



Anttonen Julia

Yrkeshögskolan Arcada

Simu Anna

Yrkeshögskolan Arcada

Vestenius Iris

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyö, 2023

**VUONNA 2020 ALOITTANEIDEN
AMMATTIKORKEAKOULUOPISEKELIJOI-
DEN ALKOHOLINKÄYTTÖ
KORONAVIRUSPANDEMIAN AIKANA**



Vuonna 2020 aloittaneiden ammattikorkeakouluopiskelijoiden alkoholinkäyttö koronaviruspandemian aikana

Anttonen Julia
Simu Anna
Vestenius Iris

Lärdomsprov
Sjukskötare (YH)
2023

TIIVISTELMÄ

Julia Anttonen, Anna Simu & Iris Vestenius

Vuonna 2020 aloittaneiden ammattikorkeakouluopiskelijoiden alkoholinkäyttö koronaviruspandemian aikana

42 sivua ja 2 liitettä

Syksy 2023

Diakonia-ammattikorkeakoulu ja Yrkeshögskolan Arcada (kaksikielinen yhteistyökoulutus)

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli verkkokyselyn avulla tutkia, onko alkoholinkäyttö muuttunut koronaviruspandemian aikana niillä suomalaisilla ammattikorkeakouluopiskelijoilla, jotka aloittivat opiskelun vuonna 2020 eli juuri ennen COVID-19 pandemian alkua tai sen jo alettua. Tämän pohjalta opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa ajankohtaista ja tutkittua tietoa siitä, onko ammattikorkeakouluopiskelijoiden alkoholinkäyttö muuttunut koronaviruspandemian aikana.

Opinnäytetyön tutkimusympäristönä oli Diakonia-ammattikorkeakoulu sekä Yrkeshögskolan Arcada. Kyselyyn vastanneet olivat aloittaneet opiskelut vuonna 2020 ja opiskelivat sairaan- tai terveydenhoitajiksi tai sosionomeiksi. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin Webropolia. Kyselyyn vastanneet jaettiin kahteen ryhmään. Alkoholista koronaviruspandemian aikana käyttäneet ja raittiina olleet.

Kysely lähetettiin 498 opiskelijalle, joista 166 vastasi kyselyyn. Vastanneista 25 eivät ole käyttäneet alkoholia koronaviruspandemian aikana, joista 20 ovat olleet raittiina ennen koronaviruspandemian alkua. Suurin osa vastanneista kertoi raittiuden syyn olleen elämäntapa tai vakaumus. Vastanneista 141 ovat käyttäneet alkoholia koronaviruspandemian aikana. Suurimmalla osalla alkoholin käyttö pysyi samanlaisena koronaviruspandemian aikana, mutta 39,4 %:lla alkoholin käyttö vähentyi ja 19,2 %:lla lisääntyi. Syitä alkoholin käyttöön koronaviruspandemian aikana oli useita, muun muassa masennus, ahdistuneisuus, yksinäisyys ja lisääntynyt stressi. Tästä opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan myös hyödyntää tulevissa samaan aihepiiriin liittyvissä tutkimuksissa.

Asiasanat: alkoholinkäyttö, ammattikorkeakouluopiskelija, koronavirus, terveyden edistäminen

ABSTRACT

Julia Anttonen, Anna Simu & Iris Vestenius

Alcohol consumption of those University of Applied Sciences students who started their studies in 2020 during the coronavirus pandemic

42 pages and 2 appendices

Autumn 2023

Diaconia University of Applied Sciences and Arcada University of Applied Sciences (bilingual nursing programme)

Bachelor's Degree in Health Care

Registered Nurse

The purpose of the thesis was to use an online survey to study the alcohol consumption of those Finnish University of Applied Sciences students who started their studies in 2020, just before the beginning of the COVID-19 pandemic or after it had already begun. Based on this, the aim of the thesis was to produce current and researched information on whether the alcohol consumption of University of Applied Sciences students has changed during the coronavirus pandemic.

The thesis research environment was the Diaconia and Arcada University of Applied Sciences. Those who responded to the survey had started their studies in 2020 and were studying to become nurses, health nurses or social workers. Webropol was used as the data collection tool. Those who answered the questionnaire were divided into two groups, alcohol users and non-alcohol users during the coronavirus pandemic.

The survey was sent to 498 students, of whom 166 responded to the survey. Of the respondents, 25 have not consumed alcohol during the coronavirus pandemic, of whom 20 hasn't consumed alcohol before the coronavirus pandemic started. Most of the respondents said that the reason for abstinence was lifestyle or conviction. Of the respondents, 141 have consumed alcohol during the coronavirus pandemic. The majority of people's alcohol consumption remained the same during the coronavirus pandemic, but for 39,4 % the alcohol consumption decreased and for 19,2 % increased. There were many reasons for alcohol consumption. A couple of examples of these are depression, anxiety, loneliness and increased stress. The information obtained from the thesis can also be used in future studies related to the same topic.

Keywords: alcohol use, coronavirus, health promotion, University of Applied Sciences students

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	5
3 KORONAVIRUS	6
3.1 Koronavirus ja siihen liittyvät käsitteet.....	6
4 ALKOHOLINKÄYTTÖ	9
4.1 Alkoholinkäytön määrittelyä	9
4.2 Alkoholin vaikutukset terveyteen.....	10
4.3 Opiskelijoiden alkoholinkäyttö	11
5 TUTKIMUSYMPÄRISTÖ JA YHTEISTYÖKUMPPANI	14
6 AINEISTON KERUU- JA ANALYSOINTIMENETELMÄT	16
7 TULOKSET	18
7.1 Kyselyyn vastanneiden perustiedot.....	18
7.2 Alkoholia koronapandemian aikana juoneiden tulokset	20
7.3 Raittiina koronaviruspandemian aikana olleiden tulokset.....	26
8 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	29
9 JOHTOPÄÄTÖKSET	31
10 POHDINTA	33
LÄHTEET	34
LIITE 1. Tutkimuskyselyn kysymykset	38
LIITE 2. Sähköposti tutkimuskyselystä.....	42

1 JOHDANTO

Maailman terveysjärjestö WHO (World Health Organization) julisti COVID-19 infektion muuttuneen pandemiaksi 11.3.2020 (Anttila, 2023). Esimerkiksi Yhdysvalloissa tehty tutkimus osoitti, että COVID-19 lisäsi opiskelijoiden psykologista ahdinkoa, jonka seurauksena alkoholinkäyttö heidän keskuudessaan lisääntyi (Jackson ym., 2021, s. 753).

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, onko alkoholinkäyttö muuttunut koronaviruspandemian aikana niillä suomalaisilla ammattikorkeakouluopiskelijoilla, jotka aloittivat opiskelun vuonna 2020 eli juuri ennen COVID-19 pandemian alkua tai sen jo alettua. Myöhemmin tässä työssä puhutaan COVID-19 pandemiasta koronaviruspandemiana. Tämän pohjalta opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa ajankohtaista ja tutkittua tietoa, siitä, onko ammattikorkeakouluopiskelijoiden alkoholinkäyttö muuttunut koronaviruspandemian aikana. Aiheen valitsemiseen oli syynä se, että aihe on ajankohtainen ja siitä ei vielä ole paljon tutkimustietoa. Opinnäytetyössä tulee valitun aiheen kautta esiin myös terveyden edistäminen ja siten sairaanhoidollinen näkökulma. Tavoitteena on myös tuoda ammattikorkeakouluopiskelijoille tietoa päihdetyön toimijoista. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää aineistona myös tulevaisuudessa samaan aihepiiriin liittyvissä tutkimuksissa.

Opinnäytetyön tutkimusympäristönä on Diakonia- ja Arcada ammattikorkeakoulut eli kohderyhmään kuuluvat Diakissa Helsingissä, Oulussa, Porissa ja Pieksamällä opiskelevat sekä lisäksi Diakin ja Arcadan yhteistyökoulutuksen sairaanhoitajaopiskelijat. Lisäksi opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimii EHYT ry, joka on ehkäisevän päihdetyön parissa toimiva yhdistys. EHYT ry hyöttyy tutkimuksesta siten, että se saa lisää tietoa opiskelijoiden alkoholinkäytöstä korona-aikana.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia, onko ammattikorkeakouluopiskelijoiden alkoholinkäyttö muuttunut koronaviruspandemian aikana. Tutkimuksella pyritään vastaamaan kolmeen pääkysymykseen; Onko korkeakouluopiskelijoiden alkoholinkäyttö lisääntynyt tai vähentynyt koronaviruspandemian aikana? Kuinka paljon se on lisääntynyt tai vähentynyt sekä miten? Mitkä tekijät tähän ovat vaikuttaneet? Näiden kysymysten pohjalta on opinnäytetyön tavoitteena tuottaa ajankohdasta ja tutkittua tietoa siitä, onko ammattikorkeakouluopiskelijoiden alkoholinkäyttö muuttunut koronaviruspandemian aikana. Tavoitteena on myös tuoda ammattikorkeakouluopiskelijoille tietoa päihdetyön toimijoista. Lisäksi tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää tulevaisuudessa samaan aihepiiriin liittyvissä tutkimuksissa.

3 KORONAVIRUS

Koronaepidemian alussa, maaliskuussa 2020 ehkäisevän päihdetyön parissa toimivalla yhdistyksellä (EHYT ry) oli jo tuolloin suuri huoli koronaviruspandemian vaikutuksista ihmisten hyvinvointiin ja jaksamiseen. Koronaviruspandemia oli jo tuolloin aiheuttanut monelle haasteita muun muassa mielenterveydessä ja avunsaamisessa sekä lisännyt päihteidenkäyttöä. (EHYT ry, 2020.) Ajatellaan myös, että koronaviruspandemian aiheuttamien ongelmien koko laajuus nähdään ajan kuluessa, jopa vasta vuosikymmenten jälkeen (Tiittanen, 2021).

3.1 Koronavirus ja siihen liittyvät käsitteet

Koronaviruksen aiheuttamassa taudissa on kyse tartunta- eli infektioaudista. Sillä tarkoitetaan tilannetta, jossa elimistöön on päässyt mikrobeja eli taudinaiheuttajia. Usein on kyse viruksista tai bakteereista, jotka aiheuttavat elimistössä tulehdusreaktion. Mikrobin taudinaiheuttamiskykyä kutsutaan virulenssiksi. Infektioiden eri muodoilla on erilaiset virulenssit, jolloin tautimuodot vaihtelevat vakavuudeltaan ja herkkyydeltään aiheuttaa sairaus. (Anttila, 2022.)

Koronavirukset ovat virusryhmä, jotka aiheuttavat hengitystieinfektiota. Yleisimpiä oireita ovat kuume, yskä, nuha, väsymys, pahoinvointi, hengenahdistus, lihaskivut ja ripuli. Joillakin on esiintynyt myös häiriöitä haju- ja makuaistissa. Taudin itämisaika on vaihteleva ja väli voi olla 1–14 vuorokautta. Valta-osa taudin saaneista sairastaa infektion lievänä. Jotkut taudin saaneista kuitenkin joutuvat sairaalahoitoon vakavan taudin vuoksi tai voivat jopa kuolla siihen. (Anttila, 2023.) Suuri osa sairaalaan joutuneista on kuitenkin kuulunut riskiryhmään eli heillä on ollut jo ennen sairastumista perussairauksia tai he ovat olleet iäkkäitä (THL, 2023a). Myös raskaana olevat naiset ovat sairastuessaan joutuneet useammin sairaala- ja tehohoitoon, ja koronan on todettu lisäävän riskiä kohtukuolemiin ja ennenaikaisiin synnytyksiin. Raskauden ei olla kuitenkaan todettu lisäävän kuolleisuutta. Koronaan kuolleisuuden on myös todettu olevan pientä.

Suomessa vain 0,6 % ja maailmanlaajuisesti 0,9 % taudin saaneista on menehtynyt siihen. Suomessa 0,7 % menehtyneistä on ollut miehiä ja 0,5 % naisia. Luvut eivät kuitenkaan ole täysin tarkkoja, vaan suuntaa antavia. (Anttila, 2023.)

Koronaviruksen COVID-19 muotoa kutsutaan uudeksi koronavirukseksi ja sen taudinaiheuttajaa SARS-CoV-2-virukseksi. Se sai alkunsa, kun koronavirus todettiin ihmisellä ensimmäisen kerran Kiinan Wuhanissa vuoden 2019 joulukuussa ja aiheutti siellä ensimmäisen epidemian. (Anttila, 2023.) Epidemialla tarkoitetaan tilannetta, jossa tartuntatauti leviää jossakin väestössä poikkeuksellisen paljon. Kun epidemia leviää tietyistä väestöstä maanosien yli, on kyse pandemiasta. (Lääketieteen sanasto, 2016). Maailman terveysjärjestö WHO (World Health Organization) julisti COVID-19 muodon pandemiaksi 11.3.2020. (Anttila, 2023.)

Koronaviruksesta on muotoutunut sen perimässä tapahtuneiden muutoksien seurauksena myös uusia muotoja. Näistä ensimmäinen havaittiin syksyllä 2020 Englannissa ja sitä kutsutaan tämän vuoksi niin sanotuksi UK-variantiksi. Havaittiin, että UK-variantti leviää nopeammin ja tarttuu ihmisestä toiseen herkemmin, mutta taudinkuvaltaan se ei juuri eroa ensimmäisestä koronaviruksesta. Tämän jälkeen, kesällä 2021 havaittu niin kutsuttu deltavariantti alkoi leviämään maailmalla. Se aiheutti oireista tautia, mutta huomattiin, että kaksi koronarokotteenosta saaneet saivat taudin lievempänä. Koronaviruksesta havaittiin jälleen uusi muoto joulukuussa 2021. Tämä muoto nimettiin omikronvariantiksi. Se tarttuu helpommin, mutta taudinkuvan on todettu jossakin määrin olevan lievempi. Omikronista on havaittu vielä uusia alatyyppejä, mutta se on edelleen uuden koronaviruksen varianteista eniten esiintyvä. (Anttila, 2023.)

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan koronaa ei luokitella nykyään enää pandemiaksi, vaan endemiaksi. Sillä tarkoitetaan tilannetta, jossa epidemioita esiintyy jatkuvasti ympäri maailmaa kausiluontoisesti vaihdellen. (THL, 2022.) Lisäksi WHO:n mukaan koronan ei katsota enää olevan kansainvälinen terveysuhka. Covid-19-virus luokitellaan nyt valvottavaksi tartuntataudiksi ja SARS-CoV-2 muoto on poistettu yleisvaaralliseksi listatuista tartuntataudeista.

Tästä huolimatta koronan esiintymistä kuitenkin seurataan ja toimenpiteitä, kuten rokottamista jatketaan, jotta tartuntoja ehkäistään. (STM, 2023.)

Rokottamisen onkin todettu olevan tehokkain tapa suojautua koronan vakavia muotoja vastaan sekä vähentävän taudin esiintyvyyttä väestössä. STM valmisteli syksyllä 2020 edelleen käytössä olevan koronarokotusstrategian. Strategian tavoitteena on vähentää koronaan, etenkin vakavaan tautimuotoon, sairastumista ja kuolemia sekä pyrkiä turvaamaan terveydenhuollon resurssien riittävyyttä. On myös todettu, että kuolemia esiintyy selvästi vähemmän kolme rokotetta saaneiden kohdalla kuin alle kolme rokotusta saaneiden ja rokottamattomien kohdalla. (STM, 2022.)

Koronarokotukset ovat vapaaehtoisia ja maksuttomia. Hyvinvointialueiden tehtävänä on järjestää koronarokotukset ja tiedottaa niistä. Rokotussaatavuus voi vaihdella alueittain. Perusrokotukseen koronaa vastaan kuuluu kaksi annosta. On kuitenkin myös kolmas perusrokotteisiin kuuluva annos niille lapsille, jotka ovat iältään kuudesta kuukaudesta neljään vuoteen sekä niille, joilla on vakava immuunipuutos. Jos koronan on sairastanut, katsotaan sen vastaavan yhtä roko-teannosta. Perussarjan jälkeen tulevat tehosteannokset sekä se, miten pian seuraavan annoksen voi ottaa, määräytyvät iän ja riskiryhmään kuulumisen perusteella. (THL, 2023b.)

4 ALKOHOLINKÄYTTÖ

Alkoholinkäyttö on usein suomalaisessa kulttuurissa osa esimerkiksi juhlintaa tai muita sosiaalisia tapahtumia. Alkoholilla onkin käytetyin päihde Suomessa ja Länsimaissa sen kulutus on suurinta maailmassa, samaan aikaan kun suurin osa koko maapallon väestöstä ei käytä alkoholia ollenkaan. (EHYT ry, i.a-a). Alkoholinkäytön ongelmakäyttö on suuri terveysuhka yhteiskunnalle ja kytköksissä ongelman omaavan henkilön koko elämänsäpiiriin (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä, 2018).

4.1 Alkoholinkäytön määrittelyä

Alkoholinkäyttö voidaan jakaa erilaisiin luokkiin, absolutismi, kohtuu- ja ongelmakäyttö. Absolutismi tarkoittaa, ettei henkilö käytä alkoholia. Kohtuukäytössä haittojen todennäköisyys on pieni, sillä käyttömäärät ja -tavat ovat parempia. Ongelmakäytössä ylitetään riskikäytön rajat. Riskirajoja on kaksi; korkea (miehet 23–24 ja naiset 12–16 annosta/viikko) ja kohtalainen riski (miehet 14 ja naiset 7 annosta/viikko). Riskirajat merkitsevät huomattavaa juomiseen liittyvien riskien lisääntymistä. Riskirajat ovat kuitenkin yksilöllisiä, sillä ihmiset ovat yleensä erilaisissa elämäntilanteissa ja riskit riippuvat yksilöstä. (Päihde-klinikka, 2023.)

Ongelmakäyttö jaetaan vielä kolmeen pienempään luokkaan; riskikäyttö, haitallinen käyttö ja alkoholiriippuvuus. Ongelmakäytössä riskirajat ylittyvät, mutta haittoja ei välttämättä ole vielä ilmaantunut. Tärkeintä olisi juomisen vähentäminen joko omin voimin tai sitten vertaistuen tai hoidon avulla. Riskikäytössä miehillä ylittyy 14 annosta/viikko ja naisilla 7 annosta/viikko säännöllisesti, riippuvuutta ei kuitenkaan ole. Haitallisessa alkoholinkäytössä ihmisellä on selkeitä haittoja, sekä fyysisesti että psyykkisesti, mutta riippuvuutta ei ole. (Päihde-klinikka, 2023.)

Alkoholiriippuvuudessa on kyse kroonisesta sairaudesta. Ominaisista on jatkuva, usein toistuva tai pakonomainen alkoholinkäyttö. Riippuvuuteen liittyy yleensä

fysiologisen riippuvuuden kehittyminen, eli henkilölle tulee toleranssi. Sen lisäksi, jos ihminen on juomatta yhdenkin päivän, hänelle tulee erilaisia vieroitusoireita. Alkoholinkäytön seurauksena voi ilmetä muun muassa sammumista, muistikatkoksia ja ristiriitoja läheisten kanssa. Riippuvuuteen liittyy riski tapaturmille ja sairauksille, joista tavallisimmat ovat haimatulehdukset, maksan rasvoittuminen ja maksakirroosi. Alkoholiriippuvuus on keskeinen kansanterveyden ongelma ja yli puolen miljoonan suomalaisen alkoholinkäyttöön liittyy pitkäaikaisten terveyshaittojen riski. (Häkkinen, 2023.)

4.2 Alkoholin vaikutukset terveyteen

Alkoholi vaikuttaa aina kehoon negatiivisesti, riippumatta sitä kuinka pienen määrän juo. Alkoholi voi aiheuttaa tai pahentaa vammoja ja sairauksia koko kehossa. Se, kuinka paljon yksittäisen ihmisen täytyy juoda, jotta keho vaurioituisi, vaihtelee yksilöittäin. On olemassa yli 200 sairautta ja terveysongelmaa, joita alkoholi voi aiheuttaa tai pahentaa. Yleisimpiä näistä ovat esimerkiksi sydänsairaudet tai korkea verenpaine, maksasairaudet, psyykkiset sairaudet, syövät, mahalaukun ja suoliston sairaudet sekä suun ja hampaiden sairaudet. On myös useita komplikaatioita ja sivuvaikutuksia, joita voi saada alkoholin juomisesta. Lisäksi humalassa olemisen voi aiheuttaa onnettomuuksia ja voi joutua kiusallisiin sekä väkivaltaisiin tilanteisiin. Alkoholi voi myös vaikuttaa seksielämään sekä raskauden mahdollisuuteen. Alkoholi vaikuttaa myös sikiöön, mikäli nauttii alkoholia raskauden aikana. (Rohman, 2021.)

Runsas alkoholinkäyttö vaikuttaa myös negatiivisesti mielen hyvinvointiin. Mielen terveyden häiriöt, joita esiintyy niillä, jotka käyttävät runsaasti alkoholia ovat alkoholiriippuvuus, unihäiriöt, ahdistuneisuus ja masennus. Itsemurhan riski on hyvin suuri. Myös unihäiriöitä voi esiintyä. Ne voivat ilmetä muun muassa lyhyinä unijaksoina, uniapneana ja yöunta häiritsevinä jalkojen liikkeinä. Unihäiriöitä voi esiintyä myös heillä, jotka käyttävät alkoholia kohtuullisin määrin. (Mäkelä & Niemelä, 2022.)

4.3 Opiskelijoiden alkoholinkäyttö

Nuorten alkoholinkäyttö on vähentynyt merkittävästi koko 2000-luvun aikana. Alkoholiksi on kuitenkin edelleen yleisin nuorten käyttämä päihdeaine Suomessa. Nuorilla alkoholinkäyttö liittyy sosiaalisuuteen mikä on tärkeää muistaa nuorten alkoholinkäytön ehkäisemisessä. (EHYT ry, i.a.-b.) On tärkeää kuitenkin muistaa myös, että osa opiskelijoista on iältään vanhempia.

Päihteet vaikuttavat niin terveyteen, talouteen kuin sosiaalisiin suhteisiin. Opiskelijalle päihteet vaikuttavat myös opiskelukykyyn. Tämä johtuu siitä, että opiskelijat saattavat valvoa pitkään, jolloin unet saattavat jäädä vähiin tai kokonaan pois. Sen lisäksi päihteiden käyttö vaikuttaa kognitiivisiin opiskelukykyihin. (Nyyti ry, i.a.) Kognitiivisilla opiskelukyvyillä tarkoitetaan tiedon käsittelyyn liittyviä toimintoja, jotka ovat havaitseminen, ajattelu ja muistaminen. Yleinen kognitiivinen kyky kehittyy 20-vuotiaaksi asti ja jos tämä on säilynyt hyvänä se suojaa kognitiiviselta heikentymiseltä sekä dementiaalta. (Vuoksimaa, 2019.)

Nuorten alkoholinkäyttö on vähentynyt niin Suomessa kuin kaikissa länsimaissa. Sitä miksi tämä on vähentynyt, on vaikea arvioida. Yksi teoria on sosiaalinen media, jossa ei haluta antaa epäedustavaa kuvaa itsestä. Toinen teoria on se, että nyky-yhteiskunta on kilpailuhenkinen ja korostaa hyvinvointia. Alkoholiksi tiedetään heikentävän suorituskykyä, joten sitä ei tämän vuoksi haluta juoda. Tähän vaikuttaa muun muassa lisääntynyt tietous alkoholiksi haitoista. (Sahlman, 2018.) Usein opiskelijat myös osallistuvat erilaisiin opiskelijatapahtumiin missä on runsaasti alkoholia. Monet opiskelijat juovat alkoholia stressin takia tai sen takia, että tulisi tunne joukkoon kuulumisesta. Kaikkein tähän toki vaikuttaa opiskeluyhteisö, esimerkiksi se, miten tapahtumista tiedotetaan. Usein saatetaan mainostaa alkoholia ja päihteiden käyttöä, mutta unohdetaan sanoa, että käyttämättömyys on myös yhtä lailla hyväksyttyä. (Nyyti ry, i.a.)

Opiskelijoiden alkoholinkäyttöä on myös tutkittu laajasti korkeakouluopiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa (KOTT). Tutkimus toteutetaan neljän vuoden välein ja aikaisemmin siitä on vastannut Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS). Uusimman, KOTT 2021 tutkimuksen ovat toteuttaneet Terveiden ja

hyvinvoinnin laitos (THL) ja Kansaneläkelaitos (Kela). Tutkimus oli määrä toteuttaa vuonna 2020, mutta koronavirusepidemian takia se siirtyi alkuvuodelle 2021. Tutkimus käsittelee opiskelijoiden terveyttä, hyvinvointia ja opiskelukykyä. (Parikka ym., 2022a, s.1–3.) Opinnäytetyön aiheeseen liittyen tutkimuksessa tulee esille opiskelijoiden alkoholinkäyttö sekä koronaviruspandemian vaikutukset opiskelijoiden alkoholinkäyttöön. Tutkimuskyselyyn vastasi 6258 korkeakouluopiskelijaa, jotka olivat ilmoittautuneet läsnä olevaksi keväälle 2021. (Parikka ym., 2022a, s.3–9.)

Tulosten mukaan ammattikorkeakouluopiskelijoista alkoholin liikkakäyttöä esiintyi 33,6 %:lla. Miesten osuus oli 39,3 % ja naisten 28,4 % eli miehillä liikkakäyttöä esiintyi selkeästi naisia enemmän. Liikkakäyttöä esiintyi enemmän myös ammattikorkeakouluopiskelijoilla kuin yliopisto-opiskelijoilla tuloksin 33,6 % ja 27,3 %. Eniten alkoholia käyttivät ammattikorkeakouluopiskelija miehet. Kysyessä sitä, kuinka usein juotiin, tulosten mukaan ammattikorkeakouluopiskelijoista enemmistö, 44,7 %, vastasi juovansa 2–4 kertaa kuukaudessa. Yleisimmin juotava määrä oli 1–2 annosta, jonka 35,7 % laitto vastaukseksi. Kaikkein suurimpia määriä joivat 18–22-vuotiaat ammattikorkeakouluopiskelija miehet, joista 18,8 % vastasi juovansa yleensä kerralla 10 annosta tai enemmän. Kun taas 12,2 % ammattikorkeakouluopiskelijoista ja 10,8 % kun mukana olivat kaikki korkeakouluopiskelijat, olivat vastanneet, etteivät ole viimeisen vuoden aikana käyttäneet ollenkaan alkoholia. (Parikka ym., 2022b.)

KOTT 2016:n tuloksiin laskettiin mukaan myös yliopistossa opiskelevat. Tulosten mukaan miehistä 24 %:lla ja naisista 14 %:lla esiintyi liika käyttöä AUDIT- pisteiden mukaan (YTHS, 2016, s. 5). Kun näitä tuloksia vertaa edellä mainittuihin uusimpiin tuloksiin, on alkoholinkäyttö lisääntynyt korkeakouluopiskelijoilla. Alkoholia myös käytetään suurempia määriä kuin ennen. Tämän osoittaa esimerkiksi se, että 2016 tulosten mukaan 14 % miesopiskelijoista joi ainakin 10 annosta kerralla ja nyt luku on suurimmillaan 18,8 %. (Kunttu ym., 2017, s. 62.) Kuitenkin samaan aikaan myös raittiiden määrä on lisääntynyt, sillä vuonna 2016 opiskelijoista 9 % oli raittiita ja nyt luku on 10,8 jos mukaan lasketaan kaikki korkeakoulussa opiskelevat vastaajat. Lisäksi myös vuoden 2016 tulosten perusteella miehet käyttävät naisia enemmän alkoholia, sillä miesten alkoholinkäyttö luvut olivat

korkeammat. Myös humalahakuinen juominen on tulosten mukaan miehillä yleisempää kuin naisilla. (YTHS, 2016, s.5.)

Kysely toteutettiin helmi- ja maaliskuun aikana vuonna 2021, jolloin koronaepidemian kolmas aalto levisi Suomessa. Tulokset osoittavat, että koronaepidemia tai rajoittamistoimet ovat vaikuttaneet ammattikorkeakouluopiskelijoiden päihteiden käyttöön vaihtelevasti; 50,3 % vastasi, ettei sillä ole ollut vaikutusta päihteiden käyttöön, 21,3 % vastasi päihteidenkäytön vähentyneen, 11,5 % vastasi sen lisääntyneen ja 16,9 % vastasi, ettei asia koske itseä. Miehillä käyttö oli lisääntynyt lähes puolet enemmän kuin naisilla ja taas käyttö oli vähentynyt miehillä sekä naisilla melko saman verran, naisilla hiukan enemmän. (Parikka ym., 2022b.)

5 TUTKIMUSYMPÄRISTÖ JA YHTEISTYÖKUMPPANI

Opinnäytetyön tutkimusympäristönä olivat Diakonia- sekä Arcada ammattikorkeakoulut. Kohderyhmään kuuluivat Diakin kampuksilla eli Helsingissä, Oulussa, Porissa ja Pieksämäellä opiskelevat sosiaali- ja terveysalan opiskelijat sekä Diakin ja Arcadan yhteistyökoulutuksen sairaanhoitajaopiskelijat. Kysely lähetettiin kaikille opiskelijoille, jotka aloittivat opiskelun Diakonia-ammattikorkeakoulussa ja yhteistyö koulutuksessa vuonna 2020. Opiskelijat, joille kysely lähetettiin, olivat suorittamassa sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai sosionomin ammattikorkeakoulututkintoa suomeksi, englanniksi ja kaksikielinen ryhmä (suomen- ja ruotsinkielinen yhteistyökoulutus ammattikorkeakoulu Arcadan kanssa) suomeksi sekä ruotsiksi. Koulutukset ovat kestoltaan 3,5–4 vuotta.

Koronaviruspandemian vuoksi opetus sekä tentit järjestettiin etänä lukuun ottamatta opetusta, jota ei voitu etänä järjestää kuten esimerkiksi simulaatiot ja taitopajat. Ne simulaatiot, jotka pystyttiin järjestämään etänä, olivat etänä. Koulut tiedottivat myös, että tukea opiskeluun ja jaksamiseen voi hakea omalta koulukuraattorilta tai YTHS neuvonnasta. Opettajat kehottivat myös opiskelijoita ottamaan puheeksi opinto-ohjaajien tai lukukausivastaavien tunneilla omaan jaksamiseen ja hyvinvointiin liittyviä tarpeita. (Diak, 2021.)

Tutkimuskysymyksien laadinnassa auttoi yhteistyökumppanin EHYT ry:n korkeakoulu toiminnasta vastaavat asiantuntijat. EHYT ry on ehkäisevän päihdetyön parissa työskentelevä yhdistys, jonka tavoitteena on edistää hyvinvointia sekä tarjota toimintaa kaiken ikäisille. Yhdistys tarjoaa koulutusta ammattilaisille, kouluille, oppilaitoksille ja suurille yleisöille. Yhdistys konsultoi ja tukee työpaikkoja ja paikallisviranomaisia niiden päihteidenkäytön ehkäisytoiminnassa. Yhdistys tekee työtä yksilö tasolla, yhteisöissä sekä yhteiskunnallisella tasolla. Yhdistys tuottaa materiaalia, kehittää erilaisia menetelmiä sekä antaa tietoa ja apua terveiden elämäntapojen tueksi. (EHYT ry, i.a-c.) EHYT ry:n sivuilta löytyy materiaalia myös päihdehaittojen ehkäisystä korkeakoulussa (EHYT ry, i.a-d).

Päihteiden väärinkäyttö sekä rahapelaamisen ehkäiseminen ja niistä huolestumisen puheeksi ottaminen kuuluu koko korkeakouluyhteisölle. Mitä aikaisemmin opiskelijoiden päihde- ja rahapeliongelmaan puututaan ennen sen vakavoitumista, sitä tehokkaampi interventio on. EHYT ry:n ja Nyyti ry:n KUPLA-Opiskelijat päihdekulttuurin uudistajina- hankkeen (2018–2020) tavoitteena oli edistää korkeakouluopiskelijoiden hyvinvointia ja opiskelukykyä sekä tukea ja vahvistaa korkeakouluyhteisön valmiuksia ehkäistä päihteiden väärinkäyttöä sekä edistää yhteistoiminnallista ja esteetöntä oppimiskulttuuria. KUPLA-hankkeen päätyttyä toiminta jatkuu EHYT ry:ssä KUPLA-toimintana. (EHYT ry, i.a-d.)

6 AINEISTON KERUU- JA ANALYSOINTIMENETELMÄT

Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin internet-kyselyä, joka lähetettiin kohderyhmälle Webropolin kautta. Se on kysely- ja raportointityökalu, jonka avulla voi sekä lähettää kyselyn että saada vastaukset ja analyttisen raportin. Webropol on helppo ja selkeä käyttää, ja siksi valittu käytettäväksi tutkimuksessa. Lisäksi sieltä voi helposti lähettää linkin kyselyyn opiskelijoille ja vastaukset saadaan anonymisti.

Kysely lähetettiin maaliskuussa 2023 koulun sähköpostin kautta 498 oppilaalle. Sähköpostiviestissä (liite 2) oli linkki, jonka kautta opiskelijat pääsivät Webropol-kyselyyn. Kyselyn kohderyhmälle kerrottiin, että kyselyyn on aikaa vastata huhtikuun loppuun asti. Kohderyhmälle lähetettiin muistutus sähkö-postiviesti kyselyyn vastaamisesta huhtikuussa 2023.

Aineiston käsittelyn ensimmäinen vaihe oli koota saaduista tilastoista taulukoita ja kuvaajia eli graafisia esityksiä havainnollistamaan saatuja vastauksia (Nummenmaa ym., 2017, s. 38–44). Aineiston käsittelyn tässä vaiheessa hyödynnettiin Webropol kysely- ja raportointityökalun valmiiksi luomia taulukoita ja kuvaajia tutkimuskyselyn vastauksista.

Tiedon esittäminen kuvaajien avulla on taulukoita kannattavampaa, sillä lukija saa nopeasti käsityksen esitettävästä asiasta, ja niiden avulla on sujuvaa esittää suuriakin tietomääriä (Nummenmaa ym., 2017, s. 44–45). Kuvaajat antavat vaikuttavan ja asiantuntevan kuvan, mikäli niitä osaa käyttää oikein. Niiden käyttöön liittyy kuitenkin myös riski tulosten manipulointiin. Se voi ilmetä tulosten dramatisointina eli niiden esittämisenä merkittävimpinä tai vähämerkityksellisempinä kuin ne ovat. (Tähtinen ym., 2020, s.93.) Tämän vuoksi opinnäytetyön analysointivaiheessa päätettiin, että valmiiseen opinnäytetyöhön jäävät vain Webropolin tekemät kuvaajat ja taulukot kirjoitetaan auki.

Aineiston graafisen kuvailun jälkeen aloitettiin tilastollisen päättelyn vaihe. Tilastollinen päättely on induktiivista eli yleistyksiä tekevää. Tutkija pyrkii siis

tekemään saadun aineiston pohjalta yleistyksiä perusjoukosta eli tutkittavaksi valikoiduista henkilöistä. Perusjoukosta saatua tietoa kutsutaan otokseksi. Yleistyksiä tehtäessä on kuitenkin tiedostettava se mahdollisuus, että tutkija tekee tulosten perusteella virheellisiä päätelmiä. (Tähtinen ym., 2020, s. 37.)

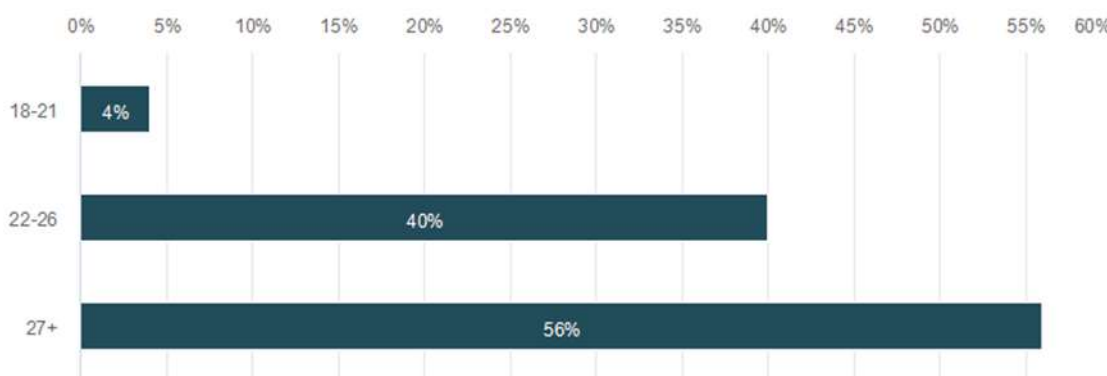
Opinnäytetyö tehtiin määrällisenä eli kvantitatiivisena tutkimuksena. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa selvitetään tietyssä ilmiössä tapahtuneita muutoksia, mikä tarkoittaa, että pyritään etsimään vastauksia kysymyksiin “mikä, missä, paljonko ja kuinka usein” (Heikkilä, 2014). Suurin osa tutkimuskyselyn kysymyksistä oli suljettuja ja monivalintoja, mutta joukossa oli myös avoimia kysymyksiä. Kaikki kysymykset oli merkitty pakollisiksi, mutta joihinkin kysymyksiin lisättiin vastauskohtaan sarake, johon sai vapaaehtoisesti kirjoittaa, mikäli halusi perustella vastustaan. Muut kuin avoimet kysymykset analysoitiin määrällistä analyysiä käyttäen eli ilmiötä tutkittiin määriä tarkkailemalla. Avointen kysymysten analysoimisessa käytettiin laadullista analyysiä, joka pyrkii ymmärtämään jotakin tiettyä ilmiötä kysymällä miksi ja miten sekä pohtimalla millainen ilmiö on (Heikkilä, 2014). Kyselylomake tehtiin ottaen huomioon yhteistyökumppanin korjausehdotukset sekä niin, että se oli opinnäytetyön ohjaajan puolesta relevantti. Näin varmistuttiin siitä, että kysely oli huolellisesti suunniteltu.

7 TULOKSET

Tutkimuskyselyyn vastasi 166 niistä 498 opiskelijasta, joille kysely lähetettiin. Kyselyyn vastanneet jakautuivat kahteen ryhmään sen mukaan, vastasivatko he ensimmäiseen kysymykseen juoneensa alkoholia koronaviruspandemian aikana vai vastasivatko he olleensa juomatta alkoholia koronaviruspandemian aikana.

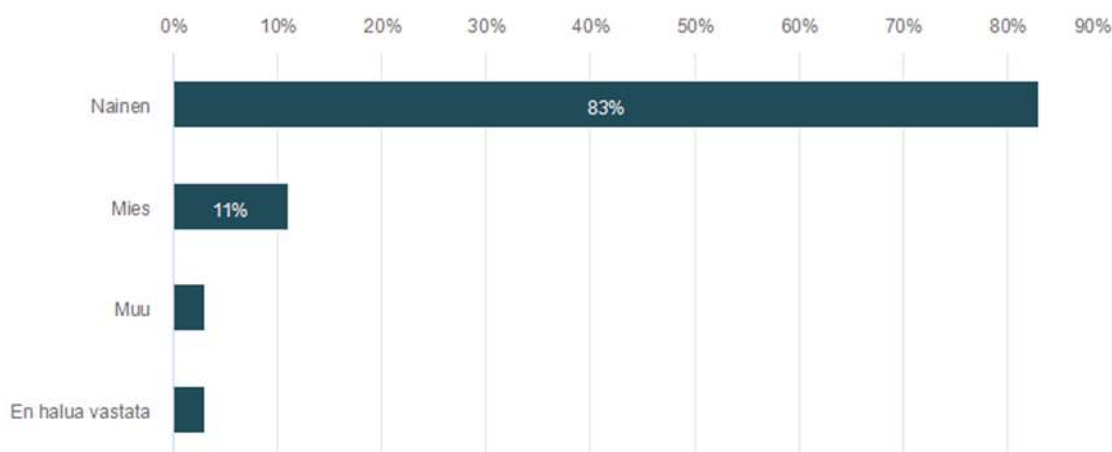
7.1 Kyselyyn vastanneiden perustiedot

Kyselyssä perustiedoista kysyttiin ikää, sukupuolta ja koulutusta. Kaikkiin kolmeen kysymykseen vastasi 166 opiskelijaa. Ikää kysyttäessä vastattiin ikähaarukoiden avulla. Vastaajien ikäjakauman (Kuvio 1) mukaan vastanneista 4 % (n=7) oli 18-21-vuotiaita, 40 % (n=67) 22–26-vuotiaita ja 56 % (n=92), eli suurin osa vastaajista, 27-vuotiaita tai vanhempia.



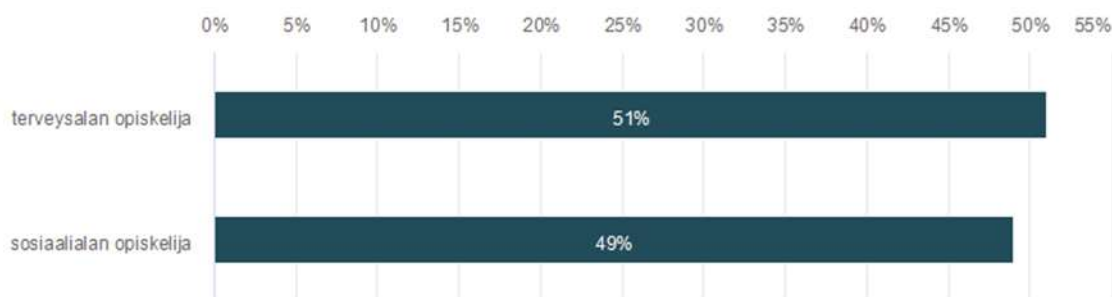
Kuvio 1. Vastaajien ikäjakauma (n= 166)

Sukupuolta kysyttäessä vastausvaihtoehtoina oli nainen, mies, muu tai en halua vastata. Sukupuolijakauman (Kuvio 2) mukaan suurin osa eli 83 % (n=137), vastasi olevansa naisia. Miehiä vastasi olevansa 11 % (n=19). Muu kohtaan sekä en halua kertoa kohtaan vastasi saman verran eli 3 % (n=5).



Kuvio 2. Vastaajien sukupuolijakauma (n=166)

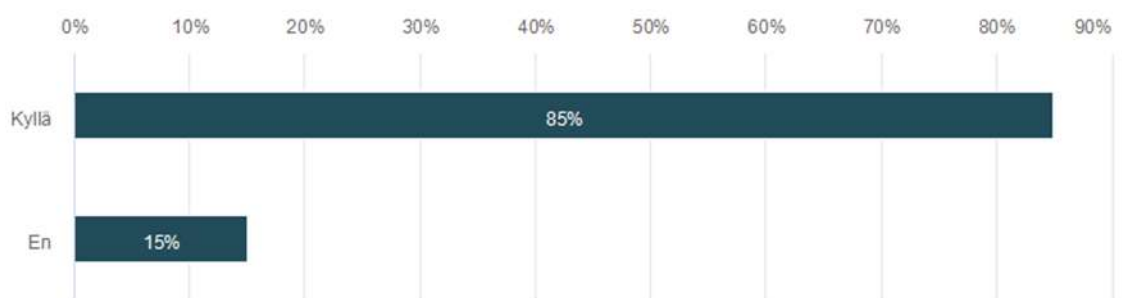
Koulutusjakauma (Kuvio 3) kohtaan vastasi lähes sama määrä sosiaalian ja terveysalan opiskelijoita. Vastaajista terveystalaa vastasi opiskelevansa 51 % (n=85) ja sosiaalian 49 % (n=81).



Kuvio 3. Vastaajien koulutusjakauma (n= 166)

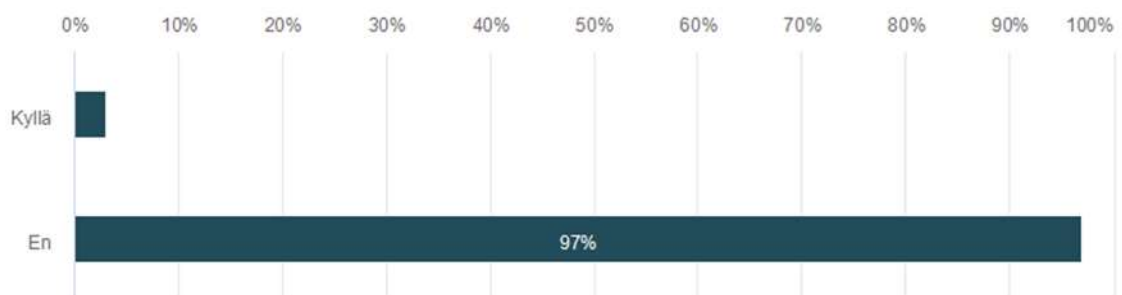
7. 2 Alkoholia koronapandemian aikana juoneiden tulokset

Tässä luvussa käsitellään opinnäytetyön tuloksia heistä, jotka ovat tutkimuskyselyssä vastanneet käyttäneensä alkoholia koronaviruspandemian aikana. Enemmistö vastaajista (Kuvio 4) eli 85 % (n=141) vastasivat käyttäneensä alkoholia koronaviruspandemian aikana. 15 % opiskelijoista (n=25) vastasi, etteivät ole käyttäneet alkoholia koronaviruspandemian aikana.



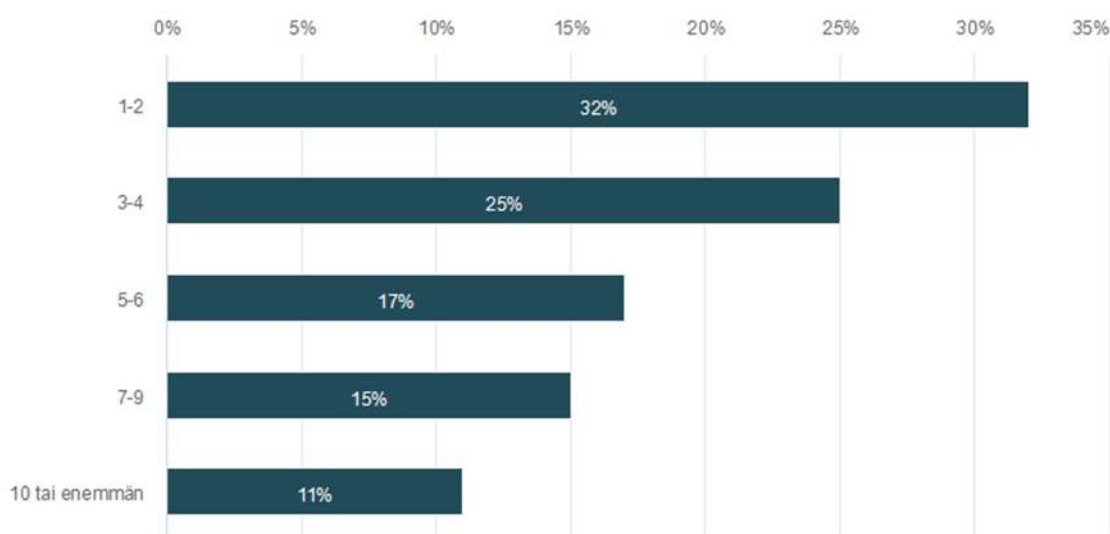
Kuvio 4. Alkoholinkäyttö koronapandemianaikana (maaliskuu 2020-joulukuu 2021) aikana (n= 166)

Kysyttäessä alkoholinkäytön aloittamisesta koronapandemian aikana (Kuvio 5), suurin osa eli 97 % (n=137) vastaajista olivat aloittaneet alkoholinkäytön ennen koronaviruspandemian alkua. Pieni osa vastaajista 3 % (n=4) aloitti alkoholinkäytön koronaviruspandemian aikana.



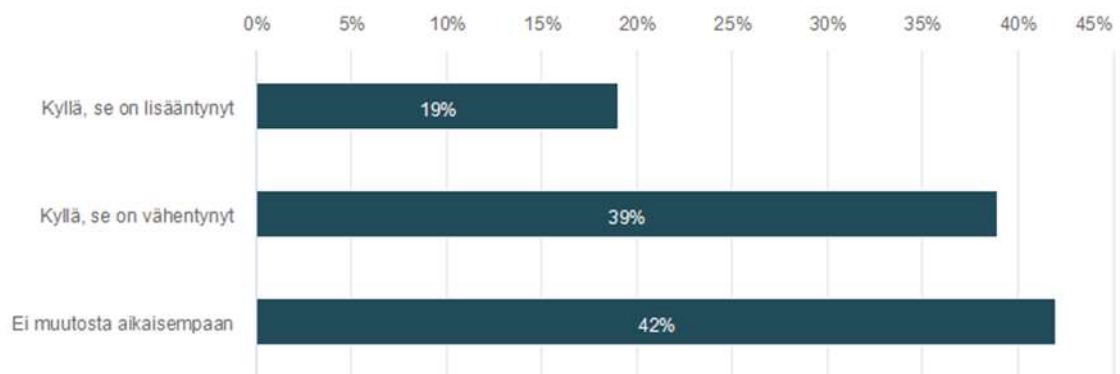
Kuvio 5. Alkoholinkäytön koronapandemian aikana aloittaneet (n= 141)

Kysyttäessä yleensä kerralla nautituista alkoholi annosten määristä koronapandemian aikana (Kuvio 6), vastasi suurin osa eli 32 % (n=46) nauttineensa 1–2 annosta. Toiseksi eniten saanut vastaus oli 3-4 annosta, johon vastasi 25 % (n=35). Vastaaajista 17 % (n=24) vastasi juovansa kerralla 5-6 annosta ja 15 % (n=21) juovansa kerralla 7–9 annosta. Vähiten vastauksia tuli kohtaan 10 tai enemmän annosta kerralla juoviin, johon vastasi 11 % (n=15).



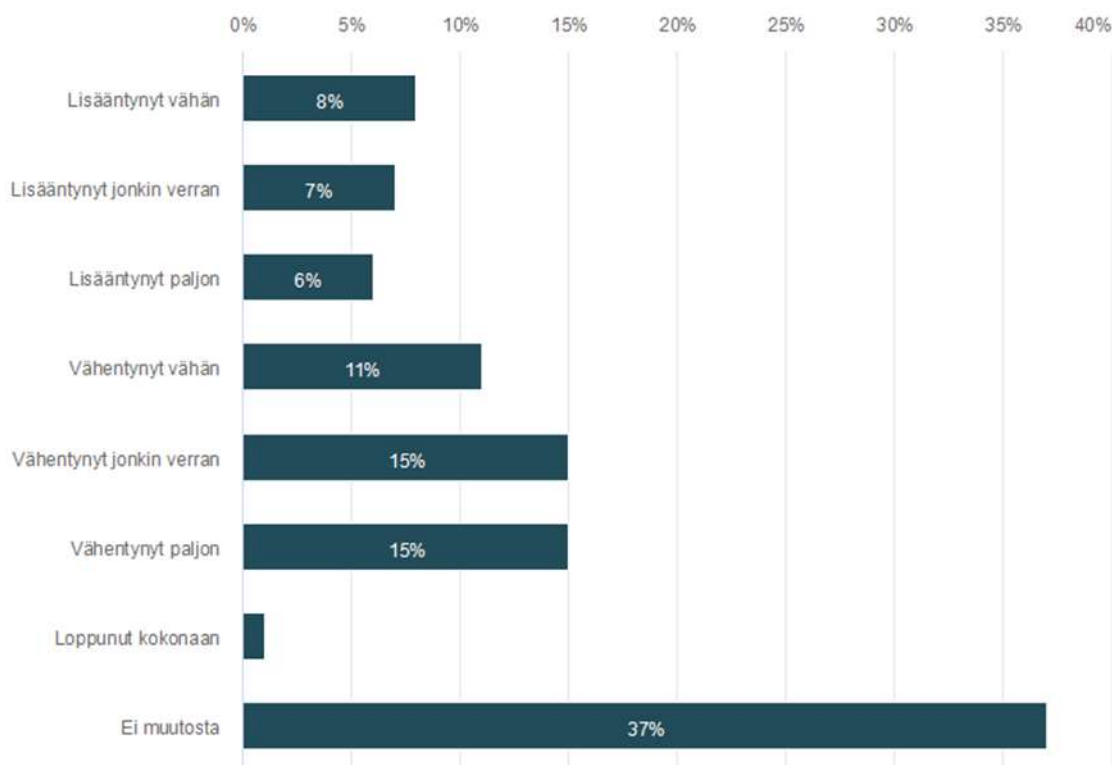
Kuvio 6. Kerralla nautittujen alkoholi annosten määrä yleensä (n= 141). Yhdellä annoksella tarkoitetaan 0,33 l annosta 4,7 %:sta siideriä tai keskialutta, 12 cl:n annosta valko- tai punaviiniä tai 4 cl:n annosta väkevää juomaa, kuten 40 %:sta viskiä.

Suurin osa vastaajista eli 42 % (n=59) koki, ettei alkoholinkäytössä ole tapahtunut muutosta aikaisempaan kysyttäessä kokemuksesta alkoholinkäytön muuttumisesta koronapandemian aikana (Kuvio 7). 39 % (n=55) vastaajista koki, että alkoholinkäyttö on vähentynyt, kun vuorostaan 19 % (n=27) vastaajista koki alkoholinkäytön lisääntyneen.



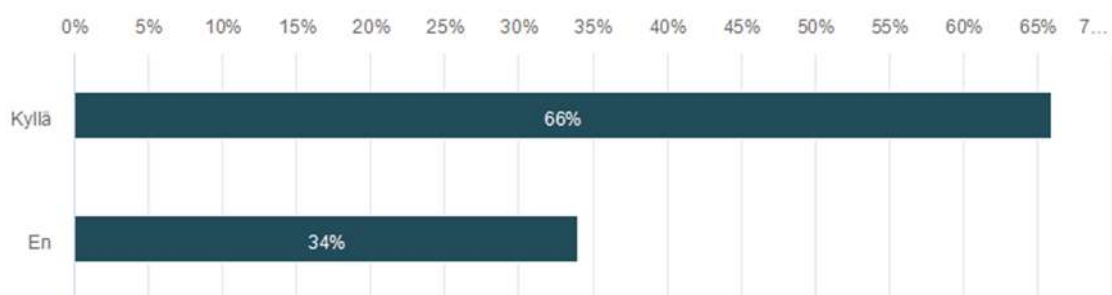
Kuvio 7. Kokemus alkoholinkäytön muuttumisesta koronapandemian aikana (n=141)

Kysyttäessä kuinka paljon alkoholinkäyttö on muuttunut koronapandemian aikana (Kuvio 8), enemmistö vastaajista, 37 % (n=52) koki, ettei alkoholinkäytössä ole tapahtunut muutosta. 15 % (n=21) vastaajista vastasi alkoholinkäytön vähentyneen jonkin verran ja sama lukumäärä vastasi myös sen vähentyneen erittäin paljon. Vastaajista 11 % (n=16) koki alkoholinkäytön vähentyneen vähän ja 1 % (n=2) vastasi alkoholinkäytön loppuneen kokonaan koronaviruspandemian aikana. Vastaajista 8 % (n=11) koki käytön lisääntyneen vähän ja 7 % (n=10) sen lisääntyneen jonkin verran. 6 % (n=8) vastaajista koki alkoholinkäytön lisääntyneen paljon.



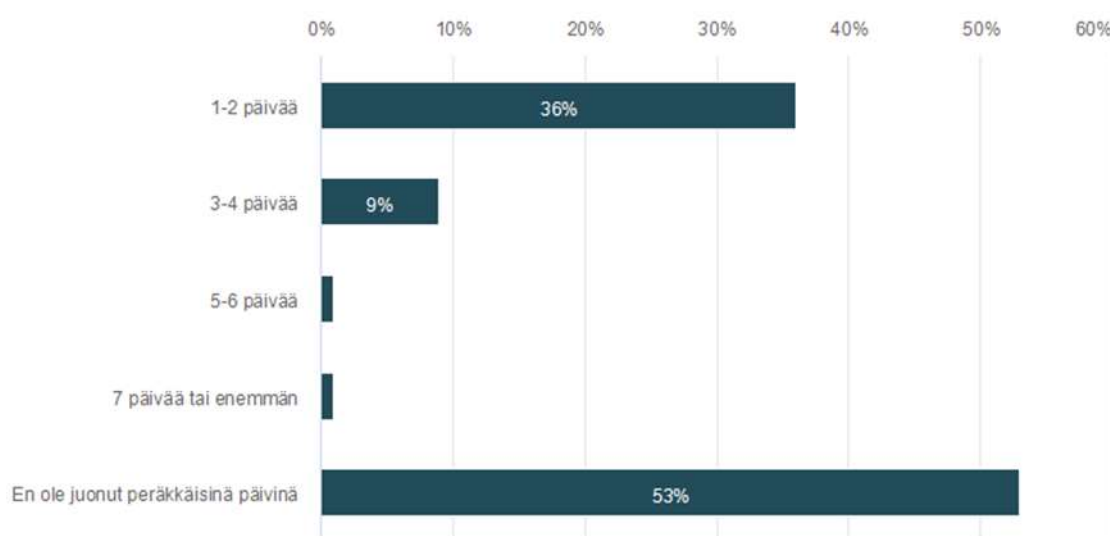
Kuvio 8. Kuinka paljon alkoholinkäyttö on muuttunut koronapandemian aikana (n= 141)

Kysyttäessä krapulasta alkoholinkäytön jälkeen koronapandemian aikana (Kuvio 9), enemmistö vastaajista 66 % (n=93) vastasi kokeneensa krapulaa. Vuorostaan 34 % (n=48) vastasi, ettei krapulaa ole esiintynyt. Kysymyksessä ei erikseen määritelty krapulan oireita vaan vastaajat saivat itse määritellä mitä krapula heille merkitsee.



Kuvio 9. Krapulaa alkoholinkäytön jälkeen koronapandemian aikana kokeneet (n= 141)

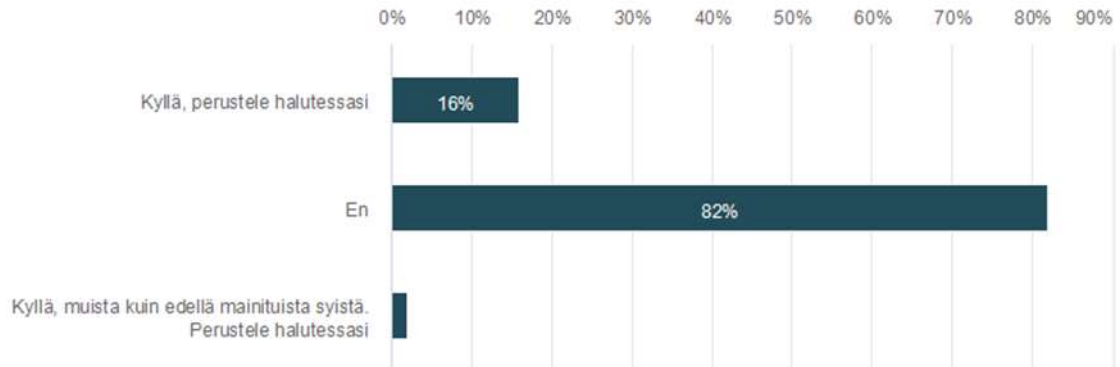
Kysyttäessä alkoholinkäytöstä peräkkäisinä päivinä koronapandemian aikana (Kuvio 10), suurin osa eli 53 % (n=74) vastasi etteivät ole käyttäneet alkoholia peräkkäisinä päivinä. Toiseksi eniten eli 36 % (n=51) vastasi käyttäneensä alkoholia enimmillään 1–2 päivää peräkkäin. Vastaajista 8 % (n=12) vastasivat käyttäneensä alkoholia enimmillään 3–4 peräkkäisinä päivinä. Kohtiin enimmillään 5-6 päivää peräkkäin ja 7 päivää tai enemmän alkoholia juoneet vastasi molempiin 1,5 % (n=2).



Kuvio 10. Alkoholinkäyttö peräkkäisinä päivinä enimmillään koronapandemian aikana (n=141)

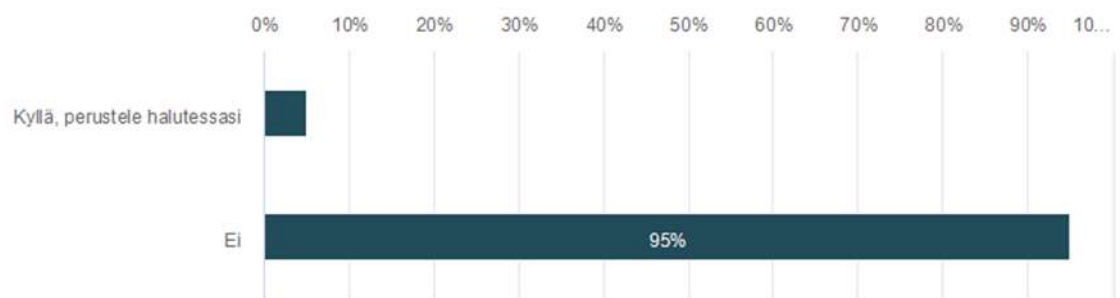
Syitä alkoholinkäytölle tutkittiin kysymällä, onko alkoholinkäyttöön ollut syynä masennus, ahdistus tai yksinäisyys koronaviruspandemian aikana. Vastaajista (Kuvio 11) enemmistö 82 % (n=115) vastasi, etteivät edellä mainitut asiat ole olleet syynä alkoholin juomiselle. Vastaajista vähemmistö 2 % (n=3) vastasi juoneensa alkoholia, mutta muusta kuin edellä mainituista syistä. Vastausta sai perustella halutessaan. Perusteluissa syinä juomiselle vastattiin olevan muun muassa illanistujaiset ja stressi. Loput vastaajista eli 16 % (n=23) vastasi kysymyksessä mainittujen asioiden eli masennuksen, ahdistuksen ja yksinäisyyden olevan syynä juomiselle. Myös myönteistä vastausta sai perustella halutessaan. Perusteluissa

syynä kerrottiin olevan muun muassa opiskelun tai työn luoma stressi, maailman tilanne ja yksinäisyys.



Kuvio 11. Alkoholin juominen masennukseen, ahdistukseen tai yksinäisyyteen koronapandemian aikana sekä vapaavalintainen perustelu (n= 141)

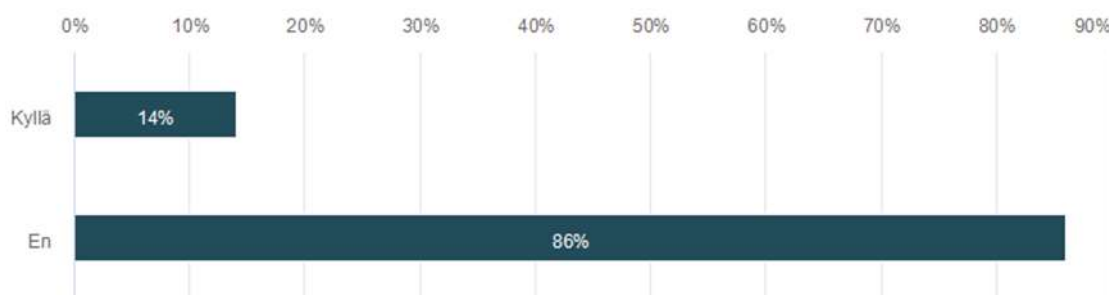
Kysyttäessä kokemuksesta koulunkäynnin kärsimisestä alkoholinkäytön takia koronapandemian aikana (Kuvio 12), suurin osa vastaajista 95 % (n=134) koki ettei tätä ole tapahtunut. Vastaajista 5 % (n=7) koki koulunkäynnin kärsineen alkoholinkäytön takia. Vastausta sai halutessaan perustella. Perusteluissa syinä kerrottiin olleen alkoholista johtuva ahdistus, huonovointisuus sekä krapula, joka oli ollut esteenä luennoille osallistumiselle seuraavana päivänä.



Kuvio 12. Kokemus koulunkäynnin kärsimisestä alkoholinkäytön takia koronapandemian aikana sekä vapaavalintaiset perustelut (n= 141)

Kysyttäessä kokemuksesta ulkopuolelta tulevasta painostuksesta juoda alkoholia koronapandemian aikana (Kuvio 13), vastasi suurin osa eli 86 % (n=120), ettei

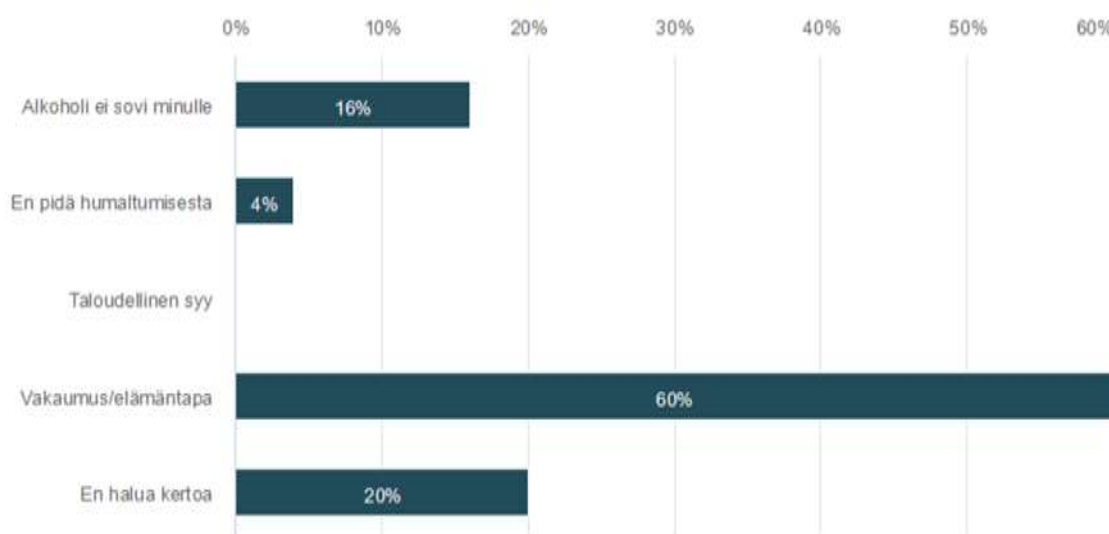
ulkopuolelta ole tullut painostusta. Vastaajista 14 % (n=20) puolestaan koki ulkopuolelta tulleen painostusta juoda alkoholia koronaviruspandemian aikana.



Kuvio 13. Kokemus ulkopuolelta tulevasta painostuksesta juoda alkoholia koronapandemian aikana (n= 140)

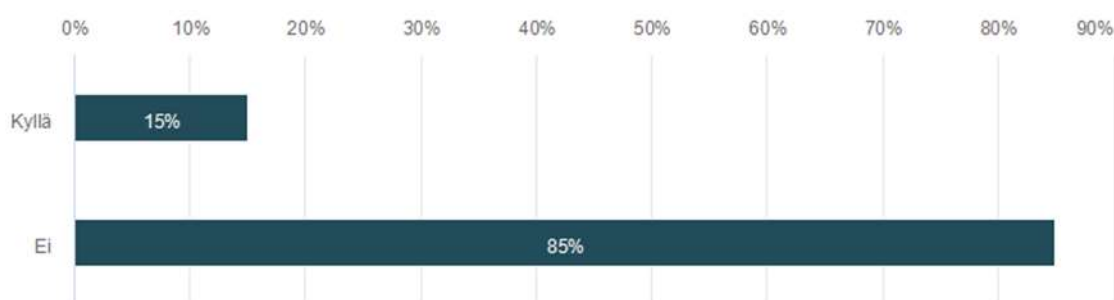
7.3 Raittiina koronaviruspandemian aikana olleiden tulokset

Tässä luvussa käsitellään niiden vastaajien vastauksia, jotka ovat olleet raittiina koronaviruspandemian aikana. Suurin syy siihen, etteivät vastaajat ole käyttäneet alkoholia koronaviruspandemian aikana (Kuvio 14) on vastausten mukaan 60 %:lla (n=15) vakaumus tai elämäntapa. 20 % (n=5) vastasi, etteivät halua kertoa syytä raittiina olemiseen. 16 % (n=4) vastasi syyn olevan se, että alkoholi ei sovi heille ja 4 % (n=1) vastasi, että ei pidä humaltumisesta.



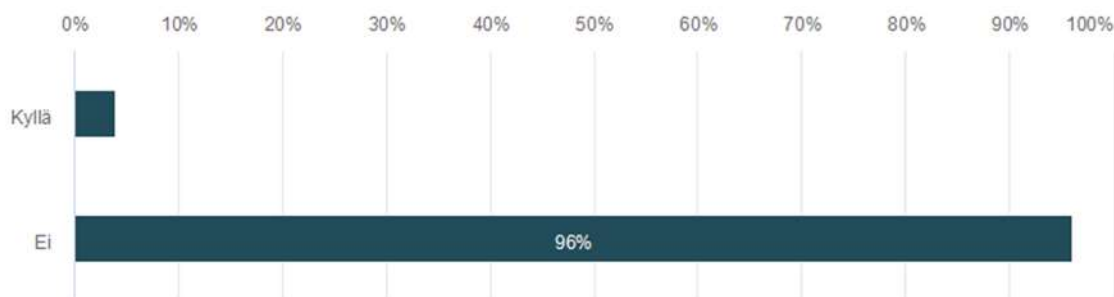
Kuvio 14. Syy siihen, että alkoholia ei ole käyttänyt koronapandemian aikana (n= 25)

Kysyttäessä kokemusta ryhmän ulkopuolelle jäämisestä raittiuden takia koronapandemian aikana (Kuvio 15), 15 % (n=4) vastanneista koki jääneensä ryhmän ulkopuolelle. Kuitenkin enemmistö eli 85 % (n=22) vastanneista ei koe jääneensä ryhmän ulkopuolelle raittiuden takia.



Kuvio 15. Kokemus ryhmän ulkopuolelle jäämisestä raittiuden takia koronapandemian aikana (n= 26)

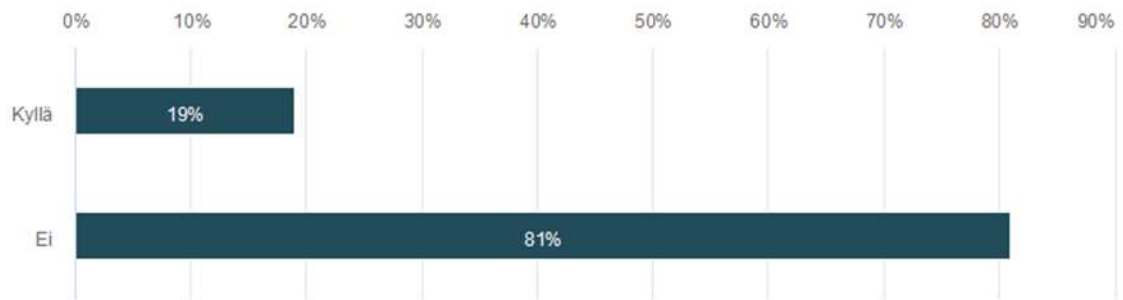
Kysyttäessä kokemuksesta joutua painostetuksi juoda alkoholia koronaviruspandemian aikana (Kuvio 16), vastaajista pieni määrä eli 4 % (n=1) koki sitä. Enemmistö vastaajista eli 96 % (n=25) ei kokenut tulleen painostetuksi.



Kuvio 16. Kokemus painostuksesta juoda alkoholia koronaviruspandemian aikana (n= 26)

Kysyttäessä alkoholinkäytöstä ennen maaliskuussa 2020 alkanutta koronapandemiaa (Kuvio 17), 19 % (n=5) vastasi käyttäneensä alkoholia ennen tuota

ajankohtaa. 81 % (n=21) taas vastasi, ettei ole käyttänyt alkoholia ennen maaliskuuta 2020.



Kuvio 17. Alkoholinkäyttö ennen maaliskuussa 2020 alkanutta koronapandemiaa (n= 26)

8 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Opinnäytetyön luotettavuuden arvioimisessa ja vastauksia analysoitaessa nousi esille, että vastauksien jakauma ei aina mennyt tasan eri kysymyksiä verratessa. Kysymyksistä pari ovat olleet samankaltaista rakenteeltaan, sekä myös niiden vastausvaihtoehdot. Näiden kysymysten vastausvaihtoehtoja analysoidessa huomattiin, että muutama henkilö oli vastannut eri lailla kysymysten välillä. Kyse-lyssä yksi kysymys myös meni väärälle kohderyhmälle vastattavaksi, jonka vuoksi tämän kysymyksen vastauksia ei voitu analysoida.

Opinnäytetyön eettisyydessä tutkimuskohteiden koskemattomuuden suojaami-nen on yksi keskeisimmistä tutkimuseettisistä periaatteista ja erityisen tärkeä tut-kimusjulkaisuissa. Pääsääntönä on, että tutkimustulokset on esitettävä siten, että tutkittavien ja heidän mainitsemansa henkilöiden nimettömyys varmistetaan. Ti-lastollisissa analyyseissä käytettävät tiivistelmät, kuviot ja taulukot voidaan hel-posti suunnitella siten, että yksittäisiä vastaajia on mahdotonta tunnistaa tulosten perusteella. Laadullista tutkimusta raportoidessa vaaditaan kuitenkin huolellista tapauskohtaista arviointia tutkittavien anonymiteetin varmistamiseksi, erityisesti kun käytetään suoria lainauksia tutkimusaineistosta. (Kuula-Lummi, 2019.)

Tutkimuskohde on helpoimmin tunnistettavissa nimen perusteella, mutta myös muut tiedot voivat paljastaa henkilöllisyyden. Yksittäisen tiedon tai vihjeen sijasta voidaan tunnistamiseen käyttää usean eri tiedon yhdistelmää. Virallisessa tutki-mustyössä ei kysytä paikkakunta tietoa sillä tämä tieto ei ole tarpeellinen. Taus-tatietojen tarpeellisuus tutkimuskohteista riippuu tietysti itse tutkimuksen tarpeista ja tutkijan tulee olla johdonmukainen tämän tiedon valinnassa. Tutkijan tulee toi-saalta varmistaa, että analyysin kannalta olennainen tieto välitetään lukijalle ja toisaalta varmistetaan kohteen ja heidän mainitsemiensa henkilöiden anonyy-minä pysyminen. (Kuula-Lummi, 2019.) Tutkimustyötä tehdessä noudatettiin sekä Diakin, että Arcadan tieteellisiä käytäntöjä.

Opinnäytetyön tutkimuskyselyssä käytettyyn webropoliiin täytyy kirjautua oman korkeakoulun haka tunnuksilla. Webropolilla on ominaisuus, joka poistaa kyselyn

varmistuksen jälkeen 24 tunnin sisällä. (University of Oulu, 2020.) Valmis kyselypohja jaettiin vain opinnäytetyön tekijöiden kesken. Kyselyn asetuksista varmistettiin vielä, ettei kyselyn tuloksia pysty näkemään kukaan ulkopuolinen. Näin ollen, kun kyselyn analysointi saatiin valmiiksi, kysely poistettiin.

Kyselyyn vastaajien anonymiteettiä suojasi se, että kysely lähetettiin heille nettilinkin kautta, joka on automaattisesti anonyymi. (Webropol, 2020.) Kyselyn lähettämiseen tarvitsi kuitenkin luokkatunnuksen, eli opinnäytetyön tekijät näkivät, kenelle kysely lähetettiin, mutta eivät tienneet ketkä siihen vastasivat. Kyselyssä ei kerätty yhteystietoja missään muodossa joten näin ollen kysely oli anonyymi. Kyselyssä kysyttiin henkilötietoihin luokiteltuna ainoastaan ikää (ikähaarukka muodossa, ei yksittäistä ikää) sekä sukupuolta. Lisäksi kyselyssä kysyttiin, opiskeleeko sosiaali- vai terveysalaa. Muiden alojen eli humanistisen- ja kasvatustieteiden alan opiskelijat suljettiin pois, sillä näillä aloilla opiskelevia oli pieni määrä, ja heidän vastatessaan kyselyyn riskinä olisi ollut vastaajien mahdollinen tunnistaminen koulutuksen perusteella. Lisäksi itse opinnäytetyössä ei käytetty kyselyyn vastanneista suoria lainauksia. Opinnäytetyöhön saatiin tutkimusluvut sekä Arcadalta että Diakilta.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, millaista ammattikorkeakouluopiskelijoiden alkoholinkäyttö oli koronaviruspandemian aikana. Kysymyksellä, onko koronaviruspandemia lisännyt tai vähentänyt korkeakouluopiskelijoiden alkoholinkäyttöä, saatiin selville, että sillä ei ole ollut paljon vaikutusta alkoholin käyttöön. Suurin osa opiskelijoista vastasi käyttäneensä alkoholia koronaviruspandemian aikana. Suurin osa (97,2 %) alkoholia juoneista vastasi myös, että ei ole aloittanut alkoholinkäyttöä koronaviruspandemian aikana, vaan aikaisemmin. Vastanneista vain yhden opiskelijan mielestä koronaviruspandemialla on ollut vaikutusta alkoholinkäyttöön. Kysymys meni kuitenkin vahingossa raittiina koronaviruspandemian aikana olleille vastaajille. Tämän vuoksi on vaikeaa tehdä johtopäätöksiä kyseessä olevan kysymyksen vastauksista. Parikan ym. (2022b) KOTT-kyselyn vastaukset kuitenkin tukevat väitettä siitä, että koronaviruspandemialla ei ole ollut paljon vaikutusta ammattikorkeakouluopiskelijoiden alkoholinkäyttöön, sillä 50,3 % opiskelijoista oli tätä mieltä siitä kysyttäessä. Käyttö vähentyi myös hiukan, mutta kuitenkin enemmän kuin se lisääntyi, kuten myös opinnäytetyön tutkimus tulosten mukaan.

Kysymykseen siitä, kuinka paljon alkoholinkäyttö on lisääntynyt tai vähentynyt ja miten, vastauksena saatiin, että suurimmalla osalla alkoholia juoneista sen käyttö myös pysyi samanlaisena kuin aikaisemmin. Kerralla juotava määrä oli suurimmalla osalla 1–2 annosta. Käyttömäärät ovat pysyneet samanlaisena kuin ennen koronaviruspandemiaa, sillä samoihin tuloksiin tultiin myös Parikan ym. (2022b) tutkimuksessa. Alkoholinkäyttö vähentyi kuitenkin myös melko suurella osalla, 39,4 %:lla opinnäytetyön kyselyyn vastanneista ja lisääntyi pienellä osalla, 19,2 %:lla, opiskelijoista. Raittiina koronaviruspandemian aikana vastasi olevansa 15,1 % vastaajista. Suurin osa oli ollut raittiina jo ennen koronaviruspandemian alkua ja pieni osa käytti alkoholia ennen koronaviruspandemiaa. Parikan ym. (2022b) kyselyn vastaajissa raittiina olevia vastasi olevansa 12,2 % ammattikorkeakouluopiskelijoista ja 10,8 % kun mukaan laskettiin kaikki korkeakouluopiskelijat. YTHS: n (2016, s. 5) KOTT 2016 tutkimuksen mukaan raittiita vastasi olevansa 9 % kaikista korkeakouluopiskelijoista. Opinnäytetyön tutkimus osoittaa

siis, että raittiiden ammattikorkeakouluopiskelijoiden määrä on jatkanut edelleen lisääntymistään.

Kysyttäessä, mitkä tekijät ovat vaikuttaneet alkoholinkäytön lisääntymiseen tai vähentymiseen koronaviruspandemian aikana, vastausten perusteella 16,3 % opiskelijoista joi masennukseen, yksinäisyyteen ja ahdistukseen. Myös vapaavalintaisissa täydennysvastauksissa tuotiin esille koronaviruspandemian lisänneen stressiä, ahdistusta ja yksinäisyyttä. Näiden lisääntyminen opiskelijoiden keskuudessa on huolestuttava ilmiö, jota olisi hyvä tutkia tarkemmin. Myös muita yksittäisiä syitä alkoholinkäytölle tuotiin esiin. Myös Nyyti ry:n (i.a) mukaan on yleistä, että opiskelijat juovat alkoholia stressin ja yhteenkuuluvuuden tunteen takia. Suurin osa alkoholia juoneista ei kokenut, että heitä olisi painostettu juomaan koronaviruspandemian aikana. Myöskään raittiina koronaviruspandemian aikana olleista suurin osa ei ollut kokenut, että heitä olisi painostettu juomaan alkoholia. Enemmistö raittiina koronaviruspandemian aikana olleista vastasi syyn raittiudelle olevan vakaumus tai elämäntapa. Vastaajista osa ei halunnut kertoa syytä raittiudelleen ja pieni osa vastasi syyn olevan se, ettei alkoholi sopinut heille eikä osa, että ei pidä humaltumisesta. Kenelläkään vastaajista syy ei ollut taloudellinen.

Siitä huolimatta, että kysymys koronaviruspandemian vaikutuksesta alkoholinkäyttöön meni väärälle vastaajaryhmälle, saatiin tutkimuskyselystä paljon tietoa koronaviruspandemian vaikutuksista ammattikorkeakouluopiskelijoiden alkoholinkäyttöön. Tämä johtui siitä, että myös toisessa kysymyksessä, joka meni oikealle ryhmälle eli alkoholia käyttäneille, kysyttiin millä tavoin käyttö on muuttunut ja vastauksista saatiin kattavasti tietoa. Tämän vuoksi voidaan todeta, että kolmeen tutkimuskysymykseen saatiin vastattua. Tutkimuksen myötä saatiin ajankohtaista tietoa ammattikorkeakouluopiskelijoiden alkoholinkäytöstä koronaviruspandemian aikana. Saatujen tutkimustulosten vertailu erityisesti KOTT 2021-tutkimuksen tuloksiin osoitti vastauksissa olevan yhtäläisyyksiä. Yhtäläisyyksiä oli alkoholinkäyttö määrissä ja niiden muutoksissa sekä siinä, kuinka usein opiskelijat juovat.

10 POHDINTA

Sairaanhoidajan ammatillisiin kompetensseihin kuuluvista asioista lähteiden etsiminen terveystietokannoista kuten opinnäytetyömme kohdalla erityisesti terveyskirjaston käyttö, kriittinen lukutaito, sekä kehittämis- ja innovaatiotoiminta osaaminen vahvistuivat prosessin myötä (Savonia ammattikorkeakoulu, i.a). Voimme siis sanoa, että opinnäytetyön tekemisen myötä opimme paljon uutta siitä, miten tieteellinen tutkimus tehdään. Opinnäytetyön teossa auttoi myös paljon meneillään oleva korkeakouluopiskelijoiden hyvinvointitutkimus, sillä se tutki myös koronan vaikutuksia opiskelijoihin ja siihen avulla pystyttiin vertailemaan opinnäytetyöstä saatuja tuloksia.

Tutkimuskyselyn vastauksia analysoitaessa, nousi esiin ajatus, että on mahdollista, että pieni osa eli ne 3 % vastaajista, jotka aloittivat alkoholinkäytön koronaviruspandemian aikana, aloittivat sen muiden syiden kuin koronaviruspandemian takia. Esimerkiksi jos on täyttänyt 18 koronaviruspandemian aikana. Uskomme myös, että opinnäytetyömme voi olla tulevaisuudessa hyödyksi muille saman aihepiirin opinnäytetyötä tekeville. Olisi mielenkiintoista tietää esimerkiksi, millaista alkoholinkäyttö on ollut nyt koronaviruspandemian jälkeen ja vertailla sitä meidän tuloksiimme pandemian aikaisesta käytöstä.

Mikään tuloksista ei meitä varsinaisesti yllättänyt. Opiskelijoille ei järjestetty opiskelijatapahtumia koronapandemian aikana ja opiskelijatapahtumiin kuuluu yleensä alkoholinkäyttöä. Tämän vuoksi oli odotettavissa, että alkoholinkäyttö on vähentynyt koronapandemian aikana opiskelijoiden keskuudessa. Selkeästi sen hetkinen maailman tilanne koronapandemian aikana lisäsi yksinäisyyden sekä ahdistuksen tunnetta saatujen vastauksien mukaan.

LÄHTEET

- Anttila, V.-J. (2022). *Infektioiden tartunta, taudin synty ja leviäminen*. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00569>
- Anttila, V.-J. (2023). *Koronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19)*. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01257>
- Diak. (2021). *Diak päivitti koronaohjeistustaan*.
<https://www.diak.fi/2021/02/26/diak-paivitti-koronaohjeistustaan/>
- EHYT ry. (2020). *Asunnottomuus- ja päihdetoimijat: Koronakriisistä huolimatta jatkamme työtämme- huoli kriisin vaikutuksista on silti suuri*.
<https://ehyt.fi/uutishuone/tiedotteet/asunnottomuus-ja-paihde-toimijat-koronakriisista-huolimatta-jatkamme-tyotamme-huoli-kriisin-vaikutuksista-on-silti-suuri/>
- EHYT ry. (i.a-a). *Alkoholi*. Saatavilla 20.9.2023 <https://ehyt.fi/paihde-peli-info/al-koholi/>
- EHYT ry. (i.a-b) *Nuoret ja alkoholi - mitä kasvattajan on syytä tietää*. Saatavilla 21.12.2022 <https://ehyt.fi/paihde-peli-info/tukea-eri-elamantilanteisiin/nuoret-ja-alkoholi-mita-kasvattajan-on-syyta-tietaa/>
- EHYT ry. (i.a-c). *Tietoa yhdistyksestä*. Saatavilla 2.11.2022. <https://ehyt.fi/ehyt-ry/tietoa-yhdistyksesta/>
- EHYT ry. (i.a-d). *Päihdehaittojen ehkäisy korkeakouluissa*. Saatavilla 11.12.2022 <https://ehyt.fi/koulutus-ja-tapahtumat/kouluille-ja-oppilaitoksille/paihdehaittojen-ehkaisy-korkeakouluissa/>
- Heikkilä, T. (2014). *Kvantitatiivinen tutkimus* [PowerPoint-diat]. <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- Häkkinen, M. (2023). *Alkoholiriippuvuus*. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00196>
- Jackson, K.M., Merrill, J.E., Stevens, A.K., Hayes, K.L., & White, H.R. (2021). Changes in Alcohol Use and Drinking Context due to the COVID-19 Pandemic: A Multimethod Study of College Student Drinkers. *Alcoholism: Clinical and experimental research*, 45 (4), s.753. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/acer.14574>

- Kunttu, K., Pesonen, T., & Saari, J. (2017). *Korkeakouluopiskelijoiden terveys-tutkimus 2016*. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 48. https://www.yths.fi/app/uploads/2020/01/KOTT_2016-1.pdf
- Kuula-Lummi, A. (2019). *Värna om forskningspersonernas anonymitet!* Ansvarsfull forskning. <https://vastuullinentiede.fi/sv/ateran-vandning/varna-om-forskningspersonernas-anonymitet>
- Lääketieteen sanasto. (2016). Terveyskirjasto Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/sisalto/laaketieteen-sanasto>
- Mäkelä, P. & Niemelä, S. (2022). *Alkoholi ja terveys*. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01120#s4>
- Nummenmaa, L., Holopainen, M., & Pulkkinen, P. (2017). *Tilastollisten menetelmien perusteet*. Sanoma Pro.
- Nyyti ry. (i.a.). *Opiskelu-elämä ja päihteet*. Saatavilla 7.10.2022 <https://www.nyyti.fi/opiskelu-elama-ja-paihteet/>
- Parikka, S., Holm, N., Ikonen, J., Koskela, T., & Kilpeläinen, H. (2022a). *Korkeakouluopiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimus 2021: Tutkimuksen toteutus ja menetelmät*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, työpäpaperi 17/2022. (s. 1–3,9). https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144275/URN_ISBN_978-952-343-859-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Parikka, S., Holm, N., Ikonen, J., Koskela, T., Kilpeläinen, H. & Lundqvist, A. (2022b). *KOTT 2021 -tutkimuksen perustulokset 2021*. <https://www.terveytemme.fi/kott/tulokset/index.html>
- Parikka, S., Holm, N., Ikonen, J., Koskela, T., Kilpeläinen, H. & Lundqvist, A. (2022c). *KOTT 2021 -tutkimuksen perustulokset 2021*. <https://www.terveytemme.fi/kott/tulokset/index.html>
- Päihdelinkki.fi (i.a.) Annoslaskuri. Saatavilla 9.11.2022 <https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/laskurit/annoslaskuri>
- Rohman, K. (2021). *Så påverkas kroppen av alkohol*. 1177. <https://www.1177.se/liv--halsa/tobak-och-alkohol/alkohol/sa-paverkas-kroppen-av-alkohol/>
- Sahlman, E. (2018). *Alkoholi on edelleen iso osa opiskelijakulttuuria*. Alko. <https://www.alko.fi/vastuullisesti/nofilter/alkoholi-on-edelleen-iso-osa-opiskelijakulttuuria>

- Saukkonen, A. (2023). *Juomisen riskirajat*. Päihdelinkki. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/juomisen-riskirajat>
- Savonia ammattikorkeakoulu. (i.a). Sairaanhoidajan ammatilliset kompetenssit. Saatavilla 7.8.2023 http://webd.savonia.fi/nettiops/Sairaanhoidaja_kompetenssit_TN14S.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö, STM. (2022). *Suomen covid-19-rokotusstrategia 1.7.2022 alkaen* <https://stm.fi/documents/10616/104236898/STM+Koronarokotusstrategia+22.06.2022.pdf/1d84778b-e81c-349a-4e05-885f660acdeb/STM+Koronarokotusstrategia+22.06.2022.pdf?t=1655907329976>
- Sosiaali- ja terveysministeriö, STM. (2023). *Koronavirus Suomessa*. <https://stm.fi/korona>
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. (2018). *Alkoholiongelmat*. Käypä hoito-suositus. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50028>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL. (2022). *Olemme siirtyneet koronapandemiasta uuteen vaiheeseen*. <https://thl.fi/fi/-/olemme-siirtyneet-koronapandemiasta-uuteen-vaiheeseen>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL. (2023a). *Koronavirus SARS-CoV-2*. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL. (2023b). *Oma koronarokotus: miten, miksi ja milloin?* <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/rokotteet-ja-koronavirus/oma-koronarokotus-miten-miksi-ja-milloin->
- Tiittanen, K. (2021). *Järjestöillä olennainen rooli koronan jälkihoidossa*. EHYT järjestö 2/2021 https://ehyt.fi/wp-content/uploads/2021/06/EHYT_Jarjesto-2_2021_s.pdf
- Tilastokeskus. (i.a.). *Kvantitatiivinen tutkimus*. Saatavilla 2.11.2022. https://www.stat.fi/meta/kas/kvanti_tutkimus.html

Tähtinen, J., Laakkonen, E., & Broberg, M. (2020). *Tilastollisen aineiston käsittelyn ja tulkinnan perusteita*. (2. uud.p.). (s.26,93). Turun yliopiston kasvatustieteiden laitos.

University of Oulu. (2020). *Webropol-kyselyn poisto, nollaus tai anonymisointi*.

<https://ict.oulu.fi/14371/>

Vuoksimaa, E. (2019). Kognitiivisten toimintojen muutokset- mikä on ikääntymistä, mikä sairautta? *Duodecim lehti* 135(11): 1075–84

<https://www.duodecimlehti.fi/duo14952>

Webropol. (2020). *3.0-käyttöopas*. https://new.webropolsurveys.com/content/manuals/Manuaali_3.0.pdf

Yths. (2020). *Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2016 yhteenveto*.

https://www.yths.fi/app/uploads/2020/01/4189-Yhteen-veto_KOTT2016.pdf

LIITE 1. Tutkimuskyselyn kysymykset

Kysymykset on lajiteltu A- ja B-ryhmään vastausten perusteella. A-ryhmä on alkoholia käyttäneet, eli ensimmäiseen kysymykseen kyllä vastanneet ja B-ryhmä raittiit eli he, jotka ovat vastanneet ensimmäiseen kysymykseen ei. Lopullisessa kyselyssä ensimmäinen kysymys on kaikille sama, ja sen jälkeen tulevat kysymykset riippuvat siitä, onko vastannut ensimmäiseen kysymykseen kyllä vai ei.

Miten koronapandemia on vaikuttanut vuonna 2020 aloittaneiden ammattikorkeakouluopiskelijoiden alkoholinkäyttöön?

Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Diakonia- ja Arcada ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä koronapandemian vaikutuksista ammattikorkeakouluopiskelijoiden alkoholinkäyttöön. Aineiston keräämme kyselytutkimuksella, johon vastaaminen takaa anonymiteetin.

Tässä kyselyssä kysyttävät kysymykset koskevat alkoholinkäyttöäsi viimeisen kahden vuoden aikana koronapandemian rajoitukset olivat voimassa 2020 maaliskuusta 2021 joulukuuhun saakka. Vastauksien anonyymiteettisuoja on huolehdittu.

1. Oletko käyttänyt alkoholia viimeisen kahden vuoden aikana, koronapandemian ollessa käynnissä? *

- Kyllä
- En

2. B) Mistä syystä et ole käyttänyt alkoholia koronapandemian aikana?

- Alkoholi ei sovi minulle
- En pidä humaltumisesta
- Taloudellinen syy
- Vakaumus/elämäntapa
- En halua kertoa

3. B) Koetko jääneesi ryhmän ulkopuolelle siitä syystä, että et käytä alkoholia? *

- Kyllä
- Ei

4. B) Koetko, että sinua on painostettu juomaan? *

- Kyllä
- Ei

5. B) Oletko käyttänyt alkoholia ennen maaliskuussa 2020 alkanutta koronapandemiaa? *

- Kyllä
- Ei

6. B) Koetko, että koronapandemialla on ollut vaikutusta alkoholin käyttöösi? *

- Kyllä, vastaa halutessasi millä tavalla _____
- Ei

7. A) Oletko aloittanut alkoholinkäytön koronapandemian aikana? *

- Kyllä
- En

8. A) Kuinka monta annosta olet yleensä juonut nauttiessasi alkoholia? (Yhdellä annoksella tarkoitetaan 0,33l annosta 4,7%:sta siideriä, 12 cl:n annosta valko- tai punaviiniä tai keskiolutta) *

- 1-2
- 3-4
- 5-6
- 7-9
- 10 tai enemmän

9. A) Koetko, että alkoholinkäyttösi on muuttunut koronapandemian aikana? *

- Kyllä, se on lisääntynyt
- Kyllä, se on vähentynyt
- Ei muutosta aikaisempaan

10. A) Kuinka paljon alkoholinkäyttösi on lisääntynyt tai vähentynyt koronapandemian aikana? *

- Lisääntynyt vähän
- Lisääntynyt jonkin verran
- Lisääntynyt paljon
- Vähentynyt vähän
- Vähentynyt jonkin verran
- Vähentynyt paljon
- Loppunut kokonaan

11. A) Oletko koronapandemian aikana juonut niin, että sinulle tulee krapula? *

- Kyllä
 En

12. A) Kuinka monta peräkkäistä päivää olet enimmillään juonut alkoholia koronapandemian aikana? *

- 1-2 päivää
 3-4 päivää
 5-6 päivää
 7 päivää tai enemmän

13. A) Oletko kokenut ulkopuolelta tulevaa painostusta juoda alkoholia? *

- Kyllä
 En

14. A) Koetko juoneesi alkoholia masennukseen, ahdistukseen tai yksinäisyyteen viimeisen kahden vuoden aikana? *

- Kyllä, perustele halutessasi _____
- En
- Kyllä, muista kuin edellä mainituista syistä. Perustele halutessasi _____

15. A) Onko koulunkäyntisi kärsinyt alkoholinkäyttösi takia viimeisen kahden vuoden aikana? *

- Kyllä, perustele halutessasi _____
- Ei

16. Ikä *

- 18-21
 22-26

27+

17. Sukupuoli *

- Nainen
 Mies
 Muu
 En halua vastata

18. Koulutus *

- terveysalan opiskelija
 sosiaalian opiskelija

LIITE 2. Sähköposti tutkimuskyselystä

Hei!

Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Diakonia- ja Arcada ammattikorkeakouluista. Teemme opinnäytetyötä koronapandemian vaikutuksista ammattikorkeakouluopiskelijoiden alkoholinkäyttöön.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tutkia ammattikorkeakouluopiskelijoiden alkoholin käyttöä Covid-19 pandemian aikana. Kyselyssä kysyttävät kysymykset koskevat alkoholinkäyttöä siltä ajalta, kun koronapandemian rajoitukset olivat voimassa eli 2020 maaliskuusta 2021 joulukuuhun. Tämän vuoksi lähetämme kyselyn vuonna 2020 aloittaneille Diakonia- ammattikorkeakoulu opiskelijoille. Tutkimuksella pyritään vastaamaan kolmeen pääkysymykseen; Onko korkeakouluopiskelijoiden alkoholinkäyttö lisääntynyt tai vähentynyt koronaviruspandemian aikana? Kuinka paljon se on lisääntynyt tai vähentynyt ja miten? Sekä mitkä tekijät tähän ovat vaikuttaneet? Näiden kysymysten pohjalta, on opinnäytetyömme tavoitteena tuottaa ajankohtaista ja tutkittua tietoa siitä, millaisia vaikutuksia koronapandemialla on ollut ammattikorkeakouluopiskelijoiden alkoholinkäyttöön. Tutkimuksestamme saatua tietoa voidaan hyödyntää myös tulevissa samasta aihepiiristä tehtävistä tutkimuksista.

Kysely on toteutettu Webropol- kyselytyökalulla. **Tutkimukseen vastaaminen takaa täyden anonymiteetin.** Henkilötiedoista kysymme vain ikää, sukupuolta ja tällä hetkellä suoritettavaa tutkintoa. Valmis kyselypohja jaetaan vain opinnäytetyön tekijöiden kesken. Kyselyn asetuksista varmistetaan vielä, ettei kyselyn tuloksia pysty näkemään kukaan ulkopuolinen. Webropolilla on ominaisuus, joka poistaa kyselyn varmistuksen jälkeen 24 tunnin sisällä. Näin ollen, kun kyselyn analysointi on saatu valmiiksi, kysely poistetaan.

Vastaathan kyselyyn pikimmiten mutta **viimeistään 30.4**, vastaaminen vie alle 5 minuuttia!

Vastaamaan pääset tästä:

<https://link.webpolsurveys.com/S/359E23C8CE5D0394>

Kiitos jo etukäteen!

Terveisin Anna, Julia ja Iris