

**KIRJALLISUUSKATSAUS YLIOPISTO-OPISKELIJOIDEN YLEISIMMISTÄ
MIELENTERVEYSONGELMISTA**

Krista Hylkilä

2546397

Kandidaatintutkielma 352114A,
10 op

Hoitotieteen ja
terveyshallintotieteen
tutkimusyksikkö

Hoitotieteen tutkinto-ohjelma

Oulun yliopisto

Huhtikuu 2018

Oulun yliopisto

LKT, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö / Hoitotieteen tutkinto-ohjelma

Tiivistelmä

Krista Hylkilä

Kirjallisuuskatsaus yliopisto-opiskelijoiden yleisimmistä mielenterveysongelmista

Kandidaatin tutkielma: 25 sivua, 1 liite

Huhtikuu 2018

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitkä ovat yliopisto-opiskelijoiden yleisimpiä mielenterveysongelmia ja mitkä tekijät vaikuttavat mielenterveysongelmien ilmaantuvuuteen. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa ajankohtaista tietoa yleisimmistä mielenterveysongelmista, joita yliopisto-opintojen aikana ilmenee ja selvittää vaikuttavia tekijöitä mielenterveysongelmien ilmenemiseen.

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku tehtiin neljään eri tietokantaan; Medic, Scopus sekä CINAHL ja yksi haku tehtiin manuaalisesti. Varsinaiseen katsaukseen valikoitui neljä alkuperäistutkimusta, jotka täyttivät asetetut sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Tämän kirjallisuuskatsauksen mukaan yleisimmin esille nousseet mielenterveysongelmat ovat masennus, ahdistuneisuushäiriöt, stressi sekä uniongelmat. Muita mielenterveysongelmia oli harvemmin tutkittu yliopisto-opiskelijoilla. Mielenterveysongelmien ilmaantuvuuteen vaikuttavia tekijöitä kirjallisuuskatsauksen mukaan ovat sukupuoli, ikä, vanhempien tausta, opintojen kesto ja opintojen ala.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksia voidaan hyödyntää psyykkisten oireiden ennaltaehkäisyssä ja yliopiston terveystalveluiden kehittämisessä.

Keskeiset käsitteet: yliopisto-opiskelija, mielenterveys, masennus, stressi, uniongelmat, ahdistuneisuushäiriöt.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	4
2 YLIOPISTO-OPISKELIJOIDEN MIELENTERVEYS	6
2.1 Opiskelijan psyykinen hyvinvointi	6
2.2 Mielen terveyden häiriöt	7
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE	9
4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN	10
4.1 Aineiston hankinta ja valinta	10
4.2 Aineiston analysointi	14
5 TULOKSET	15
5.1 Tutkimusartikkeleiden kuvaukset	15
5.2 Yleisimmät mielen terveysongelmat yliopisto-opiskelijoilla	16
5.3 Mielen terveysongelmien syntyyn vaikuttavia tekijöitä	16
6 POHDINTA	18
6.1 Tutkimuksen luotettavuus	19
6.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimuskysymykset	21
LÄHTEET	23
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Yliopisto-opiskelijoiden mielenterveysongelmat ja niistä aiheutuneet opintojen keskeytykset ovat olleet lähivuosina keskeisenä puheenaiheena. Opiskelijoiden mielenterveysongelmien on tutkittu lisääntyneen viime vuosina ja niihin on alettu kiinnittämään enemmän huomiota. Suurimman osan nuorten ja nuorten aikuisten terveyshaitoista aiheuttavat mielenterveys- ja päihdeongelmat. Ne ovat merkittäviä pitkäaikaistyökyvyttömyyden ja syrjäytymisen riskitekijöitä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018). Nuoruus ikä, eli ikävuodet 13-22, ovat useiden mielenterveyshäiriöiden tyypillinen puhkeamisikä ja moni mielenterveydenhäiriöstä puhkeaa ennen 25 vuoden ikää. Tutkimusten mukaan tavallisimpia väestössä ilmeneviä mielenterveyshäiriöitä ovat masennus, ahdistuneisuushäiriöt ja käytöshäiriöt. (Haravuori ym. 2017.) Suomalaisessa nuoriin aikuisiin kohdistuneessa väestötutkimuksessa selvisi, että 40% nuorista aikuisista oli ollut vähintään yksi mielenterveydellinen häiriö elämänsä aikana ja 15% oli jokin ajankohtainen häiriö (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018).

Suomessa on suoritettu vuodesta 2000, neljän vuoden välein, ainutlaatuinen terveystutkimus kohdistuen korkeakouluopiskelijoiden terveyteen. Vuonna 2016 tehty korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus oli osana Suomi 100-kampanjaa. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa (2012) selvisi, että opiskelijoilla diagnosoidun masennuksen ja ahdistuneisuushäiriön osuus on melkein kaksinkertaistunut vuodesta 2000 alkaen, sillä masennus oli kasvanut 4%:stä 7%:n ja ahdistuneisuushäiriöt olivat kasvaneet 3%:sta 5%:n. Vuonna 2016 tehdyssä korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa GHQ12-mittarin perusteella psyykkisiä vaikeuksia oli 30 %:lla vastanneista (miehet 25 %, naiset 33 %). Tehdyn mielenterveysseulan mukaan 33% vastanneista koki suurta stressiä. Erityisesti miehillä psyykkiset ongelmat ovat yleistyneet 2000-luvulla. Psyykkistä hyvinvointia mittaava CORE-10-kyselyn yhteydessä oli kysymys itsemurhan suunnittelusta, johon vastasi myöntävästi 5,7% tutkimukseen osallistuneista opiskelijoista. Ongelmia syömisessä ilmeni naisilla sekä miehillä SCOFF-syömishäiriöseulan mukaan. (Kunttu ym. 2016.)

Nuorilla aikuisilla, jotka opiskelevat yliopistossa, on korkeampi riski sairastua psyykkisiin ongelmiin verrattuna saman ikäryhmän henkilöihin, jotka eivät opiskele yliopistossa (Piumatti 2018). Psykkisten ongelmien ilmeneminen yliopisto-opiskelijoilla onkin huomattu olevan selvästi yleisempää verraten muuhun väestöön (Cooke ym. 2006; Stallmann 2010). Opintojen kuormittavuus ja opiskelustressi voivat liittyä opiskelijoiden mielenterveyshäiriöihin. Oireilu voi häiritä opintoja ja lisätä riskiä opintojen venymiseen sekä keskeytymiseen ja osaltaan heikentää työelämään pääsyä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018.)

Mielenterveysongelmien on todettu yleistyneen opiskelijoiden keskuudessa, joten tutkimuksen aihe on ajankohtainen ja sitä on tärkeä tutkia. Stallmannin (2010) tekemässä Australialaisessa tutkimuksessa, jossa käsiteltiin ensimmäisen vuoden yliopisto-opiskelijoita, huomattiin psyykkisten ongelmien yhteys opintojen keskeyttämiseen ja heikentyneeseen suorituskyykyyn opinnoissa. Mikäli mielenterveysongelmiin pystyttäisiin puuttumaan riittävän ajoissa, opiskelijat eivät välttämättä keskeyttäisi opintojaan ja voitaisiin löytää syy, millä näitä ongelmia voitaisiin ennaltaehkäistä. Kirjallisuuskatsauksen kautta pystytään selvittämään, mitä aiheesta on jo tutkittu ja mitkä ovat olleet yliopisto-opiskelijoiden yleisimpiä mielenterveysongelmia lähivuosina. Kirjallisuuskatsauksessa myös selvitetään, mitkä tekijät vaikuttavat mielenterveysongelmien syntyyn. Keskeisiä käsitteitä ovat mielenterveysongelma ja yliopisto-opiskelija. Tämän kirjallisuuskatsauksen tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää yliopisto-opiskelijoiden hyvinvoinnin edistämisen suunnittelussa ja mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyssä. Mikäli tiedostetaan yleisimmät mielenterveysongelmat, voidaan keskittyä siihen, että mitkä asiat aiheuttavat näitä ongelmia ja sitä kautta pystyttäisiin ennaltaehkäistä ongelmien syntymistä.

2 YLIOPISTO-OPISKELIJOIDEN MIELENTERVEYS

Opiskelijoilla tarkoitetaan henkilöitä, jotka opiskelevat tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Tutkintoon johtavien opiskelijoiden joukkoon kuuluu alempaa sekä ylempää korkeakoulututkintoa opiskelevat henkilöt, lisensiaatintutkintoa, tohtorintutkintoa sekä ammatillista jatkotutkintoa suorittavat opiskelijat. (Tilastokeskus 2017a.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa opiskelijalla tarkoitetaan Suomessa tai muualla maailmassa yliopistossa opiskelevaa henkilöä. Vuonna 2016 Tilastokeskuksen mukaan Suomessa yliopistossa opiskeli yhteensä 154500 opiskelijaa ja eniten opiskelijoita oli humanistisella ja taidealalla (Tilastokeskus 2017b). Opinnot ja niiden aloittamine muuttavat ihmisen elämää ja asettavat uusia haasteita. Monet opiskelijat joutuvat muuttamaan uuteen kaupunkiin ja itsenäistymään opintojen alkaessa. Opiskelijoiden elämänvaiheessa tapahtuu useita muitakin kehityshaasteita, kuten aikuistumiseen liittyvä psykologinen kehittymien ja työuraa koskevien päätöksien tekeminen. (Kunttu 2007.)

Elämä sekä arki ja niissä tapahtuvat muutokset muodostavat ihmisille sopeutumishaasteen, joihin reagoidaan yleensä tutuilla, yksilökohtaisilla hallinta- ja sopeutumiskeinoilla. Ihmisen on ponnisteltava omin voimin sekä ympäristön tuella psyykkisen kuorman kasvaessa, jotta elämänhallinnan tunne ja psyykkinen tasapaino säilyvät. (Henriksson & Lönnqvist 2014.)

2.1 Opiskelijan psyykkinen hyvinvointi

Yksilölliseen hyvinvointiin katsotaan kuuluvan sosiaaliset suhteet ja sosiaalinen pääoma, onnellisuus ja itsensä toteuttaminen. Hyvinvointia usein mitataan elämänlaadulla, johon vaikuttavat terveys sekä materiaallinen hyvinvointi, yksilön omanarvontunto, mielekäs tekeminen ja yksilön odotukset omasta elämästä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015.)

Opiskelijan hyvinvointiin vaikuttavat useat eri tekijät. Tässä kirjallisuuskatsauksessa ei käsitellä hyvinvointia kokonaisuudessaan, vaan keskitytään psyykkiseen hyvinvointiin, joka on yksi iso osa hyvinvointia. Psyykkinen hyvinvointi on monien eri tekijöiden

muodostama kokonaisuus. Aikaisemmin tehdyissä tutkimuksissa on todettu koetun terveyden ja hyvinvoinnin vaihtelevan asuinalueen, iän, sukupuolen, varallisuuden ja sosiaalisen aseman mukaan. Myös sosiaaliset suhteet vaikuttavat ihmisen koettuun psyykkiseen hyvinvointiin. (Laaksonen 2005.) Erityisesti opintojen aloitusvaiheessa psyykinen hyvinvointi joutuu koetukselle, sillä opintojen alkuun liittyy uusia opeteltavia asioita, joita uuden opiskelija tulee sisäistää (Cooke ym. 2006).

2.2 Mielen terveyden häiriöt

Nuoruuteen kuuluu nopea psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen kehittyminen ja kasvaminen. Nuoruus voidaan jakaa varhais-, keski- ja myöhäisnuoruuteen. Myöhäisnuoriin, 18-22 vuotiaisiin, lukeutuu monet yliopisto-opiskelijat. Myöhäisnuoruudessa ja aikuistumisen edetessä ihminen muodostaa omat päämääränsä, ihanteensa ja arvomaailmansa. Luonteenpiirteet alkavat vakiintua ja nuori tekee kauaskantoisempia tulevaisuuden valintoja. Myös ihmisen persoonallisuuden piirteet alkavat vakiintumaan. Nuoruus on keskinen ihmisen kehittymisenvaihe myös mielen terveyden häiriöitä ajatellen. (Marttunen ym. 2013.)

Mielen terveyshäiriöitä luonnehtivat toimintakykyä haittaavat, psyykkistä kärsimystä aiheuttavat sekä kliinisesti merkitsevät psyykkiset oireet, joista muodostuu erilaisia oireyhtymiä. Mielen terveyden häiriöiden tyypillinen puhkeamisikä on nuoruusiässä (Richwood ym. 2007; Patel ym. 2007), mutta ongelmat havaitaan usein vasta myöhemmin. Mielen terveyden ongelmat ovat yhteydessä usein muihinkin osa-alueisiin elämässä, kuten esimerkiksi koulumenestyksen laskuun. (Patel ym. 2007.) Hyvän mielen terveyden avulla ihmiset kokevat elämänsä mielekkäämmäksi ja se auttaa heitä toimimaan tuottavina ja luovina yhteiskunnan jäseninä (Lavikainen ym. 2014).

Eri häiriöille on tautiluokituksessa annettu omat kriteerit, jotka kertovat keskeisistä oireista, häiriön etenemisestä ja kestosta sekä sen aiheuttamasta haitasta. Häiriöille on määritelty tautiluokituksessa oma diagnoosi. Mielen terveyshäiriöihin kuuluvat muun muassa psykoosit eli klassiset mielisairaudet, kaksisuuntaiset mielialahäiriöt,

masennustilat, erilaiset ahdistuneisuushäiriöt ja unihäiriöt. (Lönnqvist ym. 2014.) Masennus eli depressio on kansanterveyden näkökulmasta keskeisin mielenterveyshäiriö ja ne ovat tavallisimpia nuorten sekä nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöitä (Haravuori ym. 2017.). Masennusta on monen asteista ja hetkellinen masennuksen tunne on normaali tunnereaktio elämän aikana erilaisten menetysten tai pettymysten seurauksena. Masentuneella mielialalla tarkoitetaan pysyvämpää tunnetilaa, jossa masennus on pitkäaikaista. Mikäli masentuneen mielialan rinnalla esiintyy muita oireita, on kyseessä masennusoireyhtymä, joka lasketaan mielialahäiriöksi. (Isometsä 2014.) Haravuoden ym. (2017) mukaan nuorista 10-15% kärsii ahdistuneisuushäiriöistä ja arvion mukaan 16%-23% nuorista aikuisista kärsii uniongelmissa (Taylor ym. 2011).

Lönnqvist ym. (2014) mukaan arkielämään liittyvät tavalliset psyykkiset tilat tai reaktiot, esimerkiksi suru tai voimakas tunnereaktio, eivät lukeudu mielenterveyshäiriöihin. Mielenterveyshäiriöihin liittyy usein toimintakyvyn laskua ja elämän laadun heikkenemistä. Mielenterveys kattaa usean elämän alueen hyvinvoinnintilan, eikä sen enää ajatella olevan pelkästään psyykkisten sairauksien puuttumista. (Ahlfors & Sirkiä 2016.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata yliopisto-opiskelijoiden yleisimmät mielenterveysongelmat ja mitkä asiat ovat vaikuttaneet näiden ongelmien syntymiseen. Tavoitteena on tuottaa ajankohtaista tietoa yleisimmistä mielenterveysongelmista, joita yliopisto-opintojen aikana ilmenee ja selvittää vaikuttavia tekijöitä mielenterveysongelmien ilmenemiseen. Saatua tietoa voidaan hyödyntää mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyssä ja saadun tiedon avulla voidaan mahdollisesti puuttua mielenterveysongelmiin vaikuttaneisiin tekijöihin.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä ovat yliopisto-opiskelijoiden yleisimmät mielenterveysongelmat?
2. Mitkä asiat ovat vaikuttaneet mielenterveysongelmien syntymiseen?

4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on jäsentää olemassa olevaa tietoa ja muodostaa uutta tietoa ja Johanssonin ym. (2007) toteaa, että kirjallisuuskatsauksen edellytyksenä on, että aiheesta on jo olemassa jonkin verran tutkittua tietoa. Kirjallisuuskatsauksen kautta voidaan rakentaa selkeämpi kokonaiskuva aiheesta. (Salminen 2011.) Kirjallisuuskatsaukset ovat tärkeitä, jotta saadaan kasattua olemassa oleva tieto tietyistä aihekokonaisuudesta, jotta lukijan ei tarvitse erikseen etsiä jokaista olemassa olevaa tutkimusta tai artikkelia. Kirjallisuuskatsauksen kautta voidaan myös havaita mahdolliset tarvittavat tutkimukset ja tutkimusongelmat. (Aveyard 2014.) Kääriäisen & Lahtisen (2006) mukaan kirjallisuuskatsaus rakentuu tutkimussuunnitelmasta, tutkimuksen kysymysten määrittelystä, hakuprosessista ja tutkimusten valinnasta, tutkimusten arvioinnista ja analysoinnista sekä tulosten esittämisestä.

Kirjallisuuskatsauksia on erilaisia ja ne voidaan jakaa kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen, meta-analyysiin sekä systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen (Salminen 2011). Tämä kirjallisuuskatsaus on kuvaileva, ja sen tarkoituksena on koota yhteen jo tehtyjä tutkimuksia.

4.1 Aineiston hankinta ja valinta

Kirjallisuuskatsauksessa aineiston valintaa määrää asetettu tutkimuskysymys, joka tässä tutkimuksessa on yliopisto-opiskelijoiden yleisimmät mielenterveysongelmat. Aineiston valinnassa tulee kiinnittää huomiota alkuperäisaineiston sopivuuteen huomioiden tutkimuskysymys. Aineiston riittävyyden määrään vaikuttaa kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksen laajuus. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus muodostuu tutkimuksen kannalta merkityksellisestä, aiemmin julkaistusta tutkimustiedosta ja siihen sisällytetään normaalisti kuvaus aineiston valintakriteereistä ja valintaprosessista. Katsauksessa käytetty aineisto haetaan yleisimmin elektronisista tieteellisistä tietokannoista tai manuaalisen haun avulla. Usein viimeaikainen tutkimus muodostaa valitun aineiston, mutta aineiston sopivuuden merkittävin kriteeri on kuitenkin, että sen kautta pystytään

tarkastella asiaa tarkoituksenmukaisesti ja ilmiölähtöisesti peilaten tutkimuskysymykseen. (Kangasniemi ym. 2013.)

Tiedonhaku kirjallisuuskatsauksessa tapahtui Medic, CINAHL ja Scopus tietokannoista. Lisäksi tehtiin manuaalinen haku, jonka kautta löytyi yksi tutkimus. Hakusanat muodostettiin keskeisten käsitteiden pohjalta, joita olivat mielenterveysongelma ja yliopisto-opiskelija, joista johdettiin hakusanat. Vastaavasti englanninkielisiä hakutermejä olivat mental health, stress, health status, mental illness, mental disorder, psychiatric illness, depression, university student ja college student (Taulukko 1). Hakusanojen määrittelyyn apuna käytettiin testihakuja ja hakusanat määriteltiin tietokannoissa erikseen.

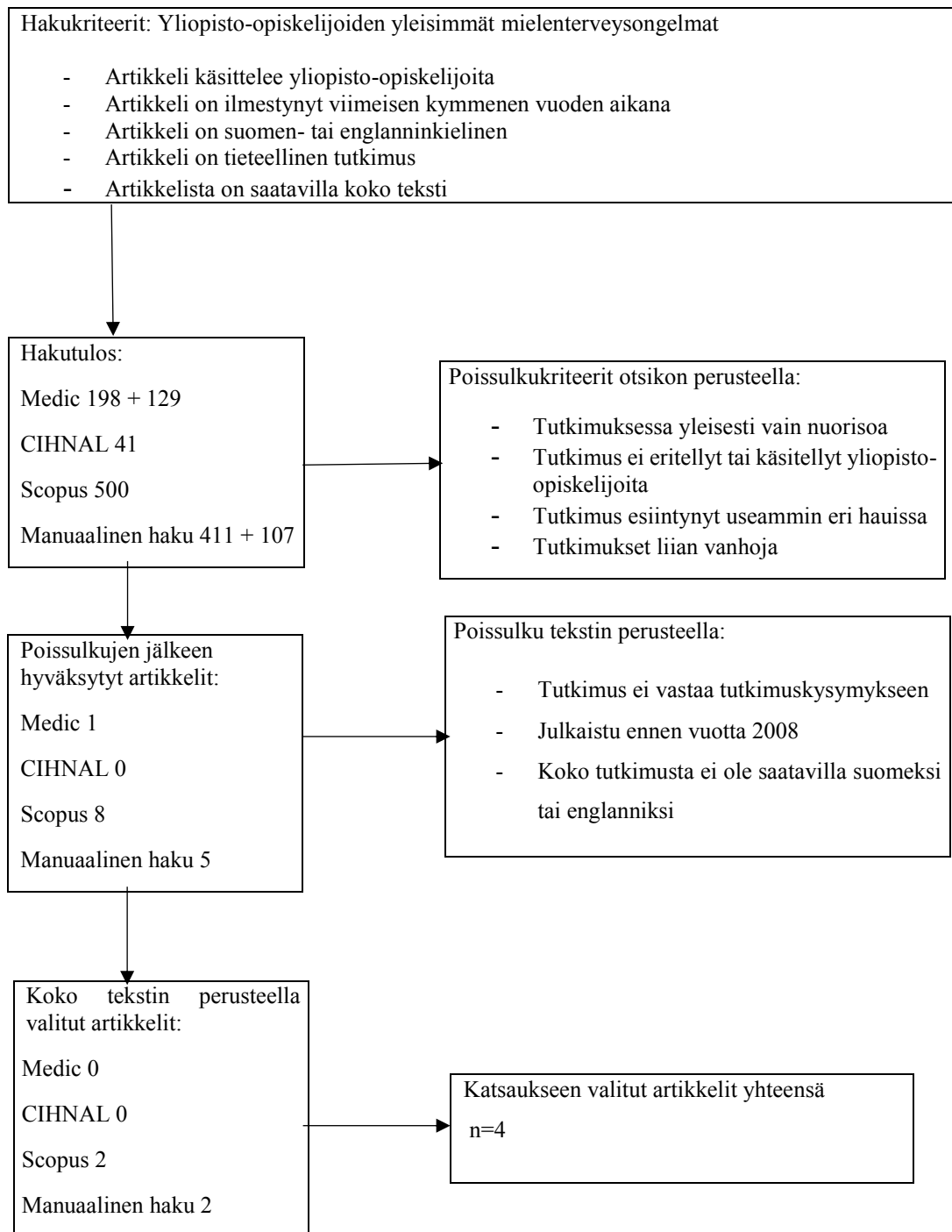
Taulukko 1. Käytetyt tietokannat ja hakusanat.

Tietokanta	Hakusana
Medic	mielenterveysongelm*, mielenterveys* yliopisto-opisk*
CINAHL (Ebsco)	University student* Mental health* OR mental illness OR mental disorder OR psychiatric illness
Scopus	“University student*” OR “college student*” Mental health OR stress* OR health status OR depress*

Tiedonhakat tehtiin keväällä 2018 ja aluksi aihe rajattiin vuosiin 2012-2018. Tutkimustietoa lähivuosilta löytyi heikosti, joten hakua laajennettiin kymmenen vuoteen säteelle eli vuosiin 2008-2018. Lopulta tutkimukseen valikoitu artikkelit vuosien 2011-2017 väliltä. Sisäänottokriteerit olivat 1) artikkeli käsittelee yliopisto-opiskelijoita, 2) artikkeli on ilmestynyt viimeisen kymmenen vuoden aikana, 3) artikkeli on suomen- tai englanninkielinen, 4) artikkeli on tieteellinen tutkimus ja 5) artikkelista on saatavilla koko teksti. Poissulkukriteereitä olivat 1) artikkeli ei koskenut yliopisto-opiskelijoita, 2) tutkimus oli liian vanha, 3) julkaisukieli ei ollut suomi tai englanti, 4) koko tekstiä ei ollut saatavilla. Tutkimus aineisto valittiin otsikoiden, tiivistelmien ja koko tekstin perusteella. Medic-tietokanta tuotti ensimmäisellä hakukerralla 198 artikkelia ja toisella hakukerralla,

eri hakusanoilla 129 artikkelia, CINAHL-tietokanta tuotti 41 tulosta, manuaalisen haun kautta löytyi kaksi tutkimukseen sopivaa artikkelia. Scopus tuotti hakujen kautta 500 artikkelia, jotka rajattiin article title, jonka jälkeen hakutulokseksi jäi 8 artikkelia.

Haku tuotti yhteensä 868 artikkelia, jonka jälkeen karsittiin artikkelit, jotka eivät käsitelleet yliopisto-opiskelijoita tai olivat esiintyneet eri hauissa useamman kerran. Useimmat hylätyt artikkelit käsittelivät nuorten mielenterveysongelmia yleisesti. Artikkeleiden otsikot ja tiivistelmät käytiin läpi, jonka jälkeen jäljelle jäi 15 tutkimusta. Nämä 15 tutkimusta käytiin läpi huolellisesti, joista lopulliseen tutkimukseen jäi 4 sopivaa artikkelia. Aineiston hakuprosessi on kuvattu Kuviossa 1.



Kuvio 1. Hakuprosessin eteneminen.

4.2 Aineiston analysointi

Aineiston analyysissä ja synteessissä on tarkoituksena tehdä yhteenvedoja ja järjestää tutkimusten tulokset. Analyysimenetelmä riippuu valitusta kirjallisuuskatsausmenetelmästä. Aineiston analyysin tekijä luokittelee ja järjestää aineistoa sekä etsii tutkimuksista eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016.) Tämän kirjallisuuskatsauksen aineiston analysointimenetelmänä on induktiivinen sisällönanalyysi, jossa aineistoa analysoidaan vertailemalla valittuja tutkimuksia ja etsimällä aineistosta eroja sekä yhtäläisyyksiä. (Elo & Kyngäs 2008.)

Tutkimukseen valittujen artikkeleiden analysointi aloitettiin käymällä tutkimusartikkelit yksitellen läpi useaan kertaan. Artikkelien lukua ohjaili tutkimuskysymys, jonka perusteella tehtiin muistiinpanoja tutkimukseen valituista artikkeleista. Tutkimusartikkeleista kerättiin olennainen tieto taulukkoon (Liite 1), joka helpotti tutkimusten tarkastelua. Taulukkoon kerättiin tieto tutkimuksen tekijöistä, julkaisuvuodesta, -maasta, tutkimuksen aiheesta ja tarkoituksesta, aineistosta ja tutkimusasetelmasta ja keskeiset tulokset yliopisto-opiskelijoiden yleisimpien mielenterveysongelmien näkökulmasta. Aineistoa vertailtiin keskenään ja tutkimusten tuloksista etsittiin eroja ja yhtäläisyyksiä ja aineisto luokiteltiin luokkiin.

5 TULOKSET

Tuloksissa esitellään kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset ja esitetään tutkimuksista nousseet keskeiset tulokset. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui neljä tutkimusta, jotka täyttivät asetetut sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

5.1 Tutkimusartikkeleiden kuvaukset

Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimusartikkelit (n=4) olivat tieteellisiä alkuperäistutkimuksia. Tutkimukset olivat tehty vuosien 2011-2017 välillä. Tutkimukset oli tehty Suomessa (Oksanen ym. 2017; Kunttu ym. 2016), Australiassa (Zochil & Thorsteinsson 2017) ja Iranissa (Zolfaghari ym. 2011).

Kaikki tutkimukset olivat määrällisiä tutkimuksia. Yksi tutkimuksista (Oksanen ym. 2017) oli kohorttitutkimus, joissa vertailtiin saatuja tuloksia aikaisempien vuosien tuloksiin. Myös Kunttu ym. (2016) vertaili tutkimuksen tuloksia aikaisempina vuosina tehtyihin korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksiin. Kaikki tutkimukset oli toteutettu kyselylomakkein, joko internetissä tai paperisena lomakkeena.

Tutkimukseen osallistujat olivat yliopisto-opiskelijoita, joilla oli yliopisto-opinnot vielä kesken. Yhdessä tutkimuksessa (Kunttu ym. 2016) oli tutkittu myös ammattikorkeakouluopiskelijoita, mutta tutkimuksessa oli eroteltu yliopisto-opiskelijat. Osallistujien määrä vaihteli 117-5030 osallistujaan. Kaikissa tutkimuksissa osallistuminen oli vapaaehtoista ja tutkimuksista oli informoitu asiallisesti. Tutkimusten osallistujat oli valittu satunnaisesti tiettyjen yliopistojen sisältä, kunhan he olivat yliopisto-opiskelijoita, ja osassa tutkimuksissa osallistujien ikä oli määritelty. Tutkimusten kohdejoukon ikä vaihteli 18-55 vuoden välillä. Yhdessä tutkimuksessa (Zolfaghari ym. 2011) tutkittavien ikää ei määritelty.

5.2 Yleisimmät mielenterveysongelmat yliopisto-opiskelijoilla

Yliopisto-opiskelijoiden yleisimpiä mielenterveysongelmia olivat masennus, ahdistuneisuushäiriöt, stressi ja uniongelmat (Kunttu ym 2016; Oksanen ym. 2016; Zochil & Thorsteinsson 2017; Zolfaghari ym. 2011). Zolfaghari ym. (2011) oli huomionut tutkimuksessa myös psykoosit, harhaluulot ja fobiat. Psykologinen ahdistuneisuus, masennus, keskittymisongelmat ja psyykkinen jännittyneisyys olivat lisääntynyt yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa (Oksanen ym. 2016). Tutkimuksissa selvisi, että yli 30% vastanneista oli psyykkisiä vaikeuksia (Kunttu ym. 2016) ja uniongelmaista kärsi yli puolet tutkimukseen vastanneista (Zochil & Thorsteinsson 2017.) Yli viidennes opiskelijoista koki mielialansa, omat voimavarat ja tulevaisuuden suunnittelun negatiiviseksi (Kunttu ym. 2016).

Kunttu ym. (2016) tutkimuksessa selvisi, että yliopisto-opiskelijoilla on ollut yhä enemmän psyykkisiä ongelmia vuosien saatossa ja erityisesti miesten psyykkiset ongelmat ovat lisääntyneet vuodesta 2000 lähtien sekä ahdistuneisuushäiriö- ja masennusdiagnoosin saaminen on yleistynyt yliopisto-opiskelijoilla vuodesta 2000 eteenpäin. Yli puolella tutkimukseen osallistujista oli riski sairastua johonkin mielenterveysongelmaan ja reilu 6% kärsi vakavasta mielenterveysongelmasta (Zolfaghari ym. 2011).

5.3 Mielenterveysongelmien syntyyn vaikuttavia tekijöitä

Kunttu ym. (2016) vertaili tutkimuksessaan yliopisto- ja ammattikorkeakouluopiskelijoita. Yliopisto-opiskelijat kokivat enemmän stressiä ammattikorkeakouluopiskelijoihin verrattessa. Tutkimuksissa vertailtiin vastanneiden tuloksia myös ikäluokittain, sukupuolen mukaan ja koulutussektoreittain. Psyykkisiä ongelmia ilmeni enemmän pidempään opiskelleilla ja naisilla useammin kuin miehillä (Kunttu ym. 2016; Zolfaghari ym. 2011; Oksanen ym. 2017). Psyykkinen ahdistuneisuus oli yleisempää naisilla, kuin miehillä ja vanhemmilla verraten nuorempiin. Naiset kokivat opiskelujen aikana uupumusta miehiä useammin. (Kunttu ym. 2016; Oksanen 2017.)

Myös uniongelmiä katsottiin olevan yhteydessä huonompaan mielenterveyteen (Zochil & Thorsteinsson 2018).

Naisilla todetut psyykkiset ongelmat voi kertoa naisten hoitoon hakeutuvuudesta miehiä herkemmin. Miehet kokevat avun hakemisen psyykkisiin ongelmiin hankalaksi ja heidän mukaansa naisilla psyykkiset ongelmat koetaan hyväksyttävämmiksi. Opiskelijat hakivat myös helpommin apua pienempiin ongelmiin, kuin vakavampiin oireisiin. (Zochil & Thorsteinsson 2018).

Zolfaghari ym. (2011) tutkimuksessa vertailtiin psyykkisten ongelmien ilmenemistä tiedekunnittain. Tutkimuksessa todetaan, että merkitsevä ero on psyykkisten ongelmien ilmenemisessä tiedekunnittain ja humanistisella alalla opiskelevat sairastuvat todennäköisemmin psyykkisiin sairauksiin. Puolestaan Kunttu ym. (2016) tutkimuksessa koulutussektoreittain ei huomattu tilastollisesti merkittäviä eroja psyykkisten ongelmien kohdalla.

Zolfaghari ym. (2011) vertaili ainoana katsaukseen valikoituna tutkimuksena mielenterveysongelmien ilmenemisen eroja yliopisto-opiskelijoilla, jotka olivat naimisissa ja naimattomia. Heidän tutkimuksensa mukaan merkittäviä eroja ei ollut havaittavissa. Tutkimuksessa selvitettiin myös vanhempien koulutuksen merkitystä mielenterveysongelmien ilmenemiseen yliopisto-opiskelijoilla, ja tutkimuksen mukaan vanhempien koulutuksella ja taustalla on vaikutusta psyykkisiin ongelmiin.

6 POHDINTA

Kirjallisuuskatsauksen tuloksia tarkastellessa havaittiin muutamia yleisimpiä mielenterveysongelmia, joita ilmenee yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa. Kirjallisuuskatsauksessa saadut tulokset ovat samaa suuntaisia, kuin aiemmista tutkimuksista saadut tulokset (Bethan ym. 2016; Kunttu & Pesonen 2012; Laakkonen 2005; Nami ym. 2014). Nuorilla ja nuorilla aikuisilla yleisesti tarkasteltuna yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä ovat mieliala-, käytös-, ahdistuneisuus ja päihdehäiriöt (Marttunen ym. 2013).

Yllättävää oli, kuinka vähän löytyi tutkittua tietoa yliopisto-opiskelijoiden mielenterveysongelmista. Tutkimustietoa löytyi yleisesti nuoriin kohdistuen, mutta yliopisto-opiskelijoiden mielenterveyttä koskevaa tietoutta oli oletettua vähemmän. Vain yhdessä kirjallisuuskatsaukseen valikoiduista tutkimuksista (Zolfaghari ym. 2011) nousi esiin muitakin psyykkisiä ongelmia. Näitä olivat harhaluulot, psykoosit, fobiat ja aggressiivinen käyttäytyminen, jotka usein olivat kytköksissä muihin psyykkisiin ongelmiin.

Kaikissa neljässä kirjallisuuskatsaukseen valikoiduista tutkimuksessa nousi esille naisten ja miesten väliset erot mielenterveysongelmien ilmaantuvuuden suhteen. Tuloksia tarkastellessa naisilla huomattavasti useammin oli havaittavissa psyykkistä oireilua verraten miehiin. Samankaltaisia tuloksia on saatu aikaisemmissakin tutkimuksissa ja sukupuolen on osoitettu olevan merkittävä tekijä psyykkisen oireilun kannalta (Laakkonen 2005; Silverman 1997; Stallman 2010; Kunttu & Pesonen 2012; Nami ym. 2014). Miehillä on todettu esiintyvät enemmän itsetuhoisuutta naisiin verrattuna (Silverman 1997), mutta naisilla ilmenee masennusta ja ahdistusta miehiä yleisemmin.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksia tarkastellessa vanhemmilla opiskelijoilla havaittiin enemmän psyykkisiä ongelmia verraten nuorempiin opiskelijoihin. Tämän tulos poikkeaa Stallmannin (2010) tutkimuksesta, jossa puolestaan nuorilla, 18-34 vuotiailla, ilmeni psyykkisiä ongelmia vanhempia, yli 35 vuotiaita, opiskelijoita useammin. Alle 35

vuotiaiden opiskelijoiden psyykkisten ongelmien ilmaantuminen oli melkein kaksinkertainen verrattuna yli 35 vuotiaisiin opiskelijoihin. Toisaalta taas Laakkonen (2005) tutkimuksessaan toteaa, että naisilla ikä oli yhteydessä psyykkisten ongelmien ilmaantuvuuteen siten, että vanhemmilla opiskelijoilla oli enemmän psyykkisiä oireita.

Stallmann (2010) on saanut tutkimuksessaan samankaltaisia tuloksia siviilisäädyn vaikuttavuuden osalta. Tilastollisesti merkittäviä eroja ei ollut havaittavissa naimattomien ja naimisissa olevien välillä. Myöskään kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan mielenterveysongelmien ilmenemine ei ollut riippuvainen opiskelijoiden siviilisäätyyn.

Kirjallisuuskatsauksessa tarkastelluista neljästä tutkimuksesta yhdessä oli tutkittu mielenterveysongelmien ilmenemistä opiskeluajan suhteen. Tuloksista selvisi, että kauemmin opiskelleet kärsivät useammin mielenterveysongelmista, kuin vähemmän aikaa opiskelleet (Kunttu ym. 2016.). Samankaltaisia tutkimustuloksia Stallmann (2010) on löytänyt tutkimuksestaan. Ensimmäisen vuoden opiskelijat raportoivat vähemmän psyykkisiä ongelmia, kuin kauemmin opiskelleet.

Yhdessä kirjallisuuskatsaukseen valikoiduista tutkimuksista selvisi, että vanhempien koulutuksella ja taustalla oli vaikutusta psyykkisten ongelmien ilmenemiseen yliopisto-opiskelijoilla (Zolfghari ym. 2011). Myös Patel ym. (2007) toteaa, että nuoren taustalla on vaikutusta mielenterveysongelmien ilmenemiseen. Köyhyys ja huonot elinolosuhteet ovat riskitekijöitä psyykkisten ongelmien ilmaantuvuudessa. Jos perheessä vanhemmilla on mielenterveysongelmia tai väkivaltaista käyttäytymistä, vaikuttaa se nuorten mielenterveysongelmien kehittymiseen.

6.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tämän kirjallisuuskatsauksen aineiston hakuprosessi pyrittiin tekemään useisiin eri tietokantoihin. Hakutermeillä tuli yleensä useita tutkimusartikkeleita, joten hakuja jouduttiin rajaamaan esimerkiksi siten, että hakusanat löytyvät otsikosta. Tämän vuoksi

välttämättä kaikkia kirjallisuuskatsaukseen sopivia tutkimuksia ei löydetty. Luotettavuutta lisää, että tietokantahakujen lisäksi tehtiin manuaalinen haku. Määritellyt hakutermit ovat voineet vaikuttaa hakutuloksiin rajaamalla pois joitakin tutkimuksia. Kuitenkin hakutermeissä pyrittiin käyttämään keskeisten käsitteiden synonyymejä luotettavuuden lisäämiseksi. Haut rajattiin vuosiin 2008-2018, jotta saataisiin mahdollisimman uutta tutkimustietoa, minkä vuoksi tutkimuksen ulkopuolelle on mahdollisesti rajautunut aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia. Kirjallisuuskatsauksen eteneminen ei ole ollut täysin systemaattinen. Tiettyihin tietokantoihin rajatut haut ovat voineet vaikuttaa tulosten luotettavuuteen ja löydettyjen tutkimusten määrään. Kirjallisuuskatsauksen aineistoon sisällytettiin lopulta neljä tutkimusta ja riskinä on, että osa katsaukseen sopivista tutkimuksista on jäänyt löytämättä (Grant & Booth 2009).

Tutkimusten määrä on vähäinen, mikä voi vaikuttaa tutkimustulosten luotettavuuteen. Alkuolettamuksena oli, että aiheesta tehtyjä tutkimuksia löytyy hakujen kautta paljon ja enne hakuprosessin aloittamista tutkija oli pohtinut aiheen rajaamista koskemaan Eurooppaa tai Pohjoismaita. Lopulta kirjallisuuskatsaukseen soveltuvia tehtyjä tutkimuksia löytyi vähän, eikä aihetta rajattu maanosien perusteella. Nuorten mielenterveysongelmia ja niiden ilmaantuvuutta oli tutkittu, mutta aihetta oli harvoin rajattu koskemaan yliopisto-opiskelijoita. Tästä syystä myös lopulliseen katsaukseen valikoitui vain neljä sopivaa tutkimusta. Valikoitumisharhaa on pyritty vähentämään tarkoilla sisäänottokriteereillä, jotta tutkimukseen valikoituisi vain tutkimuskysymysten kannalta olennaiset tutkimukset (Khan ym. 2003).

Tutkimuksen luotettavuutta ja uskottavuutta on pyritty parantamaan kuvaamalla tutkimuksen eteneminen tarkasti (Elo ym. 2014.) ja käytetty taulukoita apuna tutkimusprosessin etenemisen havainnollistamiseksi. Tämän avulla on pyritty myös parantamaan tutkimuksen toistettavuutta, jotta tutkimus olisi mahdollista suorittaa uudestaan ja päädyttäisiin samankaltaisiin lopputuloksiin. Kuvaamalla tutkimusaineistoa on pyritty lisäämään tutkimuksen siirrettävyyttä ja lisäämään käyttö mahdollisuuksia muissa tutkimuksissa (Polit & Beck 2017). Aineistoon on pyritty suhtautumaan objektiivisesti ja aineistoon on perehdytty huolella. Aineisto on luettu läpi useaan otteeseen ja aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit on määritelty ja perusteltu

huolellisesti. Kirjallisuuskatsauksessa raportointi on tärkeää luotettavuuden kannalta. Olennaista raportoinnissa on riittävä tarkkuus, jotta tutkimus voitaisiin toistaa myös jonkun muun tekemänä. (Stolt ym. 2016.) Tutkijalla oli ennakkokäsitys tutkimuksen tuloksesta, joten on olemassa mahdollisuus, että se vaikuttaa tutkimuksen lopputulokseen (Grant & Booth 2009). Kirjallisuuskatsauksessa kuitenkin pyrittiin tarkastelemaan aineistoa objektiivisesti.

6.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimuskysymykset

Tämän kirjallisuuskatsauksen pohjalta yleisimmin esiintyviä mielenterveysongelmia yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa olivat masennus, erilaiset ahdistuneisuushäiriöt, uniongelmat, stressi ja pelkotilat. Nämä olivat myös yleisimmin tutkittuja aihealueita, eikä muista mielenterveysongelmista löytynyt paljon tietoa. Huomiota herätti, että usein tutkimuksia oli suoritettu yleisesti nuorten keskuudessa, mutta yliopisto-opiskelijoiden mielenterveysongelmista oli tehty suhteellisen vähän tutkimuksia. Kuitenkin mielenterveysongelmat ilmenevät usein nuorilla aikuisilla ja on tutkittu, että yliopisto-opiskelijoilla on keskimäärin suurempi riski sairastua johonkin mielenterveydenhäiriöön. Siksi aihe on tärkeä tutkia jatkossa ja seurata mielenterveysongelmien kehitystä yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa. Jatkossa voisi tutkia myös, että missä vaiheessa opintoja yleensä mielenterveysongelmia ilmenee ja millä näitä voitaisiin ennaltaehkäistä.

Kirjallisuuskatsauksen tutkimusten perusteella mielenterveysongelmien ilmenemiseen vaikuttavat useat eri tekijät. Tässä tutkimuksessa tulosten pohjalta keskeisiksi tekijöiksi nousi opiskelijan sukupuoli, ikä, opintojen kesto ja vanhempien koulutus sekä tausta. Naisilla riski kärsiä psyykkisistä ongelmista oli tulosten mukaan selkeästi suurempi, mikä on mielenkiintoinen havainto. Jatkossa olisi hyvä tutkia, mitkä tekijät vaikuttavat siihen, että naiset kärsivät mielenterveysongelmista miehiä yleisemmin. Tätä kautta voitaisiin kehittää erilaisia tutkimuotoja, joiden kautta voitaisiin saada kasvavassa trendissä olevat mielenterveysongelmat yliopisto-opiskelijoilla kuriin.

Kirjallisuuskatsaukseen valikoiduissa tutkimuksissa toistuivat samat teemat ja kyselyissä oli keskitytty samoihin aiheisiin. Jatkotutkimuskysymyksenä olisikin tärkeä tutkia, mitä muita mielenterveysongelmia yliopisto-opiskelijoilla ilmenee ja ovatko ne yleisiä. Olisi tärkeä saada selville, että miten mielenterveysongelmia voitaisiin ennaltaehkäistä opiskelijoilla.

LÄHTEET

*merkityt ovat kirjallisuuskatsauksen aineistoa

- Ahlfors E & Sirkiä L (2016) Hyväksymis- ja omistautumisterapiaan perustuva tuettu verkkointerventio hyvinvoinnin edistämiseksi yliopisto-opiskelijoilla: Ohjelmaan käytetyn ajan yhteys hoitotulokseen. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylä. Jyväskylän yliopisto.
- Aveyard H (2014) Doing a literature review in health and social care: a practical guide. Berkshire. Open University Press.
- Bethan D, Wardlaw J, Morriss R & Glazebrook C (2016) An experimental study exploring the impact of vignette gender on the quality of university students' mental health first aid for peers with symptoms of depression. *BMC Public Health* 16 (1): 1-11.
- Cooke R, Bewick BM, Barkham M, Bradley M & Audin K (2006) Measuring, monitoring and managing the psychological well-being of first year university students. *British Journal of Guidance & Counselling* 34(4): 505-517.
- Elo S & Kyngäs H (2008) The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62 (1): 107-115.
- Elo S, Kääriäinen M, Kanste O, Pölkki T, Utriainen K, Kyngäs H (2014) Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. *SAGE Open*: 1-10
- Grant MJ & Booth A (2009) A typology of reviews: an analysis on 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal* (26): 91-108.
- Haravuori H, Muinonen E, Kanste O & Marttunen M (2017) Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa. Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. Helsinki. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.
- Henriksson M & Lönnqvist J (2014) Psykkiset kriisit, sopeutumishäiriöt ja stressireaktiot. Teoksessa: Lönnqvist J, Henriksson M, Marttunen M & Partonen T (toim) *Psykiatria*. Helsinki. Duodecim. s. 350-351.
- Isometsä E (2014) Depressiiviset häiriöt. Teoksessa: Lönnqvist J, Henriksson M, Marttunen M & Partonen T (toim) *Psykiatria*. Helsinki. Duodecim. s. 246-248.
- Johansson K, Axelin A, Stolt M & Ääri R-L (2007) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Turku.
- Kangasniemi M, Utriainen K, Ahonen A-M, Pietilä A-M, Jääskeläinen P & Liikanen E (2013) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4): 291–301.

- Khan KS, Kunz R, Kleijnen J & Antes G (2003) Systematic reviews to support evidence-based medicine: How to review and apply findings of healthcare research. The Royal Society of Medicine Press Ltd. London.
- Kunttu K (2007) Opiskelukyky on opiskelijan työkykyä. Teoksessa: Kunttu K (toim.) Opiskeluyhteisön terveydeksi. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön oppaita 2. Helsinki. Kehitys Oy. 6-10.
- Kunttu K & Pesonen T (2012) Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012. Helsinki. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö.
- *Kunttu K, Pesonen T & Saari J (2016) Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2016. Helsinki. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Helsinki.
- Kääriäinen M & Lahtinen M (2006) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. *Hoitotiede* 18 (1): 37-45.
- Laaksonen E (2005) Yliopisto-opiskelijoiden psyykkinen oireilu ja siihen yhteydessä olevat tekijät.
- Lavikainen J, Lahtinen E & Lehtinen V (2004) Mielenterveystyö Euroopassa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:17. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Lönnqvist J, Henriksson M, Marttunen M & Partonen T (2014) *Psykiatria*. Helsinki. Duodecim.
- Marttunen M, Huurre T, Strandhom T & Viialainen R (2013) Nuorten mielenterveyshäiriöt – Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Tampere.
- Nami Y, Nami MS & Eishani KA (2014) The students' mental health status. *Procedia – Social and Behavioral Sciences* 114: 840-844.
- *Oksanen A, Laimi K, Björklund K, Löyttyniemi E & Kunttu K (2017) A 12-years trend of psychological distress: national study of Finnish university students. *Central European Journal of Public Health* 25(2): 113.
- Patel V, Flisher AJ, Hetrick S & McGorry P (2007) Mental health of young people: Global health challenge. *Lancet* 369: 1302-1313.
- Piumatti G (2018) Motivation, health-related lifestyles and depression among university students: A longitudinal analysis. *Psychiatry Research* 260: 412-417.
- Polit D & Beck CT (2014) *Essential of nursing research. Appraising Evidence for Nursing Practice*. 8th edition. Lippincott Williams & Wilkins.
- Rickwood DJ, Deane FP & Wilson CJ (2007) When and how do young people seek professional help for mental health problems? *The Medical Journal of Australia* 187 (7): 35-39.
- Salminen A (2011) Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston opetusjulkaisuja. www-dokumentti. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf Luettu 2018/2/20.

- Silverman MM, Meyer PM, Sloane F, Raffel M & Pratt DM (1997) The Big Ten Student Suicide Study: a 10-year study of suicides on midwestern university campuses. *Suicide Life Threat Behav.* 27 (3): 285–303.
- Stallmann HM (2010) Psychological distress in university students; a comparison with general population data. *Australian Psychologist* 45: 249-257.
- Stolt M, Axelin A & Suhonen R (2016) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun Yliopisto. Turku.
- Taylor DJ, Gardner CE, Bramoweth AD, Williams JM, Roane BM, Grieser EA & Tatum JI (2011) Insomnia and mental health in college students. *Behavioral Sleep Medicine* 9: 107-116.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (2015) Hyvinvointi. [www-dokumentti. https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveys/eriarvoisuus/hyvinvointi](https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveys/eriarvoisuus/hyvinvointi) Luettu 2018/3/28
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (2018) Opiskelijoiden mielenterveys. [www-dokumentti. https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/opiskelijoiden-mielenterveys](https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/opiskelijoiden-mielenterveys) Luettu 2018/3/25.
- Tilastokeskus (2017a) Käsitteet; Opiskelija. [www-dokumentti. http://www.stat.fi/meta/kas/opiskelijat.html#tab4](http://www.stat.fi/meta/kas/opiskelijat.html#tab4) Luettu 2018/2/20.
- Tilastokeskus (2017b) Yliopistotutkintojen määrä väheni kolme prosenttia edellisvuodesta. https://www.stat.fi/til/yop/2016/yop_2016_2017-05-10_tie_001_fi.html Luettu 2018/4/10.
- *Zochil ML & Thorsteinsson EB (2017) Exploring poor sleep, mental health, and help-seeking intention in university students. *Australian Journal of Psychology* 70(1): 41-47.
- *Zolfaghari AR, Fathi D & Hashemi M (2011) The Study of Mental Health Status of Payame-Noor University Students in Toyserkan, Iran. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 30: 1795-1797.

LIITE 1

Tutkimuksen tekijät, julkaisu vuosi ja maa	Otsikko	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmä	Keskeiset tulokset tutkimuskysymyksen kannalta
Oksanen ym. 2017, Suomi	A 12-years trend of psychological distress: national study of Finnish university students	Tutkia muutoksia psykologisen ahdistuksen ja muiden psykologisten oireiden ilmaantuvuutta 19-34 vuotiailla suomalaisilla yliopisto-opiskelijoilla vuosien 2000 ja 2012 välillä.	Vuonna 2000 n= 5030, 2004 n= 5030, 2008 n= 4983 ja 2012 n= 4996, kyselylomake, vertailu aiemmin tehtyihin kyselyihin.	Vuosien 2000 ja 2012 välillä psykologinen ahdistuneisuus kasvoi 22%:sta 28%:n. Masennuksen tunne kasvoi 13%:sta 15%:n, ahdistus kasvoi 8%:sta 13%:n, keskittymisongelmat kasvoivat 12%:sta, 18%:n ja psyykinen jännittyneisyys kasvoi 13%:sta 18%:n. Psyykinen ahdistuneisuus oli yleisempää naisilla, kuin miehillä ja vanhemmilla verraten nuorempiin.
Kunttu ym. 2016, Suomi	Korkeakoulupöiskelijöiden terveystutkimus 2016	Tuottaa tietoa opiskeluterveydenhuollolle ajankohtaisten ongelmien laajuudesta ja laadusta korkeakouluissa.	Ammattikorkeakoululaisia n= 5004 ja yliopisto-opiskelijoita 4996, kyselylomake. Kohdejoukkona alle 35 vuotiaat ammattikorkeakoulu ja yliopisto-opiskelijat.	30% vastanneista oli psyykkisiä vaikeuksia. Yleisimpiä ongelmia olivat yllärituksen kokeminen, onnettomuuden tunne ja masentuneisuus, keskittymiskyvyn vaikeus ja uniongelmat. 33% vastanneista koki runsaasti stressiä ja yli viidennes opiskelijoista koki mielialansa, omat voimavarat ja tulevaisuuden suunnittelun negatiiviseksi.
Zochil ML ym. 2017, Australia	Exploring poor sleep, mental health, and help-seeking intention in university students	Tutkia mielenterveysongelmien, kuten masennuksen, ahdistuksen ja stressin yhteyttä uniongelmiin.	N=117 opiskelijaa ikävuosilta 18-55, kyselylomake	84,6% vastanneista kärsi uniongelmissa. 18% vastanneista koki masennusta, 20,5% koki ahdistusta ja 14,6% stressiä.

Zolfaghari ym. 2011, Iran	The Study of Mental Health Status of Payame-Noor University Students in Toyserkan, Iran	Tutkia Payame-Noorin yliopiston opiskelijoiden mielenterveyttä.	N=400, kyselylomake	29,2% tutkittavista oli terveitä, 64% oli riski sairastua, johonkin mielenterveysongelmaan ja 6,85% sairasti vakavaa mielenterveysongelmaa. Yleisimmät mielenterveysongelmat olivat masennus, ahdistuneisuus, fobiat, aggressiivisuus ja pakko-oireet.
---------------------------	---	---	---------------------	--

Taulukko 2. Yhteenveto käytetyistä tutkimusartikkeleista.