

Paula Atila & Taina Lohtaja

**KESKI-POHJANMAAN AMMATTIKORKEAKOULUOPIS-
KELIJOIDEN TOIMEENTULO JA OPISKELUTERVEY-
DENHUOLTO**

Opiskelijatutkimus 2009

**Opinnäytetyö
KESKI-POHJANMAAN AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaalialan koulutusohjelma
Toukokuu 2010**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Yksikkö Ylivieskan yksikkö	Aika Toukokuu 2010	Tekijä/tekijät Paula Atila Taina Lohtaja
Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma		
Työn nimi KESKI-POHJANMAAN AMMATTIKORKEAKOULUOPISKELIJOIDEN TOIMEENTULO JA OPISKELUTERVEYDENHUOLTO Opiskelijatutkimus 2009		
Työn ohjaaja Leena Raudaskoski	Sivumäärä 44 + 7	
Työelämäohjaaja		
<p>Tutkimuksemme tarkoituksena oli selvittää Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointia. Rajasimme aihetta keskittyen opiskelijoiden toimeentuloon ja opiskelijaterveydenhuoltoon. Tutkimuksemme tavoitteena oli selvittää, miten opiskelijat kokevat opiskeluterveydenhuollon saatavuuden ja miten opiskelijoiden toimeentulo muodostuu.</p> <p>Tutkimuksemme on kvantitatiivinen ja teimme sen opiskelijakunta Copsalle. Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena Internet-pohjaisen Webropol-sovelluksen avulla maaliskuuhun 2009. Kaikilla noin 3500 Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun opiskelijalla oli mahdollisuus vastata kyselyyn. Määräaikaan mennessä kyselyyn vastasi 672 opiskelijaa.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan opiskelijaterveydenhuollon saatavuuden opiskelijat kokivat pääasiassa hyväksi tai melko hyväksi. Tutkimuksemme mukaan opiskelijoiden toimeentulo muodostui pääasiassa opintotuesta, tutkimushetkellä sitä sai 79 % vastaajista. Töissä opintojen ohella kävi vajaa puolet vastaajista ja opintolainaa ilmoitti nostaneensa kolmasosa opiskelijoista. Lähes kolmasosa vastaajista kertoi lainanneensa/pyytäneensä rahaa vanhemmiltaan/puolisoltaan usein tai melko usein nykyisten opintojensa aikana. Opintotuki oli merkittävä tulonlähde, mutta monet opiskelijat kokivat sen riittämättömäksi. Osa opiskelijoista koki työssäkäynnin lähes välttämättömäksi, kuitenkin opintolainaa opiskelijat eivät mielellään halunneet nostaa.</p>		

Asiasanat

hyvinvointi, Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu, opiskelijat, opiskeluterveydenhuolto, toimeentulo

THESIS ABSTRACT

Unit Ylivieska Unit	Date May 2010	Author(s) Paula Atila Taina Lohtaja
Study Programme Degree Programme in Social Studies		
Title of the Thesis LIVELIHOOD AND STUDENT HEALTH SERVICES OF STUDENTS IN CENTRAL OSTROBOTHNIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES Student Research 2009		
Tutor Leena Raudaskoski		Number of Pages 44 +7
Working Life Mentor		
<p>The purpose of the thesis was to study the well-being of students in Central Ostrobothnia University of Applied Sciences. The study was limited by focusing on the livelihood and student health services of students. The aim of the study was to find out how students experience the availability of student health services and how their livelihood is formed.</p> <p>The study is quantitative and was made for the student union Copsa. The study was carried out as a questionnaire study using an Internet based Webropol application in March/April 2009. All the 3500 students in Central Ostrobothnia University of Applied Sciences had the opportunity to answer the questionnaire. By the deadline, 672 students responded to the questionnaire.</p> <p>According the results of the study, the students experienced the availability of student health services mainly good or fairly good. According to the study, the livelihood of students was mainly formed by the financial aid for students; 79 % of the respondents were receiving the financial aid at the moment of the research. Almost half of the respondents worked in addition to studies, and a third of the students had taken student loan. Almost a third of the respondents had loaned/asked money from their parents/spouse often or fairly often during their current studies. The financial aid for students was a significant source of income but many students felt the aid was insufficient. Some of the students felt working in addition to studies almost a necessity, and the students did not feel comfortable taking a student loan.</p>		
Key words		
well-being, Central Ostrobothnia University of Applied Sciences, students, student health services, livelihood		

**TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
SISÄLLYS**

1 JOHDANTO	1
2 KESKI-POHJANMAAN AMMATTIKORKEAKOULU	3
2.1 Opinnot ammattikorkeakoulussa	3
2.2 Strategia 2012	4
2.3 Centria tutkimus ja kehitys	6
3 OPISKELIJOIDEN TERVEYDEN MÄÄRITTELYÄ	7
3.1 Perusterveydenhuolto	10
3.2 Opiskeluterveydenhuolto	11
4 OPISKELIJOIDEN TOIMEENTULO JA TUKEMINEN	15
4.1 Tukimuodot	15
4.2 Opiskelijaköyhyys	18
5 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	20
5.1 Tutkimusmenetelmä	21
5.2 Aikaisemmat tutkimukset	21
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET	24
7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	37
LÄHTEET	42
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Hyvinvointi, mitä se on? Hyvinvointi on sana, joka ilmenee monessa eri asiayhteydessä. Hyvinvointi on tämän päivän ilmiö, trendisana. Aiheena hyvinvointi on laaja-alainen, mielenkiintoinen ja tärkeä. Tutkimuksessamme halusimme selvittää opiskelijoiden hyvinvointia. Rajasimme aiheitamme keskittyen opiskelijoiden toimeentuloon ja opiskelijaterveydenhuoltoon. Tutkimuksemme tavoitteena oli selvittää, miten Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun opiskelijat kokevat opiskeluterveydenhuollon saatavuuden ja miten opiskelijoiden toimeentulo muodostuu.

Mielenkiintomme aiheita kohtaan nousi syksyllä 2008, mielenterveyskurssin yhteydessä, jossa teimme pienen aiheeseen liittyvän tutkimuksen. Tällöin otimme yhteyttä Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun opiskelijakuntaan ja tiedustelimme, onko edellisten vuosien kaltaista tutkimusta tarkoitus tehdä vuonna 2009.

Teimme tutkimuksen opiskelijakunta COPSAlle. Opiskelijakunta on teettänyt joka toinen vuosi opiskelijoillaan Hyvinvointi- ja viihtyvyysskyselyn sekä Opintojen kuormittavuus -kyselyn. Vuonna 2009 oli tarkoitus yhdistää, nämä kaksi kyselyä. Toivomme, että tutkimuksemme tuloksista on hyötyä opiskelijakunnalle ja sitä kautta Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun opiskelijoille.

Ammatillisesti aihe on meille tärkeä. Hyvinvointi kuuluu läheisesti sosionomin työkenttään. Aiheen tutkimisesta on meille laaja-alaista hyötyä työelämään, se antaa uusia näkökulmia pohtia hyvinvointia. Tutkimusaiheemme on myös hyvin ajankohtainen. Mielestämme nykypäivänä tulisi kiinnittää erityisesti huomiota opiskelijoiden hyvinvointiin ja jaksamiseen.

Opinnäytetyömme teoria koostuu kolmesta osasta: Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu, terveys ja toimeentulo. Teoriaosuudessa ensin esittelemme Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun tarjoamia opintoja, strategiaa 2012 ja Centria tutkimus ja kehitysyksiköiden toimintaa. Seuraavaksi pureudumme kä-

sittelemään terveyttä. Selvitämme, mitä terveys tarkoittaa, miten perusterveydenhuolto ja opiskeluterveydenhuolto muodostuvat. Määrittelemme, mitä toimeentuloturva tarkoittaa ja miten opiskelijoita Suomessa tuetaan. Tutkimusosuudessa kerromme tutkimustehtävästämme ja tutkimuksemme toteutuksesta sekä esittelemme lyhyesti aiheeseemme liittyviä aikaisempia tutkimuksia. Tutkimuksemme tuloksia esittelemme kyselymme mukaisesti aihealueittain: taustatiedot, opiskeluterveydenhuolto, opiskeluympäristön turvallisuus ja toimeentulo. Tuloksissa pyrimme tuomaan esiin opiskelijoiden ”äänen”.

2 KESKI-POHJANMAAN AMMATTIKORKEAKOULU

Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu eli KPAMK on kaksikielinen, monialainen ja poikkialaisuutta korostava oppimis- ja kehittämiskeskus. Ammattikorkeakoulu tuottaa jatkuvan oppimisen periaatteella monipuolisia sekä korkeatasoisia koulutuspalveluja, yhdistettynä elinkeino- ja työelämään. Ammattikorkeakoulun yksiköt sijaitsevat neljällä eri paikkakunnalla ja ovat toiminta-alueensa yritysten ja yhteisöjen voimavara. Vuonna 1991 Kokkolan väliaikainen ammattikorkeakoulu sai kokeiluluvan. Toiminta laajeni Kalajokilaaksoon ja Pietarsaaren vuonna 1996, jolloin ammattikorkeakoulusta tuli Keski-Pohjanmaan väliaikainen ammattikorkeakoulu. Koulu vakinaistettiin 1.8.1998. (Opinto-opas 2008-2009 study guide 2008, 15.) Ammattikorkeakoulun opetuskielinä ovat suomi, ruotsi ja englanti (Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu).

2.1 Opinnot ammattikorkeakoulussa

”Ammattikorkeakoulututkinnot muodostuvat koulutusohjelmittain perusopinnoista, ammattiopinnoista, vapaasti valittavista opinnoista, harjoittelusta ja opinnäytetyöstä”. Opintoihin sisältyy pakollisia, vaihtoehtoisia ja vapaasti valittavia opintokokonaisuuksia. Koulutusohjelmien laajuus vaihtelee 210-270 opintopisteeseen. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittamiseen vaaditaan lisäksi 60 opintopisteen opinnot. Opinnot tukevat opiskelijan ammatillista kasvua ja kehitystä ammatillisiin asiantuntijatehtäviin. (Opinto-opas 2008-2009 study guide 2008, 15.) ”Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu tarjoaa opiskelijoille ja henkilöstölle hyvät mahdollisuudet kansainvälistymiseen monipuolisten vaihtomahdollisuuksien kautta” (Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu).

Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu tarjoaa useita eri vaihtoehtoja opiskella ammattikorkeakoulututkinto tai ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Tekniikan ja liikenteen alalta valmistuu eri koulutusohjelmista insinööri (AMK); yhteiskuntatieteiden, liiketalouden ja hallinnon alalta eri koulutusohjelmista tradenomi. Matkailu-, ravitsemus- ja talousalalta valmistuu eri koulutusohjelmista restonomi

(AMK); sosiaali- terveys- ja liikunta-alalta eri koulutusohjelmista sosionomi (AMK), sairaanhoitaja (AMK) sekä terveydenhoitaja (AMK). Humanistiselta ja kasvatusalalta valmistuu yhteisöpedagogi (AMK); kulttuurialalta eri koulutusohjelmista musiikkipedagogi (AMK), teatteri-ilmaisun ohjaaja (AMK) sekä vestonimi (AMK). Lisäksi koulussa on mahdollista opiskella ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Tekniikan ja liikenteen alalta valmistuu insinööri (ylempi AMK); yhteiskuntatieteiden, liiketalouden ja hallinnon alalta eri koulutusohjelmista tradenomi (ylempi AMK) ja sosiaali-, terveys- ja liikunta-alalta sairaanhoitaja (ylempi AMK), terveydenhoitaja (ylempi AMK) ja sosionomi (ylempi AMK). (Opinto-opas 2008-2009 study guide 2008, 15-16.)

2.2 Strategia 2012

Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun päästrategia ja osastrategiat päivitetään vuosittain AMK-suunnitelman yhteydessä (Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu). Opinnäytetyöhömmä strategian halusimme mukaan, koska siinä määritellään ammattikorkeakoulun toiminnan tavoitteet. Mielestämme strategia kuuluu olennaisesti koulun esittelyyn. Tutkimaamme aiheeseen ja strategiaan näemme monta liittymäkohtaa, joita ovat esimerkiksi alueellisen hyvinvoinnin edistäminen, työelämäyhteydet sekä tutkimus- ja kehittämistyö. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointia. Tutkimuksemme on työelämälähtöinen, jonka tilaaja on opiskelijakunta COPSA. Samalla opinnäytetyömme vastaa opiskelijakunnan tarpeisiin tutkia valitsemaamme aihetta, jonka tuloksista on hyötyä opiskelijakunnalle ja siten myös ammattikorkeakoulun opiskelijoille.

Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun strategia 2012 muodostuu arvoista, missiosta ja visiosta 2012. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun strategia 2012 arvot ovat alueellinen hyvinvointi, jatkuva oppiminen ja osaaminen sekä toiminnan laadun jatkuva arviointi ja kehittäminen. ”Edistämme alueellista hyvinvointia ja kulttuuria vastaamalla elinkeino- ja työelämän sekä julkisten palveluiden tarpeisiin korkeatasoisen koulutuksen, tutkimus- ja kehittämistyön sekä palvelutoiminnan avulla. Toiminta perustuu monipuoliseen teoreettiseen tietoon,

ammattilliseen ja pedagogiseen osaamiseen, niiden tavoitteelliseen ja jatkuvaan kehittämiseen osana oppivaa aluetta. Oppimisympäristöt tukevat monipuolisesti opiskelijan itsenäistä ja laaja-alaista ammatillista kasvua. Ohjauspalvelujen avulla tuemme opiskelijan polkua rekrytoinnista valmistumiseen ja työllistymiseen. Oppijan näkökulma, asiakaskeskeisyys, elinikäisen ammatillisen kasvun tukeminen ja yrittäjyyden laaja-alainen edistäminen ovat olennaisia toiminnassamme koulutuksen, tutkimus- ja kehittämistyön sekä palvelutoiminnan tarjoajana”. (Opinto-opas 2008-2009 study guide 2008, 6.)

Strategian missio: ”Kaksikielisenä ja monialaisena ammattikorkeakouluna perustehtävämme on edistää alueellista hyvinvointia koulutuksen sekä tutkimus- ja kehitystyön sekä palvelutoiminnan yhteisvaikutuksena. Vastaamme alueen osaamistarpeisiin ennakoivasti yhteiskuntavastuun periaatteiden mukaisesti sekä vahvistamme monialaisesti elinkeino- ja työelämän kilpailukykyä sekä kansainvälistymistä toimimalla kansallisessa ja kansainvälisessä toimintaympäristössä. Edistämme toiminnallamme yrittäjyyttä, uusien yritysten perustamista sekä yritysten ja yhteisöjen liiketoimintaosaamisen kehittymistä. Tuemme kulttuuriosaamisellamme alueen henkisen pääoman monipuolistumista. Ylläpidämme jatkuvaa vuoropuhelua elinkeino- ja työelämän toimijoihin, jota kautta edistämme alueen jatkuvaa oppimista ja oman toimintamme kehittymistä”. (Opinto-opas 2008-2009 study guide 2008, 6.)

Strategian visio 2012: ”Ammattikorkeakoulumme on jatkuvan oppimisen avoin oppimisympäristö, joka on kansallisesti ja kansainvälisesti laajasti verkostoitunut eri korkeakouluihin ja osaamiskeskittyisiin. Olemme tunnettuja laadukkaasta korkeakoulutasoisesta ammatti- ja yrittäjyyskasvatuksesta, joka tukee aktiivisesti elinkeino- ja työelämän kehittymistä ylemmillä ammattikorkeakoulututkinnoilla sekä tutkimus- ja kehittämistyöllä. Kansainvälisyys ja yrittäjämäinen toimintatapa on osa kouluttamiemme asiantuntijoiden arvoja. Heidän toiminta-alueelle työllistymisensä mahdollistaa uusien yritysten synnyn. Koulutus sekä tutkimus- ja kehitystyö integroituvat saumattomasti mahdollistaen opiskelijoiden ja henkilöstön toiminnan arvostetussa verkostokorkeakoulussa. Ammattikorkeakoulumme on toiminta-alueen ainut korkeakoulu, jolla on keskeisillä koulutusaloilla

kahden tason tutkintoihin johtavaa koulutusta”. (Opinto-opas 2008-2009 study guide 2008, 6.)

2.3 Centria tutkimus ja kehitys

”CENTRIA tutkimus ja kehitys on Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun tutkimus-, kehitys- ja täydennyskoulutusyksikkö”. Tutkimus- ja kehitystyötä toteuttavat alueelliset CENTRIA-yksiköt, jotka sijaitsevat Kokkolassa, Ylivieskassa, Pietarsaareissa ja Haapajärvellä. CENTRIA-yksiköt ovat osana eri koulutusyksiköjä, lähellä alueen yrityksiä ja siirtävät siten ammattikorkeakoulun osaamista alueelle elinkeino- ja työelämän käyttöön sekä ammattikorkeakoulun omaan opetukseen. (Opinto-opas 2008-2009 study guide 2008, 41.)

Tutkimus- ja kehittämistyötä toteutetaan opettajien ja CENTRIAn projektihenkilöstön tekemänä sekä opiskelijoiden tekeminä opinnäytetöitä tai projektitöinä. Lähtökohtana tutkimus- ja kehittämistyölle on muun muassa työelämän kehittämisen tarpeet. CENTRIAn toiminta koostuu tutkimushankkeista, kehittämishankkeista, vakiotuotepalveluista ja koulutuspalveluista. Tavoitteena tutkimus- ja kehitystyössä on tukea ja kehittää sellaisia toimintamuotoja ja toimintamenetelmiä, joilla vahvistetaan valmistuvien opiskelijoiden sijoittumista työelämään. (Opinto-opas 2008-2009 study guide 2008, 41.)

3 OPISKELIJOIDEN TERVEYDEN MÄÄRITTELYÄ

Maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt terveyden seuraavasti: "Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity" (World Health Organization 2003). Eli terveys on täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila eikä vain sairauden tai vamman puuttumista.

WHO:n terveismääritelmä tarkoittaa, että ihmisen sairastuessa ja tarvittaessa apua mukana ovat edellä mainitut hyvinvoinnin osa-alueet. Se merkitsee samalla yhteistyötä, jaettua vastuuta yhteiskunnan eri toimialojen, terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja eri ammattiryhmien välillä. (Martikainen 1992, 160.)

WHO:n määritelmä korostaa terveyttä hyvän elämän voimavarana eikä vain sairauden poissaolona. Lisäksi se korostaa sitä, että terveyttä ei ylläpidetä hoitamalla fyysisiä sairauksia. Keskeistä on, että ihminen saavuttaa hyvinvoinnin eri alueilla sellaisen perustason, että hän voi elää ilman jatkuvaa sairauden uhkaa. WHO:n perinteinen terveyden määritelmä ja siitä kehitetyt muunnokset, viittaavat terveyden ymmärtämiseen toimintakyvyksi. Eli terveys ei ole vain sairauden poissaoloa, vaan ennen kaikkea mahdollisuuksia, edellytyksiä, kykyä toimia itseään toteuttavana sekä yhteisön odotukset täyttävänä ihmisenä. (T Taipale & Lehto & Mäkelä & Kokko & Kling & Viialainen 1995, 13.)

Hyvinvointi on laaja käsite, se koostuu useista tekijöistä, joihin kuuluu objektiivisesti mitattavia asioita ja subjektiivisia arvostuksia sekä tunteita. Objektiivisiä hyvinvoinnin osatekijöitä ovat terveys, elinolot ja toimeentulo. Vastaavasti subjektiivisia hyvinvoinnin osatekijöitä ovat sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen ja onnellisuus. Edellä mainitut hyvinvoinnin osatekijät vahvistavat yleensä toinen toistaan. Hyvä terveys sekä elinolot ja turvattu toimeentulo heijastuvat monesti subjektiivisena hyvinvointina. Myös perustarpeet tyydyttävä minimielintaso on välttämätön ehto subjektiiviselle hyvinvoinnille. Tosin aina hyväkään terveys, korkea elintaso sekä turvattu toimeentulo eivät takaa subjektiivista hyvinvointia. On huomioitava, että ihminen voi olla onnellinen niukoissa-

kin olosuhteissa ja taloudellisessa epävarmuudessa, mikäli saa elämänsisältönsä muista kuin materiaalisista tekijöistä. (Moisio & Karvonen & Simpura & Heikkilä 2008, 14.)

Terveys on arkielämän olennainen voimavara, jota tulisi vahvistaa kehittämällä väestön elinoloja ja ihmisten elämäntapoja. Rauha, turvallisuus, tasapainoinen ekosysteemi, ihmisoikeuksien kunnioittaminen, tasa-arvo ja sosiaalinen oikeudenmukaisuus ovat terveyden yleisiä perusedellytyksiä. Edellä mainittujen asioiden pohjalta syntyy tärkeitä terveyden voimavaratekijöitä, kuten esimerkiksi tulot, ravinto, koulutus ja ihmissuhteet. Terveyden edistämisen ehtona onkin, että nämä perusedellytykset sekä voimavaratekijät ovat varmalla pohjalla. ”Merkitävin uhka terveydelle on köyhyys”. (Koskenvuo & Mattila 2003, 16.) Yleisimpiä terveysongelmia Suomessa ovat muun muassa mielenterveyden häiriöiden aiheuttama työkyvyttömyys, astma, allergiat, diabetes, tuki- ja liikuntaelin sairaudet sekä päihdeongelmat. Kansanterveyttä uhkaavia tekijöitä ovat väestön ikääntyminen, terveyteen vaikuttavien tekijöiden kehitys lasten ja nuorten keskuudessa, muuttuvat tarpeet ja odotukset sekä talouden ongelmat. (Aromaa & Huttunen & Koskinen & Teperi 2005, 7.)

Terveys määritellään monesti kolmella tavalla: biolääketieteellinen, funktionaalinen ja positiivinen määritelmä. Biolääketieteellisen määritelmän mukaan terveys on sairauksien puuttumista eli tauti joko on tai sitä ei ole. Funktionaalisen määritelmän mukaan diagnoosi ei ole ratkaiseva, vaan toimintakyvyn aleneminen on merkki sairaudesta. Kyky tehdä työtä, tuottaa sekä toimia ovat terveyden ydin. Positiivisen määritelmän mukaan terveyttä ei nähdä hyväksi vain siinä mielessä, että diagnoosi ja toimintakyvyn vaje puuttuvat, vaan terveys tarkoittaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaa. Terveyden määritelmille yhteistä on täydellisen sairaudettomuuden, toimintakyvyn tai hyvinvoinnin sitominen hyvään, ihannoitavaan ja tavoiteltavaan. Toisaalta ulottuvuuden toisella puolella on kärsimys, jota ihmisten on syytä välttää. (Kauhanen & Myllykangas & Salonen & Nissinen 1998, 78-79.)

Terveyttä voidaan määritellä monella eri tavalla. Mielestämme on huomioitavaa, miten se aina liittyy ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Tämän vuoksi

opiskelijoiden olisi panostettava omaan terveyteensä hyvinvoinnin jokaisella osa-alueella. Usein ihmiset määrittelevät terveyden yhdeksi perusarvoistaan. Kuitenkin on muistettava, että jokainen käsittää sen omalla tavallaan eli terveys merkitsee ihmisille eri asioita. Jokainen voi vaikuttaa omaan terveyteensä omilla valinnoillaan.

Miten paljon opiskelijat pohtivat omaa terveyttään, pohditaanko sitä vasta, kun terveys ”reistailee”. Täytyisikö opiskelijoita kannustaa oman hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Millaisia keinoja oppilaitoksella olisi mahdollisuus käyttää. Mielestämme esimerkiksi tutor-toimintaa voisi kehittää siten, että siihen sisältyisi infopaketti opiskelijoille paikkakunnan opiskeluterveydenhuollonpalveluiden saatavuudesta. Lisäksi jokaisen koulutusohjelman opetussuunnitelmiin voisi lisätä opintoja hyvinvointiin liittyen. Opintokokonaisuus voisi sisältää esimerkiksi informaatiota opiskelijoiden omasta jaksamisesta, monipuolisen ravinnon ja liikunnan merkityksestä hyvinvointiin. Mielestämme edellä mainitut asiat ovat tärkeitä, koska terveydellä on suuri vaikutus esimerkiksi opiskelijoiden jaksamiseen ja opintojen etenemiseen.

Tutkimuksestamme selvisi, että useilla opiskelijoilla on monenlaisia oireita, viikoittain ja jopa päivittäin. Arvailujen varaan jää, miten hyvin opiskelijat tunnistiivat omat oireensa ja miten usein niitä todellisuudessa oli. Mielestämme opiskelijoilla on hyvä mahdollisuus hankkia apua erilaisiin oireisiin omalta opiskelupaikkakunnalta. Tarjolla on muun muassa opintopsykologin ja opiskelijaterveydenhoitajan palvelut, keskusteluapua tarjoaa seurakunnan nuorisotyönohjaaja.

Tutkimuksemme mukaan lähes (97 %) kaikki opiskelijat kokivat opiskeluympäristön turvalliseksi, kuitenkin aihe askarrutti monia. Pohtimaan jäimme, miten paljon opiskelijat pohtivat itsekseen turvallisuuteen liittyviä asioita ja vaikuttavatko ne miten paljon opiskeluun keskittymiseen. Vastauksista kävi ilmi, että aiheesta ei puhuta useimmiten edes opiskelukavereille. Monet opiskelijat kertoivat, että he tarkkailevat ympäristöään ja kanssaopiskelijoitaan entistä enemmän. Mielestämme huolestuttavaa on, että opiskelijoiden täytyy olla koko ajan varautuneita; ”Entä, jos tapahtuu jotain, mitä teen...”. Mielekästä olisi, että jokainen voisi opiskella turvallisesti ilman jatkuvaa pelkoa.

3.1 Perusterveydenhuolto

Kansanterveyslaki on peräisin vuodelta 1972, silloin otettiin käyttöön kansanterveystyön toiminnan sekä rakenteiden perusratkaisu. Sitä ennen perusterveydenhuollosta olivat vastanneet yksityiset ammatinharjoittajat eli kunnan- ja kaupunginlääkärit. Sairausvakuutus tuli voimaan 1960-luvulla, josta maksettiin korvauksia yksityisten lääkäripalveluiden käytöstä. Kansanterveyslaki sekä sairausvakuutuksen korvausjärjestelmä ovat keskenään erilaisia, mutta ne ovat rinnakkain voimaan jääneitä järjestelmiä. Tuolloin kunnallisen perustason palvelut säädettiin tuotettaviksi terveyskeskuksen palveluiden muodossa. Kunnan tehtävänä oli huolehtia kansanterveystyön velvoitteistaan joko ylläpitämällä omaa terveyskeskusta tai kuulumalla terveyskeskusta ylläpitävään monen kunnan kuntayhtymään vuoteen 1993 asti. Kuitenkin vuodesta 1993 lähtien kunta on voinut järjestää kansanterveystyön myös ostamalla palvelut toisesta terveyskeskuksesta tai yksityisiltä palveluntuottajilta. (Lehto & Kananoja & Kokko & Taipale 2001,106.)

1970-luvulla käsite kansanterveystyö juurtui Suomessa yleiseen käyttöön. Käytännössä tällä on tarkoitettu kaikkea terveyskeskusten kansanterveyslaissa määriteltyä toimintaa. Vastaavasti 1980-luvun lopulta lähtien on alettu puhua enemmän perusterveydenhuollosta. (Lehto ym. 2001, 107.)

Terveydenhuolto on kokonaisuus, joka voidaan jakaa perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Perusterveydenhuollon kohteena on väestö ja se on yleisesti kaikkien saatavilla. Perusterveydenhuolto muodostaa Suomen terveysjärjestelmän perustan. Vastaavasti erikoissairaanhoidon kohteena on potilaan elimessä tai elinjärjestelmässä oleva ongelma. Perusterveydenhuollossa lääkärin vastaanotolle tulleista potilaista yleislääkäri hoitaa 95 % ja erikoissairaanhoidon ohjataan ainoastaan 5 % potilaista. (Mattila 2005, 351.)

”Kansanterveystyöllä tarkoitetaan yksilöön, väestöön ja elinympäristöön kohdistuvaa terveyden edistämistä sairauksien ja tapaturmien ehkäisy mukaan lukien sekä yksilön sairaanhoitoa” (Kansanterveyslaki 28.1.1972/66).

Kansanterveystyöhön kuuluvina tehtävinä kunnan tulee huolehtia asukkaiden terveysneuvonnasta, järjestää asukkaiden sairaanhoito, huolehtia sairaankuljetuksen järjestämisestä, ylläpitää suun terveydenhuoltoa ja kouluterveydenhuoltoa, järjestää opiskeluterveydenhuoltoa, työterveyshuoltopalveluja, työterveyshuoltoa, seulontaa ja muita joukkotarkastuksia sekä kiireellistä avosairaanhoitoa. (Kansanterveyslaki 28.1.1972/66, 25.5.2007/626.)

Tarkemmin opiskeluterveydenhuollosta kansanterveyslaissa mainitaan pykälässä 14. ”Kunnan tehtävänä on ylläpitää kunnan alueella sijaitsevien asetuksessa säädettävää muuta kuin 5 kohdassa tarkoitettua koulutusta järjestävien oppilaitosten opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta opiskeluterveydenhuoltoa, johon luetaan opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuuden edistäminen, opiskelijoiden terveyden ja opiskelukyvyn edistäminen, terveyden- ja sairaanhoidtopalvelujen, mielenterveyspalvelut ja suun terveydenhuolto mukaan lukien, järjestäminen opiskelijoille, sekä omalta osaltaan koko opiskeluyhteisön hyvinvoinnin varmistaminen; yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden terveydenhoito ja sairaanhoito sekä suun terveydenhuolto voidaan kuitenkin kunnan suostumuksella järjestää myös muutoin sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymällä tavalla; opiskeluterveydenhuollon tarkemmasta sisällöstä voidaan tarvittaessa säätää valtioneuvoston asetuksella”. (Kansanterveyslaki 28.1.1972/66, 25.5.2007/626.)

3.2 Opiskeluterveydenhuolto

Kunnan tehtävänä on järjestää lukioissa ja toisen asteen ammatillisissa oppilaitoksissa opiskeleville opiskelijoille terveydenhoitajan terveystarkastus ensimmäisenä opiskeluvuonna sekä lääkärin terveystarkastus ensimmäisenä tai toisena lukuvuonna. Vastaavasti korkeakouluissa ensimmäisenä opiskeluvuonna tehdään terveystarkastus, jonka perusteella tarvittaessa tehdään terveystarkastus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

Opiskelijaterveydenhuollon palveluja saavat lukiolaiset, toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa opiskelevat, ammattikorkeakoululaiset ja yliopisto-opiskelijat. Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät opiskelijoiden terveyden ja opiskelukyvyn edistäminen, opiskeluyhteisön ja ympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden edistäminen sekä terveyden- ja sairaanhoitopalvelut, joihin sisältyvät mahdollisten mielenterveyshäiriöiden ja päihdeongelmien varhainen toteaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaus ja lisäksi seksuaaliterveyttä edistävät palvelut sekä suun terveydenhuollon palvelut. Opiskelijan terveysneuvonnan tehtävänä on tukea ja edistää itsenäistymistä, opiskelukykyä, terveellisiä elämäntapoja sekä hyvää kuntoa ja mielenterveyttä sekä ehkäistävä koulukiusaamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

”Opiskeluterveydenhuollon palvelut järjestetään kunnassa sijaitsevien oppilaitosten opiskelijoille riippumatta heidän asuinkunnastaan”. Useimmiten opiskeluterveydenhuollon palvelut sijaitsevat joko oppilaitosten yhteydessä tai erillisessä opiskeluterveydenhuollon keskitetyssä toimipisteessä. Kunnan suostumuksella Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS) järjestää yliopisto-opiskelijoiden terveydenhoitopalvelut. Kaikille alle 18-vuotiaille opiskeluterveydenhuolto on maksutonta, jonka jälkeen osa palveluista määräytyy asiakasmaksulain mukaisesti. Kuitenkin terveystarkastukset ovat kaikille ilmaisia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

”Opiskeluterveydenhuollon valtakunnallisesti yhdenvertainen laatu- ja palvelutaso varmistetaan asetuksella. Asetuksen mukaan kunnan on tehtävä toimintaohjelma koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle. Toimintaohjelmat on laadittava yhteistyössä sosiaali- ja opetustoimen kanssa”. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

”Opiskeluterveydenhuollon järjestämistä selvittänyt työryhmä ehdottaa, että ammattikorkeakoululaisten opiskeluterveydenhuolto järjestettäisiin YTHS-mallin

mukaisesti”. Ehdotuksensa työryhmä luovutti peruspalveluministeri Paula Risikolle 16.12.2009. ”Työryhmän mukaan ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto pitäisi ensisijaisesti järjestää samalla tavalla kuin yliopisto-opiskelijoiden terveydenhuolto on järjestetty. Tällöin ammattikorkeakouluopiskelijoiden palvelut toteutuisivat yhdenmukaisesti yliopisto-opiskelijoiden kanssa. Tämä edellyttäisi YTHS:n toiminnan laajentamista ammattikorkeakoulujen sijaintipaikkakunnille, muutoksia amk-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon rahoitustapaan, rahoitusosuuksien jatkoselvittämistä rahoittajaosapuolten kanssa, lainsäädännön tarkistamista rahoituksen osalta ja amk-opiskelijoiden maksamaa terveydenhoitomaksua. Toissijaisesti työryhmä ehdottaa ammattikorkeakouluopiskelijoiden palvelujen järjestämistä nykyisen käytännön mukaisesti oppilaitoksen sijaintikunnan järjestämänä (ns. sijaintikuntamalli). Työryhmä vahvistaisi kuitenkin opiskelijaterveydenhuollon rahoitusta. Sijaintikunnalle korvataisiin nykyistä paremmin palveluista aiheutuvat kustannukset. Vieraspaiikkuntalaisten opiskelijoiden kotikunnat osallistuisivat palveluiden järjestämisestä aiheutuvien kustannusten rahoittamiseen”. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

Opiskelijaterveydenhuolto muistuttaa toimintatavoiltaan työpaikkaterveydenhuoltoa, tosin tavallisimmat terveyspalveluiden tarpeet ja terveysongelmat leimaavat nuorten aikuisten kanssa tehtävän työn sisältöä. Yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijaterveydenhuolto voidaan järjestää kansanterveyslain mukaan kunnan suostumuksella myös muutoin kuin terveyskeskuksen palveluna. Yleisin vaihtoehto on palveluiden järjestäminen Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön kautta. Pääpaino opiskelijaterveydenhuollossa on terveyden edistämisessä ja sairauksien ennaltaehkäisemisessä. (Lehto ym. 2001, 114.)

Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun, Ylivieskan yksikön opiskelijan oppaan mukaan opiskelijaterveydenhuollon tavoitteena on tukea ja auttaa opiskelijaa välittämään itsestään, huolehtimaan terveydestään, hoitamaan sairauksiaan sekä tukea opiskelijaa valmistumaan. Lisäksi tavoitteena on tukea opiskelijayhteisöä terveyden ylläpitämisessä ja edistämisessä, esimerkiksi terveydellisten olojen valvonta ja oppilashuoltotyöryhmätoiminta. Terveydenhoitajan tekemässä

terveystarkastuksessa arvioidaan opiskelijan terveydentilaan ja ammattiin soveltuvuutta. Ensimmäisen opiskeluvuoden aikana opiskelijoille tehdään terveystarkastus, johon he saavat erillisen kutsun. (Opiskelijan opas 2007, 15, 14.)

Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun opinto-oppaan 2008-2009 mukaan opiskelijaterveydenhuollon järjestämisestä vastaa terveyskeskus. ”Kansanterveyslain 14 §:n 6 kohdan mukaan terveyskeskuksen tulee ylläpitää kotipaikasta riippumatta opiskelijaterveydenhuoltoa, johon luetaan oppilaitosten terveydellisten olojen valvonta, opiskelijan terveydenhoito ja sairaanhoito sekä hammashuolto (21.8.1998/647)”. Jokaisella koulutusyksiköllä on terveydenhoitaja, jonka puoleen opiskelijan toivotaan kääntyvän tarvitessaan terveyskeskukselta ei-kiireellisissä asioissa lääkärin vastaanottoaika. (Opinto-opas 2008-2009 study guide 2008, 26.)

Tutkimuksemme mukaan opiskelijat tiesivät todella hyvin (88 %), mistä saavat opiskeluterveydenhuoltoa opiskelupaikkakunnallaan. Opiskeluterveydenhuollon saatavuuden opiskelijat kokivat hyväksi. Syynä opiskeluterveydenhuollon saatavuuden tiedostamiseen mielestämme on, että terveydenhuollonpalveluita on ollut mahdollisuus käyttää jo lapsesta saakka. Suomessa terveydenhuoltojärjestelmä on suunniteltu jatkumoksi, lastenneuvolasta koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Tämän vuoksi palveluiden piiriin osataan hakeutua.

4 OPISKELIJOIDEN TOIMEENTULO JA TUKEMINEN

”Kela tukee opiskelijan arkea eri tavoin” (Kela 2009, Tunne perusturvasi). Opiskelun aikana opiskelijat voivat saada opintorahaa, asumislisää ja valtion takamaa opintolainaa (Opiskelijan opas 2007, 12). Suomen perustuslain 11.6.1999/731, 19 § mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon (Perustuslaki 11.6.1999/731).

4.1 Tukimuodot

Ensisijainen toimeentulojärjestelmä opiskelijalle on opintotuki, joka on katsottu riittävän opiskeluaikaisiin opinto- ja toimeentulokustannuksiin. Opiskelijat voivat joutua tilanteisiin, joissa he eivät saa opintotukea tai heillä ei ole riittävästi varoja käytettävissään omaan tai perheensä elatukseen. Kunta on tällöin velvollinen myöntämään toimeentulotukea opiskelijalle samoin perustein kuin muullekin avun tarpeessa olevalle. (Opas toimeentulotukilain soveltajille 2007, 24.)

Toimeentuloturvan viimesijainen muoto on toimeentulotuki. Henkilöllä, jolla omat ja perheen tulot ja varat eivät riitä tarpeenmukaiseen toimeentuloon on oikeus toimeentulotukeen. Toimeentulotuen tarve arvioidaan aina tapauskohtaisesti, henkilölle laaditaan laskelma käytettävissä olevista tuloista ja toimeentulotukeen oikeuttavista menoista. (Hilkamo 2007, 258.)

Vaikka opintotuki on suunniteltu kattamaan opiskeluajan kustannuksia, mietimme riittääkö opintotuki kuitenkaan kustantamaan opiskelusta aiheutuvia menoja. Monet tutkimukseemme vastanneista kokivat, että opintotuki ei ole noussut samassa suhteessa kuin opiskelijoiden menot. Kuitenkin on huomioitavaa, että jokaisella opiskelijalla on omat yksilölliset tarpeet ja siten menot ovat hyvin erilaiset. Opintotuen historian aikana opiskelijat ovat vaatineet useasti opintotuen korotuksia, mutta onko kuitenkaan olemassa kaikkia tyydyttävää opintotuen määrää. Herää kysymys täytyykö yhteiskunnan ”elättää” opiskelijat. Mieles-

tämme opintotuen täytyisi riittää perustoimeentuloon, johon eivät sisältyisi esimerkiksi erityisharrastukset, ylenpalttinen ”shoppailu ja biletyt”. Suomessa opiskelevien ei muun muassa tarvitse maksaa lukukausimaksuja ja heillä on mahdollisuus käyttää ilmaisia kirjastopalveluja. Korkeakouluopiskelija on oikeutettu saamaan alennusta opiskelija-aterian hinnasta ravintoloissa, jotka ovat ateriatuen piirissä (Kela 2009). Monissa oppilaitoksissa on mahdollisuus osallistua erilaisiin liikuntaharrastuksiin ja käyttää mikrosaleja oppimistehtävien tekemiseen. Opiskelijoiden olisi hyvä miettiä, miten ja mihin rahansa käyttävät ja hyödyntävätkö he jo olemassa olevia ilmaisia palveluja. Taulukossa 1 esittelemme tarkemmin korkeakouluopiskelijoiden tulolähteitä.

TAULUKKO 1. Korkeakouluopiskelijoiden tulolähteet vuonna 1995

TULOLÄHTEET	%
Opintoraha ja asumislisä	88,0
Palkkatulot	46,4
Avustukset sukulaisilta	46,4
Yleinen asumistuki	30,8
Opintolaina	14,5
Pääomatulot	4,8
Kotihoidontuki	3,2
Toimeentulotuki	1,6
Muut	17,1

(Kangas & Ritakallio 1996, 185.)

Jos vertaa ammattikorkeakouluopiskelijoiden työssäolokuukausia vuosina 1995-1999 niin vuonna 1995 ammattikorkeakouluopiskelijoista teki vuoden aikana keskimäärin neljä kuukautta töitä, kun taas 1990-luvun lopussa ammattikorkeakouluopiskelijat tekivät töitä opiskelun yhteydessä lähes kuusi kuukautta vuoden aikana (Hämäläinen 2004, 40-41).

Tutkimuksessamme selvitimme käyvätkö opiskelijat opintojensa ohella töissä. Työssäkäyviä oli lähes puolet vastaajista. Mielenkiintoista kyselyssämme olisi ollut selvittää työssäolokuukausien määrä lukuvuotta kohden ja työssäolon kes-

to eli oliko opiskelija ollut esimerkiksi osa-aika-, yö- tai viikonlopputyössä. Olimme voineet kysyä myös palkkauksesta, joka olisi osaltaan tarkentanut tutkimuskysymystämme, miten opiskelijoiden toimeentulo muodostuu. Lisäksi työn kesto vaikuttaa opiskelijan toimeentulon määrään.

Opintotuen maksaminen perustuu opintotukilakiin 21.1.1994/65 sekä opintotukiasetukseen 8.4.1994/260, valtioneuvoston ja opetusministeriön asetuksiin ja päätöksiin sekä opetusministeriön ohjeisiin (Kela 2009, Tunne perusturvasi). Kansaneläkelaitos huolehtii opiskelijoiden opintotuesta, joka muodostuu opintorahasta, asumislisästä, opintolainasta ja ateriatuesta. Ateriatukea lukuun ottamatta opintoetuuksien suuruuteen vaikuttavat asumismuoto, ikä, siviilisääty ja omat koko kalenterivuoden tulot. (Mannisenmäki & Valtari 2005, 84-85.)

Yleisinä edellytyksinä opintotuen myöntämiseen ovat oppilaitokseen hyväksyminen, opintojen päätoiminen harjoittaminen, opinnoissa edistyminen ja taloudellisen tuen tarve. ”Opintojen edistyminen on määritelty opintotukiasetuksessa 424/2004 4 §, jossa todetaan, että opiskelijan opintojen katsotaan edistyvän siten, että hän suorittaa tutkinnon kyseisiä opintoja varten vahvistetussa tukiajassa. Tällöin edellytyksenä on, että opiskelija suorittaa 5,5 opintopistettä tukikuukautta kohden. Opintotuki on palkkaa opiskelijan tehdystä työstä. Kansaneläkelaitos seuraa opiskelijoiden opinnoissa edistymistä. 210 opintopisteen tutkintoon on käytettävissä 42 tukikuukautta, 240 opintopisteen tutkintoon 46 tukikuukautta ja 270 opintopisteen tutkintoon 51 tukikuukautta. Yhteensä kaikkiin korkeakouluopintoihin on käytettävissä 70 tukikuukautta. Opintotukea myönnetään lukuvuotta kohden yhdeksälle kuukaudelle. (Opinto-opas 2008-2009 study guide 2008, 24-25.)

Opintotuen enimmäismäärä 1.1.2009 alkaen ammattikorkeakouluopiskelijalla on opintoraha 298 e/kk, asumislisä on enintään 201,60 e/kk ja opintolaina 300 e/kk (Kela 2009, Tunne perusturvasi). Opintorahasta suoritetaan ennakonpidätys, joka on 10 %. Opiskelijat, jotka asuvat vuokralla ovat oikeutettuja asumislisään. Opintolainan valtiontakaus voidaan myöntää opintorahaa tai aikuiskoulutustu-

kea saavalle opiskelijalle. (Opinto-opas 2008-2009 study guide 2008, 25.) Taulukossa 2 esittelemme tarkemmin opintotuen kuukausimääriä.

TAULUKKO 2. Kuinka paljon opintotukea voi saada?

OPINTOTUEN KUUKAUSIMÄÄRÄT EUROINA (brutto)			
	Opintoraha	Asumislisä*	Opintolaina**
Avioliitossa oleva tai elatusvelvollinen	298	201,60 tai yleinen asumistuki	300
Itsenäisesti asuva 18 vuotta täyttänyt	298	201,60	300
Itsenäisesti asuva 17-vuotias	145 A	201,60	300
Vanhempiensa luona asuva 20 vuotta täyttänyt	122 A	0	300
Vanhempiensa luona asuva 17-19-vuotias	55 A	0	300

* Enimmäismäärä, vuokralla asuva

** Vain opintorahaa saavalle

A= Voidaan korottaa vanhempien tulojen perusteella.

(Kela 2010.)

Aikuisopiskelija, joka on työ- tai virkasuhteessa tai työskentelee yrittäjänä voi saada omaehtoiseen ammatilliseen koulutukseen aikuisopintotukea. Hakijan on täytynyt myös olla vähintään vuoden ennen tuettavan opiskelun alkua nykyisen työnantajan palveluksessa tai hänen on täytynyt toimia yrittäjänä. Hakijan on täytynyt olla yhteensä vähintään viisi vuotta työelämässä. Lisäksi hakijan on täytynyt jäädä palkattomalle opintovapaalle vähintään kahdeksi kuukaudeksi, eikä hän saa saada opiskeluunsa muuta tukea. Aikuiskoulutustukea voi saada muun muassa ammattikorkeakouluopintoihin, mutta oppilaitoksen on toimittava Suomessa. Aikuiskoulutustukea myöntää Koulutusrahasto. ”Aikuiskoulutustukilaki muuttuu 1.5.2010”. (Koulutusrahasto 2009.)

4.2 Opiskelijaköyhyys

Opiskelijaköyhyys nousi monissa tutkimuksissa 1980-luvun köyhyyden kuvaa hallitsevaksi piirteeksi (Sailas 1987; Paananen 1988). Opiskelijoiden pienituloisuutta pidetään väliaikaisena elämänvaiheena ja se perustuu vapaaehtoisuuteen, eikä sitä suoraan rinnasteta niin sanottuun perinteiseen köyhyyteen. (Kangas & Ritakallio 1996, 178.)

Muualla maailmassa tehdyissä köyhyystutkimuksissa lukuun ottamatta pohjoismaita ei löydy mainintaa tai mitään tietoa mikä viittaisi opiskelijoiden köyhyyteen. Myös kaikissa Suomessa tehdyissä köyhyystutkimuksissa vuosina 1987-1995 opiskelijoiden ryhmää on pidetty ongelmallisena; jo opiskelijoiden toimeentulon mittaaminen on vaikeaa, koska opintolainoja ei laskettu mukaan tulokäsitteeksi. (Kangas & Ritakallio 1996, 178-179.)

Opintotuki uudistus vuonna 1992 yli kaksinkertaisti opintorahan määrän. Korkeakouluopiskelijoiden opintotuki nousi 640 markasta (noin 107 euroa) 1570 markkaa (noin 264 euroa) kuukaudessa. Tämä ei kuitenkaan merkinnyt opiskelijoiden toimeentulon parantumista, koska opintolainan ottaminen loppui melkein kokonaan. Syitä loppumiseen oli epävarmuus lainan takaisinmaksukyvyistä, korkeakoulutettujen nuorten työllisyysnäköymät muuttuivat heikoimmiksi ja lainat olivat sidottuja markkinakorkoihin, jolloin opiskelijoiden oli vaikea ennustaa lainanhoitokuluja. (Kangas & Ritakallio 1996, 180.)

Opiskelijan toimeentuloa vaikeutti laman myötä oheis- ja kesätyömahdollisuuksien väheneminen. Tästä aiheutui kesäopintotuensaajien määrän kasvu. Esimerkiksi vuonna 1992 kesäopintotukea korkeakouluopiskelijoista sai jo viides osat kaikista opintotuen saajista. Vuotta myöhemmin kesäopintotuensaajien määrä kaksinkertaistui. (Kangas & Ritakallio 1996, 181.)

Opiskelijat ovat työttömien lisäksi toinen merkittävä taloudellista niukkuutta kokeva nuorten aikuisten ryhmä. ”Pienituloisuusriski onkin suurin opiskelijatalouksissa, joissa asuvista jopa 81 prosenttia oli vuoden 2005 tulonjakotilaston mukaan pienituloisia, kun pienituloisuuden rajana pidetään alle 60 prosenttia medi-

aanitulosta (vuonna 2005 tämä tarkoitti alle 12 160 euroa käytettävissä olevia tuloja kulutusyksikköä kohti vuodessa eli alle 1013 euroa kuukaudessa)". (Kauppinen & Karvonen 2008, 77.)

5 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme tutkimusongelmana on selvittää, miten Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun opiskelijat voivat. Tutkimuskysymyksiksi muodostuivat:

1. Miten opiskelijat kokevat opiskeluterveydenhuollon saatavuuden?
2. Miten opiskelijoiden toimeentulo muodostuu?

Tutkimuksemme rajaus on selvä, keskityimme erityisesti opiskelijoiden toimeentuloon ja opiskelijaterveydenhuoltoon. Teimme tutkimuksen yhteistyössä kahden muun opiskelijan kanssa. Olemme sopineet, että yhteisöpedagogiopiskelija Marika Ahonniska keskittyy aihealueeseen koulutus ja opintojen keskeyttäminen. Lisäksi tradenomiopiskelija Antti Pihkakoski vastaa opiskelijakuntaan liittyvästä osuudesta. Teimme siis hyvinvointikyselyn yhdessä, mutta jokainen tekee oman opinnäytetyönsä, kirjoittaa teorian, purkaa kyselyt ja analysoi omaan aihealueeseen liittyvät kysymykset.

Toteutimme tutkimuksemme kyselyllä, joka lähetettiin kaikille Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun opiskelijoille sähköpostilla. Kyselyyn oli mahdollista vastata 31.3.2009-17.4.2009 välisenä aikana. Koko kyselyn vastaamiseen aikaa meni noin 10-20 minuuttia, vastausten pituudesta riippuen. Opiskelijoita muistutettiin kaksi kertaa vastaamaan kyselyyn edellä mainitun reilun kahden viikon aikana. Sähköpostiin liitettiin osoite, jossa kyselyyn pystyi vastaamaan. Yhteystietonsa jättäneiden vastaajien kesken arvottiin kannettava tietokone. Opinnäytetyön luotettavuutta lisäsi otannan suuruus. Kysely toteutettiin koko Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulussa: Kokkolan, Ylivieskan ja Pietarsaaren yksiköissä, joissa on opiskelijoita yhteensä noin 3500. Kysely käsiteltiin Webropol-ohjelmalla ja kuviot tehtiin Excelillä. Käsitellessämme kyselyn vastauksia Webropolilla vastaajat pysyivät anonyymeina.

5.1 Tutkimusmenelmä

Tutkimuksemme on kvantitatiivinen eli määrällinen. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on keskeistä muun muassa johtopäätökset aiemmista tutkimuksista, aiemmat teorit, hypoteesien esittäminen ja käsitteiden määrittely. Huomiota on kiinnitettävä aineiston keruun suunnitelmiin, joissa on tärkeää, että havaintoaineisto soveltuu määrälliseen mittaamiseen. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on erityisesti pohdittava tutkittavien henkilöiden valintaa, tutkittavista määritellään ensin perusjoukko, johon tulosten täytyy päteä, tämän jälkeen perusjoukosta otetaan otos. Lisäksi keskeistä on muuttujien muodostaminen taulukkomuotoon ja aineiston saattaminen tilastollisesti käsiteltävään muotoon. Lisäksi tärkeää on päätelmien teko havaintoaineiston tilastolliseen analysointiin perustuen, esimerkiksi tulosten kuvailu prosenttitaulukoiden avulla. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 140.)

Tutkimuksemme aineistonkeruumenetelmäksi valitsimme kyselylomakkeen. Kyselylomaketutkimuksessa kysymysten tekemiseen täytyy kiinnittää erityistä tarkkuutta, koska ne luovat perustan koko tutkimuksen onnistumiselle. Eniten virheitä tutkimustuloksiin aiheuttaa kysymysten muoto; jos vastaaja ei ajattele samalla tavalla kuin tutkija tarkoittaa, tulokset vääristyvät. Kysymyksiä lähdetään pohtimaan tutkimuksen tavoitteiden ja tutkimusongelman mukaisesti. Lomakkeen rakenteen tekemisessä tulee kiinnittää huomiota esimerkiksi sen pituuteen, kysymysten määrään, ulkoasuun, kysymysten loogiseen etenemiseen sekä vastausohjeiden tarpeellisuuteen. Kyselylomakkeen hyviä puolia ovat muun muassa se, että tutkija ei vaikuta läsnäolollaan vastauksiin, toisin kuin esimerkiksi haastattelussa. Lisäksi kyselylomakkeessa on mahdollisuus esittää runsaasti kysymyksiä. Positiivista on myös se, että vastaaja voi valita itselleen sopivimman vastaamisajankohdan ja siten miettiä vastauksiaan rauhassa. (Valli 2001, 100-101.)

5.2 Aikaisemmat tutkimukset

Aikaisempia tutkimuksia aiheesta opiskelijoiden toimeentulo löysimme useita. Yksi mielenkiintoinen tutkimus oli Berndtsonin Opiskelijatutkimus 2003, opiskelijoiden toimeentulo ja toimeentulon ongelmat. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää yliopisto- ja ammattikorkeakouluopiskelijoiden tuloja ja menoja, työssäkäyntiä, asumista, perhesuhteita, opiskelua ja tulevaisuudenodotuksia. Tutkimus toteutettiin otantaan perustuvana kyselytutkimuksena Internetissä, yhteensä otokseen mukaan tuli 4780 opiskelijaa. Kyselyyn vastasi 2080 opiskelijaa eli vastausprosentti oli 44. Tutkimuksen mukaan opintoraha ja asumislisä olivat perheettömän korkeakouluopiskelijan tärkeimmät tulonlähteet, niitä ilmoitti saaneensa kolme neljäsosaa vastaajista. Tutkimukseen vastanneista yli puolet kävi töissä. Merkittävä toimeentulon lähde oli myös vanhemmilta saatu taloudellinen tuki, jota oli saanut noin 40 % vastanneista. Opintolainaa oli nostanut noin 40 % vastanneista. (Berndtson 2004, 77-78, 17.)

Samaa aihetta sivusi Erolan tutkimus Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004. Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvoinnin, terveyden sekä opiskelijaterveydenhuollon palvelujen nykytilaa ja kehittämistarpeita. Tutkimus toteutettiin kyselynä Internetissä. Otoskoko tutkimuksessa oli 8400 ja kyselyyn vastasi 3674 opiskelijaa, vastausprosentti oli 44. Tutkimuksesta selvisi, että ammattikorkeakouluopiskelijat käyttivät eniten terveydenhoitajan, yleislääkärin ja hammaslääkärin palveluita. Terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyä helppona piti noin 37 % vastaajista, kuitenkin vain 14 % piti helppona yleislääkärin vastaanotolle pääsyä. Halutessaan lääkärin vastaanotolle ei ollut päässyt 18 % ja terveydenhoitajan vastaanotolle vajaat 7 % vastanneista. Tutkimuksesta selvisi, että tärkein palveluiden kehittämiskohde opiskelijoiden mielestä oli hammashuollon palveluiden lisääminen. 13 % opiskelijoista kärsi päivittäin niska- ja hartiakivuista. Tavallisia oireita opiskelijoilla olivat myös nuha ja nenän tukkoisuus, päänsäryt sekä väsymys. Lähes 37 % tutkimukseen vastanneista ilmoitti käytettävissä olleiden rahojensa riittäneen viimeisen vuoden aikana erittäin hyvin tai hyvin. Vajaa 45 % opiskelijoista kertoi tulleensa toimeen, kun oli elänyt säästäväisesti. Niukkana ja epävarmana omaa toimeentuloaan piti reilu 18 %. Yli puolet opiskelijoista ilmoitti työskennelleensä

opintojensa ohella. Taloudellista tai muuta tukea vanhemmilta tai sukulaisilta oli saanut lähes 70 % opiskelijoista. (Erola 2004, 3, 16, 76, 78-79.)

Lähellä tutkimaamme aihetta oli myös Viuhkon tutkimus Opiskelijatutkimus 2006, korkeakouluopiskelijoiden toimeentulo ja työssäkäynti. Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella korkeakouluopiskelijoiden opiskelua, toimeentuloa ja työssäkäyntiä. Tutkimus toteutettiin lomakekyselynä Internetissä. Tutkimuksen otoksessa oli mukana 9225 opiskelijaa, joista 4324 vastasi kyselyyn, vastausprosentti oli 48. Tutkimuksesta selvisi, että opiskelijoiden keskeisimpiä tulonlähteitä olivat opintoraha, asumislisä ja palkkatulot. Ammattikorkeakouluopiskelijoista opintotukea oli nostanut 86 % ja 70 % yliopisto-opiskelijoista. Opintolainaa koko korkeakouluopintojen aikana oli nostanut 37 % opiskelijoista. Tutkimukseen vastanneista opiskelijoista 44 % oli saanut taloudellista avustusta perheeltään. Taloudellista tilannettaan hyvänä piti 30 %, kohtalaisena 38 % ja huonona 32 % vastaajista. Palkkatöitä kuluneen vuoden aikana ei ollut lainkaan tehnyt 13 % opiskelijoista. Lomien aikana töissä opiskelijoista oli ollut 58 %. Osa-aikaista päivä-, ilta- ja/tai viikonlopputyötä opiskelijoista oli tehnyt 41 % sekä 18 % projektiluonteista tai muuta satunnaista työtä lukukausien aikana. Kokoaikaista päivätyötä lukukausien aikana oli tehnyt 16 % vastaajista. Kuluneen vuoden aikana töitä tehneistä opiskelijoista 44 %:n mielestä työssäkäynti ei ollut vaikuttanut opintojen edistymiseen. 13 % vastaajista oli sitä mieltä, että työnteko oli edistänyt opintoja ja 44 %:n mukaan ne olivat haitanneet opintojen edistymistä. (Viuhko 2006, 3-4, 16.)

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Esittelemme tutkimuksemme tuloksia samassa järjestyksessä kuin ne olivat kyselylomakkeessa: taustatiedot, opiskeluterveydenhuolto, opiskeluympäristön turvallisuus ja toimeentulo. Prosenttiluvun perässä suluissa oleva luku ilmoittaa kysymykseen vastanneiden lukumäärän, esimerkiksi (n=658). Lainattujen vastausten perässä oleva numero tarkoittaa vastausnumeroa, esimerkiksi (vastaaja, 15).

Taustatiedot

Kyselyymme vastasi yhteensä 672 opiskelijaa ja vastausprosentti oli 19. Mielestämme vastausprosentti jäi yllättävänkin alhaiseksi, vaikka opiskelijoita muistuteltiin kyselyyn vastaamisesta kaksi kertaa. Vastaajista 64,3 % (n=658) oli naisia ja 35,7 % miehiä. Vastaajien sukupuolijakauma oli mielestämme odotettu, kuitenkin yllätyimme positiivisesti miesten kiinnostuneisuudesta kyselyämme kohtaan. Naiset yleensä ovat aktiivisempia vastaamaan erilaisiin kyselyihin. Kokopäiväisesti eli niin sanotussa nuorten tutkintoon johtavassa koulutuksessa vastaajista opiskeli 81,3 % (n=664), monimuotoisesti eli niin sanotussa aikuisten tutkinnossa 13,4 % ja loput 5,3 % vastaajista opiskeli ylempää ammattikorkeakoulu-tutkintoa. Suurin osa vastaajista opiskeli nuorten tutkintoon johtavassa koulutuksessa, joten heidän vastausprosenttinsa selittynee isolla opiskelijamäärällä.

Kyselyymme vastanneista lähes puolet (44,1 %) (n=664) opiskeli Ylivieskan yksikössä. Kokkolan Tekniikan ja liiketalouden yksikössä, vastaajista opiskeli 23,2 %, Kokkolan Sosiaali- ja terveystieteiden yksikössä 17,8 %. Pietarsaaren yksikössä vastaajista opiskeli 8,4 % ja loput 6,5 % taiteen yksikössä Kokkolassa. Ylivieskan yksikön isoon vastausmäärään vaikuttaa varmasti se, että yksikössä voi opiskella viittä eri alaa: tekniikkaa, sosiaalialaa, humanistista ja kasvatustaloutta, matkailualaa ja liiketaloutta. Lisäksi on huomioitava, että Ylivieskan yksikön alla on kaksi toimipistettä: Haapajärven ja Raudaskylän toimipisteet.

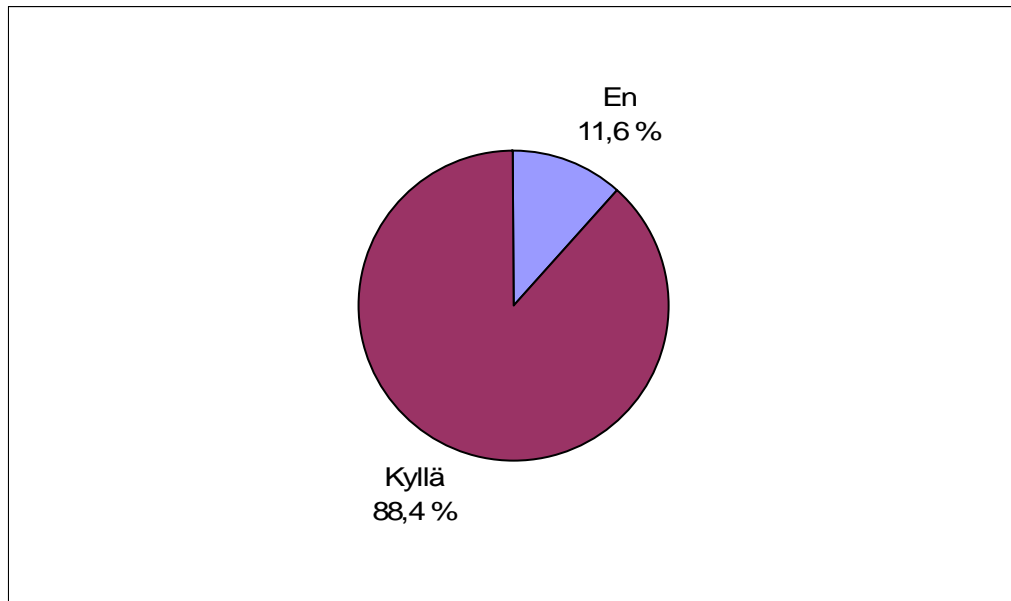
Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun 30 koulutusohjelmasta, eniten vastauksia saimme liiketalouden 12,5 % (n=664), hoitotyön 11,7 % ja sosiaalialan 11,3 % opiskelijoilta. Muiden koulutusohjelmien vastausprosentit olivat huomattavasti pienemmät. Liiketalouden koulutusohjelman vastausprosentti yllätti. Odotimme, että sosiaalialan ja hoitotyön koulutusohjelmien opiskelijat olisivat olleet aktiivisimpia. Myös muiden niin sanottujen naisvaltaisten koulutusohjelmien opiskelijoilta odotimme runsaampaa innostuneisuutta kyselyämme kohtaan. Huomioitavaa on myös se, että 12 koulutusohjelmasta vastasi kyselyyn vain alle kymmenen opiskelijaa.

Vastaajista 28,2 % (n=664) oli aloittanut opintonsa Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulussa vuonna 2007, vuonna 2008 aloittaneita oli 25,9 % ja vuonna 2006 opintojensa aloittaneita oli 22,1 %. Loput vastaajista olivat aloittaneet opintonsa vuosina 2009, 2005, 2004, 2003 tai aiemmin. Ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijat olivat aktiivisimpia vastaamaan kyselyymme. Se oli hyvä, koska heillä on jo kokemusta koulusta ja he ovat koulussa paljon läsnä. Opintojen edetessä työharjoittelut pitenevät ja useat opiskelijat käyvät koulun ohella töissä. Suurimmalla osalla (71 %) (n=672) vastanneista Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu oli ollut ensimmäisellä sijalla hakutoiveissa. Vastaajista 10,6 % oli laittanut Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun toiseksi hakutoiveeksi, lisäksi 5,7 % vastaajista oli hakenut lisä- ja jälkihaussa. Mielestämme oli hienoa, että valtaosa vastaajista oli laittanut ensimmäiseksi hakutoiveeksi Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun. Se kertoo innostuneisuudesta koulua kohtaan.

Opiskeluterveydenhuolto

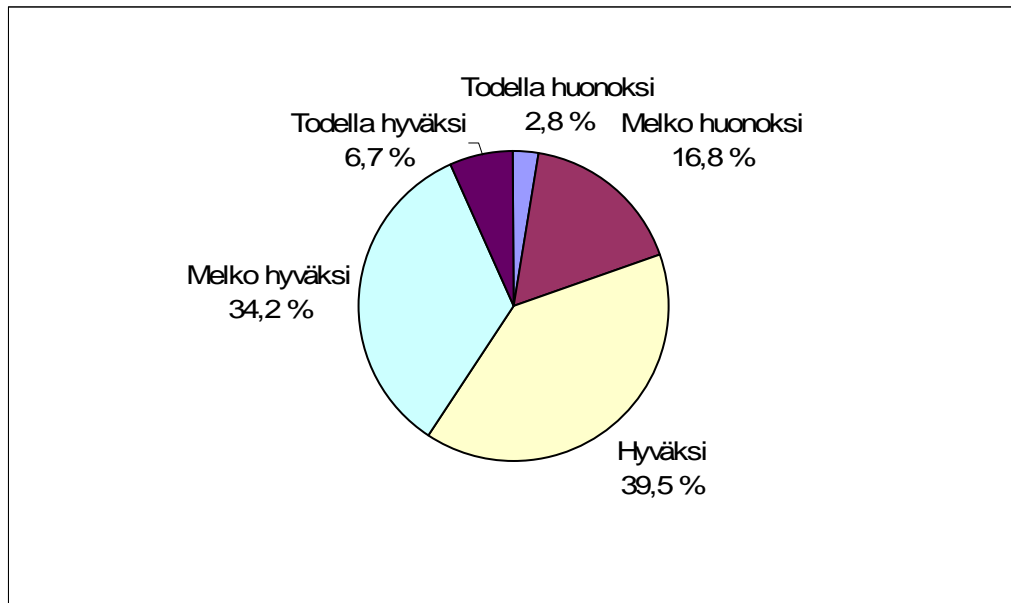
Kysyimme opiskelijoilta, tietävätkö he, mistä opiskeluterveydenhuoltoa saa. Vastaajista suurin osa (88,4 %) (n=664) tiesi, mistä opiskeluterveydenhuoltoa saa, vastaavasti 11,6 % ei tiennyt. Mielestämme on hyvä, että suurin osa opiskelijoista tiesi, mistä opiskeluterveydenhuoltoa saa. Kuitenkin liian suuri joukko ei tiennyt lainkaan. Olisi tärkeää, että jokainen opiskelija tietäisi oikeutensa, millaisia opiskeluterveydenhuollon palveluita hänen olisi mahdollista saada ja mis-

tä. Opiskelijoiden hyvinvoinnin kannalta tähän asiaan täytyisi panostaa. (Kuvio 1)



KUVIO 1. Tiedätkö, mistä saat opiskeluterveydenhuoltoa (n=664)

Kysyimme, kuinka hyväksi opiskelijat kokevat opiskeluterveydenhuollon saatavuuden opiskelupaikkakunnallaan. Opiskeluterveydenhuollon saatavuuden opiskelupaikkakunnalla hyväksi koki 39,5 % (n=653) vastaajista, melko hyväksi 34,2 % ja melko huonoksi 16,8 %. Loput eli vajaa kymmenen prosenttia koki saatavuuden joko todella hyväksi tai todella huonoksi. Valtaosa opiskelijoista oli tyytyväisiä opiskeluterveydenhuollon saatavuuteen. Kuitenkin parantamisen varaa on, sillä melko huonoksi tai todella huonoksi sen koki yhteensä hieman vajaa 20 %. Pohtimaan jäimme, vaikuttiko tyytymättömyyteen se, että osa vastaajista ei edes tiennyt, mistä opiskeluterveydenhuoltoa saa vai vaikuttiko esimerkiksi pitkät jonot eri palveluiden piiriin. Toivomme, että kokemukset huonosta palveluiden saatavuudesta eivät estäisi opiskelijoita jatkossa hakeutumasta eri palveluiden piiriin. Jokainen opiskelija saa vaatia omia oikeuksiaan. (Kuvio 2)



KUVIO 2. Kuinka hyväksi koet opiskeluterveydenhuollon saatavuuden opiskelupaikkakunnallasi (n=653)

Kyselyssämme tiedustelimme opiskelijoiden ammattikorkeakouluopintojen aikana käyttämiä terveyskeskuksen- ja opiskeluterveydenhuollon palveluita: terveydenhoitaja, fysioterapeutti, yleislääkäri, erikoislääkäri, suuhygienisti, hammaslääkäri, psykologia ja psykiatri (n=665). Samalla kysyimme myös, miten usein edellä mainittuja palveluita on käytetty: ei kertaakaan, kerran, 2-5 kertaa, yli 5 kertaa tai ei ole käytettävissä. Selvästi eniten vastaajat olivat käyttäneet terveydenhoitajan, yleislääkärin ja hammaslääkärin palveluita. Vastaajista 2-5 kertaa opintojensa aikana terveydenhoitajan palveluita oli käyttänyt 34,9 %, yleislääkärin palveluita 18,8 % ja hammaslääkärin palveluita 17,2 %. Yli 90 % vastaajista ei ollut kertaakaan käyttänyt psykiatrin, psykologin tai fysioterapeutin palveluita. Suuhygienistin palveluita ei ollut kertaakaan käyttänyt 89,1 % vastaajista, erikoislääkärin palveluita 86,1 %, hammaslääkärin palveluita 63,7 %, yleislääkärin palveluita 60,5 % ja terveydenhoitajan palveluita 26,1 %. Yhteensä 12,6 % vastaajista koki, ettei mitään edellä mainittuja palveluita ole käytettävissä lainkaan.

Osasimme odottaa, että suurin osa opiskelijoista ei ole käyttänyt kertaakaan psykiatrin, psykologin tai fysioterapeutin palveluita. Edellä mainitut palvelut kuuluvat erikoissairaanhoidon piiriin. Epäilemme, että opiskelijat käyttävät kyseisiä palveluita ensisijaisesti omalla paikkakunnalla kuin opiskelupaikkakunnalla.

Huolestuttavaa oli, että 12,6 % vastaajista oli sitä mieltä, että mitään edellä mainittuja palveluita ei ole edes saatavissa. Palveluita on toki saatavilla, mutta ovatko vastaajat osanneet hakea niitä oikeasta paikasta. Olisimme odottaneet, että terveydenhoitajan palveluita opintojen aikana olisivat käyttäneet lähes kaikki opiskelijat, koska opiskelijaterveydenhoitajan tekemää terveystarkastusta tarjotaan kaikille opiskelijoille. On huomioitavaa, että vuonna 2009 aloittaneille opiskelijoille ei ole mahdollisesti edes ehditty vielä tarjota aikaa terveydenhoitajalle. Toisaalta osa opiskelijoista on voinut kieltäytyä terveystarkastukseen menemisestä, esimerkiksi työssäkäyvät aikuisopiskelijat voivat käyttää omaa työterveyshuoltoaan. Pohtimaan jäimme, millainen merkitys matalalla kynnyksellä on opiskelijoiden hakeutumisessa terveyskeskuksen- tai opiskeluterveydenhuollon palveluihin.

Opiskelijan terveydentila

Kysyimme opiskelijoilta, onko heillä ollut viimeisen puolen vuoden aikana jotakin seuraavista oireista: jännittyneisyyttä/hermostuneisuutta, masentuneisuutta/ahdistuneisuutta, uni-/nukahtamisvaikeuksia, väsymystä tai keskittymisvaikeuksia. Kysyimme myös, miten usein edellä mainittuja oireita on ollut: ei lainkaan, satunnaisesti, viikoittain vai lähes päivittäin (n=663). Viimeisen puolen vuoden aikana vastaajista 55,1 % oli ollut satunnaisesti jännittyneisyyttä/hermostuneisuutta, väsymystä 50,7 % ja keskittymisvaikeuksia 48,8 %. Vastaavasti 45,6 % vastaajista koki, että heillä ei ole ollut lainkaan masentuneisuutta/ahdistuneisuutta, 38,6 % ei ole ollut uni-/nukahtamisvaikeuksia ja 31,1 % ei ole ollut lainkaan väsymystä. Huomiota herättävää on, että edellä mainittuja oireita oli yhteensä noin 30 % vastaajista lähes päivittäin. Tulosten perusteella mietimme, miten paljon oireet heikentävät opiskelumotivaatiota ja yleistä jaksamista.

Kyselyssämme kysyimme lisäksi, onko vastaajilla ollut muita kuin edellisessä kohdassa mainittuja oireita viimeisen puolen vuoden aikana ja kuinka usein. Kysymykseen saimme 196 vastausta, joista tyhjiä oli 93. Niska-, hartia- ja selkikipuja oli ollut 30 vastaajalla ja samoin päänsärkyä. Näitä oireita esiintyi opis-

kelijoilla vaihtelevasti, toisilla usein ja toisilla satunnaisesti. Lisäksi opiskelijoilla ilmeni stressiä keskimäärin viikoittain.

”Niska-, selkä- ja hartiakipuja satunnaisesti” (Vastaaja, 15).

”Päänsärkyä melkein joka viikko, selkävaivoja toisinaan” (Vastaaja, 45).

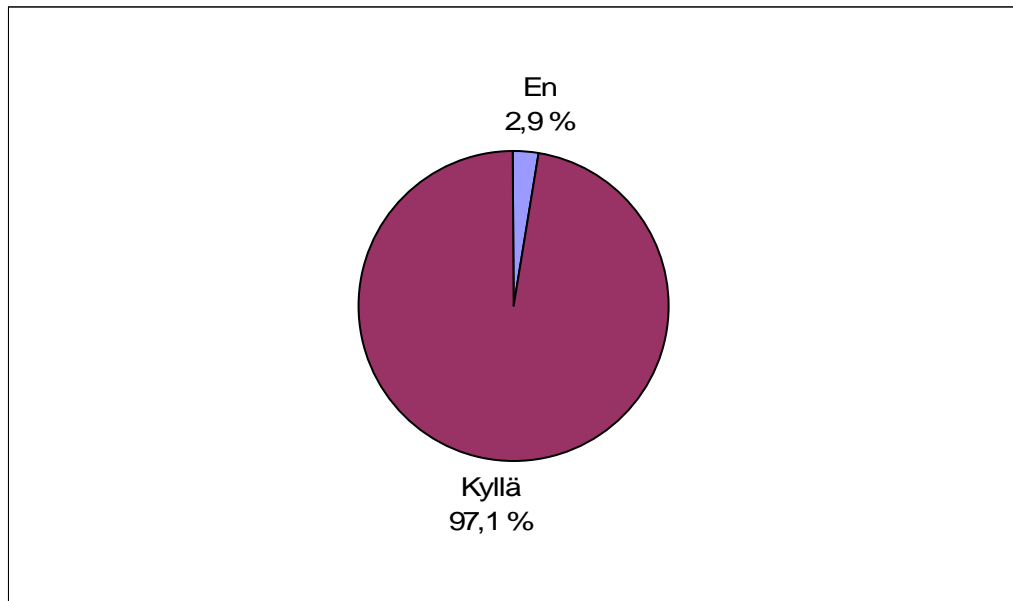
Erilaisten oireiden kirjo ja niiden suhteellisen tiheä esiintyvyys on mielestämme huolestuttavaa. Mielenkiintoista olisi tietää, hakevatko opiskelijat tarpeeksi apua oireisiinsa. Jokaisen tulisi pohtia omaa hyvinvointiaan ja sen kehittämistä. On selvää, että pitkittyneet oireet vaikeuttavat opiskelijoiden elämää.

Opiskeluympäristön turvallisuus

Opiskelijoilta kysyimme, kokevatko he opiskeluympäristönsä turvalliseksi. Opiskeluympäristön turvalliseksi kokivat lähes kaikki (97,1 %) (n=663) vastaajat. Vapaa sana aiheesta Opiskeluympäristön turvallisuus -kysymykseen vastasi 147 opiskelijaa, tyhjiä vastauksia oli 16. Suurin osa opiskelijoista koki opiskeluympäristönsä turvalliseksi, mutta esimerkiksi kouluampumistapaukset ovat herättäneet monenlaisia ajatuksia. Kouluampumistapauksia pohti 22 opiskelijaa vastauksissaan. Yllättävää mielestämme oli, että lähes kaikki kokivat opiskeluympäristönsä turvalliseksi, mutta vapaa sanaa aiheesta osiossa opiskeluympäristön turvallisuuteen liittyvät asiat mietityttivät kovasti. (Kuvio 3)

”Kouluampumisten jälkeen on mielessäni käynyt ajatus, voisiko tällaista tapahtua meidänkin koulussamme, mutta en ole stressannut asiasta kuitenkaan sen enempää. Se ei olisi järkevää”. (Vastaaja, 16.)

”Ei varsinaisesti pelota, mutta tuntuu, että jos jotain yllättävää sattuisi koululla niin osattaisiinko toimia oikein, esimerkiksi tulipalon syttyessä tai kouluammuskelun yllättäessä. Nimittäin silloin, kun viimeksi tuli väärä palohälytys, aika moni jätti ottamatta vakavasti hälytyksen. Tallusti vain käytävillä hitaasti pois päin. Minä itse mukaan lukien. Ehkä olisi syytä käydä läpi asioita, mitä tehdä tällaisissa tilanteissa”. (Vastaaja, 87.)



KUVIO 3. Koetko opiskeluympäristösi turvalliseksi (n=663)

Yhteenvedona kommenteista voisi sanoa, että ne olivat ristiriidassa kysymyksen Koetko opiskeluympäristösi turvalliseksi vastauksiin. Useiden opiskelijoiden vastauksista kävi ilmi, että turvallisuussuunnitelmia tulisi päivittää ja tiedottaa niistä opiskelijoille, esimerkiksi sähköpostin välityksellä. Vastauksissa ilmeni myös tarvetta konkreettiselle harjoittelulle kriisitilanteiden sattuessa, esimerkiksi säännölliset pelastautumisharjoitukset. Harjoitusten avulla opiskelijat sisäistäisivät, esimerkiksi hätäpoistumistiet ja pelastautumispaikat. Tositilanteessa olisi helpompi toimia, kun tietäisi, mitä tulee tehdä.

”Keskusradio on ollut rikki jo kuukausia, sen toimivuus olisi tärkeää hätätilanteen sattuessa. Emme kuulleet edes, että paloharjoitus alkaa. Entä jos sattuisi oikeasti tulipalo tai ammuskelu tms.? Pitäisi saada kiireesti kuntoon”. (Vastaaja, 111.)

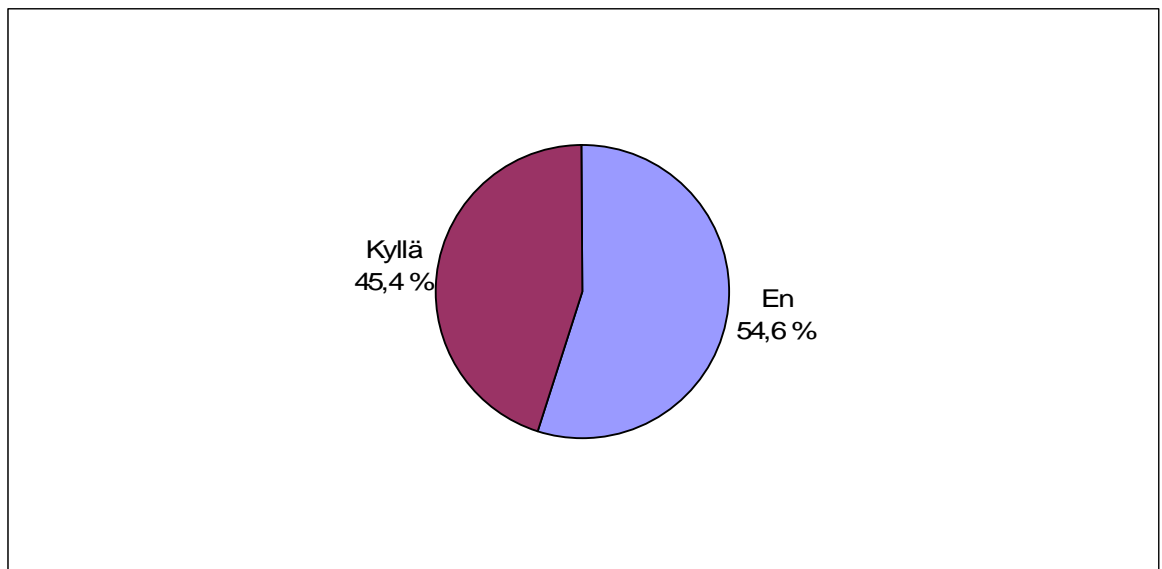
Mielestämme ei riitä, että yksiköt tekevät hienoja turvallisuussuunnitelmia. On ehdottomasti varmistettava, että tiedottaminen kriisin sattuessa välittyy kaikkiin tiloihin. Opetustiloissa on oltava muun muassa asianmukaiset ulosmeno-opasteet ja palovaroittimet. Myönteistä oli huomata, että hysteria ei ole vallannut opiskelijoita, vaan enemmistö suhtautuu luottavaisesti opiskeluympäristönsä turvallisuuteen.

”Luottavaisin mielin voi oleskella koululla” (Vastaaja, 91).

Toimeentulo

Kyselyssämme tiedustelimme, käyvätkö opiskelijat opintojensa ohella töissä. Yli puolet (54,6 %) (n=663) vastaajista ei käy opintojensa ohella töissä. Oletimme lähes itsestäänselvyytenä, että työssäkäyviä opiskelijoita olisi ollut enemmän. Mietimme vaikuttiko huhtikuussa toteutetun kyselyn tulokseen Suomessa vallitseva lama. Tämän hetkisen taloudellisen tilanteen vuoksi monet työnantajat eivät ole työllistäneet opiskelijoita edellisten vuosien tapaan. Opiskelijoiden työssäkäyntiin vaikuttavat monet asiat, kuten vanhempien taloudellinen tukeminen, opiskelijan omat säästöt, työmotivaatio ja perhesuhteet. (Kuvio 4)

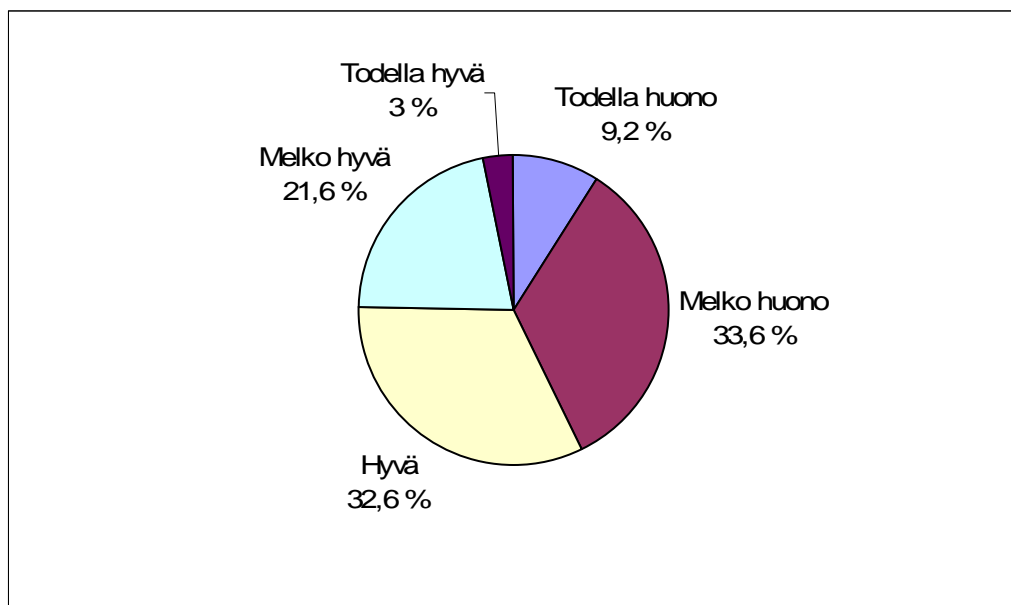
”Oma asemani on turvattu, kun satun olemaan rikkaasta perheestä ja minulla on ennestään säästöjä. Miten köyhemmät opiskelijat elävät toimeentulonsa kanssa, on ihmettelemisen arvoinen seikka. Olen itse kokeillut opintojen ohessa työskentelemistä ja se oli kamalaa, myös siksi, että työ jota onnistuin saamaan oli kamalaa”. (Vastaaja, 184.)



KUVIO 4. Käytkö töissä opintojen ohella (n=663)

Kysyimme, millaiseksi opiskelijat kokevat taloudellisen tilanteensa. Taloudellisen tilanteensa melko huonoksi koki 33,6 % (n=666), hyväksi 32,6 % ja melko hyväksi 21,6 % vastaajista. Todella hyväksi taloudellisen tilanteensa koki vain

muutama vastaaja, mutta todella huonoksi 9,2 % vastaajista. Valtaosa opiskelijoista koki taloudellisen tilanteensa hyväksi tai melko huonoksi. Tämä tieto ei yllättänyt meitä. Silmiinpistävää oli, että liian moni opiskelija koki taloudellisen tilanteensa huonoksi. Opiskelijoiden taloudelliseen tilanteeseen vaikuttavat useat eri tekijät esimerkiksi, halu tehdä töitä, tukien saatavuus ja suuruus sekä omat taloudenpitotaidot. Monet itsenäistyvät nuoret aikuiset vasta opettelevat huolehtimaan omasta taloudestaan, tuloistaan ja menoistaan. Lieneekö huonoon taloudelliseen tilanteeseen myös osasyynä yleistynyt uusavuttomuus. (Kuvio 5)



KUVIO 5. Millainen on sinun taloudellinen tilanteesi (n=666)

Tiedustelimme opiskelijoilta, ovatko he nykyisten opintojensa aikana: lainanneet/pyytäneet rahaa vanhemmiltaan/puolisoltaan, ottaneet pikavippiä, lykänneet laskun maksamista, tehneet pimeitä töitä, hakeneet ruoka-apua, tinkineet ruoan laadusta tai jättäneet ostamatta lääkärin määräämän lääkkeen sen kalteuden vuoksi (n=663). Vastausvaihtoehtoina edellä mainittuihin kohtiin olivat: en ole, kerran tai pari sekä usein tai melko usein. Nykyisten opintojen aikana 38,5 % vastaajista oli lainannut/pyytänyt rahaa vanhemmiltaan/puolisoltaan kerran tai pari. Usein tai melko usein ruoan laadusta oli joutunut tinkimään 35 % vastaajista. 29,3 % vastaajista oli joutunut kerran tai pari lykkäämään laskun maksamista. Vastaavasti pikavippiä ei ollut kertaakaan ottanut 97,7 % vastaajis-

ta. 94,7 % ei ollut koskaan hakenut ruoka-apua, 89,6 % vastaajista ei ollut jättänyt ostamatta lääkärin määräämää lääkettä sen kalleuden vuoksi eikä pimeitä töitä ollut tehnyt 86,7 % vastaajista. Suurin osa opiskelijoista on joutunut opintojensa aikana turvautumaan vanhempiensa tai puolisonsa taloudelliseen apuun.

Toisaalta jopa 31 % vastaajista ei ole pyytänyt taloudellista apua perheeltään. Yli puolet vastaajista on joutunut tinkimään ruoan laadusta. Kyseinen kehityssuunta on erittäin huolestuttava, koska ruoka on yksi ihmisen perustarpeista. Yli puolet (61 %) vastaajista oli maksanut laskunsa ajallaan. Miettimään jäimme, mitkä syyt vaikuttivat muiden opiskelijoiden kykyyn maksaa laskunsa ajallaan. Oli ilo huomata, että pikavippejä ei ollut juurikaan nostettu, vaikka pikavipit ovat edelleen muodissa. Ruoka-avunhakijoiden pieni määrä oli arvattavissa. Pohdimme tietävätkö opiskelijat, mikä kyseinen avustus on, kuka sitä voi hakea ja mistä. On selvää, että valtaosa opiskelijoista hakee lääkärin määräämät lääkkeet. Lisäksi on huomioitava, että apteekki tarjoaa automaattisesti halvimman vaihtoehdon kyseisestä lääkkeestä. Pimeitä töitä myönsi tekevänsä vain reilu 13 % vastaajista.

”..Ruoka on kallistunut sekä kaupoissa että koulussa..”

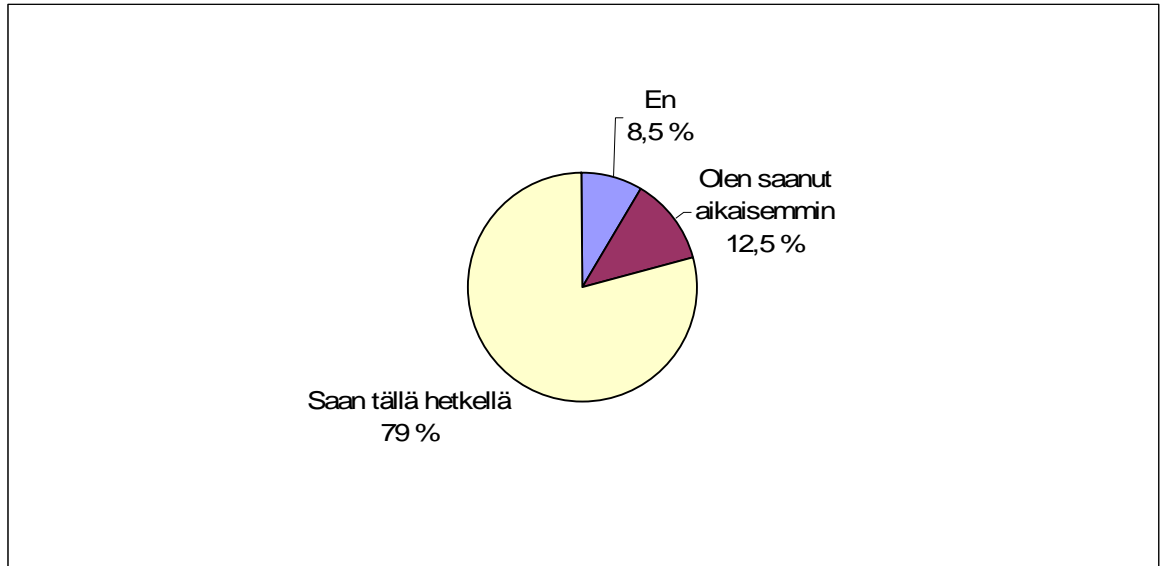
(Vastaaja, 48).

”..Ruoasta pitää valita aina se halvin..” (Vastaaja, 30).

”Opiskelijoiden toimeentulo on mielestäni todella huonoissa kanteissa. Kaikilla ei ole mahdollisuutta työskennellä koulun ohella, ottaen huomioon esimerkiksi jo nykyisen työllistymistilanteen. Koulu vie paljon aikaa ja jos siihen haluaa panostaa huolella, työlle ei yksinkertaisesti ole edes aikaa..” (Vastaaja, 81.)

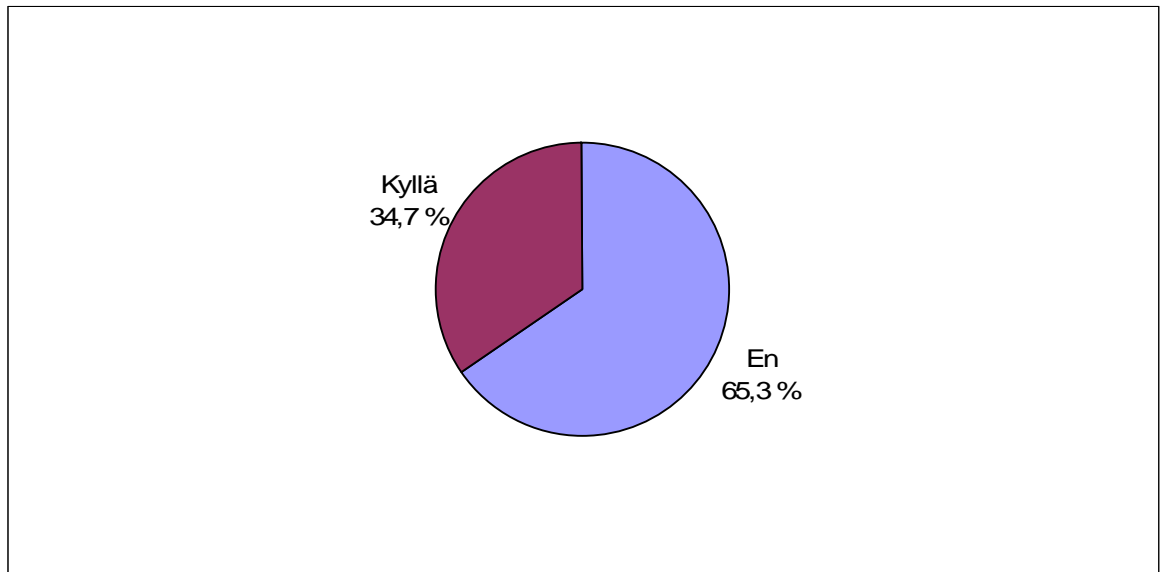
Kysyimme, saavatko opiskelijat tällä hetkellä tai ovatko aikaisemmin saaneet opintotukea. Opintotukea tällä hetkellä vastaajista sai 79 % (n=662), aikaisemmin sitä oli saanut 12,5 % ja 8,5 % ei saanut opintotukea. Odotetusti suurin osa opiskelijoista sai opintotukea eli opintoja rahoitetaan pääasiassa opintotuella. Saattaa olla, että osa opiskelijoista haluaa niin sanotusti säästää tukikuukausia eikä halua nostaa jatkuvasti opintotukea. Toisaalta osalla opiskelijoista tukikuu-

kaudet ovat saattaneet jo loppua tai he käyvät töissä, eivätkä tulorajan vuoksi voi nostaa opintotukea. Opintotukea ei makseta myöskään niille opiskelijoille, joilla on liian vähän opintosuorituksia tukikuukautta kohden. (Kuvio 6)



KUVIO 6. Saatko tällä hetkellä tai oletko saanut aikaisemmin opintotukea (n=662)

Lisäksi kysyimme, ovatko opiskelijat nostaneet opintolainaa. Opintolainaa ei ollut nostanut 65,3 % (n=663) vastaajista. Osasimme arvela, että opintolainan ottajien määrä olisi kohtalainen. Opiskelijat kokivat, että opintolainan ottamisen riski on sen takaisinmaksu heti valmistumisen jälkeen. Monet opiskelijat kokivat vakituisen työpaikan saannin epävarmaksi valmistuttuaan. Toisaalta kaikki opintolainaa hakevat eivät saa sitä, esimerkiksi jos luottotiedot eivät ole kunnossa. (Kuvio 7)



KUVIO 7. Oletko nostanut opintolainaa (n=663)

Opiskelijoiden vapaa sana

Viimeisenä kohtana kyselyssämme oli vapaa sana aiheista opiskeluterveydenhuolto ja opiskelijan toimeentulo. Vapaa sana aiheesta opiskeluterveydenhuolto ja opiskelijan toimeentulo kysymykseen vastasi 241 opiskelijaa.

”Opiskeluterveydenhoitajan luo pääsee suhteellisen nopeasti, mutta lääkärille pääsy on hiukkasen hankalampaa. Hammaslääkärille en ole uskaltanut edes yrittää”. (Vastaajaa, 46.)

”Ensimmäisen vuoden syksyllä oli terveydenhoitajan tarkastus. Sen jälkeen ei ole ollut. Saisi olla kerran vuodessa. Tiedän kyllä minkälainen henkilöstöpula sillä puolella on. Opintotuki on lähinnä vitsi. Lainaa ei uskalla, koska työpaikasta ei tiedä. Opintuella ei yksiker-
taisesti voi elää kukaan”. (Vastaaja, 119.)

”Tuntuu, että ammattikorkeakouluopiskelijoilla on todella huono opiskeluterveydenhuolto. Minua henkilökohtaisesti ei suostuttu ot-
tamaan vastaan opiskelupaikkakunnan terveyskeskuksessa, vaan kehoitettiin menemään kotipaikkakunnan terveydenhuoltoon. Myö-
hemmin en edes yrittänyt tarpeen tullessa olla yhteydessä opiskeli-
jaterveydenhuoltoon, negatiivisten kokemusten johdosta”. (Vastaa-
ja, 121.)

”Tämäkin osio on aivan täysin kiinni opiskelijasta itsestään. Koulu-ruoka meillä on halpa, maukas ja monipuolinen, millä selviää jo suurimman osan päivästä. Opintotuella muutoin kyllä saa kustannettua muut menot, mutta on melkein pakko käydä osa-aikatöissä, jotta ei kaiken kukkuraksi tarvitsisi stressata rahasta”. (Vastaaja, 3.)

”Vaikka opintotuki on tunnetusti alhainen, niin ei se mielestäni vaikuta kovinkaan paljoa arkielämään. Opiskelijan tuloista voi sanoa, että ”ei niinkään ne pienet tulot vaan suuret menot”. Kyllä opintotuella pärjää ihan hyvin, jos elää niiden tulojen mukaisesti”. (Vastaaja, 26.)

Yhteenvetona vapaa sana aiheista opiskeluterveydenhuolto ja opiskelijan toimeentulo voisi todeta, että vastaajat olivat tyytymättömiä opintotuen määrään. Monet vastaajat kokivat, että opintotuki ei ole noussut samassa suhteessa kuin elinkustannukset. Töitä on opintojen ohella lähes pakko tehdä, että pärjää taloudellisesti. Opintotuen pienuuden vuoksi monilla opiskelijoilla ei ole esimerkiksi varaa syödä monipuolisesti, harrastaa tai ostaa kaikkia tarvittavia opiskelumateriaaleja. Myös asumisen kustannukset tekevät suuren loven opiskelijan menoihin. Tuloksista ilmeni, että työssäkäynti verottaa opiskelua. Vaikka työssäkäynti olisi pakollista toimeentulon kannalta, se vaikuttaa opiskelijoiden jaksamiseen, opintojen venymiseen sekä psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Osa vastaajista totesikin, että olisi kiva keskittyä ainoastaan opiskeluun ja panostaa siihen 100 prosenttisesti. Monet kokivat tulorajat liian mataliksi, heidän mielestään opiskelijoita ei saisi ”rankaista” työssäkäynnistä. Suurin osa vastaajista koki opintolainan ottamisen viimeiseksi vaihtoehdoksi toimeentulonsa parantamiseksi, mieluummin opiskelijat nostivat opintotukea ja kävivät töissä opintojensa ohella.

Aikuisopiskelijat kokivat toimeentulonsa paremmaksi kuin nuorten koulutuksessa opiskelevat, useimmat aikuisopiskelijat käyvät säännöllisesti töissä ja siten heidän toimeentulonsa on turvattu. Toisaalta opintojen, työn ja perheen yhteensovittaminen toivat monenlaisia haasteita ja vaikuttivat opiskelijoiden jaksamiseen. Mielestämme on erittäin huolestuttavaa, että opiskelijat joutuvat jatkuvasti pinnistelemaan pärjäämisensä ja jaksamisensa rajamailla, koko ajan täytyy laskea tulojaan ja menojaan, tämä aiheuttaa stressiä. Useita viikkoja pelkällä kaurapurolla eläminen ei ole kenenkään edunmukaista. Opiskelijoiden budjetti ei

kestä yllättäviä menoja. Oman hyvinvoinnin panostamiseen ei jää rahaa eikä motivaatiota. Voisikin todeta, että opiskelijan toimeentulo vaikuttaa kokonaisvaltaisesti elämän kaikkiin osa-alueisiin.

Tutkimuksen mukaan opiskelijat eivät ole tyytyväisiä opiskeluterveydenhuoltoon ja sen saatavuuteen. Osa syynä tähän on, että kaikki eivät tiedä, mitä opiskeluterveydenhuollon palveluita opiskelijoille kuuluu, mitä ne maksavat ja mistä niitä saa. Lisäksi myös erilaisten palveluiden saatavuus, pitkät jonot ja palveluiden laatu koettiin ongelmaksi. Osa opiskelijoista toivoo myös lisää informaatiota ja neuvontaa erilaisista opiskeluterveydenhuollon palveluista. Hammashuollon palveluita tulisi kehittää, opiskelijoilla on korkea kynnys hakeutua hammashuollon palveluihin. Palvelut koetaan liian kalliiksi ja sen vuoksi niitä vältellään, ainoastaan ”pakkotilanteessa” hakeudutaan särkypäivystykseen.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyömme tavoitteena oli selvittää Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointia. Tarkemman tarkastelun alle valitsimme opiskelijoiden toimeentulon ja opiskelijaterveydenhuollon. Tutkimuksemme rajaukseen olemme tyytyväisiä. Työmme teoria ja kysely jakautuivat selkeästi näiden kahden aihealueen alle. Opinnäytetyötä jo suunnitellessa sovimme selkeästi, miten jaamme hyvinvointikyselyn osat. Uskomme, että Marika Ahonniskan ja Antti Pihkakosken opinnäytetyöt täydentävät hyvin tutkimustamme. Toivomme, että tutkimuksestamme on hyötyä COPSAlle nyt sekä tulevien tutkimusten kehittämiseen. Jatkotutkimusta mielestämme aihe tarvitsee. Tutkimusten avulla saadaan esiin opiskelijoiden mielipiteitä laaja-alaisesti. Kyselyn sisältöä on hyvä muokata tarpeiden mukaan. Tärkeää on tietenkin pohtia, mikä tutkimuksen tarkoitus on ja miten usein sitä on hyvä teettää. Mielestämme opiskelijoiden hyvinvoinnin tutkiminen on aiheena aina ajankohtainen ja tarkoituksenmukainen.

Tutkimuskysymyksemme olivat, miten opiskelijat kokevat opiskeluterveydenhuollon saatavuuden sekä miten opiskelijoiden toimeentulo muodostuu. Opiskeluterveydenhuollon saatavuuden opiskelijat kokivat pääasiassa hyväksi tai melko hyväksi. Mielestämme tulos on hyvä, vaikka kehittämistäkin olisi vajaan 20 % mielestä, jotka kokivat opiskeluterveydenhuollon saatavuuden todella huonoksi tai melko huonoksi. Tutkimuksemme mukaan opiskelijoiden toimeentulo muodostuu pääasiassa opintotuesta, tutkimushetkellä sitä sai 79 % vastaajista. Töissä opintojen ohella kävi vajaa puolet vastaajista ja opintolainaa ilmoitti nostaneensa kolmasosa opiskelijoista. Lähes kolmasosa vastaajista kertoi lainanneensa/pyytäneensä rahaa vanhemmiltaan/puolisoltaan usein tai melko usein nykyisten opintojensa aikana. Opintotuki on merkittävä tulonlähde, mutta monet opiskelijat kokivat sen riittämättömäksi. Osa opiskelijoista koki työssäkäynnin lähes välttämättömäksi, kuitenkin opintolainaa opiskelijat eivät mielellään haluaisi nostaa. Yleistä oli myös, että opiskelijat joutuivat turvautumaan rahan pyytämiseen tai lainaamiseen läheisiltään.

Valitsemaamme tutkimusmenetelmään olemme tyytyväisiä. Aineistonkeruun menetelmänä lomakekysely oli hyvä. Jälkeenpäin toki huomasimme muutamia kohtia, joita olisimme voineet kirjoittaa toisin kyselylomakkeeseen. Esimerkiksi tiedustellessamme, onko opiskelijoilla ollut viimeisen vuoden aikana jotakin oireita ja kuinka usein, yksi vastausvaihtoehto oli satunnaisesti. Kyseisen sanan tilalle olisi täytynyt laittaa joku toinen, koska satunnaisesti tarkoittaa jokaiselle ihmiselle eri asiaa. Toisaalta mietimme, oliko kysely liian pitkä, koska monet opiskelijat eivät vastanneet läheskään kaikkiin kysymyksiin. Vapaa sana osioihin olemme erittäin tyytyväisiä, niissä opiskelijat saivat antaa avoimesti palautetta ja niiden kautta saimme tutkimukseemme opiskelijoiden ”äänen” esiin. Mielenkiintoista oli, että opiskelijoita mietitytti enemmän toimeentulo kuin opiskeluterveydenhuolto.

Vaikka tutkimuksemme vastausprosentti jäi alhaiseksi, olemme tyytyväisiä vastaajien määrään. On ymmärrettävää, että kaikkia opiskelijoita ei kiinnostanut kyselymme sisältö. Mielestämme tutkimuksemme tulokset ovat luotettavia, koska vastaajien lukumäärä on suuri. Kyselyn toteuttamisen ajankohta oli hyvä ja vastausaikaa oli tarpeeksi. Tyytyväisiä olemme myös kyselyn informointiin, joka tapahtui muistutuksena sähköpostitse. Koemme, että opiskelijoiden motivaatiota vastata kyselyyn lisäsi vastanneiden kesken arvottu kannettava tietokone.

Opinnäytetyömme tekeminen on ollut pitkä prosessi, joka on kestänyt lähes puolitoista vuotta. Opinnäytetyömme sisältö on muuttunut ja selkiytynyt prosessin edetessä. Tutkimuksen aihe on ollut mielenkiintoinen ja sen tekeminen on ollut hyvin opettavaista. Kirjoittaessamme teoriaa olemme tutustuneet monipuolisesti terveydenhuoltoon. Erityisesti kansanterveystiede on ollut mielenkiintoista ja antoisaa, siitä on ollut mukava oppia uutta. Sosionomiopintojemme aikana koulussa terveyteen liittyviä asioita on käsitelty vain vähän. Opinnäytetyöhön pyrimme kirjoittamaan aiheesta tiivistetysti, mutta informatiivisesti.

Opinnäytetyömme tekeminen on entisestään kasvattanut joustavuuttamme ja pitkäjänteisyyttämme. Haasteita opinnäytetyömme tekemiseen on lisännyt Paula Atilan ja Taina Lohtajan pitkä välimatka, Paulan asuessa Pohjanmaalla ja Tainan Keski-Suomessa. Opinnäytetyön tekeminen on opettanut keskittymistä

ja panostamista yhteen asiaan kerrallaan, tuloksena tekemästämme työstä on laadukas tutkimus. Kokonaisuutena prosessi on ollut haastava ja aikaa vievä.

Lähteinä käyttämistämme kirjoista monet ovat melko vanhoja, kuitenkin emme halunneet turvautua täysin Internet-lähteisiin. Monia asioita esimerkiksi terveyttä käsiteltiin useissa kirjoissa hyvin samalla tavalla, vuosimallista riippumatta. Vastaavasti tutkimusaiheestamme löytyi uudehkoja aikaisempia tutkimuksia.

Opinnäytetyön tekemisen myötä olemme kiinnittäneet erityistä huomiota hyvinvointisanan käyttöön ja merkitykseen. Välillä tuntuu, että sana on loppuun kulutettu. Mielestämme sanan merkitys on muuttunut, sen käytön yleistymisen vuoksi. Tulevina sosionomeina haluamme kiinnittää huomiota kokonaisvaltaisesti asiakkaisiin yksilöinä, keskittyen ja tukien heidän hyvinvointiaan sekä huomioiden jokaisen yksilölliset tarpeet ilman kiirettä. Tutkimusprosessimme myötä olemme oppineet, miten tärkeää on tietynlainen herkkyys havainnoida ympäristöä ja muita ihmisiä. Sosionomeina ymmärrämme palveluohjauksen ja moniammattillisen yhteistyön merkityksen, näin saavutamme parhaan mahdollisen lopputuloksen asiakkaan kannalta. Tulevassa työssämme meidän on toteutettava eettisiä periaatteita.

LÄHTEET

Aromaa, A. & Huttunen, J. & Koskinen, S. & Teperi, J. (toim.) 2005. Suomalais-ten terveys. Helsinki: Oy Duodecim.

Berndtson, T. 2004. Opiskelijatutkimus 2003. Opiskelijoiden toimeentulo ja toimeentulon ongelmat. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 65.

Hilkamo, P. (toim.) 2007. Toimeentuloturva 2007. Lakisääteinen sosiaaliturva ja vapaaehtoiset vakuutukset. Helsinki: Varma. Edita Prima Oy.

Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. 15. uudistettu painos. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hämäläinen, U. 2004. Nuorten tulojen ja toimeentulon palapeli. Helsinki: Hakapaino Oy.

Kangas, O. & Ritakallio, V-M. 1996. Kuka on köyhä? Köyhyys 1990-luvun puolivälin Suomessa. Turun Yliopisto. Stakes.

Kauhanen, J. & Myllykangas, M. & Salonen, J. & Nissinen, A. 1998. 2.painos. Kansanterveystiede. Porvoo: Wsoy.

Kauppinen, T. & Karvonen, S. 2008 Nuorten aikuisten toimeentulo-ongelmat. Teoksessa Moisio, P. & Karvonen, S. & Simpura, J. & Heikkilä, M. (toim.) Suomalaisien hyvinvointi 2008. Helsinki: Stakes 77.

Kela. 2009. Tunne perusturvasi, opiskelijalle. Helsinki: Edita Prima.

Koskenvuo, M. & Mattila, K. 2003. Terveysten edistämisen ja sairauksien ehkäisyn periaatteet. Teoksessa Koskenvuo, K. (toim.) Sairauksien ehkäisy. 2., uudistettu painos. Helsinki: Oy Duodecim 16.

Lehto, J. & Kananaja, A. & Kokko, S. & Taipale, V. 2001. Sosiaali- ja terveydenhuolto. Juva: STAKES ja WSOY.

Mannisenmäki, E. & Valtari, M. 2005. Valmistumisen vallihaudalla: opintojen kesto 2000-luvun hyvinvointivaltiossa. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Mattila, K. 2005. Perusterveydenhuolto. Teoksessa Aromaa, A. & Huttunen, J. & Koskinen, S. & Teperi, J. (toim.). Suomalaisien terveys. Helsinki: Oy Duodecim 351.

Moisio, P. & Karvonen, S. & Simpura, J. & Heikkilä, M. (toim.) 2008. Suomalaisien hyvinvointi 2008. Helsinki: Stakes.

Opinto-opas 2008-2009 study guide. 2008. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu.

Opiskelijan opas 2007. Ylivieska: Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu.

Paananen, S. 1988. Pienituloiset kotitaloudet 1985. Sosiaalhallituksen julkaisu- ja 10/1988, Helsinki.

Sailas, R. 1987. Köyhät keskuudessamme: pienituloiset kotitaloudet vuoden 1981 kotitaloustiedustelussa. Sosiaalhallituksen julkaisu ja 1/1987, Helsinki.

Martikainen, T. 1992. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialueiden määrittelyä. Teoksessa Sairaanhoitajien koulutussäätiö. Johdatus sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Helsinki: Sairaanhoitajien koulutussäätiö 160.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu ja 2007:11. Toimeentulotuki. Opas toimeentulotukilain soveltajille. Helsinki.

Taipale, V & Lehto, J. & Mäkelä, M. & Kokko, S. & Kling, T. & Viialainen, R. (toim.) 1995. Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. Keuruu: Otava.

Valli, R. 2001. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aaltola, J & Valli, R (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus 100-101.

Lait ja asetukset

Perustuslaki 11.6.1999/731.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66.

Sähköiset julkaisut

Erola, H. 2004. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:16. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3818.pdf. Luettu 16.1.2010.

Kela. 2009. Ateriatuki. Saatavissa: <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/290102161630IL>. Luettu 27.3.2010.

Kela. 2010. Tunne turvasi, opiskelijalle. Opintoraha, asumislisä ja opintolaina sekä koulumatkatuki 2010. Saatavissa: [http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/alias/opiskelijalle_verkko/\\$File/opiskelijalle_verkko.pdf?OpenElement](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/alias/opiskelijalle_verkko/$File/opiskelijalle_verkko.pdf?OpenElement). Luettu 2.4.2010.

Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu. Organisaatio. Saatavissa: <http://www.cou.fi/organisaatio/index.asp?SubID=9>. Luettu 1.5.2010.

Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu. Strategia. Saatavissa: <http://www.cou.fi/organisaatio/strategia.asp?SubID=9&sid=4>. Luettu 1.5.2010.

Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu. Yleistä. Saatavissa:
<http://www.cou.fi/kansainvalisyys/index.asp?SubID=4>. Luettu 1.5.2010.

Koulutusrahasto. 2009. Aikuiskoulutustuki lyhyesti. Saatavissa:
<http://www.koulutusrahasto.fi/?1;2;900;900.html>. Luettu 23.4.2010.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Tiedote 439/2009. Ammattikorkeakoululaisille samat terveyspalvelut kuin yliopisto-opiskelijoille. Saatavissa:
<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/view/1478568#fi>. Luettu 16.2.2010.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Opiskeluterveydenhuolto. Saatavissa:
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/opiskeluterveydenhuolto Luettu 8.1.2010.

Viuhko, M. 2006. Opiskelijatutkimus 2006. Korkeakouluopiskelijoiden toimeentulo ja työssäkäynti. Opetusministeriön julkaisuja 2006:51. Saatavissa:
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/opm51.pdf?lang=fi>. Luettu 16.1.2010.

World Health Organization 2003. Saatavissa:
<http://www.who.int/about/definition/en/print.html>. Luettu 1.3.2010.

Opiskelijatutkimus 2009

Taustatiedot

1) Sukupuolesi?

Mies Nainen

2) Opiskelet?

Kokopäiväisesti eli ns. nuorten tutkintoon johtava koulutus

Monimuotoisesti eli ns. aikuisten tutkinto

Ylemmässä amk-tutkinnossa

3) Yksikkösi?

Pietarsaaren yksikkö

Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö, Kokkola

Taiteiden yksikkö, Kokkola

Tekniikan ja liiketalouden yksikkö, Kokkola

Ylivieskan yksikkö

4) Koulutusohjelmasi?

automaatiotekniikan ko

esittävän taiteen ko

hoitotyön ko

kansainvälisen kaupan ko

kansalaistoiminnan ja nuorisotyön ko

kemiantekniikan ko

kone- ja tuotantotekniikan ko

liiketalouden ko

matkailun ko

mediatekniikan ko

musiikin ko

puutekniikan ko

sosiaalialan ko

sähkötekniikan ko

tekstiili- ja vaatetustekniikan ko

tietojenkäsittelyn ko

tietotekniikan ko

tuotantotalouden ko

vaatetusalan ko

DP in business management

DP in chemistry and technology

DP in industrial management

DP in information technology

DP in nursing

DP in tourism

international handell

turism

teknologiaosaamisen johtamisen ko
yrittäjyys ja liiketoimintaosaamisen ko
DP in international business management

5) Opintojen aloitusvuosi?

2009
2008
2007
2006
2005
2004
2003 tai aiemmin

**6) Millä hakusijalla Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu oli hakutoi-
veissasi?**

ensimmäisellä
toisella
kolmannella
neljännellä
hain lisä- tai jälkihaussa
olen siirto-opiskelija
en muista

Opiskeluterveydenhuolto

7) Tiedätkö, mistä saat opiskeluterveydenhuoltoa?

En Kyllä

**8) Kuinka hyväksi koet opiskeluterveydenhuollon saatavuuden opiskelu-
paikkakunnallasi?**

Todella huonoksi
Melko huonoksi
Hyväksi
Melko hyväksi
Todella hyväksi

**9) Oletko käyttänyt seuraavia palveluja amk-opintojesi aikana terveyskes-
kuksessa tai opiskeluterveydenhuollossa? (Vastaa kaikkiin kohtiin)**

En kertaakaan Kerran 2-5kertaa yli 5 kertaa Ei ole käytettävissä

1. Terveystoimittaja
2. Fysioterapeutti
3. Yleislääkäri
4. Erikoislääkäri
5. Suuhygienisti
6. Hammaslääkäri
7. Psykologi
8. Psykiatri

10) Onko sinulla ollut viimeisen puolen vuoden aikana jotakin seuraavista oireista ja kuinka usein? (Vastaa kaikkiin kohtiin)

Ei lainkaan Satunnaisesti Viikoittain Lähes päivittäin

1. Jännittyneisyyttä/ hermostuneisuutta
2. Masentuneisuutta/ ahdistuneisuutta
3. Uni/nukahtamisvaikeuksia
4. Väsymystä
5. Keskittymisvaikeuksia

11) Onko sinulla ollut jotain muita oireita viimeisen puolen vuoden aikana kuin edellisessä kohdassa lueteltiin ja kuinka usein?

12) Koetko opiskeluympäristösi turvalliseksi?

En Kyllä

13) Vapaa sana aiheesta opiskeluympäristön turvallisuus

Toimeentulo

14) Käytkö töissä opintojen ohella?

En Kyllä

15) Millainen on sinun taloudellinen tilanteesi?

Todella huono

Melko huono

Hyvä

Melko hyvä

Todella hyvä

16) Oletko nykyisten opintojesi aikana? (Vastaa kaikkiin kohtiin)

En ole Kerran tai pari Usein tai melko usein

1. Lainannut/pyytänyt rahaa vanhemmiltasi/puolisoltasi
2. Ottanut pikavipin
3. Lykännyt laskun maksua
4. Tehnyt pimeitä töitä
5. Hakenut ruoka-apua, esim. EU-ruoka-avustuksen
6. Tinkinyt ruoan laadusta
7. Jättänyt ostamatta lääkärin määräämän lääkkeen sen kalleuden vuoksi

17) Saatko tällä hetkellä tai oletko saanut aikaisemmin opintotukea?

En

Olen saanut aikaisemmin

Saan tällä hetkellä

18) Oletko nostanut opintolainaa?

En Kyllä

19) Vapaa sana aiheista opiskeluterveydenhuolto ja opiskelijan toimeentulo

Tasa-arvoisuus

20) Koetko opiskeluympäristösi tasa-arvoiseksi?

En Kyllä

21) Millä tavoin tasa-arvon toteutuminen näkyy/ei näy oppilaitoksessa?

Koulutus ja opintojen pitkittyminen

22) Kuinka hyvin koulutuksen todellinen sisältö on vastannut siitä ennalta saamaasi kuvaa?

Ei ollenkaan

Jonkin verran

Melko paljon

Todella paljon

23) Kuinka tyytyväinen olet ollut koulutuksen sisältöihin?

En lainkaan tyytyväinen

Jonkin verran tyytyväinen

Melko tyytyväinen

Tyytyväinen

Todella tyytyväinen

24) Ovatko opintosi edenneet suunnitellusti ammattikorkeakoulun asettamissa rajoissa?

Ei ole Kyllä on

25) Oletko laatinut HOPS:n?

Kyllä, itsekseni

Kyllä, oppilaitoksen edustajan kanssa

En

Mikä ihmeen HOPS?

26) Oletko kohdannut opinnoissasi ongelmia mitkä ovat johtuneet oppilaitoksesta?

En Kyllä

27) Jos vastasit kyllä, mitä ne ovat olleet:

Ongelma/ jatkuvia ongelmia opettajien kanssa

Työjärjestysten puuttuminen

Opettaja perunut luentojaan toistuvasti

Opettaja on jäänyt tulematta sovitulle luennolle

28) Onko sinulla ollut jotain muita ongelmia? Mitä ne ovat olleet?

29) Mitkä syyt ovat johtaneet opintojen viivästymiseen? Voit valita 2-3 tärkeintä syytä.

- Opintoni ovat edenneet suunnitellusti
- Toimeentulovaikkeudet
- Aktiivisuus opiskelijajärjestössä tai harrastuksissa
- Puutteelliset opiskeluvalmiudet/taidot
- Työssäkäynti
- Opintojen työläys
- Heikko opiskelumotivaatio
- Elämäntilanne, henkilökohtaiset syyt
- Puutteellinen opintoohjaus
- Äitiysloma/isyysvapaat
- Terveystila/sairaus
- Opinnäytetyön tekemisen vaikeus

30) Mitkä ammattikorkeakoulun tukitoimet auttaisivat sinua eteenpäin opinnoissa/saamaan opiskelurytmistä kiinni? Voit valita useammankin syy.

- Henkilökohtainen ohjaus opintoohjaajalta
- Henkilökohtainen ohjaus tutoropettajalta tai yliopettajalta
- Vertaistutorin ohjaus
- Opintopsykologin palveluiden käyttäminen
- KPAMK:n valmistumishautomo
- Tukiopetuksen järjestäminen
- Opiskelijavetoiset opintopiirit
- Oppilaitospastorin tuki
- Perheen ja ystävien tuki
- Henkilökohtaisen ohjauksen lisääminen opinnäytetyön tekemiseen

31) Vapaa sana aiheesta koulutus ja opintojen pitkittyminen

Koulutus ja opintojen keskeyttäminen

32) Oletko harkinnut opintojen keskeyttämistä?

- En
- Satunnaisesti
- Useasti
- Aion keskeyttää opintoni

33) Miksi olet suunnitellut opintojen keskeyttämistä?

- En aio keskeyttää
- Vaihdan oppilaitosta
- Siirryn työelämään / olen jo siirtynyt työelämään
- Koulutus ei ole vastannut siitä ennalta annettua kuvaa
- Motivaation puute
- Osaamiseni ei riitä opintojen loppuun saattamiseen

En vain jaksaa opiskella
Opinnäytetyön tekeminen on vaikeaa
Muu syy

34) Miten mahdollinen keskeyttäminen voitaisiin kohdaltasi ehkäistä?

Erilaisin tukitoimin (mm. opintojen ohjaus, tutorointi...)
Henkilökohtainen opetus/tukiopetus
ryhmämuotoinen tukiopetus
Tarjoamalla keskusteluapua ammattilaisen kanssa
Ei mitenkään, olen päätökseni tehnyt keskeyttämisen suhteen
En ole keskeyttämässä opintojani
Jollain muulla tavoin

35) Jos vastasit edelliseen kysymykseen vaihtoehdon "muulla tavoin", niin mitä ne olisivat?

36) Jos valitsit vaihtoehdon "erilaisin tukitoimin" edellisessä kohdassa, mitkä tukitoimet ehkäisivät keskeyttämisen kohdalta?

Keskustelu opintoohjaajan kanssa
Keskustelu opettajatutorin kanssa
Tutorin vertaistuen käyttäminen
Opintopsykologin palvelut
Oppilaitospastorin keskustelutuki
Opinnäytetyön henkilökohtainen ohjaus

37) Mitä tukitoimia voisit kuvitella käyttäväsi, jotta sinun ei tarvitsisi keskeyttää opintoja? Valitse enintään 3.

Keskustelu opintoohjaajan kanssa
Keskustelu opettajatutorin kanssa
Tutorin vertaistuen käyttäminen
Opintopsykologin palvelut
Oppilaitospastorin keskustelutuki
Opinnäytetyön henkilökohtainen ohjaus
Osallistumaan tukiopetukseen
Osallistuminen valmistumishautomoon
En tarvitse mitään palveluita, aion suorittaa tutkintoni ajallaan loppuun asti

38) Vapaa sana aiheesta koulutus ja opintojen keskeyttäminen

Opiskelijakunta

39) Millä tavoin opiskelijakunnan tulisi viestiä toiminnastaan ja tapahtumistaan? Voit valita usemman vaihtoehdon.

Sähköposti
Portaali
Julisteet yksiköissä
WWW-sivut

Muulla tavoin

40) Jos vastasit edelliseen kysymykseen "muulla tavoin". Mitä ne olisivat?

41) Mikä on/oli tärkein syy, miksi hankit/voisit hankkia opiskelijakortin?

Jäsenedut/opiskelija-alennukset
Edunvalvonnan tukeminen
Vaikuttamismahdollisuus
Jokin muu syy

42) Jos et ole hankkinut opiskelijakorttia, ole hyvä ja kerro miksi et:

Liian kallis Ei hyötyä Periaate Muu syy

43) Jos valitsit edellisessä kohdassa "muu syy" vaihtoehdon.

Ole hyvä ja kerro mikä se on.

**44) Jos olet hankkinut opiskelijakortin, kuinka opiskelijakunta voisi palve-
la Sinua paremmin?**

**45) Uskotko, että opiskelijakunta pystyy vaikuttamaan opiskelijoita koske-
viin asioihin?**

Usein
Toisinaan
Harvoin
Tuskin koskaan

**46) Tällä hetkellä vain murto osa opiskelijoistamme on mukana opiskelija-
kunnan toiminnassa työskentelemässä kaikkien opiskelijoiden puolesta.**

Kerro vapaasti, mitkä asiat tulisi muuttua, jotta myös Sinä lähtisit mukaan opis-
kelijakunnan toimintaan (esim. hallitukseen, edustajistoon, tutoriksi, toimijoiksi
tapahtumiin jne.)?

**47) Kiitos vastauksistasi! Jos haluat osallistua miniläppäriin arvontaan,
niin jätä yhteystietosi alla olevaan kenttään. Nimeäsi ei pystytä yhdistä-
mään vastauksiisi.**