



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Anniina Levä, Veera Schroderus

## Suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointi poikkeusoloissa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suuhygienisti (AMK)

Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

14.3.2021

Tekijät Otsikko	Anniina Levä, Veera Schroderus Suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointi poikkeusoloissa
Sivumäärä Aika	43 sivua + 3 liitettä 14.3.2021
Tutkinto	Suuhygienisti (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	Helena Stedt, THM
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointia poikkeusoloissa opiskelusta COVID-19-taudin aiheuttaman pandemian aikana. Tavoitteena oli tuottaa tietoa Metropolia Ammattikorkeakouluun suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvoinnista sekä sen edistämisestä poikkeusoloissa opiskelusta. Laadullisen tutkimuksen aineisto kerättiin teemahaastatteluilla helmikuussa 2021 kuudelta kolmannen vuoden suuhygienistiopiskelijalta. Aineisto analysoitiin käyttäen induktiivista sisällönanalyyysimenetelmää.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten mukaan suuhygienistiopiskelijat kokivat etäopiskelun poikkeusoloissa toisaalta sekavana, mutta toisaalta kokivat kykenevänsä siihen, mutta uskoivat saavansa lähiopetuksesta paremman hyödyn. Opiskelijat olisivat toivoneet opettajilta enemmän tukea sekä ennakkointia liittyen toteutuksien siirtoon aikaisemmalle ajankohdalle. Fyysinen hyvinvointi koettiin paremmaksi kuin ennen poikkeusoloja, mutta psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi heikommaksi. Hyvinvointia vahvistavia tekijöitä olivat esimerkiksi ystävät, perhe ja lisääntynyt aika. Hyvinvointia heikentäviä tekijöitä olivat esimerkiksi rajoitukset, stressi ja epätietoisuus tulevasta.</p> <p>Monien tutkimusten tulokset tukivat opinnäytetyön tuloksia, mutta myös poikkeuksia löytyi. Tulokset kulkevat suurimmalta osin linjassa aikaisemman sekä tämänhetkisen tutkimustiedon kanssa.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan soveltaa opiskelijoiden hyvinvoinnin edistämisessä sekä työelämässä työhyvinvoinnin kehittämisessä.</p>	
Avainsanat	suuhygienistiopiskelijat, suuhygienisti, hyvinvointi, COVID-19, koronavirus, poikkeusolot, pandemia

Authors Title	Anniina Levä, Veera Schroderus The Well-Being of Oral Hygienist Students in Emergency Conditions
Number of Pages Date	43 pages + 3 appendices 14 March 2021
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Oral Hygiene
Instructor	Helena Stedt, MHS
<p>The purpose of this thesis was to describe the well-being of oral hygienist students studying in emergency conditions caused by the COVID-19-pandemic. The aim was to provide information for Metropolia University of Applied Sciences on the well-being of oral hygienist students as well as the promotion of well-being among oral hygienist students studying in emergency conditions. The material for this qualitative research was collected in February 2021 with theme interviews from six third year oral hygienist students. The material was analysed using an inductive analysis method.</p> <p>According to the results of this thesis, on the one hand oral hygienist students experienced distance learning in emergency conditions to be disorderly, on the other hand the students felt capable of managing their studies but believed they would have benefitted more from them in a classroom setting. The students would have liked more support from their teachers and forethought regarding the transfer of their studies to an earlier date. Physical well-being was perceived to be better in emergency conditions but mental and social well-being to be worse. The factors that increased well-being were for example friends, family and increased free time. The factors that decreased well-being were for example restrictions, stress and uncertainty about the future.</p> <p>The results of many studies supported the results of this thesis, but exceptions were found as well. The results are mostly in line with earlier findings as well as current research data.</p> <p>The results can be applied in the promotion of well-being among students and the development of well-being in the workplace.</p>	
Keywords	Oral Hygienist Students, Oral Hygienist, Well-Being, COVID-19, Coronavirus, Emergency Conditions, Pandemic

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoreettiset lähtökohdat	2
2.1	Systemaattinen tiedonhakuprosessi	2
2.2	COVID-19-taudin aiheuttamat poikkeusolot	4
2.3	Korkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi poikkeusoloissa	6
2.3.1	Psyykkinen hyvinvointi	7
2.3.2	Sosiaalinen hyvinvointi	8
2.3.3	Fyysinen hyvinvointi	10
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	11
4	Opinnäytetyön menetelmät	11
4.1	Menetelmälliset lähtökohdat	11
4.2	Aineiston keruumenetelmä	12
4.3	Aineiston keruu	13
4.4	Aineiston analyysimenetelmä	14
5	Tulokset	17
5.1	Suuhygienistiopiskelijoiden kokemukset hyvinvoinnistaan ennen poikkeusoloja	18
5.1.1	Hyvinvointia vahvistavat tekijät ennen poikkeusoloja	19
5.1.2	Hyvinvointia heikentävät tekijät ennen poikkeusoloja	19
5.2	Suuhygienistiopiskelijoiden kokemukset poikkeusoloissa opiskelusta	20
5.2.1	Suuhygienistiopiskelijoiden kokemukset opettajien roolista poikkeusoloissa	20
5.2.2	Suuhygienistiopiskelijoiden tuntemukset poikkeusoloissa opiskelusta	21
5.3	Hyvinvointia vahvistavat tekijät poikkeusoloissa	22
5.3.1	Fyysistä hyvinvointia vahvistavat tekijät poikkeusoloissa	22
5.3.2	Psyykkistä hyvinvointia vahvistavat tekijät poikkeusoloissa	23
5.3.3	Sosiaalista hyvinvointia vahvistavat tekijät poikkeusoloissa	23
5.4	Hyvinvointia heikentävät tekijät poikkeusoloissa	24
5.4.1	Fyysistä hyvinvointia heikentävät tekijät poikkeusoloissa	25
5.4.2	Psyykkistä hyvinvointia heikentävät tekijät poikkeusoloissa	26
5.4.3	Sosiaalista hyvinvointia heikentävät tekijät poikkeusoloissa	26
6	Pohdinta	27

6.1	Tulosten tarkastelu	27
6.1.1	Suuhygienistiopiskelijoiden kokemuksia poikkeusoloissa opiskelusta	27
6.1.2	Hyvinvointia vahvistavat tekijät poikkeusoloissa	28
6.1.3	Hyvinvointia heikentävät tekijät poikkeusoloissa	29
6.2	Luotettavuus	31
6.3	Eettisyys	33
6.3.1	Sisäinen etiikka	33
6.3.2	Ulkoinen etiikka	35
6.4	Johtopäätökset	36
6.5	Kehittämisehdotukset	36
6.6	Ammatillinen kasvu	37
	Lähteet	39
	Liitteet	
	Liite 1. GDPR	
	Liite 2. Tiedonhakuprosessin ja tiedonhaun tulosten kuvaus	
	Liite 3. Tiedote opinnäytetyöstä, suostumuslupa osallistumisesta ja haastattelukysymykset	

## 1 Johdanto

Keväällä 2020 alkaneet poikkeusolot vaikuttivat moniin korkeakouluopiskelijoihin ja heidän opintoihinsa sekä hyvinvointiinsa. Hyvinvointi on moniulotteinen käsite ja terveys on sen yksi keskeisin tekijä (Hiltunen ym. 2009: 16). Poikkeusolot ovat voineet aiheuttaa monelle opiskelijalle stressitilan, jolloin se on vaikuttanut terveyteen ja sen kautta hyvinvointiin. Ympäristön aiheuttamat stressitekijät, kuten yhtäkkinen muutos elämässä, merkittävät elämäntapahtumat tai muutos työssä voivat aiheuttaa stressitilan (Hintsala – Honkalampi – Flink 2019). Saudi-Arabialaisessa tutkimuksessa selvitettiin COVID-19-taudin aiheuttaman pandemian karanteenin psykologisia vaikutuksia lääketieteenopiskelijoilla, mikä paljasti korkean esiintyvyyden psykologisessa ahdistuksessa ja sen eri muodoissa, kuten posttraumaattisessa stressissä (28,9 %) sekä masennuksessa (31,2 %) (Meo – Abukhalaf – Alomar – Sattar – Klonoff 2020). Oli tärkeää saada tietoa myös suomalaisessa kontekstissa COVID-19-taudin aiheuttamien poikkeusolojen vaikutuksista, jotta kouluissa osattaisiin kehittää opintoja ja siten edistää opiskelijoiden hyvinvointia, jos samankaltaiset tilanteet mahdollisesti toistuvat.

Tässä opinnäytetyössä pyrittiin tuomaan esiin ja tuottamaan tietoa suuhygienistiopiskelijoiden kokemuksista poikkeusoloissa opiskelusta ja niiden vaikutuksista hyvinvointiin. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jossa tutkittiin kolmannen vuoden suuhygienistiopiskelijoiden kokemuksia tekijöistä, jotka olivat vahvistaneet tai puolestaan heikentäneet hyvinvointia poikkeusoloissa sekä sitä, millaiseksi opiskelijat kokivat etäopiskelun. Opiskelijoiden henkilökohtainen kokemus on paras tapa saada uusi näkökulma aiheesta, jotta voidaan lähteä kehittämään opetusta sekä puuttua niihin ongelmiin, joita kohdataan (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 66).

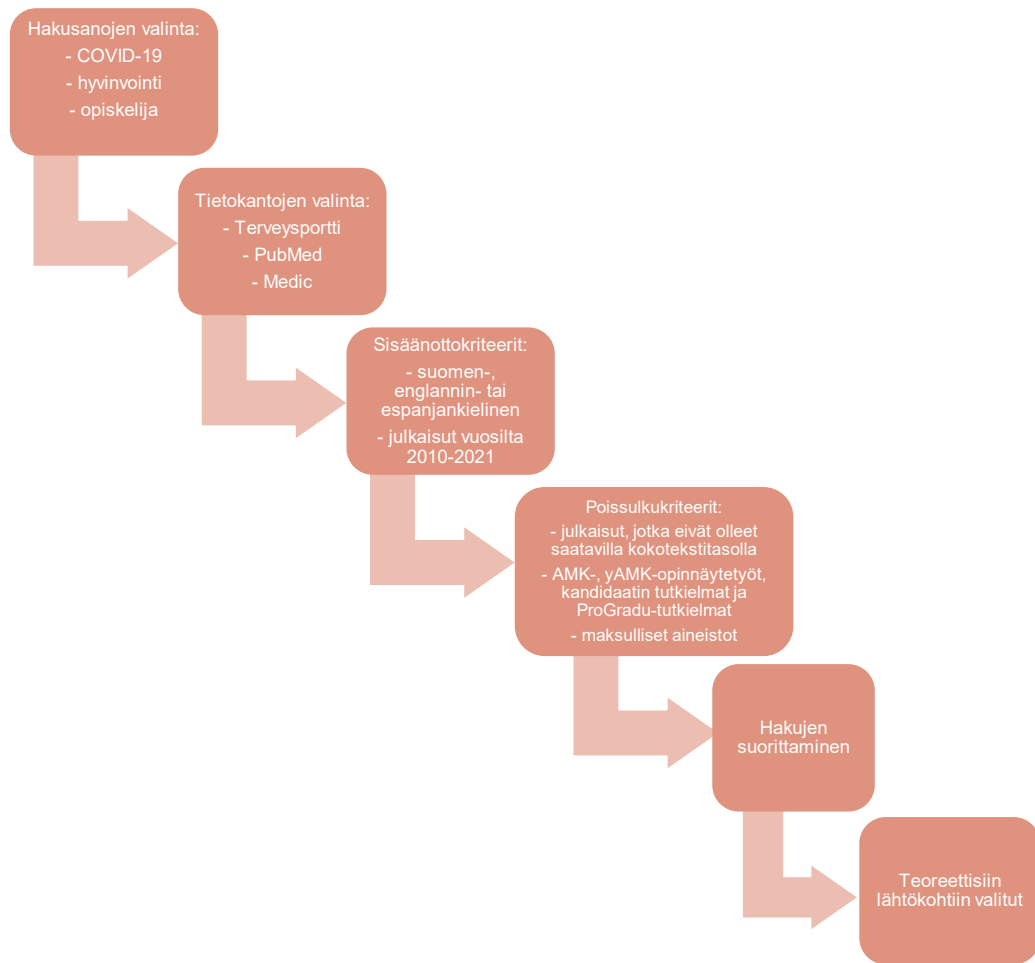
## 2 Teoreettiset lähtökohdat

Tähän osioon sisältyy opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat. Tiedonhakuprosessi on kuvattu ensimmäisenä, jotta lukija saa käsityksen tarvittavista aiheista ja määritelmistä. Tietoperustassa on ensin avattu COVID-19-taudin aiheuttamat poikkeusolot ja sen jälkeen korkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi. Lukijan on opinnäytetyön ymmärtämisen kannalta tärkeä saada ensin pohjatietona selville, mitä tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan poikkeusoloilla ja siitä, mitä ne sisältävät. Jotta poikkeusoloihin voidaan viitata myöhemmissä opinnäytetyön osioissa, se täytyy kuvailla alussa. Hyvinvoinnin määritelmä on hyvä myös määritellä alussa, jotta opinnäytetyön lukija ymmärtää mitä tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan hyvinvoinnilla ja mitä siihen terminä sisältyy.

Perehtymällä muihin tutkimuksiin hyvinvoinnista, saatiin suuntaa antavaa viitettä tämän opinnäytetyön tuloksista. Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset muotoutuivat lopullisesti systemaattisen tiedonhakuprosessin aikana.

### 2.1 Systemaattinen tiedonhakuprosessi

Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat perustuivat suomen-, englannin- ja espanjankielisiin tutkimuksiin, kirjallisuuteen, artikkeleihin ja julkaisuihin. Tiedonhakua tehtiin korkeakouluopiskelijoiden hyvinvoinnista, COVID-19-taudin aiheuttamista poikkeusoloista ja sen aiheuttamista muutoksista opinnoissa.



Kuvio 1. Systemaattisen tiedonhaun kuvaus.

Tiedonhaku suoritettiin systemaattisesti eli siten, että se on toistettavissa (ks. kuvio 1). Tiedonhakuun käytettiin erilaisia hakusanoja, kuten hyvinvointi, well-being, COVID-19 ja coronavirus. Loput hakusanoista ovat merkitty taulukkoon 7 (liite 2). Aineistoa haettiin sähköisistä tietokannoista, kuten Medic, Terveystieto ja ProQuest, ja se koostuu myös suurimmaksi osaksi alle kymmenen vuotta vanhoista lähteistä. Sähköisten aineistojen sekä kirjallisuuden lisäksi tiedonhaussa käytettiin harkiten manuaalista Google-hakua ja muiden opinnäytetöiden lähdeluetteloita.

Sisäänottokriteereinä olivat suomen-, englannin ja espanjankieliset aineistot sekä 2010–2021 vuosien välillä julkaistut aineistot. Huomiotta jätettiin aineistot, jotka olivat maksullisia tai eivät olleet luettavissa kokotekstiasolla, sekä alemman että ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ja yliopistojen kandidaatin tutkielmat sekä Pro gradu-tutkielmat.



Kokonaisuudessaan tiedonhakuprosessi kuvattiin taulukkoon 7 (liite 2). Taulukosta 7 tulevat ilmi käytetyt hakusanat, tietokannat, kuinka monta julkaisua luettiin koko tekstitasolla sekä kuinka monta niistä valittiin opinnäytetyöhön. Opinnäytetyöhön valitut julkaisut kuvattiin taulukkoon 8 (liite 2). Taulukossa 8 kerrottiin jokaisen julkaisun kirjoittaja(t) ja vuosiluku, tavoite, tutkimustyyppi, tutkimukseen osallistujat, tutkimusmaa sekä päätulokset. Opinnäytetyössä otettiin huomioon muiden tutkijoiden tekemä työ ja saavutukset kunnioittamalla niitä antamalla niille kuuluva arvo sekä viittaamalla heidän julkaisuihinsa tavalla, joka on asianmukainen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6).

## 2.2 COVID-19-taudin aiheuttamat poikkeusolot

Ihmiselle uusi koronavirusepidemia puhkesi joulukuussa 2019. Ensimmäiset tapaukset havaittiin Kiinassa sijaitsevassa Wuhanin kaupungissa. Taudinaiheuttajavirus nimettiin SARS-CoV-2-virukseksi, ja sen aiheuttaman taudin viralliseksi nimeksi annettiin ”COVID-19”. Tauti levisi maailmanlaajuisesti, jonka jälkeen World Health Organization (WHO) julisti koronavirusepidemian pandemiaksi maaliskuussa 2020. (Anttila 2020; WHO 2020a.)

Koronavirukset ovat joukko yleisesti esiintyviä viruksia, joilla ominaisuutena on aiheuttaa ihmisille hengitystietulehduksia. Tulehdus esiintyy yleensä lievänä. COVID-19 aiheuttaa ihmisellä myös hengitystieinfektioita, jotka esiintyvät pienellä osalla tartunnan saaneista vakavina infektioina. 4.9.2020 tautiin oli Suomessa kuollut yli neljä prosenttia tartunnan saaneista. Menehtyneet olivat pääosin iäkkäitä tai henkilöitä, joilla oli ollut elimistön puolustuskykyä heikentävä perussairaus. (Anttila 2020.) Maailmanlaajuisesti vahvistettuja tartuntoja oli 118 319 pandemiaksi julkaisun hetkellä 11.3.2020, vahvistettuja kuolemia taas oli 4292 (WHO 2020a). Luvut kasvoivat nopeasti puolen vuoden aikana, sillä 4.9.2020 maailmanlaajuisesti vahvistettuja tartuntoja oli 26 121 999 ja vahvistettuja kuolemia oli 864 618 (WHO 2020b). Noin vuoden kohdalla 1.2.2021 maailmanlaajuisesti vahvistettuja tartuntoja oli 102 399 513 ja vahvistettuja kuolemia oli 2 217 005 (WHO 2021).

Alkuvaiheessa oireina COVID-19-taudissa ovat yleisimpien virusinfektioiden oireet. Tästä syystä on vaikea arvioida oireiden perusteella, mikä virus tai bakteeri on kyseessä. Oireisiin kuuluvat yskä, kuume, lihaskivut, hengenahdistus, väsymys, pahoinvointi, nuha sekä ripuli. COVID-19-taudin yhteydessä on myös huomattu olevan maku- ja hajuaistihäiriöitä oireina. (Anttila 2020.) Taudin leviämisen ehkäisemiseen käytettäviä strategioita

ovat olleet esimerkiksi tervehdykset metrin päästä vilkutuksella, nyökkäyksellä tai kumarruksella. Ehkäisymenetelmiin kuuluvat myös käsien tarkka ja tiheä peseminen, pintojen säännöllinen desinfiointi kotioloissa sekä hakeutuminen viipymättä COVID-19-testaukseen, jos oireita ilmenee. Ulkona liikkussa täytyy noudattaa samoja linjauksia ja ohjeita sekä muistaa pitää turvavälit. (WHO 2020a.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos asetti maskisuosituksen joukkoliikenteeseen elokuussa 2020. Maskia suositellaan myös henkilöille, jotka ovat matkalla COVID-19-testiin ja vastauksen odottamisen aikana, jos on välttämätöntä liikkua kodin ulkopuolella. Maskisuositus asetettiin myös niille henkilöille, jotka palaavat riskialueelta Suomeen sekä, jos on välttämätöntä liikkua karanteenin aikana kodin ulkopuolella. (THL 2020b.) Helsingin seudun liikenne suosittelee erikseen kasvomaskin käyttöä joukkoliikenteessä (HSL 2020). Kasvomaskilla voidaan lähinnä suojata toista ihmistä tartunnalta (THL 2020b). Covid-19-taudin leviämisen ehkäisemiseen käytettiin myös valmiuslaissa määriteltyjä liikkumisrajoituksia. Uudenmaan maakunnan alueelle ja alueelta pois ei voinut liikkua 28.3.–19.4.2020, jollei ollut painavaa syytä. (Valtioneuvosto 2020a.)

Meksikossa toteutettiin vuonna 2020 tutkimus, jossa selvitettiin, millaisia eroja ihmisten sosioekonominen asema, maantieteellinen alue, etninen alkuperä sekä sairaanhoitopalvelut aiheuttivat COVID-19-taudin etenemiselle. Tutkimuksessa saatiin selville, että enemmän syrjäytyneillä kunnilla asuvilla oli suurempi riski neljän COVID-19-taudin vakavien muotojen indikaattorien esiintymiselle. Indikaattorit olivat keuhkokuume, sairaalahoito, kuolema sekä intubaatio tai tehohoitoyksikköön joutuminen. Alkuperäiskansoilla esiintyi suurempi riski saada keuhkokuume (34,9 %), joutua sairaalahoitoon (39,6 %) sekä kuolemaan (19,9 %). Yksityisellä sektorilla hoidettujen potilaiden kuolleisuus oli alhaisempi (6,3 %), mutta potilaiden intubaatio tai tehohoitoyksikköön joutuminen olivat prosentuaalisesti korkeammat (9,9 %). Tutkimuksessa osoitettiin myös, etteivät tulokset liittyneet vain SARS-Cov-2-viruksen biologisiin ominaisuuksiin, vaan myös yhteiskunnallisesti jaettuihin hoitamiseen tarvittaviin resursseihin ja niiden puutteeseen. (Ortiz-Hernández – Pérez-Sastré 2020.) Resurssien puute, joka voidaan nähdä häiritsevänä esteenä työssä, saattaa aiheuttaa psyykkisen kuormitustilan ja esiintyä stressinä (Työterveyslaitos b).

Poikkeusoloilla tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan COVID-19-taudin aiheuttamia poikkeusjärjestelyjä ja maailmanlaajuisista pandemiatilannetta, joka poikkeaa aikaisemmasta

totutusta elämisestä. Poikkeusjärjestelyinä pidetään esimerkiksi etäopiskelua, maskisuosituksia, turvavälejä ja muita poikkeuksellisia erikoisjärjestelyjä, jotka ovat pandemian hallinnan kannalta tärkeitä.

Sosiaalisen eristäytymisen tai sosiaalisen etäisyyden ottaminen (*social distancing/physical distancing*) koetaan pandemian aikaisissa poikkeusoloissa parhaana tapana ehkäistä COVID-19-taudin leviämistä. Sosiaalisen etäisyyden ottamisella tarkoitetaan turvavälien noudattamista sekä eristäytymistä muista ihmisistä. Tämä on tärkeää varsinkin riskiryhmäläisten seurassa. (Centers for Disease Control and Prevention 2020.) Suomessa suositeltiin esimerkiksi etätyöhön siirtymistä niillä paikkakunnilla, joilla COVID-19-tartunnat olivat kasvussa (Valtioneuvosto 2020b).

Koska COVID-19-tauti on tartuntatauti, voidaan henkilöitä asettaa karanteeniin, joka tarkoittaa ihmisen liikkumisvapauden rajoittamista (THL 2020a). Karanteeni asetetaan henkilölle, jos tartuntataudin leviäminen on ilmeistä eikä kyseisen taudin leviämistä pystytä estämään muulla tavoin. Karanteenista päättää virkasuhteinen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri tai virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri. Päätös karanteenista tehdään henkilölle, jolla on todettu tai on perusteltu epäily tarttuvan taudin altistumiselle. (Tartuntatautilaki 1227/2016 § 60.)

COVID-19-tautia vastaan kehiteltiin vuonna 2020 rokote, joka saapui Suomeen vuoden 2020 lopussa. Suomessa ensimmäiset rokoteannokset annettiin 27.12.2020. Helmikuussa 2021 myyntiluvallisia rokotteita EU:n alueella oli kolme: BioNTechin ja Pfizerin kehittämä koronavirusrokote, Modeman kehittämä koronavirusrokote sekä AstraZenecan kehittämä koronavirusrokote. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.) Suomessa rokotteen ottaminen on vapaaehtoista ja sitä tarjotaan laaditussa rokotusjärjestyksessä kaikille halukkaille 16 vuotta täyttäneille (THL 2021).

### 2.3 Korkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi poikkeusoloissa

Hyvinvointi on moniulotteinen kokonaisuus, joka koostuu kolmesta tekijästä, jotka puolestaan muodostuvat yksilön ja yhteisön hyvinvoinnista. Tekijät ovat terveys, materiaallinen sekä koettu hyvinvointi. (THL 2019.) Myös Hughes, Kinder ja Cooper (2019: IX) määrittelevät kirjassaan hyvinvoinnin moniulotteiseksi kokonaisuudeksi itsestä ja maailmasta, joka käsittää fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen, sosiaalisen, spirituaalisen, fi-

losofisen ja relationaalisen osa-alueen. Suomessa neljän vuoden välein tehtävä valtakunnallinen korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus on ensimmäisen kerran toteutettu vuonna 2000 Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) toimesta. Tutkimuksessa kartoitetaan korkeakouluopiskelijoiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveydentilaa. Vuonna 2016 korkeakouluopiskelijoista 74 % kokivat kokonaisvaltaisen hyvinvointinsa hyväksi tai erittäin hyväksi. (Kunttu – Pesonen – Saari 2016.) WHO määrittelee internet-sivuillaan terveyden, jolla tarkoitetaan kokonaisuutta fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista eikä ainoastaan sairauden tai heikkouden puuttumista (WHO). Opiskelijan hyvinvointi määritellään tässä opinnäytetyössä seuraavalla tavalla: hyvinvointi koostuu kolmesta osa-alueesta ja niiden yhteydestä toisiinsa. Nämä osa-alueet ovat fyysinen, sosiaalinen ja psyykinen hyvinvointi.

### 2.3.1 Psyykinen hyvinvointi

Psyykinen hyvinvointi on hyvin herkkä osa-alue hyvinvoinnissa, mutta samalla se toimii voimavarana yhdistyessään positiivisen ajattelun kanssa. Yhdessä voimavarat voivat ehkäistä erilaisilta sairauksilta kuten masennukselta, sekä lisäksi ne voivat helpottaa sairauksien fyysisiä oireita. (Eväsoja 2010: 26–28.) Ominaista psyykkiselle hyvinvoinnille on itseluottamus, tunne oman elämän hallinnasta, tyytyväisyys itseensä ja elämäänsä, optimismi ja toivo sekä kyky menetysten sietämiseen ja valmius muutoksiin (Partanen-Kivinen – Äijö 2019: 205).

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa opiskelijoista 66 % koki psyykkisen hyvinvointinsa oleva hyvä tai erittäin hyvä, 25 % koki sen kohtalaiseksi ja viimeiset 9 % koki sen erittäin huonoksi tai huonoksi (Kunttu ym. 2016). Eräässä Saudi-Arabialaisessa tutkimuksessa COVID-19-taudin aiheuttamalla karanteenilla on huomattu olevan vaikutuksia mielen hyvinvointiin. Nämä vaikutukset voivat olla hyvinkin vakavia. Opiskelijat, jotka ovat eläneet karanteenissa ovat huomanneet tuntevansa olevansa emotionaalisesti irrallaan perheestään, ystävistään ja opiskelijakollegoistaan. Lisäksi heidän opiskelusuorituksensa ovat heikentyneet ja opiskeluihin käytetty aika on vähentynyt. Tutkimukseen osallistuneista opiskelijoista yksi neljäsosa koki tuntevansa masentuneisuutta kahden viikon karanteenin aikana. Jos puolestaan karanteenista tulee pidempiaikaisempaa, niin opiskelijoiden psykologiset ja oppimiskäyttäytymiseen liittyvät ongelmat saattavat pahentua entisestään. (Meo ym. 2020.) Poikkeusjärjestelyistä johtuvaa ahdistusta ovat opiskelijoista kokeneet 24,9 %, josta vaikeaa ahdistusta on ollut 0,9 % ja lievää 21,3 %. Opiskelijoiden ahdistukseen yhdistettäviä stressitekijöitä COVID-19-taudista johtuen

ovat taloudelliset tekijät, opintojen viivästymisen riski ja vaikutukset jokapäiväiseen elämään. (Cao ym. 2020.)

Stressi voi aiheutua monien eri tekijöiden seurauksena, jotka voivat olla psyykkisiä, sosiaalisia tai fyysisiä aiheuttajia. Stressiä on monenlaista, muun muassa kroonista, pitkittynyttä ja akuuttia. Pitkittyneessä stressitilassa esiintyy liiallista kortisolin eritystä, josta seuraa uniongelmia ja niillä on todettu yhteys mielenterveysongelmiin. (Hintsu ym. 2019.) Tehy-lehden kyselyssä eettistä stressiä ja työhyvinvointia koskien, oli vastaajista suurin osa kertonut miettivänsä työasioita ja tekemättömiä tehtäviä vapaa-ajallaan. Eettisessä stressissä on kyse oikean ja väärän kokemisesta, jonka takia se eroaa muista psykososiaalisista kuormituksista. Työntekijä saattaa kokea, ettei kykene tekemään työtehtäviään omien arvojensa mukaan ja, kun eettinen ongelma tai tilanne toistuu usein, se aiheuttaa kuormitusta ja psyykkisiä tai fyysisiä oireita. Sosiaali- ja terveysalalla koetaan eettistä stressiä runsaasti, jopa päivittäin. Yleisimmät eettisen stressin aiheuttajat ovat resurssipula ja kiire, koska tehtäviin varattua aikaa ei jää yli siihen, että työntekijä ehtisi keskittyä myös potilaan psyykkiseen tukemiseen. Eettinen stressi vaikuttaa hyvinvointiin ja aiheuttaa monia ongelmia työntekijöille, kuten ahdistusta, uniongelmia, työmotivaation laskua, muistiongelmia, huonoa omatuntoa, riittämättömyyden tunnetta, ärtymistä, uupumusta ja itkuisuutta. Tapoja selviytyä ja lievittää eettisen stressin kuormitusta ovat muun muassa armollisuuden opettelu, urheilu, työkavereiden tuki sekä töistä irrottautuminen vapaa-ajalla. (Suomalainen 2021: 16–21.)

### 2.3.2 Sosiaalinen hyvinvointi

Ihmisen tarve kuulua joukkoon ja liittyä muihin tulee luonnostaan ja siksi sosiaaliset suhteet ovat hyvin keskeisiä hyvinvoinnissa. Sosiaalisilla suhteilla on vaikutusta myös mielen hyvinvointiin, sillä tunne johonkin ryhmään kuulumisesta toimii voimavarana vaikeina aikoina sekä mahdollistaa hyvien hetkien jakamisen. (YTHS.) 2016 vuoden tutkimuksessa 77 % korkeakouluopiskelijoista kokivat sosiaalisen hyvinvointinsa hyväksi tai erittäin hyväksi (Kunttu ym. 2016). Joillakin sosiaaliset suhteet koostuvat laajasta kaveriverkostosta, kun taas toisilla se koostuu vain muutamasta läheisestä ystävästä. Näiden sosiaalisten suhteiden luomiseen ja ylläpitämiseen tarvitaan sosiaalisia taitoja, jotka alkavat muodostua jo lapsuudessa. Jos sosiaalinen verkosto ei vastaa henkilökohtaisia tarpeita, voi ihminen kokea itsensä yksinäiseksi. (YTHS.) Yksinäisyys on yksi sosiaalisen hyvinvoinnin pääindikaattoreista ja se altistaa muun muassa erilaisille psyykkisille oireille (Mushtaq – Shoib – Shah – Mushtaq 2014).

Englantilaisessa tutkimuksessa tutkittiin aikuisia, joilla oli suurin riski yksinäisyyteen poikkeusolojen aikana ja samalla tutkimustuloksia verrattiin tutkimustuloksiin yksinäisyydestä ennen poikkeusoloja. Nuoret aikuiset, yksinasuvat, alhaisemman koulutuksen tai tulotason omaavat kuuluivat ryhmään, jolla oli korkeampi riski kokea yksinäisyyttä ennen pandemiaa ja sen aikana. Kuitenkin näillä ryhmillä oli ennestään suurentunut riski yksinäisyyden pandemian aikana ja erityisesti riski oli kohonnut opiskelijoiden kohdalla. Ylipäätään näillä havainnoilla pyritään saamaan aikaan toimenpiteitä, jotka vähentäisivät tai ehkäisisivät yksinäisyyttä korkean riskin ryhmissä, sillä nämä ryhmät eivät todennäköisesti koe vain yksinäisyyttä, vaan lisäksi muitakin psyykkisiä oireita pandemian aikana. (Bu – Steptoe – Fancourt 2020.)

Sosiaalisen median vaikutus on nykypäivänä suuri ja parhaimmillaan se tuo uusia mahdollisuuksia yhteydenpitoon ja verkostoitumiseen, mutta sillä on myös huonoja puolia kuten epärealistiset odotukset, vertailulle altistuminen ja kiusaaminen. Sosiaalisessa mediassa jaetaan yleensä vain parhaimpia hetkiä elämästä, mikä luo epärealistisia käsityksiä ja saa usein oman elämän näyttämään tylsältä tai vaikeammalta kuin muilla. Kaiken tämän kääntöpuolena on se, että sosiaalinen media saattaa vaikeiden hetkien jakamisessa tarjota tukea ja jaksamista muille samassa tilanteessa oleville. Sosiaalisia suhteita voidaan ylläpitää muun muassa pitämällä yhteyttä ystäviin sekä turvautumalla heihin vaikeina aikoina. Yksin ja yhdessä käytyt kokemukset, jotka jaetaan ystävien kesken tuovat ystävyyslujuutta, tukea ja turvaa. On ymmärrettävää, että elämässä on muita kiireitä, jotka saattavat viedä aikaa ystävyysuhteilta, mutta tällaisessa tilanteessa kannattaa pitää mielessä, että lyhytkin viesti auttaa yhteydenpidossa ja kiireiden ja stressin laannuttua on taas enemmän aikaa ystäville. (YTHS.)

Sosiaalista eristäytymistä tai sosiaalista etäisyyden ottamista on tutkittu ja se on todettu merkittäväksi tekijäksi hyvinvoinnin heikentymiselle pandemian aikana. Sen vaikutuksia on tutkittu enemmän ikääntyneessä väestössä, mutta englantilainen tutkimus osoittaa, että 18–29-vuotiaat aikuiset ovat ilmoittaneet enemmän yksinäisyyden tunteesta ja fyysisen sekä henkisen hyvinvoinnin heikkenemisestä kuin 50-vuotiaat tai sitä vanhemmat. Nuoret aikuiset ovat tutkimuksen mukaan kärsineet enemmän eristyneisyydestä, mikä puolestaan heijastuu koettuun tyytyväisyyteen elämästä ja sen muihin osa-alueisiin kuten työstressiin, henkilökohtaiseen riskiin sairastua COVID-19-tautiin tai päihteiden käyttöön selviytymismekanismiina. (Ruta – Gordon – Kroon – Reilly 2021.) Suomen opiskelijakuntien liiton kyselyssä kysyttiin ammattikorkeakouluopiskelijoilta sosiaalisista suhteista poikkeusolojen aikana ja 5 % opiskelijoista vastasi niiden olevan kokonaan tauolla

sekä 26 % vastasi suurimman osan sosiaalisista suhteista olevan tauolla. Opiskelijat, jotka olivat ilmoittaneet sosiaalisten suhteiden olevan tauolla osittain tai kokonaan olivat vastanneet myös jaksamisen muuttuneen huonommaksi tai erittäin paljon huonommaksi 65 %:lla. Heistä 69 %:lla oli myös lisääntynyttä stressiä. (Suomen opiskelijakuntien liitto 2020.)

### 2.3.3 Fyysinen hyvinvointi

Fyysisiä voimavaroja voidaan vahvistaa liikunnalla, joka vähentää myös sairauksia (Työterveyslaitos a). Liikuntaa käytetään edistämään hyvinvointia ja terveyttä, sen lisäksi sitä tarvitaan sairauksien ehkäisyyn, hoitoon ja niistä kuntoutumiseen. Liikunnan tulisi olla säännöllistä, sillä huono fyysinen kunto ja vähäinen aktiivisuus nostavat ennenaikaisen kuoleman riskiä. Terveyshaittoja liikunnassa ei juuri ole, jos se on toteutettu oikealla tavalla. Jatkuvalle istumiselle puolestaan on haitallisia vaikutuksia terveyteen. (Liikunta: Käypä hoito -suositus. 2016.) Hyvä suorituskyky, kestävyys ja lihasvoima rakentavat fyysisen kunnan, kun taas terveyskunto koostuu muun muassa matalasta verenpaineesta, tuki- ja liikuntaelinten terveydestä, nivelten liikkuvuudesta ja ihanepainosta. Jo kevyellä liikunnalla voidaan vähentää terveyshaittoja, jotka ovat aiheutuneet liikkumattomuudesta. Liian vähäinen liikunta tai sen puute ovat yhteydessä unen laatuun heikentävästi sekä päivällä esiintyvään väsymykseen. Säännöllisellä liikunnalla on myös positiivisia vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin, sillä se voi auttaa hallitsemaan stressiä, torjumaan masennusta, vähentämään ahdistusta (THL) sekä parantamaan mielialaa. (Huttunen 2018.)

Kanadalaisessa tutkimuksessa tulokset osoittivat, että yli 19-vuotiaiden liikkujien välillä oli suuriakin eroja COVID-19-pandemian aikana. Osallistujista 40,5 % olivat passiivisia liikkujia, jotka liikkuivat vähemmän ja 40,3 % olivat aktiivisia liikkujia, jotka puolestaan liikkuivat enemmän. Osallistujat, jotka olivat fyysisesti aktiivisempia, omasivat myös korkeammat mielenterveyspisteet, kuin verrokkiryhmä, jossa osallistujat alkoivat liikkua aktiivisemmin ja harjoitella enemmän ulkona. Tutkimuksessa huomattiin, että yleinen fyysinen aktiivisuus ja ulkona liikkuminen tuovat suojaavia etuja hyvinvointiin ja siksi on suositeltavaa pysyä aktiivisena ja ulkoilla karanteenin sekä poikkeusolojen vallitessa. Tämän tutkimuksen lisäksi useissa tutkimuksissa on osoitettu, että joillakin ihmisillä fyysisen aktiivisuuden määrän lisääminen stressaavina aikoina on selviytymismekanismi, kun taas vähemmän aktiivisilla ihmisillä akuutti stressi vaikuttaa kielteisesti liikuntaan. (Lesser – Nienhuis 2020.) Korkeakouluopiskelijoiden keskuudessa fyysinen hyvinvointi

on koettu hyvänä tai erittäin hyvänä 77 %, kohtalaisena 21 % ja huonona tai erittäin huonona vain 3 % (Kunttu ym. 2016).

### **3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointia poikkeusoloissa opiskelusta COVID-19-taudin aiheuttaman pandemian aikana. Tavoitteena oli tuottaa tietoa Metropolia Ammattikorkeakouluun suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvoinnista sekä sen edistämisestä poikkeusoloissa opiskelusta.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Millaisena suuhygienistiopiskelijat kokivat poikkeusoloissa opiskelun?
2. Mikä vahvisti suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointia poikkeusoloissa?
3. Mikä heikensi suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointia poikkeusoloissa?

### **4 Opinnäytetyön menetelmät**

Tässä osiossa käsitellään opinnäytetyön menetelmällisiä lähtökohtia, aineiston keruumenetelmiä, itse aineiston keruuta sekä aineiston analyysimenetelmää, joka tässä opinnäytetyössä toteutui aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Osiossa 4.2 käsitellään myös haastattelukysymysten teemat.

#### **4.1 Menetelmälliset lähtökohdat**

Tutkimus suoritettiin kvalitatiivisena tutkimuksena, sillä niin saatiin ihmisten subjektiiviset kokemukset poikkeusoloista tarkkailtavaksi. Ihmisten subjektiivisia kokemuksia pidetään laadullisen tutkimuksen ominaispiirteenä. (Puusa – Juuti 2020: 59.) Laadullinen tutkimus kuvaa uskomuksia, asenteita ja käyttäytymistä asioista, joista ei vielä tiedetä kovinkaan paljoa. Lähtökohtina laadullisessa tutkimuksessa ovat olleet yhteiskunnallisten ongelmien havaitseminen, tiedostaminen sekä tutkimusmetodien kehittäminen, kuten tässä



opinnäytetyössä tarkasteltiin hyvinvointia poikkeusoloissa niiden ihmisten näkökulmasta, jotka olivat itse poikkeusolot kokeneet. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 66.) Opinnäytetyön pääpainon oli tarkoitus olla aineistossa.

Opinnäytetyön tekijät olivat suuhygienistiopiskelijoita samalta vuosikurssilta kuin tiedonantajat. Tekijät joutuivat itse keväällä 2020 tilanteeseen, jossa koulu sulkeutui ja kliininen harjoittelu keskeytyi. Tätä pohditaan tarkemmin osiossa 6.3.1 eettiseltä kannalta.

#### 4.2 Aineiston keruumenetelmä

Opinnäytetyön aineisto kerättiin teemahaastatteluilla toteutusvaiheessa kuudelta Metropolia Ammattikorkeakoulun kolmannen vuoden suuhygienistiopiskelijalta. Opiskelijat olivat aloittaneet opintonsa syksyllä 2018. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa haastattelu kohdennetaan joihinkin ennalta valittuihin teemoihin (Hirsjärvi – Hurme 2010: 47). Teemahaastatteluiden kysymykset muodostettiin opinnäytetyön tietoperustan ja tutkimuskysymysten pohjalta. Haastattelut pidettiin yksilöhaastatteluina Zoom-videotapaamispalvelussa, jotta vältyttiin COVID-19-taudin ylimääräiseltä leviämiseltä. Tiedote opinnäytetyöhön osallistumisesta lähetettiin suuhygienistiopiskelijoille ryhmän tutoropettajan kautta Moodle-alustalle. Alustalta tulee sähköpostiviesti uusista ilmoituksista, jos opiskelija on itse manuaalisesti sähköposti-ilmoitukset laittanut päälle.

Tutkittaville ilmaistiin selvästi tutkimukseen osallistumisen olevan vapaaehtoista. Heillä oli oikeus kieltäytyä, keskeyttää, peruuttaa tai lopettaa tutkimukseen osallistuminen, milloin tahansa. Sen lisäksi tutkittavilla oli oikeus saada tietoa tutkimuksesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019: 7–8.) Kerätty aineisto hävitettiin kolmen kuukauden kuluttua opinnäytetyön hyväksymisestä. Henkilötietoja käsiteltäessä täytyi olla tiedonantajilta siihen suostumus (liite 3). Suostumuslomakkeen ohessa lähetettiin tiedonantajille tiedote opinnäytetyöhön osallistumisesta (liite 3) sekä tietosuojaseloste (liite 1). Tietosuojaselosteessa oli henkilötietojen käsittelyn elinkaari selkeästi kuvattuna. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2020: 18–19.)

Tiedonantajat jaettiin tasan opinnäytetyön tekijöiden kesken, jolloin Zoom-videotapaamisessa oli paikalla vain yksi tiedonantaja ja yksi haastattelija. Haastattelut pidettiin rauhallisessa ympäristössä ja haastattelukysymykset käsiteltiin tiedonantajan määrittelemässä tahdissa. Haastattelun alussa tiedonantajille kerrottiin uudelleen osallistumisen olevan

täysin vapaaehtoista ja muistutettiin keskeyttämismahdollisuudesta. Varmistettiin myös, että tiedonantajat olivat tutustuneet tietosuojaselosteeseen. Tiedonantajille annettiin tilaisuus kysymysten esittämiseksi ennen kuin nauhoitus laitettiin päälle. Teemahaastattelut tallennettiin Zoom-videotapaamispalvelun omalla tallennusominaisuudella ja litteroitiin eli kirjoitettiin puheesta sanatarkasti auki tekstiksi (Ruusuvuori – Nikander – Hyvärinen 2010: 424). Litteroinnissa haastattelut numeroitiin juoksevin numeroin. Haastatteluiden alkuun merkittiin myös ikä.

Haastattelukysymysten teemoiksi valittiin ”aika ennen poikkeusoloja” ja ”aika poikkeusoloissa”. Kyseiset teemat valikoituivat pitkän harkinnan seurauksena. Teemat ja haastattelukysymykset valittiin teoreettisten lähtökohtien ja tutkimuskysymysten pohjalta. Opiskelijoiden kokemukset hyvinvoinnistaan aikana ennen poikkeusoloja täytyi saada selville, jotta voitiin vertailla niitä kokemuksiin hyvinvoinnista poikkeusolojen aikana. Teemoihin kohdistuvat haastattelukysymykset ovat esitetty liitteessä kolme. Pääkysymyksiä valikoitui kahdeksan ja alakysymyksiä kolmetoista. Kieli täytyi huomioida teemahaastattelun suunnittelussa, sillä haastattelua voidaan pitää kielipelinä (Hirsjärvi – Hurme 2010: 52–53). Joten haastattelukysymykset pyrittiin suunnittelemaan tarkkaan harkiten.

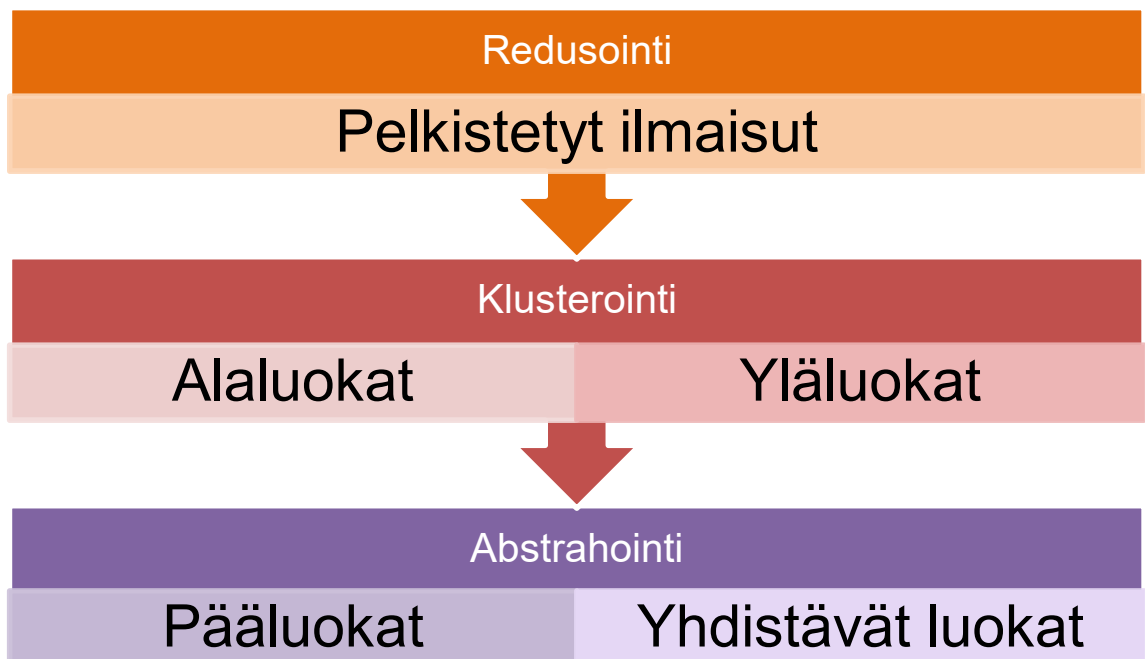
#### 4.3 Aineiston keruu

Tiedonantajat säilytettiin anonymieinä läpi opinnäytetyöprosessin. Jokaisen tiedonantajan haastattelut pidettiin kahdessa osassa, jotta he saivat niiden välillä aikaa prosessoida haastattelua ja omia vastauksiaan. Toisella haastattelukerralla saattoi tiedonantajilla tulla aiheesta uusia näkökulmia ja ajatuksia mieleen. Jotta tiedonantajien vastauksia voitiin syventää ja saada niistä moniulotteisempia, oli hyvä pitää haastattelut useammin kuin kerran (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 128).

Aineisto kerättiin videohaastattelulla jokaiselta tiedonantajalta yksitellen ja sen jälkeen aineisto litteroitiin. Haastatteluiden välillä pidettiin taukoa noin yksi viikko. Toisella haastattelukerralla esitettiin samat haastattelukysymykset kuin ensimmäisellä kerralla, jonka jälkeen aineisto litteroitiin. Yksi haastattelu kesti noin 10–25 minuuttia, haastatteluista kertyi materiaalia yhteensä 2 tuntia ja 52 minuuttia. Aineiston keräämisen jälkeen suoritettiin aineiston analysointi.

#### 4.4 Aineiston analyysimenetelmä

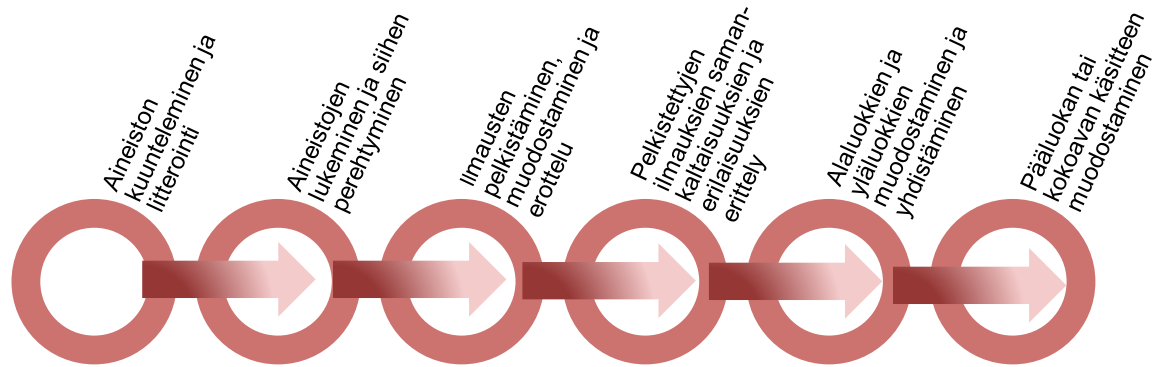
Laadullisen tutkimuksen aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä (Tuomi – Sarajärvi 2013: 112). Sisällönanalyysillä pyrittiin luomaan tiivis ja selkeä kokonaisuus tutkittavasta sisällöstä niin, ettei sen sisältämä informaatio muuttunut. Johtopäätösten tuli olla loogisia, selkeitä ja luotettavia. Sisällönanalyysistä voidaan puhua myös sisällön erittelynä, jossa mahdollistuu käsitteellinen liikkuvapaus tietynlaisten rajojen sisällä. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 121–122.) Siinä tutkimuskysymyksiin saatiin vastauksia muodostelemalla ja yhdistelemällä ilmaisuja ja käsitteitä. Tuloksissa kuvattiin nämä uudet käsitteet ja kategoriat sekä niiden sisältö. Kaikissa tutkimuksen vaiheissa tutkittavia pyrittiin lähtökohtaisesti ymmärtämään heidän näkökulmastaan. (Tuomi – Sarajärvi 2013: 112–113.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin kolmivaiheista prosessia aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä (ks. kuvio 2).



Kuvio 2. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin kolmivaiheinen prosessi (Tuomi – Sarajärvi 2013: 108–112 mukailten).

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on Milesin ja Hubermanin (1994) mukaan kolmivaiheinen prosessi, joka alkaa aineiston pelkistämällä (redusointi), sen jälkeen seuraa aineiston ryhmittelyvaihe (klusterointi) ja kolmantena teoreettisten käsitteiden luominen (abstrahointi). Redusoinnissa litteroidusta aineistosta poistettiin kaikki tutkimukseen nähden epäolennainen tieto ja etsittiin sieltä olennaiset ilmaisut. Tämä voi tapahtua esimerkiksi

niiden ilmaisujen alleviivauksella, jotka kulkivat tutkimuskysymysten kanssa rinnakkain. Näitä voitiin kutsua pelkistetyiksi ilmaisuiksi. Klusteroinnissa pelkistetyistä ilmaisuista tuotiin esiin ala- ja yläluokkia, mikä edisti pohjan luomista ja tutkimuksen perusrakennetta. Abstrahoinnissa muodostettiin pääluokkia ja yhdistäviä luokkia ala- ja yläluokista, joita muodostettiin klusteroinnissa. (Tuomi – Sarajärvi 2013: 108–112.)



Kuvio 3. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin prosessi (Tuomi – Sarajärvi 2018: 123 mukaillen).

Sisällönanalyysi aloitettiin raaka-aineiston muodostamisella, jossa aluksi kuunneltiin nauhoitetut haastattelut ja kirjoitettiin auki eli litteroitiin. Litterointi tehtiin heti jokaisen haastattelun jälkeen eli kirjoitettiin auki sanatarkasti haastattelijan ja tiedonantajan haastatteludialogi sekä sanaton viestintä. Sanaton viestintä, kuten esimerkiksi nauraminen, hiljaisuus tai epäröinti ilmaistiin litteroidussa tekstissä sulkeiden sisällä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 163–164; Kyngäs – Mikkonen – Kääriäinen 2020: 15.) Raaka-aineisto tallennettiin aluksi erillisinä tiedostoina jokaisesta tiedonantajan haastattelusta ja lopuksi litteroidut haastattelut yhdistettiin yhteen tiedostoon, yhteensä aineistoa tuli 46 sivua. Aineisto luettiin läpi kaksi kertaa yksin ja kerran yhdessä ennen aineistonanalyysin aloittamista, jotta aineisto tuli tutuksi ja helpommin käsiteltäväksi opinnäytetyöntekijöille. (Kyngäs ym. 2020: 14–15; Hirsjärvi – Hurme 2015: 143.)

Pelkistämisvaiheessa eli redusoinnissa määritettiin analyysiyksiköt, joihin vaikuttivat tutkimuskysymykset (Tuomi – Sarajärvi 2018: 122). Analyysiyksiköiksi määrittyi opiskelu poikkeusoloissa, opiskelijoiden hyvinvointia vahvistavat ja heikentävät asiat. Sisällönanalyysin aikana aineistoa luettiin useita kertoja läpi ja eroteltiin lauseet ja ilmaisut,

jotka olivat oleellisia ja vastasivat tutkimuskysymyksiin (Kyngäs ym. 2020: 14–15). Määritettyjen analyysiyksiköiden mukaan aineistosta alleviivattiin oleelliset lauseet ja samalla karsittiin turhat täytesanat, jotta aineistosta saatiin tiiviimpi. Tiivistetystä aineistosta muodostettiin taulukko, johon merkittiin tutkimuskysymykset ja alle jokaisen tiedonantajan alkuperäinen ilmaisu. Taulukossa 1 ilmaukset pelkistettiin ja laitettiin allekkain. Tiedonantajien ilmaisuista saatettiin saada useita eri ilmaisuja, jotka yhdistettiin yhdeksi pelkistetyksi ilmaisuksi. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 123–124.)

Taulukko 1. Esimerkki suuhygienistiopiskelijoiden kokemuksista poikkeusoloissa opiskelusta.

Alkuperäiset ilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset
"Oon tykännyt tästä meidän alasta. Onhan se tietysti stressaavaa ollu."	On tykännyt suuhygienistin opinnoista Opinnot ovat luoneet stressiä
"Nii niinkun tämmösis etäjutuis pitäis ottaa niinkun erityisen paljon niinkun huomioon se, et se on niinkun selkee se rakenne kaikessa, jotta välttytäs niilt väärinymmärryksilt."	Etäopiskelussa tulisi ottaa huomioon selkeä rakenne, jotta ei tule väärinymmärryksiä
"No opiskelu on ollut etänä, ja sitten ehkä no siis hyvinhän se on niinkun toiminu."	Etäopiskelu on ollut toimivaa
"Mun mielest opettajat ois voinu rohkeemmin vaan siirtää niit teoriaopintoja niinkun seuraavalt vuodelt niinkun runsaammin sinne keväälle."	Opettajat olisivat voineet ennakoivasti siirtää tulevia teoriaopintoja keväälle 2020
"Kyl mä oon niinkun olen tykännyt tehdä etänäkin, ehkä sen takii, koska meil on sit taas sitä fyysistä läsnäoloa ollu myös, mut tietenki klinikan perumiset on harmittanut."	On tykännyt opiskella etänä, koska on myös läsnäoloa Klinikan perumiset harmittavat

Aineiston pelkistämisen jälkeen seurasi klusterointi, jossa jokaisen tiedonantajan pelkistetyistä ilmauksista etsittiin samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia. Taulukkoon 2 koottiin tiedonantajien yhtenevät ilmaukset, jotka ryhmiteltiin ja niistä muodostettiin alaluokat. Alaluokat nimettiin ryhmiteltyjen ilmauksien sisällön mukaan sitä kuvaavalla käsitteellä. Klusterointia jatkettiin siten, että alaluokkia yhdisteltiin ja niistä muodostui yläluokkia. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 123–125.) Jokaisen tiedonantajan ilmaukselle käytettiin omaa väriä, jotta pystyttiin havainnollistamaan, kuinka moni tiedonantajista koki samalla tavalla. Koko analysoinnin ajan tarkkailtiin, ettei alkuperäisen aineiston sanoma muuttunut (Tuomi – Sarajärvi 2018: 125–126).

Taulukko 2. Esimerkki hyvinvointia vahvistavista tekijöistä poikkeusoloissa.

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat
<p>Alkoi liikkua enemmän ulkona</p> <p>Ulkona liikkuminen ja lenkkeily</p> <p>Ystävien tapaaminen ulkona</p> <p>Lenkkeily</p>	Ulkoilu
<p>Näki ystäviä ja läheisiä rajoitusten salliessa</p> <p>Etäluennolla näki ystäviä</p> <p>Videovälitteiset peli-illat ystävien kanssa</p> <p>Videopuhelut ystävien kanssa lisääntyivät</p> <p>Puhelimessa puhuminen ystävien kanssa lisääntyi</p> <p>Kumppani oli enemmän kotona</p>	Ystävät ja perhe
<p>On ollut hyvä asia, että saa pysähtyä ja rauhoittua</p> <p>Pysähtyminen sai ymmärtämään, kuinka väsynyt oli</p> <p>Mukavaa, että saa olla hetken aikaa kotona</p> <p>Pysähdys teki hyvää mielelle</p>	Pakkopysähdys
<p>Ystäviltä ja läheisiltä sai tukea</p> <p>Perheen kanssa oleminen, ei joutunut olla yksin</p> <p>Muut ihmiset kokivat samanlaisia tunteita, eikä ollut yksin</p>	Tuen saaminen

Viimeisenä vaiheena sisällönanalyysissä oli abstrahointi, joka kulkee muiden vaiheiden kanssa osittain limittäin (Kylmä – Juvakka 2007: 119). Aineiston tiivistämistä jatkettiin ryhmittelemällä yläluokat pääluokkiin, joista koottiin aineistoa kuvaava kokoava pääluokka eli ”Suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointi poikkeusoloissa” (Tuomi – Sarajärvi 2018: 125–126). Kokoavan pääluokan muodostamisessa edettiin rauhallisesti, jotta ei horjutettu liikaa aineiston abstraktiotasoa tai tulosten olennaista sisältöä (Kylmä – Juvakka 2007: 117–119).

## 5 Tulokset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointia poikkeusoloissa opiskelusta COVID-19-taudin aiheuttaman pandemian aikana. Tutki-

muskysymyksiin pyrittiin löytämään vastauksia teemahaastatteluiden avulla tiedonantajien kokemusten kuvausten perusteella. Aineistosta muodostui neljä pääluokkaa: 1. Suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointi ennen poikkeusoloja (taulukko 3), 2. Suuhygienistiopiskelijoiden kokemukset poikkeusoloissa opiskelusta (taulukko 4), 3. Hyvinvointia vahvistavat tekijät poikkeusoloissa (taulukko 5) ja 4. Hyvinvointia heikentävät tekijät poikkeusoloissa (taulukko 6). Yläluokkia muodostui yhteensä kymmenen. Tulokset ovat esitetty niin, että tiedonantajien anonymiteetti säilyy. Tuloksia on havainnollistettu taulukoilla ja tiedonantajien ilmaisuilla, joissa on käytetty merkintää TA (tiedonantaja) 1–6. Numero tarkoittaa eri tiedonantajia ja arvottiin jokaiselle tiedonantajalle.

### 5.1 Suuhygienistiopiskelijoiden kokemukset hyvinvoinnistaan ennen poikkeusoloja

Suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvoinnin kokemuksista ennen poikkeusoloja nousi esiin hyvinvointia vahvistavia tekijöitä ja hyvinvointia heikentäviä tekijöitä. Taulukossa 3 on kuvattu suuhygienistiopiskelijoiden kokemuksia heidän hyvinvoinnistaan ennen poikkeusoloja, yläluokat käydään läpi alaluvuissa 5.1.1 ja 5.1.2.

Taulukko 3. Suuhygienistiopiskelijoiden kokemukset hyvinvoinnistaan ennen poikkeusoloja.

Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
Urheilu Harrastusmahdollisuudet Sosiaaliset kokoontumiset Ystävät ja perhe Ei rajoituksia Suunnitelmallisuus Lähiopetus Fyysinen kontakti Opiskelijatapahtumat Rutiinit	Hyvinvointia vahvistavat tekijät	Suuhygienistiopiskelijoiden kokemukset hyvinvoinnistaan ennen poikkeusoloja
Stressi Hektinen arki Henkilökohtaiset murheet Suorittamisen ja energisyyden häilyvä raja Koulun vaatavuus Sosiaalinen paine Ajan puute	Hyvinvointia heikentävät tekijät	

Pitkä koulumatka		
------------------	--	--

### 5.1.1 Hyvinvointia vahvistavat tekijät ennen poikkeusoloja

Ennen poikkeusoloja suuhygienistiopiskelijat kokivat hyvinvointinsa hyväksi mutta väsyneeksi ja kuormittuneeksi. Suurin osa opiskelijoista koki urheilun ja vapaiden harrastusmahdollisuuksien olevan tärkeä osa hyvinvointia. Niin sanottu ”normaali elämä” koettiin olevan yksi tärkeimmistä hyvinvointia edistävästä tekijöistä. Osalla rutiinit ja suunnitelmallisuus näkyivät hyvinvoinnissa positiivisesti. Lähiopetus, sosiaaliset kokoontumiset ja ulkomaan matkat olivat suurimmalla osalla tärkeitä hyvinvointia edistäviä tekijöitä.

”Oli kiva just, et meni vaikka ruokalaan yhdessä syömään niinkun luokkalaisten kanssa.” (TA1)

”Arkena pysty niinkun olla sinänsä enemmän vaihtelua just sen takii, ku ei ollu rajoitettu siin menemisessä.” (TA5)

### 5.1.2 Hyvinvointia heikentävät tekijät ennen poikkeusoloja

Ennen poikkeusoloja suuhygienistiopiskelijoilla hyvinvointia heikentävät tekijät osoittautuivat liittyvän suurelta osalta arjen hektisyyteen ja ajan puutteeseen. Stressiä opiskelijoilla ilmeni enimmäkseen koulutehtävistä ja henkilökohtaisista murheista. Arjessa ilmevä ajan puute johtui vaativista koulutehtävistä, joita opiskelijat joutuivat pitkän koulupäivän jälkeen tekemään sekä intensiivisistä taitopajaopinnoista ja klinikkatyöskentelestä. Osa koki, ettei aikaa jäänyt palautumiselle johtuen kiireisestä aikataulusta. Aineistoa analysoidessa kävi ilmi, että opiskelijat laittoivat usein koulun oman hyvinvointinsa edelle. Osa mainitsi, ettei energisyyden ja suorittamisen rajaa ollut helppo erottaa.

”Ei osannu oikee ehkä pysähtyy tai miettii sitä omaa jaksamista ja mikä sen kannalta olis järkevin tehdä, rullas vaan keinoin millä hyvänsä eteenpäin.” (TA5)

”Mä olin aika kuormittunu, tai, että ei ollu kauheesti niinkun aikaa sillo kauheesti, et menis esim ulkoilee tai kävis salilla.” (TA2)

”Stressi, ja just kouluun liittyvä stressi.” (TA2)



## 5.2 Suuhygienistiopiskelijoiden kokemukset poikkeusoloissa opiskelusta

Suuhygienistiopiskelijoiden kokemuksista poikkeusoloissa opiskelusta nousi esille erityisesti opettajien rooli sekä opiskelijoiden tunnetilat. Taulukossa 4 on kuvattu suuhygienistiopiskelijoiden kokemuksia poikkeusoloissa opiskelusta, yläluokat käydään läpi erikseen alaluvuissa 5.2.1 ja 5.2.2.

Taulukko 4. Suuhygienistiopiskelijoiden kokemukset poikkeusoloissa opiskelusta.

Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
Tuen puute Heikko ennakointi Hidas tiedonkulku Etäopetuksen kehitys	Suuhygienistiopiskelijoiden kokemukset opettajien roolista poikkeusoloissa	Suuhygienistiopiskelijoiden kokemukset poikkeusoloissa opiskelusta
Stressi Opintojen haastavuus Opintojen sekavuus Motivaation puute Alussa mieluisaa, lopussa motivaatio kärsi	Suuhygienistiopiskelijoiden tuntemukset poikkeusoloissa opiskelusta	

### 5.2.1 Suuhygienistiopiskelijoiden kokemukset opettajien roolista poikkeusoloissa

Suuhygienistiopiskelijat mainitsivat erityisesti tarvitsevansa poikkeusoloissa opettajilta opintojen suhteen enemmän tukea. Lähes kaikki olisivat toivoneet parempaa ennakointia opettajilta opintojen suhteen. Lähes kaikki opiskelijat mainitsivat, että olisivat halunneet tulevia opintoja, erityisesti teoriaopintoja, siirrettävän rohkeammin keväälle 2020, sillä opiskelijat tiesivät seuraavien toteutuksien olevan erittäin haastavia ja intensiivisiä.

"Ehkä mä vielä toivoisin opettajilta sitä niinkun yhteisöllisyyden lisäämisen tunnetta, että niinkun, et siinä (etäluennoilla) olis muutakin, kun vaan opetus, et siinä olis hetki sille, että kysytään, vaikka, että 'Mitä kuuluu?'" (TA6)

"Enemmän sellasta kannustusta ja, et 'Hei, me ollaan täällä ja ollaan tukemassa teitä!' Koska niinkun tää on tosi raskas tilanne ollu kaikinpuolin." (TA3)

Suurin osa opiskelijoista oli kokenut tiedottamisen olevan hidasta tai olematonta varsinkin alkuvaiheessa. Opiskelijat mainitsivat ymmärtävänsä opettajien hankalan tilanteen, mutta muutama opiskelija toivoi, että kaikille opiskelijoille olisi lähetetty sähköpostiviesti,

jossa opettajat olisivat voineet mainita odottavansa ohjeita ja informaatiota opintojen jatkuvuudesta. Osa mainitsi poikkeusolojen olevan erityisesti hyvä mahdollisuus opintojen kehittämiseksi tulevaisuutta ajatellen.

"Me vaan niinkun aina odotettiin et 'Noh mitäs seuraavaks?'" (TA1)

"Alussa mä ainaki olin sillai 'Apua! Miks opettajat ei vastaa mihinkää?' tai 'Miks me ei saada kunnan ohjeistusta jostain?' tai 'Miksei kukaan sano mitään?'" (TA2)

"Mun mielestä nää poikkeusolot on niinkun tosi hyvä mahdollisuus ollu sille, et kehitetää niinkun toimivii etäopetustyyylejä, koska niis etäopinnois on myös paljon hyvää, esimerkiks se, että ihmiset, jotka pidemmän matkan päässä asuu, nii niiden elämä helpottuu." (TA5)

## 5.2.2 Suuhygienistiopiskelijoiden tuntemukset poikkeusoloissa opiskelusta

Osa opiskelijoista koki pystyvänsä etäopiskeluun, mutta osa oli sitä mieltä, että etäopiskelu ei sopinut heidän opiskelutyyliinsä ja tämä laski heidän motivaatitasoaan. Opiskelijat, jotka eivät pitäneet etäopiskelusta, mainitsivat etäopiskelun olevan sekavaa ja hankalaa. Opiskelijat, jotka kokivat kykenevänsä etäopiskeluun, pohtivat kuitenkin sitä, että lähiopetuksesta he saisivat paremman hyödyn. Osa mainitsi poikkeusoloissa opiskelun olevan toisaalta stressaavaa, mutta toisaalta unta parantavaa, sillä opiskelijat kokivat saavansa nukkua aamuisin huomattavasti pidempään.

"Mulla ei riitä keskittyminen tähän etänä opiskeluun." (TA6)

"Monesti jos on livenä luento ni sielt tulee paljo paremmin ja spontaanimmii niit kysymyksiä yleisöstä." (TA5)

"Alussa se oli semmost ehkä vähän kivaaki, et ei tarvinnu ite nousta ja mennä minnekkää, et sai ihan vaa just heti, ku herää, nii sängyssä avaa vaa ton tietokoneen ... Siinä keskivaiheessa ja sit loppuvaiheessa motivaatio alko hiipuu tosi paljon, koska silloin ei ees ollu kauheesti niinkun koulua meillä, meil oli tosi tyhjää siinä." (TA2)

"Välillä raskasta, et ei oo sitä niinkun fyysistä apua tarjolla, niinkun mitä on aikasemmin ollu." (TA3)

### 5.3 Hyvinvointia vahvistavat tekijät poikkeusoloissa

Suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointia vahvistavat tekijät jakaantuivat fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia vahvistaviin tekijöihin. Taulukossa 5 on kuvattu suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointia vahvistavia tekijöitä. Yläluokat käydään erikseen läpi alaluvuissa 5.3.1–5.3.3.

Taulukko 5. Suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointia vahvistavat tekijät poikkeusoloissa.

Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
Kotitreenit Ulkoilu Urheilu Lisääntynyt aika Alkuinnostus Ystävät Treenirutiini Suunnitelmallisuus	Fyysistä hyvinvointia vahvistavat tekijät	Hyvinvointia vahvistavat tekijät poikkeusoloissa
Ystävät ja perhe Tuen saaminen Positiivisuus Pakkopysähdys Lisääntynyt aika	Psyykkistä hyvinvointia vahvistavat tekijät	
Ystävät ja perhe Ei asu yksin Lisääntynyt aika Lupa yksinoloon	Sosiaalista hyvinvointia vahvistavat tekijät	

#### 5.3.1 Fyysistä hyvinvointia vahvistavat tekijät poikkeusoloissa

Osa suuhygienistiopiskelijoista koki fyysisen hyvinvointinsa poikkeusoloissa paremmaksi kuin ennen poikkeusoloja, kun osa koki sen heikommaksi verrattuna aikaan ennen poikkeusoloja. Ulkoilu ja urheilu koettiin vahvimiksi positiivisiksi vaikuttajiksi fyysisessä hyvinvoinnissa. Treenausrutiinien pitäminen ja suunnitelmallisuus olivat osalle suuhygienistiopiskelijoista tärkeitä tekijöitä fyysisen hyvinvoinnin ylläpitämiseen. Motivaattoreina

treenausrutiineihin suuhygienistiopiskelijat mainitsivat vaikuttavan omien treenisuunnitelmien lisäksi ystävät ja alkuinnostuksen. Kokonaisuutena opiskelijat kokivat lisääntyneen ajan olevan mahdollistava tekijä fyysisen hyvinvoinnin parantamisessa.

”Sit mä aloin niinkun kattoo tuolt Facebookista ja tuol oli niit ilmasii jumppia, tai niitä, et voi tehä kotona. Sit mä aloin tekee niitä ja sit tuli ehkä enemmän mentyy kavereitten kans niinkun ulkoilee.” (TA1)

”Kun oli vapaa-aikaa, nii sit pysty vaik urheilla ja ulkoilla paljon ja mennä siihen aikaan kun halus.” (TA5)

### 5.3.2 Psyykkistä hyvinvointia vahvistavat tekijät poikkeusoloissa

Suurin osa suuhygienistiopiskelijoista koki psyykkisen hyvinvointinsa heikentyneen poikkeusoloissa. Osa mainitsi sen olevan vähän koetuksella, kun taas osa mainitsi poikkeusolojen vaikuttavan hyvin negatiivisesti psyykkiseen hyvinvointiin. Opiskelijat kaikesta huolimatta löysivät poikkeusoloista myös positiivisesti psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Vahvimpana näistä tekijöistä suurin osa opiskelijoista koki olevan ystävien ja läheisten tuki. Opiskelijat kokivat psyykkisesti helpottavina ja vahvistavina tekijöinä sen, ettei tarvinnut olla yksin asian kanssa sekä sen, että kaikki olivat samassa tilanteessa ja kokivat samoja tuntemuksia. Osa koki positiivisen ajattelutavan ja suhtautumisen olevan psyykkisesti terveellistä ja auttavaa poikkeusoloissa. Osa koki poikkeusolojen olevan oiva tapa tutustua itseensä paremmin ja syvemmin, sillä ennen poikkeusoloja opiskelijat kokivat, ettei heillä riittänyt aika siihen. Suurin osa opiskelijoista koki lisääntyneen ajan ja pakkopysähdyksen tekevän heidän psyykkiselle hyvinvoinnilleen erittäin hyvää.

”Tää korona-aika teki hyvää, se pakotti mut pysähtymään, et mä en ehkä tajunnut sitä, kuinka väsynyt mä olin.” (TA3)

”Toisaalta sitten tämä niiku pakko pysähtyminen mitä on joutunu tekemään, niin se on ollu ehkä ihan hyvä, koska on helppo paeta semmosia tunteita ja ajatuksia ja asioita tekemisellä, ja sillä, että keksii vaan lisää tekemistä koko ajan ettei tarvis miettiä tiettyjä juttuja. Sitten on myös semmosia juttuja mitä ei edes yritä laittaa syrjään.” (TA6)

### 5.3.3 Sosiaalista hyvinvointia vahvistavat tekijät poikkeusoloissa

Suurin osa suuhygienistiopiskelijoista koki sosiaalisen hyvinvointinsa heikentyneen poikkeusoloissa. Opiskelijat kokivat ystäville soittelun tai muulla tavoin yhteydenpidon olevan tärkeä osa sosiaalista hyvinvointia poikkeusoloissa. Suurin osa opiskelijoista mainitsi

etäyhteydenpidon olevan silti erilaista kuin ihmisten tapaaminen kasvotusten, mutta etäyhteydenpito oli saanut osan opiskelijoista ymmärtämään prioriteettinsa elämässä sekä arvostamaan fyysistä kontaktia. Toisaalta osa opiskelijoista koki sosiaalista hyvinvointia vahvistavana asiana sen, ettei asunut yksin, kun taas toisaalta myös oma aika koettiin hyvinvointia vahvistavana asiana.

”Se, et, kun ei asu yksin, nii sitte oli kuitenkin seuraa koko aika.” (TA5)

”Muutamia ystäviähän on voinu nähdä kuitenkin silleen ulkona tai sisällä, mutta silleen rajoitetusti.” (TA6)

”Must oli ihanaa, kun periaatteessa sai luvan kanssa olla vaa itensä kanssa.”(TA5)

#### 5.4 Hyvinvointia heikentävät tekijät poikkeusoloissa

Suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointia heikentävät tekijät jakaantuivat myös fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia heikentäviin tekijöihin. Taulukossa 6 on kuvattu suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointia heikentäviä tekijöitä. Yläluokat käydään erikseen läpi alaluvuissa 5.4.1–5.4.3.

Taulukko 6. Suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointia heikentävät tekijät poikkeusoloissa.

Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
Ei ryhmäliikuntatunteja Harrastuspaikkojen sulkeutuminen Rajoitukset Stressi Koronapelko Kiire Motivaation puute Rutiinien muuttuminen Alkoholi Arkiliikunnan vähäisyys Unettomuus Toimettomat päivät	Fyysistä hyvinvointia heikentävät tekijät	
Epätietoisuus tulevasta Läheisen sairastumisen pelko Opintojen viivästymisen pelko Stressi		

Ahdistus Puutteellinen ohjeistus opettajilta Suunnitelmien epäonnistuminen Uutiset Rutiinien muuttuminen Sosiaalisen kontaktin puute Tapahtumien peruuntuminen Rajoitukset Elämän pysähtyminen Taloudellinen tilanne Epävarmuudessa eläminen	Psyykkistä hyvinvointia heikentävät tekijät	Hyvinvointia heikentävät tekijät poikkeusoloissa
Rajoitukset Tapahtumien peruuntuminen Etäopetus Yhteisöllisyyden puute Koronapelko Sosiaalisen kontaktin puute Tuen puute Yksin olo	Sosiaalista hyvinvointia heikentävät tekijät	

#### 5.4.1 Fyysistä hyvinvointia heikentävät tekijät poikkeusoloissa

Suuhygienistiopiskelijoista suurin osa koki, että heidän arkiliikuntansa oli vähentynyt etäluentojen seurauksena. Opiskelijat mainitsivat tähän liittyen myös unettomuutta, sillä päivistä muodostui helposti toimeettomia. Osa koki alkoholin käytön lisääntyneen poikkeusoloissa, joka taas opiskelijoiden mielestä heikensi heidän fyysistä suorituskykyään. Osa opiskelijoista koki myös motivaation puutetta liikunnan suhteen, sillä heidän harrastuspaikkansa olivat suljettuina, eivätkä opiskelijat päässeet esimerkiksi ryhmäliikuntatunneille. Osa koki myös stressin ja rutiinien muuttumisen olevan vahvoja fyysistä hyvinvointia heikentäviä tekijöitä.

”Arkiliikunta on jäänyt aika vähälle silloin varsinkin alussa, koska sitä kaikki semmonen meneminen ja paikasta A paikkaan B, nii lähti pois.” (TA5)

”Vaikutti aika paljon ja just meni huonompaan suuntaan, esimerkiksi salit meni kiinni ja sitä kaikki harrastuspaikat.” (TA2)

#### 5.4.2 Psyykkistä hyvinvointia heikentävät tekijät poikkeusoloissa

Usealla suuhygienistiopiskelijalla psyykkiseen hyvinvointiin negatiivisesti vaikutti yksinolo kotona. He kokivat poikkeusolojen aiheuttavan ahdistusta, stressiä, psyykkistä kuormitusta taloudellisesta tilanteesta sekä epävarmuuden ja epätietoisuuden tunteita liittyen tulevaisuuteen, varsinkin opintojen ja töiden suhteen. Osa opiskelijoista koki eettistä stressiä liittyen klinikkaharjoitteluun. Osa koki uutisten seuraamisen olevan erittäin heikentävä tekijä psyykkisessä hyvinvoinnissa. Opiskelijat kokivat myös uuteen ”normaaliin” tottumisen ja arjen rutiinien muuttumisen olevan haastavaa.

”Sitku klinikka varsinki meni kiinni, nii sit sillon piti just miettii, et 'Kuka nyt soittaa niille asiakkaille?', 'Kuka peruu ne ajat?'” (TA2)

”Epätietoisuus tästä asiasta ja, että miten niinkun mejän toi koulu jatkuu ja miten omat työt jatkuu kesällä, onko töitä...” (TA1)

#### 5.4.3 Sosiaalista hyvinvointia heikentävät tekijät poikkeusoloissa

Vaikka osa suuhygienistiopiskelijoista koki yksinolon vahvistavan sosiaalista hyvinvointia, osa koki sen olevan reilusti heikentävä tekijä hyvinvoinnissa ja jaksamisessa. Suurin osa opiskelijoista koki, etteivät he saaneet riittävästi sosiaalista tukea poikkeusoloissa, opiskelijat kokivat rajoitusten olevan syy tälle. Osa opiskelijoista mainitsi erityisesti sosiaalisten kokoontumisten puutteen ja etäluentojen olevan painavia syitä sosiaalisen hyvinvoinnin heikkenemiselle. Lähiopetuksen puute toi osalle opiskelijoista sivuilmiönä yhteisöllisyyden puutteen. Osa opiskelijoista koki myös ulkomaanmatkojen peruuntumisen olevan yksi negatiivinen tekijä sosiaalisessa hyvinvoinnissa.

”Ei päässy vappua juhlii ja tämmöset ihan perus opiskelijabileet ois ollu niinkun kiva nyt viel kokee ne. Et, tota, ne ja sitten muutenki tämmöset, että sais kokoontuu isolla porukalla.” (TA1)

”On tottunu siihen, et saa mennä ja tulla ja nähä isol porukal onhan se niinkun, on siihen ollu vaikee tottu, et kyl se on niinkun tällee ekstroverttina tosi välil turhauttavaa ja raskasta.” (TA3)

”Oli myös paljon sellasia päiviä, et tuntu, et oli niinkun sillai yksin, ettei sit välttämät ollu tukea joihinki tilanteisiin. Tai vaik oliki niinkun mahdollisuus just vaik soittaa ja jutella nii jäi silti sellanen tyhjä olo.” (TA5)

## 6 Pohdinta

Tässä osiossa tarkastellaan opinnäytetyön tuloksia ja käsitellään luotettavuutta, eettisyyttä, johtopäätöksiä, jatko-opinnäytetyöehdotuksia sekä tekijöiden ammatillista kasvua.

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Tässä luvussa tarkastellaan ja vertaillaan opinnäytetyön tuloksia aikaisempaan tutkimusnäyttöön. Lisäksi suuhygienistiopiskelijoiden kokemuksia hyvinvoinnistaan ja opiskelusta ennen poikkeusoloja vertaillaan kokemuksiin poikkeusolojen aikana.

#### 6.1.1 Suuhygienistiopiskelijoiden kokemuksia poikkeusoloissa opiskelusta

Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että opiskelijat, jotka kokivat etäopiskelun mahdolliseksi, pohtivat silti saavansa lähiopetuksesta paremman hyödyn. Toisaalta opiskelijat, jotka eivät pitäneet etäopiskelusta, mainitsivat sen olevan sekavaa ja hankalaa. Tutkimukset osoittavat, että opiskelijat ovat kokeneet opetuksen laadun heikentyneen poikkeusolojen myötä (Suomen opiskelijakuntien liitto 2020; Turun yliopiston ylioppilaskunta 2020; Meo ym. 2020). Opetuksen laadun heikentymisestä raportoivat eniten opiskelijat, jotka olivat ennen poikkeusoloja lähiopetuksessa ja heistä 57 % koki opetuksen laadun huonoksi tai erittäin paljon huonommaksi (Suomen opiskelijakuntien liitto 2020). Tutkimuksen tulokset tukevat opinnäytetyön tuloksia, sillä suuhygienistiopiskelijat kokivat saavansa paremman hyödyn lähiopetuksesta. Kyselyssä 63 % vastaajista koki etäopetukseen siirtymisen omassa korkeakoulussaan onnistuneen hyvin (Suomen opiskelijakuntien liitto 2020).

Suomen opiskelijakuntien liiton kyselyssä 53 % opiskelijoista koki etäopiskelusta aiheutuneen enemmän stressiä. Ennen poikkeusoloja lähiopetukseen osallistuneiden opiskelijoiden kokemuksesta stressi lisääntyi 62 %:lla etäopetuksessa, kun monimuoto-opetukseen osallistuneiden opiskelijoiden kokemuksesta stressi lisääntyi 44 %:lla. (Suomen opiskelijakuntien liitto 2020.) Myös tähän opinnäytetyöhön osallistuneet mainitsivat poikkeusoloissa opiskelun olevan stressaavaa, mikä tukee tuloksia. Lisäksi opinnäytetyön tulokset osoittivat, että motivaatiotaso laski osalla opiskelijoista etäopiskelun takia. Myös Suomen opiskelijakuntien liiton kyselyn mukaan ennen poikkeusoloja lähiopetuksessa



opiskelleet kokivat motivaatiotason laskeneen 60 %:lla opiskelijoista (Suomen opiskelijakuntien liitto 2020). Motivaatiotason laskua oli havaittu myös Turun yliopiston ylioppilaslautakunnan tekemässä kyselyssä, jossa yli 60 % vastaajista oli raportoinut opiskelumuotiivaaion heikkenemisestä poikkeusolojen aikana (Turun yliopiston ylioppilaskunta 2020).

Suuhygienistiopiskelijat mainitsivat kaipaavansa opettajilta enemmän tukea poikkeusoloissa opintojen suhteen. Myös muissa korkeakouluissa oli koettu tuen puutetta (Koskinen 2021). Opinnäytetyön tuloksissa opiskelijat mainitsivat poikkeusolojen olevan erityisesti hyvä mahdollisuus opintojen kehittämiseksi tulevaisuutta ajatellen. Yle uutisten haastattelussa Tampereen yliopistoa käyvä opiskelija kertoi etäopintojen olevan liian yksitoikkaisia ja etäluentojen pelkkää kuuntelemista (Koskinen 2021). Etäopintojen kehittämistä kannatettiin suuhygienistiopiskelijoiden keskuudessa.

Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että lähes jokainen opiskelija oli toivonut parempaa ennakkointia opintojen suhteen. Opiskelijat mainitsivat, että olisivat toivoneet tulevia teoriaopintoja siirrettävän rohkeammin keväälle 2020. Puolestaan Turun yliopiston ylioppilaslautakunnan kyselyn tulokset olivat päinvastaiset, sillä yli puolet vastanneista koki, että pystyvät edistämään opintojaan toivotusti tai jopa suunniteltua paremmin poikkeusolojen aikana (Turun yliopiston ylioppilaskunta 2020). Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että tiedonkulkua pidettiin hitaana, tätä tukee tutkimusnäyttö muista korkeakouluista (Suomen opiskelijakuntien liitto 2020). Tarkempaa tutkimusnäyttöä opettajien roolista ei ollut löydettävissä korkeakoulutasolta.

### 6.1.2 Hyvinvointia vahvistavat tekijät poikkeusoloissa

Suuhygienistiopiskelijat kokivat vahvistavina tekijöinä psyykkisessä hyvinvoinnissa ystävien ja läheisten tuen sekä positiivisen ajattelutavan ja suhtautumisen poikkeusoloihin. Tutkimukset vahvistavat opiskelijoiden kokemuksia hyvinvointia vahvistavista tekijöistä, jossa mainitaan sosiaalisen tuen saaminen (Cao ym. 2020). Tuloksissa opiskelijat kokivat psyykkisesti helpottavina ja vahvistavina tekijöinä sen, ettei tarvinnut olla yksin asian kanssa sekä sen, että kaikki olivat samassa tilanteessa ja kokivat samoja tuntemuksia. Sen lisäksi suurin osa opiskelijoista koki lisääntyneen ajan ja pakkopysähdyksen tekevän heidän psyykkiselle hyvinvoinnilleen erittäin hyvää. Osa koki poikkeusolojen olevan oiva tapa tutustua itseensä paremmin ja syvemmin. Näitä tukevaa tutkimusnäyttöä ei ollut löydettävissä.

Suuhygienistiopiskelijat kokivat ystäville ja läheisille soitteluun tai muulla tavoin yhteydenpidon olevan tärkeä osa sosiaalista hyvinvointia poikkeusoloissa. Silti osa tutkimuksista osoittaa, etteivät ihmiset kokeneet yhteydenpidon olevan yhteydessä hyvinvoinnin lisäämiseen (Ruta ym. 2021). Opinnäytetyössä mainittiin korostetusti silti, ettei etäyhteydenpito ole samanlaista kuin ihmisten tapaaminen kasvotusten. Ennen poikkeusoloja suuhygienistiopiskelijat kokivat ”normaalin elämän” olevan tärkeä vahvistava tekijä hyvinvoinnissa, johon sisällytettiin esimerkiksi ulkomaan matkat, opiskelijatapahtumat, sosiaalinen kanssakäyminen sekä lähiopetus. Osa opiskelijoista koki myös vahvistavana tekijänä, ettei asunut yksin, mutta samalla suurin osa opiskelijoista arvosti omaa aikaa. Tähän ei ollut löydettävissä tukevaa tai poikkeavaa tutkimusnäyttöä.

Osa suuhygienistiopiskelijoista koki fyysisen hyvinvointinsa poikkeusoloissa paremmaksi kuin ennen poikkeusoloja, kun osa koki sen heikommaksi verrattuna aikaan ennen poikkeusoloja. Ulkoilu sekä urheilu koettiin vahvistaviksi tekijöiksi, jonka lisäksi treenausrutiinien ylläpitäminen ja suunnittelu olivat tärkeitä tekijöitä. Eräs tutkimus tukee tuloksia, sillä siinä huomattiin ulkona liikkumisen ja fyysisen aktiivisuuden lisäävän etuja hyvinvoinnissa, jonka takia suositeltiin aktiivisena pysymistä poikkeusolojen aikana. Lisäksi tutkimuksessa mainittiin, että suunnitelmallisuus lisäsi fyysisen aktiivisuuden määrää. (Lesser – Neinhuis 2020.) Lisäksi ennen poikkeusoloja suuhygienistiopiskelijat kokivat urheilun ja harrastusmahdollisuuksien vahvistavan sekä olevan tärkeitä tekijöitä hyvinvoinnissa, mikä piti paikkansa myös poikkeusoloissa. Puolestaan harrastusmahdollisuuksien sulkeminen koettiin hyvinvointia heikentävänä tekijänä. Kokonaisuutena opinnäytetyön tulokset osoittivat, että opiskelijat kokivat lisääntyneen ajan olevan mahdollistava tekijä fyysisen hyvinvoinnin kasvussa. Tuloksia tukee tutkimus, jonka mukaan aika lisäsi aktiivisuuden määrää. Opinnäytetyössä fyysistä hyvinvointia mainittiin edistävän poikkeusoloissa myös ystävät sekä alkuinnostus, jotka havaittiin myös muissa tutkimuksissa, jolloin sosiaalinen paine lisäsi urheilun ja ulkona liikkumisen määrää. (Lesser – Neinhuis 2020.)

### 6.1.3 Hyvinvointia heikentävät tekijät poikkeusoloissa

Suuhygienistiopiskelijoiden psyykkiseen hyvinvointiin vaikutti heikentävästi kotona yksinoleminen. Myös tutkimukset osoittavat yksinolemisen olevan raskasta psyykkiselle hyvinvoinnille, mikä tukee opinnäytetyön tuloksia (Meo ym. 2020; Mushtaq ym. 2014). Eräs tutkimus tukee opinnäytetyön tuloksia opiskelijoiden ahdistukseen ja stressiin liittyvistä tekijöistä poikkeusoloissa. Näitä tekijöitä ovat muun muassa taloudelliset tekijät,

opintojen viivästymisen riski sekä vaikutukset jokapäiväiseen elämään. (Cao ym. 2020.) Lisäksi ennen poikkeusoloja suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointia heikensivät kiireinen arki, stressi koulutehtävistä ja henkilökohtaisista murheista sekä ajan puute, nämä tekijät vaikuttivat heikentävästi hyvinvointiin myös poikkeusoloissa. Poikkeusolojen tilanteen jatkuva kehittyminen ja muuttuminen saivat aikaan monella opiskelijalla tunteen, että he elävät epävarmuudessa, josta olivat monet maininneet opinnäytetyössä sekä tutkimuksessa, joka tukee opinnäytetyön tuloksia (Turun yliopiston ylioppilaskunta 2020; Suomen opiskelijakuntien liitto 2020). Uutisten seuraamisen havaittiin olevan haitallinen tekijä suuhygienistiopiskelijoiden psyykkisessä hyvinvoinnissa, mitä tukevat tutkimusnäytöt (Cao ym. 2020; Ruta ym. 2021). Opiskelijat kokivat myös uuteen ”normaaliin” totumisen ja arjen rutiinien muuttumisen olevan haastavaa. Kuitenkin tutkimus näyttää, että pitkäaikaisena jatkunut tilanne saattaisi pahentaa opiskelijoiden psyykkistä hyvinvointia entisestään. (Meo ym. 2020.) Jos opiskelijoiden hyvinvointi heikentyisi entisestään, olisi sillä huolestuttava seuraus, sillä kävi ilmi, että useat suuhygienistiopiskelijat laittoivat koulun oman hyvinvointinsa edelle jo ennen poikkeusoloja.

Hajontaa oli opiskelijoiden kohdalla yksinolossa, sillä toiset kokivat sen vahvistavana tekijänä, kun toiset kokivat sen vahvasti heikentävänä. Jotkin tutkimukset tukevat yksinolon heikentäviä ominaisuuksia ja tämän lisäksi opiskelijat sekä yksinasuvat kuuluvat tähän riskiluokkaan (Bu ym. 2020). Suurin osa suuhygienistiopiskelijoista koki, että sosiaalinen tuki ei ollut riittävä poikkeusoloissa, tähän syynä pidettiin rajoituksia ja sosiaalisten kokoontumisten puutetta. Tutkimukset vahvistavat tuloksia, sillä useissa mainittiin, että sosiaalinen eristäytyminen ja sosiaalisten suhteiden välttäminen tai tauottaminen ovat heikentäneet sosiaalista hyvinvointia ja jaksamista (Suomen opiskelijakuntien liitto 2020; Ruta ym. 2021). Lisäksi opinnäytetyön tuloksissa nostettiin esiin lähiopetuksen puuttuminen, jossa yhtenä isona heikentävänä tekijänä pitivät opiskelijat yhteisöllisyyden puutetta. Tutkimukset vahvistavat tuloksia, sillä yhteisöllisyyden puute on mainittu monissa sosiaalista hyvinvointia heikentävänä tekijänä (Turun yliopiston ylioppilaskunta 2020; Meo ym. 2020). Osa suuhygienistiopiskelijoista mainitsi ulkomaanmatkojen peruuntumisen olevan heikentävä tekijä sosiaalisessa hyvinvoinnissa, mutta tähän ei löytynyt tutkimusnäyttöä tueksi.

Suuhygienistiopiskelijat kokivat arkiliikunnan jääneen reilusti vähemmälle etäopiskelun takia. Päivät jäivät usein liian toimeksi ja siitä johtuen myös opiskelijoiden unettomuus lisääntyi. Opiskelijat kokivat motivaation puutetta liikunnan suhteen, sillä heidän

harrastuspaikkansa olivat suljettuina, eivätkä he päässeet esimerkiksi ryhmäliikuntatunneille. Osa suuhygienistiopiskelijoista koki stressin ja rutiinien muuttumisen heikentävän hyvinvointia voimakkaasti. Tutkimukset tukevat osittain opinnäytetyön tuloksia, sillä opiskelijat huomasivat fyysisen liikunnan puutteen vaikuttavan hyvinvointiinsa heikentävästi. Lisäksi osoitettiin, että joillekin ihmisille fyysisen aktiivisuuden lisääminen toimii selviytymismekanismina stressaavina aikoina, kun taas vähemmän aktiivisille ihmisille stressi vaikutti kielteisesti liikuntaan, aivan kuten tämänkin opinnäytetyön tuloksissa. (Lesser – Nienhuis 2020.) Ennen poikkeusoloja suuhygienistiopiskelijat kokivat ajan puutteen johdettavan vaativista koulutehtävistä, joita täytyi tehdä pitkien koulupäivien jälkeen, jolloin osa opiskelijoista koki, etteivät he ehtineet palautua riittävästi, mikä täten heikensi heidän hyvinvointiaan. Osalla opiskelijoista alkoholin käyttö lisääntyi poikkeusoloissa. Lisäksi opiskelijat myös mainitsivat pelon sairastua itse tai, että joku läheinen sairastuu COVID-19-tautiin. Näitä tuloksia vahvistaa myös tutkimusnäyttö, jossa päihteiden käyttöä pidettiin selviytymismekanismina (Ruta ym. 2021).

## 6.2 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä ovat pohtineet muun muassa Guba ja Lincoln (1985). He loivat alkuperäisen pohjan neljälle kriteerille, jotka ovat uskottavuus (*credibility*), vahvistettavuus (*dependability*), refleksiivisyys (*confirmability*) ja siirrettävyys (*transferability*). Uskottavuutta käytetään luotettavuuden arvioinnissa siten, että tutkimus on kuvattu niin tarkasti, että sen uskottavuus säilyy läpi prosessin ja alkuperäisten tiedonantajien on hyväksyttävä analyysi. Vahvistettavuus puolestaan arvioidaan tulosten vahvistettavuuden kautta ja ilman tätä ei voida saavuttaa uskottavuuttakaan. (Polit – Beck 2010: 492; Kylmä – Juvakka 2007: 127–129.) Niirasen (1990) mukaan vakiintuneisuudessa arvioidaan tutkimuksen tuotokset ulkopuolisen henkilön toimesta (Tuomi – Sarajärvi 2018: 162). Siirrettävyys eli tutkimustulokset ovat siirrettävissä toiseen kontekstiin (Polit – Beck 2010: 492; Kylmä – Juvakka 2007: 127–129). Näiden kriteereiden lisäksi opinnäytetyön luotettavuutta lisäsi sen alkuperäisyyden tarkistaminen Turnitin OriginalityCheck-järjestelmän avulla.

Uskottavuutta arvioitiin antamalla tiedonantajien lukea kirjoitettu analyysi ja siten, että heidän tuli hyväksyä se. Heihin pidettiin tiivistä yhteyttä, jotta varmistettiin, ettei tulosten sanoma muuttunut. Myös monialaisena opinnäytetyönä uskottavuutta lisättiin keskustelemalla toisten opinnäytetyön tekijöiden kanssa aiheesta prosessin aikana. Lisäksi opinnäytetyöprosessia työstettiin pitkään ennen sen lopullista muotoa, jolloin

tekijöillä oli aikaa ymmärtää tiedonantajien näkökulmat ja täten tulosten paikkansapitävyys kasvoi. (Kylmä – Juvakka 2007: 128.) Analysoidut tulokset kuvattiin mahdollisimman tarkasti, missä apuna olivat taulukoita ja liitteitä (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 198).

Vahvistettavuutta arvioitiin siten, että lukija pystyi seuraamaan opinnäytetyön tekijöiden päättelypolkua koko opinnäytetyön ajan. Opinnäytetyön tekijät kirjoittivat yhteiseen tiedostoon koko prosessin ajan, jotta molemmat pystyivät seuraamaan toisen kirjoituksia ja antamaan sekä positiivista että rakentavaa palautetta. Lisäksi molemmat pitivät tutkimuspäiväkirjaa aineiston keruun ajan, jotta muistiinpanoihin voitiin palata aina tarvittaessa analysointivaiheessa. Aineistoon tutustuttiin huolellisesti ja sitä tulkittiin yhdessä sekä erikseen, sillä opinnäytetyöntekijöiden omanlaiset tavat tulkita aineistoa olivat rikkaus, jolloin saatiin useampi näkökulma ja enemmän ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä. (Kylmä – Juvakka 2007: 129.)

Refleksiivisyyttä voitiin arvioida siten, että opinnäytetyön tekijät olivat tietoisia lähtökohdistaan tutkimukseen, jotka ovat kuvattu luvussa 4.1 sekä eettisestä näkökulmasta luvussa 6.3. Tällä tavoin opinnäytetyötä lukeva ymmärtää opinnäytetyön tekijöiden vaikutuksen aineistoon sekä prosessiin. (Kylmä – Juvakka 2007: 129.) Lisäksi luotettavuutta voitiin lisätä ohjaavan opettajan palautetta hyödyntämällä sekä osallistumalla opinnäytetyöseminaareihin, joissa sai palautetta muilta opiskelijoilta ja opettajilta.

Siirrettävyyttä arvioitiin siten, että tutkimuksen tulokset voitiin siirtää toiseen kontekstiin ilman, että niiden merkitys muuttui, jolloin tuli varmistaa, että oli riittävästi kuvailevaa tietoa sekä tiedonantajista että ympäristöstä. Sellaisenaan opinnäytetyön tulokset eivät olleet suoraan siirrettävissä toiseen kontekstiin, mutta niiden tuli olla sovellettavissa. (Kylmä – Juvakka 2007: 129.) Luotettavuutta pyrittiin lisäämään suorilla lainauksilla haastatteluteksteistä, jolloin annetaan lukijalle tilaisuus tarkastella aineiston keräämistä ja muotoutumista (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 198). Siirrettävyydessä pyrittiin myös tiedon subjektiivisuuteen sekä kontekstisidonnaisuuteen, jolloin tulokset eivät olleet suoraan yleistettävissä (Kyngäs ym. 2020: 5–6).

### 6.3 Eettisyys

Tieteellinen toiminta perustuu tutkimuksen etiikkaan ja sen kehittäminen onkin yksi keskeisimmistä aiheista tieteenalojen tutkimuksessa. Alun perin tutkimusetiikka on kehittynyt lääketieteessä heränneiden kysymysten toimesta sekä tutkimuksissa esiintyneiden henkilöiden vuoksi. Tutkimusetiikka jaetaan sisäiseen ja ulkoiseen tieteeseen. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 211.) Sisäinen ja ulkoinen etiikka käsitellään tässä osassa erillisten alaotsikoiden alla. Jotta tutkimus pysyi uskottavana, oli tärkeää noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä (Tuomi – Sarajärvi 2013: 132). Hyvän tieteellisen käytännön seuraaminen on itsesäädelyä. Tutkimuksessa harjoitettiin rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Tämä koski niin suunnitelmaa kuin tulosten tallentamista, esittämistä sekä arviointia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6.) Tietosuojaselosteessa (liite 1) osoitettiin tiedonantajille ymmärrettävästi heidän henkilötietojen käsittelystä. Selosteessa oli myös selkeästi kuvattu henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste ja tiedonantajien oikeudet sekä niistä poikkeaminen, jotta opinnäytetyön eettisyys säilyi koko prosessin ajan. Tietosuojaselosteessa oli tiedonantajille ilmaistuna myös henkilötietojen olevan salassa pidettäviä eikä niitä luovutettu ulkopuolisille. Tiedonantajille lähetettiin aineiston analyysin ja tulosten kirjoittamisen jälkeen sähköpostiviesti, jossa heitä kiitettiin opinnäytetyöhön osallistumisesta.

#### 6.3.1 Sisäinen etiikka

Sisäisellä etiikalla tarkoitetaan tutkimuksen luotettavuutta ja totuudenmukaisuutta, jossa suhde tutkimuskohteeseen, tavoitteisiin sekä koko tutkimusprosessiin nousevat esille kysymyksissä (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 212). Tämän tutkimuksen sisäisiä eettisiä pohdintoja olivat: tiedonantajat olivat samalla vuosikursilla kuin opinnäytetyön tekijät, opinnäytetyön ohjaajan vaihtuminen, otannan suppeus, etähaastatteluiden monimutkaisuus, haastattelukysymysten eettisyys, tiedonantajien informointi ja tiedonantajien sukupuoli sekä asuinpaikka.

Sukupuolen määrittely voidaan maailmanlaajuisesti mieltää useilla erilaisilla tavoilla. Usein se määritellään pelkästään sen perusteella, onko syntynyt fyysisten ominaisuuksien mukaan tytöksi vai pojaksi. Sukupuoli pitäisi pystyä määrittelemään myös sosiaalisen ja psykologisen rakenteen mukaan, jossa vaihtoehtoina ei olisi vain kahta sukupuolta, vaan vaihtoehtoihin lisättäisiin myös muun sukupuolinen. (Gender neutrality

should be praised. 2017.) Sukupuolta ei kysytty tiedonantajilta, jotta heidän anonymiteetinsä säilyi läpi opinnäytetyön. Kysymättä jätettiin myös tiedonantajien asuinpaikka, sillä suurin osa asui pääkaupunkiseudulla. Tiedonantajille annettiin riittävästi informaatiota koko prosessin ajan muun muassa kertomalla haastattelukertojen alussa, että haastattelut nauhoitettiin ja tallennettiin opinnäytetyöprosessin ajaksi. Lisäksi tiedonantajien vapaaehtoinen osallistuminen oli tärkeää, jotta varmistettiin, että heille oli annettu mahdollisuus kieltäytyä, eikä heitä ollut painostettu osallistumaan. Tiedonantajille tuli antaa mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tiedonkeruuseen, mutta samalla kerrottiin, että siihen asti kerättyä aineistoa voitiin hyödyntää opinnäytetyössä.

Tiedonantajat olivat samalla vuosikurssilla opinnäytetyön tekijöiden kanssa, joka saattoi muodostaa riskin, jossa tutkimuksen tuloksiin olisivat vaikuttaneet ystävyys-suhteet. Oli kuitenkin pyritty siihen, että kumpikin opinnäytetyön tekijä haastatteli tiedonantajat, joille oli jutellut vain vähän tai ei ollenkaan. Syy, miksi tästä ryhmästä oli otettu tiedonantajat, oli se, että tähän ryhmään poikkeusolot olivat vaikuttaneet hyvin voimakkaasti. Kliinisiä taitoja olisi pitänyt päästä juuri syventämään, kun Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikka sulkeutui muun kampuksen kanssa Metropolian omasta linjauksesta maaliskuussa 2020 (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2020). Otannan suppeutta pidettiin haasteena opinnäytetyössä. Aineistoa tuli olemaan vähän, joten tulokset eivät olleet yleistettävissä. Tiedonantajia ei kuitenkaan voitu valita enempää, sillä silloin opinnäytetyöstä koituvasta työmäärästä olisi tullut liian suuri siihen, että aineisto olisi ehditty käydä tarpeeksi huolellisesti läpi.

Yhtenä haasteellisena osana pidettiin etähaastatteluiden monimutkaisuutta. Opinnäytetyön tekijöiden täytyi erikseen harjoitella Zoom-videotapaamispalvelun käyttöä. Videotapaamisessa oletettavasti oli vaikeampi havainnoida tiedonantajan elekieltä, sillä video saattoi yhtäkkiä pysähtyä, pikselöityä tai katketa esimerkiksi huonon internetyhteyden takia. Ratkaisuna opinnäytetyön tekijät pitivät huolen, että ainakin heidän internetyhteytensä olivat mahdollisimman vahvat ja toimivat. Ajoittain internetyhteydet saattavat olla arvaamattomia. Jos näin kävi, täytyi yrittää uudelleen. Haastattelukysymysten eettisyys oli myös pulma, johon tutkimuksessa törmättiin. Kysymykset täytyi kehittää teorian ja tutkimuskysymysten pohjalta ja ottaa huomioon niiden eettinen näkökulma.

Eettisenä haasteena voitiin pitää opinnäytetyön ohjaajan yhtäkkistä vaihtumista kesken opinnäytetyöprosessin. Ohjaaja vaihtui opinnäytetyön suunnitteluvaiheen jälkeen, josta aiheutui opinnäytetyön tekijöille ylimääräistä stressiä ja huolta. Tekijät pelkäsivät, ettei

uudella ohjaajalla riittä yksilöllinen ohjausaika niin hyvin kuin alkuperäisellä ohjaajalla. Kaikki alkuperäisen ohjaajan ohjattavat opinnäytetyöt siirtyivät yhdelle henkilölle. Hänellä oli myös aikaisemmat omat ohjattavansa, joten hänellä oli useampi opinnäytetyö ohjattavana kuin alkuperäisellä ohjaajalla olisi ollut. Tekijät myös pohtivat miten ohjaajan vaihto vaikuttaisi opinnäytetyön eettisyyteen ja luotettavuuteen. Ohjaajan vaihto kääntyi kuitenkin positiiviseksi asiaksi: opinnäytetyön tekijät saivat uuden näkökulman työhönsä ja kokivat ohjaajan vaihtumisen kääntyneen heidän eduksensa.

### 6.3.2 Ulkoinen etiikka

Ulkoisella etiikalla tarkoitetaan niitä asioita, jotka ovat vaikuttaneet opinnäytetyön aiheen valintaan sekä miten sitä tutkitaan (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 212). Tämän tutkimuksen ulkoiset eettiset pohdinnat olivat: tekijöiden henkilökohtainen kokemus poikkeusolojen vaikutuksesta hyvinvointiin ja haastattelijoiden erilaiset persoonat, millä saattoi olla vaikutusta haastattelun kulkuun ja tiedonantajien vastauksiin.

Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti tekijöiden henkilökohtaiset kokemukset ja tunteukset COVID-19-taudin aiheuttamien poikkeusolojen vaikutuksesta hyvinvointiin. Kummallakin opinnäytetyön tekijällä oli kokemuksena ollut enemmän negatiivisia tunteita poikkeusoloista ja niiden keskellä opiskelemisesta, joten oli erityisen tärkeää, ettei se vaikuttanut tutkimuksen etenemiseen. Poikkeusolot olivat vaikuttaneet tekijöiden hyvinvoinnin jokaiseen osa-alueeseen tavalla tai toisella, sillä opiskelu niiden keskellä oli tuntunut erityisen raskaalta. Vaikka tämä oli eettisesti kyseenalaista ja haasteellista, toi se myös toisaalta opinnäytetyön tekijöille erityistä motivaatiota ja kiinnostusta opinnäytetyön tekemiseen sekä eettiseltä kannalta asioiden pohdintaan. Opinnäytetyön tekijöiden omat kokemukset ja tunteukset poikkeusoloista sekä pandemiasta eivät ohjanneet opinnäytetyöprosessia.

Opinnäytetyön tekijät omaavat erilaiset luonteet, joten toisena ulkoisena eettisenä haasteena voitiin havainnoida sen vaikutusta teemahaastatteluihin. Persoonaa heijastui haastattelutapaan. Hyväksi haastattelijaksi opitaan, poikkeuksia ovat haastattelijalahjakkuuDET. Tästä syystä tiedonantajat saattoivat vastata tai reagoida kysymyksiin eri tavalla eri haastattelijalle. Ratkaisuna voitiin pitää haastattelurungon opettelua ja kaikkien teemojen huolellista käsittelyä. Tekijät yrittivät myös yhdessä yhtenäistää haastattelutyylinsä ennen haastatteluiden aloittamista, jotta minimoitaisiin haastatteliijoista peräisin oleva vaihtelu. (Hirsjärvi – Hurme 2010: 68–69, 72.)



#### 6.4 Johtopäätökset

Monien tutkimusten tulokset tukivat opinnäytetyön tuloksia, mutta myös poikkeuksia löytyi. Opinnäytetyön tulokset auttavat ymmärtämään opiskelijoiden kokemuksia poikkeusoloissa opiskelusta sekä heidän hyvinvoinnistaan. Tulokset kulkevat suurimmalta osin linjassa aikaisemman sekä tämänhetkisen tutkimustiedon kanssa. Yksilöllisiä eroavaisuuksia muodostui väistämättömästi, sillä tiedonantajat kertoivat omista henkilökohtaisista kokemuksistaan. Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että etäopiskelu koetaan kehittämisen arvoiseksi opiskelutavaksi tulevaisuuden kannalta. Vaikka poikkeusoloissa opiskelu on ollut hyvinvoinnille raskasta, ovat opiskelijat löytäneet siitä myös paljon myönteistä.

#### 6.5 Kehittämisehdotukset

Opinnäytetyön aihe pysyi ajankohtaisena koko prosessin ajan. Tässä laadullisessa tutkimuksessa saatiin selville yhden suuhygienistiopiskelijaryhmän tuntemukset hyvinvoinnistaan poikkeusoloissa opiskelusta. Olisi hyvä tutkia myös työelämässä olevien suuhygienistien hyvinvointia poikkeusoloissa, jotta voitaisiin vertailla opiskelijoiden ja valmistuneiden suuhygienistien hyvinvointia poikkeusoloissa, näin voitaisiin osoittaa yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia hyvinvoinnissa. Myös tuloksia voitaisiin hyödyntää kehittämistyöllä, jossa keskityttäisiin opiskelijoiden hyvinvoinnin edistämiseen ammattikorkeakouluissa. Lisäksi voitaisiin tehdä kehittämistyö, jossa voitaisiin selvittää opiskelijoille mielekkäitä etäopiskelutapoja ja -tyylejä, jotta pystytään kehittämään ja luomaan toimivampi etäopetus opiskelijoiden kannalta.

Jatko-opinnäytetyöehdotus: Vertailu työelämässä toimivien suuhygienistien hyvinvointiin poikkeusoloissa.

Jatko-opinnäytetyöehdotus: Opiskelijoiden hyvinvoinnin edistäminen ammattikorkeakouluissa.

Jatko-opinnäytetyöehdotus: Etäopiskelumenetelmien kehittäminen opiskelijoiden näkökulmien avulla.

## 6.6 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tekijät kehittyivät monessa vaiheessa prosessin aikana, kuten tiedonhaussa, haastattelijoina sekä aineiston analysoijina. Opinnäytetyö oli opettavainen ja mielenkiintoinen, jossa tekijöiden motivaatio säilyi läpi prosessin ja jossa sai tukea toiselta. Ennen haastatteluiden aloittamista opinnäytetyöntekijät harjoittelivat ja yhtenäistivät haastattelutyylejään. Pitkän prosessin aikana tapahtui kasvua ja kehitystä myös henkisesti niin yksin kuin yhdessä sekä yhteistyötaidot nousivat keskeisiksi piirteiksi erityisesti aineiston analysoinnissa.

Opinnäytetyön tekijät kokivat aluksi tiedonhaun haastavaksi, mutta kävivät siihen liittyvissä työpajoissa ja kokivat kehittyvän siinä jatkuvasti opinnäytetyöprosessin aikana. Opinnäytetyön aihe oli niin ajankohtainen, että joka päivä julkaistiin uusia tutkimuksia ja tietoa COVID-19-taudista. Tämä hankaloitti hiukan tietoperustan muodostamista, mutta lopulta tekijät kokivat tämän jatkuvan tiedonmäärän olevan yksi opinnäytetyöprosessin tärkeimmistä vahvuuksista. Jatkuva uuden tiedon julkaiseminen myös kehitti tekijöitä lähdekriittisyydessä, ja tekijät kokivat tämän myös lähteiden luotettavuutta vahvistavana asiana. Teemahaastatteluihin tekijät valmistautuivat huolella ja kokivat saaneensa haastattelutyylit yhtenäisiksi. Haastattelu luonnistui tekijöiltä prosessin aikana. Litterointi koettiin sujuvana ja mielekkäänä. Aineiston analysointi sen sijaan koettiin haastavana ja työläänä, mutta palkitsevana prosessina. Tekijöiltä sujui yhteistyö aineiston analysoinnissa mallikkaasti ja erimielisyyksiltä vältyttiin, kun kummatkin osasivat joustaa ja nähdä toisen näkökannan. Tekijät asuvat yhteisessä asunnossa, joten yhteistyö oli koko prosessin ajan tiivistä, mutkatonta ja helppoa. Tämä oli hyvä etu myös laadullisten tutkimusten kirjallisuuteen tutustumisessa, koska tekijät pystyivät jakamaan kirjallisuuden yhdessä ja esimerkiksi tutustua muiden kirjoittamiin laadullisten tutkimusten opinnäytetöihin.

Laadullisen tutkimuksen tekeminen toi tekijöille arvokasta tietoa ja syvää ymmärrystä hyvinvoinnista, joita he voivat hyödyntää ja soveltaa käytännön työssä esimerkiksi työpaikan virkistystoiminnassa. Opinnäytetyön tuloksista saatua tietoa voitaisiin soveltaa myös opiskelijoiden hyvinvoinnin edistämiseksi korkeakouluissa sekä työelämässä työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Hyvinvointi on tärkeä osa suuhygienistin ammattia, ja tekijät ymmärtävät opinnäytetyön prosessin avulla poikkeusolojen vaikutukset hyvinvointiin.

Samankaltaiset poikkeusolot ovat työelämässä mahdollisia, tämän opinnäytetyöprosessin avulla tekijät osaavat varautua ja suhtautua tuntemuksiin, joita poikkeusoloissa esiintyy.

## Lähteet

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2020. Ammattikorkeakoulujen opin-  
näytetöiden eettiset suositukset. Verkkodokumentti. < [http://www.arene.fi/julkaisut/ra-  
portit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/](http://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/)>. Luettu 24.8.2020. 18–19.

Anttila, Veli-Jukka 2020. Uusi koronavirus (COVID-19). Lääkärikirja Duodecim. Saata-  
villa myös sähköisesti: <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artik-  
keli=dlk01257](https://www terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artik-<br/>keli=dlk01257)>.

Bu, Feifei – Steptoe, Andrew – Fancourt, Daisy 2020. Who is lonely in lockdown?  
Cross-cohort analyses of predictors of loneliness before and during the COVID-19 pan-  
demic. Julkaistu verkossa 5.8.2020. Public health 186. 31–34.

Cao, Wenjun – Fang, Ziwei – Hou, Guoqiang – Han, Mei – Xu, Xinrong – Dong, Jiaxin  
– Zheng, Jianzhong 2020. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on col-  
lege students in China. Julkaistu verkossa 20.3.2020. Psychiatry research 287.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 2020. Social Distancing. Verkkö-  
dokumentti. Päivitetty 15.7.2020. <[https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-  
getting-sick/social-distancing.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-<br/>getting-sick/social-distancing.html)>. Luettu 23.9.2020.

Eväsoja, Minna 2010. Taiteet terveyden, hyvinvoinnin ja työssä jaksamisen edistäjänä.  
Tieteessä Tapahtuu 28 (3). 26–28.

Gender neutrality should be praised. 2017. New Zealand. Stuff Limited 14.3.2017. A6.

Helsingin seudun liikenne (HSL) 2020. Joukkoliikenne ja koronavirus - tietoa matkusta-  
jalle. Verkkodokumentti. Päivitetty 7.9.2020. <<https://www.hsl.fi/korona>>. Luettu  
23.9.2020.

Hiltunen, Erkki – Holmberg, Peter – Jyväsjärvi, Erkki – Kaikkonen, Matti – Lindblom-  
Yläne, Sari – Niensted, Walter – Wähälä, Kristiina (toim.) 2009. Galenos: Johdanto  
lääketieteen opintoihin. Helsinki: WSOYpro Oy. 16.

Hintsa, Taina – Honkalampi, Kirsi – Flink, Niko 2019. Stressi, allostaattinen kuormitus  
ja terveystriskit. Duodecim 135 (20).

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2010. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teo-  
ria ja käytäntö. Tallinna: Gaudeamus Oy. 47, 52–53, 68–69, 72.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2015. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teo-  
ria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Oy. 143.

Hughes, Rick – Kinder, Andrew – Cooper, Cary L. 2019. The Wellbeing Workout: How  
to manage stress and develop resilience. Lontoo: Palgrave Macmillan.

Huttunen, Jussi 2018. Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. Lääkärikirja Duodecim. Saatavilla myös sähköisesti: <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_teos=&p\\_artikkeli=dlk00934](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_teos=&p_artikkeli=dlk00934)>.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 66, 128, 163–164, 197–198, 211–212.

Koskinen, Anu Leena 2021. Ellen Ojala ymmärtää, miksi Suomi sulkeutuu, mutta monelle opiskelijalle se oli viimeinen niitti – ainakin 19 tutkimusta kertoo aikapommista. Yle uutiset. Verkkodokumentti. Päivitetty 26.2.2021. <[https://yle.fi/uutiset/3-11810900?utm\\_source=facebook&utm\\_campaign=yleuutiset&utm\\_medium=social](https://yle.fi/uutiset/3-11810900?utm_source=facebook&utm_campaign=yleuutiset&utm_medium=social)>. Luettu 28.2.2021.

Kunttu, Kristiina – Pesonen, Tommi – Saari, Juhani 2016. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö Verkkodokumentti. <[https://1285112865.rsc.cdn77.org/app/uploads/2020/01/KOTT\\_2016-1.pdf](https://1285112865.rsc.cdn77.org/app/uploads/2020/01/KOTT_2016-1.pdf)>. Luettu 19.8.2020.

Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy. 117–119, 127–129.

Kyngäs, Helvi – Mikkonen, Kristina – Kääriäinen, Maria 2020. The Application of Content Analysis in Nursing Science Research. Springer. EBooks. 5–6, 14–15.

Lesser, Iris A. – Nienhuis, Carl P. 2020. The Impact of COVID-19 on Physical Activity Behavior and Well-Being of Canadians. Julkaistu verkossa 31.3.2020. Int J Environ Res Public Health 17 (11).

Liikunta. Käypä hoito -suositus. 2016. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla myös sähköisesti: <<https://www.kaypahoito.fi/hoi50075#s1>>.

Meo, Sultan Ayoub – Abukhalaf, Abdulelah Adnan – Alomar, Ali Abdullah – Sattar, Kamran – Klonoff, David C 2020. COVID-19 Pandemic: Impact of Quarantine on Medical Students' Mental Wellbeing and Learning Behaviors. Julkaistu verkossa 3/2020. Pakistan journal of medical sciences 36.

Metropolia Ammattikorkeakoulu 2020. Uutiskirje 3/2020. Verkkodokumentti. <<http://uutiskirje.metropolia.fi/a/s/146882979-820c218331e5f9a55fd96fd59d99672c/3779646>>. Luettu 3.9.2020.

Mushtaq, Raheel – Shoib, Sheikh – Shah, Tabindah – Mushtaq, Sahil 2014. Relationship Between Loneliness, Psychiatric Disorders and Physical Health? A Review on the Psychological Aspects of Loneliness. Julkaistu verkossa 20.9.2014. J Clin Diagn Res 8 (9).

Ortiz-Hernández, Luis – Pérez-Sastré, Miguel A. 2020. Inequidades sociales en la progresión de la COVID-19 en población mexicana. Julkaistu verkossa 25.9.2020. Rev

Panam Salud Publica 44. Saatavilla myös sähköisesti: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52680>>.

Partanen-Kivinen, Eija Maria – Äijö, Marja 2019. Psyykkistä hyvinvointia liikunnalla. Gerontologia 33 (4). 205.

Polit, Denis F. – Beck, Cheryl Tatano 2010. Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice. 7., uudistettu painos. Kiina: The Point. 491–493.

Puusa, Anu – Juuti, Pauli (toim.) 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus Oy. 59.

Ruta, Clair – Gordon, Maya – Kroon, Matthew – Reilly, Carolyn 2021. The Effects of Social Isolation on Well-being and Life Satisfaction during Pandemic. Julkaistu verkossa 27.1.2021. Humanities & Social Sciences Communications 8 (1).

Ruusuvuori, Johanna – Nikander, Pirjo – Hyvärinen, Matti (toim.) 2010. Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino. 424.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2021. Koronavirus ja kehitteillä olevat rokotteet. Verkkodokumentti. Päivitetty 2.2.2021. <<https://stm.fi/koronavirusrokotteet>>. Luettu 2.2.2021.

Suomalainen, Tiina 2021. En ehdi hoitaa sinua nyt. Tehy (2). 16–21.

Suomen opiskelijakuntien liitto 2020. AMK-opiskelijoiden kokemuksia etäopiskelusta. Verkkodokumentti. <[https://samok.fi/wp-content/uploads/2020/05/amk-opiskelijoiden-kokemuksia-etaopiskelusta.pdf\\_.pdf](https://samok.fi/wp-content/uploads/2020/05/amk-opiskelijoiden-kokemuksia-etaopiskelusta.pdf_.pdf)>. Luettu 27.2.2021.

Tartuntatautilaki 1227/2016. Annettu Helsingissä 21.12.2016. Saatavilla myös sähköisesti: <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161227>>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Liikunnan terveyshyödyt. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikunnan-terveyshyodyt>>. Luettu 8.9.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2019. Hyvinvointi. Verkkodokumentti. Päivitetty 23.10.2019. <<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>>. Luettu 12.8.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2020a. Karanteeni ja eristys. Verkkodokumentti. Päivitetty 12.8.2020. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/karanteeni-eristys-ja-karanteenia-vastaavat-olosuhteet>>. Luettu 23.9.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2020b. THL suosittaa kasvomaskin käyttöä toisten suojaamiseksi - käsienpesu ja turvavälit ovat tärkeimmät keinot ehkäistä koronataruntoja. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/-/thl-suositaa-kasvomaskin-kaytto-toisten>>

suojaamiseksi-kasienpesu-ja-turvavalit-ovat-tarkeimmat-keinot-ehkaista-koronatartuntoja>. Luettu 23.9.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2021. Rokotteet ja koronavirus. Verkkodokumentti. Päivitetty 28.1.2021. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohdista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/rokotteet-ja-koronavirus>>. Luettu 2.2.2021.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy. 108–113.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. 121–126,162.

Turun yliopiston ylioppilaskunta (TYY) 2020. Yli puolet kyselyyn vastanneista opiskelijoista koki koronatilanteen vaikuttaneen opiskelukykyyn heikentävästi. Verkkodokumentti. <<https://www.tyy.fi/fi/medialle/ajankohtaista/yli-puolet-kyselyyn-vastanneista-opiskelijoista-koki-koronatilanteen>>. Luettu 28.2.2021.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Saatavilla myös sähköisesti: <[https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)>. 6.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Saatavilla myös sähköisesti: <[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/EETTISET%20PERIAATTEET\\_TENKIN%20HYV%20KSYM%20LUONNOS\\_7.5..pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/EETTISET%20PERIAATTEET_TENKIN%20HYV%20KSYM%20LUONNOS_7.5..pdf)>. 7–8.

Työterveyslaitos a. Elintavat ja työhyvinvointi. Verkkodokumentti. <<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/terveyden-edistaminen-tyopaikalla/elintavat-ja-tyohyvinvointi/>>. Luettu 7.9.2020.

Työterveyslaitos b. Stressi ja työuupumus. Verkkodokumentti. <<https://www.ttl.fi/tyontekija/tyostressi-ja-uupumus/>>. Luettu 29.9.2020.

Valtioneuvosto 2020a. Liikkumisrajoitukset Uudellemaalle voimaan 28. maaliskuuta 2020. Verkkodokumentti. <<https://valtioneuvosto.fi/-/10616/liikkumisrajoitukset-uudellemaalle-voimaan-28-maaliskuuta-2020-klo-00-00>>. Luettu 26.2.2021.

Valtioneuvosto 2020b. Hallitus teki periaatepäätökset maskisuosituksesta ja etätyöstä. Verkkodokumentti. <<https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-teki-periaatepaatokset-maskisuosituksesta-ja-etatyosta>>. Luettu 23.9.2020.

World Health Organization (WHO). Constitution. Verkkodokumentti. <<https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>>. Luettu 12.8.2020.

World Health Organization (WHO) 2020a. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Situation Report – 51. Verkkodokumentti. <[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57\\_10](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10)>. Luettu 16.9.2020.

World Health Organization (WHO) 2020b. Weekly Operational Update on COVID-19. Verkkodokumentti. <[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/wou-4-september-2020-approved.pdf?sfvrsn=91215c78\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/wou-4-september-2020-approved.pdf?sfvrsn=91215c78_4)>. Luettu 16.9.2020.

World Health Organization (WHO) 2021. Weekly Operational Update on COVID-19. Verkkodokumentti. <<https://www.who.int/publications/m/item/weekly-operational-update-on-covid-19---1-february-2021>>. Luettu 2.2.2021.

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS). Sosiaaliset suhteet. Verkkodokumentti. <<https://www.yths.fi/terveystieto/mielenterveys/sosiaaliset-suhteet/>>. Luettu 14.9.2020.



GDPR

**TIETOSUOJASELOSTE**

Tietosuojaseloste perustuu EU:n tietosuoja-asetuksen (2016/679, General Data Protection Regulation, "GDPR") rekisteröityjen informointivelvoitteeseen sekä kansalliseen tietosuojalakiin (1050/2018), joka on astunut Suomessa voimaan 1.1.2019.

**Tietoa opinnäytetyöhön osallistuvalla**

Olet osallistumassa Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy:n opintoihin kuuluvan opinnäytetyöhön.

Tämä seloste kuvaa, miten henkilötietojasi käsitellään opinnäytetyössä. Tähän opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista. Voit myös halutessasi keskeyttää osallistumisesi opinnäytetyössä. Jos keskeytät osallistumisesi, ennen keskeytystä kerättyä aineistoa voidaan kuitenkin käyttää opinnäytetyössä. Tässä tietosuojaselosteessa kerrotaan tarkemmin, mitä oikeuksia sinulla on ja miten voit vaikuttaa tietojesi käsittelyyn.

**1. Opinnäytetyön rekisterinpitäjä**

Opiskelijat: Anniina Levä, Veera Schroderus

Osoite: Myllypurontie 1, 00920 Helsinki

Puhelinnumerot: [REDACTED]

Sähköpostiosoitteet: [REDACTED]

Yhteyshenkilöt opinnäytetyötä koskevissa asioissa: Anniina Levä, Veera Schroderus ja

Metropolian tietosuojavastaava [REDACTED]

Sähköposti: [REDACTED]

Puhelin: [REDACTED]

**2. Kuvaus opinnäytetyöstä ja henkilötietojen käsittelyn tarkoitus**

Opinnäytetyön aiheena on suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointi poikkeusoloissa. Työn tarkoituksena on kuvata suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointia poikkeusoloissa opiskelusta COVID-19-taudin aiheuttaman pandemian aikana, jotta tulevaisuutta varten osataan edistää vastaavissa oloissa opiskelua ja opiskelijoiden hyvinvointia. Tietoinen suostumus menettelyn vuoksi kerätään henkilöiden nimi, osoite ja yhteystiedot. Nämä tiedot kerätään suostumuslomakkeesta. Muita henkilötietoja ei kerätä. Henkilötiedot säilytetään opiskelijan hallussa olevassa lukitussa kaapissa. Suostumuslomakkeella kerätyt henkilötiedot hävitetään opinnäytetyön hyväksymisestä kolmen kuukauden kuluttua arvosanan oikaisupyynnön määräajan umpeuduttua ja jos oikaisupyynnö tehdään viimeistään kolmen kuukauden kuluttua.

### 3. Opinnäytetyön tekijät

Nimet: Anniina Levä, Veera Schroderus

Osoite: Myllypurontie 1, 00920 Helsinki

Puhelinnumerot: [REDACTED], [REDACTED]

Sähköpostiosoitteet: [REDACTED], [REDACTED]

### 4. Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Metropolia ammattikorkeakoulun tietosuojavastaava on [REDACTED].

Sähköposti: [REDACTED], [REDACTED]

Puhelin: [REDACTED] (kiireellisissä asioissa aina soitto tietosuojavastaavalle)

### 5. Opinnäytetyön suorittajat

Opinnäytetyön aikana kerättyjä henkilötietoja käsittelevät vain opinnäytetöiden tekijät. Metropolia Ammattikorkeakoulun Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelman tutkintovastaava [REDACTED] lähettää tiedotteen kolmannen vuoden suuhygienistiopiskelijoille, jotka voivat ottaa yhteyttä halutessaan osallistua opinnäytetyön aineistonkeruuseen.

### 6. Opinnäytetyön aihe ja kesto

Opinnäytetyön nimi: Suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointi poikkeusoloissa

Kertatutkimus, 1-3 haastattelua/tiedonantaja

Henkilötietojen käsittelyn kesto: syyskuu 2020-toukokuu 2021

Kerätyt henkilötiedot hävitetään opinnäytetyön hyväksymisestä kolmen kuukauden kuluttua arvosanan oikaisupyynnön määräajan umpeuduttua ja jos oikaisupyynnö tehdään viimeistään kolmen kuukauden kuluttua.

### 7. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietoja käsitellään seuraavalla yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaisella perusteella:

- X tiedonantajan suostumus
- rekisterinpitäjän lakisääteisen veloitteen noudattaminen
- yleistä etua koskeva tehtävä/rekisterinpitäjälle kuuluvan julkisen vallan käyttö:
  - tieteellinen tai historiallinen tutkimus tai tilastointi
  - tutkimusaineistojen arkistointi
- rekisterinpitäjän tai kolmannen osapuolen oikeutettujen etujen toteuttamine
  - Mikä oikeutettu etu on kyseessä?

## 8. Mitä tietoja keräämme ja tallennamme

Suostumuslomakkeesta kerätään nimi, osoite ja yhteystiedot. Yksilöteemahaastattelun alussa kerätään tiedonantajilta myös ikä.

## 9. Arkaluonteiset henkilötiedot

X Opinnäytetyössä ei käsitellä arkaluonteisia henkilötietoja.

## 10. Mistä henkilötietoja kerätään

Henkilötiedot kerätään suostumuslupakaavaketta varten haastattelun alussa rekisteröidyltä itseltään.

## 11. Tietojen siirto tai luovuttaminen muille

Luovutetaanko tai siirretäänkö henkilötietoja säännönmukaisesti muille?

- X Ei  
 Kyllä

## 12. Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Luovutetaanko tai siirretäänkö henkilötietoja EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle?

- X Ei  
 Kyllä

## 13. Henkilötietojen suojauksen periaatteet

X Tiedot ovat salassa pidettäviä.

Manuaalisen aineiston suojaaminen: Kovalevyille tallennettu aineisto, sekä suostumuslupakaavakkeet säilytetään opinnäytetyön tekijän hallussa olevassa lukitussa kaapissa, ja sitä käsitellään Word-tiedonkäsittelyohjelmassa opinnäytetyön tekijöiden henkilökohtaisella opiskelijatunnuksella.

Tietojärjestelmissä käsiteltävät tiedot:

- X käyttäjätunnus  X salasana  käytön rekisteröinti  kulunvalvonta  
 muu, mikä:

Suorien tunnistetietojen käsittely:

- X Suorat tunnistetiedot poistetaan analysointivaiheessa  
 Aineisto analysoidaan suoraan tunnistetiedoin

## 14. Henkilötietojen käsittely opinnäytetyön päättymisen jälkeen

- X Tutkimusrekisteri tai muu rekisteri hävitetään
- Tutkimusrekisteri tai muu rekisteri arkistoidaan:
  - ilman tunnistetietoja  tunnistetiedoin

Mihin aineisto arkistoidaan ja miten pitkäksi aikaa: Henkilötietoja sisältävät suostumuslomakkeet hävitetään opinnäytetyön hyväksymisestä kolmen kuukauden kuluttua arvosanan oikaisuapyyntöön määräajan umpeuduttua ja jos oikaisuapyyntö tehdään viimeistään kolmen kuukauden kuluttua.

## 15. Mitä oikeuksia sinulla tiedonantajana on ja oikeuksista poikkeaminen

Yhteyshenkilö tiedonantajan oikeuksiin liittyvissä asioissa, johon voi ottaa yhteyttä: Anniina Levä, Veera Schroderus ja opinnäytetyön ohjaaja Hannu Puhakka

### Suostumuksen peruuttaminen (tietosuoja-asetuksen 7 artikla)

Sinulla on oikeus peruuttaa antamasi suostumus, mikäli henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Suostumuksen peruuttaminen ei vaikuta suostumuksen perusteella ennen sen peruuttamista suoritettua käsittelyä lainmukaisuuteen.

### Oikeus saada pääsy tietoihin (tietosuoja-asetuksen 15 artikla)

Sinulla on oikeus saada tieto siitä, käsitelläänkö henkilötietojasi opinnäytetyössäsi ja mitä henkilötietojasi käsitellään. Voit myös halutessasi pyytää jäljennöksen käsiteltävistä henkilötiedoista.

### Oikeus tietojen oikaisemiseen (tietosuoja-asetuksen 16 artikla)

Jos käsiteltävissä henkilötiedoissasi on epätarkkuuksia tai virheitä, sinulla on oikeus pyytää niiden oikaisua tai täydennystä.

### Oikeus tietojen poistamiseen (tietosuoja-asetuksen 17 artikla)

Sinulla on oikeus vaatia henkilötietojesi poistamista seuraavissa tapauksissa:

- a) henkilötietoja ei enää tarvita niihin tarkoituksiin, joita varten ne kerättiin tai joita varten niitä muutoin käsiteltiin
- b) peruat suostumuksen, johon käsittely on perustunut, eikä käsittelyyn ole muuta laillista perustetta
- c) vastustat käsittelyä (kuvaus vastustamisoikeudesta on alempana) eikä käsittelyyn ole olemassa perusteltua syytä
- d) henkilötietoja on käsitelty lainvastaisesti; tai
- e) henkilötiedot on poistettava unionin oikeuteen tai jäsenvaltion lainsäädäntöön perustuvan rekisterinpitäjään sovellettavan lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi.

Oikeutta tietojen poistamiseen ei kuitenkaan ole, jos tietojen poistaminen estää tai vaikeuttaa suuresti käsittelyn tarkoituksen toteutumista tieteellisessä tutkimuksessa.

Oikeus käsittelyn rajoittamiseen (tietosuoja-asetuksen 18 artikla)

Sinulla on oikeus henkilötietojesi käsittelyn rajoittamiseen, jos kyseessä on jokin seuraavista olosuhteista:

- a) kiistät henkilötietojen paikkansapitävyyden, jolloin käsittelyä rajoitetaan ajaksi, jonka kuluessa opinnäytetyön tekijä voi varmistaa niiden paikkansapitävyyden
- b) käsittely on lainvastaista ja vastustat henkilötietojen poistamista ja vaadit sen sijaan niiden käytön rajoittamista
- c) opinnäytetyön tekijä ei enää tarvitse kyseisiä henkilötietoja käsittelyn tarkoituksiin, mutta sinä tarvitset niitä oikeudellisen vaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi
- d) olet vastustanut henkilötietojen käsittelyä (ks. tarkemmin alla) odotettaessa sen todentamista, syrjäyttävätkö rekisterinpitäjän oikeutetut perusteet rekisteröidyn perusteet.

Oikeus siirtää tiedot järjestelmästä toiseen (tietosuoja-asetuksen 20 artikla)

Sinulla on oikeus saada opinnäytetyön tekijälle toimittamasi henkilötiedot jäsennellyssä, yleisesti käytetyssä ja koneellisesti luettavassa muodossa, ja oikeus siirtää kyseiset tiedot toiselle rekisterinpitäjälle opinnäytetyön tekijän estämättä, jos käsittelyn oikeusperuste on suostumus tai sopimus, ja käsittely suoritetaan automaattisesti.

Kun käytät oikeuttasi siirtää tiedot järjestelmästä toiseen, sinulla on oikeus saada henkilötiedot siirrettyä suoraan rekisterinpitäjältä toiselle, jos se on teknisesti mahdollista.

Vastustamisoikeus (tietosuoja-asetuksen 21 artikla)

Sinulla on oikeus vastustaa henkilötietojesi käsittelyä, jos käsittely perustuu yleiseen etuun tai oikeutettuun etuun. Tällöin opinnäytetyön tekijä ei voi käsitellä henkilötietojasi, paitsi jos se voi osoittaa, että käsittelyyn on olemassa huomattavan tärkeä ja perusteltu syy, joka syrjäyttää rekisteröidyn edut, oikeudet ja vapaudet tai jos se on tarpeen oikeusvaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi. Opinnäytetyön tekijä voi jatkaa henkilötietojesi käsittelyä myös silloin, kun sen on tarpeellista yleistä etua koskevan tehtävän suorittamiseksi.

Oikeuksista poikkeaminen

Tässä kohdassa kuvatuista oikeuksista saatetaan tietyissä yksittäistapauksissa poiketa tietosuoja-asetuksessa ja Suomen tietosuojalainsäädätyllä perusteilla siltä osin, kuin oikeudet estävät tieteellisen tai historiallisen tutkimustarkoituksen tai tilastollisen tarkoituksen saavuttamisen tai vaikeuttavat sitä suuresti. Tarvetta poiketa oikeuksista arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

Valitusoikeus

Sinulla on oikeus tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli katsot, että henkilötietojesi käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Yhteystiedot:

Tietosuojavaltuutetun toimisto

Käyntiosoite: Ratapihantie 9, 6. krs, 00520 Helsinki

Postiosoite: PL 800, 00521 Helsinki

Vaihde: 029 56 66700

Faksi: 029 56 66735

Sähköposti: tietosuoja@om.fi

**Tiedonhakuprosessin ja tiedonhaun tulosten kuvaus**

Taulukko 7. Tiedonhaun kuvaus.

Tietokanta	Hakusanat	Otsikkotasolla luettuja	Tiivistelmätasolla luettuja	Koko tekstitasolla luettuja	Lopullinen valinta
CINAHL Complete	covid-19 pandemic, covid-19	20	2	1	0
Duodecim	hyvinvointi, poikkeusolot	31	3	2	0
Finna.fi	sosiaalinen hyvinvointi	14	2	1	0
Google	sosiaalinen hyvinvointi, hyvinvointi, social distancing, artículos científicos y COVID-19, korkeakouluopiskelija ja poikkeusolot	37	4	4	4
MEDIC	hyvinvointi, opiskelija, fyysinen hyvinvointi	113	8	9	1
ProQuest Central	definition of well-being, well-being, what means well-being, where does well-being come from, coronavirus, student, gender neutrality, physical health, social wellbe-	348	67	21	2

	ing, psychological well-being, COVID-19, positive well-being COVID-19				
PubMed	wellbeing AND covid-19, covid-19, coronavirus, loneliness, social well-being, physical well-being, physical health, physical activity, university student	214	45	11	4
ScienceDirect	covid-19	25	1	0	0
Taylor & Francis Online	social wellbeing, student	20	3	2	0
Terveysportti	stressi	22	2	2	1
<b>Yhteensä:</b>		844	137	53	12

Taulukko 8. Artikkeleiden kuvaus.

Kirjottaja(t) ja vuosiluku	Maa, jossa kirjoitettu	Tavoite	Tutkimustyyppi	Ketä tutkittu ja missä	Tutkimuksen päätulokset
Suomen opiskelijakunta liitto ja opiskelijakunnat 2020	Suomi	Saada tietoa ammattikorkeakouluopiskelijoiden kokemuksista etäopetuksesta poikkeusoloissa.	Määrällinen kyselytutkimus	Opiskelijoita 16 eri ammattikorkeakoulusta Suomessa, osallistujia oli yhteensä 6904.	Opiskelijakuntien kyselyiden mukaan noin puolet opiskelijoista kokivat motivaationsa ja jaksamisensa laskeneen sekä puolestaan stressin lisääntyneen poikkeusolojen aikana. Suurin osa

					opiskelijoista koki etäopiskelu on onnistunut hyvin, mutta samalla opetuksen laatu on heikentynyt.
Ruta Clair, Gordon Maya, Kroon Matthew, Reilly Carolyn 2021	Englanti	Tavoitteena oli selvittää COVID-19-taudin aiheuttaman sosiaalisen eristäytymisen vaikutuksia hyvinvointiin ja muuhun terveyteen.	Tietojen keräämisessä käytettiin lumipallo-tyyliä, jossa tutkijat lähettivät verkkokyselyn laajalle aikuisryhmälle sähköpostilla ja pyysivät ihmisiä lähettämään kyselyn eteenpäin henkilöille jotka voisivat olla kiinnostuneita vastaamaan. Tutkimukseen vastaaminen kesti 10 minuuttia. Kyselyn lopussa osallistujille annettiin mahdollisuus lähettää sähköposti osallistumiseen pitkäikäistutkimukseen, joka koostuu kyselyjen täyttämisestä myöhemmin.	Osallistujat olivat 18-vuotiaita tai vanhempia ja tutkimukseen pyydettiin osallistujia Aasiasta Eurooppaan olevista maista.	Vaikka otoksesta kaikki ilmoittivat ainakin osasta koetusta sosiaalisesta eristäytymistä, niin nuoret aikuiset ilmoittivat siitä eniten. Havaittu sosiaalisuuden puute liittyi huonoon elämän tyytyväisyyteen kaikilla aloilla, työhön liittyvään stressiin ja instituutioiden heikompaan luottamukseen. Päihäkäytön lisääntyminen selviytymismekanismina liittyi vaikeampaan koettuun sosiaaliseen eristäytymiseen. Vastaajat, jotka ilmoittivat COVID-19-taudin henkilökohtaisen riskin suuremmasta tasosta ja samalla kertoivat suuremmasta koetusta sosiaalisesta eristyneisyydestä. Koetun sosiaalisen eristyneisyyden kokemuksella on merkittäviä psykologiseen hyvinvointiin liittyviä negatiivisia seurauksia.
Ortiz-Hernández Luis, Pérez-Sastré Miguel A. 2020	Meksiko	Selvittää liittykö COVID-19-taudin etenemiseen ihmisten sosioekonominen asema, maantieteellinen alue, etninen alkuperä sekä sairaanhoitopalvelut.	Määrällinen tutkimus, joka toteutettiin havainnoivana ja takautuvana poikkileikkaustutkimuksena, jossa analysoitiin	Meksikossa asuvia yli 20-vuotiaita aikuisia.	Tutkimuksessa osoitettiin, etteivät tulokset liittyneet vain SARS-Cov-2-viruksen biologisiin ominaisuuksiin, vaan myös yhteiskunnallisesti jaettuihin hoitamiseen tarvittaviin resursseihin ja niiden puutteeseen.



			Meksikon liittohallituksen terveysministeriön epidemiologian osaston tietoja.		
Lesser Iris A., Nienhuis Carl P. 2020	Kanada	Tutkimuksen tavoitteena oli arvioida miten ennaltaehkäisevät toimenpiteet vaikuttavat kanadalaisten fyysiseen aktiivisuuteen.	Määrällinen tutkimus: kyselylomake.	Osallistujat olivat yli 19-vuotiaita Kanadan kansalaisia.	Tulokset osoittivat, että passiivisista liikkujista 40,5 % voisivat tulla vähemmän liikkuviksi, sillä silloin vain 22,4 % aktiivisista liikkujista tulisi vähemmän liikkuviksi. Verrattaen siihen, että 33 % passiivisista liikkujista aktivoitui ja puolestaan aktiivisista liikkujista 40,3 % aktivoitui. Niiden välillä oli merkittävä ero hyvinvoinnissa riippuen siitä, millainen passiivinen liikkuja oli, mutta tätä yhteyttä ei nähty aktiivisten liikkujien kohdalla. Tämä taas viittaa siihen, että passiivisille liikkujille suunnatut terveyden edistämisen toimenpiteet ovat välttämättömiä hyvinvoinnin kannalta.
Bu Feifei, Steptoe Andrew, Fancourt Daisy 2020	Englanti	Koska yksinäisyys tunnistetaan merkittäväksi kansanterveysongelmaksi niin siksi on välttämätöntä tutkia COVID-19-pandemian aiheuttamia vaikutuksia, jotta osataan tarjota tarvittavaa tukea sitä tarvitseville.	Määrällinen tutkimus: verrattiin kahden tutkimuksen tuloksia; ennen COVID-19-pandemiaa ja sen aikana otettua pitkittäistutkimusta.	Tutkimukseen osallistujat olivat englantilaisia yli 18-vuotiaita aikuisia.	Yksinäisyyden riskitekijöitä olivat nuoret aikuiset, naiset, alemman koulutuksen tai tulotason omaavat, työvoiman ulkopuolella olevat, yksinasuvat ja kaupunkilaiset. Ihmiset, joilla oli jo riski olla yksinäinen, kokivat korkeamman riskin COVID-19-pandemian aikana verrattuna ihmisiin, joilla ei ollut korkeaa riskiä.
Cao Wenjun, Fang Ziwei, Hou Guoqiang, Han Mei, Xu Xinrong, Dong Jiaxin, Zheng Jianzhong 2020	Kiina	COVID-19-epidemia on tuonut infektiokuoleman riskin sekä sietämätöntä psykologista painetta, jonka takia on haluttu tutkia poikkeusolojen psykologista vaikutusta opiskelijoissa.	Määrällinen tutkimus: strukturoitu kyselylomake.	Tutkimuksessa tutkittiin kiinalaisia lääketieteen-opiskelijoita, joiden opinnot ovat kesken.	Tulosten mukaan 24,9 % opiskelijoista oli kokenut ahdistusta johtuen poikkeusjärjestelyistä, näistä 21,3 % oli lievää ahdistusta ja vaikeaa ahdistusta oli 0,9 %.

<p>Meo Sultan Ayoub, Abukhalaf Abdulelah Adnan, Alomar Ali Abdullah, Sattar Kamran, Klonoff David C 2020</p>	<p>Saudi-Arabia</p>	<p>Tavoitteena oli selvittää Covid-19 pandemian aiheuttaman karanteenin vaikutuksia lääketieteenopiskelijoiden psyykkistä hyvinvointia ja oppimiskäyttäytymistä.</p>	<p>Kuvaileva tutkimus: kyselylomake.</p>	<p>Tutkimuksessa tutkittiin mies- ja naispuolisia lääketieteenopiskelijoita Saudi Arabian yliopistossa.</p>	<p>Tulokset käsittävät karanteenista kaksi tärkeää piirrettä: psyykinen hyvinvointi ja oppimiskäyttäytyminen. Yhteensä vastauksia tuli 530, joista 234 (44,1 %) opiskelijaa tunsi olevansa henkisesti irrotettu perheestään, ystävistään ja opiskelijakollegoistaan sekä 125 (23,5 %) opiskelijaa tunsi olonsa masentuneeksi. Molemmat sukupuolen edustajat osoittivat huomattavaa työsuorituksen heikkenemistä sekä 56,2 % opiskelijoista huomasi opiskeluun käytettävän ajan vähenemisen.</p>
<p>Kunttu Kristiina, Pesonen Tommi, Saari Juhani 2016</p>	<p>Suomi</p>	<p>Kartoittaa korkeakouluopiskelijoiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveydentilaa, keskeisiä terveyskäyttäytymisen piirteitä sekä terveyspalvelujen käyttöä ja mielipiteitä palvelujen laadusta. Näiden lisäksi tutkimuksessa selvitettiin terveyteen, terveyskäyttäytymiseen ja opiskelukykyyn liittyviä tekijöitä, kuten sosiaalisia suhteita, opiskelua ja toimeentuloa. Vuonna 2012 erityistee- moja olivat pään ja kasvojen alueen kivut (narskuttelu), netin käyttö sekä kiusaamis-, vainoamis- ja väkivaltakokemukset, ja nämä olivat vielä mukana vuoden 2016 tutkimuksessa. Mukana oli uusia ky-</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus: yhdistettynä internet- ja paperikysely, siten.</p>	<p>Kohdejoukkona olivat alle 35-vuotiaat perustutkintoa suorittavat suomalaiset korkeakouluopiskelijat.</p>	<p>Tutkimuksen tulokset: Valtaosa opiskelijoista eli 72 % oli saanut diagnoosin jokin lääkärin, hammaslääkärin tai psykologin pysyvästä, pitkäkestoisesta tai usein toistuvasta sairaudesta, viasta tai vammasta, joka on oireillut tai vaatinut hoitoa viimeksi kuluneen vuoden aikana. Hyväksi tai erittäin hyväksi fyysisen hyvinvointinsa koki 76 % opiskelijoista, mutta henkisen hyvinvointinsa vain 66 %. Opiskelijoista 16 % kärsi päivittäin jostakin psyykkisestä oireesta: uniongelmat, keskittymisvaikeudet, jännittyneisyys, masentuneisuus, ahdistuneisuus ja 14 % jostakin yleisoireesta: päänsärky, huimaus, väsymys. Mielenterveysseulan mukaan opiskelijoista 33 % koki runsaasti stressiä, jota yleisimmin aiheutti esiintyminen tai vaikeus saada otetta opiskelusta. Lisäksi yli viidenes opiskelijoista koki mielialansa, tulevaisuuden suunnittelemisen, omat voimansa ja kykynsä negatiivisiksi.</p>

		<p>symyksiä mielenterveydestä (SCOFF-syömishäiriöseula, pakkoajatukset/toiminnot, CORE-10 -kysely). Uusia teemoja olivat myös hammashoitopelko, hyvinvointiin liittyvien mobiilisovellusten käyttö, istuminen, seksuaalinen suuntautuminen sekä opiskelun sekä perheen yhteensovittaminen.</p>			
--	--	--	--	--	--

## Tiedote mahdollisuudesta osallistua opinnäytetyöhön



### OPINNÄYTETYÖ ”Suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointi poikkeusoloissa”

#### Pyyntö osallistua tutkimukseen

Sinua pyydetään mukaan opinnäytetyöhön, jossa tutkitaan suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointia poikkeusoloissa opiskelusta COVID-19-taudin aiheuttaman pandemian aikana. Olemme arvioineet, että sovellut opinnäytetyöhön, koska olet aloittanut opintosi syksyllä 2018. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja sinun osuuttasi siinä. Perehdyttyäsi tähän tiedotteeseen sinulle järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä opinnäytetyöstä, jonka jälkeen sinulta pyydetään suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta.

#### Vapaaehtoisuus

Opinnäytetyöhön osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta kohteluusi koulussa. Voit myös keskeyttää opinnäytetyöhön osallistumisen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytät osallistumisen tai peruutatte suostumuksen, sinusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana opinnäytetyön aineistoa.

#### Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointia poikkeusoloissa opiskelusta COVID-19-taudin aiheuttaman pandemian aikana. Tavoitteena on tuottaa tietoa Metropolia Ammattikorkeakouluun suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvoinnista sekä sen edistämisestä poikkeusoloissa opiskelusta.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisena suuhygienistiopiskelijat kokivat poikkeusoloissa opiskelun?
2. Mikä vahvisti suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointia poikkeusoloissa opiskelun aikana?
3. Mikä heikensi suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointia poikkeusoloissa opiskelun aikana?

#### Opinnäytetyön toteuttajat

Opinnäytetyö tehdään Metropolia Ammattikorkeakoulua varten, jotta osataan kehittää opetusta ja opintoja poikkeusoloissa.

#### Opinnäytetyönmenetelmät

Kertatutkimus, 1-3 teemahaastattelua/ tiedonantaja

Opinnäytetyö toteutetaan siten, että haastattelut toteutetaan Zoom-videopalvelussa ja haastatteluiden välissä pidetään viikko väliä. Haastattelut tallennetaan Zoom-videopalvelun avulla aineiston analysointia varten.

#### Kustannukset ja niiden korvaaminen

Opinnäytetyöhön osallistuminen ei maksa mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta. Matkakustannuksia ei makseta osallistujalle, koska opinnäytetyö toteutetaan Zoom-videopalvelu välitteisesti.

### **Opinnäytetyöntuloksista tiedottaminen**

Kysymyksessä on opinnäytetyö, joka julkaistaan Theseus-tietokannassa.

### **Lisätiedot**

Pyydämme sinua tarvittaessa esittämään opinnäytetyöhön liittyviä kysymyksiä opinnäytetyön tekijöille.

### **Opinnäytetyön tekijöiden ja ohjaajan yhteystiedot**

Opinnäytetyötekijä

Nimi: Anniina Levä

Puh. [REDACTED]

Sähköposti: [REDACTED]

Opinnäytetyötekijä

Nimi: Veera Schroderus

Puh. [REDACTED]

Sähköposti: [REDACTED]

Opinnäytetyön ohjaaja

Titteli: TtT, yliopettaja

Nimi: Hannu Puhakka

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Puh. [REDACTED]

Sähköposti: [REDACTED]

**Suostumuslupa****Opintäytetyöhön ”SUUHYGIENISTIOPISKELIJOIDEN HYVINVOINTI POIKKEUSOLOISSA” osallistuva täyttää****Opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot:**

Anniina Levä, [REDACTED], [REDACTED]

Veera Schroderus, [REDACTED], [REDACTED]

Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy

**Opinnäytetyön ohjaajan yhteystiedot:**

TtT, yliopettaja Hannu Puhakka

PL 4033, 00079 Metropolia

[REDACTED]

[REDACTED]

Minua \_\_\_\_\_ (nimi ja opiskelijanumero) on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun opinnäytetyöhön, jonka tarkoituksena on kuvata suuhygienistiopiskelijoiden hyvinvointia poikkeusoloissa opiskelusta COVID-19-taudin aiheuttaman pandemian aikana.

Olen saanut opinnäytetyöstä tiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot opinnäytetyöhön mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua opinnäytetyöhön liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan opinnäytetyöhön. Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani opinnäytetyöhön.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän opinnäytetyön tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana opinnäytetyönaineistoa.

**Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän opinnäytetyöhön.**

**Jos opinnäytetyöhön liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.**

\_\_\_\_\_

Allekirjoitus:

\_\_\_\_\_

Nimenselvennys:

\_\_\_\_\_

Alkuperäinen allekirjoitettu tiedonantajan suostumus sekä kopio opinnäytetyön tiedotteesta liitteineen jäävät opinnäytetyön tekijöiden arkistoon. Opinnäytetyön tiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tiedonantajalle.

## Haastattelukysymykset

### *Taustatiedot*

1. Mikä on syntymävuotesi?

### *Aika ennen poikkeusoloja*

2. Millaiseksi koit fyysisen hyvinvointisi ennen poikkeusoloja?
  - a. Millaiset asiat lisäsivät fyysistä hyvinvointiasi?
  - b. Millaiset asiat heikensivät fyysistä hyvinvointiasi?
3. Millaiseksi koit psyykkisen hyvinvointisi ennen poikkeusoloja?
  - c. Millaiset asiat lisäsivät psyykkistä hyvinvointiasi?
  - d. Millaiset asiat heikensivät psyykkistä hyvinvointiasi?
4. Millaiseksi koit sosiaalisen hyvinvointisi ennen poikkeusoloja?
  - e. Millaiset asiat lisäsivät sosiaalista hyvinvointiasi?
  - f. Millaiset asiat heikensivät sosiaalista hyvinvointiasi?
5. Millaisiksi koit opinnot ennen poikkeusoloja?

### *Aika poikkeusoloissa*

6. Miten koit poikkeusolojen vaikuttavan fyysiseen hyvinvointiisi?
  - g. Millaiset asiat lisäsivät fyysistä hyvinvointiasi?
  - h. Millaiset asiat heikensivät fyysistä hyvinvointiasi?
7. Miten koit poikkeusolojen vaikuttavan psyykkiseen hyvinvointiisi?
  - i. Millaiset asiat lisäsivät psyykkistä hyvinvointiasi?
  - j. Millaiset asiat heikensivät psyykkistä hyvinvointiasi?
8. Miten koit poikkeusolojen vaikuttavan sosiaaliseen hyvinvointiisi?
  - k. Millaiset asiat lisäsivät sosiaalista hyvinvointiasi?
  - l. Millaiset asiat heikensivät sosiaalista hyvinvointiasi?
9. Millaiseksi kuvailisit opiskelua poikkeusoloissa?
  - m. Millaiseksi koit opettajien roolin poikkeusoloissa opiskelussa?