants of COVID-19 preventive behaviours among adults with chronic diseases in the USA: an analysis of the nationally representative COVID-19 impact survey. *BMJ Open*, 11. doi:0.1136/bmjopen-2020-044600

- Katic, K. (september 2017. a.). Social Vulnerability Assessment Tools for Climate Change and DRR Programming. A Guide to Practitioners. United Nations Development Programme . Kasutamise kuupäev: 1. november 2020. a., allikas https://www.adaptation-undp.org/sites/default/files/resources/social_vulnerability05102017_0.pdf
- Keck, M., & Sakdapolrak, P. (2013). What Is Social Resilience? Lessons Learned and Ways Forward. *Erdkunde*, 67(1), 5-18. doi:10.3112/erdkunde.2013.01.02
- Kincaid, T. W. (detsember 2019. a.). Methodological Considerations for Researching Hidden-Populations With an Emphasis on Homeless Research Sampling Methods. University of Northern Colorado. Allikas: <https://digscholarship.unco.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1632&context=dissertations>
- Koppel, K., & Laurimäe, M. (veebruuar 2021. a.). COVID-19 sotsiaal-majanduslik mõju: Töötukassa töötasu hüvitis 2020. Mõttekoda Praxis. doi:<http://www.praxis.ee/wp-content/uploads/2021/01/Tootukassa-tootasu-huvitis-poliitikaanaluu-3.pdf>
- Kõre, J. (2003). Kodutus ja sotsiaaltöö - Eesti lahendused. *Sotsiaaltöö*, 1, 15-21. Allikas: https://intra.tai.ee/images/prints/documents/130683236612_Sotsiaaltoo_2003_1.pdf
- Kõre, J., Käsk, I., & Tint, E. (2017). Trepist üles või alla. Eesti vajab tulemuslikumat kodutuse poliitikat. *Sotsiaaltöö*, 1, 39-55. Allikas: <https://dea.digar.ee/cgi-bin/dea?a=d&d=AKsotsiaaltoo201703.2.9.1&e=-----et-25--1--txt-txIN%7ctxTI%7ctxAU%7ctxTA----->
- Kuran, C. H., Morsut, C., Ivar, K. B., Krüger, M., Segnestam, L., Orru, K., . . . Torpan, S. (2020). Vulnerability and vulnerable groups from an intersectionality perspective. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 50. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101826>
- Legeby, A. (2010). *Urban Segregation and Urban Form: From residential segregation to segregation in public space*. Stockholm: Forsknings Publikationer.
- Lim, V. V., & et al. (2021). Public perceptions of COVID-19 and behaviour change, Singapore. Bulletin of the World Health Organization.
- Malgesini, G. (2020). *Impact of COVID-19 on People Experiencing Poverty and Vulnerability*. European Anti Poverty Network. Allikas: https://www.eapn.eu/wp-content/uploads/2020/07/EAPN-EAPN_REPORT_IMPACT_COVID19-4554.pdf
- Martin-Moreau, M., & Ménascé, D. (2018). Urban resilience: introducing this issue and summarizing the discussions. *Field ACTions Science Reports*, 18, 6-11. Allikas: <https://journals.openedition.org/factsreports/4629>
- Meerow, S., & Newell, J. P. (2016). Defining urban resilience: A review. *Landscape and Urban Planning*, 147, 38-49. doi:10.1016/j.landurbplan.2015.11.011
- Morales, A. J., Dong, X., Bar-Yam, Y., & Pentland, A. ' (2019). Segregation and polarization in urban areas. *Royal Society Open Publishing*, 6(10). doi:<https://royalsocietypublishing.org/doi/10.1098/rsos.190573>
- MTÜ Tänavaköök. (kuupäev puudub). Kasutamise kuupäev: 4. mai 2021. a., allikas MTÜ Tänavaköök Facebooki leht: <https://www.facebook.com/Tanavato/>

- Mustamäe Linnaosa Valitsus. (13. september 2018. a.). *Resotsialiseerimine resotsialiseerimisüksuses*. Allikas: Mustamäe Linnaosa Valitsuse veebisait: <https://www.tallinn.ee/est/mustamae/Teenus-Resotsialiseerimine-resotsialiseerimisüksuses?mobiilivaade=1>
- Mustamäe Linnaosa Valitsus. (11. märts 2021. a.). *Vabariigi Valitsus otsustas eile COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks kehtestada senisest rangemad piirangud*. Allikas: Tallinna linna koduleht: <https://www.tallinn.ee/est/Uudis-Vabariigi-Valitsus-otsustas-eile-COVID-19-haiguse-leviku-tokestamiseks-kehtestada-senisest-rangemad-piirangud>.
- Orru, K., & al., e. (2020). Interviewer Manual. *Pre-test report. BuildERS D3.2*.
- Ots, M. (17. märts 2021. a.). *Svet: Lasnamäe olukord on kriitiline*. Allikas: ERR Uudised: <https://www.err.ee/1608145756/svet-lasnamae-olukord-on-kriitiline>
- Päästarmee. (kuupäev puudub). *Meist*. Kasutamise kuupäev: 4. mai 2021. a., allikas Päästarmee veebisait: <http://paastarmee.ee/about-us/>
- Pak, A., McBryde, E., & Adegboye, O. A. (2021). Does High Public Trust Amplify Compliance with Stringent COVID-19 Government Health Guidelines? A Multi-country Analysis Using Data from 102,627 Individuals. *Risk Management and Healthcare Policy, 14*, 293-302.
- Perlman, M. (23. oktoober 2018. a.). *The origin of the term 'intersectionality'*. Allikas: Columbia Journalism Review: https://www.cjr.org/language_corner/intersectionality.php
- Perri, M., Dosani, N., & Hwang, S. W. (2020). COVID-19 and people experiencing homelessness: challenges and mitigation strategies. *Canadian Medical Association Journal, 192*(26), 716-719. doi:10.1503/cmaj.200834
- Piirsalu, S. (28. august 2020. a.). *Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse klientide analüüs*. Allikas: Tervise Arengu Instituut: <https://www.tai.ee/et/valjaanded/ajakiri-sotsiaaltoe/sotsiaaltoeoe-2020-2/tallinna-sotsiaaltoeoe-keskuse-klientide-analueues>
- Proag, V. (2014). The Concept of Vulnerability and Resilience. *Procedia Economics and Finance, 18*, 369-376. Allikas: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212567114009526>
- Rämmer, A. (2014). *Valimi moodustamine*. Allikas: Sotsiaalse Analüüsi Meetodite ja Metodoloogia Õpibaas: <http://samm.ut.ee/valimid>
- Rasse, A. (2019). *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Urban and Regional Studies. Spatial Segregation*. John Wiley & Sons, Ltd. doi:<https://doi.org/10.1002/9781118568446.eurs0312>
- Riigiteataja IV. (15. august 2015. a.). Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse põhimäärus. Kasutamise kuupäev: 4. aprill 2021. a., allikas <https://www.riigiteataja.ee/akt/412082015003>
- Servinski, M., Valgma, Ü., Hänilane, B., & Otsing, M.-L. (2013). Rahvastiku paiknemine ja rahvaarv. Statistikaamet. Allikas: <file:///C:/Users/kasutaja/Downloads/I%20Rahvastiku%20paiknemine%20ja%20rahvaarv.pdf>
- Sinacore, A. L., Adekoya, I., Milani, A., Tomaro, S. A., Adekoya, I., Milani, A., & Tomaro, S. (2019). Methodological Considerations when Conducting Research with Vulnerable Populations. *Proceedings from the 2018 Canadian Counselling Psychology Conference, 133-147*. Allikas: <http://hdl.handle.net/1880/111416>

- Sotsiaalministeerium. (2013). Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020. Tallin. Allikas: https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Sotsiaalhoolekanne/Eakatele/aktiivsena_vananemise_arengukava_2013-2020.pdf
- Swedberg, R. (4. aprill 2018. a.). On the Uses of Exploratory Research and Exploratory Studies in Social Science.pdf. Allikas: <http://people.soc.cornell.edu/swedberg/On%20the%20Uses%20of%20Exploratory%20Research%20and%20Exploratory%20Studies%20in%20Social%20Science.pdf>
- Tallinna linn. (19. mai 2018. a.). *Tallinna Hoolekande Keskus tähistas 15. tegevusaastat*. Kasutamise kuupäev: 12. aprill 2021. a., allikas Tallinna linna veebisait: <https://thk.ee/teenused/rehabilitatsioonikeskus/>
- Tallinna linnavalitsus. (kuupäev puudub). *Toimetulekuraskustes isikud*. Kasutamise kuupäev: 4. aprill 2021. a., allikas Tallinna linna koduleht: <https://www.tallinn.ee/est/otsing?sona=13883>
- Tallinna Sotsiaaltöö Keskus. (2012). *Kodutud Tallinnas*. Tallinn.
- Tallinna Sotsiaaltöö Keskus. (2021). 2020. aasta tegevusaruanne. Allikas: https://swcenter.ee/swp/wp-content/uploads/2021/03/TSK_aruanne_2020_11.03.2021.pdf
- Tallinna Sotsiaaltöö Keskus. (kuupäev puudub). *Üksused*. Kasutamise kuupäev: 12. aprill 2021. a., allikas Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse veebisait: <https://swcenter.ee/swp/üksused/#1483464095868-8b039a14-84eb>
- Tammaru, T., Marcińczak, S., van Ham, M., & Musterd, S. (2015). *Socio-Economic Segregation in European Capital Cities*. London: Routledge. doi:<https://doi.org/10.4324/9781315758879>
- TenHouten, W. D. (2017). Site Sampling and Snowball Sampling - Methodology for Accessing Hard-to-reach Populations. *Bulletin of Sociological Methodology*, 134(1), 58-61. Allikas: <https://journals-sagepub-com.ezproxy.utlib.ut.ee/doi/epub/10.1177/0759106317693790>
- Tiit, E.-M. (2014). Eesti rahvastik: hinnatud ja loendatud. *Statistikaamet*. Tallinn. Allikas: https://www.stat.ee/sites/default/files/2020-07/Eesti_rahvastik._Hinnatud_ja_loendatud.pdf
- United Nations. (16. mai 2018. a.). *68% of the world population projected to live in urban areas by 2050, says UN*. Allikas: United Nations Department of Economic and Social Affairs: <https://www.un.org/development/desa/en/news/population/2018-revision-of-world-urbanization-prospects.html>
- Vabariigi Valitsus. (12. märts 2020. a.). Vabariigi Valitsuse 12. märtsi 2020. a korralduse nr 76 „Eriolukorra väljakuulutamise Eesti Vabariigi haldusterritooriumil” muutmine.
- Webber-Ritchey, K. J., Simonovich, S. D., & Spurlark, R. S. (2021). COVID-19: Qualitative Research With Vulnerable Populations. *Nursing Science Quarterly*, 34(1), 13-19. Allikas: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0894318420965225>
- World Health Organization. (27. aprill 2020. a.). *WHO Timeline - COVID-19*. Allikas: World Health Organization: <https://www.who.int/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

World Health Organization. (kuupäev puudub). *WHO Coronavirus (COVID-19) Data Table*.
Kasutamise kuupäev: 8. aprill 2021. a., allikas WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard:
<https://covid19.who.int/table>

Wright, H. (6. jaanuar 2021. a.). *Socio-economic reasons behind Lasnamäe, Ida-Viru's higher COVID-19 rate*. Kasutamise kuupäev: 7. aprill 2021. a., allikas ERR News:
<https://news.err.ee/1228822/socio-economic-reasons-behind-lasnamae-ida-viru-s-higher-covid-19-rate>

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Ingeliis Siimsen

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Püsiva elukohata ja toimetulekuraskustes inimeste ohutaju, infoallikad ja kaitsemeetmed COVID-19 pandeemiaga toimetulemiseks Tallinna sotsiaalabiteenuste klientide näitel“, mille juhendaja on Kati Orru, PhD, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
2. annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 3.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.

Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Ingeliis Siimsen

28.05.2020

Where_do_you_live_other	Palun täpsustage, kus Te viimase aasta jooksul peamiselt elasite.
<input type="checkbox"/> filter:\Where_do_you_live.a=12	
Open	

How_long_homeless	Kui kaua Te olete elanud ilma püsiva elukohata (tänaval, varjupaigas vms)?
<input type="checkbox"/> filter:\Where_do_you_live.a=2;3;4;5;6;7;8;9;10;11;12	
Kuud (kui vastatakse aastates, arvestada ümber kuudeks)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 1

How_long_user	Kui kaua Te olete kasutanud Päästarmee või muu sarnase asutuse teenuseid (nagu näiteks toiduabi, majutus, rehabilitatsioon).
Kuud (kui vastatakse aastates, arvestada ümber kuudeks)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 1

Social_support_scale	Järgmine küsimus puudutab toetust, mida saate teistelt inimestelt – sõpradelt, perekonnalt, kolleegidelt, mitte asutuste (nagu Päästarmee) töötajatelt. Ma loen ette mõned väited. Palun öelge, kui võrd te nõustute nende väidetega.														
	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>Täiesti vastu</td> <td>Vastu</td> <td>Ei ole nõus ega vastu</td> <td>Nõus</td> <td>Täiesti nõus</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td></td> </tr> </table>		Täiesti vastu	Vastu	Ei ole nõus ega vastu	Nõus	Täiesti nõus			1	2	3	4	5	
	Täiesti vastu	Vastu	Ei ole nõus ega vastu	Nõus	Täiesti nõus										
	1	2	3	4	5										
Olen saanud palju tuge ja mõistmist teistelt inimestelt.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1														
Ma tean ühte väga lähedast inimest, kelle abile saan alati loota.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2														
Ma tean mitut inimest, kellega koos mulle meeldib teha erinevaid asju.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3														

Community_attachment_scale	Järgmised küsimused on Teie tunnetest selle piirkonna ja kogukonna vastu, kus Te elate. Ma loen ette mõned väited. Palun öelge, kui võrd te nõustute nende väidetega.														
	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>Täiesti vastu</td> <td>Vastu</td> <td>Ei ole nõus ega vastu</td> <td>Nõus</td> <td>Täiesti nõus</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td></td> </tr> </table>		Täiesti vastu	Vastu	Ei ole nõus ega vastu	Nõus	Täiesti nõus			1	2	3	4	5	
	Täiesti vastu	Vastu	Ei ole nõus ega vastu	Nõus	Täiesti nõus										
	1	2	3	4	5										
Ma peatun sageli ja räägin oma kogukonna inimestega juttu.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1														
Ma tunnen, et kuulun sellesse kogukonda.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2														
Ma olen väga kiindunud kohalikkude loodusesse ja maastikku.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3														
Ma usaldan politseid.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4														
Ma usaldan sotsiaaltöötajaid.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5														

Think_of_three_hazards	Mõteldes erinevatele ohtudele ja hädaolukordadele, mis võivad Teie heaolu mõjutada, nimetage palun kolm sündmust, mille pärast Te kõige enam muretsete.
Open	
Open	
Open	

Covid_19_1	Ma loen ette mõned väited. Palun öelge, kui võrd te nõustute nende väidetega.														
<input type="checkbox"/> range:*															
	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>Täiesti vastu</td> <td>Vastu</td> <td>Ei ole nõus ega vastu</td> <td>Nõus</td> <td>Täiesti nõus</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td></td> </tr> </table>		Täiesti vastu	Vastu	Ei ole nõus ega vastu	Nõus	Täiesti nõus			1	2	3	4	5	
	Täiesti vastu	Vastu	Ei ole nõus ega vastu	Nõus	Täiesti nõus										
	1	2	3	4	5										
Alates märtsist 2020. a olen kartnud nakatuda Covid-19 viirusega.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1														
Ma kaldun tavaliselt muretsema oma tervisega seotud ohtude pärast (näiteks haigestumine).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2														

Information
Nüüd mõned küsimused Teie kogemustest äärmuslikes olukordades.

Experience_with_hazards	Milliseid äärmuslikke looduslikke või inimeste põhjustatud ohtusid Te olete kogenud viimase kümne aasta jooksul?			
	Ei 1		Jah 2	
Pandeemia	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	1
Tugev torm (tsüklon, lumetorm)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	2
Üleujutus	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	3
Kuumalaine	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	4
Külmalaine	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	5
Maastikupõleng	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	6
Maavärin	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	7
Maalihe	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	8
Muu looduslik oht	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	9
Ehitise (maja, sild) varing	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	10
Tulekahju eluhoonetes	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	11
Mürgine keemiareostus	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	12
Terroristlik rünnak	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	13
Vägivaldne meelevaldus, massirahutus	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	14
Sõda	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	15
Muu inimeste põhjustatud oht	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	16

Other_natural_hazard	Palun täpsustage muu looduslik oht:
<input type="checkbox"/> filter:\Experience_with_hazards.a.9=2	Open

Other_man_made_hazards	Palun täpsustage muu inimeste põhjustatud oht:
<input type="checkbox"/> filter:\Experience_with_hazards.a.16=2	Open

Stress_pandemic	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?										
<input type="checkbox"/> filter:\Experience_with_hazards.a.1=2	1 (Mitte mingit)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (Väga suurt)	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pandeemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

Stress_Storm	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?										
<input type="checkbox"/> filter:\Experience_with_hazards.a.2=2	1 (Mitte mingit)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (Väga suurt)	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Stress_Storm	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?										
Tugev torm (tsüklon, lumetorm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

Stress_flood	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?										
<input type="checkbox"/> filter:\Experience_with_hazards.a.3=2											
	1 (Mitte mingit)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (Väga suurt)	
Üleujutus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

Stress_extreme_heat	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?										
<input type="checkbox"/> filter:\Experience_with_hazards.a.4=2											
	1 (Mitte mingit)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (Väga suurt)	
Kuumalaine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

Stress_cold	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?										
<input type="checkbox"/> filter:\Experience_with_hazards.a.5=2											
	1 (Mitte mingit)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (Väga suurt)	
Külmalaine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

Stress_wildfire	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?										
<input type="checkbox"/> filter:\Experience_with_hazards.a.6=2											
	1 (Mitte mingit)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (Väga suurt)	
Maastikupõleng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

Stress_earthquake	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?										
<input type="checkbox"/> filter:\Experience_with_hazards.a.7=2											
	1 (Mitte mingit)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (Väga suurt)	
Maavärin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

Stress_landslide	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?										
<input type="checkbox"/> filter:\Experience_with_hazards.a.8=2											
	1 (Mitte mingit)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (Väga suurt)	
Maalihe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

Stress_other_natural	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?									
<input type="checkbox"/> filter:\Experience_with_hazards.a.9=2										

Stress_other_natural	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?										
	1 (Mitte mingit)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (Väga suurt)	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Muu looduslik oht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

Stress_collapse_built_structure	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?										
<input type="checkbox"/> filter:\Experience_with_hazards.a.10=2	1 (Mitte mingit)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (Väga suurt)	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Ehitise (maja, sild) varing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

Stress_fire_in_residential	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?										
<input type="checkbox"/> filter:\Experience_with_hazards.a.11=2	1 (Mitte mingit)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (Väga suurt)	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Tulekahju eluhoonetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

Stress_toxic_chemical	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?										
<input type="checkbox"/> filter:\Experience_with_hazards.a.12=2	1 (Mitte mingit)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (Väga suurt)	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Mürgine keemiareostus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

Stress_terrorist_attack	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?										
<input type="checkbox"/> filter:\Experience_with_hazards.a.13=2	1 (Mitte mingit)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (Väga suurt)	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Terroristlik rünnak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

Stress_violent_demonstrations	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?										
<input type="checkbox"/> filter:\Experience_with_hazards.a.14=2	1 (Mitte mingit)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (Väga suurt)	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Vägivaldne meeleavaldus, massirahutus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

Stress_war	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?										
<input type="checkbox"/> filter:\Experience_with_hazards.a.15=2											

Stress_war	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?										
	1 (Mitte mingit)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (Väga suurt)	
Sõda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

Stress_other_man_made	Kui suurt füüsilist või vaimset pinget see sündmus Teile tekitas?										
<input type="checkbox"/> filter:\Experience_with_hazards.a.16=2											
	1 (Mitte mingit)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (Väga suurt)	
Muu inimeste põhjustatud oht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

timestamp_3	Time stamp
<input type="checkbox"/> range:*	
<input type="checkbox"/> affila:sys_date c Dato	<input type="text" value=""/>
<input type="checkbox"/> affila:sys_timenowf c Klokkeslett	<input type="text" value=""/>

Information

Järgmised küsimused puudutavad praegust Covid-19 pandeemiat. Mõnele küsimusele vastamine võib olla raske. Võite katkestada vastamise, kui tunnete end emotsionaalselt või füüsiliselt halvasti.

stay_city	Kas Te elasite 2020. a märtsis selles linnas?
<input type="checkbox"/> range:*	
Jah	<input type="checkbox"/> 1
Ei	<input type="checkbox"/> 2

Covid_19	Kas Te nakatusite Covid-19 viirusega?
<input type="checkbox"/> range:*	
Jah	<input type="checkbox"/> 1
Ei	<input type="checkbox"/> 2

infected	Kui paljud Teie tuttavatest nakatusid Covid-19 viirusega?
<input type="checkbox"/> range:*	
Märkige inimeste arv	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 1

lose_covid	Kas keegi Teie lähedastest suri Covid-19 pandeemia tõttu?
<input type="checkbox"/> range:*	
Ei	<input type="checkbox"/> 1
Jah	<input type="checkbox"/> 2
Ma ei taha vastata	<input type="checkbox"/> 3

Information

Palun öelge, kuivõrd Te olete nõus järgmiste väidetega.

Information	
Vastake palun aja kohta alates 2020. a märtsist.	

mental_health																				
<input type="checkbox"/> range:*																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Täiesti vastu</th> <th>Vastu</th> <th>Ei ole nõus ega vastu</th> <th>Nõus</th> <th>Täiesti nõus</th> <th></th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pandeemia mõjus halvasti minu vaimsele tervisele/heaolule.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	Täiesti vastu	Vastu	Ei ole nõus ega vastu	Nõus	Täiesti nõus		1	2	3	4	5		Pandeemia mõjus halvasti minu vaimsele tervisele/heaolule.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
Täiesti vastu	Vastu	Ei ole nõus ega vastu	Nõus	Täiesti nõus																
1	2	3	4	5																
Pandeemia mõjus halvasti minu vaimsele tervisele/heaolule.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1														

mental_health_2	
Palun kirjeldage oma sõnadega, kuidas pandeemia Teie vaimset tervist ja heaolu mõjutas:	
<input type="checkbox"/> filter:\mental_health.a.1=4;5	
Open	

income																				
<input type="checkbox"/> range:*																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Täiesti vastu</th> <th>Vastu</th> <th>Ei ole nõus ega vastu</th> <th>Nõus</th> <th>Täiesti nõus</th> <th></th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pandeemia mõjus halvasti minu sissetulekule, toidu ja peavarju kättesaadavusele jms.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	Täiesti vastu	Vastu	Ei ole nõus ega vastu	Nõus	Täiesti nõus		1	2	3	4	5		Pandeemia mõjus halvasti minu sissetulekule, toidu ja peavarju kättesaadavusele jms.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
Täiesti vastu	Vastu	Ei ole nõus ega vastu	Nõus	Täiesti nõus																
1	2	3	4	5																
Pandeemia mõjus halvasti minu sissetulekule, toidu ja peavarju kättesaadavusele jms.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1														

income_2	
Palun kirjeldage, kuidas pandeemia Teie sissetulekuid, toidu ja peavarju kättesaadavust jms mõjutas.	
<input type="checkbox"/> filter:\income.a.1=4;5	
Open	

hygiene																				
<input type="checkbox"/> range:*																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Täiesti vastu</th> <th>Vastu</th> <th>Ei ole nõus ega vastu</th> <th>Nõus</th> <th>Täiesti nõus</th> <th></th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pandeemia mõjus halvasti minu pesemisvõimalustele (dušš, tualett).</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	Täiesti vastu	Vastu	Ei ole nõus ega vastu	Nõus	Täiesti nõus		1	2	3	4	5		Pandeemia mõjus halvasti minu pesemisvõimalustele (dušš, tualett).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
Täiesti vastu	Vastu	Ei ole nõus ega vastu	Nõus	Täiesti nõus																
1	2	3	4	5																
Pandeemia mõjus halvasti minu pesemisvõimalustele (dušš, tualett).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1														

hygiene_2	
Palun kirjeldage, mis pesemisvõimaluste juures muutus.	
<input type="checkbox"/> filter:\income.a.1=4;5	
Open	

Help	
Peale Päästearmeest saadava abi, kas Te saite mingit abi (näiteks toit, raha, elukoht) teistelt eraisikutelt (näiteks sugulastelt, naabritelt, sõpradelt), et pandeemia mõjudega toime tulla?	
<input type="checkbox"/> range:*	
Ei	<input type="checkbox"/> 1
Jah	<input type="checkbox"/> 2

support	
Kes Teid aitas? Võite märkida mitu vastusevarianti.	
<input type="checkbox"/> filter:\Help.a=2	
<input type="checkbox"/> range:*	
Sugulane	<input type="checkbox"/> 1
Naaber, kolleeg	<input type="checkbox"/> 2
Sõber	<input type="checkbox"/> 3
Keegi teine	<input type="checkbox"/> 4

support_relative	Mis oli kõige olulisem abi, mida sugulaselt saite? Valige palun ainult üks variant.
<input type="checkbox"/> filter:\support.a=1 <input type="checkbox"/> range:*	
Toit	<input type="checkbox"/> 1
Elukoht	<input type="checkbox"/> 2
Raha	<input type="checkbox"/> 3
Pesemisvõimalus	<input type="checkbox"/> 4
Meditsiiniline abi, ravimid	<input type="checkbox"/> 5
Nõuanded, toetus	<input type="checkbox"/> 6
Muu	<input type="checkbox"/> 7

other_relative	Palun täpsustage, millist muud abi saite sugulaselt.
<input type="checkbox"/> filter:\support_relative.a=7	
Open	

support_neighbour	Mis oli kõige olulisem abi, mida saite naabrilt või kolleegilt? Valige palun ainult üks variant.
<input type="checkbox"/> filter:\support.a=2 <input type="checkbox"/> range:*	
Toit	<input type="checkbox"/> 1
Elukoht	<input type="checkbox"/> 2
Raha	<input type="checkbox"/> 3
Pesemisvõimalus	<input type="checkbox"/> 4
Meditsiiniline abi, ravimid	<input type="checkbox"/> 5
Nõuanded, toetus	<input type="checkbox"/> 6
Muu	<input type="checkbox"/> 7

other_neighbour	Palun täpsustage, millist muud abi saite naabrilt või kolleegilt.
<input type="checkbox"/> filter:\support_neighbour.a=7	
Open	

support_friend	Mis oli kõige olulisem abi, mida saite oma sõbralt? Valige palun ainult üks variant.
<input type="checkbox"/> filter:\support.a=3 <input type="checkbox"/> range:*	
Toit	<input type="checkbox"/> 1
Elukoht	<input type="checkbox"/> 2
Raha	<input type="checkbox"/> 3
Pesemisvõimalus	<input type="checkbox"/> 4
Meditsiiniline abi, ravimid	<input type="checkbox"/> 5
Nõuanded, toetus	<input type="checkbox"/> 6
Muu	<input type="checkbox"/> 7

other_friend	Palun täpsustage, millist muud abi saite oma sõbralt:
<input type="checkbox"/> filter:\support_friend.a=7	
Open	

support_other	Mis oli kõige olulisem abi, mida saite mõnelt teiselt inimeselt? Valige palun ainult üks variant.
<input type="checkbox"/> filter:\support.a=4 <input type="checkbox"/> range:*	
Toit	<input type="checkbox"/> 1
Elukoht	<input type="checkbox"/> 2
Raha	<input type="checkbox"/> 3
Pesemisvõimalus	<input type="checkbox"/> 4
Meditsiiniline abi, ravimid	<input type="checkbox"/> 5
Nõuanded, toetus	<input type="checkbox"/> 6
Muu	<input type="checkbox"/> 7

other_other	Palun täpsustage, millist muud abi saite kelleltki teiselt:
<input type="checkbox"/> filter:\support_other.a=7	Open

timestamp_2	Time stamp
<input type="checkbox"/> range:*	
<input type="checkbox"/> affila:sys_date c Dato	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 1
<input type="checkbox"/> affila:sys_timenowf c Kllokkeslett	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 2

Organisation_support	Kas saite abi mõnelt teiselt organisatsioonilt peale Päästarmee, et pandeemia mõjudega toime tulla.
<input type="checkbox"/> filter:\Help.a=1	
Ei	<input type="checkbox"/> 1
Jah	<input type="checkbox"/> 2

How_other_org_supp	Mis oli kõige olulisem abi, mida saite mõnelt teiselt organisatsioonilt? Valige palun ainult üks variant.
<input type="checkbox"/> filter:\Organisation_support.a=2 <input type="checkbox"/> range:*	
Toit	<input type="checkbox"/> 1
Elukoht	<input type="checkbox"/> 2
Raha	<input type="checkbox"/> 3
Pesemisvõimalus	<input type="checkbox"/> 4
Meditsiiniline abi, ravimid	<input type="checkbox"/> 5
Nõuanded, toetus	<input type="checkbox"/> 6
Muu	<input type="checkbox"/> 7

other_org	Palun täpsustage, millist muud abi saite mõnelt organisatsioonilt:
<input type="checkbox"/> filter:\How_other_org_supp.a=7	Open

outbreak	Mis on olnud alates pandeemia algusest 2020. a märtsis Teie jaoks kõige suurem probleem?
<input type="checkbox"/> range:*	
Probleeme ei ole olnud	<input type="checkbox"/> 1
Palun täpsustage:	Open

source	Kust olete saanud kõige rohkem informatsiooni pandeemia kohta? Valige palun kaks varianti.	
<input type="checkbox"/> range:#1:2		
Jälgin ise, mis toimub piirkonnas, kus ma elan	<input type="checkbox"/>	1
Pereliikmed	<input type="checkbox"/>	2
Eakaaslased, sõbrad, kolleegid	<input type="checkbox"/>	3
Naabrid	<input type="checkbox"/>	4
Sotsiaal-/meditsiinitöötajad	<input type="checkbox"/>	5
Raadio	<input type="checkbox"/>	6
Televiisor	<input type="checkbox"/>	7
Ajalehed	<input type="checkbox"/>	8
Sotsiaalmeedia	<input type="checkbox"/>	9
Riigiasutuste veebilehed	<input type="checkbox"/>	10
Muu	<input type="checkbox"/>	11

trust_information	Palun öelge, kui võrd olete nõus järgmiste väidetega.					
<input type="checkbox"/> range:*						
	Täiesti vastu	Vastu	Ei ole nõus ega vastu	Nõus	Täiesti nõus	
	1	2	3	4	5	
Ma usaldan valitsuse infot selle kohta, kuidas ära hoida Covid-19 viirusega nakatumist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

Following_action	Kas Te olete teinud pandeemia ajal korduvalt järgnevalt loetletud tegevusi, et ära hoida viirusega nakatumist?					
	Täiesti vastu	Vastu	Ei ole nõus ega vastu	Nõus	Täiesti nõus	
	1	2	3	4	5	
Vältisin kontakte inimestega väljaspool minu elukohta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
Pesin sagedamini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
Puhastasin elukohta sagedamini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
Tegin muid tegevusi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4

Other_action	Kirjeldage palun, milliseid muid tegevusi tegite viiruse vältimiseks:	
<input type="checkbox"/> filter:\Following_action.a.4=4;5		
	Open	

following_action_new_1	Palun öelge, kui võrd olete nõus järgmiste väidetega tegevuste kohta, millega ära hoida viirusesse nakatumist (näiteks kontaktide vältimine inimestega väljaspool elukohta, sagedasem pesemine jne)					
	Täiesti vastu	Vastu	Ei ole nõus ega vastu	Nõus	Täiesti nõus	
	1	2	3	4	5	
Ma ei ole mõtelnud selliste tegevuste peale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
Ma ei usu, et viirus mind oluliselt kahjustaks.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
Minu elamistingimused ei võimalda selliseid meetmeid tarvitusele võtta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
Mul on muud põhjused, miks ma selliseid meetmeid tarvitusele ei võta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4

Other_reason	Palun kirjeldage muid põhjusi, miks Te selliseid meetmeid tarvitusele ei võta:
<input type="checkbox"/> filter:\following_action_new_1.a.4=4;5	
Open	

PTSD_scale	Kas ja kui tugevalt Te tundsite pandeemia ajal või pärast pandeemiat järgmisi tundeid:				
	Üldse mitte 1	Natuke 2	Üsna tihti 3	Kogu aeg 4	Järgmine 5
Mul on korduvad mõtted ja mälu pildid pandeemiast.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1
Mul on tunne nagu korduks pandeemia jälle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 2
Kui meenutan pandeemiat, tunnen kohe emotsionaalset või füüsilist reaktsiooni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 3
Ma väldin pandeemiaga seotud mõtteid ja tundeid.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 4

Economic_act	Kas Te tegelete millegagi järgmistest tegevustest? Nimetage palun peamine tegevus viimase aasta jooksul.				
<input type="checkbox"/> range:*					
Ametlik palgatöö					<input type="checkbox"/> 1
Mitteametlik tasustatud töö, mida maksuametile ei ole deklareeritud (nn ümbrikupalk)					<input type="checkbox"/> 2
Vabatahtlik tasuta töö					<input type="checkbox"/> 3
Teenuste või asjade vahetamine teiste inimestega					<input type="checkbox"/> 4
Ma ei tee tööd, mille eest võiks tasu eeldada					<input type="checkbox"/> 5
Saan sotsiaaltoetusi					<input type="checkbox"/> 6
Muu					<input type="checkbox"/> 7

other_economic	Palun täpsustage muu majanduslik tegevus:
<input type="checkbox"/> filter:\Economic_act.a=7	
Open	

Information
Nüüd tahaksin teada, kui hästi Te füüsiliselt toime tulete.

health_WHO	Kuidas Te üldiselt oma tervist hindate? Kas see on ...
Suurepärane	<input type="checkbox"/> 1
Väga hea	<input type="checkbox"/> 2
Hea	<input type="checkbox"/> 3
Üsna halb	<input type="checkbox"/> 4
Väga halb	<input type="checkbox"/> 5
Ei tea/Ei vasta	<input type="checkbox"/> 6

Doctor	Kas arst on Teid viimase viie aasta jooksul läbi vaadanud?
Ei	<input type="checkbox"/> 1
Jah	<input type="checkbox"/> 2
Ei tea/Ei vasta	<input type="checkbox"/> 3

Diagnoses	Kas arst on Teile kunagi ütelnud, et Teil on mõni järgmistest seisunditest? Märkige palun kõik sobivad variandid.
Kõrge vererõhk, südamehaigus	<input type="checkbox"/> 1
Aneemia (kehvveresus)	<input type="checkbox"/> 2
Astma	<input type="checkbox"/> 3
Krooniline bronhiit, kopsuhaigus	<input type="checkbox"/> 4
Artriit (liigestepõletik)	<input type="checkbox"/> 5
Seljaprobleemid, krooniline seljavalu	<input type="checkbox"/> 6
Probleemid kõndimisega, füüsiline puue	<input type="checkbox"/> 7
B või C hepatiit	<input type="checkbox"/> 8
Isiksusehäire	<input type="checkbox"/> 9
Depressioon	<input type="checkbox"/> 10
Skisofreenia	<input type="checkbox"/> 11
Mõni muu füüsiline haigus	<input type="checkbox"/> 12
Mõni muu psüühiline haigus	<input type="checkbox"/> 13
Mul ei ole diagnoositud ühtegi füüsilist ega psüühilist haigust	<input type="checkbox"/> 14
Ei vasta	<input type="checkbox"/> 15

Specify_physical	Palun täpsustage muu füüsiline haigus:
<input type="checkbox"/> filter:\Diagnoses.a=12	Open

Specify_psychologica l	Palun täpsustage muu psüühiline haigus:
<input type="checkbox"/> filter:\Diagnoses.a=13	Open

Alcohol	Kas Teil esineb igapäevatoimingute tegemisel raskusi, mille põhjuseks on alkoholi või muude sõltuvusainete tarvitamine. Palun valige üks variant.
Tihti	<input type="checkbox"/> 1
Mõnikord	<input type="checkbox"/> 2
Mitte kunagi	<input type="checkbox"/> 3
Eelistan mitte vastata	<input type="checkbox"/> 4

Resilience_scale	Kuivõrd sageli viimase aasta jooksul on järgmised väited olnud Teile kohta tõesed?						
	Nearly all the time 1	Mitte kunagi 2	Harva 3	Mõnikord 4	Tihti 5	Peaaegu alati 6	
Suudan muutustega kohaneda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
Taastun kergelt pärast haigust või raskusi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
Suudan pingelises olukorras keskenduda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
Pea end tugevaks inimeseks.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
Tulen toime ebameeldivate tunnetega.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5

Religion	Kas usk ja vaimsus on Teie elus tähtsad?
Ei	<input type="checkbox"/> 1
Jah	<input type="checkbox"/> 2
Järgmine	<input type="checkbox"/> 3

Religion_helpful												
<input type="checkbox"/> filter:\Religion.a=2												
	1 (Ei ole mingit abi)	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (Väga suur abi)	Järgmine	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Kui palju aitab usk või vaimsus Teid pingelistel aegadel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1

Information
Lõpetuseks mõned küsimused Teie kohta.

Gender	Sugu
Naine	<input type="checkbox"/> 1
Mees	<input type="checkbox"/> 2
Muu	<input type="checkbox"/> 3

other_gender	Palun täpsustage:
<input type="checkbox"/> filter:\Gender.a=3	Open

Age	Kui vana Te olete?
18-29	<input type="checkbox"/> 1
30-39	<input type="checkbox"/> 2
40-49	<input type="checkbox"/> 3
50-59	<input type="checkbox"/> 4
60-69	<input type="checkbox"/> 5
70 või rohkem	<input type="checkbox"/> 6
Ei soovi vastata	<input type="checkbox"/> 7

Years_at_school	Mitu aastat Te koolis õppisite?
Aastat koolis:	<input type="text"/> <input type="text"/> 1

How_long_living	Kui kaua olete elanud selles linnas?
Vähem kui aasta	<input type="checkbox"/> 1
1-2 aastat	<input type="checkbox"/> 2
2-5 aastat	<input type="checkbox"/> 3
Rohkem kui 5 aastat	<input type="checkbox"/> 4
Järgmine	<input type="checkbox"/> 5

Country_of_your_bir h	Millises riigis Te sündisite?
Norra	<input type="checkbox"/> 1
Holland	<input type="checkbox"/> 2
Saksamaa	<input type="checkbox"/> 3
Soome	<input type="checkbox"/> 4
Eesti	<input type="checkbox"/> 5
Itaalia	<input type="checkbox"/> 6
Ungari	<input type="checkbox"/> 7
Leedu	<input type="checkbox"/> 8
Tšehhi	<input type="checkbox"/> 9
Taani	<input type="checkbox"/> 10
Belgia	<input type="checkbox"/> 11
Muu Euroopa riik	<input type="checkbox"/> 12
Muu mitte-Euroopa riik	<input type="checkbox"/> 13
Eelistan mitte vastata	<input type="checkbox"/> 14

minority	Kas Te peate end mõne vähemusrühmi hulka kuuluvaks (näiteks kultuuriline või etniline vähemus, tervise või puudega seotud vähemus, seksuaalse orientatsiooniga seotud vähemus)?
Ei	<input type="checkbox"/> 1
Jah	<input type="checkbox"/> 2
Eelistan mitte vastata	<input type="checkbox"/> 3

Specify_minority	Täpsustage palun, millisesse vähemusrühmi Te kuulute: (näiteks kultuuriline või etniline vähemus, tervise või puudega seotud vähemus, seksuaalse orientatsiooniga seotud vähemus)
<input type="checkbox"/> filter:\minority.a=2	
Please specify which minority:	Open

Residence_status	Missugune on Teie ametlik staatus siin riigis?
Ma olen kodanik	<input type="checkbox"/> 1
Mul on elamisluba	<input type="checkbox"/> 2
Taotlen varjupaika	<input type="checkbox"/> 3
Viibin riigis ilma dokumentideta	<input type="checkbox"/> 4
Eelistan mitte vastata	<input type="checkbox"/> 5

Comment	Kas Te soovite midagi lisada?
Open	

Difficult_parts	Kas küsimustikule oli keeruline vastata? Palun täpsustage, missugune osa oli keeruline:
Open	

Information
Aitäh vastamast! Teie vastuseid kasutame, et vähendada tulevikus looduslikesse ja/või inimeste põhjustatud hädaolukordadesse sattunud inimeste muresid.

Information
Projekti kohta saate lähemat informatsiooni aadressilt: https://buildersproject.eu/

timestamp_4	Time stamp	
<input type="checkbox"/> range:* <input type="checkbox"/> afilla:sys_date c Dato		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 1
<input type="checkbox"/> afilla:sys_timenowf c Klokkeslett		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 2

to_interviewer	Küsitlejale: Palun kinnitage, et olete intervjuu vastajaga lõpetanud.	
<input type="checkbox"/> range:* Intervjuu on läbi ja saan vastata küsitlejale mõeldud osale.		<input type="checkbox"/> 1

Information
Küsimused küsitlejale intervjuu kohta.

Country_of_interview	Millises riigis intervjuu toimus?	
<input type="checkbox"/> range:*		
Norra		<input type="checkbox"/> 1
Holland		<input type="checkbox"/> 2
Saksamaa		<input type="checkbox"/> 3
Soome		<input type="checkbox"/> 4
Eesti		<input type="checkbox"/> 5
Itaalia		<input type="checkbox"/> 6
Ungari		<input type="checkbox"/> 7
Румыния		<input type="checkbox"/> 8
Leedu		<input type="checkbox"/> 9
Tšehhi		<input type="checkbox"/> 10
Taani		<input type="checkbox"/> 11
Belgia		<input type="checkbox"/> 12

city_of_interview	Millises linnas intervjuu toimus?	
		Open

Institution_of_interview	Millises asutuses intervjuu toimus? (Kes on kliendid? Millised teenused?)	
		Open

time_of_interview	Millal intervjuu toimus?	
		Open

Language_of_interview	Mis keeles intervjuu toimus?	
		Open

translator	Kas intervjuu läbiviimisel kasutati tõlgi abi?	
<input type="checkbox"/> range:*		
Ei	<input type="checkbox"/>	1
Jah	<input type="checkbox"/>	2

Path_of_interview	Kui Te katkestasite intervjuu vastaja soovil, siis millise küsimuse juures?
	Open

Interviewee_scale	Kuidas Te hindaksite vastaja ...				
<input type="checkbox"/> range:*					
	Väga halb 1	Halb 2	Ei halb ega hea 3	Hea 4	Väga hea 5
Valmisolekut vastata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Küsimustest arusaamist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usaldust küsitleja vastu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

timestamp	Time stamp
<input type="checkbox"/> range:*	
<input type="checkbox"/> afilla:sys_date c	
Dato	<input type="text" value=""/>
<input type="checkbox"/> afilla:sys_timenowf c	
Klokkeslett	<input type="text" value=""/>

Information
<input type="checkbox"/> exit:yes <input type="checkbox"/> redirect:http://www.toi.no/ <input type="checkbox"/> status:COMPLETE Aitäh vastamast! Teie poolt antud lisainfo aitab meil paremini mõista konteksti, milles intervjuu toimus.