

Korkeakouluopiskelijoiden toimeentulon ja mielenterveyden väliset yhteydet

Tina Lauronen
Kirjallisuuskatsaus
25.7.2025



Sisällysluettelo

Johdanto	1
Sosioekonomiset terveyserot	1
Toimeentulo ja mielenterveys	2
Korkeakouluopiskelijat erityisenä ryhmänä	5
Yhteenveto	7
Lähteet	9



Johdanto

Tämän katsauksen tarkoituksena on selvittää, mitä toimeentulon ja mielenterveyden välisistä yhteyksistä tiedetään erityisesti korkeakouluopiskelijoiden kohdalla. Kyseessä ei ole systemaattinen kirjallisuuskatsaus, vaan yleiskuvan hahmotteleminen aiheeseen liittyvästä tutkimustiedosta.

Aihetta lähestytään ensin pikaisella yleiskatsauksella sosioekonomisiin terveyseroihin. Sen jälkeen tarkennetaan sosioekonomisista tekijöistä toimeentuloon ja terveyseroista nimenomaan mielenterveyteen. Viimeisenä tarkastellaan erityisesti korkeakouluopiskelijoita koskevaa tutkimusta.

Tiedonhaku on toteutettu suomen- ja englanninkielisillä termeillä. Hakuja on tehty pääasiassa Google Scholarilla sekä Helsingin yliopiston Helka-kirjastojen tietokannasta.

Sosioekonomiset terveyserot

Lahelma ja Rahkonen (2017) esittelevät artikkelissaan *Sosiaalinen rakenne ja terveys* hyvin selkeästi sosioekonomisten terveyserojen käsitteistöä, esiintyvyyttä ja mekanismeja. Terveys sosiologisena pääsääntönä pidetään yleistystä “mitä alempi sosiaaliluokka, sitä heikompi terveys”. Nykyisin *sosiaaliluokan* käsitteen sijaan käytetään usein käsitettä *sosioekonominen asema*, joka tutkimuksessa usein operationalisoidaan joko koulutuksen, ammattiaseman tai tulojen kautta. (Lahelma & Rahkonen 2017.)

Koulutus kuvaa sosioekonomista asemaa lähinnä aineettomien voimavarojen, kuten tietojen, taitojen, asenteiden ja arvojen kautta. Koulutuksen yhteys terveyteen muodostuu pääasiassa elämäntyylin ja terveyskäyttäytymisen kautta. *Ammattiasema* ei aina ole niin helposti laitettavissa luokkateorioiden mukaiseen järjestykseen (esim. yrittäjien hankalasti määriteltävä asema), mutta toisaalta sen yhteys terveyteen on konkreettisempi sekä toisaalta tuotettujen voimavarojen että työolojen ja niihin liittyvien altistusten kautta. *Tulot* taas ovat ainakin Suomen kaltaisessa järjestelmässä helposti tilastoitavissa ja luokiteltavissa esimerkiksi kotitalouden käytettävissä oleviin tuloihin per kulutusyksikkö. Lisäksi tulojen yhteys terveyteen on melko konkreettinen aineellisten voimavarojen, kulutuksen ja elinolojen kautta. (Lahelma & Rahkonen 2017.)

Koulutus, ammattiasema ja tulot ovat yhteydessä toisiinsa, yleensä myös ajallisesti. Lisäksi sosiaaliluokkaa tai sosioekonomista asemaa määrittävät myös esimerkiksi asuminen ja varallisuus sekä vanhempien ja puolison asema. Nämä yhdessä tuottavat terveyseroja, mutta lisäksi sosioekonomista valikoitumista tapahtuu terveyserojen perusteella, eli terveydentila



vaikuttaa esimerkiksi tuloihin ja ammattiasemaan tai voi estää työnteon kokonaan. Lahelman ja Rahkosen (2017) mukaan brittiläinen köyhyystutkija Peter Townsend on jo 1970-luvulla jakanut terveyserojen selitysmallit neljään tyyppiin. Ensimmäisen, artefaktaselityksen, mukaan havaitut terveyserot johtuvat puutteellisesta *mittaamisesta*. Toisen mallin mukaan terveyserot johtuvat sosiaaliluokkiin *valikoitumisesta*, joko epäsuorasta (esim. vanhempien sosioekonomisen aseman vaikutus yksilön terveyteen tai omaan sosioekonomiseen asemaan) tai suorasta (esim. terveydentilan vaikutus ammattiasemaan, tuloihin tai työmarkkinoiden ulkopuolella olemiseen). Kolmannen mallin mukaan sosiaaliluokan mukaan jakautuneet *elinolot* niin lapsuudessa kuin aikuisuudessaakin tuottavat terveyseroja. Neljännen mallin mukaan terveyseroja tuottavat pikemminkin sosioekonomisen aseman mukaan jakautuneet *elintavat ja terveyskäyttäytyminen* kuin elinolot sinänsä. Myös terveystaloudellisten palveluiden (niiden puutteen tai eriarvoisen toiminnan) vaikutusta terveyseroihin on tutkittu, mutta se on todettu melko vähäiseksi. (Lahelma & Rahkonen 2017.)

Yksilötasolla tärkeimmiksi sosioekonomisten terveyserojen syytekijöiksi on tunnistettu lapsuuden ja aikuisuuden huonot aineelliset elinolot, työolot, epäterveelliset elintavat ja terveyskäyttäytyminen. Psykososiaalisten tekijöiden ja stressin vaikutus on vähäisempi ja usein epäjohdonmukainen. Myös valikoitumisen vaikutus on havaittu pieneksi. Toisaalta eri tekijöiden merkityksen erottelu ei aina ole järkevää tai edes mahdollista, kun kyseessä on monisyinen asia ja monimutkaiset vaikutusmekanismit. (Lahelma & Rahkonen 2017.)

Toimeentulo ja mielenterveys

Toimeentulon ja mielenterveyden (tai sen puutteen) yhteyttä on tutkittu melko paljon. Eräs varsin hyödyllinen koonti on Guanin ja kumppaneiden talousvaikeuksia ja masennusta aikuisilla tarkasteleva systemaattinen kirjallisuuskatsaus (Guan ym. 2022). Tarkastelussa oli 40 englanninkielistä empiiristä tutkimusta ympäri maailman. Valtaosa tutkimuksista oli tehty korkean elintason maissa, lähinnä Euroopassa. Suuri osa tutkimuksista oli pitkittäistutkimuksia, mutta mukana oli myös poikkileikkaustutkimuksia. Sekä masennusta että taloudellisia vaikeuksia mitattiin tutkimuksissa hyvin moninaisin eri tavoin. (Guan ym. 2022.)

Noin neljäsosa tarkastelluista tutkimuksista käsitteli tulotason (*income*) – joko yksilön tai kotitalouden – ja masennuksen välisiä yhteyksiä huomioiden myös muut sosioekonomiset ja/tai terveydelliset erot. Valtaosassa tutkimuksia havaittiin positiivinen yhteys matalan tulotason ja masennusoireiden välillä. Yhteys löytyi niin korkean, keskitasoisena kuin matalan tulotason maista ja kaiken ikäisten aikuisten ryhmistä. Kolmessa tarkastellussa pitkittäistutkimuksessa (Lund & Cois 2018; Sareen ym. 2011; Osafo ym. 2015) kotitalouden tulotason nousu pienensi yksilön masennusriskiä. Yhdessä tutkimuksessa (Sareen ym. 2011)



havaittiin sama myös toisinpäin, eli tulotason lasku kasvatti masennusriskiä. Absoluuttisella tulotasolla havaittiin olevan heikompi yhteys masennusoireiden todennäköisyyteen kuin suhteellisella tulotasolla (Osafo ym. 2015). Tulojen ja masennuksen yhteys havaittiin kaikissa tuloluokissa, mutta se oli selvästi voimakkaampi matalammissa tuloluokissa (Zimmermann & Katon 2005). Brittiläisessä tutkimuksessa (Reeves ym. 2016) havaittiin myös, että asumisen tukien leikkaaminen lisäsi merkittävästi masennusoireilua matalan tulotason kotitalouksissa. (Guan ym. 2022.)

Myös aineellisen omaisuuden (*material assets*) ja masennuksen välillä on havaittu yhteys (Ellaway ym. 2016; Lund & Cois 2018). Molemmissa mainituissa tutkimuksissa havaittiin, että aineellisella omaisuudella ja masennuksella on selvä yhteys, vaikka huomioitaisiin demografiset ja muut sosioekonomiset tekijät. Pitkittäistutkimuksessa (Lund & Cois 2018) havaittiin, että yhteys toimii molempiin suuntiin: vähäinen aineellinen omaisuus ennusti masennusoireilua, ja vastaavasti masennusoireilu lähtötasolla oli yhteydessä vähäisempään aineelliseen omaisuuteen seuranta-aikana. (Guan ym. 2022.)

Varallisuuden (*wealth*) ja masennuksen yhteys on hyvin samankaltainen kuin edellä, matala varallisuuden taso oli yhteydessä masennusoireiluun. Havaittiin myös, että suhteellinen varallisuus vertailuryhmän sisällä oli voimakkaammin yhteydessä masennusoireiluun ja varallisuuden lähtötaso vaikutti yhteyden voimakkuuteen (Osafo ym. 2015) ja että kotitalouden varallisuuden ja yksilön masennusoireilun yhteys oli voimakkain matalissa varallisuusluokissa (Martikainen ym. 2003). (Guan ym. 2022.)

Myös velan (*debt*) yhteys masennukseen oli havaittavissa. Tarkastelluissa tutkimuksissa tarkasteltiin velkaantumista monin eri tavoin, kuten velan määrää (*amount of debt*), velan ja tulojen suhdetta (*debt-to-income ratio*) sekä velan ja omaisuuden suhdetta (*debt-to-asset ratio*). Velan ja omaisuuden suhde oli näistä voimakkaimmin yhteydessä masennukseen (Sweet ym. 2013; Hojman ym. 2016). Myös velan tyypillä on merkitystä, erityisesti sillä onko se *vakuudellista* (kuten asuntolaina) vai *vakuudetonta* (kuten kulutusluotot). Voimakkaimmat positiiviset yhteydet masennukseen ja masennusoireiluun havaittiin lyhytaikaisissa, vakuudettomissa lainoissa, mutta myös esimerkiksi asuntolaina voi olla positiivisessa yhteydessä masennukseen, jos velkaa on paljon tai sen takaisinmaksussa on ongelmia. (Guan ym. 2022.)

Taloudellisten vaikeuksien (*financial hardship*) ja masennuksen välinen yhteys tunnistettiin useissa sekä poikkileikkaus- että pitkittäistutkimuksissa (esim. Butterworth ym. 2009). Tuloksissa oli kuitenkin vaihtelua ajallisessa yhteydessä eivätkä kaikki tutkimukset tunnistaneet yhteyttä aikaisempien talousvaikeuksien ja myöhemmän masennuksen välillä. Menneiden talousvaikeuksien yhteys masennusoireisiin näyttää myös heikkenevän ajan



kuluessa. Toisaalta eri tutkimuksissa havaittiin jopa vastakkaisia tuloksia siinä, heikkeneekö vai vahvistuuko taloudellisten vaikeuksien ja masennuksen välinen yhteys iän myötä. (Guan ym. 2022.)

Subjektiiivinen kokemus taloudellisista paineista (*financial strain*) oli selvästi yhteydessä masennukseen kaikissa tarkastelluissa tutkimuksissa. Lisäksi havaittiin, että aikaisempi taloudellinen paine tai stressi lisäsi masennusoireilua myös pidemmällä aikavälillä (Richardson ym. 2017; Chi & Chou 2000) ja taloudellisen paineen lisääntyminen lisäsi myös masennusta (Lorant ym. 2007). Tutkimuksissa havaittiin myös yhteyksiä lapsuudessa koettujen taloudellisten paineiden ja (etenkin nuoremmalla) aikuisiällä esiintyvän masennuksen välillä. (Guan ym. 2022).

Guan ym. (2022) tunnistavat kirjallisuuskatsauksensa päätteeksi tutkimuksista kolme mekanismia, jotka voivat selittää taloudellisten vaikeuksien ja masennuksen välisiä yhteyksiä. Ensinnäkin yhteyttä selittää sosiaalinen syy-yhteys (*social causation*), jonka mukaan pienituloiset tai vähävaraiset yksilöt tai kotitaloudet altistuvat todennäköisemmin taloudelliselle epävarmuudelle, epäterveellisille elämäntavoille, heikommalle elinympäristölle, puutteelle, aliravitsemukselle, vähäisemmälle sosiaaliselle pääomalle ja niin edelleen. Nämä tekijät voivat lisätä masennusoireilua.

Toisekseen kyse voi olla psykologisesta stressistä (*psychological stress*). Subjektiiivinen kokemus taloudellisesta paineesta tai stressistä oli selvästi yhteydessä masennukseen ja joiltakin osin yhteys todettiin jopa voimakkaammaksi kuin objektiivisemmilla talousvaikeuksien mittareilla, kuten velan määrällä mitattuna. Samanlaisessa taloudellisessa tilanteessa olevat voivat myös kokea tilanteen eri tavalla riippuen monenlaisista tekijöistä, kuten henkilökohtaisista kokemuksista, selviytymiskeinoista ja tavoitteista. Myös tilanteiden ennakointi voi aiheuttaa masennusta. (Guan ym. 2022.)

Sosiaalisen valinnan (*social selection*) mekanismi taas viittaa siihen, että masennus voi vaikuttaa negatiivisesti yksilön talouteen. Mielenveysongelmat voivat lisätä terveydenhuoltomenoja, vähentää tuottavuutta ja johtaa työttömyyteen sekä sosiaaliseen stigmaan, jotka kaikki liittyvät usein alhaisempaan tulotasoon. On kuitenkin mahdollista, että sosiaalisen valinnan teoria toimii paremmin vakavampien mielenveyshäiriöiden, kuten skitsofrenian yhteydessä. (Guan ym. 2022.)

Suomessa on tutkittu esimerkiksi nuorten aikuisten toimeentulotukiasiakkuutta ja mielenveysongelmia ja havaittu niiden välillä selkeä yhteys: Nuoruuden mielenveysongelmat liittyivät toimeentulotuen lisääntyneeseen käyttöön aikuisena, ja sekä mielenveysongelmat että toimeentulotukiasiakkuus oli yleisempää pienituloisista



perheistä tulevilla. Toisaalta nuoruuden mielenterveysongelmat ennustivat toimeentulotukiasiakkuutta riippumatta perhetaustasta. (Vaalavuo ym. 2020.)

Mielenterveyden ja sosioekonomisen aseman välisen yhteyden on havaittu alkavan jo lapsuudessa (esim. Niemi ym. 2022). Lapsen mielenterveyden häiriöt ovat voimakkaammin yhteydessä vanhempien koulutustasoon kuin kotitalouden tuloluokkaan, mutta yhteys tulotasoon on myös olemassa. Kotitalouden sosioekonominen asema on toki yhteydessä myös vanhempien mielenterveyshäiriöihin.

Korkeakouluopiskelijat erityisenä ryhmänä

Kansainvälistä tutkimusta opintolainan yhteydestä mielenterveyteen löytyy melko paljon. Sinhan ym. (2024) kirjallisuuskatsauksen mukaan opintolainan on havaittu olevan yhteydessä stressiin, ahdistukseen ja masennukseen sekä yleisemmin mielenterveyteen tai yksilön hyvinvointiin. Lisäksi eri maissa havaittiin, että opintolaina kuormittaa erityisesti heikommassa asemassa olevia ryhmiä. (Sinha ym. 2024.) Esimerkiksi Yhdysvalloissa on havaittu negatiivisia terveysvaikutuksia sekä opintolainalla että siihen liittyvällä stressillä, ja vaikutukset vaihtelevat etnisen taustan mukaan selvästi (Tran ym. 2018). Lisäksi on havaittu yhteyksiä opintolainan, mielenterveyden ja päihteidenkäytön välillä (esim. Qian & Fan 2021; Lindgren ym. 2023). On kuitenkin vaikea arvioida, missä määrin hyvin erilaisten opintokustannusten ja opintolainajärjestelyiden maissa tehdyt tutkimukset vastaisivat tilannetta Suomessa.

Korkeakouluopiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimus KOTT on kerätty noin neljän vuoden välein (poikkeuksena vuodelle 2020 suunniteltu tiedonkeruu toteutettiin koronapandemian vuoksi vasta keväällä 2021). Aineistoilla on tehty joitakin tutkimuksia, jotka käsittelevät taloudellista tilannetta ja mielenterveyttä. Vuoden 2024 aineistolla tehtyjä vertaisarvioituja julkaisuja tai edes opinnäytetöitä ei vielä ole saatavilla, mutta vuoden 2021 aineistoa on käytetty melko paljon (ks. ajantasainen tieto THL:n [julkaisuluettelosta](#)).

Tuore artikkeli (Holm ym. 2025) tarkastelee toimintarajoitteisten opiskelijoiden psyykkistä kuormittuneisuutta koronapandemian aikana taloudellisen tilanteen, opintoihin liittyvän työmäärän ja yksinäisyyden kautta. Psyykkinen kuormittuneisuus oli yleisempää ja korkeammalla tasolla sellaisilla opiskelijoilla, joilla oli vakava tai kohtalainen toimintarajoite. Näillä opiskelijoilla psyykkistä kuormittuneisuutta osittain välitti heikentynyt taloudellinen tilanne, lisääntynyt yksinäisyys ja lisääntynyt opiskelun työmäärä. (Holm ym. 2025.)

Koronapandemian aikana toimintarajoitteiset opiskelijat kertoivat heikentyneestä taloudellisesta tilanteesta suhteellisesti useammin kuin opiskelijat, joilla ei ollut



toimintarajoitetta. Osittain kyse voi olla jo ennen pandemiaa heikommassa tilanteessa olleiden tilanteen heikkenemisestä. Pandemian aikana työpaikkoja hävisi, minkä lisäksi riskiryhmiin kuuluvat eivät välttämättä kyenneet työskentelemään tartuntariskin vuoksi. Lisäksi yleisen taloudellisen tilanteen heikkeneminen on saattanut leikata tämän ryhmän tarvitsemien terveystaloudellisten palveluiden saamista, mikä on voinut lisätä mielenterveysongelmia. (Holm ym. 2025.) Tulosten yleistettävyyttä haastaa se, että tiedonkeruu toteutettiin nimenomaan poikkeusolojen (koronapandemia ja korkeakoulujen etäopetus) aikaan.

KOTT 2021 -aineistosta on tehty pro gradu -tutkielma (Kotilainen & Remes 2024), jossa tarkastellaan korkeakouluopiskelijoiden taloudellisten huolien yhteyttä keskittymisvaikeuksiin ja masennusta näitä välittävänä tekijänä. Havaittiin, että taloudellisilla huolilla oli yhteys sekä keskittymisvaikeuksiin että masennukseen. Lisäksi masennus toimi välittävänä tekijänä. Hieman yksinkertaistaen siis taloudelliset huolet lisäsivät sekä keskittymisvaikeuksia että masennusta, ja masennus lisäsi keskittymisvaikeuksia.

Vuoden 2016 KOTT-aineiston perusteella tarkasteltiin opiskelijan elämän eri osa-alueilla (opintojen sujuminen, sosiaaliset suhteet ja toimeentulo) esiintyvien hyvinvointivajeiden yhteyttä psyykkiseen hyvinvointiin. Kaikki tarkastellut hyvinvointivajeet olivat selvästi negatiivisessa yhteydessä psyykkiseen hyvinvointiin. Selvästi heikoin tilanne oli sellaisilla opiskelijoilla, joilla oli hyvinvointivajetta kahdella tai jopa kaikilla kolmella tarkastellulla alueella. Ongelmien kasaantuminen näyttäytyi siis erittäin vahingollisena psyykkiselle hyvinvoinnille. (Saari & Villa 2016.)

Terveys- ja toimintarajoitteita kokevia korkeakouluopiskelijoita on tutkittu myös Eurostudent-kyselyaineiston ja haastatteluiden (Korkeamäki & Vuorento 2021) kautta. Kyselyaineiston perusteella tässäkin havaittiin, että toimeentulovaikeudet olivat huomattavasti yleisempiä toimintarajoitteita kokevilla, erityisesti mielenterveysongelmista kärsivillä opiskelijoilla. Haastatteluissa tuotiin esille huoli taloudellisesta toimeentulosta ja sen kuormittavuus, minkä koettiin vaikuttavan terveyteen ja voimavaroihin ja niiden myötä myös opintojen etenemiseen. Moni haastateltu kertoi, että opintorahan edellyttämä opintopistekertymä saattoi olla mahdotonta saavuttaa. Myös työnteko opintojen ohella oli monelle mahdotonta joko mielenterveysongelmien vuoksi tai siksi, että opinnot veivät liikaa aikaa.

Opiskelijabarometri-aineistoista on tehty muutamia yksinkertaisia analyyseja, joiden perusteella havaitaan yhteys koetun toimeentulon ja mielen hyvinvoinnin (Opiskelijabarometri 2019) sekä toimeentulon (erityisesti koetun) ja opiskelukykyyn (Opiskelijabarometri 2022) välillä. Kyseessä ovat kuitenkin vakioimattomat vastausten jakaumat, eli analyyseissa ei ole huomioitu muita mahdollisia selittäviä tekijöitä.



Yhteenvedo

Sosioekonomisen aseman mukaiset terveyserot ovat globaali tosiasia, joka on havaittavissa sekä yhteiskuntien välillä että niiden sisällä. Samaten kirjallisuudessa on havaittu yhteys toimeentulon ja mielenterveyden välillä. Sosioekonomisen aseman tai tarkemmin toimeentulon terveysvaikutukset ovat kuitenkin hyvin monimutkaisia ja välillisiä tekijöitä on paljon. Vaikutuksia on myös moneen suuntaan: siinä missä toimeentulo vaikuttaa elinoloihin, terveystyötytymiseen tai stressiin, (mielen)terveys vaikuttaa esimerkiksi koulutusvalintoihin ja työssäkäyntiin ja siten myös tulotasoon.

Korkeakouluopiskelijat ovat haastava kohderyhmä sosioekonomisten terveyserojen tutkimiseen. Paitsi että ryhmä on hyvin heterogeeninen sosioekonomisen asemansa (esim. perhetausta, ikä, tulot, varallisuus, opiskeltava ala ja sen työllisyystilanne) mukaan, on yhden keskeisen sosioekonomisen aseman osa-alueen eli koulutuksen taso opintojen aikana ikään kuin murrosvaiheessa. Lisäksi opiskelu-aika on lähtökohtaisesti tilapäinen vaihe elämässä, ja ajatellaan, että opinnot toimivat sosioekonomisena investointina tulevaisuuteen. Kaikki (nuorta) aikuisväestöä koskeva tutkimus ei siis ole suoraan sovellettavissa korkeakouluopiskelijoihin. Sekä kotimaista että kansainvälistä tutkimusnäyttöä kuitenkin on siitä, että korkeakouluopiskelijoiden taloudellinen toimeentulo on yhteydessä koettuun stressiin, mielen hyvinvointiin ja opintojen sujumiseen.

Eräs selkeä tulos sekä kansainvälisestä että kotimaisesta tutkimuskirjallisuudesta on se, että tulotason yhteys mielenterveyteen on voimakkain heikoimmassa asemassa olevilla. Kotimaisessa kirjallisuudessa tämä on havaittu erityisesti opiskelijoilla, joilla on jokin toimintarajoite. Kansainvälisessä kirjallisuudessa korostuvat erilaiset vähemmistöopiskelijoiden ryhmät, Yhdysvalloissa erityisesti etniset vähemmistöt. Myös ongelmien (toimeentulo, sosiaaliset suhteet, opintojen eteneminen) kasaantumiseen on syytä kiinnittää huomiota.

Pääsääntöisesti vaikuttaa siltä, että suhteellinen toimeentulo tai koettu taloudellinen stressi on voimakkaammin yhteydessä mielenterveyteen kuin absoluuttinen tulo- tai varallisuustaso, eli kyseessä on osittain kokemuksellinen ilmiö. Sama on noussut esille tutkittaessa velan ja mielenterveyden välistä yhteyttä: ongelmallista ei niinkään ole velka sinänsä, vaan sen takaisinmaksukyky tai kokemus siitä. Tämä on mahdollisesti yleistettävissä myös suomalaiseen opintolainajärjestelmään, jonka suhteen muuten on syytä olla varovainen tulkinnoissa: Vaikka kansainvälistä (erityisesti yhdysvaltalaisista) tutkimusta opintolainan haitallisuudesta mielenterveydelle ja jopa terveystyötytymiselle on paljon, tulosten yleistämisessä kannattaa olla varovainen hyvin erilaisen opintotukijärjestelmän ja esimerkiksi lukukausimaksujen vuoksi.



Kaiken kaikkiaan on todettava, että toimeentulo ja mielenterveys ovat yhteydessä toisiinsa, myös niinkin spesifillä ryhmällä kuin suomalaisissa korkeakouluissa opiskelevilla. Korkeakouluopiskelijoilla on toki joitakin suojaavia tekijöitä (kuten nouseva koulutustaso, taloudellisen tilanteen oletettu väliaikaisuus, todennäköisesti yhtä pienituloinen vertailuryhmä jne.), mutta ryhmä on erittäin heterogeeninen ja erityisen haavoittuvassa asemassa olevia on paljon. Keskeisinä ongelmina voi tunnistaa (yli)velkaantumisen riskin suhteessa tulevaan takaisinmaksukykyyn, ongelmien kasaantumisen sekä heikoimmassa asemassa olevien erityisen haavoittuvuuden.



Lähteet

- Butterworth, P., Rodgers, B & Windsor, T. D. (2009). Financial hardship, socio-economic position and depression: Results from the PATH Through Life Survey. *Social Science & Medicine*, 69(2), 229–237. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.05.008>
- Chi, I., & Chou, K. L. (2000). Financial Strain and Depressive Symptoms Among Hong Kong Chinese Elderly: A Longitudinal Study. *Journal of Gerontological Social Work*, 32(4), 41–60. https://doi.org/10.1300/J083v32n04_05
- Ellaway, A., Macdonald, L. & Kearns, A. (2016). Are housing tenure and car access still associated with health? A repeat cross-sectional study of UK adults over a 13-year period. *BMJ Open*, 6(11), e012268. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-012268>
- Guan N., Guariglia A., Moore P., Xu F., AlJanabi H. (2022). Financial stress and depression in adults: A systematic review. *PLOS ONE*, 17(2): e0264041. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264041>
- Hojman, D.A., Miranda, Á. & Ruiz-Tagle, J. (2016). Debt trajectories and mental health. *Social Science & Medicine*, 167, 54–62. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.08.027>
- Holm, M. E., Kiviruusu, O., Parikka, S., & Sainio, P. (2025). Psychological Distress Among Finnish Higher Education Students with Disabilities During COVID-19: Financial Situation, Study Workload, and Loneliness as Mediators. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 27(1), 134–146. <https://doi.org/10.16993/sjdr.1157>
- Korkeamäki, J. & Vuorento, M. (2021). *Ilmoitettujen terveys- ja toimintarajoitteiden vaikutus korkeakouluopiskeluun*. Eurostudent VII -tutkimuksen artikkelisarja. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2021: 16. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-841-0>
- Kotilainen, T. & Remes, R. (2024). Korkeakouluopiskelijoiden taloudellisten huolien yhteys keskittymisvaikeuksiin ja masennus yhteyttä välittävänä tekijänä [pro gradu - tutkielma, Itä-Suomen yliopisto]. UEF/eRepo. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20241556>
- Lahelma, E., & Rahkonen, O. (2017). Sosiaalinen rakenne ja terveys. Teoksessa: S. Karvonen, L. Kestilä & T. Mäki-Opas: *Terveys sosiologian linjoja* (s. 19–39). Gaudeamus.
- Lindgren, K. P., Tristao, T. & Neighbors, C (2023). The association between student loan debt and perceived socioeconomic status and problematic drinking and mental health symptoms: A preliminary investigation. *Addictive Behaviors*, 139. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107576>
- Lorant, V., Croux, C., Weich, S., Delière, D., Mackenbach, J. & Anseau, M. (2007). Depression and socio-economic risk factors: 7-year longitudinal population study. *British Journal of Psychiatry*, 190(4), 293–298. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.105.020040>



- Lund, C. & Cois, A. (2018). Simultaneous social causation and social drift: Longitudinal analysis of depression and poverty in South Africa. *The Journal of Affective Disorders*, 229, 396–402. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.12.050>
- Martikainen, P., Adda, J., Ferrie, J. E., Davey Smith, G. & Marmot, M. (2003). Effects of income and wealth on GHQ depression and poor self-rated health in white-collar women and men in the Whitehall II study. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 57(9), 718–723. <https://doi.org/10.1136/jech.57.9.718>
- Niemi, R., Vaalavuo, M. & Suvisaari, J. (2022). Sosioekonomiset erot mielenterveyden häiriöissä ilmenevät jo elämänkulun alussa lapsilla ja nuorilla. Tutkimuksesta tiiviisti 38/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145156/URN_ISBN_978-952-343-923-8.pdf?sequence=1
- Opiskelijabarometri (2019). Korkeakouluopiskelijoiden mielen hyvinvointi [analyysipaketti, Opiskelun ja koulutuksen tutkimussäätiö Otus sr]. <https://www.otus.fi/wp/wp-content/uploads/2020/05/Korkeakouluopiskelijoiden-mielen-hyvinvointi1.pdf>
- Opiskelijabarometri (2022). Opiskelukyky, asuminen ja toimeentulo [analyysipaketti, Opiskelun ja koulutuksen tutkimussäätiö Otus sr]. <https://drive.google.com/file/d/1kKYm7jqY3TSzknPnFTcX2LXXW8AzpJl/view>
- Osafo Hounkpatin, H., Wood, A. M., Brown, G. D. A. & Dunn, G. (2015). Why does income relate to depressive symptoms? Testing the income rank hypothesis longitudinally. *Social Indicators Research*, 124(2), 637–55. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0795-3>
- Qian, Y., & Fan, W. (2021). Student loans, mental health, and substance use: A gender comparison among US young adults. *Journal of American College Health*, 71(3), 930–941. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1909046>
- Reeves, A., Clair, A., McKee, M. & Stuckler, D. (2016). Reductions in the United Kingdom's government housing benefit and symptoms of depression in low-income households. *American Journal of Epidemiology*, 184(6), 421–429. <https://doi.org/10.1093/aje/kww055>
- Richardson, T., Elliott, P., Roberts, R. & Jansen, M. (2017). A Longitudinal Study of Financial Difficulties and Mental Health in a National Sample of British Undergraduate Students. *Community Mental Health Journal*, 53, 344–352. <https://doi.org/10.1007/s10597-016-0052-0>
- Saari J. & Villa, T. (2016). Opiskelua ristipaineessa. Teoksessa: Kunttu, K., Pesonen, T. & Saari, J.: *Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2016* (s. 107–127). Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö.



- Sareen, J., Afifi, T. O., McMillan, K. A. & Asmundson, G. J. G. (2011). Relationship between household income and mental disorders: Findings from a population-based longitudinal study. *Archives of General Psychiatry*, 68(4), 419. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry>
- Sinha, G. R., Viswanathan, M., & Larrison, C. R. (2024). Student loan debt and mental health: a comprehensive review of scholarly literature from 1900 to 2019. *Journal of evidence-based social work*, 21(3), 363–393. <https://doi.org/10.1080/26408066.2023.2299019>
- Sweet, E., Nandi, A., Adam, E. K. & McDade, T. W. (2013). The high price of debt: Household financial debt and its impact on mental and physical health. *Social Science & Medicine*, 91, 94–100. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.05.009>
- Tran, A. G. T. T., Mintert, J. S., Llamas, J. D., & Lam, C. K. (2018). At what costs? Student loan debt, debt stress, and racially/ethnically diverse college students' perceived health. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*, 24(4), 459–469. <https://doi.org/10.1037/cdp0000207>
- Vaalavuo, M., Haula, T. & Bakkum, B. (2020). *Nuoret aikuiset, terveys ja toimeentulotuki*. (Raportti 4/2020). Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-454-7>
- Zimmerman, F. J. & Katon, W. (2005). Socioeconomic status, depression disparities, and financial strain: what lies behind the income-depression relationship? *Health Economics*, 14(12), 1197–1215. <https://doi.org/10.1002/hec.1011>



OPISKELUN JA KOULUTUKSEN TUTKIMUSSÄÄTIÖ

Kampinkuja 2, 00100 Helsinki

Y-tunnus: 0829910-7

posti@otus.fi

www.otus.fi