



Eurostudent VII:
fookus Eesti üliõpilaste vaimsel tervisel
kokkuvõte

Koostajad: Andres Käosaar ja Merle Purre
Tellijad: Tartu Ülikool ja Tallinna Ülikool

Kommentaarid ja nõuanded: Kirsti Akkermann, Anu Aluoja, Diva Eensoo, Ares Hubel, Priit Reiska, Merike Sisask, Aune Valk, Tartu Ülikooli Üliõpilasesindus (Karl Lembit Laane ja Helo Liis Soodla) ja Tartu Ülikooli nõustamiskeskus (Kristel Lään-Saarik ja Silje Sepmann)

Sissejuhatus

Dokument on kokkuvõtlik raport EUROSTUDENT VII uuringu põhjal tehtud Eesti üliõpilaste vaimse tervise uuringust.

EUROSTUDENT on rahvusvaheline üliõpilaste uuring, mida viiakse läbi iga kolme aasta tagant ning mille eesmärk on koguda ja kõrvutada usaldusväärseid ja võrreldavaid andmeid kõrghariduse sotsiaalse mõõtme kohta. Viimane uuringulaine, EUROSTUDENT VII, viidi läbi aastatel 2018-2020 (enne COVID-19 pandeemiat) ning selles osales 28 Euroopa riiki. Selles uuringus koguti lisaks üle-Euroopaliselt kokku lepitud teemadele Eestis andmeid põhjalikumalt ka üliõpilaste vaimse tervise kohta. See toimus tänu Tartu Ülikooli Üliõpilasessinduse initsiatiivile teema tõstatamisel koos noorte vaimse tervise edendamise tegevate organisatsioonide esindajatega. Poliitikauuringute keskus Praxis on EUROSTUDENT VII uuringu Eesti andmete põhjal koostanud lühülevaate ([kättesaadav veebis](#)), mis keskendub kolmele põhiteemale: võrdsed võimalused kõrghariduses; õppimine ja töötamine; ning üliõpilaste vaimne tervis.

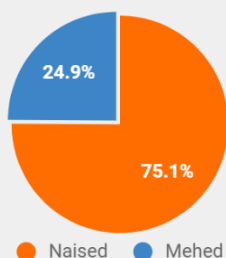
Eesmärgid

Raporti eesmärgiks oli lähemalt uurida Eesti üliõpilaste vaimset tervist puudutavaid küsimusi EUROSTUDENT VII uuringu raames kogutud andmete põhjal. Lähteülesanneteks oli hinnata Eesti üliõpilaste vaimse tervise olukorda, analüüsida erinevaid muutujaid, mis üliõpilaste vaimsesse tervisesse panustavad ning koondada ühte dokumenti soovitusi nii kõrgkoolidele kui ka tudengitele endale, mis aitaksid tudengite vaimset tervist toetada. Eesmärgiks on keskenduda üldise emotsionaalse distressi määrale Eesti üliõpilaskonnas ning analüüsida selle komponente: depressiooni, ülemäärast ärevust, vaimset kurnatust ja probleeme unega. Need emotsionaalse distressi alaosad osutavad sageli kõrgele vaimse tervise probleemide riskile.

Valim

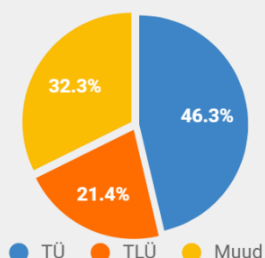
Joonis 1

Valimi jaotus soo põhjal



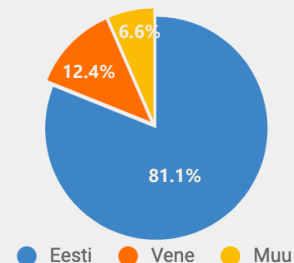
Joonis 2

Valimi jaotus kõrgkooli põhjal



Joonis 3

Valimi jaotus keele põhjal



Uuringus osales kokku 2760 tudengit, mis on ca 6% kõikidest Eesti tudengitest. Tartu Ülikool ja Tallinna Ülikool on uuringu tulemustes eraldi välja toodud, sest vaid nende kõrgkoolide puhul oli valimi suurus piisav eraldi analüüsiks ja järelduste tegemiseks. Valimi sooline, kõrgkooliline ja emakeeleline jaotus on välja toodud Joonistel 1-3.

Meetod

Uurimuses kasutati taustaandmetena erinevaid EUROSTUDENT VII küsimustiku vastuseid, mis puudutasid nii tudengite tausta kui nende õpingutega seotud kogemusi. Nende taustaandmete põhjal analüüsiti, millised tegurid tudengite emotsionaalse distressi tasemesse enim panustavad.

Vaimse tervise olukorra mõõtmiseks kasutati kahte näitajat. Esiteks, enesehinnangulist küsimust, mis viitas vaimse tervise probleemi esinemisele. Teiseks, emotsionaalse distressi mõõdikut, mis koosneb 12 üksikküsimusest, mis on võetud emotsionaalse enesetunde küsimustikust (EEK-2; Ööpik, Aluoja, Kalda ja Maaros, 2006) ja sisaldavad endas küsimusi depressiooni, ärevuse, kurnatuse ja uneprobleemide alaskaaladest. Läbivalt kasutatav mõiste "emotsionaalne distress" viitab mõõdiku koondskoorile.

Võrdlemaks EUROSTUDENT VII valimi tulemusi üldpopulatsiooniga, on arvatatud TAI 2014. aasta terviseuuringus kasutatud EEK-2 küsimustiku samade küsimuste põhjal alaskaalade keskmised ja standardhälbed. Statistilise normi ülemiseks piiriks on võetud keskmisest kaks standardhälvet kõrgem skoor. Rakendades EUROSTUDENT VII valimil üldpopulatsiooni vastava vanusegrupi statistilist normi, saame anda hinnangu, milline osakaal vastustest võib osutada kõrgeenenud riskile vaimse tervise häirete osas.

Varasemad uuringud

Mõttekoda Praxise EUROSTUDENT VII analüüsist (Koppel jt, 2020) ilmnes, et õppeastmete võrdluses on kõige kõrgema emotsionaalse distressi tasemega bakalaureuseastme tudengid. Samuti on vanuselt nooremad tudengid kõrgema distressiga kui vanemad.

Praxise analüüs on toodud ka välja, et nende üliõpilaste seas, kellel on kesk- ja kõrgharidusõpingute vahele jäänud pikem katkestus, esineb vaimse tervise probleemidele viidata võivaid emotsionaalseid seisundeid vähem. Ka töötavatel üliõpilastel on mittetöötavatest üliõpilastest parem emotsionaalne seisund, nagu ka lapsevanematel on parem emotsionaalne seisund kui lastetutel tudengitel.

TAI 2014. aasta uuringu põhjal võib järeldada, et üldiselt on Eestis eestlastel madalam depressiooni tase kui mitte-eestlastel, kõrgharidusega isikutel madalam kui madalama haridustasemega isikutel ja naistel igas grupis kõrgem depressiooni tase kui meestel. Vanuses on 16-44 depressiooni tasemed madalamad kui üldpopulatsioonis.

Nii TAI 2014. aasta kui ka 2018. aasta Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu (Reile et al., 2019) põhjal saab järeldada, et üldiselt on vanusegrupil 16-24 distressi tase madalam kui ülejäänud vanusegruppidel, kuid tajutud stressi määrad see-eest kõrgemad. Samuti on valdavalt naistel kõrgemad distressi ja tajutud stressi tasemed kui meestel.

2006. aastal arstiteadusüliõpilaste seas läbi viidud uuring näitas, et 21.9% tudengitest olid ülemäärase ärevuse sümptomid ja 30.6% depressiooni sümptomid, mis ületas märkimisväärselt antud probleemide levimust üldpopulatsioonis (Eller jt, 2006).

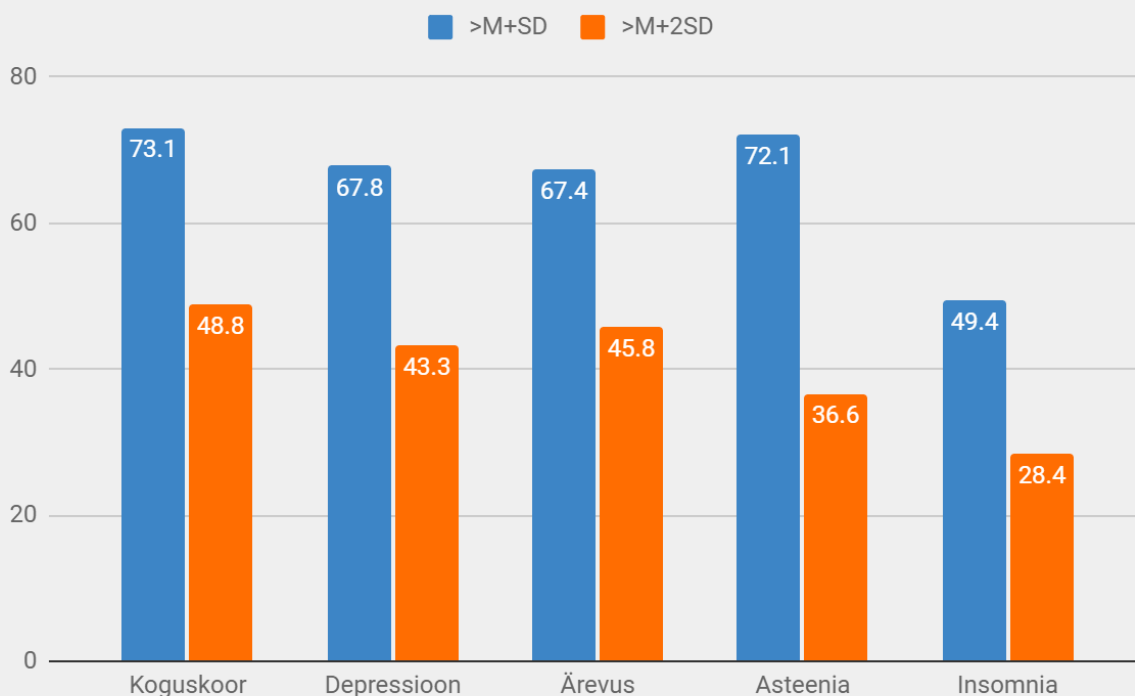
Üliõpilaste vaimne tervis ja seda mõjutavad tegurid

Analüüsist ilmnes, et kõrgkooli tüüp ega konkreetne kool (Tartu Ülikool, Tallinna Ülikool või muud kõrgkoolid) ei ole teisi muutujaid arvestades iseenesest emotsionaalset distressi oluliselt mõjutavaks faktoriks. Vaatamata sellele näitavad tulemused, et Tartu Ülikoolis ja Tallinna Ülikoolis on keskmine emotsionaalse distressi tase kõrgem kui muudes kõrgkoolides. Samuti on riiklikes kõrgkoolides kõrgemad distressi tasemed kui erakõrgkoolides ja ülikoolides kõrgemad kui rakenduskõrgkoolides. Oluline on siinjuures aga arvestada valimi jaotust - valdav enamus vastajatest olid Tartu Ülikooli või Tallinna Ülikooli tudengid, seega ilmnisid statistiliselt olulised tulemused just peamiselt nende koolide kohta. Lisaks on oluline ka tähele panna, et naised, majanduslikult keerukamas olukorras ja erivajaduse, puude või muu pikaajalise terviseprobleemiga tudengeid (kolm õpingutega mitteseotud tegurit, mis emotsionaalse distressi määra oluliselt mõjutavad) õppis just TÜ-s, TLÜ-s, riigi kõrgkoolides ja ülikoolides rohkem kui vastavates võrdlusgruppides.

Joonisel 4 on välja toodud tudengite osakaalud valimist, kelle emotsionaalse distressi alaskaalade skoorid ületasid kas ühe standardhälbe ($>M+SD$) või kahe standardhälbe ($>M+2SD$) võrra populatsiooni keskmisi (TAI, 2014).

Joonis 4

Eesti tudengite osakaalud populatsiooni keskmise suhtes vastavalt üle ühe standardhälbe (>M+SD) ja üle kahe standardhälbe (>M+2SD) kõrgemate emotsionaalse distressi koguskoori ja selle alaskaalade lõikes



Tulemustest järeldeb, et võrreldes üldpopulatsiooniga (TAI, 2014) on Eesti tudengitest (EUROSTUDENT VII, 2018-2020):

- Iga teine (48.8%) kõrge emotsionaalse distressi tasemega;
- Peaaegu iga teine (43.3%) kõrge depressiooni tasemega;
- Peaaegu iga teine (45.8%) kõrge ärevuse tasemega;
- Iga kolmas (36.6%) kõrge asteenia tasemega;
- Iga neljas (28.4%) kõrge insomnia tasemega.

Siinjuures on oluline arvestada, et järeldeste reaalsuse peegeldamise määra võib mõjutada võrreldavate uuringute viieaastane vahe - võrreldes eelmise EUROSTUDENTi rahvusvahelise uuringuga (2016) on kolm korda rohkem tudengeid märkinud, et neil on mõni vaimse tervise probleem (3%-lt 9%-le). Kuna raporti valmimise hetkel pole üldpopulatsiooni vaimse tervise tasemete kohta uuemaid andmeid, on võimatu kinnitada, et tudengite kõrged emotsionaalse distressi tasemed ei tulene üldisest populatsiooni vaimse distressi tõusust.

Kui aga kogu populatsiooni emotsionaalne distress on säärasel määral kasvanud, on olukord siiski problemaatiline ja seda veelgi laiemal tasemel.

Tabelis 1 on välja toodud analüüside järeldused tudengite emotsionaalsesse distressi panustavatest peamistest aspektidest, mis EUROSTUDENT VII küsimustikus kajastatud olid:

Tabel 1

EUROSTUDENT VII uuringu põhjal leitud peamised tegurid, mis oluliselt tudengite emotsionaalse distressi taset ennustavad

Muutuja	Skaala	Muutus emotsionaalses distressis
1. Õppetööga seotud probleemid seoses terviseprobleemide või erivajadusega	Jah/ei	Jah +5.4
2. Motivatsioonipuudusest tulenevad õppetööga seotud probleemid	Jah/ei	Jah +3.7
3. Üldiselt mõne õppetööga seotud probleemi esinemine	Jah/ei	Jah +3.1
4. Erivajaduse, puude, pikaajalise terviseprobleemi või muu funktsionaalse piirangu (sh vaimse tervise probleemi) esinemine	Jah/ei	Jah +5.0
5. Sugu	Naine/mees	Naine +3.4
6. Kaastudengitega suhtlemise rohkus	1-5	-1.1*
7. Õppekava ebaselgus	1-5	1.1*
8. Rahaliste raskuste tase	1-5	1.7*

**Emotsionaalse distressi kasv iga hinnangupunkti lisandudes*

Mudel, mille järgi eeltoodud muutujad tudengite emotsionaalsele distressile mõju avaldasid, selgitab ära **30.38% tulemuste variatiivsusest**. Edasised uuringud saavad esile tuua täiendavaid tegureid ja mehhanisme, mis panustavad Eesti üliõpilaste emotsionaalse distressi kõrgesse tasemesse võrreldes rahvastiku keskmisega.

Uuringust järeldub, et kõrghariduse omandamine seostub kõrgema emotsionaalse distressi tasemega. Igas võrdlusaspektis on EUROSTUDENTi valimis gruppidevahelised erinevused (nt meeste ja naiste; terviseprobleemideta üliõpilaste ja pikaajalise haiguse või terviseprobleemiga üliõpilaste) emotsionaalse enesetunde seisundis suuremad kui üldpopulatsiooni samade gruppide vahel. Ka Eesti terviseuuringu andmetest selgub, et hariduse omandamine on antud vanusegrupis seotud kõrgema emotsionaalse distressi tasemega.

Samas on oluline aga arvestada ka EUROSTUDENT VII ja võrdluseks võetud uuringu viieaastast vahet, uuringu konteksti jms võimalikke muutujaid, mis võivad vastavaid tulemusi võimendada.

EUROSTUDENT VII uuringu raames küsiti tudengitelt ka **kiusamise kogemise** kohta¹. Kui kiusamine võrreldes teiste muutujatega emotsionaalse distressi panustajana olulise muutujana välja ei tulnud, siis oli siiski **kiusamise ohvriks langenute emotsionaalse distressi koguskoor keskmiselt 6.6** (valimi keskmine 21.07, $SD = 10.22$) **punkti võrra kõrgem** kui ülejäänud tudengitel. Eesti emakeelega tudengitest 4.1% märkisid ära, et neid on kiusatud, kuid nii vene (8.3%) ja muu (7.5%) emakeelega kui ka erivajaduse, puude, pikaajalise terviseprobleemi või muu funktsionaalse piiranguga (8%) tudengite seas esines kiusamise ohvriks langemist ligi kaks korda rohkem. 5.5% kõikidest kiusatutest märkis ära, et neid on kiusatud peaaegu iga päev, 12.6%, et mitu korda nädalas ning ülejäänud (81.9%) mitu korda semestris. **Vaid 22% kiusatud tudengitest otsis kiusamise tõkestamiseks abi** - vene emakeelega tudengite seas vaid 10%. Abi sai keskmiselt 46.7% abi otsinud tudengitest. **66.2% tudengitest märkis ära, et kiusamine mõjutas nende õpinguid.**

Kiusajana toodi välja peamiselt akadeemilise personali liige (68.3% juhtudest) või kaasüliõpilane (37.3%). Administratiivse personali või "kellegi muu" poolt kiusati tudengeid mõlemal juhul 5.6% puhul.

Endal vaimse tervise probleemi esinemise ära märkinud tudengitelt (9% valimist) küsiti ka ülikooli nõustaja poole pöördumise kohta. Kuigi paljudes Eesti kõrgkoolides eksisteerib psühholoogi või nõustaja ametikoht, on **vaid 20.2% vaimse tervise probleemi ära märkinutest seda võimalust kasutanud**, kellest omakorda 62.4% tundis, et nad on abi saanud - 37.6% nõustajate juures käinutest vastas, et nad ei saanud abi. 18% pole nõustaja järgi vajadust tundnud ning 13.4% vaimse tervise probleemi ära märkinud tudengitest ei ole sellisest võimalusest teadlikud olnud. **20.2% küsimusele vastanutest leidsid, et nad ei soovi nõustajaga oma muredest rääkida ning 14.1% on mõelnud nõustaja juurde pöörduda, kuid pole seda teinud.** Need numbrid viitavad tõenäolisele stigmatiseeritusele, mis ühiskonnas vaimse tervise probleemide ja psühholoogi või nõustaja poole pöördumisega seoses esinevad. Võrdlusena saab välja tuua, et 2014. aastal oli vanusegrupis 16-44 vaid 17% Eesti elanikkonnast vaimse tervise probleemi tõttu abi otsinud.

Järeldused

Eesti tudengite seas on võrreldes üldpopulatsiooniga emotsionaalse distressi tase tähelepanuväärselt kõrge. Võrreldes 2016. aastal läbiviidud EUROSTUDENT VI uuringuga, on 2019. aasta uuringulaines tudengid kolm korda sagedamini märkinud, et neil esineb vaimse tervise probleem.

¹ Kogatud kiusamise iseloom on täpsemalt lahti kirjutatud uuringu täispikas raportis.

Õpingutega otseselt seotud tegureid, mis kõrgemale emotsionaalsele distressile viitavad, ilmnes analüüsi käigus viis. **Kõrgemat distressi** tunnevad tudengid, kes on kogenud õppetöös **probleeme seoses terviseprobleemide või erivajadusega, motivatsioonipuudusega** või mõnel muul põhjusel. Samuti on kõrgema vaimse distressi tasemega tudengid, kes **suhtlevad kaastudengitega vähem** ja kellele jääb **ebaselgeks, mida neilt õppekava täitmisel oodatakse**. Samas on antud uuringu põhjal võimatu järeltada, kas kõrgem emotsionaalne distress põhjustab eelmainitud sümptomeid, või eelmainitud sümptomid kõrgemat distressi.

Õpingutega mitteseotud tegurite põhjal saab välja tuua, et kõrgem emotsionaalse distressi tase on **neil, kellel on rohkem rahalisi raskusi, erivajadus, puue, pikaajaline terviseprobleem või muu funktsionaalne piirang** (sh. vaimse tervise probleem) ja **naistel**. Need aspektid mõjutavad olulisel määral ka üldpopulatsiooni vaimse distressi taset (TAI, 2014).

Emotsionaalse distressi kõrge tase ei tähenda ilmtingimata vaimse tervise probleemi olemasolu. Samuti ei tähenda ka vaimse tervise probleemi olemasolu ilmtingimata kõrget emotsionaalset distressi - tegemist on erinevaid aspekte kajastavate omadustega. Emotsionaalse distressi määr peegeldab EUROSTUDENT VII uuringus kasutatud emotsionaalse distressi mõõdiku skooore, kuid vaimse tervise probleemi olemasolu oli vastajate enda hinnang oma seisundile - kas neil on vaimse tervise probleem või mitte.

Emotsionaalse distressi mudelisse panustab mingit laadi erivajaduse korral (nt puue, pikaajaline terviseprobleem või muu funktsionaalne piirang) distressi tasemesse kõige tugevamalt küll vaimse tervise probleemide olemasolu, ent mõju avaldavad ka kroonilised haigused, sensoorsed puuded, õpiraskused ja muud pikaajalised terviseprobleemid või funktsionaalsed piirangud. Paraku ei leia suur hulk erivajadusega tudengitest, et kõrgkooli, linna või omavalitsuse poolt pakutav tugi õppetöoga seotud probleemidega toimetulekuks oleks kuigi tõhus. **Samas on veelgi rohkem neid erivajadusega tudengeid, kes leiavad, et ei vaja üldse kõrgkooli, linna või omavalitsuse tuge oma erivajaduse või terviseprobleemiga hakkama saamiseks**, seega on ka selles valdkonnas edasine uurimine oluline. See looks selgust, kas vastumeelsuse taga võib olla abi otsimisega seonduv enesestigma, negatiivsed kogemused, hästitoimivad tugisüsteemid või midagi muud.

Vaatluse all oleva uuringu oluline väärtus seisneb asjaolus, et **tegu on ühe esimese analüüsiga Eestis kõrgharidust omandavate inimeste vaimse tervise kohta**. Et saada üliõpilaste vaimse tervise seisundisse esmane sissevaade, mis põhineks võimalikult esinduslikul valimil, sai üle Euroopa kasutatavale EUROSTUDENT VII põhiküsimustikule Eestis lisatud emotsionaalse enesetunde hindamise plokk. Olukorras, kus populatsiooni tasandil vaimse tervise seisundit puudutavaid uurimusi on väga napilt, on iga ülevaatlik pilguheit teretulnud, et probleemi lähemalt mõista. Selle taustal oli EUROSTUDENT VII raames lisaks põhiteemadele tudengite vaimse tervise

uurimine kindlasti positiivne ja asjalik võimalus - rakendati juba toimivat süsteemi. See võimaldas saada esmase info tudengite seisundi kohta märkimisväärselt kiiremini kui oleks võimaldanud selleks eraldi uuringu korraldamine, rahastuse leidmine ja läbiviimine. Küll aga tõi teema uurimine "lisafookusena" suurema uurimuse raames metodoloogilisi murekohti, mis piiravad antud raportis järelduste tegemise võimekust. Et tulevastes uurimustes antud kitsaskohti ennetada, on raporti täispikas versioonis kitsaskohad täpsemalt ka välja toodud.

Uuringu raporti täispikas versioonis on lisaks täpsematele metodoloogilistele aspektidele, tulemustele ja piirangutele välja toodud ka konkreetsemad soovitused nii kõrgkoolidele kui ka tudengitele endile, mis üliõpilaste vaimsele tervisele kaasa võiksid aidata.

Allikad

Eller, T., Aluoja, A., Vasar, V., Veidi, M. (2006) Symptoms of anxiety and depression in Estonian medical students with sleep problems. *Depress Anxiety*. 23 (4), 250-256.

Koppel, K., Haugas, S., Mägi, E. (2020). EUROSTUDENT VII: Eesti lühiülevaade. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis. Kättesaadav veebis: https://www.hm.ee/sites/default/files/EUROSTUDENT_eesti_analuus_29.04.2020.pdf

Reile R, Tekkel M., Veideman T. (2019). Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2018. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

Tervise Arengu Instituut (2014). Eesti Terviseuuring 2014.