

# **Opiskelijan Kompassissa hyvinvointi- valmentajana**

**Sosiaali- ja terveysalan opiskelijat digitaalisissa inter-  
ventioissa**

Sari Jalava K8911

Opinnäytetyö  
Marraskuu 2018  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Sairaanhoitaja (AMK), hoitotyön koulutusohjelma

Tekijä(t) Jalava, Sari	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä 11/2018
	Sivumäärä 35	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi <b>Opiskelijan Kompassissa hyvinvointivalmentajana</b> Sosiaali- ja terveysalan opiskelijat digitaalisissa interventioissa		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja, AMK		
Työn ohjaaja(t) Riikka Sinivuo, Vesa Kuhanen		
Toimeksiantaja(t)		
<p>Opiskelijan kompassi on Jyväskylän yliopiston kehittämä verkkopohjainen hyvinvointi- ja elämäntaito-ohjelma, joka on tutkitusti toimiva opiskelijoiden hyvinvoinnin tukemisessa. Se antaa konkreettisia työkaluja, joilla havainnoida elämää ja erilaisia ongelmia, joita opiskelijat saattavat opintojen aikana kohdata. Sen tarkoituksena on kannustaa kehittämään itseään ja omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen. Hyvinvointivalmentajat toimivat opiskelijan tukena Opiskelijan kompassin etenemisessä ja tapaavat opiskelijoita verkkointerventioissa kompassin aikana.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää Opiskelijan Kompassin hyvinvointivalmentajuuden soveltuvuutta ja etäyhteyden käytön toimivuutta interventioissa sekä etäyhteyden kehittämistä jatkossa niin työelämässä, kuin hyvinvointivalmentajuudessa sekä niiden merkitystä ammatilliselle kehitymiselle.</p> <p>Tarkoituksena oli löytää Jyväskylän ammattikorkeakoulun käyttöön malli, joka palvelee jatkossa hyvinvointivalmentajuudessa ja etäyhteyden käytössä parhaiten sekä auttaa kehittämään työelämävalmiuksia ja palveluita digitaalisin keinoin.</p> <p>Jotta näihin kysymyksiin saatiin vastauksia, käytettiin menetelmän laadullista tutkimusta eli kvalitatiivista tutkimusta, joka toteutettiin kyselytutkimuksena, jossa hyvinvointivalmentajina toimineet opiskelijat vastasivat sähköpostin välityksellä avoimiin kysymyksiin. Muina menetelminä käytettiin myös havainnointia projektin aikana työnohjauksissa sekä niiden kirjaamista ylös. Kyselyn vastaukset analysoitiin sisältöanalyysia käyttäen ja poimittiin vastauksista samankaltaisuuksia.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että hyvinvointivalmentajuus kokemuksena lisäsi omaa ammatillista kehittymistä ja antoi lisää eväitä ja uusia menetelmiä työskentelyyn sosiaali- ja terveysalalla tulevaisuudessa. Digitaaliset interventiot koettiin pääsääntöisesti onnistuneiksi kokemuksiksi, mutta erilaiset tekniset ongelmat ja huonot verkkoyhteydet vaikuttivat interventioiden tunnelmaan ja ajankäyttöön. Koettiin myös, että digitaalisten interventioiden toteutus lisäsi valmiuksia työelämään tulevaisuudessa.</p> <p>Opinnäytetyö antaa tietoa jatkossa Jyväskylän ammattikorkeakoululle, kuinka hyvinvointivalmentajuutta ja etäyhteyden käyttöä interventioissa voi kehittää Opiskelijan Kompassi ohjelmassa.</p>		
Avainsanat ( <a href="#">asiasanat</a> )		
Opiskelijahyvinvointi, hyväksymis- ja omistautumisterapia, sähköposti kysely, verkkointerventio		
Muut tiedot ( <a href="#">salassa pidettävät liitteet</a> )		

Author(s) Jalava, Sari	Type of publication Bachelor's thesis	Date 11/2018 Language of publication: <b>Finnish</b> Permission for web publication: x
Title of publication <b>Working in the Student Compass as Welfare Manager</b> Students in social and health care in digital interventions		
Degree programme Degree Programme in Nursing		
Supervisor(s) Riikka Sinivuo, Vesa Kuhanen		
Assigned by		
<p>The Student's Compass is a web-based wellness and life skills program developed by the University of Jyväskylä and has been shown to support student's wellbeing. It provides concrete tools for observing one's life and finding various problems that students may encounter during their studies. Its purpose is to encourage people to develop themselves and their own well-being. Wellbeing coaches work as supporters in the progress of Student Compass and meet students in online interviews.</p> <p>The purpose of the thesis was to examine the suitability of the Student's Compass wellness coaches' role and the functionality of the online connection in interventions. Another purpose was to develop the tool for working life as well as for welfare coaching and assess their importance for professional development.</p> <p>The aim was to find a model for JAMK University of Applied Sciences that would serve best in welfare coaching and in the use of the online connection as well as assist in the development of working life abilities and services through digital means.</p> <p>In order to answer these questions, a study with the qualitative research approach was conducted. The study was a survey, in which students, who were wellness coaches, responded by e-mail to open questions. Other methods used in the study were recorded observations during the project in job counseling. The responses of the survey were analysed using the content analysis.</p> <p>According to the results, the welfare coaching experience enhanced the respondents' own professional development and gave more incentives and new methods for working in the social and health care field in the future. Digital interventions were generally considered successful experiences, but various technical problems and poor network connections influenced the mood and timing of the interventions. It was also considered that the implementation of the digital interventions increased the capacities for working life in the future.</p> <p>The Thesis provides information for JAMK University of Applied Sciences about how well-being and online connections in interventions can be developed in the Student Compass program.</p>		
Keywords/tags ( <a href="#">subjects</a> ) Student welfare, acceptance and dedication, e-mail interview, online intervention		
Miscellaneous ( <a href="#">Confidential information</a> )		

## Sisältö

1 Johdanto.....	3
2 HOT-terapia teoreettisena pohjana hyvinvointiohjelmalle.....	4
2.1 Opiskelijan Kompassi - ohjelma hyvinvointivalmentajien työvälineenä.....	7
3 Hyvinvointivalmentajuus ja sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen.....	11
4 Digitaalisten palveluiden ja etäyhteyden käyttö ohjaamisessa ja terveyden- huollossa.....	12
5 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet.....	14
6 Tutkimuksen toteuttaminen.....	14
6.1 Hyvinvointivalmentajat tutkimuksen osallistujina.....	14
6.2 Tutkimusmenetelmät.....	15
6.3 Aineiston keruu.....	16
6.4 Aineiston analysointi.....	20
6.5 Eettisyys ja luotettavuus.....	21
7 Tulokset.....	22
7.1 Tulosten tarkastelu.....	24
8 Pohdinta.....	26
8.1 Tulosten pohdinta.....	27
8.2 Eettisyyden pohdinta.....	28
8.3 Hyvinvointivalmentajuuden kehittäminen.....	28
9 Jatkotutkimusaiheita.....	29
Lähteet.....	31
Liitteet.....	33

Liite 1. Aloituskysymykset.....	33
Liite 2. Lopetuskysymykset.....	34
Liite 3. Haastatteluaineiston käyttö lupa.....	35
Kuviot.....	8
1 Prosessikaavio.....	8
2 Opiskelijan Kompassin eteneminen.....	10
3 Vastuiden jakaantuminen.....	11
4 Hyvinvointivalmentajien osa-alueet.....	15
5 Aineiston keruu.....	19

## Johdanto

Jyväskylän yliopisto on kehittänyt verkkopohjaisen hyvinvointi - ja elämäntaito-ohjelman, joka toimii opiskelijoiden hyvinvointia edistävänä työvälineenä. Verkkohjelma perustuu hyväksymis - ja omistautumisterapiaan (engl. Acceptance and Commitments Therapy). Verkkohjelman avulla opiskelijat voivat käsitellä stressiä, masennusta ja ahdistusta sekä lisätä omaa psykologista joustavuuttaan. (Opiskelijan kompassi verkkohjelma, 2016).

Opiskelijan kompassi on suunniteltu alun perin yliopisto-opiskelijoille ja se on todistettu aiemmin toimivaksi masennuksen hoitoon painottuneen verkkohjelman pohjalta. (Lappalainen ym. 2014 ). Opiskelijan kompassin toimivuutta on tutkittu ohjelmaan osallistuneilla opiskelijoilla. Kyseisten opiskelijoiden hyvinvointi kohentui ja heidän tietoisuustaitonsa ja tyytyväisyytensä elämään kohentuivat verrattuna kontrolliryhmään. Stressi sekä masennusoireet vähenivät mukana olleilla myös. Opiskelijan Kompassi on osoitettu toimivaksi muiden opiskelijaterveydenhuollon palveluiden ohella. (Räsänen, 2016.)

Korkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi sekä pahoinvointi on ajankohtainen aihe, koska opiskelijaterveydenhuollot ovat viime vuosina kuormittuneet. YTHS eli ylioppilaiden terveydenhoitosätiö on tehnyt korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen viimeksi vuonna 2016, jossa kartoitettiin alle 35 - vuotiaiden korkeakoulu - opiskelijoiden psyykkistä, sosiaalista ja fyysistä terveydentilaa , heidän terveyskäyttäytymistään sekä terveyspalveluiden käyttöä ja kokemustaan palveluiden laadusta. (Kunttu ja Huttunen, 2000.)Tutkimuksessa selvitettiin myös terveyteen, terveyskäyttäytymiseen ja opiskelijoiden opiskelukykyyn liittyviä asioita, kuten toimeentulo, opiskelu ja sosiaaliset suhteet.

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää Opiskelijan Kompassin hyvinvointivalmentajuuden ja siihen liittyvien verkkointerventioiden soveltuvuutta ja toimivuutta. Tarkoituksena on saada Jyväskylän ammattikorkeakoulun käyttöön malli, joka palvelee jatkossa Opiskelijan Kompassin hyvinvointivalmentajuutta ja verkkointerventioita parhaiten.

## 2 HOT-terapia teoreettisena pohjana hyvinvointiohjelmalle

YTHS on tehnyt aikaisempia vastaavia terveystutkimuksia vuosina 2000, 2004, 2008 ja 2012 eli neljän vuoden välein. Vuoden 2016 tutkimuksen osallistui ammattikorkeakouluopiskelijoita 5004 ja yliopistoista opiskelijoita oli 4996 opiskelijaa. Tutkimuksesta ilmeni, että 72% opiskelijoista oli jokin pysyvä, pitkäaikainen tai usein toistuva sairaus tai vamma, joka on jollakin tavalla oireillut tai vaatinut hoitoa viimeisen vuoden aikana. Masennuksen ja ahdistusneisuushäiriöiden osuus tutkittavilla oli kolminkertaistunut vuodesta 2000 lähtien. Fyysinen hyvinvointi koettiin hyväksi 76 % vastaajista, mutta henkinen hyvinvointi vain 66 %:lla oli hyvä. Kahdeksalla prosentilla opiskelijoista oli todettuna oppimisvaikeutta tai sairautta, joka vaikuttaa oppimiseen. Yleisimpiä olivat luki-vaikeudet sekä tarkkaavaisuushäiriöt.

GHQ12 - mittarin perusteella vastanneista 30 %:lla oli psyykkisiä vaikeuksia, 33 % vastanneista koki runsaasti stressiä. Yli viidennes opiskelijoista toi esiin mielialaongelmaa, tulevaisuutta oli vaikeaa suunnitella ja omat voimavarat ja kyvyt koettiin negatiivisiksi. CORE – 10 - kyselyllä mitattiin tutkimuksessa myös psyykkistä pahoinvointia ja tällä kyselyllä havaittiin, että myöntävästi itsemurhan suunnitteluun vastasi 5.7 % vastanneista opiskelijoista. SCOFF - syömishäiriöseulalla ongelmia syömisessä oli 14 % naisista ja 3 % miehistä.

Terveyspalvelujen käyttöä kartoitettiin tutkimuksella myös ja siinä ilmeni, että tarkasteltaessa 2000 vuodesta alkaen YTHS:n vastaanottokäyntejä terveydenhoitajalla, yleislääkärillä tai erikoislääkärillä, olivat vastaanottokäynnit vähentyneet, mutta vastaavasti puhelin – ja digitaalisten palveluiden käyttö oli lisääntynyt. Mielenterveyspalveluiden käyttö oli jatkuvasti vuodesta 2000 noussut. Tutkimuksen mukaan yli puolet opiskelijoista olivat käyttäneet mobiilisovellusta terveyteen ja hyvinvointiin liittyen, erityisesti liikunta - ja ravitsemusasioissa. (K., Kunttu & T., Huttunen, Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus, 2016.)

Opiskelijan Kompassi ohjelmalla oli saatu hyviä kokemuksia Jyväskylän yliopistossa opiskelijoiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Syksyllä 2017 Opiskelijan Kompassi otettiin käyttöön myös ensimmäistä kertaa Jyväskylän ammattikorkeakoulussa, Life

Balance opintojakson yhteydessä. Ohjelman tavoitteena oli lisätä ammattikorkeakoulu opiskelijoiden hyvinvointia sekä keventää mahdollisesti opiskelijaterveydenhuollon ruuhkautumista ennaltaehkäisevästi.

Life Balance opintojaksolle ilmoittautuneet opiskelijat sitoutuivat ohjelmaan ja tärkeänä osana Opiskelijan Kompassin toimivuutta oli kontakti säännöllisesti omaan hyvinvointivalmentajaan, jonka tehtävänä oli motivoida opiskelijaa ja ohjata Opiskelijan kompassin käytössä. Jyväskylän ammattikorkeakoulussa uutena elementtinä Opiskelijan kompassi ohjelmassa oli yliopistoon verrattuna, etäyhteyden käyttö opiskelijan ja hyvinvointivalmentajan välisissä tapaamisissa sekä useampi tapaaminen projektin aikana.

Digitaalisten palveluiden käytön tarpeellisuus ilmeni YTHS:n tutkimuksessa selkeästi ja siksi siis merkittävä pilotoitava asia tässä projektissa. Etäyhteyksien käyttö tulee lisääntymään sote - aloilla työskentelytapana jatkuvasti ja on siksi tulevaisuutta mm. psykiatrisessa hoidossa. Sote uudistus on käynnistynyt hyvää vauhtia ja sillä tavoitellaan paremmin saatavilla olevia ja yhdenvertaisia palveluita.

Sairaanhoitajaliitto on laatinut sähköisten terveystalvelujen strategian, jossa tarkastellaan sairaanhoitajan työn kuvaamista digitaalisen kehityksen näkökulmasta. Tällä pyritään monikanavaisen palveluun, jossa digitalisaatio on keskeisessä asemassa. Laajana tavoitteena on tuoda digitaaliset talvelut kansalaisten tueksi arjessa, sosiaali - ja terveystalveluiden hoitamiseen, ilman että potilaiden tarvitsee aina tulla toimipisteeseen. (STM 2014.)

Nuorten aikuisten hyvinvoinnin edistämistä digitaalisten interventioiden avulla on tutkittu sosiaalityöntutkimuksenseuran toimesta ( tutkivasosiaalityö ,2017). Nuorten mielenterveystyössä on tullut yhä enemmän esiin vertaistuen merkitys ja verkkoympäristössä toimivat anonyymit ryhmät. Tämän rinnalla toteutettiin niin kasvokkain tapaamisia oman työntekijän kanssa kuin verkkointerventioitakin.

Nuorten kokemukset verkkoryhmästä olivat positiivisia ja he toivat esiin, että pystyvät verkkoryhmässä anonyymisti kertomaan myös sellaisia asioita, joista eivät olleet puhuneet tai kirjoittaneet aikaisemmin. Osa koki myös verkossa työskentelyn hyvänä vaihtoehtona, koska heillä oli vaikeutta lähteä sosiaalisiin tilanteisiin tai ottaa kontaktia muihin ihmisiin ja verkossa he kykenivät tekemään sen turvallisesti.



Verkkopalvelut voivat siis mielenterveyshoitotyössäkin tuoda mahdollisuuden sosiaalisten taitojen ja itseluottamuksen vahvistamiseen turvallisessa ympäristössä. (Fokkema ja Knipsheer 2007.)

Opiskelijan Kompassi hyvinvointiohjelman pohjana toimii HOT-terapia. Hyväksymis - ja omistautumisterapia (lyh. HOT, engl. Acceptance and Commitment Therapy, ACT ) on terapiametodi , jonka Stephen Hayesin työryhmä on kehittänyt. HOT - terapia kuuluu kolmannen aallon kognitiivisiin käyttäytymisterapioihin. Sen periaatteena on yksilön ja hänen ajatuksiensa ja tunteidensa välinen suhde. (Hayes,2004).

Hyväksymis – ja omistautumisterapia yhdistää teoreettisen ja filosofisen analyysin ja kielellisen perustutkimuksen. (Lappalainen, ym. 2004). HOT – terapia perustuu suhdekehysteoriaan (engl. Reational Frame Theory,RFT). Suhdekehysteoria taas perustuu funktionaaliseen kontekstualismiin (Hayes & Strosahl, 2004). Funktionaalissa kontekstualismissa ajatellaan, että ihmisen toiminta tapahtuu tietyssä historiallisessa ja tilannekohtaisessa kontekstissa, jolloin toiminta ei erotu ympäristöstään (Hayes,2004). Hayesin mukaan tällainen erottaminen saattaa kompromisoida asiakkaan kokonaisvaltaisen ongelman ymmärtämisen ja ratkaisemisen.

Suhdekehysteoriassa taas henkilö voi kielen ja kognition käytön avulla yhdistää tietyssä kontekstissa tapahtuneita tapahtumia toiseen kontekstiin, jolloin sillä on vaikutusta ihmisen käyttäytymiseen. Suhdekehysteoria muodostuu kolmesta komponentista, joissa suhteiden yhdistäminen on kaksisuuntaista ja suhteita voidaan yhdistää ja kuinka suhteet mahdollistavat sen, että tietyssä ympäristössä olevan ärsykeeseen liittyvän toiminnan voi siirtää toiseen samankaltaiseen ympäristöön (Hayes,2004). Erilaiset suhteet ovat hyväksi ihmisen hyvinvoinnille, mutta voivat myös johtaa psykologiseen kärsimykseen (Lappalainen, ym.2004).

Hyväksymis – ja omistautumisterapian periaatteena on hyväksyä sellaiset asiat, joita ei voi muuttaa ja joita ei ole tarpeen muuttaa sekä pyrkiä muuttamaan sellaisia asioita joissa voi itse omalla toiminnallaan ja ajattelun muutoksella vaikuttaa. Hyväksymis- ja omistautumisterapiassa on kolme periaatetta; hyväksyntä, omistautuminen arvojen mukaiseen elämään sekä toiminta arvojen mukaisesti. (Lappalainen, & Lappalainen, 2010 ).

HOT-terapian tehtävänä on lisätä yksilön psykologista joustavuutta eli yksilön kykyä olla läsnä tietoisesti tässä hetkessä ja toimimista yksilön omien arvojen mukaisesti ( Hayes, Luoma, Bond, Masuda & Lillis , 2006 ; Lappalainen & Lappalainen, 2010). Hyväksymis - ja omistautumisterapian on todettu olevan käyttökelpoinen hoitomuoto mm. ahdistuksesta kärsivien itsehoidossa, masennuksen hoidossa , itsemurha-ajatusten käsittelyssä, stressin hoidossa, psykoosien hoidossa, painonhallinnassa ym. Näistä on useita tieteellisiä tutkimuksia.

Hoitomuotoa on verrattu ahdistuksen ja masennuksen hoidossa yhtä tehokkaaksi kuin kuin perinteinen kognitiivinen psykoterapia (CBT) (Forman, Herbert, Moira, Yeomans & Geller, 2007 ). HOT-terapian avulla voidaan lisätä psykologista joustavuutta toimia omien arvojen mukaisella tavalla, lisätä läsnäoloa ja säädellä tunteitaan ja ajatuksiaan epävarmoissa ja ennustamattomissa tilanteissa. Sen avulla harjoitetaan hyväksyntää ja tietoisuutta.

HOT – terapiassa on kaksi päämäärää; auttaa elämään rikasta, elinvoimaista ja merkityksellistä elämää arvoja kirkastamalla sekä opettaa tietoisuustaitoja, jotka auttavat käsittelemään epämiellyttäviä ja tuskallisia ajatuksia sekä tunteita uudella tavalla. Tietoisuustaitojen avulla voi oppia huomaamaan, ajatukset ajatuksina ja tunteet tunteina ja kuinka niiden vaikutusvalta arjessa pienenee.

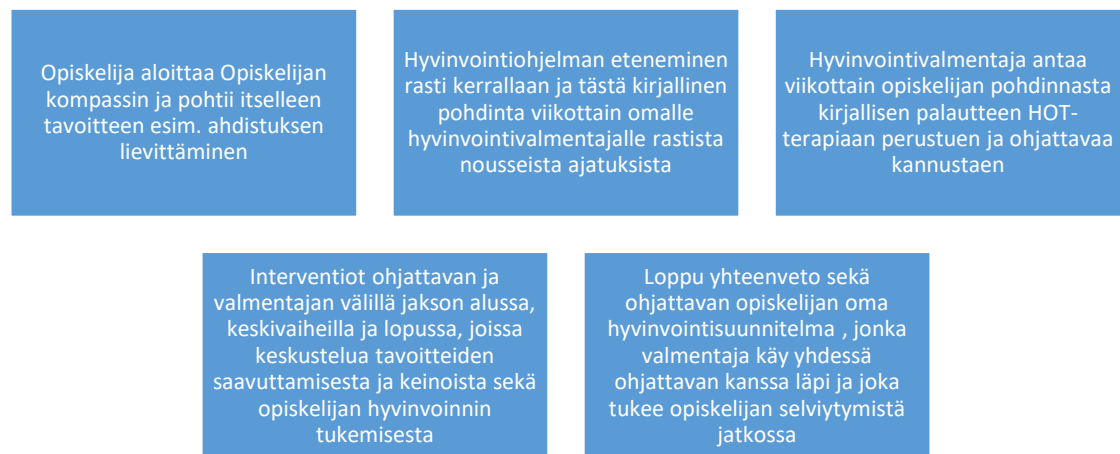
HOT – terapian avulla on mahdollista oppia katkaisemaan negatiivisten, itseä vahingoittavien käyttäytymistapausten ketju. Työvälineenä käytetään erilaisia harjoitteita sekä metafooria, joiden avulla voi tutkiskella omia ajatuksiaan ja tunteitaan sekä oppia hyväksymään niitä ja elämään omien arvojen mukaisesti.

## 2.1 Opiskelijan Kompassi - ohjelma hyvinvointivalmentajien työvälineenä

**Opiskelijan kompassin interventiot** tapahtuivat kasvokkain tapaamisina tai suojatun skype-yhteyden välityksellä. Osallistujat saivat noin seitsemän viikon ajan edetä Opiskelijan Kompassi ohjelmaa verkossa rasti kerrallaan läpi. Rastien teemat perustuivat hyväksymis- ja omistautumisterapian periaatteisiin, joissa harjoiteltiin

arvoja, arvojen mukaisia tekoja, tietoista läsnäoloa, ajatusten ja tunteiden hyväksyntää, irtipäästämistä erilaisten harjoitteiden avulla.

Jokaisen rastin jälkeen opiskelijat laittoivat kerran viikossa pohdintaa rastista ja niiden tuomista ajatuksista omille, nimetyille hyvinvointivalmentajilleen ja hyvinvointivalmentajat antoivat samalla viikolla kirjallista palautetta opiskelijoille takaisinpäin, suojatun skype-yhteyden avulla.



Kuvio 1. Opiskelijan Kompassin eteneminen

Opiskelijan Kompassi – ohjelman avulla tähdättiin opiskelijoiden hyvinvoinnin lisäämiseen sekä tuettiin opiskelijoiden jaksamista. Ohjelman avulla pyrittiin myös ennaltaehkäisemään oppilasterveydenhuollon kuormittumista. Hyvinvointivalmentajien työskentely, palaute ja interventiot perustuivat myös HOT-terapiaan.

Hyvinvointivalmentajat tapasivat jakson aikana ohjaamiaan opiskelijoita kolme kertaa; jakson alussa, keskivaiheilla ja jakson lopussa. Nämä tapaamiset tapahtuivat joko kasvokkain tai skypen välityksellä. Uutena interventioissa Jamkilla oli yliopiston

totetukseen verrattuna se, että tapaamisia oli vähintään kolme, kun yliopistolla hyvinvointivalmentajat tapaavat opiskelijoita vain jakson alussa ja lopussa. Yliopistolla myös pohdintojen palauttaminen tapahtuu verkossa suoraan Opiskelijan kompassi sivulla, kun taas Jamkissa käytettiin tähän erillistä kanavaa skypeä, kuten myös palautteen annossa.

HOT-terapiaan perustuvien interventioiden vaikuttavuutta on tutkittu hyvin vähän opiskelijoiden hyvinvoinnissa, joten tämä projekti on ollut siihen ainutlaatuinen tilaisuus sekä opiskelijoille, että hyvinvointivalmentajille.

Opiskelijoille on tarjolla ilmaisia opiskelijaterveydenhuollon palveluja, mutta niissä on ongelmana tällä hetkellä pitkät jonotusajat, jolloin apua ei välttämättä ole saatavilla juuri silloin kuin olisi suurin tarve. Opiskelijan Kompassilla on todettu tutkimuksen mukaan olevan vaikuttavuutta mm. opiskelijoiden psykologiseen joustavuuteen ja opiskeluasenteeseen.

Opiskelijan Kompassin hyvinvointivalmentajat saivat ennen jakson alkua koulutusta ja välineitä HOT - terapiasta opiskelijoiden tukemiseksi jakson aikana sekä loivat myös itselleen tavoitteet hyvinvointivalmennukselle. Hyvinvointivalmentajien tehtävänä oli motivoida opiskelijaa Opiskelijan kompassin käyttöön, keskustella ohjelman vaikutuksista ja sisällöstä tuettavan kanssa ja antaa palautetta ohjattaville opiskelijoilleen HOT-terapiaan perustuen. Ohjelman tarkoituksena oli hyvinvointivalmentajuutta apuna käyttäen, parantaa opiskelijoiden yleistä hyvinvointia ja psykologista joustavuutta.

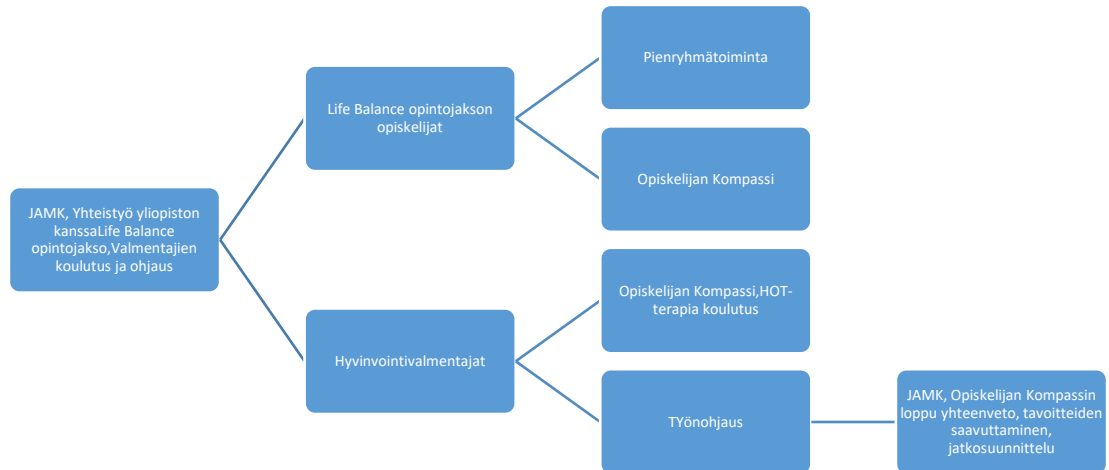
Hyvinvointivalmentajat seurasivat opiskelijan etenemistä Opiskelijan Kompassissa ja hänen ajatustensa ja tekojensa muutoksia ja kykenivät ulkopuolisena näkemään valmennettavassa opiskelijassa tapahtuvat muutokset jakson aikana. Hyvinvointivalmentajien antama motivointi ja palaute opiskelijoille oli tässä tärkeässä roolissa.

JAMK	Life Balance opintojakson opiskelijat	Hyvinvointivalmentajat
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Life Balance opintojakso ja hyvinvointiselvitys</li> <li>•Hyvinvointivalmentajien koulutus/HOT-terapia</li> <li>•Koulupsykologi, koulupappi ja opinto-ohjaaja</li> <li>•Työnohjauksen järjestäminen valmentajille/ muu ohjaus ja tuki</li> <li>•Ohjattavien opiskelijoiden jakaminen valmentajille</li> <li>•Yhteistyö yliopistoon</li> <li>•Loppu yhteenveto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Osallistuminen pienryhmätoimintaan läsnä ollen tai skypeä</li> <li>•Opiskelijan kompassin työstäminen valmentajan tuella ja sen rastiin eteneminen</li> <li>•Kirjallinen pohdinta /viikko omalle valmentajalle</li> <li>•Interventioihin osallistuminen oman valmentajan kanssa</li> <li>•Oma hyvinvointisuunnitelma jakson lopussa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•HOT-terapia koulutus ja materiaaliin tutustuminen</li> <li>•Yhteydenotto omaan valmennettaviin ja interventioiden sopiminen</li> <li>•Viikottaisiin työnohjauksiin osallistuminen</li> <li>•Kirjallisen palautteen anto ohjattaville viikottain</li> <li>•Interventiot vähintään kolme kertaa oman ohjattavan kanssa</li> <li>•Loppupalautteen anto</li> </ul>

Kuvio 2. Vastuiden jakaantuminen pilotissa

Hyvinvointivalmentajat kävivät myös itse läpi Opiskelijan Kompassi ohjelmaa, voidakseen ohjata opiskelijoita siinä paremmin, sekä lukivat HOT-terapiaan perustuvaa kirjallisuutta koulutuksen lisäksi. Hyvinvointivalmentajat saivat myös projektin aikana työnohjausta kerran viikossa, oman jaksamisen ja ohjaamisen tueksi.

Työnohjauksen yhteydessä kerrattiin HOT-terapian periaatteita ja käytiin läpi valmentajien ajatuksia ja tuntemuksia sekä mahdollisia haasteita ohjauksen aikana. Työnohjauksessa pohdittiin myös digitaalisten palveluiden ja etäyhteyksien toimivuutta interventioissa sekä hyvinvointivalmentajien omaa ammatillista kehittymistä projektin aikana.



Kuvio 3. Prosessikaavio

### 3 Hyvinvointivalmentajuus ja sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen

Hyvinvointi valmennusta on Suomessa käytetty mm. työelämässä työntekijöiden työmotivaation ja positiivisen ajattelun vahvistamisessa. Sen avulla on pyritty auttamaan työntekijöitä löytämään omia voimavarojaan ja vahvuuksiaan. Hyvinvointivalmentajuudella pyritään ohjaamaan tietoiseen positiivisen ajattelutavan oppimiseen.

Jyväskylän yliopisto kehitti Opiskelijan Kompassi ohjelman nimenomaan opiskelijoita varten ja alkoi toteuttamaan hyvinvointivalmentajuutta Opiskelijan kompassi ohjelman rinnalla. Hyvinvointivalmentajina toimineista opiskelijoista suurin osa oli sairaanhoitaja opiskelijoita. Mielenterveyshoitotyön äärellä sairaanhoitaja on vuorovaihtuksessa potilaiden kanssa heidän kokonaisvaltaisen ja ihmiselämään kuuluvien ilmiöiden ja erilaisten ongelmien kanssa. Osaamisen merkitys on tärkeää erityisesti itsenäisessä työskentelyssä ja päätöksenteossa. Tärkeää on hallita myös päihteiden käyttöön liittyvä problematiikka sekä somaattisiin sairauksiin liittyvä osaaminen. Terveystiedon edistäminen ja ennaltaehkäisy sekä häiriöiden ja sairauksien oireiden lievittäminen sekä parantaminen vaativat myös erilaisia menetelmällisiä taitoja, joita potilaan ohjauksessa tarvitaan paljon. Sairaanhoitajan työnkuvan vaatimukset ovat kasvaneet muutosten alla ja tehtäväalueet laajentuneet. Lisäkoulutusta tarvitaan jatkuvasti.

Mielenterveys - ja päihdetyötä on kehitetty ja uudelleen suunniteltu Mieli – 2009 - työryhmän toimesta. Tätä kautta syntyi Mielenterveys - ja päihdesuunnitelma 2009 - 2015. Tämän tarkoituksena oli sulauttaa mielenterveys - ja päihdetyö yhdeksi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi ja sitä suunniteltiin yhdessä muiden kansallisten kehittämishankkeiden kanssa.

Mielenterveys - ja päihdesuunnitelman keskeiset kehittämisen osa - alueet ovat mielenterveys - ja päihdeasiakkaan aseman vahvistaminen, korjaavan ja hoitavan työn sijaan terveyttä edistävän ja ennaltaehkäisevän työn lisääminen, toimivien kokonaisuuksien suunnitteleminen ja erilaisten ohjauskeinojen kehittäminen. (STM. Mielenterveys - ja päihdesuunnitelma 2009.)

Ihmisellä on useimmiten tärkeimpänä elämäntavoitteena tasapainoinen ja mielekäs elämä. Siihen liitetään usein hyvä terveys ja hyvinvointi. Ihmisen hyvinvointia pyritään edistämään eri tavoin ja sairaanhoitaja voi olla osana tätä edistämistä ohjaamalla ja tukemalla. Erilaiset hankkeet ja projektit voivat olla osana edistämässä ihmisten hyvinvointia, kuten tässä Opiskelijan kompassin hyvinvointivalmentajuudessa, jossa on kyse opiskelijoiden hyvinvoinnin tukemisesta ja edistämisestä.

Sairaanhoitajaopiskelijoilla oli projektissa interventioita ohjattavien opiskelijoiden kanssa ja he antoivat kirjallista palautetta opiskelijoille heidän pohdinnoistaan. Ohjausmenetelminä sairaanhoitajaopiskelijat käyttivät interventioissa pohjalla HOT-terapiaa sekä Opiskelijan kompassi verkko - ohjelmaa, joka tarjosi selkeän rakenteen ohjaamiselle ja etenemiselle interventioissa ja niiden ulkopuolella. Rakentavan kirjallisen palautteen antaminen ohjattaville perustui myös HOT - terapiaan ja kannustavaan ilmapiiriin. Hyvinvointivalmentajuus tulee mahdollisesti olemaan yksi väylä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen myös sairaanhoitajan työkuvassa ja siksi merkittävä kokemus opiskelijoille ammatillisen kehittymisen kannalta.

#### 4 Digitaalisten palveluiden ja etäyhteyden käyttö ohjaamisessa ja terveydenhuollossa

THL eli terveyden ja hyvinvoinnin laitos teki Uudistuvat sosiaali- ja terveyspalvelut väestökyselyn vuonna 2015, jossa selviteltiin väestön näkemystä sosiaali - ja terveyspal-

veluista. Tässä kyselyssä ilmeni, että sähköisesti käytettiin eniten tiedonhakuja terveydestä ja hyvistä elintavoista. Sähköisiä palveluita käytettiin myös asiointiin, kuten ajanvaraukseen, omien terveystietojen tai reseptien katsomiseen ja esimerkiksi sosiaalipalvelupäättösten vastaanottoon. Noin puolet kyselyyn vastaajista oli katsonut omia asiakastietoja, osallistunut omahoitopalveluihin, joita verkossa tarjottiin, kuten erilaisiin vertaisryhmiin. Kyselyyn vastanneet olivat myös vertailleet eri hoitopaikkamahdollisuuksia ja niiden hintaa sekä laatua. Vastaajat kokivat, että tietotekninen osaaminen ja motivaatio tulisi olla palveluita käytettäessä hyvä ja edellyttää toimivaa verkkoyhteyttä. Sähköisiin palveluihin suhtauduttiin myönteisesti. (THL, Uudistuvat sote-palvelut väestökysely).

Tutkimuksen mukaan vuonna 2014 maamme terveyskeskuksista seitsemässä prosentissa oli käytössä televideonvastaanotto ja sairaanhoitopiireistämme kolmessa. Erilaiset etäpalvelut ja videoneuvottelut asiakkaan ja työntekijän välillä oli mahdollista noin kolmasosassa julkisia palveluita. Yleisimmin käytetyt videoneuvottelut tapahtuivat päihdehuollossa, lastensuojelussa, kasvatus - ja perheneuvonnassa sekä omaishoidon tuessa. (Kärki & Ryhänen 2015; Reponen ym.2015).

Sosiaali - ja terveysalan työ tulee tulevaisuudessa muuttumaan ja työ ei välttämättä ole enää paikkaan sidottua, vaan tilat muuttuvat ja etätyöskentely tulee lisääntymään. Mennään siihen ympäristöön, missä asiakas on. Mobilisaatio ja digitalisaatio muuttavat myös työvälineitämme ja asiakkaan itse - ja omahoito tulee korostumaan ja asiakkaasta tulee aktiivisempi toimija. Tärkeäksi tulee muodostumaan asiakkaan itseohjautuvuuden tukeminen tulevaisuudessa. Mobiilisovellukset ja digitalisaatio antavat uusia mahdollisuuksia asiakkaan ohjaamiseen ja erilaisten menetelmien käyttämiseksi mm. mielenterveystyössä, kuten erilaisten mielenterveyden edistämiseen liittyvien pelien ja ohjelmien sekä verkkointerventioiden avulla. Asiantuntijuus sekä aito asiakaslähtöisyys vaativat tulevaisuudessa uusia ja erilaisia tapoja työskennellä sosiaali - ja terveysalalla. Erilaiset valtakunnalliset ja alueelliset suositukset haastavat myös ammattilaisia sosiaali - ja terveysalan työssä ottamaan uusia ja myös digitaalisia työmenetelmiä käyttöön, jotta uudet palvelut mahdollistuvat ja palveluiden saataavuus paranee tulevaisuudessa kaikille asiakasryhmille asuinseudusta - tai paikasta riippumatta. (Mäntyranta, Keistinen, Mattila, Hanhijärvi, Parvinen & Grön, 2010).



Masennus - ja ahdistuneisuushäiriöiden etähoidosta on myös paljon tutkimuksia. Tuoreessa tutkimuksessa tutkittiin mm. nuoria aikuisia, joilla oli masennusta tai ahdistusta ja joille oli suunnattu tietotekniikkaa hyödyntäviä verkkointerventioita. Interventiot perustuivat pääsääntöisesti kognitiiviseen viitekehykseen. (Farrer, Gulliver, Chan, 2013.)

Monien laajojen tutkimusten mukaan tarkasteltuna, hoidot tuntuvat tuottavan netti intervention kautta vastaavia tuloksia kuin kasvokkain toteutettuina. (So, Yamaguchi, Hashimoto, 2013.) Ne ovat osoittautuneet myös kustannustehokkaiksi.

## 5 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää Opiskelijan Kompassin hyvinvointivalmentajuuden soveltuvuutta ja etäyhteyden teknistä toimivuutta interventioissa sekä ohjauksellisena välineenä ja etäyhteyden kehittämistä jatkossa myös työelämässä sekä näiden merkitystä ammatilliselle kehitymiselle.

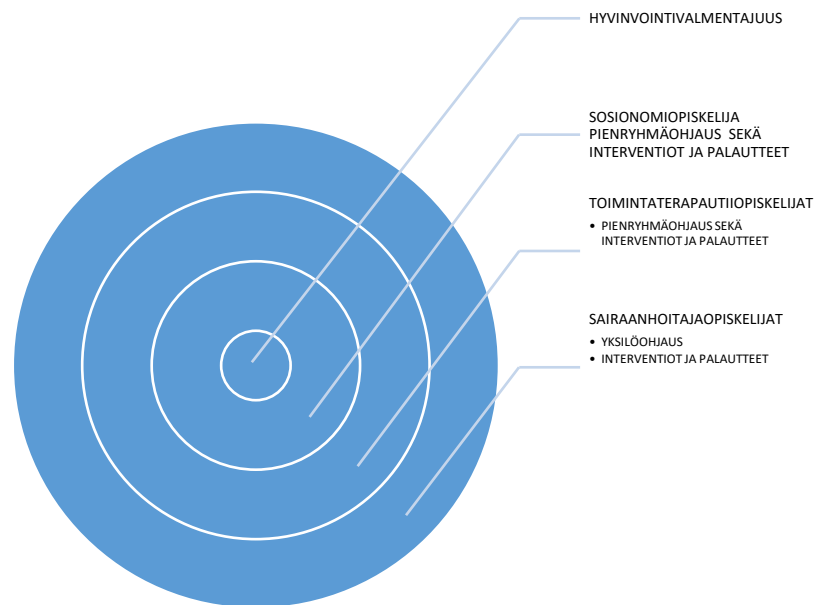
Tarkoituksena on löytää Jyväskylän ammattikorkeakoulun käyttöön malli, joka palvelee hyvinvointivalmentajuudessa ja etäyhteyden käytössä parhaiten sekä auttaa kehittämään työelämävalmiuksia ja palveluita digitaalisin keinoin.

## 6 Tutkimuksen toteuttaminen

### 6.1 Hyvinvointivalmentajat tutkimuksen osallistujina

Hyvinvointiohjelmaan valikoitui kahdeksan opiskelijaa, jotka toimivat hyvinvointivalmentajina jaksoon ilmottautuneille opiskelijoille. Hyvinvointivalmentajat muodostuivat sosiaali - ja terveystieteiden opiskelijoista, joista viisi oli sairaanhoitaja - ja kaksi sosionomiopiskelijaa ja yksi toimintaterapeuttiopiskelija. Sairaanhoitajaopiskelijoilla oli jokaisella kolme ohjattavaa opiskelijaa, joita ohjasivat viikottain ja tapasivat jakson aikana. Toimintaterapeutti - sekä sosionomiopiskelijoilla oli pääsääntöisesti ohjausvastuu opiskelijoiden pienryhmätoiminnasta sekä myös omia ohjattavia. Opiskelijoiden pienryhmätoiminta koski samaan aikaan meneillään

olevan Life Balance opintojakson ohjelmaa, jonka yhteydessä opiskelijat tekivät hyvinvointiohjelmaa Opiskelijan Kompassia. Hyvinvointivalmentajat olivat eri vaiheissa opiskelua, osa jo valmistumassa olevia opiskelijoita ja osa toisen vuoden opiskelijoita. Hyvinvointivalmentajat saivat ennen valmennuksen aloittamista lyhyen HOT-terapia koulutuksen ja työnohjausta viikottain prosessin aikana.



Kuvio 4. Hyvinvointivalmentajien osa-alueet

Hyvinvointivalmentajina toimivat opiskelijat täyttivät haastatteluluvat, joissa antoivat kirjallisen luvan haastatteluihin sekä tiedon keräämiseen. Valmentajina toimi kahdeksan opiskelijaa, joista yksi jäi tutkimuksesta pois, koska häneen ei projektin päätyttyä saanut enää yhteyttä loppuhaastattelua varten eikä hän palauttanut kirjallista haastattelulupaa allekirjoitettuna.

## 6.2 Tutkimusmenetelmät

Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusta, jossa keskityttiin kokonaisvaltaisesti kuvaamaan tosielämän ilmiöitä ja pyrittiin löytämään tähän uusia näkökulmia. Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa tarkasteltiin monitahoisesti sekä yksityiskohtaisesti. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole

todentaa teorioita, vaan ymmärtää henkilön toimintaa. Kohdejoukko laadulliseen tutkimukseen valittiin tarkoituksenmukaisesti, jotta saatiin tietoa juuri tietyltä osa-alueelta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157, 160-161).

Laadullinen tutkimus valittiin opinnäytetyön menetelmäksi, koska se antoi mahdollisuuden paneutua vastauksien merkityksiin syvemmin kuin esimerkiksi määrällinen tutkimus olisi antanut. Laadullisessa tutkimusmenetelmässä vastaajien kirjoittamat ainutlaatuiset vastaukset käytiin läpi ja sen kautta ymmärrettiin hänen ja muiden hyvinvointivalmentajien toimintaa paremmin kuin esimerkiksi pelkillä luvuilla kuvattuna.

Tutkimusmenetelmänä laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus on pehmeä ja ymmärtävä tutkimus sekä ns. ihmistutkimus. Englannin kielessä käytetään johdonmukaisesti termiä ”qualitative research”. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 11.)

Laadullisen tutkimusotteen avulla pystyttiin tarkastelemaan todellisuuden ilmiöitä, joiden ajatellaan olevan olemassa ihmisten kautta (Perttula 1995, 60). Näitä ilmiöitä, kuten hyvinvointivalmentajien odotuksia ja odotusten toteutumista, voi joko ymmärtää tai selittää, jolloin on kyse tietämisen kahdesta erilaisesta tavasta. Ymmärtäminen liittyy tiiviisti laadulliseen tutkimukseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 66.)

Laadullinen tutkimusmenetelmä oli hyvä, koska ongelma ei ollut tiedossa ja oli halu tutkia ongelmaa perusteellisesti. Kyselyiden kerronnallisia vastauksia analysoitiin tarkasti ja yritettiin löytää vastauksia tutkimuskysymyksiin useilla kysymyksillä, joiden avulla selvitettiin ongelmia kattavasti. (Polit & Beck, 2014).

### 6.3 Aineiston keruu

Aineistonkeruumenetelmäksi valittiin kyselytutkimus, koska uskottiin, että kyselyllä saadun tiedon pohjalta pystyi parhaiten vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksessa käytetty kysely oli standardoitu eli kaikki kysymykset kysyttiin kaikilta vastaajilta täsmälleen samalla tavalla. (Hirsjärvi ym. 2008, 188.) Kyselyssä käytettiin avoimia kysymyksiä. Kyselyssä oli aloituskysymykset (neljä) ja lopetuskysymykset (viisi.) Avoimia kysymyksiä käytettiin, koska toivottiin perusteellisia vastauksia.

Tämä tutkimuskysely suunnattiin Opiskelijan Kompassissa toimineille hyvinvointivalmentajille. Kyselyn välineenä käytettiin pääsääntöisesti sähköpostia. Tähän syynä oli hyvinvointivalmentajina toimivien opiskelijoiden aikataululliset syyt ja haastattelujen toteuttaminen kasvokkain olisi ollut aikataulullisesti hankala toteuttaa.

Tutkittavat täyttivät luvat ja siinä kerrottiin ettei vastaajien identiteetti paljastu valmiissa tutkimuksessa, kuinka vastauksia säilytetään ja kuka tutkimuksia tekee. (Vilka, 2005, 154.)

Sähköpostia on käytetty erilaisiin haastatteluihin ja kyselyihin myös terveydenhuollossa. Tärkeä eroavaisuus tiedonkeräämiseen sähköpostin ja kasvokkain haastattelun välillä on se, että kasvokkain haastattelussa haastattelija voi tulkita myös haastateltavan ilmeitä ja eleitä. (Fidel & Bruce, 2003).

Toisaalta sähköpostihaastattelut ja kyselyt vähentävät mm. haastattelijan ja haastateltavan välisiä vaikutuksia, kuten visuaalisia ja ei-verbaalisia vihjeitä, joita haastattelija voisi kasvokkain haastattelussa antaa.

Joillekin haastateltaville on myös helpompaa tuoda avoimemmin ajatuksiaan ja kokemuksiaan esiin sähköpostitse kuin kasvokkain ja mahdollisuus enemmän ajan kanssa pohtia vastauksiaan. (Bowker & Tuffin, 2004). Näiden syiden vuoksi valittiin aineistonkeruu tavaksi sähköpostikysely.

Kysely tehtiin sähköpostin välityksellä avoimin kysymyksin, joilla pyrittiin selvittämään hyvinvointivalmentajien ajatuksia ja odotuksia hyvinvointivalmentajuudesta jakson alussa. Jakson loppuessa kyselyyn osallistujat vastasivat myös kysymyksiin odotusten toteutumisesta sekä esiin nousseista ajatuksista eli tehtiin niin sanotusti aloitus- ja lopetus-kysymykset. Näin saatiin kerättyä tietoa hyvinvointivalmentajuuden kokemuksista ja ohjelman käytöstä monipuolisesti. Kyselyssä käytettiin avoimia kysymyksiä, koska toivottiin osallistujilta perusteellisia vastauksia.

Kyselylomakkeen kysymykset laadittiin tutkimuskysymysten pohjalta, joihin haluttiin saada vastauksia. Kysymykset kyselyyn muodostuivat tutkimustehtävän mukaan, jonka tarkoituksena oli selvittää hyvinvointivalmentajuuden kehittämistä jatkossa ja etäyhteyden käyttöä ja toimivuutta interventioissa sekä työelämässä.

Kysely oli muodoltaan teemakysely, joka on puolistrukturoitu menetelmä. Kyselyn

teema - alueet ja kysymykset olivat kaikille hyvinvointivalmentajille samat. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48; Kvale 1996, 27.) Kysymyksiin ei myöskään annettu valmiita vastausvaihtoehtoja (Eskola & Vastamäki 2007, 27). Tällä tavoin hyvinvointivalmentajien ajatukset ja kokemukset tulivat paremmin esiin ja pystyin antamaan tilaa heidän elämysmaailmalleen ja asioille antamilleen merkityksille (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48)

Kyselyn välineenä käytettiin pääsääntöisesti sähköpostia. Tähän syynä oli hyvinvointivalmentajina toimivien opiskelijoiden aikataululliset syyt ja haastattelujen toteuttaminen kasvokkain olisi ollut aikataulullisesti hankala toteuttaa.

Tutkimuksessa käytettiin myös työnohjauksessa esiin tullutta materiaalia eli heidän esiin tuomiaan ajatuksia ja havaintoja jakson aikana hyvinvointivalmentajien luvalla. Niitä kirjattiin sanatarkasti ylös ja ne otettiin mukaan tulosten tarkasteluun teemoittain kyselyvastauksien kanssa. Tutkimuksessa tehtiin myös vertailua aiemmin tutkittuun tietoon. (Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.)

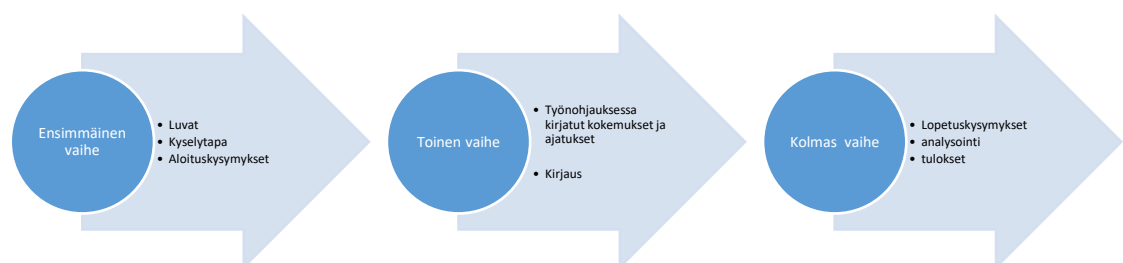
Aineiston keruun **ensimmäinen vaihe** aloitettiin Opiskelijan kompassi pilotti hankkeen alkaessa, kun hyvinvointivalmentajat oli valittu. Toimin itse mukana hankkeessa hyvinvointivalmentajana ja kerroin opinnäytetyöstäni muille valmentajille ensimmäisessä työnohjauksessa, jossa tapasimme kasvokkain. Aikaisemmin olimme tavanneet edeltävässä HOT-terapia koulutuksessa ja hankkeen infotilaisuudessa. Hyvinvointivalmentajat olivat kiinnostuneita ja halukkaita osallistumaan tutkimukseen sekä allekirjoittivat haastatteluluvat. Tapaamisessa keskusteltiin haastattelutavasta ja aikataulusta ja ilmeni, että sähköpostitse tapahtuva kysely olisi kaikille paras vaihtoehto niin aikataulullisesti kuin henkilökohtaisistakin syistä. Sovittiin päivämäärä milloin laitetaan aloituskysymykset jokaiselle hyvinvointivalmentajalle sähköpostiin ja jokainen vastaa niihin mahdollisimman pian oman aikataulunsa mukaan. Samalla kerättiin osallistujien sähköposti- ja yhteystiedot jatkoa varten. Aloituskysymykset liitteessä 1.

Hyvinvointivalmentajat saivat ensin vastata näihin kysymyksiin rauhassa projektin alkuvaiheessa, jolloin heillä ei vielä ollut muodostunut käsitystä tulevasta juurikaan eikä muodostunut kokemusta odotuksistaan.

**Toinen vaihe** kerätä tietoa hyvinvointivalmentajien kokemuksista ja ajatuksista oli projektin puolivälissä. Tuolloin kirjattiin työnohjauksessa tulleita samankaltaisuuksia ajatuksista ylös hyvinvointivalmentajien luvalla.

**Kyselyn kolmas ja viimeinen vaihe** tapahtui projektin jälkeen, jolloin oli mennyt tovi aikaa hyvinvointivalmentajuudesta ja osa oli päässyt valmistumaan jo työelämäänsä ja konkreettisesti kokemaan projektin tuoman kokemuksen työelämässä. Tuolloin lähetettiin haastateltaville jälleen sähköpostitse lopetuskysymykset ja he saivat rauhassa vastata niihin sähköpostitse. Lopetuskysymykset liitteessä 2.

Kyselyn tekemisessä haastavaa oli tavoittaa hyvinvointivalmentajia sähköpostitse ja saada vastauksia riittävässä aikataulussa, koska jokaisella oli oma aikataulunsa. Tämä oli yksi syy kyselyn tekemiselle sähköpostitse, mutta myös haaste, koska vastaaja pystyi vastaamaan kysymyksiin oman aikataulunsa mukaisesti ja siksi vastausten saaminen venyi pitkälle kevääseen ja seuravaan kesäänkin saakka, ennen kuin kaikkien vastaukset oli saatu kerättyä. Valitettavasti myös kyselyyn vastanneiden osuus väheni yhdellä, koska hänen loppuvastauksiaan ei saatu riittävässä aikataulussa ja hän ei myöskään ollut palauttanut haastattelulupaa allekirjoitettuna.



Kuvio 5. Aineiston keruu

## 6.4 Aineiston analysointi

Tässä opinnäytetyössä käytettiin sisällönanalyysi menetelmää. Sisällönanalyysi on aineiston tarkastelua sitä eritellen, etsien yhtäläisyyksiä sekä eroja tiivistetysti. Sisällönanalyysillä tarkastellaan jo valmiiksi tekstimuodossa olevia aineistoja. Sen avulla pyritään saamaan ilmiöstä, jota tutkitaan, tiivistetty kuvaus. (Tuomi, Sarajärvi, 2002, 105.)

Sisällönanalyysi voi tarkoittaa laadullista, mutta myös määrällistä erittelyä. Molempia voidaan hyödyntää aineistoa analysoidessa. Sisällönanalyysissä jaetaan aineisto ensin pieniin osiin, käsitteellistetään ja tämän jälkeen järjestetään uudelleenlaisiksi kokonaisuudeksi. ( Tuomi, Sarajärvi, 2002, 109-116.)

Sisällönanalyysillä analysoittiin kyselyjen ja työnohjauksessa esiin nousseita asioita ja havaintoja. Sisältöanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä, jolla voidaan analysoida kirjoitettua tai suullista kommunikaatiota. Tämän avulla kerättyä tietoaineistoa voitiin tiivistää niin, että pystyttiin tarkastelemaan tutkittavien asioiden merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Siinä erotettiin samanlaisuudet ja erilaisuudet. (Sommer & Sommer, 1991). Kyselyn avulla saatiin vastauksia esiin nousseisiin ongelmiin. Kerätty aineisto järjestettiin tiedon tallennusta ja analyysija varten. Koska tehtiin laadullista tutkimusta, muodostettiin aineistosta muuttujia ja tehtiin havaintoja tutkittavista kohteista ja annettiin niille arvo eli toisin sanoen poimittiin vastauksista samankaltaisia esiin nousevia asioita. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara, 2010). Aineistoa kerättiin monissa vaiheissa ja rinnakkaisin eri menetelmin , kuten kyselyiden ja havaintojen perusteella, analyysia tehtiin koko projektin ajan. Analysoitiin ja kerättiin aineistoa siis osittain samanaikaisesti.

Lähestymistapa oli ymmärtävään pyrkivä, jossa käytettiin teemoittelua ja tehtiin päätelmiä. Alustavia valintoja tehtiin jo aineistoon tutustuttaessa ja teemoittaessa tutkimusta. Tällä menetelmällä aineistoa tuli laajalti ja eri näkökulmista, mutta sitä saatiin rajattua suhteellisen pienellä tutkittavien määrällä. Haasteena oli poimia kyselyjen vastauksista oleelliset ja toistuvat tiedot ja hyödyntää niitä tehdessä johtopäätöksiä. (Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2010).

Kyselyvastauksien analysoinnin jälkeen todettiin, että hyvinvointivalmentajien vastaukset olivat hyvin samankaltaisia ja yhteneväisiä asioita löytyi paljon sekä aloitusvaiheessa että lopetusvaiheessa.

Tutkimuskysymykset, joihin tällä tutkimuksella pyrittiin löytämään vastauksia olivat digitaalisen verkkointervention toimivuus käytännössä ja sen kehittäminen jatkossa, niin Opiskelijan Kompassia kuin työelämääkin varten sekä hyvinvointivalmentajuuden tuomat kokemukset ja niiden merkitys ammatillisessa kehittämisessä sosiaali- ja terveysalalla.

## 6.5 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen kohteena oli suhteellisen pieni ryhmä, jotka vastasivat kysymyksiin ja vastaukset analysoitiin laadullisesti sisältöanalyysillä niin, ettei alkuperäinen idea hävinnyt. Toimin itse yhtenä hyvinvointivalmentajista kyseisessä projektissa ja siksi jääväsin itseni tutkimuksesta ja siirryin tutkijan rooliin. Aineistona käytettiin ainoastaan kuuden muun hyvinvointivalmentajan kokemuksia ja omat ajatukseni, näkemykseni ja tunteeni jäivät sivuun, eivätkä ne vaikuttaneet tutkimustuloksiin ja analysointiin. Projektin aikana toteutin roolia hyvinvointivalmentajana sekä tein tutkimustyötä samalla. Tärkeää oli koko tulosten analysoinnin ja tutkimuksen ajan ymmärtää roolini tutkijana ja jättää sivuun omat ajatukseni ja mielipiteeni, etteivät ne päässeet vaikuttamaan tutkimuksen tuloksiin. Tunsin myös vastaajat jollakin tavalla projektin yhteydestä ja muodostin heistä luonnollisesti omat käsitykseni, mutta oli erittäin tärkeää keskittyä tuloksiin ja niiden arviointiin puolueettomasti ilman oletuksia. Tutkimus on luotettava, koska materiaalista ja etsittiin toistuvia asioita, joita tuli esiin. Toisaalta myös kysymysaiheista käytiin keskustelua koko projektin ajan työnohjauksessa ja on mahdollista, että yleisiä mielipiteitä muodostui siltäkin pohjalta jotka saattoivat mahdollisesti vaikuttaa esitettyjen kysymysten vastauksiin. Avoimet kysymykset antoivat tutkittaville mahdollisuuden kertoa kokemuksiaan hyvin laajalti, eikä sitä oltu etukäteen määritelty. Tutkijana avasin kaikki tutkimuksen vaiheet ja annoin niistä tarkan kuvauksen. Tutkimuksessa noudatettiin rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta, niin tulosten tallentamisessa kuin esittämisessäkin. Tutkimukselle oltiin avoimia. ( Hirsijärvi,S., Remes, P., Sajavaara, P. 2010) Avoimuus



näkyi tutkimuksessa em. asioissa, kuten siinä, etten muodostanut tutkijana omia näkemyksiä ja oletuksia vastauksista vaan annoin tutkittaville mahdollisuuden tuoda vapaasti esiin omia kokemuksiaan ja näkemyksiään, ilman, että omat mielipiteeni niihin vaikuttivat.

## 7 Tulokset

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Hyvinvointivalmentajien odotukset ja ajatukset hyvinvointivalmentajan roolista projektin alussa olivat hyvin samankaltaisia. Vastatuksista ilmeni, että tuleva rooli hyvinvointivalmentajana oli vielä epäselvä ja oman osaamisen riittävyys mietitytti. Hyvinvointivalmentajat kokivat, että tietoa hyvinvointivalmentajan roolista tuli projektin alussa niukasti ja uudenlainen tapa ohjata HOT - terapiaa pohjalla käyttäen oli vielä vieras. Vastauksista nousi esiin kommentteja, kuten ”riittääkö mun osaaminen”, ”oma rooli on epäselvä”, ”kykenenkö motivoimaan”. Hyvinvointivalmentajat kokivat kuitenkin, että tieto tulevista vertaistapaamisista ja työnohjauksesta antoi tukea omille ajatuksille ja vaikka oma rooli koettiin alussa haastavaksi, niin silti se koettiin mielenkiintoisena.

Valmentajien ajatukset ja odotukset HOT - terapian käytöstä työvälineenä projektin alussa olivat epävarmuudesta huolimatta myönteiset. Epävarmuutta toi ajatukset siitä, että osaako käyttää HOT - terapiaa oikein ja koettiin, että siihen perehtymiselle oli liian vähän aikaa. Tuli esiin mm. kommentteja ”uusi viitekehys jännittää, osaako sitä käyttää oikein”. Koettiin, että Opiskelijan Kompassi verkko-ohjelma ja sen antama valmis rakenne auttoi alussa hahmottamaan ajatuksia ja selkeytti HOT - terapiaa käsitteenä.

Odotukset ja ajatukset valmennettavien tapaamisista olivat vielä alussa epäselviä. Ilmeni ajatuksia kuinka pystyä tukemaan ja motivoimaan opiskelijoita ja kuinka vuorovaikutus tulee toimimaan. Skypen käyttö tulevissa interventioissa arvelutti valmentajista noin puolta ja toinen puoli taas koki Skypen tuttuna ja se ei jännittänyt, vaan olivat jo ennestään sitä tottuneet käyttämään. Huoli tietoturva - asioista nousi kuitenkin esiin vastauksista Skypen kautta toimiessa ja palautetta valmennettaville

annettaessa. Suurin osa valmentajista koki, että kirjallisen palautteen antaminen tuntemattomalle tuntui alussa haastavalta ja tuleeko valmennettava ymmärtämään valmentajan kirjoittaman palautteen oikein. Ajankäyttö oli valmentajille projektin alussa vielä epäselvää ja mietitytti kuinka paljon aikaa tapaamisille ja palautteen antoon menee tai tulee varata.

Hyvinvointivalmentajat kokivat projektin alussa, että tulevat hyötymään valmentajuudesta tulevassa työssään ja omassa ammatillisessa kehittymisessään. Koettiin mm., että vuorovaikutustaidot tulevat kasvamaan sekä kuuntelu- ja läsnäolotaito. Koettiin, että oppivat uusia ohjausmenetelmiä valmentajuuden avulla. Verkko-ohjauksen harjoittelusta koettiin myös olevan mahdollisesti hyötyä tulevaisuudessa. Valmentajat kokivat, että tulevalla työohjauksella valmentajuuden yhteydessä on hyötyä omassa ammatillisessa kasvussa.

Marraskuussa 2017 kirjattiin ylös työohjauksessa esiin nousseita valmentajien ajatuksia projektin ollessa puolivälissä, joista ilmeni, että hyvinvointivalmentajuus oli lähtenyt hyvin käyntiin ja tapaamisia oli sovitusti toteutunut. Skypen kautta tapahtuvissa interventioissa oli jonkin verran ollut ongelmia yhteyksien toimivuuden vuoksi ja oli ilmennyt, ettei Skypen käyttö ollut kaikille valmennettaville tuttu ja siksi osittain haastava. Osa Skypen kautta tapahtuvista interventioista oli siis tämän vuoksi muuttunut kasvokkain tapaamisiksi, osa oli kuitenkin toteutunut ongelmitta. Palautteiden anto kirjallisesti Skypen kautta ei ollut onnistunut ja oli koettu haastavaksi ja siksi palautteiden anto oli tapahtunut sähköpostitse tai jaetun pilvitiedoston kautta. Tästä yhteisesti myös kyseisessä työohjauksessa sovittiin ja tehtiin sopimus, että tiedostot ja sähköpostit valmennettavien kirjoitusten ja valmentajien palautteiden osalta poistetaan projektin päätyttyä.

Ajankäyttö kirjallisten palautteiden annossa koettiin haastavaksi. Koettiin, että se vei paljon aikaa ja oli osittain haastavaa aluksi, koska valmentajat kokivat paineita palautteen annossa. Alun perin oli suunniteltu 15 min palautetta kohden valmennettavalle viikossa, mutta todettiin, että tunti palautteen antoon on realistinen, koska asiaan piti paneutua ja se jo itsessään vei aikaa paljon.

Kasvokkain tapaamisille oli tässä vaiheessa ilmennyt haasteeksi sopivan ja tarpeeksi rauhallisen paikan järjestäminen tapaamisille. Tapaamiset olivat toteutuneet

Jyväskylän ammattikorkeakoulun ja kirjaston yleisissä tiloissa, joissa ei ollut tarpeeksi yksityisyyden suojaa, eikä rauhaa keskusteluille. Myös Skypen kautta tapahtuville interventioille toivottiin omaa rauhallista tilaa tarvittaessa. Ohjauksen koettiin alkaneen hyvin ja keinoja valmennettavien motivoimiseen oli pääsääntöisesti löytynyt.

Projektin päättymisen jälkeen hyvinvointivalmentajat saivat pohtia lopetuskysymyksiin vastauksia oman aikataulun mukaisesti.

Hyvinvointivalmentajat kokivat, että oma rooli hyvinvointivalmentajana selkeytyi projektin aikana ja Opiskelijan Kompassi verkko - ohjelma helpotti valmennusta selkeän rakenteensa ja etenemissuunnitelman avulla. Hyvinvointivalmentajuutta ei koettukaan enää niin haastavana ja vaikeana kuin se ennen projektin alkua oli ollut. Tuli kommentteja, kuten ” ei ollutkaan niin haastavaa ja vaikeaa”. Ymmärrys valmennettavien motivoinnin merkityksestä kasvoi ja konkreettisia muutoksia valmennettavissa tapahtui.

Hyvinvointivalmentajille oli tullut myös näkemys antamansa palautteen merkityksestä valmennettaville. Hyvinvointivalmentajien odotukset olivat toteutuneet odotuksia paremmin ja tapaamiset valmennettavien kanssa olivat sujuneet luontevasti. Hyvinvointivalmentajan rooli koettiin vastuullisena ja itsenäisenä, jonka vuoksi koettiin, että työnohjauksen merkitys roolissa oli erittäin tärkeä. Ainoastaan yksi valmentajista oli kokenut ettei osannut auttaa valmennettavaa riittävästi.

HOT - terapian käytön ja hyvinvointivalmentajuuden kokemuksen myötä koettiin, että HOT - terapiaan perehtyminen Opiskelijan Kompassin tehtäviä tekemällä myös itse, antoi perusymmärryksen, mistä HOT - terapiassa on kyse. Koettiin, että kokemuksesta jäi paljon ajatuksia ja harjoitteita, joita voisi käyttää myös omassa työssä, mutta koettiin myös tarvetta perehtyä HOT - terapiaan lisää. Opiskelijan Kompassin harjoitteet koettiin hyväksi myös itsensä tutkiskelussa ja toivat sisältöä ja välineitä työelämäänsä lisää. Erityisesti psykiatrisissa yksiköissä työskentelevät, valmentajina toimineet opiskelijat (kaksi) kokivat saaneensa hyvinvointivalmentajuudesta ja HOT - terapiasta eväitä omaan työhönsä paljon.

Yksi valmentajista ei käyttänyt etäyhteyttä interventioissa lainkaan, koska valmennettava ja valmentaja molemmat olivat kokeneet sen hankalaksi. Kolmella interventiot tapahtuivat sekä Skypen kautta, että kasvokkain tapaamalla ja kahdella

interventiot tapahtuivat pelkästään skypellä. Etäyhteyden toimiessa hyvin, se pääsääntöisesti koettiin hyvänä välineenä interventiolle. Tekniset ongelmat vaikuttivat kuitenkin negatiivisesti tunnelmaan ja vuorovaikutukseen. Pääsääntöisesti tekniset ongelmat koettiin huonoina yhteyksinä, jotka pätkivät tai yhteyden muodostuminen oli hankalaa ja vei interventiosta aikaa.

Skype koettiin hyvänä apuvälineenä mm. avohoidossa tulevaisuudessa. Koettiin, että Skypen käytössä oma asenne ja persoona vaikutti myös paljon, koska ainakin yksi valmentajista koki etäyhteyden käytön luonnottomana ja koki ettei siinä kyennyt olemaan tarpeeksi läsnä. Tehtävien palautus ei ollut onnistunut Skypen kautta, kuten ei myöskään kirjallisen palautteen anto ohjattavalle, vaan nämä olivat tapahtuneet sähköpostin tai jaetun tiedoston välityksellä kaikilla. Myös kasvokkain tapaamisille koettiin hankalana löytää sopivaa ja tarpeeksi intiimiä tilaa, jossa voisi rauhassa keskustella ja vaitiolovelvollisuus säilyisi.

Hyvinvointivalmentajuuteen ja projektiin osallistuminen koettiin positiivisena asiana omalle ammatilliselle kehitymiselle. Koettiin, että kokemus auttoi ymmärtämään verkkointerventioiden käyttöä ohjauksen välineenä ja avaamaan HOT - terapian käsitettä. Koettiin, että opittiin paljon itsestä valmentajana ja kokemus kasvatti ammattiminaa. Opittiin ymmärtämään millaisiin tilanteisiin ja haasteisiin HOT - terapiaa voisi työssä käyttää ja kokemuksesta sai paljon harjoitteita työelämää varten.

Koettiin myös, että hyvinvointivalmentajuus oli mielenkiintoinen ja avartava kokemus, joka antoi harjoitusta sekä varmuutta omaiin vuorovaikutustaitoihin ja palautteen antamiseen. Hyvinvointivalmentajat toivat esiin interventioiden hyödyntämistä eri ihmisille eri tavalla eli yksilöllisyyden huomioiminen ohjauksessa todettiin kehittyneen. Työnohjauksen ja vertaistuen hyvinvointivalmentajuudessa koettiin tukeneen myös omaa ammatillista kasvua. Kokemuksesta koettiin olevan hyötyä monella tavalla ja avartavan näkemyksiä erilaisten menetelmien ja ohjauksen käytöstä interventioissa.

## 8 Pohdinta

### 8.1 Tulosten pohdinta

Sähköpostikysely aineiston keruu menetelmänä oli erittäin hyvä ja toimiva, mutta aikataulullisesti haastava. Vastaajille se oli vaivatton ja aikaan ja paikkaan sitomaton ja antoi mahdollisuuden monipuolisiin vastauksiin ja antoi mahdollisuuden suorien lainauksien käyttöön tulosten esiin tuonnissa. Toisaalta se ei sitonut myöskään tutkijana aikaan tai paikkaan vaan tulosten analysointia oli mahdollista tehdä oman aikataulun ja mahdollisuuksien mukaisesti.

Omat odotukseni ja ajatukseni hankkeen alussa olivat hyvin samankaltaisia kuin muillakin valmentajilla, mutta oma roolini selkeytyi melko nopeasti ja koin, että aikaisemmasta työskentelystä vastaavien asioiden kanssa oli paljon hyötyä ja valmentaminen ei ollut liian haastavaa. HOT - terapia käsitteenä oli myös minulle uusi, mutta vastaavanlaisia ohjausmenetelmiä olin käyttänyt jo aiemminkin jossain määrin.

Omalla kohdalla käytin valmennuksessa ja interventioissa pääsääntöisesti skypeä, mutta haasteita esiintyi mm. yhteyksien toimivuudessa. Huono verkkoyhteys aiheutti ajoittain pätkimistä ja teknisiä ongelmia, mutta eivät haitanneet yhteistyön sujumista. Omaa ammatillista kehittymistä hyvinvointivalmentajuus tuki todella paljon ja sain eväitä työelämään niin menetelmien, digitalisaation käytön kuin ohjaamisenkin kautta.

Tutkimuksen tulokset eivät olleet yllättäviä, koska olin koko projektin ajan tehnyt havaintoja muiden hyvinvointivalmentajien kokemuksista ja ajatuksista joissa oli jo hyvin vahvasti nousut kyselyiden vastauksia esiin. Tärkeää oli kuitenkin saada ne vielä konkreettisesti hyvinvointivalmentajien vastauksista analysoitua ja poimittua etteivät ne olleet omia ajatuksia ja käsityksiä heidän esiin tuomistaan tuntemuksista.

Tuloksista ilmeni, että hyvinvointivalmentajuus oli kokonaisuutena ollut hyvä kokemus tutkittavien mielestä ja oli kehittänyt ammatillista osaamista sekä antanut eväitä työelämää varten.

Verkkointerventiot koettiin pääosin toimiviksi, mutta haasteita oli skypen käytön hallinnassa sekä verkkoyhteyksien toimivuudessa, josta johtuen verkon pätkimiset

yms. ongelmat hankaloittivat etäyhteyttä ja saattoivat vaikuttaa negatiivisesti interventioon.

Ajankäytölle koettiin haasteita ja tuloksista ilmeni, että aikaa viikottaisiin palautteiden antoihin kului odotettua enemmän. Koettiin myös haasteita omissa valmiuksissa hyvinvointivalmentajuuteen ja tuotiin esille HOT-terapiaan perehtymisen tarvetta laajemmin.

Hyvinvointivalmentajuuden koettiin tukevan vuorovaikutustaitojen lisääntymistä sekä palautteen anto kykyä, jota hoitotyössä tullaan tarvitsemaan.

Tutkimusaiheena hyvinvointivalmentajuus oli erittäin mielenkiintoinen ja koin, että sain olla etuoikeutettu, koska pääsin mukaan tällaiseen pilotti kokeiluun ja tekemään siitä vielä tutkimusta, jolla voi olla merkittävää vaikutusta hankkeen tulevaisuuden kehitykselle Jyväskylän ammattikorkeakoulussa. Lisäksi digitalisaation käyttö tulevaisuudessa sairaanhoitajan työssäkin tulee väistämättä lisääntymään ja sain tätä kautta erittäin hyvää pohjaa ja kokemusta etätyöskentelylle ja tulevaisuuden haasteille työelämässä, kuten myös muut valmentajina toimineet sosiaali - ja terveystieteiden opiskelijat.

Korkeakouluopiskelijoiden hyvinvoinnin tukeminen on myös erittäin tärkeä aihe - alue nyt ja tulevaisuudessa ja on selkeästi tutkimusten mukaan nähtävissä, että on tarvetta ennaltaehkäisevään työskentelyyn ja varhaiseen puuttumiseen. Tällä voidaan myös ennaltaehkäistä opiskelijaterveydenhuollon kuormittumista ja saada keinoja ja välineitä opiskelumotivaation ja jaksamisen ylläpitämiselle. HOT - terapiaan perustuva Opiskelijan Kompassi ja siihen liittyvä hyvinvointivalmennus antaa mielestäni hyvät eväät siihen ja opiskelijoille myös itselleen työkaluja kyseisen opintojakson jälkeenkin oman jaksamisen tukemiseen sekä mahdollisesti muuttaa omaa ajatteluaan ja toimintaansa konkreettisesti.

Masennuksen hoidossa on tutkittu erilaisia interventiotyyppejä, kuten mm. musiikin kuuntelu, joka on täydentävä hoitomuoto esimerkiksi masennuksen itsehoidossa. (Joanna Briggs,2006). Musiikkia voitiin käyttää apuna myös hyvinvointivalmennuksessa, jossa musiikkia liitettiin mm. mindfulness kuunteluharjoitteisiin tai ohjattava koki itse saavansa ajatuksia rauhoitettua musiikin

avulla. Hyvinvointivalmentajuus HOT - terapiaan perustuen koettiin antavan uusia työkaluja erilaisten masennus - ja ahdistusoireiden kanssa työskentelyyn.

## 8.2 Eettisyyden pohdinta

Aineiston kerääminen ja tulosten analysointi ja tulkinta oli suhteellisen pitkä projekti ja vei odotettua kauemmin aikaa. Tähän vaikutti hyvinvointivalmentajina toimineiden sosiaali- ja terveydenhoitoalan opiskelijoiden oma aikataulu ja opiskelu merkittävästi ja jokainen heistä oli eri vaiheessa opintoja. Jokaisella oli myös pilotti hankkeen lisäksi menossa muita opintojaksoja. Koin, että tutkijana sitouduin hyvin eettisiin periaatteisiin tutkimuksen aikana ja sen jälkeen. Tutkittavien tiedot pidin luottamuksellisina eikä heidän henkilöllisyyttään paljastettu. Jokainen antoi myös kirjallisen haastatteluluvan, jossa kerrottiin mihin tarkoitukseen vastauksia käytetään ja tuotiin esiin tieto siitä, että tutkittavien henkilöllisyys ei paljastu missään vaiheessa. Tein tutkimusta ja analysointia kevään ja kesän 2018 aikana ja tarkoituksena oli julkistaa tutkimustiedot alkusyksystä 2018, jotta Jyväskylän ammattikorkeakoulu saisi mahdollisimman pian tietoa tuloksista, mahdollisen hyvinvointivalmentajuuden jatkon ja etäyhteydellä toimivan intervention kehittämiseksi, mutta haastateltavien loppukysymyksiin vastausten viivästyessä päädyin jatkamaan aikaa tulosten julkistamiselle.

Osa opinnäytetyön ja tutkimuksen tekemisen haasteesta oli se, että olin itse toiminut yhtenä hyvinvointivalmentajana ja itselleni oli myös muodostunut selkeät ajatukset omista ajatuksista ja odotuksista pilotin alussa sekä kokemukset pilotin lopussa ja siksi oli koko prosessin ajan tärkeää viedä sivuun omat näkemykset ja keskittyä muiden hyvinvointivalmentajien vastauksiin ja tulkita niitä ilman omia mielipiteitä tutkijan roolissa.

## 8.3 Hyvinvointivalmentajuuden kehittäminen

Hyvinvointivalmentajilta nousi esiin kehitysehdotuksia jatkoa ajatellen. Valmennettavat opiskelijat olivat tuoneet esiin hämmennystä projektin alussa omasta ongelmastaan ja sen kartoittamisesta. Oli ilmennyt, ettei heillä ollut riittävästi tietoa

Life Balance kurssiin liittyvästä Opiskelijan Kompassi verkko-ohjelmasta ja todettiin, että Opiskelijan Kompassi verkko-ohjelman roolista valmennuksessa voisi tulevaisuudessa viestiä opiskelijoita vahvemmin.

Hyvinvointivalmentajuudessa koettiin, että tarvitaan enemmän syventymistä käytettävään terapiamuotoon ennen valmentajuuden alkua sekä lisää työkaluja aloitusvaiheeseen. Tuotiin mm. esiin työnohjauksen aloittamista ennen ensimmäistä ohjaustapaamista. Ajankäyttöön toivottiin realistisempaa suunnitelmaa, koska hyvinvointivalmentajat kokivat haluavansa perehtyä valmennettavan tuotoksiin ja ajatuksiin kunnolla ja palautteen antamisellekin suunniteltu aika tuntui lyhyeltä eikä toteutunut. Näin ollen tuotiin myös esiin valmentajina toimineiden opintopistemäärän nostamista työmäärää vastaavaksi.

Interventioille toivottiin jatkossa valmiiksi sovittuja tiloja, joissa tapaamiset voisivat toteutua rauhallisissa puitteissa ja joissa olisi mahdollista keskustella ulkopuolisten kuulematta.

Työnohjaus koettiin erittäin hyväksi. Työnohjauksen toivottiin jatkossa enemmän painottuvan vertaistuennalliseen keskusteluun ja työkalujen pohtimiseen, ei niinkään harjoitteiden tekemiseen, koska koettiin, että nyt harjoitteisiin kului toisinaan paljon arvokasta aikaa vertaistuennallisesta keskustelusta.

Skype ohjelmaan toivottiin parannusta teknisten ongelmien vähentämiseksi sekä enemmän perehdyttämistä sekä valmentajille, että valmennettaville, jotta ohjelman käyttö olisi kaikin puolin sujuvaa, eikä osaamattomuus hankaloittaisi etäyhteyden käyttöä interventioissa tai valmennettavien tehtävien palautusta sitä kautta, kuin myöskään valmentajien kirjallisten palautteiden antoa.

.

## 9 Jatkotutkimusaiheita

Pilotti kokeiluna Opiskelijan Kompassi ja siihen liittyvä hyvinvointivalmentajuus oli kaiken kaikkiaan hyvä kokemus. Palaute niin ohjattavilta opiskelijoilta ja hyvinvointivalmentajilta oli hyvää ja hyviä kehitysajatuksia nousi esiin.

Jyväskylän yliopisto on tutkinut Opiskelijan Kompassin vaikuttavuutta aikaisemmin yliopisto-opiskelijoiden käytössä, mutta näkisin, että olisi tärkeää tehdä jatkossa



tutkimustyötä Opiskelijan Kompassin merkityksestä ja vaikuttavuudesta myös Jyväskylän ammattikorkeakoulussa.

Näkisin myös tärkeänä, että kyseiseen hyvinvointiohjelmaan olisi mahdollisuus osallistua myös muilla kuin Life Balance opintojakson opiskelijoilla, jolloin sen toimivuutta ja merkityksellisyyttä opiskelijoiden hyvinvoinnin tukemisessa voisi tutkia laajemminkin ja tätä kautta luoda mahdollisesti ennaltaehkäisevä työväline opiskelijaterveydenhuollon kuormittumisen ehkäisemiseen ja palveluiden saatavuuteen. Hyvinvointivalmentajien jatkuvaa käyttöä ja työnkuvaa opiskelijoiden tukemisessa arjessa ja opiskelussa voisi myös kehittää, koska sillä vaikuttaisi olevan merkitystä motivoinnissa ja keinojen löytymisessä.

Digitaalisten palveluiden ja interventioiden mahdollisuutta ja käyttöä olisi myös tärkeää kehittää ja tutkia lisää, koska se tulee olemaan yksi merkittävä työskentelytapa tulevaisuudessa ja mahdollistaisi palveluiden saatavuuden myös syrjäseuduille paremmin. Tietoturva-asioiden kehittäminen ja varmistaminen on oleellinen osa palvelun kehittämistä, jotta arkaluontoisempiakin asioita on mahdollista hoitaa etänä tulevaisuudessa paikasta riippumatta.

## Lähteet

- E-mail Interviewing in qualitative Research: a methodological Discussion, Journal of the American Society for information Science & technology, August 1, 2006. [viitattu 10.9.2018].
- Forman, E. M., Herbert, J.D., Moitra, E., Yeomans, P.D., & Geller, P.A. (2007). A randomized controlled effectiveness trial of acceptance and commitment therapy and cognitive therapy for anxiety and depression. Behavior modification, 31(6), 722-799.
- Hayes, S. C. 2004. Acceptance and commitment therapy, relation frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. Behavior therapy, 35 (4), 639-665.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. Behaviour research and therapy, 44(1), 1-25.
- Hayes, S. C., & Smith, S. 2008. Vapaudu mieleesi vallasta ja ala elää, hyväksymis- ja omistautumisterapian avulla. Suomen Käyttäytymistieteellinen Tutkimuslaitos Oy. Tampere.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita 13.p. Keuruu: Otavan kirjapaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15. – 16 ja 221. – 230. p. Helsinki: Tammi.
- Joanna Briggs Institute. 2011. Musiikin kuuntelemisen tehokkuus aikuisten masennuksen oireiden vähentämisessä. Best Practice. vol 15. Saatavilla <http://www.hotus.fi/jbl-fi/suomenkieliset-jbl-suositukset> viitattu 8.11.2018
- Joy, Jayne, Healthcare Counselling Psychotherapy Journal. Acceptance and commitment therapy: distinctive features. April 2011. Viitattu 16.9.2018
- Kunttu, K. Huttunen, T. YTHS korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus, 2000.
- Kärki, J., Ryhänen, M. 2015. Tieto – ja viestintäteknologian käyttö terveydenhuollossa vuonna 2014. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, raportti 20/2015. Helsinki
- Lappalainen, R., & Lappalainen, P. 2010. Painon ja mielen psykologiaa. Hyväksymis- ja omistautumisterapia & kognitiivinen käyttäytymisterapia painonhallinnassa. Ohjaajan opas. Suomen Käyttäytymistieteellinen Tutkimuslaitos Oy. Tampere.
- Lääkärilehti – Mielenterveyttä etänä? 35/2016, s. 2106-2111. Viitattu 1.11.2018  
Saatavilla <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/mielenterveytta-etana/>
- Mäntyranta, T., Keistinen, T., Mattila, J., Hanhijärvi, H., Parvinen, I., Grön, M. (Toim.) Tulevaisuuden terveydenhuolto 2022. Sitra julkaisut; 2010.

Opiskelijan kompassi – verkkosivusto 2016. [Viitattu 18.12.2016].  
Saatavissa:<https://opiskelijankompassi.jyu.fi/fi>

Rutberg,S.,& Bouikidis, C.D.(2008). Focusing on the fundamentals: A simplistic differentiation between qualitative and quantitative research. Nephrology Nursing Journal, March 1,2018. [viitattu 10.9.2018].

Räsänen, P., Lappalainen, P., Muotka, J., Tolvanen, A., & Lappalainen,R. (2016). An online guided ACT intervention for enhancing the psychological wellbeing of university students: A randomized controlled clinical trial. Behaviour research and therapy , 78, 30-42.

Silius, K. 2008. Teemoittelu ja tyypittely. Tampereen teknillinen yliopisto. Viitattu 3.10.2018. [http://matriisi.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatko-opintosemma/2008/Silius-teemoittelu-tyypittely\\_141108.pdf](http://matriisi.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatko-opintosemma/2008/Silius-teemoittelu-tyypittely_141108.pdf)

STM 2014.Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena- Sote-tieto hyötykäyttöön-stragedia 2020.

Vilkka,H.2005.Tutki ja kehitä.Keuruu: Otavan kirjapaino.

## 9. Liitteet

### Liite 1.

#### Sähköpostikyselyn aloituskysymykset

1. Minkälaisia odotuksia ja ajatuksia sinulla on roolistasi hyvinvointivalmentajana?
2. Minkälaisia odotuksia ja ajatuksia sinulla on HOT-terapian käytöstä ohjauksen työvälineenä?
3. Minkälaisia odotuksia ja ajatuksia sinulla on valmennettavien tapaamisista ja skypeen käytöstä tapaamisissa? Entä ajankäytöstä?
4. Minkälaisia odotuksia ja ajatuksia sinulla on hyvinvointivalmentajuuden merkityksestä omassa ammatillisessa kehittämisessä?

Liite 2.

Lopetuskysymykset sähköpostikyselyssä.

1. Miten odotuksesi hyvinvointivalmentajuudesta toteutuivat ja kehittäisitkö sitä jotenkin jatkossa?
2. Miten näet HOT-terapia ja hyvinvointivalmentajuus kokemuksen jatkossa työvälineenä omassa työssäsi?
3. Miten etäyhteyden käyttö ohjaustapaamisissa mielestäsi toimi ja miten sitä kehittäisit?
4. Miten näkisit etäyhteyden käytön työelämässä?
5. Minkälainen merkitys hyvinvointivalmentajuudesta ja projektiin osallistumisesta oli sinulle omassa ammatillisessa kehityksessäsi?

### Liite 3.

#### Haastatteluaineiston käyttölupa

Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelija Sari Jalava haastattelee minua opinnäytetyön tutkimusta varten, jonka tarkoituksena on selvittää odotuksiani ja kokemuksiani hyvinvointivalmentajana toimimisesta Opiskelijan kompassi ohjelmassa.

Annan luvan Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijalle Sari Jalavalle käyttää haastattelustani saamaansa aineistoa tutkimuskäyttöön ja aihetta koskevaan opinnäytetyöhön.

Nimeäni ei saa mainita tutkimuksessa ja haastattelija saa ottaa minuun yhteyttä haastattelua täydentävissä kysymyksissä tarvittaessa.

Haastattelija saa tallentaa saamaansa aineistoa tutkimuskäyttöä varten.

Tätä haastattelupaa on tehty 2 kappaletta, joista toinen jää haastateltavalle ja toinen haastattelijalle.

Jyväskylässä \_\_\_\_/\_\_\_\_.2018

Haastateltavan nimi ja yhteystiedot:

Haastattelijan nimi ja yhteystiedot:

Sari Jalava/ Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Makkolantie 14

51360 Koivula

[k8911@student.jamk.fi](mailto:k8911@student.jamk.fi)

P:044 297 5856

Haastattelijan allekirjoitus

Haastateltavan allekirjoitus



