

TARTU ÜLIKOOL
Sotsiaalteaduste valdkond
Ühiskonnateaduste instituut
Infokorralduse õppekava

Lilith Merivee

Noorte täiskasvanute vaimse tervise infokäitumine– kirjanduse ülevaade

Uurimistöö

Juhendaja: Krista Lepik, PhD

Tartu 2024

SISUKORD

SISSEJUHATUS	4
1. TEOREETILISED JA EMPIIRILISED LÄHTEKOHAD.....	7
1.1. Teoreetiline raamistik	7
<i>1.1.1. Infokäitumine</i>	<i>7</i>
<i>1.1.2. Veebipõhine vaimse tervise infokäitumine</i>	<i>8</i>
<i>1.1.3. Noor täiskasvanu</i>	<i>8</i>
<i>1.1.4. Eelistused veebipõhiste (vaimse)terviseinfoalliate puhul.....</i>	<i>9</i>
1.2. Uurimisprobleem	10
2. METOODIKA	12
2.1. Kirjanduse ülevaade	12
2.2. Valimi moodustumine ja analüüs	14
3. TULEMUSED JA DISKUSSIOON.....	17
3.1. Noorte täiskasvanute poolt kasutatud allikad	17
3.2. Vaimse tervise informatsiooni veebiallikate võimalused ja probleemid.....	20
3.3. Erinevused eelistatud ja kasutatud allikate vahel	22
3.4. Üldised järeldused	25
KOKKUVÕTE	26
YOUNG ADULTS' MENTAL HEALTH INFORMATION BEHAVIOR– A LITERATURE REVIEW	28
KASUTATUD KIRJANDUS	30
4. LISAD	35
4.1. LISA 1. PRISMA diagramm valimi moodustumisest	35
4.2. LISA 2. Ülevaade valimis olevatest artiklitest	36

4.3. LISA 3. Noorte täiskasvanute eelistused vaimse tervise informatsiooni saamisel (Cunningham jt, 2014:423).	41
Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks	42

SISSEJUHATUS

Vaimse tervise probleemide korral on oluline otsida abi nendega toime tulemiseks (Pretorius jt, 2020:1). Kahjuks suur osa noori, kellel on mõni vaimse tervise probleem, ei otsi nende probleemidega toime tulemiseks abi (Salaheddin ja Mason, 2016:e686). Üheks põhjuseks võib olla see, et neile ei ole kergesti kättesaadavad vaimse tervise tavateenused (nt teraapia) ja lisaks on vaimse tervise teema ümber ka stigma, mis võib omakorda mõjutada abi otsimist (Gowen, 2013:97; Horgan ja Sweeney, 2010:117). Puudus on ka vaimse tervise spetsialistidest ja erinevatest teraapiast (Ester jt, 2023:54). Veebikeskkonnast vaimse tervise informatsiooni otsimine on seega tavaline ja seda tehakse üha enam (Zhao jt, 2022:273), hoolimata traditsiooniliste kanalite (Cunningham jt, 2014:428) või ka näost-näku konsulteerimise (Horgan ja Sweeney 2010:120) eelistusest. Siiski on ka leitud, et digikeskkondade potentsiaali ei ole täielikult vaimse heaolu nimel ära kasutatud (Tiidenberg, 2023).

Internetti kasutatakse, et saada ka lisainfot ja kinnitust mujal kuuldule (tihtipeale vaimse tervise abi osutajalt) või valmistuda arsti juurde minekuks (Gowen 2013:104). Vaimse tervise edendamine ja abi otsimine on ühed põhiteemad, milleks kasutatakse vaimse tervise infokäitumise puhul internetti (Park ja Kwon, 2018:11) – siit järeldub, et kuna tundlike teemade puhul otsitakse informatsiooni veebist, siis on vaja edendada autoriteetsete allikate kättesaadavust ja varieeruvust noortele inimestele (Park ja Kwon, 2018:11). Noored täiskasvanud, kellel on paremad teadmised vaimsest tervisest, otsivad suurema tõenäosusega abi kui need, kellel neid teadmisi pole (Kelly jt, 2007:S26). Salaheddin ja Mason (2016:e691) leidsid, et noori täiskasvanuid tuleks rohkem informeerida kohalikest vaimse tervise teenustest.

Vaimse tervise infokäitumist on uuritud laialdaselt ja mitmest aspektist (Allikas, 2022; Pretorius jt, 2020; Recto ja Dimmitt Champion, 2018; Zhao jt, 2022). Peamiselt on keskendutud veebist info ja abi otsimistele (Aref-Adib jt, 2016; Gowen, 2013; Pretorius jt, 2020). Samuti leidub uuringuid, kus on vaadeldud ka väljastpoolt internetti saadud vaimse tervise informatsiooni (Cunningham jt, 2014; Recto ja Dimmitt Champion, 2018). Juba olemasolevad uuringud on käsitlenud noorte täiskasvanute allikate hindamist ja valikut, barjääre, mis otsimist takistavad, põhjuseid informatsiooni hankimiseks jms (Cunningham jt, 2014; Gowen, 2013). Üheks oluliseks takistuseks vaimse tervise informatsiooni otsimisel on info üleküllus (Gowen, 2013:107), mida võib põhjustada infoallikate rohkus (Hoq, 2016:53–54). Viimane tekitab omakorda stressi, mis võib viia tõsisemate vaimse tervise probleemideni (Melinat jt, 2014:84). Teemast selgema ülevaate saamisega ja parema mõistmisega,

kuidas noored täiskasvanud orienteeruvad veebiallikates, on võimalik seda probleemi tulevikus lahendada, sest tuleviku uuringud saavad seada paremini oma fookust ja selle läbi leiame, milliste kanalite kaudu oleks kõige efektiivsem toimetada vaimse tervise informatsiooni noorte täiskasvanuteni.

Erinevates uuringutes ei ole täpsustanud, milliseid veebipõhiseid allikaid interneti all täpselt mõeldakse või on seda tehtud väga üldiselt (Fergie jt, 2015; Gowen, 2013; Oh jt, 2020). Cunningham jt (2014:428) uuringus on kanaleid natuke konkreetsemalt välja toodud nagu Facebook, Twitter ja Google, kuid siiski jääb see väga üldiseks ja pole aru saada, mida täpsemalt nende all mõeldakse, eriti kui arvestada, et Google on üks laialt kasutatav otsingumootor ja Facebook ning Twitter sotsiaalmeediaplatvormid, mis võivad oma tehniliste näitajate piires sisaldada igasugust infosisu. Infoallikate käsitus uuringutes on üldiselt väga fragmentaarne ja puudub terviklik pilt allikatest, mida kasutatakse vaimse tervise info otsimisel. Kirjandusülevaade sel teemal võimaldab kaardistada juba teadaolevaid interneti allikaid, mida noored täiskasvanud kasutavad, ja ka puudujääke teadmistes, milliseid veebipõhiseid keskkondi milleks kasutatakse. See on vajalik, et tuleviku uuringutel, mis keskenduvad veebipõhiste vaimse tervise allikatele, oleks nägemus sellest, mis on selle teema juures kitsaskohad ja saaksid esitada täpsemaid küsimusi. Chen jt (2020:14) on ka öelnud oma töös, et nad keskendusid veebi meditsiinilistele platvormidele, kuid nad ei erista neid ja nende kvaliteet on väga erinev – see puudus tuleks tuleviku uuringutes kõrvaldada.

Selle kirjanduse ülevaate eesmärk on kaardistada erinevatest uurimustes käsitletud veebipõhiseid allikaid, mida noored täiskasvanud vaimse tervise informatsiooni otsimiseks kasutavad. Kaardistus võimaldab saada selgema ülevaate, kui täpselt on neid infokanaleid uuringutes käsitletud, ja leida, millised kitsaskohad esinevad. Need teadmised võimaldavad tuleviku uuringutel oma fookust konkreetsemaks muuta ja võivad anda suunise, milliste kanalite kaudu on kõige efektiivsem noorte täiskasvanuteni vaimse tervise informatsiooni toimetada.

Selles töös tutvustan esimeses peatükis lähemalt, kuidas käsitlen infokäitumist ja sealt tulenevalt vaimse tervise infokäitumist, keda loen noore täiskasvanu alla ja räägin lühidalt, mida siiani leitud on sellel teemal. Samuti räägin uurimisprobleemist ja toon välja uurimisküsimused. Teine peatükk kirjeldab minu uurimistöö meetodit ja põhjendab meetodi valimist. Kolmas peatükk annab ülevaate tulemustest ja järeldustest. Kirjutan seal, milliseid veebipõhiseid allikaid noored täiskasvanud eelneva kirjanduse põhjal on kasutanud vaimse tervise informatsiooni ja toe hankimiseks, mis on nende

allikate puudused ja eelised ning kuidas erinevad noorte täiskasvanute poolt kasutatud allikad nende eelistatud allikatest.

Tahan siiralt tänada ka oma juhendajat, Krista Lepikut, tema pühendumuse, juhendamise ja väärtuslike nõuannete eest, mis aitasid mul seda uurimistööd edukalt koostada. Samuti avaldan tänu retsensendile, Avo Trummile, kes oma asjatundlike kommentaaride ja ettepanekutega aitas parandada töö sisu ja struktuuri. Nende toetus ja juhised on olnud hindamatud ning olen väga tänulik nende aja ja vaeva eest, mis nad on minu töö heaks kulutanud.

1. TEOREETILISED JA EMPIIRILISED LÄHTEKOHAD

Teooriapeatükis tutvustan lähemalt, kuidas defineerin oma töös infokäitumist ja selle läbi vaimse tervise infokäitumist. Samuti seletan, keda loen ma noore täiskasvanu alla, miks just see vanusegrupp teistsugune on ja teen ka väikese ülevaate nende (vaimse)terviseallikate eelistustest. Räägin ka sellest, miks see teema aktuaalne on ja toon välja uurimisküsimused.

1.1. Teoreetiline raamistik

Selles alapeatükis tutvustan lähemalt, kuidas defineerin oma töös infokäitumist, vaimse tervise infokäitumist ja noort täiskasvanut. Samuti annan väikese ülevaate, mis on juba teada noorte täiskasvanute vaimse tervise infokäitumisest.

1.1.1. Infokäitumine

Minu töö põhifookuses on noorte täiskasvanute veebipõhine vaimse tervise infokäitumine. Infokäitumise üks olulistest komponentidest on informatsiooni hankimine. **Informatsiooni hankimist** on Niederdeppe jt (2007:155) kirjeldanud kui aktiivselt spetsiifilise informatsiooni kogumist väljaspool tavalisi kokkupuuteid vahendatud ja inimestevaheliste allikate muustritega. See tähendab, et sinna alla kuulub eesmärgipõhiselt informatsiooni kogumine, kuid mitte näiteks juhuslikult televisioonist reklaamide nägemine või vajamineval teemal vestluste kuulmine inimestega suhtlemisel (Niederdeppe jt, 2007:154–155). Aktiivse informatsiooni kogumise alla võib lugeda näiteks sõprade, pere või professionaalidega rääkimist ja ka internetist sellise info otsimist (Cunningham jt, 2014:415). Eesti Rahvusraamatukogu (2018) on defineerinud info hankimist järgmiselt: „informatsiooni otsimine kõigist kättesaadavatest infoallikatest ja –kanalitest. Info hankimine keskendub lehitsemisele, hankimise ühe osa moodustab infootsing.“. Informatsiooni hankimist võib ka defineerida kui tegevusi, mida inimene võib ette võtta, et oma infovajadust defineerida, vastavalt sellele ükskõik mis meetodil informatsiooni otsida ja seda kasutada või edasi anda (Wilson, 1999:249).

1.1.2. Veebipõhine vaimse tervise infokäitumine

Veebipõhist (ehk *online*) vaimse tervise infokäitumist on Yanxia ja Xinxin (2018), viidatud Chen jt, 2020:3 kaudu) kokkuvõtvalt kirjeldanud kui käitumist, kus indiviid kasutab interneti võimalusi informatsiooni otsimiseks, lehitsemiseks, hindamiseks, valimiseks ja kasutavad terviseinfot või teadmisi vastavalt oma infovajadusele. Oma töös käsitlen ma allikate varieeruvuse tõttu veebipõhist vaimse tervise infokäitumist hästi laialdaselt kui käitumist, kus indiviid kasutab aktiivselt kõiki kättesaadavaid veebipõhiseid infoallikaid ja –kanaleid, et vastavalt oma infovajadusele otsida, lehitseda, hinnata, valida ja kasutada vaimse tervise infot.

Vaimsest tervisest rääkides saab eristada nii positiivset kui negatiivset vaimset tervist (Greenspoon ja Saklofske, 2001:81–82). Greenspoon ja Saklofske (2001: 81–82) hoiatavadki, et tihti kiputakse keskenduma pigem negatiivsele vaimsele tervisele ehk probleemidele ja nende ravimisele, kuid üha enam räägitakse ka positiivsest vaimsest tervisest ehk haiguse ennetamisega seonduvast. Terviseinfo.ee (2017) kohaselt „Maailma Terviseorganisatsioon kirjeldab vaimset tervist kui heaoluseisundit, milles inimene realiseerib oma võimeid, tuleb toime igapäevase elu pingetega, suudab töötada tootlikult ja tulemusrikkalt ning on võimeline andma oma panuse ühiskonna heaks.“ Seal on ka lisatud, et see on inimese oluline ja lahutamatu osa tema tervisest (Terviseinfo.ee, 2017). Oma töös vaatan ma nii uuringuid, kus noortel täiskasvanutel on juba vaimse tervise probleemid, kui ka neid, kus on üldiselt uuritud kõiki noori ja nende vaimse tervise teemalist infokäitumist. Seega käsitlen ma oma töös vaimset tervist kui heaoluseisundit ning ka positiivset ja negatiivset vaimset tervist üldiselt.

1.1.3. Noor täiskasvanu

Noort täiskasvanut oma töös defineerin ma eelkõige vanuse kaudu. Cunningham jt (2014:420) on nooreks täiskasvanuks lugenud 18–35 aastast isikuid. Sarnast vanusegruppi on kasutanud ka Gowen (2013:100) ja Fergie jt (2015:1326), kes on selleks vanusevahemikuks võtnud 18–30 aastat. Väga sagedasti on kasutatud ka 18–25 aasta vanusevahemikku (Pretorius jt, 2020:3; Salaheddin ja Mason, 2016:e686). Horgan ja Sweeney (2010:119) on kasutanud ka 18–24 aastast vahemikku. Oma töö puhul käsitlen ma kõiki uuringuid, kus noore täiskasvanu vanusevahemik jääb **18 ja 35** aasta vahele, et kaasata oma analüüsi võimalikult palju uuringuid.

Arnett (2000:469) toob välja, et vanusevahemikus 18–25 tuleb palju muudatusi ja see on ülemineku periood täiskasvanuks saamiseni. Sel ajal minnakse üle oma elule ja tehakse tähtsaid otsuseid, mis puudutavad tööd, suhteid ja maailmavaateid ning samuti võivad ära kaduda tervisekindlustused ja ravivõimalused, mis neil oli, kui nad olid oma vanema vastutusel (Arnett, 2000:469; Gowen, 2013:98). Kõrgkoolides õppijate puhul, kes elavad ka oma peredest eemal, on vaimne tervis veel oluline ka selleks, et nad suudaksid õppida ja oma iseseisva eluga üldiselt toime tulla (Chen jt, 2020:1). Gowen (2013:98) ütleb ka, et noortel täiskasvanutel, kellel on vaimse tervise probleemid, on see periood veelgi raskendatud, sest igapäevasele toimetulekule lisaks peavad nad hoidma ka oma vaimset tervist. Noortel täiskasvanutel on internet kujunenud kõige rohkem kasutatavaks infoallikaks (Park ja Kwon, 2018:9). Siit saab öelda, et sellel eluperioodil, kus on vaimse tervise abivõimalused ja info väga olulised ja ehk olulisemad kui varasemalt, kaasnevad ka uued raskused ja barjäärid selle info ja abi saamisega, mis võib panna noori täiskasvanuid pöörduma veebipõhiste allikate poole.

1.1.4. Eelistused veebipõhiste (vaimse)terviseinfoallikate puhul

Eelnevalt on avaldatud kirjandusülevaateid, kus käsitletakse veebipõhist vaimse tervise või üldiselt terviseinfokäitumist nii noorte hulgas, kui ka üldiselt sotsiaalmeedia kasutajate seas (Park ja Kwon, 2018; Scott jt, 2022; Zhao ja Zhang, 2017). Täpsemalt oli käsitletud ühes ülevaates lisaks noortele ka veel lapsi (Park ja Kwon, 2018:3).

Scott jt (2022:301) võtsid varasema kirjanduse põhjal kokku, et noored täiskasvanud eelistavad tervisenõuannete otsimiseks pöörduda pigem veebipõhiste otsingumootorite ja sotsiaalmeedia kui professionaalide poole. Lisaks kasutajate loodud informatsiooni otsimisele postitavad nad ka ise oma personaalset informatsiooni veebi (Scott jt, 2022:301). Sotsiaalmeediast terviseinfo otsimise üks eelis ongi näiteks tugi samade kogemustega inimestelt, kuid miinuseks on, et informatsiooni kvaliteet ja autoriteetsus panevad kasutajaid vähem sealseid keskkondi kasutama (Zhao ja Zhang, 2017:268). Cunningham jt (2014:428–430) toovad välja oma uuringus, et eelistatakse näiteks enesehindamise ja –abi materjale ning linke vaimse tervise teenustele. Horgan ja Sweeney (2010:121) leidsid, et noored täiskasvanud hindavad vaimse tervise veebilehtede puhul eelkõige „konfidentsiaalsust, anonüümsust, võimalust küsida küsimusi, kasutatavust ja informatsiooni looja teadmist“. Noorte täiskasvanute infootsimist ja allikate valikut mõjutavad ka informatsiooni, süsteemi ja teenuse kvaliteet (Chen jt,

2020:11). Samuti on noorte täiskasvanute arvates oluline, et leheküljel oleksid lingid eneseabi gruppidele ja lehekülg ei oleks turundusliku eesmärgiga (Horgan ja Sweeney, 2010:121).

Fergie jt (2015:1328) leidsid, et internetist otsivad noored üldiselt faktipõhiseid teadmisi ja sarnaste kogemustega inimesi. Faktipõhiste temade alla kuulus info üldiselt sümptomite kohta, kui ka info spetsiifiliste ravimeetodite kohta (Fergie jt, 2015:1328). Sinna hulka võib ka arvestada info ravimite, diagnooside, abi võimaluste, teenuste kättesaadavuse ja praktilise ning emotsionaalse toe võimaluste kohta (Gowen, 2013:103). Irimaal leidsid Horgan ja Sweeney (2010:120), et tudengid otsivad kõige rohkem vaimse tervise teemalist infot depressiooni, kolledži töö ja üldiselt vaimse tervise probleemide ja haiguste kohta.

1.2. Uurimisprobleem

Vaimse tervise infokäitumist on palju uuritud, kuid allikate käsitus jääb üldiseks ja lünklikuks (Balhara jt, 2020; Chen jt, 2020; Gowen, 2013; Zhao jt, 2022). Kuni 2006. aastani uuriti enamajaoit üldist terviseinfokäitumist teismeliste hulgas ja alles peale seda hakkasid tähelepanu saama ka uuringud, kus olid fookuses juba täpsemad teemad (nt seksuaalervis või vaimneervis) (Kim ja Syn, 2014:13). Cunningham jt (2014:428–430) toovad välja, et eelistatakse näiteks enesehindamise ja –abi materjale ning linke vaimse tervise teenustele, kuid need on siiski kokku võetud terminiga „internet“ ja reklaamijatena oli mainitud ka Facebooki, Twitterit ja Google’it, kuid täpsemaks ei mindud. Gowen (2013) keskendub oma uuringus vaimse tervise informatsiooni hankimisele, kuid ei too välja ühtegi täpsemat allikat, kui et ühes intervjuus mainis keegi riigi vaimse tervise kliiniku veebilehte. Mõne uuringu puhul ei ole analüüsis või diskussioonis mainitud ühtegi internetist või Google’ist täpsemat allikat, kuid intervjuudest leiab üksikuid allikaid nagu Vikipeedia, PubMed, Facebook, Calorie Count (Fergie jt, 2015:1328–1331), kuid need on lihtsalt andmete fragmendid ja liiga üldised, et noorte veebiallikate eelistuste kohta mingisuguseid järeldusi teha.

Cunningham jt (2014:414) toovad oma töös välja, et informatsiooni kasutamise tõstmiseks on vaja nii aktiivselt kui passiivselt toimetada infot noorteni läbi interneti kanalite. Samuti leidsid Oh jt (2020:4), et võib olla vajadus toimetada paremat eneseabi informatsiooni õpilasteni relevantsses formaadis. Chen jt (2020:14) on oma uuringus ka välja toonud ühe puudusena, et ta käsitles küll veebipõhiseid meditsiinilisi platvorme, kuid ta ei erista neid ja nende kvaliteet on väga erinev. On teada, et paremini informeeritud inimesed otsivad tõenäolisemalt abi, kui need, kes seda pole (Cunningham jt, 2014:414)

ehk arusaam allikatest, mida eelistatakse ja kasutatakse, on oluline, et vastavat informatsiooni efektiivselt jagada ja kaasa aidata noorte vaimse tervise edendamisele. Kokkuvõttes aitabki minu uurimistöö saada selgema ülevaate noorte täiskasvanute vaimse tervise teemalisest infokäitumisest ning mõista paremini, milliseid veebiallikaid nad kasutavad, et oma infovajadust rahuldada.

Uurimisprobleemist ja eesmärgist lähtudes on minu **uurimisküsimused** järgmised:

1. Milliseid veebiallikaid on noored täiskasvanud eelnevate uuringute põhjal **kasutanud** vaimse tervise informatsiooni otsimisel?
2. Milliseid **võimalused** ja **probleemid** on nende veebiallikate kohta välja toodud valitud kirjanduses?
3. Mil määral erinevad noorte täiskasvanute poolt **kasutatud** allikad nende **eelistatud** allikatest kirjanduse põhjal?

2. METOODIKA

Kasutan oma uurimistöö meetodina **kirjanduse ülevaadet**. Seda võib kasutada nii enne suuremat uuringut teoreetilise tausta ning uurimisprobleemi koostamiseks, kui ka eraldiseisva uurimismeetodina (Siider, 2021:14). Ma kasutan siin uurimistöös **sissejuhatavat kirjandusanalüüsi** (*scoping review*). See läheb **kvalitatiivse sisuanalüüsi** alla ja täpsemalt kasutan **juhtumiülest** ja **manifestest** analüüsi. Juhtumiülene, sest uurin sama teema kajastamist mitmest allikast ja manifestne, sest mind huvitavad täpsed andmed ja kirjeldused, mis on kirjanduses välja toodud.

2.1. Kirjanduse ülevaade

Kirjanduse analüüsi eesmärk võib olla „teooriate analüüsimine ja/või edasi arendamine, hüpoteeside testimine, valdkonnas olemasoleva teadmuse analüüsimine, kindla teema või kindla probleemi kohta ülevaate andmine jne“ (Siider, 2021:14). Selle läbiviimiseks on üldiselt 4 etappi:

- **ülevaate planeerimine** (vajalikkuse ja sihtgrupi määratlemine, uurimisküsimuste koostamine, allikate otsingu planeerimine, teaduskirjanduse kaasavate ja välistavate kriteeriumite paika panek),
- **läbiviimine** (otsingu kohandamine, valimi moodustamine),
- **analüüs** (kirjandusest uurimisküsimustele vastamiseks teabe kogumine),
- **kirjutamine** (struktuuri kohandamine lähtuvalt lähenemisviisist, standardite ja juhendite järgimine ülevaate) (Snyder, 2019:336–337).

Kirjanduse ülevaateid on mitmeid erinevaid tüüpe. Sutton jt (2019:205–214) liigitasid need 7 erinevasse gruppi:

- **Traditsioonilised** kirjanduse ülevaated– uurimismeetod, mis hõlmab bibliograafiliste andmebaaside kasutamist kirjanduse otsimiseks, kuid ei pruugi alati oma meetodeid üksikasjalikult kirjeldada. Selline ülevaade keskendub sageli narratiivsetele kokkuvõtetele ja võib laiendada oma ulatust ka halli kirjanduse ja ekspertidega konsulteerimise kaudu.
- **Süsteematiselised** kirjanduse ülevaated– uurimismeetod, mis kasutab selget ja täpset protsessi, et leida ja hinnata kogu olulist teaduskirjandust antud teemal. See hõlmab andmete otsimist mitmest andmebaasist ning selle eesmärk on tagada, et kogutud info on usaldusväärne ja

kõikehõlmav. Tavaliselt keskendub see kindlat liiki uuringutele ja tulemused on põhjalikult dokumenteeritud.

- **Kirjanduse ülevaated** kirjandusülevaadetest– keskendub peamiselt süstemaatilistele ülevaadetele ja tõenduspõhistele sünteesidele. Selle protsess hõlmab spetsiifiliste andmebaaside kasutamist süstemaatiliste ülevaadete otsimiseks ning halli kirjanduse kaasamist. Meetodid ja aruandlusstandardid on sarnased tavaliste süstemaatiliste ülevaadetega.
- **Kiirülevaated**– süstemaatilise ülevaate kiirendatud vorm, mis kohandab oma metoodikat kiirema valmimisaja saavutamiseks, tihti lihtsustades otsinguprotsessi või analüüsi ja sünteesi etappe. Oluline osa kiirülevaate protsessist on üksikasjalik läbirääkimine ülevaate meeskonna ja kliendi vahel, et määratleda ülevaate ulatus ja meetodid ajapiirangute raames. Kõik muudatused protsessis ja nendega kaasnevad piirangud tuleb selgelt välja tuua, et tagada ülevaate kasulikkus ja usaldusvärsus.
- **Kvalitatiivne süstemaatiline** kirjanduse ülevaade– uurimismeetod, mis koondab kvalitatiivseid uuringuid, et süvitsi mõista ja tõlgendada uuritavaid nähtusi. See meetod paistab silma põhjaliku andmeanalüüsi poolest ja võib kasutada erinevaid lähenemisviise nagu teemaline või raamistiku analüüs. Kvalitatiivne süstemaatiline ülevaade võib keskenduda ka teooriate uurimisele või testile ning arvestab sageli kontekstuaalseid erinevusi, et mõista paremini, kuidas ja miks teatud nähtused toimivad erinevates olukordades.
- **Kombineeritud meetodite** kirjanduse ülevaated– ühendavad nii kvantitatiivseid kui ka kvalitatiivseid andmeid, kasutades sageli filtreid kombineeritud meetodite uuringute leidmiseks. Neis ülevaadetes hinnatakse eriti kõrgelt uuringuid, kus esitatakse nii kvantitatiivseid kui ka kvalitatiivseid tulemusi, võimaldades andmete ristkontrolli. Kombineeritud meetodite kirjanduse ülevaated võivad kasutada ka spetsiaalseid otsingustrateegiaid, sealhulgas lisada teoreetilisi materjale või majanduslikke aspekte, ning tihti kaasatakse erinevat tüüpi materjale nagu professionaalsete ajakirjade artikleid, kommentaare ja blogipostitusi.
- **Eesmärgipõhised** kirjanduse ülevaated– need ülevaated on kohandatud vastama spetsiifilisele eesmärgile, mistõttu on neid keeruline kasutada mõne teise eesmärgi saavutamiseks. Sellised ülevaated põhinevad sageli ametite enda loodud metoodikatel ja nõuavad erinevate allikate ja strateegiate kasutamist, et koguda vajalikke andmeid. Siia alla kuulub ka minu **sissejuhatav kirjandusülevaade**.

Otsustasin kirjanduse analüüsi kasuks, sest vaimse tervise teema kohta on erinevates allikates väga palju materjali. Sissejuhatava kirjandusanalüüsi valisin, sest see võimaldab anda kiire ülevaate teatud teemast ning selle käigus leida teemavaldkonnas ka kitsaskohti (Arksey ja O'Malley (2005:23). Juhtumiülene analüüs on minu töö puhul tähtis, sest selle puhul uuritakse ühe teema kohta mitme allika lõikes, kogudes nt intervjuudest kokku teema kohta käivad tekstiosad (Kalmus jt, 2015). Intervjuude asemel on minul artiklid. Kuna manifestes analüüsis vaadatakse otseselt välja öeldud argumente ja teksti (mitte ei loeta ridade vahelt) (Kalmus jt, 2015), oli ka see vajalik minu kirjanduse ülevaates, kus on eesmärk kaardistada juba olemasolevaid argumente ja andmeid.

Minu uurimisküsimused keskenduvad sellele, kuidas eelneva kirjanduse põhjal noored täiskasvanud vaimse tervise teavet veebist otsivad, millised on nende kasutatud allikate eelised ja puudused ning kuidas need erinevad eelistatud allikatest ning seega on kvalitatiivne sisuanalüüs parim viis nende teemade sügavuti mõistmiseks. Samuti erinevate autorite käsitletused võimaldavad mul kajastada rohkem vaatenurki ja saada teemast terviklikum pilt. See võimaldab analüüsi kaasata ka erilisi või harva esinevaid nähtusi (Kalmus jt, 2015) ehk minu puhul annab see võimaluse kajastada ka vähemlevinud infokanaleid noorte täiskasvanute jaoks, mida valimis mainitud on. Kvalitatiivse analüüsi üks tugevamaid külgi on teksti sisurikkuse säilitamine ja selle käigus ei kao ära ka erinevad nüansid, kuid nõrgad kohad on, et ei saa erinevaid artikleid täpsetel alustel võrrelda ja uurija võib mitteteadlikult koguda valikulist tõendusmaterjali, mis kinnitab talle meelepäraseid hüpoteese (Kalmus jt, 2015). Puudus on ka see, et ma ei saa ise valida, milliseid andmeid on kogutud ja pean analüüsima seda, mis juba on tehtud. Samuti, nagu on ka Eppler ja Mengis (2004:329) oma töös piiranguna välja toonud, võivad ka siin jääda analüüsimatud artiklid, kus on käsitletud vaimse teema infokäitumist, kuid see kas ei ole artikli põhiteema või ei ole artikkel otsingus esile tulnud.

2.2. Valimi moodustumine ja analüüs

Valimiks on erinevad **teadusartiklid**, mis on ilmunud noorte täiskasvanute vaimse tervise infokäitumise kohta. Artikleid leidsin ma kasutades märksõnaotsingut **EBSCO Discovery Service**'is, sest tahtsin kaasata uuringuid võimalikult paljudest andmebaasidest ja valdkondadest (nt psühholoogia, tehnoloogia, informaatika jms). Viisin läbi mitmeid otsinguid EBSCO-s ja lõpuks hakkasin valimit moodustama süstemaatiliste kirjandusülevaadete koostamise veebikeskkonnas Rayyanis (Rayyan kodulehekülj, 2022). Valimi moodustasin kahest otsingust, mis on välja toodud

Lisas 1. Esimene otsing oli natuke kitsam ja teine hõlmas kõike seda, mida esimene, kuid sinna olid lisatud juurde rohkem teemakohaseid märksõnu. Teine otsing pidi täiendama esimest ja plaanis oli ainult 2. otsingu artikleid kaasata, sest seal peaksid olema ka need artiklid, mis tulid välja 1. otsingust, kuid andmebaas andis esimese otsinguga kaasa ka artikleid, mida enam teises ei esinenud. Otsingu kriteeriumid olid mõlema päringu puhul samad. Viimase otsingu tegin 7.05.2023 ja pärast seda ilmunud artiklid enam valimisse ei kuulu.

Minu kirjanduse ülevaate teema on noorte täiskasvanute vaimse tervise veebipõhine infokäitumine ja seega oli oluline, et otsingus oleks iga aspekt sellest teemast esindatud. Eelkõige pidid teadusartiklid olema vaimse tervise infokäitumise teemal ja seega nendega seotud märksõnad pidid kindlasti esinema SU (*subject* ehk teemamärksõna) väljal. Esimeses otsingus on vaimne tervis üldiselt pandud *mental health* märksõnana kirja, kuid teises otsingus laiendasin seda, et kindlasti oleks kaasatud ka artiklid, mis ei pruugi olla üldiselt vaimsest tervisest, vaid nt vaimsest heaolust, haigustest vms. *Mental health* ja *information seeking* või *information searching* on võrdlemisi kindlapiirilised terminid, samas kui minu uuritav vanusegrupp ja keskkond, kust nad infot hangivad, on väljendatavad erinevate sõnadega. Sellest tulenevalt olengi otsinud vaimse tervise ja infohankimise fraaside kohta väljalt SU, ja teiste kahe puhul väljadelt SU ja AB (*abstract* ehk lühikirjeldus). Veebi märksõnadele lisasin ka rakenduste ja telefoni kohta käivad märksõnad, sest valimiks on noored täiskasvanud ja see vanusegrupp kasutab lisaks internetile ka nutitelefone ja erinevaid rakendusi oma toimetusteks.

Lõin ka kriteeriumid, millele analüüsivad artiklid vastama pidid. Piirangute seadmises võtsin eeskujuks Eppler'i ja Mengis'e (2004:329) töö. Kõigepealt pidid olema artiklid ilmunud peale 2005. aastat, et ei oleks vananenud andmeid. Samuti pidi tekst olema eelretsenseeritud, et minu uuringus oleksid võimalikult usaldusväärsed tulemused. Artikli põhiteemaks pidi olema noorte täiskasvanute või üldiselt noorte vaimse tervise veebipõhine infokäitumine (fookusega eelkõige infootsimise ja -hankimisega) või näha, et käsitletakse vaimse tervise ressursse täpsemalt pealkirja ja abstrakti kaudu. Jätsin välja artiklid, mille põhiteema oli üldisem kui vaimse tervise infokäitumine (nt terviseinfokäitumine) või oli uuritud (ka) mõnda teist vanusegruppi. Samuti välistasin need, mille fookus oli mõne muu teema kohta (nt COVID-19) info otsimine ja selle mõju vaimsele tervisele, mitte vaimse tervise info otsimine. Seadsin sisulised kriteeriumid vastavalt oma uurimisküsimustele ja täpsustasin neid jooksvalt valimit moodustades.

Alguses oli lisaks ka veel tingimus, et artiklis käsitleti vaimset tervist laiemalt kui ühe või kahe diagnoosi piires, kuid pärast täistekstide vaatamist jäi valim nii väikeseks, et otsustasin siiski need artiklid ka kaasata. Kirjanduse ülevaate mahtu arvestades otsustasin kaasata ainult artiklid ja kõrvale jätta kõik muu nagu raamatud jms. Ülevaate artiklite valimise protsessist annab Lisa 1 ja valimis olevatest artiklitest Lisa 2.

Esines väga palju artikleid, mille põhiteemaks oli COVID-19 info mõju vaimsele tervisele ja epideemia kohta informatsiooni otsimine (Ko jt, 2020; Ogradniczuk jt, 2021; Sigurvinsdottir jt, 2020; Wang jt, 2020). Samuti olid paljud allikad lihtsalt terviseinfo hankimise teemadel (Alpaslan, 2016; Chung jt, 2020; Porter ja Edirippulige, 2007; Wang jt, 2022). Täistekste lugedes said enamus artikleid valimist eemaldatud, sest vanusegrupp ei olnud sobiv, kuigi olen käsitlenud noori täiskasvanuid võtnud väga laialt. Peale kogu seda protsessi jäi minu valimisse 10 artiklit. Väheste artiklite valimisse jäämises võib muidugi olla peidus ka see probleem, et pealkirjas ja abstraktis ei pruukinud olla näiteks välja toodud vaimse tervise käsitlust ja seega võisid osad artiklid jääda valimisse kaasamata.

Nendest 10 artiklist kirjutasin oma uurimisküsimuste põhjal välja kõigepealt üksikud andmed. Seejärel kleepisin need endale seinale moodustades mõistekaarti. See võimaldas mul visuaalselt jälgida erinevate gruppide tekkimist ja nende organiseerimist. Lõpuks kirjutasin andmete põhjal tulemused ja diskussiooni.

3. TULEMUSED JA DISKUSSIOON

Siin peatükis tutvustan:

- milliseid veebipõhiseid infoallikaid on noored täiskasvanud eelneva kirjanduse põhjal kasutanud vaimse tervise teabe otsimiseks,
- milliseid on nende infokanalite väljatoodud eelised ja puudused ning
- kuidas erinevad need kasutatud allikad noorte täiskasvanute poolt eelistatud allikatest.

Samuti annan väikese ülevaate, kui täpselt on uuringutes infoallikaid kirjeldatud ning milline peaks olema üks vaimse tervise lehekülg noorte arvates.

3.1. Noorte täiskasvanute poolt kasutatud allikad

Uuringud näitavad, et suur hulk noori pöördub interneti poole vaimse tervise informatsiooni saamiseks ja kasutavad seda, et paremini mõista omaenda emotsioone, sealhulgas segadust, kurbust ja ärevust, ning otsivad vastuseid nii isiklikele kui ka nende kogemusest väljapoole jäävatele vaimse tervise küsimustele (Balhara jt, 2020:201; Dillman Carpentier ja Parrott, 2016:1339; Feng ja Campbell, 2011:107; Gowen, 2013:103; Horgan ja Sweeney, 2010:120; Montagni jt, 2016:339). Selle kohta annab ülevaate Tabel 1.

Tabel 1. Noored täiskasvanud, kes kasutasid internetti vaimse tervise informatsiooni hankimiseks

Vaimse tervise informatsiooni otsinud noored täiskasvanud	Interneti kasutamise põhjus	Viide
30,8% 867st	Üldiselt vaimse tervise informatsiooni leidmiseks	Horgan ja Sweeney, 2010:120
44% 176st	Segaduse, kurbuse või ärevuse tunnetest aru saamiseks	Feng ja Campbell, 2011:107
89% 27st	Üldiselt vaimse tervise informatsiooni leidmiseks	Gowen, 2013:103

Enam kui pooled 155st	Üldiselt vaimse tervise informatsiooni leidmiseks	Balhara jt, 2020:203
49,4% 628st	Üldiselt vaimse tervise informatsiooni leidmiseks	Montagni jt, 2016:338
15 noort 357st	Üldise stressi informatsiooni leidmiseks	Dillman Carpentier ja Parrott, 2016:1339
30 noort 357st	Depressiooni informatsiooni leidmiseks	Dillman Carpentier ja Parrott, 2016:1339
23 noort 357st	Suitsiidi informatsiooni leidmiseks	Dillman Carpentier ja Parrott, 2016:1339

Noorte täiskasvanute vaimse tervise infokäitumist on küll käsitletud, kuid lünklikult ja andmed erinevatest artiklitest on fragmenteeritud. Tabel 2 annab ülevaate sellest, millistes artiklites milliseid allikaid mainiti. Enamjaolt kasutati neid ressursse iseseisvalt enda infovajaduse rahuldamiseks ja vahel ka vaimse tervise professionaaliga koos (Montagni jt, 2016:340). Nendest näidetest on näha, kuidas infoallikana on uuringutes märgitud platvormide ja allikatüüpide nimetused, kuid ainult Fergie jt (2016:1328) olid eristanud ka täpsemaid allikaid nagu Facebooki diabeedi lehekülgi, kuid needki tulid välja peamiselt intervjuude väljavõtetest. Üldiselt oli artiklites kasutatud väljendeid nagu veebileht, informatiivsed leheküljed, tekstibaasil otsingumootorid, sotsiaalmeedia ja suhtlusvõrgustik (Feng ja Campbell, 2011; Fergie jt, 2016; Gowen, 2013). Noored täiskasvanud kasutasid ka palju lihtsalt „googeldamist“ ehk erinevaid otsingumootoreid ja lehekülgi (Feng ja Campbell, 2011:107; Fergie jt, 2016:1330; Gowen, 2013:107; Montagni jt, 2016:340).

Tabel 2. Ülevaade artiklites käsitletud allikatest.

Sotsiaalmeedia, suhtlusvõrgustikud, foorumid	Rakendused	Otsingumootorid	Erinevad portaalid ja leheküljed	Viide
--	------------	-----------------	----------------------------------	-------

Facebooki ja MySpace'i profiilid; Veebipõhised tugigrupid, aruteluforumid	-	Tekstipõhised otsingumootorid	Informatiivsed leheküljed	Feng ja Campbell, 2011:107
Teadete tahvlid; blogid	-	Google/ googledamine	Palju veebilehti; maakonna vaimse tervise kliiniku veebisait	Gowen, 2013:104–107
Facebookis diabeedi leheküljed; YouTube; Twitteri leheküljed; lingid sotsiaalmeedia lehekülgedel (Facebook); foorumid; kasutajate loodud sisu; kogemusel põhinev sisu; blogija Young, Fun and Type 1	Calorie Count	Google/ googledamine	NICE kodeleht; Vikipeedia; PubMed; lihtsalt leheküljed; uudiste leheküljed	Fergie jt, 2016:1328–1333
-	-	Otsingumootor või interneti teenusepakkuja	Juba tuttav tervise leheküljed või portaal	Montagni jt, 2016:340
Facebook; Twitter; muu sotsiaalmeedia;	-	-	Ajalehed; ajakirjad	Dillman Carpentier ja Parrott, 2016:1339

Tabeli 2 põhjal saab öelda, et allikatele on keskendutud, kuid liiga üldiselt. Ainult pooltes artiklites minu valimis oli infokanaleid mainitud täpsemalt kui üldiselt internetti või sotsiaalmeediat tähistavate sõnadega. Konkreetsemad allikad tulid välja ainult Fergie jt (2016) uuringust, kus tehti noorte täiskasvanutega intervjuusid. Selle põhjal on minu soovitus edaspidiste uuringute jaoks viia läbi intervjuud, et noortel oleks võimalus ise öelda, milliseid allikaid nad kasutavad ja sellest teemast saaks täpsemat kaardistust koostada.

Artiklite põhjal saab ka öelda, et noorte täiskasvanute hulgas on kõige levinumad vaimse tervise veebipõhised infokanalid sotsiaalmeedia ja erinevad foorumid (Dillman Carpentier ja Parrott, 2016:1339; Feng ja Campbell, 2011:107; Fergie jt, 2016:1328–1332; Gowen, 2013:109). Sotsiaalmeedia platvormid võivad pakkuda noortele suuremat kättesaadavust ja kogukonnatunnet, kuid samas võivad nad kaasa tuua ka negatiivseid külgi, nagu valeinfo levik ja eksitav sisu (Gowen, 2013:109). Seetõttu on oluline mõista nende platvormide eeliseid ja puudusi ning pakkuda noortele usaldusväärset teavet ja toetust mitmekesisest allikatest.

3.2. Vaimse tervise informatsiooni veebiallikate võimalused ja probleemid

Horgan ja Sweeney (2010:120–121), Montagni jt (2016:340), Gowen (2013:104–107) ning Fergie jt (2016:1327–1329, 1331–1333) olid välja toonud ka allikate eelised ja puudused. Mitmed uuringud on rõhutanud, et internet pakub laia valikut teavet erinevatest allikatest sh lisainformatsiooni, kuhu pöörduda edasise abi saamiseks (Fergie jt, 2016:1329; Gowen, 2013:104–105; Horgan ja Sweeney, 2010:120; Montagni jt, 2016:340), mis võimaldab noortel leida vastuseid oma küsimustele ning saada mitmekülgset tuge ja abi.

Ühed olulisemaid eelised ongi info kättesaadavus ja mitmekesisus (Fergie jt, 2016:1329; Gowen, 2013:104–105; Horgan ja Sweeney, 2010:120; Montagni jt, 2016:340). Veebipõhised allikad sageli kättesaadavad ööpäevaringselt ning võimaldavad noortel suhelda teiste samas olukorras olevate eakaaslastega (Gowen, 2013:105; Horgan ja Sweeney, 2010:120; Montagni jt, 2016:340), mis võib olla eriti toetav ja julgustav. Veebist informatsiooni otsimise eelis seisnes ka selles, et sinna sai pöörduda, kui kuhugi mujale minna pole (Gowen, 2013:105–106). Samuti pakuvad veebipõhised kogukonnad võimalust üksteisega ühendumiseks teeb teistega, kes on samas olukorras, suhtlemise lihtsamaks (Gowen, 2013:104–106; Horgan ja Sweeney, 2010:120–121).

Noored täiskasvanud töid veebikeskkondade eeliseks välja ka selle, et veebist teabe hankimine on anonüümne ja vähem piinlikum, kui professionaali, pereliikme või sõbraga rääkimine (Gowen, 2013:105, 107; Horgan ja Sweeney, 2010:120–121; Montagni jt, 2016:340). Samuti on interneti kasutamine odav (Gowen, 2013:108; Horgan ja Sweeney, 2010:120–121) ja kiire (Fergie jt, 2016:1329; Horgan ja Sweeney, 2010:120–121). Horgan ja Sweeney (2010:120) uuringus on ka protsentuaalselt need eelised välja toodud. Sellest annab ülevaate Tabel 3.

Tabel 3. Noorte täiskasvanute arvamus internetist vaimse tervise teabe hankimise eelistest (Horgan ja Sweeney, 2010:120)

Eelis	Eelist väljendanud noorte hulk (593st)
Anonüümne	22,3%
Lai hulk infot	21,8%
Teave on lihtsasti leitav	11%
Hästi kättesaadav	10,1%
Kiire	8,3%
Hea koht, kust edasisist abi leida	4,7%
Mugav	1,7%

Siiski tuleb arvestada ka veebipõhiste allikate puudustega. Üks olulisemaid puudusi on usaldusväarsuse küsimus ja mitmed uuringud on näidanud, et noored võivad tunda umbusaldust interneti teabe suhtes ning kogeda valeinfo levikut (Fergie jt, 2016:1331; Gowen, 2013:107; Horgan ja Sweeney, 2010:120; Montagni jt, 2016:340). Internetist teabe hankimine ei ole ka piisavalt privaatne ning seetõttu ei kasuta osad noored seda vaimse tervise informatsiooni otsimiseks (Horgan ja Sweeney, 2010:120). Lisaks võib infoüleküllus tekitada segadust ja frustratsiooni ning noored võivad olla ebakindlad, millist teavet usaldada ja järgida (Gowen, 2013:107). Nende probleemide lahenduseks pakun jällegi välja noorte vaimse tervise veebipõhise kirjaoskuse edendamise. Sedasi suudavad nad vähesema vaevaga eristada usaldusväärseid allikaid ja hankida teavet vastavalt enda

infovajadusele, mitte sisse võtta kõike, mida leida on. Samuti arvasid osad noored, kes ei kasutanud internetti vaimse tervise informatsiooni jaoks, et sealt leitav tugi ei ole piisav ning mõned arvasid, et teave pole piisavalt isiklik (Horgan ja Sweeney, 2010:120).

3.3. Erinevused eelistatud ja kasutatud allikate vahel

Tihti ei pruugi eelistatud ja reaalsed allikad omavahel klappida. Näiteks leidsid Horgan ja Sweeney (2010:120) oma uuringus, et kuigi 872st noorest 68% kasutaksid vajaduse kerkimisel internetti vaimse tervise toe saamiseks, siis **eelistasid enamus (79,4% 868st) siiski näost-näku tuge** ja nendest, kes ei kasutanud internetti vaimse toe saamiseks, **eelistasid 28,3% (279st) professionaali, sõbra või pereliikmega rääkimist**. Selle seletamiseks tõid noored järgmised põhjused:

- nii on interaktsioon isiklikum (21% 689st),
- näha saab kehakeelt (9,7% 689st),
- see on usaldusväärsem (4,1% 689st),
- teenus on kujundatud vastavalt nende täpsetele vajadustele (3,9% 689st),
- võimalus on suurema usalduse tekkimiseks (3,6% 689st),
- nad saavad inimese kvalifikatsioonid kindlaks teha (3,2% 689st) ja
- antakse paremat tuge (2,6% 689st),
- saavad küsida spetsiifilisi küsimusi (2,2% 689st),
- oleks julgustavam (1,9% 689st),
- reaalne (1,6% 689st),
- on lohutavam (1,3% 689st),
- turvalisem (0,7% 689st) ja
- saab kergemini tagasisidet hinnata (0,6% 689st),
- otsesem (0,6% 689st) (Horgan ja Sweeney, 2010:120–121).

Fergie jt (2016:1332) leidsid aga, et noortest, kellel oli kogemus diabeedi või üldlevinud vaimse tervise haigusega, olid ainult mõned need, kes näitasid välja vastumeelsust internetist informatsiooni saamisele. Samast uuringust tuli välja, et oli neid, kes eelistasid kasutajate loodud sisu, ja ka neid, kes tahtsid pigem tervishoiu professionaali loodud sisu (Fergie jt, 2016:1328). Nii traditsiooniliste tugivõimaluste kui ka veebipõhiste allikate eelistused rõhutavad vajadust neid integreerida ning luua

tasakaal erinevate toetusvormide vahel. Viimastel aastatel näiteks kogub järjest rohkem populaarsust rakendus BetterHelp, mis viib läbi interneti kokku abivajaja ja professionaalse nõustaja ning pakub erinevaid grupisessioone, digitaalset töölehti jm veebipõhiseid mugavusi (BetterHelp kodulehekül, 2024). Sellelaadsed võimalused näitavad üha enam kättesaadavama vaimse tervise abi poole liikumist, kuid kuna tegemist on endiselt tasulise teenusega, siis tuleb endiselt jätkata erinevate võimaluste arendamisega.

Noorte täiskasvanute vaimse tervise allikate eelistusi uuriti kõige täpsemalt Cunningham jt (2014:414) uuringus, kus nad jagasid valimi kolme rühma: virtuaalne, konventsionaalne ja vähese huvi segment. Virtuaalset segmenti iseloomustas interneti eelistus informatsiooni saamisel, konventsionaalset vana meedia (raamatud või brošüürid) eelistus ja vähese huvi segmenti see, et nad olid vähem motiveeritud kasutama vaimse tervise teavet, tundlikumad teabe edastamise protsessile ning vähem huvitatud tulemustest (Cunningham jt, 2014:414). Ülevaate nende segmentide eelistustest annab Lisa 3. Allikate eelistustest kirjutasid ka Feng ja Campbell (2011:107). Noorte täiskasvanute jaoks olulised allikad pandi tähtsuse järjekorda:

1. tekstipõhised otsingumootorid,
2. informatiivne lehekül,
3. Facebooki ja MySpace'i profiilid,
4. psühholoogiga üks-ühele tegutsemine interneti tehnoloogia läbi,
5. veebipõhised tugigrupid/vestlusfoorumid,
6. iseseisev veebipõhine teraapia
7. terviseteemalised mängud veebis
8. psühholoogi poolt läbi viidud grupi vestlus veebis,
9. visuaalne otsingumootor (Feng ja Campbell, 2011:107).

Kui Horgan ja Sweeney (2010:121) uurisid noortelt, mis on tähtis vaimse tervise informatsiooni lehekülje puhul, siis peamised vastused käisid järgmiste aspektide kohta:

- lehekülje disaini ja metaandmete (kasutajasõbralikkus, lingid eneseabi gruppidele, teada, kes informatsiooni koostas, hea otsinguvõimalus, et veebilehel oleks lihtne paigutus ning mittetulunduslik eesmärk),
- privaatsuse (anonüümsus ja konfidentsiaalsus) ning
- teistega ühendumise (ligipääs vestlustubadesse ja küsimuste küsimise võimalus).

Gowen jt (2012:248) leidsid, et vaimse tervise probleemidega noortele suunatud sotsiaalvõrgustiku lehekülj peaks noorte täiskasvanute meelest sisaldama võimalust kasutajatel luua ja hoida suhted ning vähendada sotsiaalset isolatsiooni nii veebis kui ka veebiväliselt. Fergie jt (2016:1331) intervjuudes öeldi, et vaimse tervise informatsiooni lehekülj peab välja nägema korralik ja silmapaistev. Montagni jt (2016:340) töid välja, et Hispaanias on olemas *labeled site*'id ehk leheküljed, mis järgivad eetika standardeid ja on ametlikult tunnustatud, kuid 84,2% (687st) ei teadnud, mis need isegi on ja 43% ei vaadanud üldse, kes informatsiooni koostanud oli. Gowen jt (2012:248) küsitlesid eraldi inimesi, kellel olid vaimse tervise probleemid ja neid, kellel ei olnud, ning individuaalid, kellel oli(d) vaimse tervise probleem(id) pidasid tähtsaks:

- võimalust teisi aidata,
- võimekust planeerida kohalikke üritusi ja teistega päriselt kohtuda,
- ressursse ja materjale üleminekuperioodi kohta,
- strateegiaid sotsiaalsest isolatsioonist vabanemiseks,
- võimalus teistega ühenduda ja sotsialiseeruda ning
- informatsiooni sotsiaalse turvalisuse, majutuse, tööhõive ja iseseisva elu oskuste kohta.

Ilma vaimse tervise probleemideta noored soovisid rohkem mentaalsete probleemidega noortele suunatud sotsiaalvõrgustiku leheküljel näha teavet, kuidas toetada pereliiget või sõpra (Gowen jt, 2012:248).

Siit järeldub, et tihtipeale pole tähtis, et informatsioon tuleks juba tuntud kanalist, vaid pigem on sellisel juhul oluline meetodi kiirus ja teabe kättesaadavus ning mitmekesisus, mida internet pakub (Fergie jt, 2016:1329; Gowen, 2013:105; Horgan ja Sweeney, 2010:120–121; Montagni jt, 2016:340). Muidugi võib siin peidus olla ka probleem, millele viitavad ka Montagni jt (2016:340), kus noored ei ole lihtsalt teadlikud lehekülgedest, mis on ametlikult heaks ja usaldusväärseks kiidetud. Siin soovitan läheneda noorteni vaimse tervise informatsiooni toimetamisele ka nende veebipõhise vaimse tervise kirjaoskuse edendamise nurga alt.

Chen jt (2020:11) leidsid aga, et kõrgkooli õpilaste vaimse tervise infokäitumist mõjutavad positiivselt informatsiooni, süsteemi ja teenuse kvaliteet ning nende enda sisemine perspektiiv elektroonilise tervise kirjaoskuse kohta. Nad said oma tulemuste põhjal teha ka järelduse, et internetiplatvormi kvaliteedi mõju üliõpilaste vaimse tervise infokäitumisele on suurem kui nende enda teadlikkus ja algatus tervisevaldkonnas (Chen jt, 2020:11). Seega on tähtis ka luua ja muuta kvaliteetne vaimse

tervise informatsioon kättesaadavaks ja see toimetada noorte täiskasvanuteni kanalite kaudu, mida nad eelkõige kasutaksid.

3.4. Üldised järeldused

Erinevates uuringutes kontekstuaalseid muutuseid väga välja ei tule. Võib öelda, et noorte täiskasvanute vaimse tervise veebipõhist infokäitumist on uuritud vähe, kuid praeguste andmete põhjal saab öelda, et läbi aastate on noorte eelistus interneti suhtes jäänud üpriski samaks – leidub neid, kellele on veebist info hankimine igapäevategevus, ja ka neid, kes eelistavad näost-näkku tuge (Fergie, 2016:1330–1331; Horgan ja Sweeney, 2010:120). Väikese märke võib teha Horgan ja Sweeney (2010:120) ning Fergie (2016:1328) tulemusi võrreldes, kus aastal 2010 eelistati palju rohkem näost-näkku abi, kuid 2016 aasta uuringus oli neid, kes eelistasid veebi ja ka neid, kes eelistasid füüsilist kohtumist. Olulisi erinevusi ei tundu olevat ka ülemaailmselt arenenud riikide osas praeguste uuringute põhjal.

Üldiselt näitavad uurimistulemused, et internet on oluline vahend noorte jaoks, kes otsivad teavet ja tuge vaimse tervise küsimustes. Siiski on oluline mõista nende veebikäitumise kompleksust ning tagada usaldusväärse ja kvaliteetse teabe kättesaadavus, et toetada noorte vaimset heaolu ja tervist. Vaja on läheneda veebiresursside kasutamisele nii noorte täiskasvanute vaimse tervise kirjaoskuse arendamise kui ka organisatoorse nurga alt ehk luua ja muuta kättesaadavamaks kvaliteetset ja autoriteetset informatsiooni.

Kirjanduse ülevaate eeliseks selle uurimistöö puhul oli, et sain anda ülevaate noorte täiskasvanute veebipõhiste infokanalite kasutamisest vaimse tervise informatsiooni otsimisel ja leida ka selle teema kitsaskohad. Samuti sain hõlmata oma analüüsis väljaandeid erinevatest valdkondadest, mis muutis tulemused laiahaardelisemaks. Puudusteks oli aga, et kõik artiklid, mis teemat käsitlesid, ei pruukinud valimisse sattuda, sest nad ei ilmunud otsingus või ei tulnud abstrakti lugedes välja minu uurimisteema käsitus. Kirjanduse ülevaate valimis oli seega vähe materjali ja analüüs võis jääda pinnapealseks. Samuti ei eristanud ma teaduartiklite või –uuringute kvaliteeti.

KOKKUVÕTE

Noored täiskasvanud on vaimse tervise probleemidega toimetulekul sageli eemal traditsioonilistest tervishoiuteenustest, kasutades rohkem internetipõhiseid lahendusi, mis on neile kättesaadavamad ja vähem stigmatiseerivad (Gowen, 2013:97; Horgan ja Sweeney, 2010:117; Zhao jt, 2022:273). Veebipõhiste ressursside tõhusam kasutamine võib aidata ületada füüsiliste teenuste kättesaadavuse ja ressursside puudusi ning võidelda stigmatiseerimise vastu. Seega on oluline mõista, kuidas noored neid ressursse kasutavad, et parandada vaimse tervise edendamise strateegiaid ja teenuste kohandamist noorte vajadustele vastavaks.

Minu uuringu eesmärk oli mõista ja analüüsida veebipõhiste allikate kasutamist noorte täiskasvanute poolt vaimse tervise informatsiooni otsimisel. Eesmärk oli kaardistada, milliseid veebipõhiseid ressursse eelistatakse, millised on nende kasutamise kitsaskohad ja millised võimalused avanevad nende allikate paremaks integreerimiseks noorte vaimse tervise toetamiseks.

Valisin uurimismeetodiks kirjanduse ülevaate, mida kasutatakse laialdaselt teoreetilise tausta kujundamiseks ning teaduskirjanduses esinevate tõendite ja argumentide süstemaatiliseks analüüsimiseks (Siider, 2021:14). See meetod võimaldas koguda ja sünteesida olemasolevat teavet noorte täiskasvanute vaimse tervise infokäitumise ja eelistatud allikate kohta. Minu uurimistöö hõlmab mitmeid etappe, alates kirjanduse otsingust kuni andmete välja kirjutamiseni ja analüüsini.

Uuringu peamised tulemused näitavad, et noored täiskasvanud kasutavad vaimse tervise informatsiooni otsimisel aktiivselt erinevaid veebipõhiseid platvorme, nagu sotsiaalmeedia, foorumid, spetsialiseeritud veebilehed ja otsingumootorid (Dillman Carpentier ja Parrott, 2016:1339; Feng ja Campbell, 2011:107; Montagni jt, 2016:340). Veebipõhised allikad pakuvad noortele anonüümsust ja kättesaadavust (Horgan ja Sweeney, 2010:120; Montagni jt, 2016:340). Samas esineb ka probleeme, nagu info üleküllus, mis võib põhjustada segadust ja usaldusväärse teabe eristamise raskusi (Gowen, 2013:107; Horgan ja Sweeney, 2010:120; Montagni jt, 2016:340). Paljud noored tunnevad, et veebipõhised allikad ei paku piisavalt isikupärastatud tuge või usaldusväärset teavet, mis raskendab nende probleemide lahendamist ja võib mõnikord suurendada ärevust või stressi (Horgan ja Sweeney, 2010:120).

Toon kirjanduse ülevaates esile vajaduse parandada veebipõhiste vaimse tervise allikate kvaliteeti ja usaldusväärset. On oluline, et vaimse tervise veebilehed oleksid kergesti navigeeritavad, sisaldaksid

usaldusväärset ja teaduspõhist teavet ning pakuksid ka võimalusi interaktiivseks suhtluseks ja personaalseks nõustamiseks. Lisaks tuleb suurendada noorte teadlikkust usaldusväärsetest vaimse tervise ressurssidest. Samuti tuleb jätkata ja laiendada teadusuuringuid veebipõhiste ressursside uurimisel ja neid ressursse täpsemini käsitleda.

Tuleviku uuringutel soovitan võtta täpsem fookus infokanalitega, mida noored täiskasvanud kasutavad. Minu kirjanduse ülevaade näitab, et selle teema käsitus on väga lünklik ja üldine, mis tõstab esile vajaduse noorte täiskasvanute veebipõhisesse vaimse tervise infokäitumisse rohkem süveneda ja just eriti allikatesse, mida nad oma infovajaduse rahuldamise jaoks kasutavad. Samuti soovitan andmete kogumise meetodina kasutada intervjuusid, et ka erinevad nüansid kasutatud kanalite poolt välja tuleksid.

Kokkuvõttes näitavad tulemused, et kuigi veebipõhised ressursid on noortele oluline vaimse tervise teabe allikas, on siiski suur vajadus parandada nende ressursside kvaliteeti ja noorte oskusi vaimse tervise teabe kriitiliseks hindamiseks. Vajalik on ka laiem avalikkuse teavitustöö, mis aitaks noortel paremini navigeerida veebipõhistes infokeskkondades, julgustades neid aktiivselt otsima professionaalset abi ja toetust.

YOUNG ADULTS' MENTAL HEALTH INFORMATION BEHAVIOR– A LITERATURE REVIEW

Young adults often rely on internet-based solutions to cope with mental health issues, disregarding traditional healthcare services due to online information's accessibility and reduced stigma (Gowen, 2013:97; Horgan and Sweeney, 2010:117; Zhao et al., 2022:273). More effective use of online resources can help overcome the limitations in availability and resources of physical services and also combat stigma. Therefore, it is important to understand how young people use these resources to improve mental health promotion strategies and adapt services to meet the needs of the youth.

The aim of my study was to understand and analyze the use of online sources by young adults in seeking mental health information. The goal was to map out which online resources are used, identify the advantages and disadvantages of using these resources, and see how the used resources differ from the preferred resources.

I chose literature review as the research method, which is widely used to shape theoretical backgrounds and systematically analyze evidence and arguments present in scientific literature (Siider, 2021:14). This method allowed for the collection and synthesis of existing information on the mental health information-seeking behavior and preferred sources of young adults. My research involved several stages, from literature search to data extraction and analysis.

The main findings of the study indicate that young adults actively use various online platforms for seeking mental health information, such as social media, forums, specialized websites, and search engines (Dillman Carpentier and Parrott, 2016:1339; Feng and Campbell, 2011:107; Montagni et al., 2016:340). Online sources offer youth anonymity and accessibility (Horgan and Sweeney, 2010:120; Montagni et al., 2016:340). However, there are also problems, such as information overload, which can cause confusion and difficulties in distinguishing reliable information (Gowen, 2013:107; Horgan and Sweeney, 2010:120; Montagni et al., 2016:340). Many young people feel that online sources do not provide enough personalized support or reliable information, making it difficult to solve their problems and sometimes increasing anxiety or stress (Horgan and Sweeney, 2010:120).

In my literature review, I highlight the need to improve the quality and reliability of online mental health resources. It is important that mental health websites are easy to navigate, contain reliable and evidence-based information, and offer opportunities for interactive communication and personalized

counseling. Additionally, there is a need to increase young people's awareness of trustworthy mental health resources. Research should continue and expand in examining online resources, addressing them more accurately.

For future studies, I recommend a more precise focus on the information channels used by young adults to find mental health information. My literature review shows that this topic is very fragmented and general, emphasizing the need to delve deeper into the online mental health information behavior of young adults, especially regarding the sources they use to meet their information needs. I also recommend using interviews as a data collection method to highlight the nuances of the channels used.

In conclusion, the results indicate that while online resources are an important source of mental health information for young adults, there is still a great need to improve the quality of these resources and young people's skills in critically assessing mental health information. A broader public awareness campaign is also necessary to help young people better navigate online information environments, encouraging them to actively seek professional help and support.

KASUTATUD KIRJANDUS

Allikas, J. (2022). *Üliõpilaste vaimse tervisega seonduv veebipõhine infootsikäitumine Tartu Ülikooli ühiskonnateaduste instituudi üliõpilaste näitel*. Lõputöö. Tartu Ülikool, infokorralduse õppekava.

Alpaslan, A. H. (2016). Cyberchondria and adolescents. *The International journal of social psychiatry*, 62(7), 679–680. doi:10.1177/0020764016657113

Aref-Adib, G., O'Hanlon, P., Fullarton, K. Morant, N., Sommerlad, A., Johnson, S. ja Osborn, D. (2016). A qualitative study of online mental health information seeking behaviour by those with psychosis. *BMC Psychiatry* 16(1), 232. doi:10.1186/s12888-016-0952-0

Arksey, H. ja O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory & Practice*, 8(1), 19–32. doi:10.1080/1364557032000119616

Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. doi:10.1037/0003-066X.55.5.469

Balhara, Y. P. S., Singh, S. ja Bhargava, R. (2020). The pattern of problematic internet use and mental health-related internet use among psychiatric outpatients at a tertiary care center. *Tzu Chi Medical Journal*, 32(2), 198–204. doi:10.4103/tcmj.tcmj_50_19

BetterHelp kodulehekülg (2024). Vaadatud 8.05.2024, <https://www.betterhelp.com/>

Chen, W., Zheng, Q., Liang, C., Xie, Y. ja Gu, D. (2020). Factors Influencing College Students' Mental Health Promotion: The Mediating Effect of Online Mental Health Information Seeking. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4783. doi:10.3390/ijerph17134783

Chung, K., Cho, H. Y., Kim, Y. R., Jhung, K., Koo, H. S. ja Park, J. Y. (2020). Medical Help-Seeking Strategies for Perinatal Women With Obstetric and Mental Health Problems and Changes in Medical Decision Making Based on Online Health Information: Path Analysis. *Journal of medical Internet research*, 22(3), e14095. doi:10.2196/14095

Cunningham, C. E., Walker, J. R., Eastwood, J. D., Westra, H., Rimas, H., Chen, Y., Marcus, M., Swinson, R. P., Bracken, K. ja The Mobilizing Minds Research Group (2014). Modeling mental health

information preferences during the early adult years: a discrete choice conjoint experiment. *Journal of health communication*, 19(4), 413–440. doi:10.1080/10810730.2013.811324

Dillman Carpentier, F. R. ja Parrott, M. S. (2016). Young Adults' Information Seeking Following Celebrity Suicide: Considering Involvement With the Celebrity and Emotional Distress in Health Communication Strategies. *Health Communication*, 31(11), 1334–1344. doi:10.1080/10410236.2015.1056329

Eesti Rahvusraamatukogu. (2018). Raamatukogusõnastik. Kasutatud 1.01.2022, <https://termin.nlib.ee/eesti?a=I>

Eppler, M., J. ja Mengis, J. (2004). The Concept of Information Overload: A Review of Literature from Organization Science, Accounting, Marketing, MIS, and Related Disciplines. *The Information Society*, 20(5), 325–344. doi:10.1080/01972240490507974

Ester, J., Haugas, S., Allemann, M., Haan, E., Kender, E., Teidla-Kunitsõn, G., Mürk, A. (2023). *Vaimse tervise ja hariduse valdkonna probleemid ning lahendused*. Tallinn: Mõttekoda Praxis.

Feng, X. L. ja Campbell, A. (2011). Understanding E-Mental Health Resources: Personality, Awareness, Utilization, and Effectiveness of E-Mental Health Resources Amongst Youth. *Journal of Technology in Human Services*, 29(2), 101–119. doi:10.1080/15228835.2011.595276

Fergie, G., Hilton, S. ja Hunt, K. (2016). Young adults' experiences of seeking online information about diabetes and mental health in the age of social media. *Health Expectations*, 19(6). 1324–1335. doi:10.1111/hex.12430

Gowen, K., Deschaine, M., Gruttadara, D. ja Markey, D. (2012). Young adults with mental health conditions and social networking websites: Seeking tools to build community. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 35(3), 245–250. doi:10.2975/35.3.2012.245.250

Gowen, L. K. (2013). Online Mental Health Information Seeking in Young Adults with Mental Health Challenges. *Journal of Technology in Human Services*, 31(2), 97–111. doi:10.1080/15228835.2013.765533

Greenspoon, P. J. ja Saklofske, D. H. (2001). Toward an Integration of Subjective Well-Being and Psychopathology. *Social Indicators Research* 54(1), 81–108. doi:10.1023/A:1007219227883

- Hoq, K. M. G. (2016). Information Overload: Causes, Consequences and Remedies - A Study. *Philosophy and Progress*, 55(1-2), 49–68. doi:10.3329/pp.v55i1-2.26390
- Horgan, Á. ja Sweeney, J. (2010). Young students' use of the Internet for mental health information and support. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17(2), 117–123. doi:10.1111/j.1365-2850.2009.01497.x
- Kalmus, V., Masso, A. ja Linno, M. (2015). *Kvalitatiivne sisuanalüüs*. Sotsiaalse analüüsi meetodite ja metodoloogia õpibaas. Kasutatud 31.12.2021, <https://samm.ut.ee/kvalitatiivne-sisuanalyys>
- Kelly, C., M., Jorm, A., F. ja Wright, A. (2007). Improving mental health literacy as a strategy to facilitate early intervention for mental disorders. *The Medical Journal of Australia*, 187(S7), S26–S30. doi:10.5694/j.1326-5377.2007.tb01332.x
- Kim, S. U. ja Syn, S. Y. (2014). Research trends in teens' health information behaviour: a review of the literature. *Health Information & Libraries Journal*, 31(1), 4–19. doi:10.1111/hir.12057
- Ko, N. Y., Lu, W. H., Chen, Y. L., Li, D. J., Wang, P. W., Hsu, S. T., Chen, C. C., Lin, Y. H., Chang, Y. P. ja Yen, C. F. (2020). COVID-19-related information sources and psychological well-being: An online survey study in Taiwan. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 153–154. doi:10.1016/j.bbi.2020.05.019
- Melinat, P., Kreuzkam, T. ja Stamer, D. (2014). Information Overload: A Systematic Literature Review. *International Conference on Business Informatics Research*. Lund, september (lk 72–86). Switzerland: Springer International Publishing. doi:10.1007%2F978-3-319-11370-8
- Montagni, I., Parizot, I., Horgan, A., Gonzalez-Caballero, J. L., Almenara-Barrios, J., Lagares-Franco, C., Peralta-Sáez, J. L., Chauvin, P. ja Amaddeo, F. (2016). Spanish students' use of the Internet for mental health information and support seeking. *Health informatics journal*, 22(2), 333–354. doi:10.1177/1460458214556908
- Niederdeppe, J., Hornik, R. C., Kelly, B. J., Frosch, D. L., Romantan, A., Stevens, R. S., Barg, F. K., Weiner, J. L. ja Schwartz, J. S. (2007). Examining the Dimensions of Cancer-Related Information Seeking and Scanning Behavior. *Health Communication*, 22(2), 153–167. doi:10.1080/10410230701454189

- Ogrodniczuk, J. S., Rice, S. M., Kealy, D., Seidler, Z. E., Delara, M. ja Oliffe, J. L. (2021). Psychosocial impact of the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study of online help-seeking Canadian men. *Postgraduate medicine*, 133(7), 750–759. doi:10.1080/00325481.2021.1873027
- Oh, C. Y., Kornfield, R., Lattie, E. G., Mohr, D. C. ja Reddy, M. (2020). University students' information behavior when experiencing mental health symptoms. *Proceedings of the Association for Information Science and Technology*, 57(1), e417. doi:10.1002/pr2.417
- Park, E. ja Kwon, M. (2018). Health-Related Internet Use by Children and Adolescents: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 20(4), e120. doi:10.2196/jmir.7731
- Porter, A. ja Edirippulige, S. (2007). Parents of deaf children seeking hearing loss-related information on the internet: the Australian experience. *Journal of deaf studies and deaf education*, 12(4), 518–529. doi:10.1093/deafed/enm009
- Pretorius, C., McCashin, D., Kavanagh, N. ja Coyle, D. (2020). Searching for Mental Health: A Mixed-Methods Study of Young People's Online Help-seeking. *CHI '20: Proceedings of the 2020 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems*. Honolulu, aprill (lk 1–13). New York: Association for Computing Machinery. doi:10.1145/3313831.3376328
- Rayyan kodulehekülg (2022). Vaadatud 20.05.2024, <https://www.rayyan.ai/>
- Recto, P. ja Dimmitt Champion, J. (2018). Mexican-American adolescents' perceptions about causes of perinatal depression, self-help strategies, and how to obtain mental health information. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 31(2–3), 61–69. doi:10.1111/jcap.12210
- Salaheddin, K. ja Mason, B. (2016). Identifying barriers to mental health help-seeking among young adults in the UK: a cross-sectional survey. *British Journal of General Practice*, 66(651), 686–692. doi:10.3399/bjgp16X687313
- Scott, J., Hockey, S., Ospina-Pinillos, L., Doraiswamy, P. M., Alvarez-Jimenez, M. ja Hickie, I. (2022). Research to Clinical Practice—Youth seeking mental health information online and its impact on the first steps in the patient journey. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 145(3), 301–314. doi:10.1111/acps.13390
- Sigurvinsdottir, R., Thorisdottir, I. E. ja Gylfason, H. F. (2020). The Impact of COVID-19 on Mental Health: The Role of Locus on Control and Internet Use. *International journal of environmental research and public health*, 17(19), 6985. doi:10.3390/ijerph17196985

Siider, K. (2021). *Suurandmete kasutamise võimalused sotsiaaltöös: sissejuhatav kirjandusülevaade*. Magistritöö. Tartu Ülikool, sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika eriala.

Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339. doi:10.1016/j.jbusres.2019.07.039

Sutton, A., Clowes, M., Preston, L. ja Booth, A. (2019). Meeting the review family: exploring review types and associated information retrieval requirements. *Health Information & Libraries Journal*, 36(3): 202–222. doi:10.1111/hir.1227

Zhao, X., Coxe, S. J., Timmons, A. C., & Frazier, S. L. (2022). Mental Health Information Seeking Online: A Google Trends Analysis of ADHD. *Administration and policy in mental health*, 49(3), 357–373. doi:10.1007/s10488-021-01168-w

Zhao, Y. ja Zhang, J. (2017). Consumer health information seeking in social media: a literature review. *Health Information & Libraries Journal*, 34(4), 268–283. doi:10.1111/hir.12192

Terviseinfo.ee. (2017). Vaimne Tervis. Kasutatud 1.01.2022, <https://www.terviseinfo.ee/et/valdkonnad/vaimne-tervis>

Tiidenberg, K. (2023). Digitehnoloogiad ja vaimne heaolu. M. Sisask (toim), *Eesti inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu*. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu.

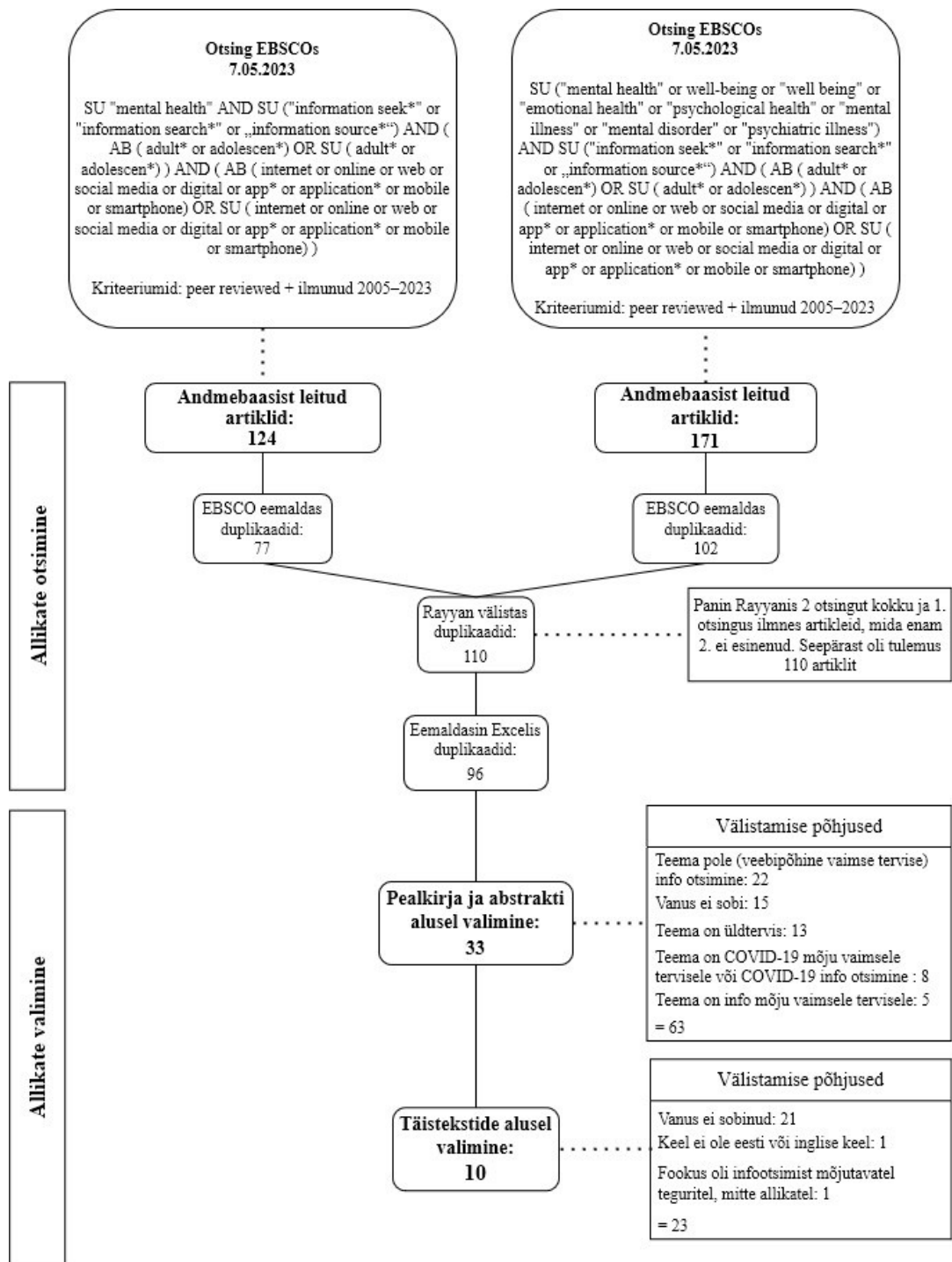
Wang, P. W., Lu, W. H., Ko, N. Y., Chen, Y. L., Li, D. J., Chang, Y. P. ja Yen, C. F. (2020). COVID-19-Related Information Sources and the Relationship With Confidence in People Coping with COVID-19: Facebook Survey Study in Taiwan. *Journal of medical Internet research*, 22(6), e20021. doi:10.2196/20021

Wang, X., Yue, T. ja Mo, P. K. (2022). The associations among cognitive social factors, eHealth literacy and health-promoting behaviors in Chinese adolescents. *Health promotion international*, 37(6), daac143. doi:10.1093/heapro/daac143

Wilson, T. (1999). Models in Information Behaviour Research. *Journal of Documentation*, 55(3), 249–270. doi:10.1108/EUM0000000007145

4. LISAD

4.1. LISA 1. PRISMA diagramm valimi moodustumisest



4.2. LISA 2. Ülevaade valimis olevatest artiklitest

Autor(id)	Pealkiri	Aasta	Uuringu eesmärk	Valim	Kus on läbi viidud
Horgan Á. ja Sweeney J.	Young students' use of the Internet for mental health information and support	2010	Mõista, kuidas noored kasutavad internetti vaimse tervise informatsiooniks ja toeks	Iirimaa ühe ülikooli üliõpilased (vanuses 18–24a)	Iirimaa
Feng X. L. ja Campbell A.	Understanding E-Mental Health Resources: Personality, Awareness, Utilization, and Effectiveness of E-Mental Health Resources Amongst Youth	2011	Isiksusetüüpide määramine teadmiste ja e-tervise ressursside kasutamise ennustajana; konkreetsete e-tervise ressursside kasutamissageduse kindlakstegemine ja nende ressursside efektiivsuse kohta arvamuste kogumine.	Sydney Ülikooli esimese aasta tervise teaduse tudengid (vanuses 18–25a)	Austraalia
Gowen K., Deschaine M., Gruttadara D. ja Markey D.	Young adults with mental health conditions and social networking	2012	Leida, kuidas vaimse tervise probleemidega noored täiskasvanud kasutavad sotsiaalvõrgustikke ja kuidas neile meeldiks	18–24a noored täiskasvanud	NAMI saatis küsimustiku meilile

	websites: Seeking tools to build community		kasutada sotsiaalvõrgustiku lehekülge, mis on nende jaoks kohandatud.		
Gowen, L. K.	Online Mental Health Information Seeking in Young Adults with Mental Health Challenges	2013	Mõista paremini, kuidas vaimse tervise probleemidega noored täiskasvanud kasutavad veebi, et vaimse tervise teavet leida, ja milliseid takistusi nad seda tehes kogevad	Vaimse tervise probleemidega noored täiskasvanud (vanuses 18–30a)	Ameerika, Oregon
Cunningham C. E., Walker J. R., Eastwood J. D., Westra H., Rimas H., Chen Y., Marcus M., Swinson R. P., Bracken K. ja The Mobilizing Minds Research Group	Modeling mental health information preferences during the early adult years: a discrete choice conjoint experiment	2014	Mõista, kuidas noored eelistavad vaimse tervise informatsiooni saada ja kasutada, kasutades selleks konjunktiivanalüüsi, et tuvastada erinevad eelistused ja käitumismustrid.	18–35-aastased noored	Kanadas neljas suures perearstikeskuses lääne- ja keskosas

<p>Fergie G., Hilton S. ja Hunt K.</p>	<p>Young adults' experiences of seeking online information about diabetes and mental health in the age of social media</p>	<p>2016</p>	<p>Uurida, kuidas noored täiskasvanud suhtuvad tervisealasesse infole internetis, eriti sotsiaalmeedias, keskendudes diabeeti või levinud vaimse tervise häiretega inimestele</p>	<p>Noored täiskasvanud vanuses 18–30, kellel oli kogemusi kas diabeedi või levinud vaimse tervise häiretega</p>	<p>Suurbritannia ilmselt (Glasgow Ülikool organiseeris ja viis läbi intervjuud osalejate kodudes, kohvikutes ja ülikooli hoonetes)</p>
<p>Montagni I., Parizot I., Horgan A., Gonzalez-Caballero J. L., Almenara-Barrios J., Lagares-Franco C., Peralta-Sáez J. L., Chauvin P. ja Amaddeo F.</p>	<p>Spanish students' use of the Internet for mental health information and support seeking</p>	<p>2016</p>	<p>Mõista, kuidas noored tudengid kasutavad interneti vaimse tervise informatsiooni ja toe otsimiseks, ning hinnata nende usaldust ja tajutavaid probleeme seoses veebipõhise vaimse tervise infoga</p>	<p>Õigusteaduse, õenduse ja arvutiteaduse tudengid Cadizi Ülikoolis Hispaanias</p>	<p>Hispaania</p>

Dillman Carpentier F. R. ja Parrott M. S.	Young Adults' Information Seeking Following Celebrity Suicide: Considering Involvement With the Celebrity and Emotional Distress in Health Communication Strategies	2016	Paremini mõista, kuidas osalemine kuulsuse elus ja emotsionaalsed reaktsioonid tema surmale mõjutasid depressiooni, enesetapu ja vaimse tervise kohta teabe otsimist.	18–24-aastased noored täiskasvanud, kes vastasid küsimustikule pärast kuulsuse Robin Williamsi enesetappu	Kaks ülikooli Ameerika Ühendriikide kagupiirkonnas.
Chen W., Zheng Q., Liang C., Xie Y., ja Gu D.	Factors Influencing College Students' Mental Health Promotion: The Mediating Effect of Online Mental Health Information Seeking	2020	Uurida tegureid, mis mõjutavad üliõpilaste vaimset tervist teabevõrgu ühiskonnas, keskendudes nende käitumisele veebipõhise vaimse tervise teabe otsimisel ning selle mõjule nende vaimsele tervisele.	Hiina üliõpilased õppijad	Hiina
Balhara Y. P. S., Singh S. ja Bhargava R.	The pattern of problematic internet use and mental health-related internet use among psychiatric	2020	Mõista probleemse internetikasutuse mustrit täiskasvanud patsientide seas, kes külastavad psühhiaatria polikliinikut ja	Psühhiaatria polikliiniku patsiendid	India psühhiaatria polikliinik

	outpatients at a tertiary care center		kuidas nad kasutavad internetti vaimse tervisega seotud teabe ja teenuste otsimiseks.		
--	---------------------------------------	--	---	--	--

4.3. LISA 3. Noorte täiskasvanute eelistused vaimse tervise informatsiooni saamisel (Cunningham jt, 2014:423).

Kategooria	Virtuaalne segment	Konventsionaalne segment	Vähese huvi segment
Eneseabi oskused	Videod, kirjalikud ülesanded, harjutamine	Videod, kirjalikud ülesanded, harjutamine	Videod
Toetava informatsiooni allikas	Kaaslaste poolt abivalmiks hinnatud	Professionaalide poolt abivalmiks hinnatud	Kaaslaste poolt abivalmiks hinnatud
Informatsiooni rakendamise tugi	Üksi kasutamine	Pereliikme või perearstiga abiga	Üksi kasutamine
Informatsiooni formaat	Kaasab internetti	Kaasab brožüüri või raamatut	Kaasab internetti
Reklaamiv kanal	Postrid, ajalehed ja reklaamtahvlid	Televisioon ja raadio	Televisioon ja raadio
Kelle poolt soovitatud?	Kaaslase	Arsti	Arsti
Kaua on nad nõus kulutama?	10min	30min	10min
Abi teenuste leidmisel	Inimene, kes saaks aidata depressiooni või ärevusega		
Ravi informatsioon	Alternatiivse ravi valik		
Enese hindamine	Kontrollnimekiri, et depressiooni/ärevust läbi aja jälgida		
Interneti sotsiaalvõrgustik	Lehekülg, kus inimesed vastavad küsimustele		
Anonüümsuse tase	Täiesti anonüümne		

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Lilith Merivee,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose Noorte täiskasvanute vaimse tervise infokäitumine– kirjanduse ülevaade, mille juhendaja on Krista Lepik, 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 4.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
4. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Lilith Merivee

30.04.2024