

UNIVERSITETET I OSLO

Studentenes helse- og trivselsundersøkelse

Tilleggsundersøkelse 2023



Fakta

- Tilleggsundersøkelse om psykiske lidelser blant studenter i Norge
- Benytter en nyutvikling selvadministrert elektronisk versjon av det diagnostiske karleggingsverktøyet Composite International Diagnostic Interview (CIDI 5.0)
 - Utviklet av WHO
- Foretatt på bakgrunn av funnene fra SHoT-undersøkelsen (2022)
 - Stadig flere studenter rapporterer at de sliter psykisk
 - 2022: 42% av studentene rapporterte om psykiske plager
 - 2022: 35% rapporterte alvorlige psykiske plager (opp fra 18% i 2018)

Fakta

- Gjennomført 24. januar – 6. februar 2023
- Samarbeid mellom FHI, studentskipnadene, Sammen og SSB
- 16.418 studenter invitert til å delta
- 10.460 respondenter (63.7%)
- 70.6% kvinner, 29.4% menn
- Gjennomsnittsalder 24 år

Begrepsavklaring

- **Psykiske plager** refererer til midlertidige eller kortvarige problemer som en person kan oppleve i løpet av livet. Eksempler på vanlige plager kan være nedstemthet, engstelse og uro.
- Begrepet **psykiske lidelser** blir først brukt når symptombelastningen er stor, vedvarer over tid og er av en slik karakter at kriteriene for en klinisk diagnose er oppfylt. Psykiske lidelser er en samlebetegnelse for et bredt spekter av lidelser, og psykiske diagnoser brukes til å beskrive og klassifisere de ulike psykiske lidelsene i henhold til internasjonale diagnosekriterier beskrevet i diagnosemanualene DSM-5 og ICD-11

Resultater

- En av tre studenter (33.9%) oppfyller de formelle kriteriene for en nåværende psykisk lidelse
- Forekomsten av psykiske lidelser de siste 30 dagene (nåværende) er høy for både kvinner (39.7%) og menn (25.7%)
- 12-måneders forekomsten er 57.3% av de kvinnelige og 42.5% av de mannlige studentene
- De psykiske lidelsene som forekommer oftest er alvorlig depressiv episode (17.1% kvinner og 10.8% menn) og generalisert angstlidelse (16% kvinner og 8.2% menn)
- 5.6% av kvinnelige studenter og 7.7% av mannlige studenter oppfyller kriteriene for en nåværende alkoholsmisbrukslidelse

Resultater forts.

- 10.6% av de kvinnelige og 15.1% av de mannlige studentene har hatt en form for rusmisbrukslidelse det siste året
- Psykiske lidelser er generelt vanligere hos kvinnelige studenter, men flere mannlige studenter har hatt en rus- eller alkoholmisbrukslidelse
- 67.3% av de kvinnelige studentene og 53.6% av de mannlige studentene oppfyller kriteriene for en psykisk lidelse ila. livet.
- Alvorlig depressiv episode og generalisert angstlidelse er de lidelsene som forekommer oftest

Funn

- Funnene fra denne undersøkelsen er svært bekymringsverdige, fordi de viser at en betydelig andel studenter opplever psykiske lidelser som er alvorlige nok til å kreve en form for intervensjon.
- Omtrent halvparten av dem som har en depressiv episode for første gang, opplever gjentakende og nye episoder (Monroe et al., 2019)

Potensielle årsaker

- Endringer i selvrappotering kan skyldes av stigma rundt psykiske lidelser i samfunnet er redusert
 - Lite støtte for denne teorien i forskningen
- Økt andel unge som tar høyere utdanning
 - Mer mangfoldig studentgruppe – flere ressursvake
- Flere risikofaktorer som kan ha bidratt til forverringen
 - Økning i ensomhet
 - Perfeksjonisme
 - Fokus på utseende
 - Sosiale medier
 - Endringer i rusbruk

Potensielle årsaker forts.

- Endring i sårbarheten blant dagens unge vokse sammenlignet med tidligere generasjoner
 - Begrenset støtte for denne teorien i forskningen
- COVID-pandemien

Styrker og svakheter med undersøkelsen

- All diagnostisk informasjon ble innhentet gjennom et standardisert og validert kartleggingsverktøy (CIDI).
 - Ingen studier har validert denne selvadministrerte diagnostiske versjonen av CIDI opp mot med det som er hentet inn gjennom ansikt-til-ansikt og telefonintervjuer, eller en semi-strukturert klinisk diagnostisk vurdering fra psykisk helsepersonell.
- Studier viser at resultatene fra slike undersøkelser varierer basert på om de er utført ansikt-til-ansikt eller via selvrapporing.
- Usikkert hvorvidt studentene som har valgt å svare har høyere eller lavere sannsynlighet for å ha en psykisk lidelse enn de som valgte å ikke delta.
- Ingen referansepopulasjonsdata for denne typen undersøkelse
- Utelot en del mer alvorlige diagnoser (Bipolar, PTSD m.m.)