



# **Kysely Jamk:n opiskelijoiden henkisestä hyvinvoinnista**

**Heidi Lokkila  
Tuulikki Nieminen**

**Opinnäytetyö  
Toukokuu 2008**

Sosiaali- ja terveysala



**JYVÄSKYLÄN  
AMMATTIKORKEAKOULU**

Tekijä(t) LOKKILA, Heidi  NIEMINEN, Tuulikki	Julkaisun laji Opinnäytetyö	
	Sivumäärä 86	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus <input type="checkbox"/> Salainen _____ saakka	
Työn nimi Kysely Jamk:n opiskelijoiden henkisestä hyvinvoinnista.		
Koulutusohjelma Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Pirkko Perttinen ja Eeva-Liisa Lerber		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän Ammattikorkeakoulu		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tutkimuksessa selvitettiin opiskelijoiden henkistä hyvinvointia Jyväskylän ammattikorkeakoulussa nuorten koulutusohjelmissa. Tutkimus jakaantui kolmeen aihealueeseen: opiskelutytytyväisyys ja opiskeluun liittyvät vaikeudet, psyykinen terveys ja hyvinvointi sekä hyvinvointipalveluiden käyttö ja kehitystarpeet.</p> <p>Tutkimus oli kvantitatiivinen ja toteutettiin strukturoidulla www-kyselylomakkeella. Subjektii-visen hyvinvoinnin selvittämiseen käytettiin GHQ-12 -kysymyssarjaa. Opiskelun kokemuksia ja palveluiden tarvetta kartoitettiin erillisillä kysymyksillä. Tutkimusaineistoksi muodostui 694 palautunutta vastausta. Vastausprosentiksi muodostui 53. Kysely toteutettiin maaliskuussa 2008 ja aineisto analysoitiin, suorien jakaumien ja ristiintaulukoinnin avulla, huhti- ja toukokuussa 2008.</p> <p>Tutkimus osoitti, että opiskeluun liittyviä vaikeuksia oli miehillä naisia enemmän. Puolet opiskelijoista koki paljon vaikeuksia omatoimisuutta vaativissa tehtävissä ja tentteihin lukemisessa. Liian suureksi opiskelun työmäärän koki 41 % opiskelijoista. Opiskelijat kokivat terveytensä hyväksi, mutta oireilivat psyykkisesti runsaasti. Tavallisin opiskelijoiden kokema oire oli väsymys, jota naiset kokivat miehiä enemmän. Naisista 41 % ja miehistä 27 % oireili psyykkisesti. Apua stressiin haettiin perheeltä, ystäviltä, muilta opiskelijoilta ja opettajilta. Vaikeimmaksi avunsaanti koettiin opiskelija- ja opettajatutoreilta. Hyvinvoinnin tueksi opiskelijat halusivat lisää opintojen ohjausta ja yksilöllistä neuvontaa. Vähiten kehittämistarpeita nähtiin internet- ja puhelintuen alueilla.</p> <p>Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijat kokivat enemmän ongelmia henkisessä hyvinvoinnissaan, kuin opiskelijat valtakunnallisesti vuonna 2004. Tulosten perusteella tärkeimmiksi kehittämiskohteiksi nousivat psyykkisen oireilun ja opiskeluvaikeuksien tunnistaminen, jota ohjaus ja tukipalvelut tukevat. Tutkimuksen mittarilla voidaan mitata opiskelijoiden henkistä hyvinvointia jatkossa ja seurata sen kehittymistä.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Henkinen hyvinvointi, koettu terveys, mielenterveys, opiskelu, palvelut		
Muut tiedot Liitteenä saatekirje, kyselylomake ja taulukoita, 25 sivua.		

Author(s) LOKKILA, Heidi  NIEMINEN, Tuulikki	Type of Publication Bachelor's Thesis	
	Pages 86	Language Finnish
	Confidential <input type="checkbox"/> Until _____	
Title Inquiry about mental well-being of students in JUA.		
Degree Programme Rehabilitation Counselling		
Tutor(s) Pirkko Perttinä and Eeva-Liisa Lerber		
Assigned by Jyväskylä University of Applied Sciences		
Abstract  <p>In this thesis we research student's experienced mental health in Jyväskylä University of Applied Sciences (JUA). Thesis is divided in to three areas: satisfaction and problems concerning studying, mental health and well-being and also use and development needs of welfare services.</p> <p>This is a quantitative research for which the data were collected using structured internet questionnaire form. Mental well-being was assessed with GHQ-12 measure scale. Experiments of studying and the need of services were assessed with separate questions. The final data consisted of 694 returned questionnaires and the response rate was 53. Questionnaire was implemented in March 2008 and the analyses were made during April and May 2008.</p> <p>Students experienced health average was good but they had a lot of psychic symptoms. 41 % of women and 27 % of men had these kinds of symptoms. Men had more difficulties with studying than women. Half of all students experienced problems with self organized assignments and studying for exams. For support the students say that they need more guiding with studies and personal counselling.</p> <p>Students of JUA experienced more problems with their mental well-being comparing to study made in Finland in year 2004. Main results are that we have to develop ways to detect psychic symptoms and difficulties with studying. Also we have to pay attention to personal guidance, sufficient rest, increase of health examinations and support on transition phases (school and work). The scale of this study can be used in measuring mental well-being of students in the future and see it's progress.</p>		
Keywords Mental well-being, experienced health, mental health, studying, services		
Miscellaneous In appendix covering letter, questionnaire form and data tables, 25 pages.		

# SISÄLTÖ

1 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT .....	4
2 HENKINEN HYVINVOINTI .....	5
2.1 Yksilölliset tekijät ja kokemukset .....	6
2.2 Sosiaalinen tuki ja vuorovaikutussuhteet.....	7
2.3 Yhteiskunnalliset rakenteet ja resurssit .....	8
2.4 Kulttuuriset arvot.....	10
2.5 Opiskelijoiden hyvinvointiin liittyvät tutkimukset .....	11
3 TUTKIMUSONGELMAT .....	14
4 AINEISTO JA MENETELMÄ.....	14
4.1 Aineiston keruu .....	15
4.2 Mittari .....	16
4.2.1 GHQ-12.....	17
4.3 Otos.....	18
4.4 Vastaaajien edustavuus ja taustatiedot .....	19
4.5 Tutkimuksen keskeiset taustamuuttajat.....	20
4.6 Tutkimuksen luotettavuus.....	23
4.7 Tutkimuksen etiikka .....	25
5 TUTKIMUSTULOKSET.....	26
5.1 Opiskelu .....	27
5.2 Terveys ja hyvinvointi .....	33
5.3 Hyvinvointipalvelut.....	43
5.4 Yhteenveto tuloksista .....	46
6 POHDINTA.....	48
6.1 Tutkimusmenetelmien arviointi .....	49
6.2 Aineiston arviointi .....	51
6.3 Vertailu aikaisempiin tutkimuksiin .....	52
6.4 Jatkotutkimuksen aiheita.....	55
6.5 Kehityskohteita .....	57
LÄHTEET .....	59
LIITTEET	
Liite 1. Saatekirje.....	62
Liite 2. Kyselylomake .....	63

## LIITETAULUKOT

Liitetaulukko 1. Onko sinulla vaikeuksia seuraavissa asioissa?.....	68
Liitetaulukko 2. Onko sinulla esiintynyt seuraavia oireita viimeisen kuukauden (30pv) aikana?.....	71
Liitetaulukko 3. Kulttuurialan tulostaulukot .....	73
Liitetaulukko 4. Liiketalouden alan tulostaulukot .....	75
Liitetaulukko 5. Luonnonvara- ja ympäristöalan tulostaulukot.....	77
Liitetaulukko 6. Matkailu-, ravitsemis ja talousalan tulostaulukot.....	79
Liitetaulukko 7. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan tulostaulukot.....	81
Liitetaulukko 8. Tekniikan ja liikenteen alan tulostaulukot .....	83
Liitetaulukko 9. Informaatioteknologian alan tulostaulukot .....	85

## TAULUKOT

TAULUKKO 1. Yhteenveto nuorten aikuisten ja opiskelijoiden koettua terveyttä koskevista tutkimuksista vuosina 2000 - 2006.....	13
TAULUKKO 2. Vastaajien edustavuus sukupuolen mukaan .....	19
TAULUKKO 3. Vastaajien edustavuus opiskelualoittain ja sukupuolen mukaan.....	20
TAULUKKO 4. Tutkimuksen keskeiset sosiodemografiset taustamuuttujat .....	21
TAULUKKO 5. Opiskelutilannetta kuvaavat taustamuuttujat.....	22
TAULUKKO 6. Koulutusalan yhteys muihin taustamuuttujiin (%) .....	23
TAULUKKO 7. Opiskelutyytyväisyys tällä hetkellä (%) .....	27
TAULUKKO 8. Opiskeluun käytetty aika viikossa (%).....	28
TAULUKKO 9. Kokemus opiskeluun liittyvästä työmäärästä viimeisen kuukauden aikana (%).....	29
TAULUKKO 10. Koettu terveydentila sukupuolen ja iän mukaan (%).....	34
TAULUKKO 11. Koettu terveydentila muiden taustamuuttujien mukaan (%).....	34
TAULUKKO 12. GHQ-12 -kysymyssarjasta neljä pistettä tai enemmän saaneiden opiskelijoiden määrä suhteutettuna taustamuuttujiin (%) .....	39
TAULUKKO 13. Psykkistä kuormittuneisuutta kuvaavan GHQ-12 -summapistemäärän jakauma (%).....	40
TAULUKKO 14. Opiskelijoiden avunsaanti eri tahoilta opiskeluun liittyvissä asioissa tai opiskelussa, oman kokemuksen mukaan.....	43
TAULUKKO 15. Opiskelijoiden avun hakeminen / saaminen stressin ja elämänhallinnan tueksi.....	44

TAULUKKO 16. Opiskelijoiden kokema palveluiden kehittämistä ja lisäämistarve opiskelijoiden tukemiseksi .....	45
TAULUKKO 17. Opiskelijoiden kokema palveluiden kehittämistä ja lisäämistarve opiskelijoiden tukemiseksi, avoimet vastaukset kohdassa ”jotain muuta, mitä” .....	46

## KUVIOT

KUVIO 1. Opiskeluun liittyvät vaikeudet (%).....	29
KUVIO 2. Melko paljon tai erittäin paljon vaikeuksia opiskeluun liittyvissä asioissa sukupuolen mukaan (%).....	33
KUVIO 3. Oireet viimeisen kuukauden aikana (%).....	35
KUVIO 4. Oireilu viikoittain ja päivittäin, viimeisen kuukauden aikana, sukupuolen mukaan (%).....	38
KUVIO 5. Psykkistä kuormittuneisuutta kuvaavan GHQ-12 -summapistemäärän jakauma N= 694 (%).....	41
KUVIO 6. GHQ-12 -kysymyssarjan vastaukset kysymyksiin 1 - 12 (%) .....	42

# 1 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

Arvioiden mukaan yli 27 prosenttia Euroopan aikuisväestöstä kärsii yhden vuoden aikana vähintään yhdestä psyykkisen pahoinvoinnin muodosta. Ahdistuneisuushäiriöt ja masennus ovat yleisimmät psyykkisen pahoinvoinnin muodot EU:ssa. On arvioitu, että masennus on vuonna 2020 yleisin sairauksien aiheuttaja maailman kehittyneissä maissa. (Euroopan Yhteisöjen Komissio 2005, 4.) Suomalaisilla näyttää esiintyvän tavallisimpia mielenterveydenhäiriöitä suunnilleen saman verran kuin muissa länsimaissa (WHO 2000). Huomioitavaa on, että mielenterveyshäiriöiden yleisyys on tutkimusten mukaan pysynyt ennallaan viime vuosikymmeninä, toisin kuin yleisesti voidaan luulla (Terveys ja toimintakyky Suomessa 2002, 119).

Terveys 2000 -tutkimuksen ja aikaisempien tutkimusten perusteella voidaan todeta, että noin neljäsosa suomalaisista kärsii haittaavista psyykkisistä oireista. Tavallisimpia ovat erilaiset masennustilat, ahdistuneisuushäiriöt ja alkoholiin liittyvät häiriöt (Mielenterveysatlas 2005, 5). Valtioneuvoston kuntoutusselonteossa eduskunnalle ollaan huolestuneita siitä tiedosta, että mielenterveyden häiriöiden yleisyys korostuu juuri nuoremmassa ikäryhmässä, kuten opiskelijoissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 16). Nuorten, 18 - 29-vuotiaiden aikuisten keskuudessa alkoholiongelmien, itsetuhoikäyttäytyminen, masentuneisuus sekä naisilla syömishäiriöihin viittaavat oireet ovat yleisiä (Nuorten aikuisten terveys 2005, 92). Myös Aalto-Setälän (2002) tutkimuksen mukaan joka neljäs nuori, 20 - 24-vuotias aikuinen kärsii jostakin mielenterveyden häiriöstä. Masennus oli yleisin, joka kymmenes nuori aikuinen oli tutkimusta edeltäneen vuoden aikana kärsinyt siitä.

Kiinnostus ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveyttä ja opiskelua kohtaan on alkanut 2000-luvun alussa erinäisten tutkimusten muodossa. Tutkimukset osoittavat, että terveysongelmia ja terveyden vaaratekijöitä pyritään havaitsemaan, jotta terveyden edistämiseksi pysytään ajan hermolla. On ajankohtaista kysyä Jyväskylän ammattikorkeakoulun (Jamk) opiskelijoiden henkistä hyvinvointia heidän itsensä kokemana, ja herättää keskustelua aiheesta.

Tässä tutkimuksessa selvitetään vuonna 2004 - 2007 opintonsa aloittaneiden opiskelijoiden henkistä hyvinvointia nuorten koulutusohjelmissä. Aluksi on tärkeää selvittää mitä tarkoittaa käsite henkinen hyvinvointi. Esittelemme 2000-luvulla tehtyjen opiske-

lijoita koskevien terveystutkimusten tuloksia henkisen hyvinvoinnin näkökulmasta ja vertaamme pohdinnassa tutkimuksemme tuloksia aikaisempiin tutkimuksiin. Toteutamamme kyselytutkimus jakaantuu kolmeen aihealueeseen: opiskelutyytyväisyys ja opiskeluun liittyvät vaikeudet, psyykkinen terveys ja hyvinvointi sekä hyvinvointipalveluiden käyttö ja kehitystarpeet. Tutkimustulokset esitetään näiden aihealueiden mukaisesti.

## 2 HENKINEN HYVINVOINTI

Tutkimuksen tarkoituksena on saada tietoa opiskelijoiden koetusta mielenterveydestä. Mielenterveys on sanana voimakas, joten kyselyn nimeksi valittiin helpommin lähestyttävä ”henkinen hyvinvointi”. Toiveena oli tällä tavoin paremman vastausprosentin aikaansaaminen kyselyyn. Tutkimuksessa käytetään rinnakkain käsitteitä henkinen ja psyykkinen hyvinvointi sekä mielenterveys.

”Mielenterveys on uusiutuvan luonnonvaran kaltainen ilmiö (Taipale 2005).”

Mielenterveyttä koskevaa kirjallisuutta on paljon. Mielenterveyttä voidaan lähestyä erilaisten teorioiden ja käsitteiden kautta. Käsitteitä subjektiivinen hyvinvointi, tyytyväisyys elämään, elämänlaatu ja henkinen käytetään samassa merkityksessä kuin mielenterveys (Sohlman 2004, 33). Kielenkäyttö ohjaa mielikuviamme, eikä siksi käytettävän käsitteen valinta ole merkityksetöntä. Onhan teoreettinen käsite useiden toiseikkojen nojalla tehty yleistys (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2004, 145).

Mielenterveys muovautuu persoonallisen kasvun ja kehityksen myötä, se on osa terveyttä ja hyvinvointia. Mielenterveys on voimavara, joka kehittyy vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Positiivinen mielenterveys on sisältäpäin tarkasteltua yksilöllistä terveyttä, toisin sanoen mielenterveyttä yksilön itsensä kokemana. (Noppari, Kiilto-mäki ja Pesonen 2007, 19.) Positiivisen mielenterveyden elementteinä voidaan pitää neljää osa-aluetta, jotka ovat yksilölliset tekijät ja kokemukset, sosiaalinen tuki ja vuorovaikutussuhteet, yhteiskunnalliset rakenteet ja resurssit ja neljäntenä kulttuuriset arvot (Sohlman 2004, 36).



## 2.1 Yksilölliset tekijät ja kokemukset

Yksilöllisiin tekijöihin ja kokemuksiin sisältyvät ihmisen fyysinen terveys, tunne-elämä ja ajattelu, identiteetti, minäkäsitys, itseluottamus, sopeutumiskyky, selviytymis- ja stressinhallintataidot sekä elämäntarkoituksen kokeminen (Noppari ym. 2007, 20). Yksilöllisten tekijöiden ymmärtäminen on välttämätöntä tutkimustulosten ymmärtämisen kannalta.

Ammattikorkeakoulututkintoon tähtäävä opiskeluaika osuu noin ikävuosiin 18 - 35, jolloin siirrytään nuoruudesta kohti aikuisuutta. Nuoruuden keskivaiheen sanotaan olevan identiteetikriisien ja seestymiskauden aikaa 16 - 19 ikävuoden välillä. Identiteetin etsintään ja muokkaantumiseen vaikuttaa ystäväpiiri, parisuhde, kodin suhtautuminen itsenäistymiseen sekä onnistumisen kokemukset opinnoissa. Ihmisen pyrkimyksenä on luoda ehjä identiteetti ja sen muotoutuminen jatkuu aina aikuisuuteen asti. (Vilkko-Riihelä 2003, 248 - 249.) Myöhäisnuoruudessa, 19 - 25-vuotiaana, maailmankuva selkiytyy ja identiteetti vakiintuu. Tämän kauden kriisit koskevat ideologioita. Keskeiset haasteet ovat oman paikan löytäminen, läheisyyden jakaminen pari- ja ystävyysuhteissa, kodista irtaantuminen, urasuunnittelun toteuttaminen, arvomaailman sekä sosiaalisten suhteiden jäsentyminen. (Vilkko-riihelä 2003, 253.)

Opiskelijoiden mielenterveyspalvelujen kehittäminen ja laajentaminen 2003 - 2006 väliraportissa todetaan opiskelijoiden elämäntilanteen sisältävän useita potentiaalisia sekä stressin että kroonisen rasituksen aiheita. Opiskelijan kokema stressi saattaa joutua niin aikuistumiseen liittyvästä psykologisesta kehityksestä ja konkreettisesta irtautumisesta lapsuudenkodista kuin parisuhteen luomisesta ja perheen muodostamisesta, sekä isojen elämänuraa koskevien ratkaisujen tekemisestä. (Nytyi ry 2005, 8.) Nämä ratkaisut eivät aina osu kerralla oikeaan, koska kumppania vaihdetaan ja opiskelualakin voi tuntua väärältä.

Ihmisen selviytymis- ja stressinhallintataidoilla ja sopeutumiskyvyllä on mielenterveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn näkökulmasta merkittävä rooli. Ihmisen taito käsitellä ongelmiaan ja välttää tarpeettomasti kuormittavia elämäntilanteita on avain jaksamiseen. Kun opiskelun työ- ja suoriutumispaineet, rahaongelmat ja epävarma tulevaisuus vaivaavat, ovat ne uhka psyykkiselle hyvinvoinnille. Psyykkisen terveyden voidaankin sanoa olevan kykyä selviytyä uusista ja stressaavista työelämän

ja ympäristön vaatimuksista, joiden eteen ihminen joutuu (Vilkko-Riihelä 2003, 546). Itseensä myönteisesti suhtautuva ihminen pystyy luomaan elämälleen mielekkäitä tavoitteita, omistautuu asioille ja ponnistelee tavoitteiden saavuttamiseksi. Hyvän elämänhallintatunteen avulla ihminen kokee voivansa hyvin, eikä koe stressiä, masennusta tai ahdistusta yhtä herkästi muutostilanteissa, vastoinkäymisissä tai muissa stressaavissa tilanteissa. (Nyyti ry 2005, 9.)

## 2.2 Sosiaalinen tuki ja vuorovaikutussuhteet

Mielenterveyttä rakentaviin sosiaaliseen tukeen ja vuorovaikutussuhteisiin liittyvät ihmisen henkilökohtainen ja perheen elämänpiiri, koulu- ja työyhteisöt, yhdyskunta ja ympäristötekijät sekä hallinto- ja palvelumallit (Noppari ym. 2007, 22).

Koulutustaso on usein yhteydessä terveyteen. Esimerkiksi Jyväskylässä, jossa terveys näyttäytyy muuta maakuntaa parempana, on eniten tutkinnon suorittaneita ja korkeakoulutettuja. Huolestuttavaa on, että Jyväskylässä yksinasuvista nuorista noin 80 % kokee itsensä yksinäiseksi varsinkin, jos heidän stressitasonsa on korkea, elinvoima matala ja heillä on ongelmia henkisessä ja fyysisessä terveydessä. (Tiihonen 2007, 27.) Ihmiseen tulisi suhtautua kokonaisvaltaisesti, koska mielenterveyden häiriöt heijastuvat kehoon ja fyysiset vaivat puolestaan psyykkiseen jaksamiseen (Noppari ym. 2007, 20).

Yliopisto-opiskelijoista valtaosalla oli sosiaalinen tukiverkosto kunnossa vuonna 2000, mutta 4 % koki itsensä yksinäiseksi usein ja samansuuruinen osuus opiskelijoista ei tapaa ystäviään edes kerran kuukaudessa. 17 %:lla ei ole mahdollisuutta halutesaan keskustella jonkun läheisensä kanssa asioistaan ja ongelmistaan. (Kunttu & Huttunen 2001, 33.)

Nyyti ry:n väliraportin (2005, 12) mukaan Elina Laaksosen tutkimus (Yliopisto-opiskelijoiden psyykkinen oireilu ja siihen yhteydessä olevat tekijät) osoittaa, että vahvimmin psyykkiseen oireiluun vaikuttivat sukupuoli, rahojen riittäminen ja sosiaalinen tuki. Oireilua esiintyi naisilla lähes kaksi kertaa niin yleisesti kuin miehillä. Sekä naisilla että miehillä sosiaalinen tuki osoittautui olevan selittävästä tekijöistä vahvimmin yhteydessä psyykkiseen oireiluun. Sosiaalisen tuen lisäksi toinen vahvasti oireiluun vaikuttava tekijä oli rahojen riittäminen: heikompi toimeentulo lisäsi varsin mer-

kittävästi psyykkistä oireilua. (Nyyti ry 2005, 12.) Masennustilojen tiedetään olevan länsimaissa naisilla noin kaksi kertaa niin yleisiä kuin miehillä (Mielenterveysatlas 2005, 4).

## 2.3 Yhteiskunnalliset rakenteet ja resurssit

Mielenterveyteen liittyvien yhteiskunnallisten rakenteiden ja resurssien osalta tulisi kiinnittää huomiota yhteiskunnalliseen kehitykseen, organisaatioiden toimintaan, koulutuksellisiin olosuhteisiin sekä asumiseen ja palveluihin liittyviin olosuhteisiin (Nopari ym. 2007, 25).

Kansainväliset tutkimustulokset todistavat koulujen mielenterveyspalveluiden tarpeellisuuden ja varhaisen intervention merkityksen, mikä vähentää opiskelijoiden henkisiä ja sosiaalisia ongelmia. Pääministeri Matti Vanhasen toisen hallituksen ohjelman (2007, 31) tavoitteena on varmistaa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, erityisesti mielenterveyspalvelujen sekä muiden opiskelupalvelujen tasa-arvoinen saatavuus.

Valtioneuvoston kuntoutusselonteko eduskunnalle kertoo mielenterveyden häiriöiden yleisyyden korostuvan nuoremmassa ikäryhmässä. Tuloksellisen kuntoutuksen yleisinä piirteinä selonteko kertoo olevan moniammatillinen työote ja asiakkaan kuntoutukseen osallistuvien tahojen yhteistyö, kuntoutuksen sitominen kuntoutujan ympäristöön, lähiyhteisöön ja työpaikkaan sekä kuntoutuksen oikea kohdentaminen ja varhainen aloittaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 16 -17.)

Ammattikorkeakoulujen opiskelijaterveydenhuollon järjestämisestä ei ole valtakunnallisia suosituksia, eikä voimassa olevaa lakia, vaikka vuonna 2003 sosiaali- ja terveysministeriössä aloitettiin ohjeistuksen uusiminen. Kaikki palvelut perustuvat yleiseen kansanterveyslakiin. Suomen ammattikorkeakouluopiskelijakuntien liitto (Samok ry) on nostanut tämän puutteen liiton hallitusohjelman tavoitteisiin. Samok ry pyrkii edistämään ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoa koskevan lain toteutumista (Samok ry 2006, 2).

Laaksosen tutkimuksessa Ammattikorkeakoulujen henkilöstön ja opiskelijakuntien käsityksiä opiskelijoiden hyvinvoinnista (2004, 9 - 10) todetaan keskitetyn opiskelijaterveydenhuollon olevan ratkaisumalli tilanteeseen, jossa oppilaitoksilla ei ole talou-

dellisiä resursseja lisätä opiskelijoiden terveystalvija. Terveystalvijauiden puutteet heikentävät opiskelijoiden hyvinvointia. Erityisesti lääkäri- ja mielenterveystalvijauiden lisätarve on suuri. Haastateltavien mukaan vähävaraisilla opiskelijoilla ei ole varaa yksityisiin talvijauihin. Kunnallisiin talvijauihin, kuten mielenterveystalvijauihin, on puolestaan vaikea päästä – eikä niissä välttämättä osata ottaa opiskelijoiden erityistarpeita huomioon. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden koettiin olevan eriarvoisessa asemassa yliopisto-opiskelijoihin nähden. (Laaksonen 2004, 10.)

Opiskelijoiden hyvinvointi on tärkeä osa opintojen edistymistä ja loppuun saattamista. Toimiva ja tasapuolinen ennaltaehkäisevä opiskelijaterveydenhuolto takaa yhteiskuntaamme työkykyisen väestön myös tulevaisuudessa. Ammattikorkeakouluopiskelijoista on tullut väliinpuotoajia terveydenhuoltojärjestelmässä. Huomioitavaa on, ettei mikään tahokokoja tietoja ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveydentilasta ja talvijauiden käytöstä keskitetysti.

Keskisuomalaisen mukaan Länsi-Suomen lääninhallitus on pyytänyt selvityksen Jyväskylän kaupungilta opiskeluterveydenhuollon tasosta alkuvuonna 2008. Syynä tähän on sosiaali- ja terveystalvijauiden suositusten alittaminen opiskelijaterveydenhuollon työntekijämäärissä. Suositusten mukaan korkeakouluasteella yhtä terveydenhoitajaa kohti tulee olla enintään 800 - 1000 opiskelijaa. Yhtä lääkäriä kohden opiskelijoita saisi olla enintään 2500 - 3000. Tällä hetkellä Jyväskylässä yhdellä hoitajalla on vastuu keskimäärin 1720 opiskelijasta ja lääkäriellä yli 15000:sta. Työntekijävajeesta johtuen yhä harvempi opiskelija pääsee opiskeluterveydenhuollon vastaanotolle. (Suihkosen 2008.) Suihkosen (2008) haastattelemat terveydenhoitajat Rita Hämäläinen ja Liisa Suni kertovat, että:

”Terveystalvijauiden jättä kutsumatta heitä, joilla avuntarve voi olla suurikin. Nuorilla kun on yhä enemmän muun muassa mielenterveystalvijauiden peliriippuvuuksia. Myös ihmissuhteet, seksi ja opiskelu saattavat aiheuttaa ongelmia.”

Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijakunta (Jamko) haluaa kartoittaa Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijoiden yleistä terveydentilaa sekä opiskeluterveydenhuollon talvijauiden käyttämistä ja talvijauihin pääsemistä. Jamko hakee tällä hetkellä opinnäytetyön tekijöitä aiheen kartoittamiseen. Opiskelijoiden terveydentilan lisäksi Jamko haluaa tietoa opiskeluterveydenhuollon jonottamisajoista, lääkäritalvijauiden

lujen saatavuudesta ja palveluhenkisyudesta sekä terveydenhoitajien vastaanottokäytäntöjen toimivuudesta. (Peräkylä 2008.)

Jamko:n vuonna 2006 valmistuneen terveystutkimuksen tulosten mukaan fyysisen ja psyykkisen terveydentilan koki 80 % vastaajista hyväksi tai melko hyväksi. Vastausprosentti kyselyssä oli vain 8,15 % (498 vastausta), joten tulosten luotettavuus ei ole hyvää tasoa, mutta suuntaa-antava. Opiskelijaterveydenhuollon kehitysalueina nousivat esille hammashuolto, yleislääkäri- ja erikoislääkäripalvelut. Tarkentavan kysymyksen vastauksissa muiden kehitysalueiden suhteen painotettiin mielenterveyspalveluiden ja fysioterapian kehitystarvetta. Opiskeluun liittyvät tukipalvelut olivat epäselviä suurimmalle osalle vastaajista ja opintopsykologin palveluista tietämättömiä oli 63 % vastaajista. (Jamko 2006, 21 - 25.)

Ammattikorkeakoulu opiskelijan silmin -tutkimuksessa kiinnitettiin huomiota opintopsykologin palveluiden saatavuuteen, joka on ammattikorkeakoulujen eikä kuntien kansanterveystyön vastuulla niin kuin muut ammattikorkeakouluopiskelijan terveydenhuoltoon kuuluvat asiat (Markkula 2006, 71). Tutkimuksessa kävi ilmi, ettei opintopsykologin palveluista apua hakeneista 48 % ole koskaan saanut halutessaan opintopsykologin apua (Markkula 2006, 76). Hiltusen esityksen mukaan 18,5 % Markkulan kyselyyn vastanneista tarvitsisi opintopsykologin palveluita (Hiltunen 2006).

## 2.4 Kulttuuriset arvot

Mielenterveyttä lujittavat kulttuuriset arvot liittyvät yhteiskunnallisiin ja yhteisöllisiin arvoihin, arvostukseen ja kriteereihin, sosiaalisiin sääntöihin, leiman ja syrjinnän lievitämiseen ja poikkeavuuden sietämiseen. Nykyaikana on alettu keskustella paljon yhteiskunnan mielenterveyden arvostamisesta ja mielenterveyden häiriöihin liittyvien stigmojen lieventämisestä. Tarkoituksena on vähentää sairauksiin liittyviä pitkäaikaisia kulttuurillisia leimoja, poikkeavuuksia ja syrjintää. Sosiaalisen elämän sääntöjen noudattaminen on vakavasta mielenterveyshäiriöstä kärsivälle henkilölle vaikeaa ja se häiritsee arkielämän sujuvuutta. Näistä vaikeuksista johtuen ihmiseen saatetaan liittää stigma. Ihminen leimautuu kulttuurillisesti ei-hyväksytyksi ja tämä leimautuminen vaikuttaa vuorovaikutussuhteisiin. (Noppi ym. 2007, 27.)

Ihminen elää vuorovaikutuksessa erilaisissa ympäristöissä ja on osa niitä. Ympäristöt nähdään yhteisinä ja jokainen ihminen kuuluu aina johonkin yhteisöön. Yhteisö voi olla esimerkiksi perhe, työpaikka tai koulu. Yksi mielenterveyden tärkeistä kulmakivistä on yhteisöllisyyden kokemus, sillä on tärkeää tulla arvostetuksi ja olla osallisena yhteisössä. Yhteisön ja yksilön vuorovaikutuksesta rakentuu ihmisen identiteetti. (Noppiari ym. 2007, 37.)

Nyky-yhteiskunnassa kilpailullisuus korostuu koko ajan ja se vaikuttaa vahvasti opiskelijoiden asemaan. Tämä vaikuttaa koko ajan nuorempiin opiskelijoihin, koska kilpailu alkaa jo opiskelupaikkoja haettaessa. (Lätti 2008, 23 - 24.) Kunttu ja Huttunen ovat Lätin mukaan todenneet (2008, 23), että kilpailullisuus yhdessä elämänvaiheen suurten muutosten kanssa aiheuttavat opiskelijoille lisääntyviä stressin ja pahan olon kokemuksia. Ongelmaksi nousee täydellisyyden tavoittelu. Kovaa tahtia ei uskalleta pysäyttää, koska pelätään, että putoaa oravanpyörästä pois. Tulevan työelämän epävarmuus ja ajatus pätkätöistä pelottaa opiskelijoita. Toisille työn ja opiskelun yhteensovittaminen on pakollista, koska muuten ei pärjää taloudellisesti elämässä. Henkilökohtaisilla tekijöillä ja ominaisuuksilla on suuri vaikutus kuinka ihminen pärjää erilaisissa stressitilanteissa. (Lätti 2008, 23 - 24.)

Opiskelijoiden mielenterveyspalveluihin hakeutuminen on tasaisesti kasvanut YTHS:llä. Samalla vaikeiden mielenterveyshäiriöiden osuus on kasvanut hoitoon hakeutuneiden joukossa. Tämä viittaa todennäköisesti siihen, että tehokkaiden kuntoutuspalveluiden tarve ja kysyntä kasvaa koko ajan opiskelijoiden joukossa. Nuorella iällä alkaneet mielenterveysongelmat ovat pitkäkestoisia ja aiheuttavat tulevaisuudessa usein työkyvyttömyyttä. Pylkkänen ja Repo toteavat, että riittävän pitkäkestoisella terapialla ja erilaisilla kuntoutusmuodoilla tarjotaan opiskelijoille mahdollisuus pysyvään muutokseen ja mahdollistetaan työelämään siirtyminen. On siis perusteltua jatkaa opiskelijoille suunnattujen kuntoutusmuotojen kehittämistä. (Pylkkänen & Repo 2006, 63 - 64.)

## 2.5 Opiskelijoiden hyvinvointiin liittyvät tutkimukset

Nyt, vuonna 2008 toteutetaan ensimmäinen yliopisto- sekä ammattikorkeakouluopiskelijoiden yhteinen terveystutkimus. Tutkimuksessa kartoitetaan opiskelijoiden fyysistä ja psyykkistä terveydentilaa, terveyskäyttäytymistä, sosiaalisia suhteita, opiskelua ja

terveyspalveluiden käyttöä. Vuonna 2004 on toteutettu vastaava valtakunnallinen tutkimus ammattikorkeakoululaisille osin samoin kysymyksin.

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2000 kartoitti Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) piirissä olevien korkeakouluopiskelijoiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveydentilaa, terveyskäyttäytymistä ja asenteita. Tämä tutkimus toimi pohjana vuonna 2004 järjestetylle ensimmäiselle ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveyttä kartoittavalle tutkimukselle. Vuoden 2000 tutkimustulokset toimivat hyvänä vertailupohjana kyselylle Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijoiden henkisestä hyvinvoinnista, koska tutkimuksessa käytettiin mielenterveyden häiriöitä kartoittavaa General Health Questionnaire (GHQ)-12 -kysymyssarjaa. Sarjan perusteella opiskelijamiehistä 15 %:lla ja -naisista 28 %:lla oli psyykkisiä ongelmia tutkimusjoukosta vuonna 2000 (Taulukko 1). Opiskelijoista 86 % arvioi oman terveytensä hyväksi, mutta opiskelijat oireilivat runsaasti. Viikoittaista väsymystä oli 16 %:lla miehistä ja 32 % naisista, psyykkisistä oireista unihäiriöitä, keskittymisvaikeuksia, jännittyneisyyttä ja masentuneisuutta esiintyi viikoittain miehistä noin 10 %:lla ja naisista 14 -18 %:lla. (Kunttu ja Huttunen 2001, 48 - 49.)

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004 -tutkimuksen mukaan 83 % vastanneista koki terveydentilansa hyväksi tai melko hyväksi ja vain noin 3 % melko huonoksi tai huonoksi. Yli 20 % opiskelijoista kärsii väsymyksestä viikoittain tai päivittäin, 37 %:lla oli satunnaisia uni- tai nukahtamisvaikeuksia ja 35 %:lla oli satunnaisesti masentuneisuutta. Opiskelijoista 4 % kärsi masentuneisuudesta ja ahdistuneisuudesta päivittäin tai lähes päivittäin. (Erola 2004, 44 - 49.)

Ammattikorkeakoulujen henkilöstön ja opiskelijakuntien käsityksiä opiskelijoiden hyvinvoinnista -tutkimuksen mukaan (2004, 11) ammattikorkeakoulu opiskelijoiden hyvinvoinnin yleistilanne on hyvä. Pääongelmina nähtiin erilaiset psyykkisen hyvinvoinnin ja mielenterveyden sekä sosiaalisten suhteiden ongelmat. Psyykkiseen hyvinvointiin liittyvistä ongelmista stressioireet, väsymys ja uupuminen, ahdistuneisuus ja masennus mainittiin haastatteluissa usein. (Laaksonen 2004, 2.)

Haastatteluissa esiin tulleita ammattikorkeakoulu opiskelijan hyvinvointia heikentävinä tekijöinä mainittiin elämänvaihe, jossa muutto opiskelupaikkakunnalle, muutokset ihmissuhteissa ja toimeentulossa voivat olla esteenä hyvinvoinnille. Opiskelun aset-

tamat vaatimukset, paineet, ohjauksen puute ja opiskeluolosuhteet sekä yhteiskunnalliset esteet, kuten yleinen epävarmuus, heikko työllisyystilanne ja tukitoimien puutteet mainittiin hyvinvointia heikentävinä tekijöinä. Hyvinvointia edistäviä tekijöitä olivat tutkimuksen mukaan tuki terveystalveluiden, opinto-ohjauksen ja sosiaalisten suhteiden kautta sekä vapaa-ajan toimet, kuten liikunta, harrastukset ja lepo. Opiskelun ja opiskeluolojen osalta hyvinvointia edistäviä tekijöitä ovat laadukas opetus, joustavat opiskelumuodot, viihtyisä ympäristö, hyvä ilmapiiri sekä ryhmään kuuluminen. (Laaksonen 2004, 11.)

TAULUKKO 1. Yhteenveto nuorten aikuisten ja opiskelijoiden koettua terveyttä koskevista tutkimuksista vuosina 2000 - 2006

Tutkimus ja vuosi	Erittäin hyvä tai hyvä %	Kohtalainen %	Melko tai erittäin huono %	Yhteensä %	Psyykkinen kuormittuneisuus GHQ-12 %
<b>Nuorten aikuisten terveys 2000</b>					
Kaikki (N=1710)	88,6	9,4	2,1	100	-
miehet (N= 862)	87,6	10,2	2,2	100	14 %
naiset (N=848)	89,5	8,5	2,0	100	20 %
<b>Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2000</b>					
Kaikki (N=3144)	85,8	12,1	2,1	100	-
miehet (N=1210)	87,3	10,9	1,8	100	15 %
naiset (N=1934)	84,8	12,9	2,3	100	28 %
<b>Yliopisto-opiskelijoiden terveystutkimus 2004</b>					
miehet (N=1132)	-	-	-	-	19 %
naiset (N=2022)	-	-	-	-	30 %
<b>Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004</b>					
Kaikki (N= 3652)	82,9	14,3	2,9	100	-
miehet (N=1395)	82,7	14,0	3,4	100	-
naiset (N=2224)	83,0	14,4	2,6	100	-
<b>TERVE FIILINKI - PAREMPI MEININKI? 2005</b>					
Kaikki (N=1225)	87,5	10,6	1,9	100	-
miehet (N=507)	89,3	8,3	2,4	100	-
naiset (N=715)	86,1	12,3	1,5	100	-
<b>Oulun seudun ammattikorkeakoulun opiskelijoiden hyvinvointiselvitys 2006</b>					
Kaikki (N=2483)	84,0	13,6	2,5	100	-
miehet (N=1033)	82,0	15,5	2,4	100	-
naiset (N=1358)	85,3	12,3	2,5	100	-
<b>Terveystutkimus 2006</b>					
<b>Jamko</b>					
Fyysinen terveydentila (N=496)	78,2	18,3	3,4	100	-
Psyykkinen terveydentila (N=496)	80,1	14,3	5,6	100	-



### 3 TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää opiskelijoiden koettua henkistä hyvinvointia Jyväskylän ammattikorkeakoulussa nuorten koulutusohjelmissa. Tutkimus toteutettiin kyselyllä. Kyselyn toistettavuuteen ja vertailtavuuteen aikaisempien tutkimusten kanssa kiinnitettiin erityisesti huomiota, jotta Jyväskylän ammattikorkeakoulussa on mahdollista hyödyntää opinnäytetyön tuloksia ammattikorkeakoulun omassa toiminnassa sekä kerätä tietoa opiskelijoiden henkisestä hyvinvoinnista myös jatkossa. Kyselyn perusteella etsitään vastausta tutkimusongelmaan:

- Mikä on opiskelijoiden henkinen hyvinvointi Jyväskylän ammattikorkeakoulun nuorten koulutusohjelmissa heidän itsensä kokemana?

Tutkimuksen pääongelman sisältä heräsi osaongelmina kolme aihealuetta, joiden mukaan kyselylomakkeen kysymykset on jaoteltu.

- Miten opiskelutyytyväisyys ja opiskeluun liittyvät vaikeudet näkyvät opiskelijoiden keskuudessa?
- Millainen on opiskelijoiden psyykinen terveys ja hyvinvointi?
- Millaista on opiskelijoiden hyvinvointipalveluiden käyttö ja kehitystarpeet?

### 4 AINEISTO JA MENETELMÄ

Tutkimusmenetelmä ja -ongelma on liitetty vahvasti toisiinsa. Ongelma vaikuttaa menetelmän valintaan ja päinvastoin. Se, keneltä tai mistä tietoa etsitään ja minkälaista tietoa etsitään ohjaa menetelmän valintaa. (Hirsjärvi ym. 2004, 183). Tutkimusmenetelmänä on käytetty www-kyselyä, joka toteutettiin Digium Enterprise ohjelmalla. Tutkimus on opiskelijoiden henkistä hyvinvointia kartoittava ja kuvaileva, suunnitelmallinen kysely eli survey -tutkimus. Tutkimus on määrällinen ja tilastollinen, koska vastaajien määrä on suuri.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa käsiteltävää asiaa kuvataan lukumäärin ja prosenttiosuuksin. Tämän tyyppisen kuvauksen avulla pyritään selvittämään ongelmaan liit-

tyviä kysymyksiä tai tutkittavassa ilmiössä tapahtuneita muutoksia. Jotta tämänkaltaisen tutkimus on pätevä, on otos oltava riittävän suuri ja edustava. Aineisto kerätään yleensä tutkimuslomakkeilla, joissa on annettu valmiit vastausvaihtoehdot eli lomakkeet ovat standardoituja. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ja kartoittaa olemassa olevaa tilannetta ja yleensä tilanteeseen vaikuttaneita syitä ei pystytä selvittämään riittävästi. (Heikkilä 1999, 15 - 16.)

## 4.1 Aineiston keruu

Jyväskylän ammattikorkeakouluopiskelijoiden henkinen hyvinvointi -kyselyn kyselylomakkeen suunnittelu aloitettiin loppuvuodesta 2007. Kyselylomake pyrittiin rakentamaan niin, että se kartoittaa opiskelijoiden taustatietoja, opiskelua ja henkisen hyvinvoinnin kokemusta sekä palveluiden tarvetta. Keskeiseksi subjektiivista hyvinvointia kartoittavaksi mittariksi valittiin kahdestatoista kysymyksestä koostuvan GHQ-12 -kysymyssarja, jota on käytetty myös aikaisemmissa korkeakouluopiskelijoiden terveyttä kartoittavissa tutkimuksissa. Kysymykset ovat valittu aikaisempien kyselyiden perusteella ja ne ovat osin vertailukelpoisia muun muassa ammattikorkeakoulu opiskelijoista vuonna 2004 kerättyjen tutkimustulosten kanssa.

Lomake valmistui helmikuussa 2008 ja aineiston keruuseen tarvittavat sähköpostitiedot olivat valmiina odottamassa jo tammikuussa. Lomaketta testattiin muutamalla koehenkilöllä ennen kyselyn julkaisemista. Aineiston keruu toteutettiin maaliskuussa 2008 internetin välityksellä Digium Enterprise -ohjelmalla. Saatekirje ja kyselylinkki lähetettiin sähköpostitse keskiviikkona 5.3 ja kysely oli auki 20.3 saakka. Saatekirje on liitteenä 1. Kyselyn aukioloaikana lähetettiin kaksi muistutusta kyselyyn vastamattomille henkilöille. Muistutusviestien lähetyspäivämäärät olivat tiistai 11.3 ja maanantai 17.3. Muistutusviestien lähettäminen paransi vastausprosenttia.

Internetin kautta toteutetuissa www-kyselyissä vastaukset tallentuvat suoraan palvelimelle ja sieltä vastaukset on helppo siirtää tilasto-ohjelman käsiteltäväksi. Www-kyselyä on mahdollista käyttää vain silloin, kun edustavan otoksen saaminen on todettu mahdolliseksi. Tämä tarkoittaa sitä, että perusjoukolla tulee olla yhtäläiset mahdollisuudet ja taidot internetin käyttöön. (Heikkilä 1999, 68.) Tämän tutkimuksen perusjoukolla on samanlaiset mahdollisuudet ja taidot internetin ja sähköpostin käyttöön. Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijat käyttävät sekä sähköpostia että internet-

tiä opiskelujen suorittamiseen. Jokaisella koulutusalan opiskelijalla on mahdollisuus käyttää internettiä koulun eri toimipisteissä.

Digium Enterprise on internet-pohjainen ohjelmistopalvelu, joka on suunniteltu tiedonkeruuta ja palautteenhallintaa varten. Palvelu tarjoaa erilaisia työkaluja ja valmiita toimintamalleja suunnitteluvaiheesta tulosten analysointiin ja raportointiin. Palvelussa on automatisoitu eri työvaiheet. Suunniteltu kysely voidaan julkaista internetsivustolla tai henkilökohtaisena sähköpostin avulla ja kyselyn etenemistä on helppo seurata suoraan ohjelmistopalvelusta. Digium Enterprise palvelu toimitetaan internet-selainpohjaisena turvallisessa palvelinympäristössä. Käyttöönottoon riittää vain verkkoyhteys ja internet-selain. Vuonna 2006 Digium Enterprise -ohjelmalla tehtiin erilaisia haastatteluja yli 10 miljoonaa. (Ohjelmisto 2008.) Digiumilla on laaja asiakaskunta, johon kuuluu yli 700 yritystä ja 23 julkista organisaatiota Suomessa. Esimerkiksi Suomen sadasta suurimmasta yrityksestä yli puolet käyttää Digiumia. Digiumin tiedonkeruupalvelut ovat monipuoliset ja tästä syystä ohjelmaa käyttävät yritykset edustavat lukuisia eri toimialoja ja painottavat tuotteiden eri käyttökohteita. (Asiakkaat 2008.)

## 4.2 Mittari

Tutkimuksen mittari eli kyselylomake on tehty niin, että se on mahdollisimman vertailukelpoinen muiden tutkimusten kanssa. Painotuksena on tutkimuksen yhteensopivuus Korkeakoulu opiskelijoiden terveystutkimuksen 2000 sekä Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004 -tutkimuksen kanssa, joka on tehty vertailukelpoiseksi muun muassa yliopisto-opiskelijoiden terveystutkimuksen kanssa, joka puolestaan on vertailtavissa Aikuisväestön terveystutkimuksen kanssa.

Manderbacka ja Bjorner ovat Erolan mukaan (2004, 24) todenneet, että kysymyksenasetteluita, jotka ovat aiemmissa tutkimuksissa todettu soveltuvan tutkimuksen kohderyhmälle, ovat muun muassa koettu tai itse arvioitu terveydentila.

Kyselylomake (Liite 2) jakautuu niin, että kysymykset 1 - 6 kartoittavat vastaajan taustatietoja, joihin oli kyselyssä pakko vastata. Muihin kysymyksiin vastaaminen tehtiin vapaaehtoiseksi, jolloin vastaaja saattoi jättää vastaamatta kysymykseen, johon hän ei halunnut antaa vastausta. Kysymykset 7 - 10 koskevat opiskelua tyytyväisyy-

den, työmäärän ja vaikeuksien osalta. Kysymykset 11 ja 12 kartoittivat opiskelijan terveydentilaa nyt ja viimeisen kuukauden aikana. GHQ-12 -kysymyssarjan kysymyksiä olivat kysymykset 13 - 24 ja niiden perusteella havainnoitiin henkistä hyvinvointia. Hyvinvointipalveluita koskevia kysymyksiä oli kolme ja ne olivat lomakkeen lopussa kysymykset 25 - 27.

#### 4.2.1 GHQ-12

Yleisen psyykkisen hyvinvoinnin mittaamiseen käytetty General Health Questionnaire -kysymyssarja ei ole sidottu mihinkään kontekstiin (Hakanen 2004, 227). Kysymyssarja sopii hyvin keskeiseksi mittariksi, koska sarja mittaa subjektiivisesti koettua psyykkistä hyvinvointia ja se perustuu itsearviointiin. GHQ on suunniteltu psyykkisten sairauksien tunnistamiseen ja se sisältää kysymyksiä, jotka selvittävät masennuksen perusoireita, kuten päivittäisten toimintojen mielekkyys, paineensietokyky, keskittymisen ja nukkumisen vaikeudet. GHQ-12 -kysymyssarja paljastaa psyykkisesti oireilevat yksilöt ja GHQ on toinen kahdesta käytetyimmistä psyykkisten sairauksien seulontatestistä – sitä käytetään muun muassa perusterveydenhuollossa masennusseulonnan välineenä. (Peutere 2006, 35.)

Tässä tutkimuksessa ei pyritä seulomaan psyykkisesti oireilevia yksilöitä, vaan löytämään ryhmiä, joissa psyykkistä oireilua on säännönmukaisesti havaittavissa. Özdemir:n ja Rezaki:n (2007) mukaan opiskelijat ovat joukko, jota tutkitaan masennusseuloilla usein ja tutkimus on tarpeellista. Tutkimuksissa opiskelun stressitekijöistä ja niiden vaikutuksesta psyykkiseen oireiluun on osoitettu masennuksen negatiivinen vaikutus oppimiseen. Tutkimusten mukaan opiskelijoiden keskuudessa on paljon ahdistusta ja masennusta. (Özdemir & Rezaki 2007)

GHQ on alun perin suunniteltu 60-kohtaiseksi testiksi, mutta lyhennettyjä versioita on myös. Tässä tutkimuksessa käytetään GHQ-12 -sarjaa, joka on GHQ:n lyhyin versio. Mittari sisältää vain kaksitoista kysymystä. Lyhyemmät versiot on todettu yhtä tehokkaiksi kuin alkuperäinen testi. GHQ on käännetty 38:lle eri kielelle yli 50 maassa. Luotettavuustutkimukset eri maissa ovat todenneet kyselyn herkkyyks- ja tarkkuusluokemiksi 70 - 80 %. (Özdemir & Rezaki 2007.)

Sarjan kysymyksissä käytetään neljää vastausvaihtoehtoa, vaihtoehtojen sanamuodot vaihtelevat hieman, mutta tässä niistä esimerkki:

- 1 enemmän kuin tavallisesti
- 2 yhtä paljon kuin tavallisesti
- 3 vähemmän kuin tavallisesti
- 4 paljon huonommin kuin tavallisesti

Vastauksille annetaan kullekin oma pistearvo ja yleisin tapa on seuraava. Vastaukset 1 ja 2 merkitsevät oireettomuutta ja pisteytetään nollassa. Vastaukset 3 ja 4 merkitsevät oiretta ja pisteytetään ykköseksi. Pistearvojen laskemisen jälkeen saadut pisteet lasketaan yhteen, jolloin minimiarvo on 0 ja maksimiarvo on 12. Kokonaispistemäärälle esitetään katkaisukohta, jolla voidaan erottaa psyykkisesti oireilevat oireettomista. (Peutere 2006, 35.) Peutereen mukaan Holi on todennut, että suomalaisiin oloihin suositellaan katkaisukohdaksi arvoa neljä, joka on  $\frac{3}{4}$  kohdassa kokonaispistemäärän asteikolla. On muistettava, että rajan vetäminen tiettyyn pistearvoon on keinotekoisista. Vastaa- jien jakaminen kahteen luokkaan, oireettomiin ja oireileviin, karsii paljon tietoa muuttujien arvosta. (Peutere 2006, 31 - 35.)

### 4.3 Otos

Tutkimus on otantatutkimus, jossa suoritettiin harkinnanvarainen otos. Otantatutkimukseen päädyttiin, koska perusjoukko oli hyvin suuri ja tavoitteena oli saavuttaa mahdollisimman monta sopivaa vastaajaa. Otantatutkimus on sopiva kun osa seuraavista kriteereistä täyttyy: hyvin suuri perusjoukko, perusjoukon tutkiminen liian kallista, halutaan nopeaa tiedonhankintaa, tutkimisen monimutkaisuus, tutkittavat yksiköt tuhoutuvat mittauksessa tai ei-otantavirheet pienenevät. Otantatutkimuksen tulokset ovat luotettavia, jos otos on riittävän edustava pienoiskuva perusjoukosta. Otoksen on vastattava perusjoukkoa suhteessa tutkittaviin ominaisuuksiin eli valittu otos sisältää samoja ominaisuuksia samassa suhteessa kuin koko perusjoukossa. (Heikkilä 1999, 32 - 33.)

Tutkimuksen kohteena ovat Jyväskylän ammattikorkeakoulussa nuorten koulutusohjelmissa opiskelevat opiskelijat, jotka olivat aloittaneet opintonsa syksyn 2004 ja syksyn 2007 välisenä aikana. Kriteereiksi määrättiin, että tutkimukseen vastaavien opiskelijoiden on oltava ilmoittautuneena läsnä olevaksi keväällä 2008 ja he ovat antaneet osoitetietonsa tutkimus ja kehityskäyttöön. Lopullisen otoksen muodostumiseen vai-

kutti erityisesti viimeksi mainittu seikka, jolla varmistettiin vastaajan mahdollista halukkuutta vastata kyselyyn.

Lopullinen otoskoko oli 1284 henkilöä eli 24 % Jyväskylän ammattikorkeakoulussa nuorten koulutusohjelmissa opiskelevista 5349 opiskelijasta, joista 50,6 % on naisia (Opetusministeriö 2008). Määräaikaan 20.3.2008 mennessä kyselyyn oli vastannut 694 opiskelijaa. Vastausprosentiksi muodostui 53 %. Vastausprosentin ollessa yli 50 % edustavuus on hyvää tasoa, ja vastaukset edustavat enemmistön kokemuksia.

#### 4.4 Vastajien edustavuus ja taustatiedot

Aineiston edustavuutta tarkasteltiin suhteessa tarkasteltavien joukkoon, jota koskevat tiedot saatiin AMKOTA -tietokannasta, joka ammattikorkeakoulujen ja opetusministeriön yhteinen päätös- ja tilastotietokanta. Vertailua tehdään sukupuolen ja koulutusalan osalta opetusministeriön AMKOTA -tietokannasta saataviin vuotta 2007 koskeviin tietoihin. (Taulukko 2 ja 3) Iän osalta vertailtavia tietoja, ei saatu tietokannasta.

Aikaisemmissa opiskelijoiden terveyttä kartoittavissa survey -tutkimuksissa naisten korkeampi vastausaktiivisuus on ollut tavallista. Tässä aineistossa vastaajista 59,5 % oli naisia ja 40,5 % miehiä. AMKOTA -tietokannasta saadut vastaavat luvut olivat 50,6 % naisia ja 49,4 % miehiä. Naiset ovat siis yliedustettuina. Kaikkien vastanneiden keski-ikä oli 23,5 vuotta (naisten 23,7 ja miesten 23,2 vuotta). Opiskelijoiden ikähaarukka oli 19 - 48 vuotta, miehistä vanhin oli 39-vuotias.

TAULUKKO 2. Vastajien edustavuus sukupuolen mukaan

Sukupuoli	N	%	AMKOTA	%
Nainen	413	59,5	2704	50,6
Mies	281	40,5	2645	49,4
<b>Yhteensä</b>	694	100	5349	100

Jyväskylän Ammattikorkeakoulussa on mahdollista opiskella seitsemällä eri koulutuslalla. Opiskelijamäärillä mitattuna kolme suurinta ovat yhteiskuntatieteiden, liiketalouden ja hallinnonala (21,4 %), sosiaali- ja terveysala (20,4 %) sekä tekniikan- ja

liikenteenala (20,1 %) ja luonnonvara- ja ympäristöala pienin (2,7 %). Tutkimukseen vastanneista neljäsosa oli sosiaali-, terveys ja liikunta-alalta, josta löytyi yliedustavuutta. Yliedustavuus selittyy naisten korkeammalla vastausaktiivisuudella, joka on yhteydessä koulutusalan sukupuolijakaumaan. Aliedustavuutta esiintyi miesvaltaisen informaatioteknologian alan opiskelijoiden osalta. Kaiken kaikkiaan edustavuus sukupuolen ja alan mukaan on hyvä. (Taulukko 3)

TAULUKKO 3. Vastaajien edustavuus opiskelualoittain ja sukupuolen mukaan

<b>Kaikki opiskelijat</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>AMKOTA</b>	<b>%</b>
Kulttuuriala	49	7,1	491	9,2
Liiketalouden ala	130	18,7	1147	21,4
Luonnonvara- ja ympäristöala	24	3,5	147	2,7
Matkailu-, ravitsemus ja talousala	91	13,1	576	10,8
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	175	25,2	1089	20,4
Tekniikan ja liikenteen ala	153	22	1075	20,1
Informaatioteknologian ala	72	10,4	824	15,4
	694	100	5349	100
<b>Miehet</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>AMKOTA</b>	<b>%</b>
Kulttuuriala	9	3,2	156	5,9
Liiketalouden ala	50	17,8	539	20,4
Luonnonvara- ja ympäristöala	10	3,6	67	2,5
Matkailu-, ravitsemus ja talousala	16	5,7	108	4,1
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	16	5,7	139	5,3
Tekniikan ja liikenteen ala	113	40,2	855	32,3
Informaatioteknologian ala	67	23,8	781	29,5
	281	100	2645	100
<b>Naiset</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>AMKOTA</b>	<b>%</b>
Kulttuuriala	40	9,7	335	12,4
Liiketalouden ala	80	19,4	608	22,5
Luonnonvara- ja ympäristöala	14	3,4	80	3,0
Matkailu-, ravitsemus ja talousala	75	18,2	468	17,3
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	159	38,5	950	35,1
Tekniikan ja liikenteen ala	40	9,7	220	8,1
Informaatioteknologian ala	5	1,2	43	1,6
	413	100	2704	100

## 4.5 Tutkimuksen keskeiset taustamuuttajat

Tutkimuksen keskeisiksi taustamuuttujiksi valittiin kuusi taustamuuttujaa. Tutkimuksen sosiodemografiset taustamuuttajat olivat ikä, sukupuoli ja asumismuoto, jota voidaan kutsua myös perhemuodoksi. Opiskelutilannetta kuvaaviksi taustamuuttujiksi valittiin opintojen aloitusvuosi, koulutusala sekä työtilanne. Viisi ensin mainittua taustamuuttujaa ovat yhdenmukaiset Ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveys 2004 -

tutkimuksen kanssa ja näin ollen vertailukelpoiset. Työtilanne valittiin taustamuuttujaksi aikaisemmin käytettyjen lisäksi niitä täydentämään, sekä antamaan uutta tietoa työn vaikuttavuudesta jaksamiseen. Muuttujien jakaumat on esitetty taulukoissa 4 ja 5.

Viitehenkilön perhemuotoa kuvaava muuttuja on kuusiluokkainen. Opiskeluvaiheessa tavallisinta on asua kaksin puolison kanssa (38 %), mikä poikkeaa aikaisemmista tutkimuksista. Yksin tai yhteistaloudessa asuu yli neljäsosa opiskelijoista. Hieman reilu prosentti vastaajista on yksinhuoltajia ja kahden huoltajan lapsiperheitä on vajaa 6 %. Opiskeluvaiheessa 3,5 % asuu vanhempiensa kanssa, mikä on puolet vähemmän kuin valtakunnallisesti vuonna 2004. (Taulukko 4)

TAULUKKO 4. Tutkimuksen keskeiset sosiodemografiset taustamuuttujat

		N	%
<b>Sukupuoli</b>	nainen	413	59,5
	mies	281	40,5
	<b>Yhteensä</b>	<b>694</b>	<b>100</b>
<b>Ikä</b>	-21	202	29,1
	21 - 25	373	53,7
	26-	119	17,1
	<b>Yhteensä</b>	<b>694</b>	<b>100</b>
<b>Perhemuoto</b>	asun yksin	180	25,9
	asun soluasunnossa/ kaverin kanssa	178	25,6
	asun avo-aviopuolisoni kanssa	264	38,0
	asun puolisoni ja lapsen/ lasten kanssa	39	5,6
	asun yksin lapsen/ lasten kanssa	9	1,3
	asun vanhempieni luona	24	3,5
	<b>Yhteensä</b>	<b>694</b>	<b>100</b>

Aikaisemmissa tutkimuksissa on pohdittu valitaanko aloitusvuoden sijasta suoritettujen opintoviikkojen määrä. Opintojen aloitusvuoden ja suoritettujen opintoviikkojen on todettu korreloivan vahvasti keskenään ja muuttujana opintojen aloitusvuosi on helpompi käsitellä. Tämän vuoksi opintojen aloitusvuosi on valittu aikaisempiin sekä tähän tutkimukseen. Vuonna 2004 aloittaneita opiskelijoita vastasi tutkimukseen noin 16,5 %. Vuonna 2005 opintonsa aloittaneita oli hieman reilu neljäsosa ja suuri osa vastaajista oli aloittanut opintonsa vuonna 2006 (29,3 % opiskelijoista). Vuonna 2007 opintonsa aloittaneita oli toiseksi eniten (28,2 % opiskelijoista). Puolet kyselyyn vastanneista opiskelijoista työskentelivät ja puolet eivät työskennelleet opiskelun ohessa. (Taulukko 5)



TAULUKKO 5. Opiskelutilannetta kuvaavat taustamuuttajat

		N	%
<b>Aloitusvuosi</b>	2004	115	16,6
	2005	180	25,9
	2006	203	29,3
	2007	196	28,2
	<b>Yhteensä</b>	<b>694</b>	<b>100</b>
<b>Koulutusala</b>	Kulttuuriala	49	7,1
	Liiketalouden ala	130	18,7
	Luonnonvara- ja ympäristöala	24	3,5
	Matkailu-, ravitsemus ja talousala	91	13,1
	Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	175	25,2
	Tekniikan ja liikenteen ala	153	22
	Informaatioteknologian ala	72	10,4
	<b>Yhteensä</b>	<b>694</b>	<b>100</b>
<b>Työ</b>	Työskentelee opiskelun ohessa	346	49,9
	Ei työskentele opiskelun ohessa	348	50,1
	<b>Yhteensä</b>	<b>694</b>	<b>100</b>

Koulutusalan yhteys muihin taustamuuttujiin paljastaa kyselyyn vastanneiden opiskelijoiden erityispiirteet verrattuna muihin aloihin. Tekniikan- ja liikenteen alan, informaatioteknologian alan ja sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan opiskelijoista löytyy eniten alle 20-vuotiaita (noin 30 % opiskelijoista), kun luonnonvara- ja ympäristö alan opiskelijat ovat keskimäärin muita vanhempia. Naisvaltaisiksi aloiksi voidaan laskea sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala; matkailu-, ravitsemis- ja talous- sekä kulttuuriala. Luonnonvara- ja ympäristöalan opiskelijat sekä matkailu-, ravitsemis- ja talousalan opiskelijat käyvät työssä muiden alojen opiskelijoita useammin. (Taulukko 6)

Selvästi suurin osa opiskelijoista asuu avo- tai aviopuolison kanssa mikä näkyy kaikkien alojen opiskelijoiden vastauksista. Luonnonvara- ja ympäristöalan opiskelijoista yksinasuvia löytyy prosentuaalisesti muita aloja enemmän ja soluasunnossa asuvia muita aloja vähemmän. Tekniikan ja liikenteen alan opiskelijoista suurin osa asuu soluasunnossa, mikä on kolmannes alan opiskelijoista. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan opiskelijoilla on muiden alojen opiskelijoita useammin lapsia ja tämän alan opiskelijoista löytyy muita enemmän yksinhuoltajia. Informaatioteknologian alan opiskelijat asuvat muita useammin vanhempiensa luona. (Taulukko 6)

TAULUKKO 6. Koulutusalan yhteys muihin taustamuuttujiin (%)

	Kulttuuri ala (N=49)	Liiketa- louden ala (N=130)	Luonnon- vara- ja ympäristö ala (N=24)	Matkailu-, ravitse- mis- ja talous ala (N=91)	Sosiaali-, terveys- ja liikunta- ala (N=175)	Tekniikan ja liikenteen ala (N=153)	Informaa- tiotekno- logian ala (N=72)	Kaikki
-21	22,4	26,9	8,3	24,2	33,1	33,3	31,9	29,1
22 - 25	53,1	56,2	62,5	64,8	45,7	52,9	54,2	53,7
26-	24,5	16,9	29,2	11,0	21,1	13,7	13,9	17,1
<b>Yhteensä</b>	100	100	100	100	100	100	100	100
nainen	81,6	61,5	58,3	82,4	90,9	26,1	6,9	59,5
mies	18,4	38,5	41,7	17,6	9,1	73,9	93,1	40,5
<b>Yhteensä</b>	100	100	100	100	100	100	100	100
asun yksin	30,6	25,4	41,7	26,4	20,6	27,5	27,8	25,9
asun soluasunnossa/ kaverin kanssa	24,5	20,0	4,2	26,4	24,6	33,3	29,2	25,6
asun avo-/ aviopuolisoni kanssa	40,8	46,9	41,7	44,0	38,3	28,8	30,6	38,0
asun puolisoni ja lapsen/ lasten kanssa	4,1	2,3	4,2	1,1	13,1	5,2	1,4	5,6
asun yksin lapsen/ lasten kanssa	0,0	0,8	0,0	1,1	2,9	0,7	1,4	1,3
asun vanhempieni luona	0,0	4,6	8,3	1,1	0,6	4,6	9,7	3,5
<b>Yhteensä</b>	100	100	100	100	100	100	100	100
2004	20,4	20,0	25,0	20,9	8,6	19,0	13,9	16,6
2005	28,6	30,0	50,0	24,2	29,1	18,3	19,4	25,9
2006	32,7	25,4	16,7	26,4	34,9	27,5	31,9	29,3
2007	18,4	24,6	8,3	28,6	27,4	35,3	34,7	28,2
<b>Yhteensä</b>	100	100	100	100	100	100	100	100
Työskentelen	46,9	56,2	75,0	69,2	51,4	36,6	31,9	49,9
En työskentele	53,1	43,8	25,0	30,8	48,6	63,4	68,1	50,1
<b>Yhteensä</b>	100	100	100	100	100	100	100	100

## 4.6 Tutkimuksen luotettavuus

Aholan mukaan survey -tutkimuksen tärkeimmät vaiheet vastaavat sosiaalitutkimusten vaiheita. Tutkimukselle rakennetaan viitekehys tutkimusongelmien ja -kysymysten avulla. Tämän perusteella päätetään minkälaista aineistoa tarvitaan, jotta vastataan tutkimusongelmiin. Kysymysten avulla ratkaistaan, voidaanko survey -tutkimuksella kerätyllä aineistolla vastata tutkimusongelmiin. Tarvittava aineisto kerätään ja analysoidaan ja vastataan tutkimusongelmiin aineistoa käyttäen. Survey -tutkimuksen läpivienti on melko työlästä ja monia vaiheita käsittävä prosessi, joten tekijöiden on tär-

keää osata suunnitella ja hallita omaa ajankäyttöään. Tutkimussuunnitelma on tässä tärkeä apuväline, sillä se auttaa arvioimaan aikataulutusta ja seuraamaan edistystä. Ajallinen suunnittelu on tärkeää luotettavuuden kannalta, koska kiireessä saattaa unohtua tärkeitä vaiheita tiedonkeruussa. (Ahola 2007, 48 - 49.)

Ennen lomakkeen rakentamista on tärkeää määrittää käsitteellinen viitekehys. Kun tutkimusaihe on selvillä, on varmistettava mitä tietoa on jo olemassa erilaisissa aineistoissa. Tärkeää on tutustua samaa aihepiiriä käsitteleviin aikaisempiin tutkimuksiin, koska monista asioista on jo saatavilla käytössä olevia standardoituja mittareita, kuten esimerkiksi demografisista taustakysymyksistä. Toinen tärkeä asia on peruskäsitteiden määrittely. Tiettyjen termien käyttötarkoitus tulee kuvata tarkasti ja käsitteiden väliset yhteydet selvittää. Näiden vaiheiden kautta voidaan arvioida mittauksen onnistuneisuutta. Hyvät kysymykset muodostetaan perusteellisten käsitteiden avulla ja täsmenämällä niiden tarkoitusta. Tärkeää on pitää tutkimusongelmat käsillä kun muotoillaan kysymyksiä ja pitää koko ajan mielessä kysymys: ”Miksi haluan tietää tämän?” (Ahola 2007, 51 - 52.)

Tässä tutkimuksessa on tutkimusongelmat ja viitekehys on rakennettu aikaisempien tutkimusten ja laajan kirjallisuuskatsauksen avulla ja aikaa reilusti käyttäen. Viitekehysten ja kyselylomakkeen suunnittelu aloitettiin marraskuussa 2007, jolloin tehtiin tutkimussuunnitelma. Ajankäyttö on mennyt tutkimussuunnitelman mukaisesti ja kysely toteutettiin maaliskuussa 2008.

Kysymysten on oltava sellaisella kielellä kirjoitettu, jota vastaaja ymmärtää. Kysymyksillä tulisi olla sama merkitys kaikille vastaajille ja samalla niiden tulisi mitata haluttua tarkoitusta. Kysymysten tulisi olla ymmärrettäviä ensi lukemalta. Survey - tutkimuksen kysymykset on suunniteltava niin, että vastaukset on mahdollista esittää tilastotaulukkona. Kyselyissä käytetään yleisesti avoimia ja suljettuja kysymyksiä. Suljetut kysymykset ovat vaikeampi suunnitella, mutta helpompi analysoida. Niiden suunnitteluun vaaditaan hyvät etukäteistiedot aihepiiristä. (Ahola 2007, 56 - 57.)

Tässä tutkimuksessa kyselylomake kehitettiin aikaisempien tutkimusten perusteella. Käsitteet joita käytetään löytyvät aikaisemmista tutkimuksista. Mitattavana olevat käsitteet voidaan aikaisempien tutkimusten perusteella olettaa olevan yhteydessä tunnettuun ja mitattavissa olevaan käsitteeseen (Erätuuli, Leino & Yli-Luoma 1994). Voi-

daankin sanoa mittarin käsitevaliditeetin olevan hyvä, kun aikaisemmat tutkijat ovat omissa tutkimuksissa todenneet mittarin osiot valideiksi. Sisältövaliditeettia pyritään parantamaan tutustumalla aikaisempiin tutkimuksiin, joiden pohjalta määrittelemme tutkittavan aihealueen keskeiset käsitteet. Kysymysten kieliasuun on kiinnitetty erityistä huomiota. Suljetut kysymykset on pyritty muotoilemaan kaikille ymmärrettäviksi ja saman merkityksen antaviksi. Kysyttäessä palvelujen kehittämistarpeista avointa kohtaa oli perusteltua käyttää, koska se mahdollisti puuttuvien palveluiden nimeämisen.

Reabiliteetillä tarkoitetaan tutkimuksen luotettavuutta ja tämä viittaa tutkimuksen toistettavuuteen. Mikäli mittari on luotettava, olisivat vastaukset melko samanlaisia eri mittauskerroilla. Validiteetti taas tarkoittaa tutkimuksen luotettavuussisältöä. Mitä taanko sitä mitä on tarkoitus mitata? (Metsämuuronen 2003, 42 - 43.)

Tutkimus on toistettavissa strukturoidun kyselylomakkeen avulla. Kyselypohja on tallennettuna Digium -ohjelmistoon, johon Jyväskylän ammattikorkeakoululla on käyttöoikeus. Ohjelmiston avulla tutkimus on helppo toteuttaa uudestaan. Aikaisempia tutkimuksia vastaavasta aiheesta on paljon. Tutkimus on rakennettu edellisten tutkimusten pohjalta, joten tulokset ovat yhteen verrattavia ja kysymysten paikkaansa pitävyys on todettu aikaisemmin. Näillä keinoilla pyritään luotettavuuteen ja toistettavuuteen tässä tutkimuksessa.

## 4.7 Tutkimuksen etiikka

Eettisyys kulkee koko ajan mukana tutkimuksen kaikissa valinnoissa ja se eriytyy moniin eri näkökulmiin. Aluksi on mietittävä tiedon intressin etiikkaa, kuten aiheen valintaa, tutkimuksen rajausta ja ongelmien asettamista. Tutkimusprosessin aikana tulee tiedon hankinnan ja tulkitsemisen etiikka. Tutkijalla tulee olla hyvä suhde tutkimuksen kohteeseen, aineistoon ja sen analyysiin. Lopuksi tulee huomioida tutkimuksen tuottaman tiedon julkistamisen ja käytön etiikkaa. Tällöin korostuvat kysymykset: kenelle, mistä lähtökohdista, mitä varten ja kenen hyödyksi tietoa tuotetaan. (Pohjola 2007, 11 - 12.)

Sosiaalitieteissä esiintyy usein arkaluontoisia aiheita ja usein pohditaan mitä aiheita saa, voi tai pitää tutkia. Näitä aiheita eivät eettiset tekijät estä tai kiellä tutkimasta,

vaan tärkeintä on ottaa huomioon tutkimusprosessin eri vaiheissa korkeaa eettisyyttä vaativat näkökulmat. Ongelmakohtia tuodaan tutkimuksilla ilmi ja tuotetulla tiedolla pystytään vaikuttamaan erilaisiin tarvittaviin tukimuotoihin ja yhteiskunnalliseen päätöksentekoon. Ehdotonta kaikissa vaiheissa on ottaa huomioon ihmisen oikeudet ja kunnioittaminen. (Pohjola 2007, 18)

Tämän tutkimuksen toteuttamista varten pyydettiin lupa Jyväskylän ammattikorkeakoulun rehtorilta. Lupa mahdollisti Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijoiden yhteystietojen saamisen tutkimustarkoitukseen. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella, jonka saatekirjeeseen sisällytettiin tietoiseen suostumukseen kuuluvat asiat, kuten tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus, tutkimuksen luottamuksellisuus sekä vastaajien anonymiteetin säilyttäminen. Kyselyyn vastaaminen voidaan tulkita suostumukseksi. Opiskelijat olivat antaneet luvan osoitetietojensa tutkimuskäyttöön. Tutkimukseen osallistuneiden opiskelijoiden yhteystiedot eivät yhdistyneet kyselyn vastauksiin missään vaiheessa. Kysely raportoitiin niin, ettei yksittäistä vastaajaa ole mahdollista tunnistaa vastauksista.

Tutkittaessa kohdejoukon mielenterveyttä eettiset kysymykset korostuvat. Tutkimus ei saa loukata tutkittavien ihmisten ihmisoikeuksia. Meiltä tutkijoina edellytetään eettistä vastuullisuutta ja rehellisyyttä aineiston hankinnassa ja tulosten raportoinnissa. Eettiset ratkaisut ja päätöksenteko liittyvät viimekädessä tutkijan sisäiseen moraalisiin.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksen tulokset on raportoitu yksittäisten kysymysten tai kysymyssarjoista muodostettujen mittareiden ristiintaulukoinnein lähinnä sukupuolen ja iän mukaan, mutta myös opiskelun keston, opiskelualan ja työssäkäynnin mukaan prosentteina. Osa tuloksista on kuvattu numeroarvoina ilman viittausta taulukoihin. Tarkat numerotiedot löytyvät taulukoista ja liitetaulukoista. Liitetaulukossa 1 esitetään opiskelun vaikeuksiin liittyvien kysymysten tulokset sukupuolen ja iän mukaan. Liitetaulukossa 2. esitetään opiskelijoiden kokemat oireet viimeisen kuukauden aikana yksittäisten oireiden mukaan. Koulutusaloja koskevat tarkemmat tiedot löytyvät liitetaulukoista 3 - 9. Tuloksia käsittelevän tekstin sisällä viittaus liitetaulukoihin tehdään liitetaulukon arvolla, esimerkiksi ”3a”.

## 5.1 Opiskelu

Hieman vajaa puolet (noin 45 %) opiskelijoista ilmoitti kyselyhetkellä pitävänsä opiskelusta hyvin paljon tai melko paljon. Positiivisimpia olivat iältään nuorimmat naisopiskelijat. Iältään vanhimmat miesopiskelijat olivat puolestaan tyytymättöimpiä. Heistä neljäsosa ilmoitti pitävänsä opiskelusta melko vähän tai ei lainkaan. Opiskelu näyttäytyi naisille mieluisampana kuin miehille, vaikka kokonaisuudessa erot eivät ole suuria. Naisista 46,2 % ja miehistä 42 % ilmoitti pitävänsä opiskelusta hyvin paljon tai melko paljon. Naisista 11,4 % mutta miehistä vain 6,8 % ilmoitti pitävänsä opiskelusta hyvin paljon. (Taulukko 7) Sosiaali-, terveys ja liikunta-alan sekä kulttuurialan ja informaatioteknologian alan opiskelijat pitivät kyselyhetkellä eniten opiskelusta. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan opiskelijoista 58 % vastasi pitävänsä opiskelusta hyvin paljon tai melko paljon. Luonnonvara- ja ympäristöalan opiskelijat pitivät opiskelusta vähiten. Heistä 29 % piti opiskelusta melko vähän tai ei lainkaan.

TAULUKKO 7. Opiskelutyytyväisyys tällä hetkellä (%)

Pidätkö opiskelusta tällä hetkellä?	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22 - 25	26-	Yht.	-21	22 - 25	26-	Yht.	
Hyvin paljon	13,4	6,7	21,3	11,4	8,0	5,5	9,1	6,8	9,5
Melko paljon	37,0	33,5	34,7	34,8	32,0	38,0	29,5	35,2	35,0
Kohtalaisesti	39,4	38,8	28,0	37,0	38,7	39,9	36,4	39,1	37,9
Melko vähän	8,7	18,7	13,3	14,6	14,7	14,1	20,5	15,3	14,9
En lainkaan	1,6	2,4	2,7	2,2	6,7	2,5	4,5	3,6	2,7
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	127	209	75	411	75	163	44	281	692

Opiskelijoiden opiskeluun käyttämää aikaa esitellään taulukossa 8. Suurin osa, noin 45 % opiskelijoista käyttää opiskeluun aikaa 25 - 40 tuntia viikossa, joka vastaa työsäikäyvän henkilön keskimääräistä viikkotyöaikaa. Yli 40 tuntia viikossa opiskeluun käyttää 18,5 % opiskelijoista (20,6 % naisista ja 15,4 % miehistä). Naiset käyttävät opiskeluun miehiä enemmän aikaa. Selkeästi eniten opiskeluun käyttävät aikaa iältään vanhimmat naiset, joista vajaa kolmasosa (29,3 %) käyttää opiskeluun yli 40 tuntia viikossa. (Taulukko 8) Koulutusaloittain työmäärää tarkastellessa vähiten opiskeluun käyttävät aikaa liiketalouden opiskelijat, joista 62 % ilmoittaa viikkotyömääräksi 0 - 24 tuntia. Yli puolet tekniikan ja liikenteen alan sekä informaatioteknologian alan

opiskelijoista käyttää opiskeluun aikaa 25 - 40 tuntia viikossa. 28 % kulttuuri alan ja 25 % sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan opiskelijoista ilmoittaa työmääräkseen yli 40 tuntia viikossa.

TAULUKKO 8. Opiskeluun käytetty aika viikossa (%)

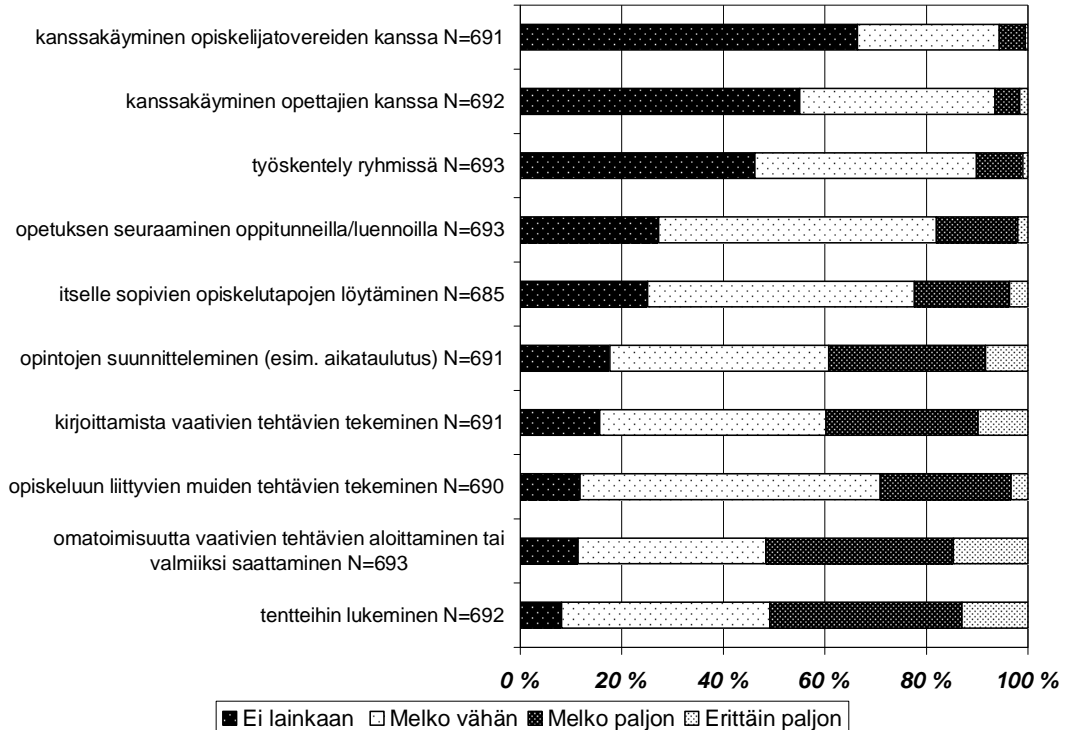
Opiskeluun käytetty aika (h)	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22 - 25	26-	Yht.	-21	22 - 25	26-	Yht.	
0 - 8	2,3	11,4	8,0	8,0	2,7	9,9	18,2	9,3	8,5
9 - 24	25,8	33,8	21,3	29,1	27,0	27,3	29,5	27,6	28,5
25 - 40	51,6	37,1	41,3	42,4	56,8	46,6	36,4	47,7	44,5
41 - 56	17,2	16,2	25,3	18,2	12,2	14,9	11,4	13,6	16,3
57-	3,1	1,4	4,0	2,4	1,4	1,2	4,5	1,8	2,2
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	128	210	75	413	74	161	44	279	692

Taulukossa 9 tarkastellaan kyselyyn vastanneiden kokemuksia opintoihin liittyvästä työmäärästä. Noin puolet (47 %) opiskelijoista ilmoitti opiskeluun liittyvän työmäärän sopivaksi. Liian suureksi työmäärän koki 40,5 % opiskelijoista ja liian vähäiseksi sen koki 12,8 % opiskelijoista. Naiset kokivat opintoihin liittyvän työmäärän miehiä suuremmaksi. Naisista lähes puolet (46,2 %) ja miehistä noin kolmasosa (32,1 %) koki työmäärän suureksi. Liian vähäiseksi työmäärän koki puolestaan kuudesosa miehistä ja kymmenesosa naisista. Iältään nuorimmat miesopiskelijat erottuivat selkeästi muusta joukosta, koska heille opiskeluun liittyvä työmäärä näyttäytyi kaikkia muita vähäisempänä. Yli neljäsosa iältään nuorimmista miehistä koki työmäärän vähäiseksi ja yli puolet (54,8 %) sopivaksi. (Taulukko 9) Opiskeluun liittyvät työmäärän melko usein tai jatkuvasti liian suureksi koki noin puolet sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan ja informaatioteknologian alan opiskelijoista. Sopivimmaksi työmäärän koki tekniikan- ja liikenteen alan opiskelijat, heistä 54 % vastasi kysymykseen vaihtoehdon ”sopiva”.

TAULUKKO 9. Kokemus opiskeluun liittyvästä työmäärästä viimeisen kuukauden aikana (%)

Kokemus opiskeluun liittyvästä työmäärästä	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22 - 25	26-	Yht.	-21	22 - 25	26-	Yht.	
jatkuvasti liian vähäinen	0,8	3,8	2,7	2,7	4,1	4,9	9,1	5,4	3,8
melko usein liian vähäinen	7,0	7,6	6,7	7,3	17,8	10,4	6,8	11,8	9,1
sopiva	46,1	44,3	38,7	43,8	54,8	50,9	43,2	50,7	46,6
melko usein liian suuri	38,3	34,3	44,0	37,3	20,5	28,8	38,6	28,2	33,6
jatkuvasti liian suuri	7,8	10,0	8,0	9,0	2,7	4,9	2,3	3,9	6,9
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	128	210	75	413	73	163	44	280	693

Tutkimuksessa tarkasteltiin erilaisia opiskeluun liittyviä vaikeuksia. Kanssakäyminen opiskelijatoverien ja opettajien kanssa sekä työskentely ryhmissä aiheutti opiskelijoille vähiten ongelmia. Omatoimisuutta vaativien tehtävien aloittaminen ja valmiiksi saattaminen sekä tentteihin lukeminen tuotti opiskelijoille eniten vaikeuksia. Näissä asioissa opiskelijoista yli puolet koki vaikeuksia melko paljon tai erittäin paljon. Kuviossa 1 on esitetty suorat jakaumat kaikista kysytyistä opiskeluun liittyvistä vaikeuksista.



KUVIO 1. Opiskeluun liittyvät vaikeudet (%)



Työskentely ryhmissä aiheuttaa opiskelijoiden oman kokemuksen mukaan ongelmia vain kymmenesosalle opiskelijoista. Naisille sosiaalinen kanssakäyminen ryhmätyön muodossa aiheuttaa hieman enemmän vaikeuksia kuin miehille. Nuoremmille opiskelijoille ryhmätyöskentely näyttäytyy helpompana kuin vanhemmille opiskelijoille. Noin 7 % alle 22-vuotiaista kokee paljon ongelmia ryhmätyöskentelyssä, kun taas yli 26-vuotiaista noin 11 - 13 %.

Sosiaalinen kanssakäyminen opiskelijatovereiden ja opettajien kanssa on opiskelijoille helppoa, kuten ryhmätyöskentelykin. Opiskelijatoverien kanssa kanssakäyminen ei tuota lainkaan vaikeuksia 66,4 %:lle opiskelijoista ja kanssa käyminen opettajien kanssa ei tuota lainkaan vaikeuksia 55,1 %:lle. Kanssakäyminen opiskelijatovereiden kanssa on yhtä helppoa miehille ja naisille, mutta kanssakäyminen opettajien kanssa näyttäytyy naisille hieman vaikeampana kuin miehille. Vain noin 6 %:lla opiskelijoista on paljon vaikeuksia kanssakäymisessä muiden opiskelijoiden kanssa ja 7,5 %:lla on paljon vaikeuksia kanssakäymisessä opettajien kanssa. Kaikkien alojen opiskelijat kokivat helpoimmaksi kanssakäymisen muiden opiskelijoiden ja opettajien kanssa sekä työskentelyn ryhmissä muihin opiskelun vaikeuksiin verraten.

Opetuksen seuraaminen oppitunneilla tuotti ongelmia vajaalle viidesosalle opiskelijoista. Miehille opetuksen seuraaminen näyttäytyi hieman naisia vaikeampana. Iältään nuoremmille opiskelijoille opetuksen seuraaminen oli vaikeampaa kuin vanhemmille, tämä oli havaittavissa erityisesti naisten osalta. Alle 22-vuotiaista naisista 22,1 % koki opetuksen seuraamisessa ongelmia melko tai erittäin paljon, kun taas yli 26-vuotiaista naisista vain 5,3 % koki paljon ongelmia opetuksen seuraamisessa. Yli neljäsosa opiskelijoista ei kokenut opetuksen seuraamisessa lainkaan vaikeuksia.

Itselle sopivien opiskelutapojen löytäminen ei tuota vaikeuksia lainkaan neljäsosalle opiskelijoista ja yli puolet opiskelijoista kokee vaikeuksia melko vähän. Sukupuolen mukaan asiaa tarkastellessa on huomattavaa, että itselle sopivien opiskelutapojen löytäminen on vaikeinta iältään vanhimmille miehille, mutta iältään vanhimmille naisille se on helpointa. Yli 26-vuotiaista miehistä 34,9 % ja naisista 14,9 % kokee opiskelutapojen löytämisessä paljon vaikeuksia.

Opintojen suunnitteleminen on miehille huomattavasti vaikeampaa kuin naisille. Miehistä 44,8 % ja naisista 35,5 % koki paljon vaikeuksia opintojen suunnittelemisessa.

Miesten vaikeudet tuntuvat lisääntyvän iän karttumisen mukaan, sillä vanhimmista miesopiskelijoista jopa 65,9 % koki melko tai erittäin paljon ongelmia opintojen suunnittelemisessa. Opintojen suunnittelemisen tuotti vaikeuksia ennen kaikkea informaatioteknologian alan ja luonnonvara- ja ympäristöalan opiskelijoille, joista noin puolet koki paljon vaikeuksia tällä alueella.

15,6 %:lla opiskelijoista ei ollut lainkaan vaikeuksia kirjallisten tehtävien tekemisessä, mutta lähes 40 %:lla opiskelijoista vaikeuksia oli melko tai erittäin paljon. Naisista lähes viidesosa ei kokenut lainkaan ongelmia kirjoittamista vaativien tehtävien tekemisessä, miehistä vain reilu kymmenesosa vastasi samoin. Kirjoittamista vaativien tehtävien tekemisen vaikeuksia oli melko tai erittäin paljon 39,8 %:lla. Luonnonvara- ja ympäristöalan opiskelijoista puolelle aiheutti ongelmia kirjallisten tehtävien tekeminen.

Opiskeluun liittyvät muut tehtävät tuntuivat melko tai erittäin vaikeilta 29,1 %:lle opiskelijoista. Eroja sukupuolen mukaan ei juuri ollut. Eniten vaikeuksia kokivat 22 - 25-vuotiaat naiset, joista yli 90 % koki ainakin vähän vaikeuksia ja 34,4 % koki melko tai erittäin paljon vaikeuksia opiskeluun liittyvien muiden tehtävien tekemisessä.

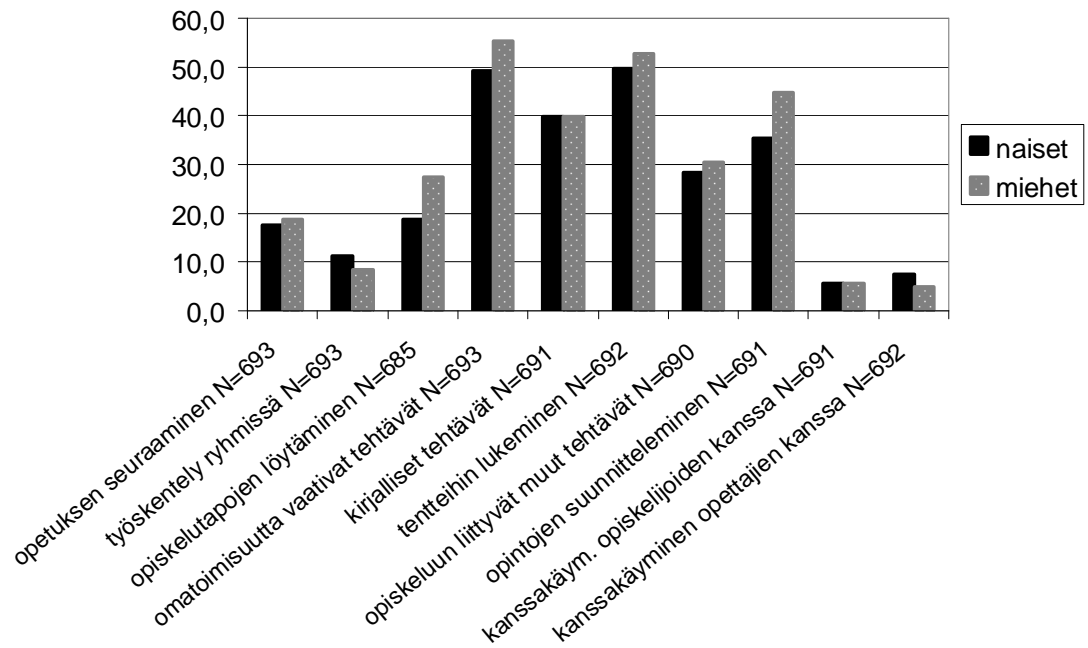
Tentteihin lukeminen aiheutti ainakin vähän vaikeuksia yli 90 %:lle opiskelijoista. Vanhemmille naishenkilöille tentteihin lukeminen oli helpointa. Miehillä tentteihin lukeminen näytti hieman naisia vaikeammalta, kun tarkastellaan vastauksia melko ja erittäin paljon. Miehet kuitenkin vastasivat naisia useammin, ettei tentteihin lukeminen tuota lainkaan vaikeuksia. Tentteihin lukeminen esiintyi vastauksissa opiskeluun liittyvistä vaikeuksista suurimpana. Luonnonvara- ja ympäristöalan opiskelijoille tentteihin lukeminen näyttäytyy muiden koulutusalojen opiskelijoita helpompana.

Omatoimisuutta vaativien tehtävien aloittaminen ja valmiiksi saattaminen tuotti hieman yli 50 %:lle opiskelijoista melko tai erittäin paljon vaikeuksia. Opiskeluun liittyvistä vaikeuksista tämä nousi toiseksi korkeimmalle, kun ainakin vähän ongelmia koki lähes 90 % opiskelijoista. Naisille omatoimisten tehtävien tekeminen tuotti hieman vähemmän vaikeuksia kuin miehille. Kaikkein eniten vaikeuksia kokivat iältään vanhimmat miehet.

Kulttuurialan ja luonnonvara- ja ympäristöalan opiskelijoilla opiskeluun liittyvistä vaikeuksista eniten ongelmia aiheutti omatoimisuutta vaativien tehtävien aloittaminen ja valmiiksi saattaminen. Tämä tuotti ongelmia 50 - 51 %:lle alojen opiskelijoista. Omatoimisuuteen ja oppimaan oppimiseen liittyvät asiat, kuten kirjoittamista vaativien tehtävien tekeminen ja tentteihin lukeminen aiheutti vaikeuksia 45 %:lle kulttuurialan opiskelijoista. Liiketalouden alan ja matkailu-, ravitsemus- ja talousalan opiskelijoille eniten vaikeuksia aiheutti tentteihin lukeminen (52 - 58 % opiskelijoista) ja omatoimisuutta vaativien tehtävien tekeminen (47 - 48 %). Sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan sekä tekniikan ja liikenteen alan opiskelijoille eniten tuotti vaikeuksia omatoimisuutta vaativat tehtävät (51 - 53 %) ja toisena tuli tentteihin lukeminen (47 - 49 %). (Liitetaulukot 3d - 9d)

Informaatioteknologian alan opiskelijoilla näyttää esiintyvän muiden alojen opiskelijoita enemmän vaikeuksia, vaikka järjestykseltään vaikeudet ovat samansuuntaisia. Informaatioteknologian alan opiskelijoille eniten vaikeuksia tuottaa omatoimisuutta vaativat tehtävät (64 % opiskelijoista), tentteihin lukeminen (60 %) ja opintojen suunnitteleminen (51 %). (Liitetaulukko 9d)

Kuviossa 2 on havainnollistettu se, että miehillä esiintyi naisia useammin opintoihinsa liittyviä vaikeuksia. Miehet kokivat naisia enemmän vaikeuksia etenkin opintojen suunnittelemisessa, omatoimisuutta vaativien tehtävien aloittamisessa ja valmiiksi saattamisessa, sopivien opiskelutapojen löytämisessä ja tentteihin lukemisessa. Hieman enemmän vaikeuksia miehillä oli naisiin verrattuna opetuksen seuraamisessa ja opetukseen liittyvien muiden tehtävien tekemisessä. Naiset kokivat miehiä enemmän vaikeuksia sosiaalisiin suhteisiin liittyvillä alueilla, kuten ryhmissä työskentelyssä ja kanssakäymisessä opettajien kanssa.



KUVIO 2. Melko paljon tai erittäin paljon vaikeuksia opiskeluun liittyvissä asioissa sukupuolen mukaan (%)

## 5.2 Terveys ja hyvinvointi

Tutkimukseen osallistuneista opiskelijoista 81,1 % koki kyselyhetkellä terveytensä hyväksi tai melko hyväksi ja 4,1 % melko huonoksi tai huonoksi. Erot sukupuolen mukaan olivat pieniä. Miehet kokivat naisia useammin terveytensä hyväksi ja naiset miehiä useammin melko hyväksi. (Taulukko 10) Informaatioteknologian alan opiskelijoista 70,9 % koki terveytensä hyväksi tai melko hyväksi ja 8,7 % melko huonoksi tai huonoksi. Luonnonvara- ja ympäristöalan sekä matkailu-, ravitsemis- ja talousalan opiskelijat kokivat terveydentilansa muita paremmaksi. Luonnonvara- ja ympäristöalan opiskelijoista kukaan ei kokenut terveydentilaansa melko huonoksi tai huonoksi. Vuonna 2007 aloittaneet opiskelijat kokivat terveytensä hyväksi tai melko hyväksi muita useammin (86,9 % opiskelijoista). Vuonna 2006 aloittaneet kokivat terveytensä huonoimmaksi tarkastellessa asiaa aloitusvuoden mukaan. Työssäkäyvät ja työssä käymättömät opiskelijat kokivat terveytensä yhtä hyväksi. Puolison kanssa asuvat opiskelijat kokivat terveytensä muiden asumismuotojen edustajia paremmaksi. (Taulukko 11)

TAULUKKO 10. Koettu terveydentila sukupuolen ja iän mukaan (%)

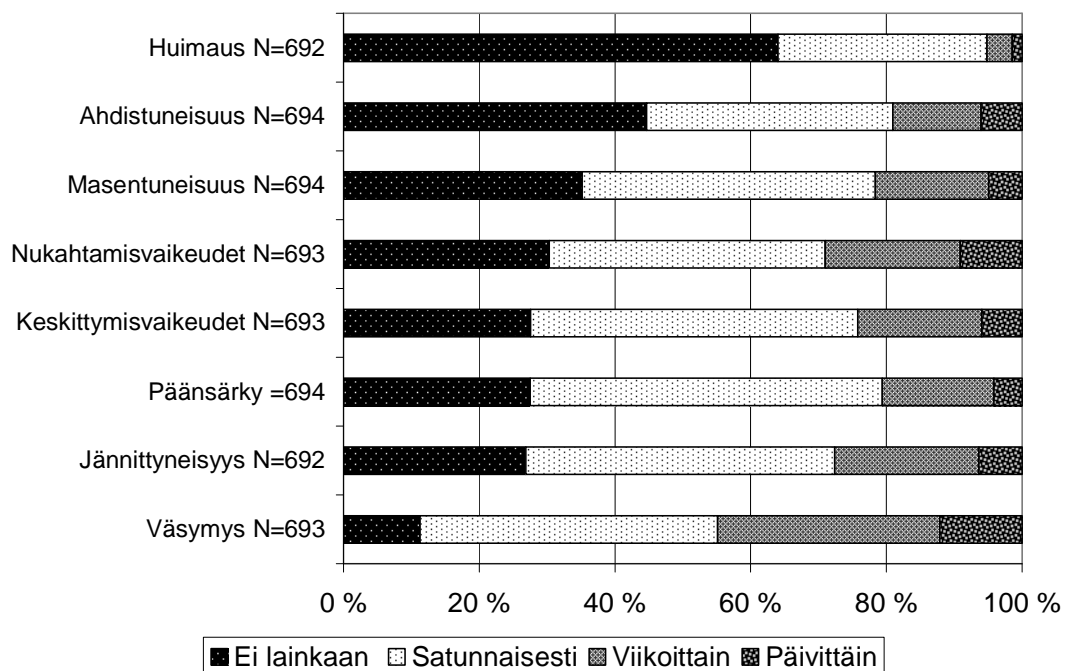
Koettu terveys	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22 - 25	26-	Yht.	-21	22 - 25	26-	Yht.	
Hyvä	33,9	33,7	45,9	36,0	44,3	47,1	37,2	44,7	39,4
Melko hyvä	51,6	44,2	39,2	45,6	40,0	33,3	37,2	35,7	41,7
Keskitasoinen	11,3	18,8	8,1	14,5	11,4	15,0	20,9	15,0	14,7
Melko huono	3,2	3,4	6,8	3,9	2,9	3,3	4,7	3,4	3,7
Huono	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	1,3	0,0	1,1	0,4
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	124	208	74	406	70	153	43	266	672

TAULUKKO 11. Koettu terveydentila muiden taustamuuttujien mukaan (%)

Koettu terveys	Hyvä	Melko hyvä	Keski-tasoinen	Melko huono	Huono	Yhteensä
<b>Koulutusala</b>						
Kulttuuriala	44,9	36,7	14,3	4,1	0,0	100
Liiketalouden ala	39,8	43,1	13,0	4,1	0,0	100
Luonnonvara- ja ympäristöala	39,1	47,8	13,0	0,0	0,0	100
Matkailu-, ravitsemis- ja talousala	42,2	43,3	12,2	2,2	0,0	100
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	39,0	43,0	14,0	4,1	0,0	100
Tekniikan ja liikenteen ala	37,0	42,5	16,4	3,4	0,7	100
Informaatioteknologian ala	37,7	33,3	20,3	5,8	2,9	100
Yhteensä	39,4	41,7	14,7	3,7	0,4	100
<b>Aloitusvuosi</b>						
2004	40,9	38,2	18,2	2,7	0,0	100
2005	37,3	44,1	15,3	2,8	0,6	100
2006	36,4	40,0	18,5	4,6	0,5	100
2007	43,7	43,2	8,4	4,2	0,5	100
Yhteensä	39,4	41,7	14,7	3,7	0,4	100
<b>Työ</b>						
työskentelyn opiskelun ohessa	39,0	41,4	15,0	4,5	0,0	100
en työskentele opiskelun ohessa	39,8	41,9	14,5	2,9	0,9	100
Yhteensä	39,4	41,7	14,7	3,7	0,4	100
<b>Asumismuoto</b>						
asun yksin	33,3	44,8	16,7	4,0	1,1	100
asun soluasunnossa/ kaverin kanssa	38,2	39,9	19,1	2,3	0,6	100
asun avo-/aviopuolisoni kanssa	45,5	40,0	10,6	3,9	0,0	100
asun puolisoni ja lapsen/ lasten kanssa	46,2	33,3	12,8	7,7	0,0	100
asun yksin lapsen/lasten kanssa	25,0	50,0	25,0	0,0	0,0	100
asun vanhempieni luona	21,7	60,9	13,0	4,3	0,0	100
Yhteensä	39,4	41,7	14,7	3,7	0,4	100
<b>Yhteensä (N)</b>	265	280	99	25	3	672

Kyselylomakkeessa oli mukana oirepatteristo, jota on käytetty useissa opiskelijoiden ja nuorten aikuisten terveyttä kartoittavissa tutkimuksissa. Oirepatteriston tiivistimme

kahdeksaan oireeseen alkuperäisten 25 sijasta. Oireluettelo on laadittu alkujaan niin, että se kattaa mahdollisimman hyvin eri lääketieteen alojen piiriin kuuluvia oireita, niiden esiintymistä ja oireiden esiintymistiheyttä (Erola 2004, 44). Nyt kiinnostuksen kohteena oli opiskelijoiden psyykkinen oireilu. Fyysisiksi oireiksi valitsimme tarkasteluun vain päänsärlyn ja huimauksen. Tavallisimpia ammattikorkeakouluopiskelijoiden kokemia oireita olivat väsymys, jännittyneisyys, päänsärky, keskittymisvaikeudet ja nukahtamisvaikeudet. (Kuvio 3) Kaikilla koulutusaloilla päivittäistä tai viikoittaista oireilua esiintyy tämän oirepatteriston jokaisella alueella tasaisesti. Ainoastaan huimausta koetaan selvästi vähiten kaikista oireista eri alojen välillä.



KUVIO 3. Oireet viimeisen kuukauden aikana (%)

Huimaus oli koetuista oireista harvinaisin, kuten aikaisempien tutkimustenkin perusteella on osoitettu. 64 % opiskelijoista ei ollut kokenut lainkaan huimausta viimeisen kuukauden aikana. Naiset kokivat huimausta miehiä useammin. Naisista 7 % ja miehistä 2,5 % koki huimausta päivittäin tai viikoittain. Huimauksesta kärsi useimmin 22 - 25-vuotiaat naisopiskelijat.

Masennuksen osalta oireettomia opiskelijoita oli noin 35 %. Noin 43 % opiskelijoista ilmoitti satunnaisesta oirehtimisesta ja hieman vajaa 17 % opiskelijoista oirehti viikoittain. Naiset oireilivat miehiä enemmän masentuneisuuden osalta.

Ahdistuneisuus esiintyi opiskelijoiden joukossa harvinaisempana kuin masentuneisuus. Kuitenkin päivittäisestä ahdistuneisuudesta kärsi 6,1 % opiskelijoista ja masentuneisuudesta 4,9 %. Ahdistuneisuus näyttäytyi päivittäin koettuna masennusta yleisempänä. Lähes 45 % ei kokenut ahdistuneisuutta kyselyä edeltäneen kuukauden aikana, mutta satunnaista ahdistuneisuutta oli yli kolmasosalla opiskelijoista. Naiset kärsivät ahdistuneisuudesta miehiä useammin. Naisista 22,8 % ja miehistä 13,6 % koki ahdistuneisuutta päivittäin tai viikoittain.

Opiskelijoista 40,7 %:lla oli satunnaisia nukahtamisvaikeuksia tai öistä heräilyä, noin 20 % opiskelijoista kärsi niistä viikoittain ja 9,1 % päivittäin. Naisopiskelijoilla nukahtamisvaikeuksia esiintyi miehiä useammin. Naisista kolmasosa koki nukahtamisvaikeuksia päivittäin tai viikoittain ja miehistä vajaa neljäsosa. Nukahtamisvaikeudet esiintyivät toiseksi yleisimpinä oireina koulutusaloittain. Poikkeuksena oli luonnonvara- ja ympäristöala sekä sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala.

Opiskelijoista lähes puolet koki keskittymisvaikeuksia satunnaisesti. Hieman alle viidesosa opiskelijoista koki keskittymisvaikeuksia viikoittain ja noin 6 % päivittäin. Naiset kokivat keskittymisvaikeuksia miehiä enemmän. Naisopiskelijoista 28,2 % ja miesopiskelijoista 18,5 % koki keskittymisvaikeuksia päivittäin tai viikoittain. Opiskelijoista alle 30 % ei kokenut lainkaan keskittymisvaikeuksia kyselyä edeltävän kuukauden aikana.

Päänsärkyä esiintyi 20,6 %:lla opiskelijoista päivittäin tai viikoittain. Naisista 28,4 %:lla esiintyi päänsärkyä päivittäin tai viikoittain, kun miesten vastaava luku oli 9,2 %. Naiset kokivat päänsärkyä huomattavasti miehiä useammin. 22 - 25-vuotiaista naisopiskelijoista 87,1 % koki viimeisen kuukauden sisällä päänsärkyä ainakin satunnaisesti. Iältään nuorimmista miesopiskelijoista 50 % puolestaan ilmoitti, ettei heillä ole ollut lainkaan päänsärkyä viimeisen kuukauden aikana.

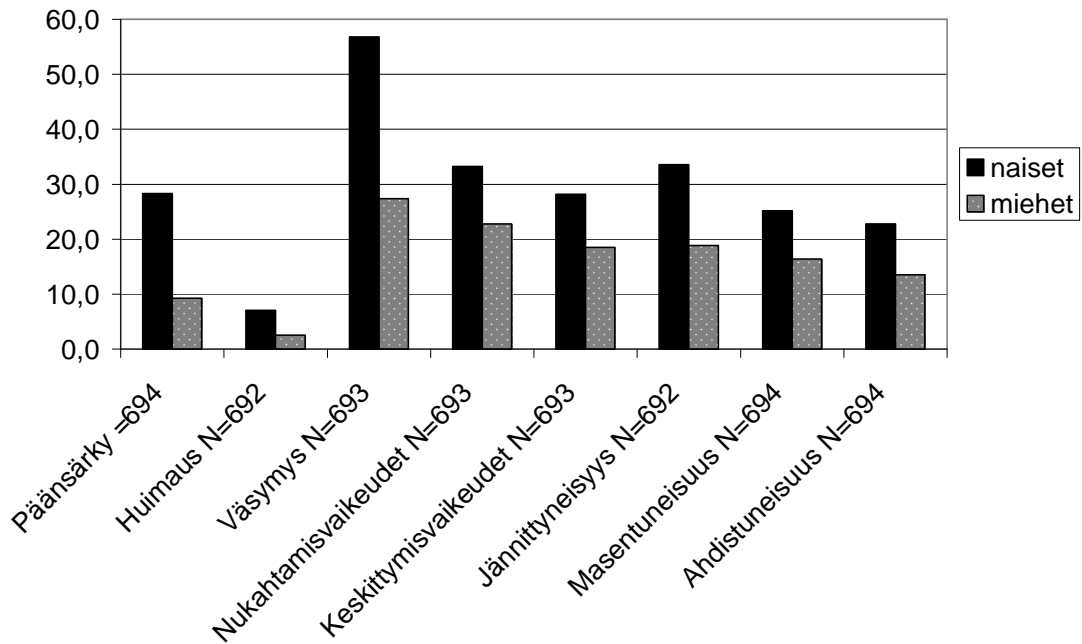
Jännittyneisyys ja hermostuneisuus olivat opiskelijoiden kokemista oireista yleisimpiä. Opiskelijoista 27,6 % koki oireita päivittäin tai viikoittain. Naiset kokivat oireita

huomattavasti miehiä enemmän. Naisista 7,5 % ja miehistä 4,6 % koki jännittyneisyyttä ja hermostuneisuutta päivittäin. Naisista 26 % ja miehistä noin 14 % koki jännittyneisyyttä viikoittain. Eniten jännittyneisyyttä koki 22 - 25-vuotiaat naiset, joista lähes 80 % oli kokenut ainakin satunnaisesti jännittyneisyyttä viimeisen kuukauden aikana. Luonnonvara- ja ympäristöalan sekä sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan opiskelijoilla jännittyneisyys ja hermostuneisuus oli toiseksi yleisin oire kyselyä edeltäneen kuukauden aikana.

Väsymys oli opiskelijoiden kokemista oireista yleisin. Väsymystä tai voimattomuutta koki lähes 90 % opiskelijoista ainakin satunnaisesti. Päivittäistä tai viikoittaista väsymystä koki noin 45 % opiskelijoista (56,8 % naisista ja 27,4 % miehistä). Naiset kokivat väsymystä huomattavasti miehiä enemmän. Naisista 5,1 % ja viidesosa miehistä ilmoitti, ettei ole kokenut lainkaan väsymystä viimeisen kuukauden aikana. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan opiskelijoista 56 % ja luonnonvara- ja ympäristöalan opiskelijoista 55 % koki väsymystä ja voimattomuutta päivittäin tai viikoittain. Tekniikan ja liikenteen alan opiskelijoista 33 % koki väsymystä näin usein. Väsymys esiintyi kaikilla koulutusaloilla opiskelijoiden kokemista oireista yleisimpänä. (Liitetaulukot 3f - 9f)

Kuten edellä on käynyt ilmi, naiset ilmaisivat oireilua miehiä enemmän oirepatteriston jokaisella alueella. Kuviossa 4 on havainnollistettu oireilu päivittäin ja viikoittain sukupuolen mukaan prosentteina. Naiset kokivat huomattavasti miehiä enemmän väsymystä, jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta, nukahtamisvaikeuksia sekä päänsärkyä. Miehet kokivat eniten väsymystä, nukahtamisvaikeuksia ja jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta. Huimaus ja päänsärky olivat miehille harvinaisimpia oireita. (Kuvio 4)





KUVIO 4. Oireilu viikoittain ja päivittäin, viimeisen kuukauden aikana, sukupuolen mukaan (%)

Mielenterveyden häiriöitä kartoittavan GHQ-12 -kysymyssarjan perusteella opiskelijamiehistä 27,4 %:lla ja -naisista 41,2 % esiintyi psyykkisiä ongelmia, kun kriteerinä käytettiin GHQ -summapistemäärää neljä tai enemmän. Tässä kyselyssä kaikista vastanneista opiskelijoista 35,6 % kärsi psyykkisestä kuormittuneisuudesta. (Taulukko 12)

Iältään vanhimpien, yli 26-vuotiaiden, opiskelijoiden joukossa psyykkinen oireilu oli yleisintä. Lähes 45 % yli 26-vuotiaista oireili kysymyssarjan mukaan. Kulttuurialan, sosiaali-, terveys ja liikunta-alan ja informaatioteknologian alan opiskelijat ilmaisivat oireita eniten. Näiden koulutusalojen opiskelijoista lähes 40 % oireili psyykkisesti. Opintonsa uusimpina aloittaneet opiskelijat oireilivat vähemmän kuin opiskelijat, jotka olivat opiskelleet useamman vuoden. Työssä käyvät opiskelijat vaikuttavat oireilevan hieman työssä käymättömiä opiskelijoita enemmän. Lapsen tai lasten kanssa yksinasuvat ja vanhempiensa luona asuvat opiskelijat oireilivat psyykkiset huomattavasti enemmän muiden asumismuotojen edustajiin verraten. Näissä joukoissa vastaajien lukumäärä on hyvin pieni, mikä on huomioitava tuloksia tarkastellessa. Yksin asuvista noin 38 % oireilee psyykkisesti, mikä on kolmanneksi eniten. Vähiten oireilivat soluasunnossa / kaverin kanssa asuvat, joista 32,6 % oireili psyykkisesti. Taulukossa 12 on kuvattu tilannetta tarkemmin lukujen valossa. Edellä kuvatun tilanteen lisäksi taulu-

kossa näkyy neljä pistettä tai yli saaneiden vastaajien jakauma sarjan sisällä suhteutettuna taustamuuttujiin.

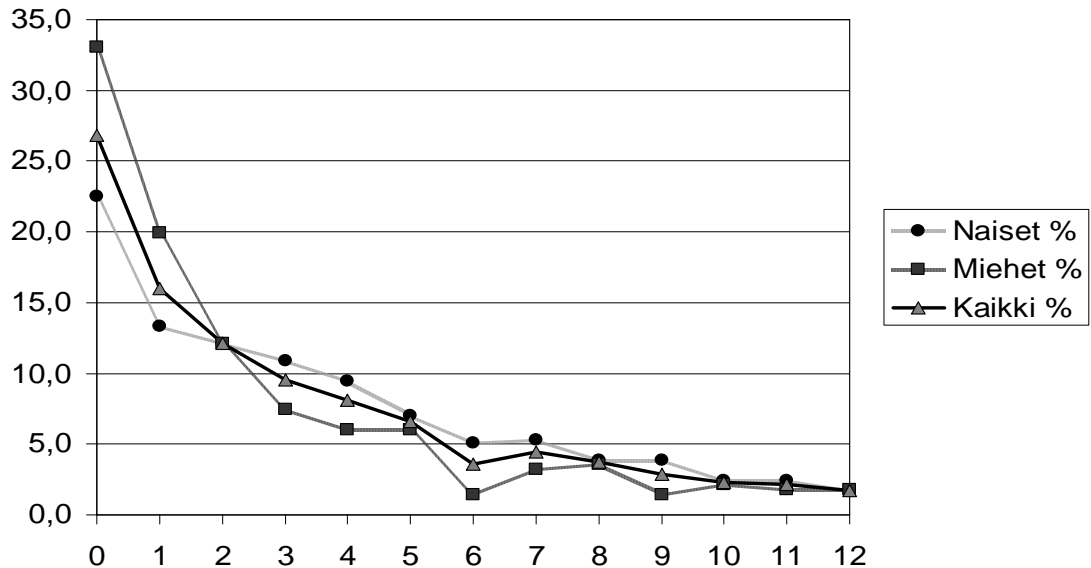
TAULUKKO 12. GHQ-12 -kysymyssarjasta neljä pistettä tai enemmän saaneiden opiskelijoiden määrä suhteutettuna taustamuuttujiin (%)

Taustamuuttujat	Sarjasta neljä pistettä tai yli saaneet opiskelijat (N)	Neljä pistettä tai yli saaneiden jakauma sarjan sisällä (%)	Kaikkien vastaajien jakautuminen taustamuuttujiin (N)	Neljä pistettä tai yli saaneiden osuus kaikista vastaajista (%)
<b>Sukupuoli</b>				
nainen	170	68,8	413	41,2
mies	77	31,2	281	27,4
Yhteensä	247	100	694	35,6
<b>Ikä</b>				
-21	65	26,3	202	32,2
22 - 25	129	52,2	373	34,6
26-	53	21,5	119	44,5
Yhteensä	247	100	694	35,6
<b>Koulutusala</b>				
Kulttuuriala	20	8,1	49	40,8
Liiketalouden ala	43	17,4	130	33,1
Luonnonvara- ja ympäristöala	8	3,2	24	33,3
Matkailu-, ravitsemis- ja talousala	26	10,5	91	28,6
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	68	27,5	175	38,9
Tekniikan ja liikenteen ala	55	22,3	153	35,9
Informaatioteknologian ala	27	10,9	72	37,5
Yhteensä	247	100	694	35,6
<b>Aloitusvuosi</b>				
2004	45	18,2	115	39,1
2005	66	26,7	180	36,7
2006	75	30,4	203	36,9
2007	61	24,7	196	31,1
Yhteensä	247	100	694	35,6
<b>Työ</b>				
työskentelen opiskelun ohessa	131	53,0	346	37,9
en työskentele opiskelun ohessa	116	47,0	348	33,3
Yhteensä	247	100	694	35,6
<b>Asumismuoto</b>				
asun yksin	68	27,5	180	37,8
asun soluasunnossa/ kaverin kanssa	58	23,5	178	32,6
asun avo-/ aviopuolisoni kanssa	90	36,4	264	34,1
asun puolisoni ja lapsen/ lasten kanssa	14	5,7	39	35,9
asun yksin lapsen/ lasten kanssa	6	2,4	9	66,7
asun vanhempieni luona	11	4,5	24	45,8
Yhteensä	247	100	694	35,6

Psykkistä kuormittuneisuutta kuvaavan GHQ-12 -summapistemäärän jakaumaa esitellään taulukossa 13, joka on havainnollistettu kuviossa 5. Tulosten mukaan miehistä 27 % ja naisista 41 % kärsii psyykkisestä kuormittuneisuudesta. Huolestuttavaa on se, että 10 - 12 pistettä saaneita opiskelijoita joukossa on yhteensä yli 6 % kaikista opiskelijoista. Nolla pistettä sarjasta saaneita on vain reilu neljäsosa opiskelijoista ja jakauma laskee alle 5 %:n vasta kuuden pisteen kohdalla.

TAULUKKO 13. Psykkistä kuormittuneisuutta kuvaavan GHQ-12 -summapistemäärän jakauma (%)

Pistemäärät	%	Naiset		Miehet		Kaikki	
		N	%	N	%	N	%
0	22,5	93	33,1	93	26,8	186	
1	13,3	55	19,9	56	16,0	111	
2	12,1	50	12,1	34	12,1	84	
3	10,9	45	7,5	21	9,5	66	
<b>Yhteensä</b>	<b>58,8</b>	<b>243</b>	<b>72,6</b>	<b>204</b>	<b>64,4</b>	<b>447</b>	
4	9,4	39	6,0	17	8,1	56	
5	7,0	29	6,0	17	6,6	46	
6	5,1	21	1,4	4	3,6	25	
7	5,3	22	3,2	9	4,5	31	
8	3,9	16	3,6	10	3,7	26	
9	3,9	16	1,4	4	2,9	20	
10	2,4	10	2,1	6	2,3	16	
11	2,4	10	1,8	5	2,2	15	
12	1,7	7	1,8	5	1,7	12	
<b>Yhteensä</b>	<b>41,2</b>	<b>170</b>	<b>27,4</b>	<b>77</b>	<b>35,6</b>	<b>247</b>	
	100,0	413	100,0	281	100,0	694	



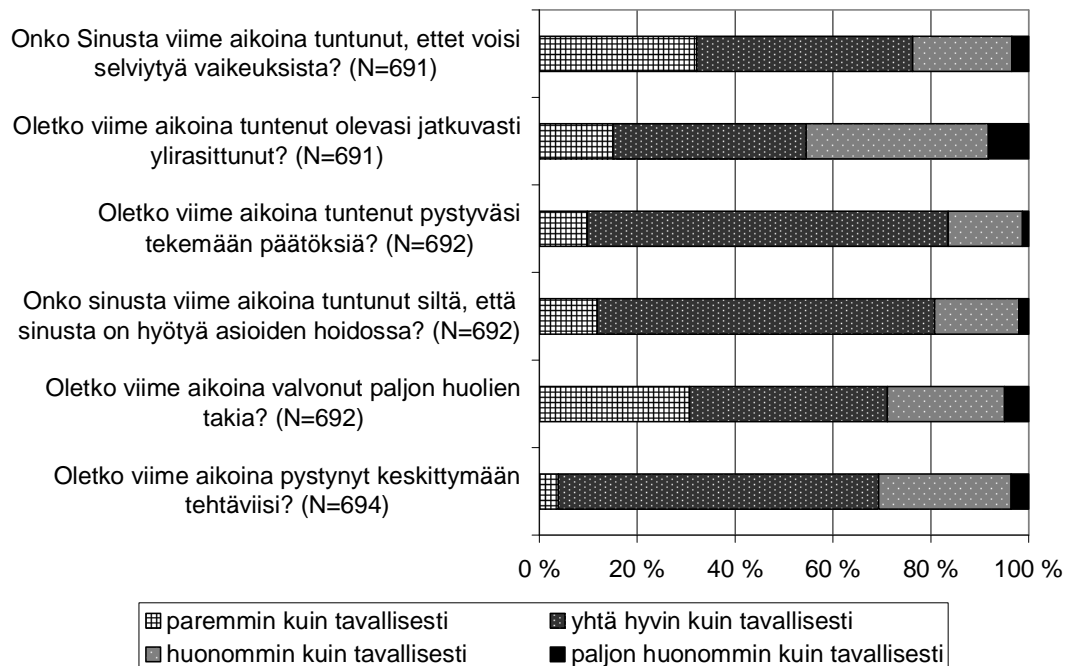
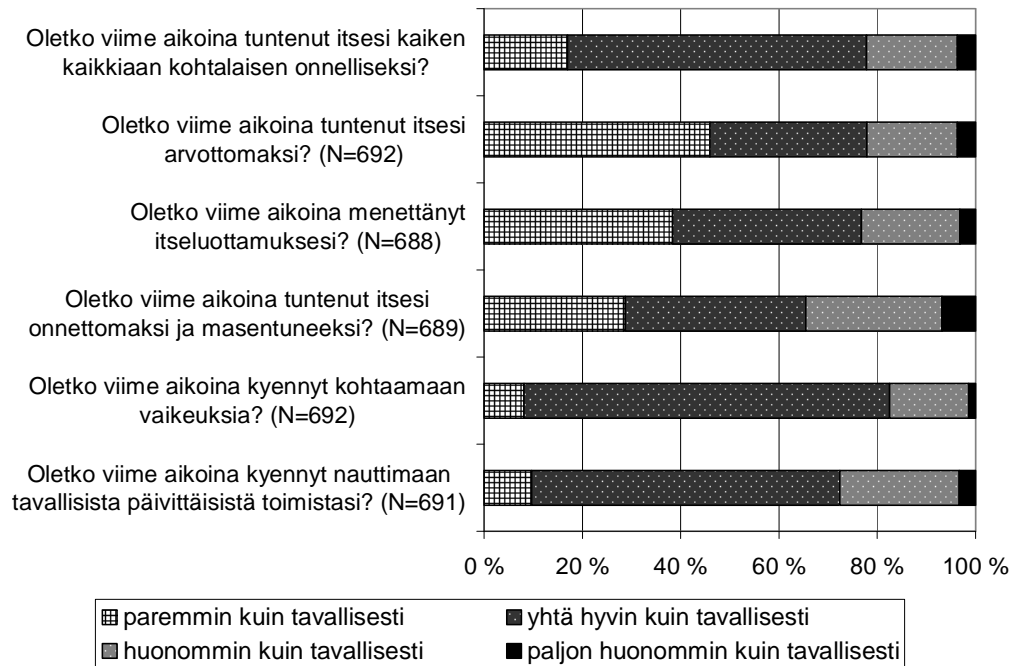
KUVIO 5. Psykkistä kuormittuneisuutta kuvaavan GHQ-12 -summapistemäärän jakauma N= 694 (%)

Kuten kuviosta 6 voidaan huomata, niin GHQ-12 -kysymyksiin vastanneiden määrä vaihtelee hieman kysymyksittäin (N= 688 - 694). Kokonaistuloksiin nämä vaihtelut eivät vaikuta, sillä vastaajat jättivät vastaamatta keskimäärin vain yhteen kohtaan. Tuloksia yhteen laskettaessa arvot olisivat pysyneet samoina tästä yhdestä kysymyksestä huolimatta, joka on varmistettu tuloksia tarkastellessa. Edellä oleviin GHQ-12 -summapistemäärien jakaumaan tämä olisi saattanut vaikuttaa prosenttien kymmenysten heittona, mutta taulukko 13 ja kuvio 5 esittävät tulokset saamiemme vastausten perusteella.

Kuviossa 6 esitellään GHQ-12 -kysymyssarjan vastaukset kysymyksiin 1 - 12 prosenttiarvoina vastauksista. Kysymysten vastausvaihtoehtoina oli neliportainen luokitus, joka sisälsi esimerkiksi taulukossa esiintyvät vastausvaihtoehdot. Huomioitavaa on, etteivät esimerkkinä näkyvät vastausvaihtoehdot sovi kaikkiin kahteentoista kysymykseen, mutta tarkemmin kysymyksiä vastausvaihtoehtoineen voi tarkastella liitteestä 2.

Kaikkia kysymyksiä tarkastellessa vastaajista yli puolet vastaa kysymyksiin ”paremmin kuin tavallisesti tai yhtä hyvin kuin tavallisesti” -vaihtoehdon. Kysyttäessä opiskelijoiden yllirasittuneisuuden ja masentuneisuuden kokemusta saatiin eniten vastauksia vaihtoehdoissa huonommin tai paljon huonommin kuin tavallisesti. Lähes puolet opiskelijoista vastasi tällä tavoin kysymykseen yllirasittuneisuudesta ja reilu kolmasosa

kysymykseen masentuneisuudesta. Eniten on jätetty vastaamatta kysymykseen oletko menettänyt itseluottamuksesi. Helpointa opiskelijoilla näyttää olevan päätösten tekeminen ja vaikeuksien kohtaaminen, sillä näihin kysymyksiin vain vajaa neljäsosa opiskelijoista on vastannut niiden onnistuvan huonommin tai paljon huonommin kuin tavallisesti.



KUVIO 6. GHQ-12 -kysymyssarjan vastaukset kysymyksiin 1 - 12 (%)

## 5.3 Hyvinvointipalvelut

Opiskelijoiden tarvitsemissa tukitoimia ja palveluita silmällä pitäen tutkimuksessa tiedusteltiin mistä opiskelijat saavat apua tällä hetkellä ja mistä he hakisivat apua. Lisäksi tutkimuksessa tiedusteltiin hyvinvointia tukevien palveluiden kehittämisen ja lisäämistarpeita.

Taulukossa 14 huomataan, että monet opiskelijat eivät ole tarvinneet lainkaan apua opiskelun tueksi auttavista puhelinpalveluista, opintopsykologilta tai opiskelijatutoreilta. Parhaiten apua opiskelijat saavat perheeltä / ystäviltä, muilta opiskelijoilta ja opintotoimistosta. Vaikeimmaksi avunsaanti koetaan opiskelija- ja opettajatutoreilta. 24 % opiskelijoista ei ole saanut koskaan apua opiskelijatutorilta. Avunsaanti opettajilta jakautuu niin, että useimmat opiskelijat saavat apua aina kun tarvitsee tai useimmiten. Kuitenkin 24 % opiskelijoista on saanut apua opettajilta vain harvoin tai ei koskaan. Opiskeluterveydenhuollosta on saanut apua 16 % opiskelijoista aina tarvittaessa, 12 % useimmiten, 9 % harvoin ja 7 % ei koskaan. Jopa 56 % opiskelijoista ilmoittaa, ettei ole tarvinnut apua opiskeluterveydenhuollosta.

TAULUKKO 14. Opiskelijoiden avunsaanti eri tahoilta opiskeluun liittyvissä asioissa tai opiskelussa, oman kokemuksen mukaan

Kuinka usein saat apua seuraavilta tahoilta?	aina kun tarvitsen		useimmiten		harvoin		en koskaan		en ole tarvinnut apua		yhteensä	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
opettajilta	131	19	282	41	137	20	30	4	111	16	691	100
opettajatutorilta	122	18	143	20	117	17	66	10	244	35	692	100
muilta opiskelijoilta	274	40	299	43	60	9	13	2	41	6	687	100
opiskelijatutorilta	27	4	36	5	72	11	162	24	387	56	684	100
perheeltä / ystäviltä	395	57	195	28	53	8	9	1	40	6	692	100
opintotoimistosta	169	25	163	24	104	15	44	6	206	30	686	100
opintopsykologilta	17	2	15	2	25	4	61	9	568	83	686	100
opiskeluterveydenhuollosta internetistä /	110	16	80	12	61	9	51	7	385	56	687	100
keskustelupalstoilta	48	7	112	17	111	16	36	5	377	55	684	100
puhelinpäivystyksestä / auttavista puhelimista	12	2	4	1	23	3	61	9	584	85	684	100

Kysymyksessä 26 opiskelijoita pyydettiin numeroimaan tärkeysjärjestykseen mistä he hakisivat ja saisivat apua opiskelun tuottamaan stressiin ja elämänhallinnan tueksi. Ohjeistuksena oli valita 1 - 3 vaihtoehtoa, joista numero yksi olisi tärkein.

Opiskelijat hakevat ensisijaisesti apua stressin ja elämänhallinnan tueksi perheeltä, ystäviltä ja muilta opiskelijoilta. Kokonaisuudessaan opettajat koetaan kolmanneksi tärkeimmäksi avun saannin kannalta. Myös opintopsykologin osuus nousee tilastoissa korkealle sijalle. Lähes neljäsosa opiskelijoista hakisi apua opintopsykologilta elämänhallintansa tueksi. Opintotoimistoa ei koeta tärkeäksi avunsaannin paikaksi stressin ja elämänhallinnan osalta, mutta se koetaan merkittäväksi avun tarjoajaksi opiskeluun liittyvissä asioissa. Apua ei haeta ensisijaisesti opiskeluterveydenhuollosta. Kuitenkin toiseksi tai kolmanneksi tärkeimmäksi avunsaanti paikaksi sen on valinnut noin 22 % vastaajista. (Taulukko 15)

TAULUKKO 15. Opiskelijoiden avun hakeminen / saaminen stressin ja elämänhallinnan tueksi

Sijoitus avun hakemistaho/ -paikka	1. sija		2. sija		3. sija	
	n	%	n	%	n	%
perheeltä / ystäviltä	518	74,9	77	11,3	37	5,5
muilta opiskelijoilta	74	10,7	363	53,3	66	9,8
opintopsykologilta	24	3,5	37	5,4	102	15,1
opettajilta	20	2,9	46	6,8	141	20,9
opettajatutorilta	20	2,9	51	7,5	112	16,6
opiskeluterveydenhuollosta	20	2,9	63	9,3	86	12,8
internetistä / keskustelupalstoilta	7	1,0	27	4,0	62	9,2
puhelinpäivystyksestä / auttavista puhelimesta	4	0,6	3	0,4	27	4,0
opiskelijatutorilta	2	0,3	5	0,7	16	2,4
opintotoimistosta	2	0,3	9	1,3	25	3,7
<b>Yhteensä</b>	<b>691</b>	<b>100</b>	<b>681</b>	<b>100</b>	<b>674</b>	<b>100</b>

Taulukossa 16 todetaan, että opintojen ohjauksen kehittäminen koetaan tärkeimmäksi kehittämistoimeksi opiskelijoiden tukemiseksi. Lisää kaivataan yksilöllistä neuvontaa, jota kaippaa yli puolet opiskelijoista. Opiskeluterveydenhuollon palveluita ja opettajatutoroinnin kehittämistä ja lisäämistä peräänkuuluttavat noin 30 % opiskelijoista. Yhteisöllisiä palveluita, kuten vertaisryhmätoimintaa, ryhmäkokoontumisia ja Jamko:n toimintaa kaippaa noin 13 % opiskelijoista. Hyvinvointia tukevia luentoja kaippaa noin 14 % opiskelijoista ja hyvinvointia tukevia kursseja yli 20 %. Avoimista vastauksista

kävi ilmi liikunta ja luovien kurssien lisäämisen toive. Vähiten kehittämistä ja palveluiden lisäämistä halutaan internet- ja puhelintuen muodossa.

TAULUKKO 16. Opiskelijoiden kokema palveluiden kehittämis- ja lisäämistarve opiskelijoiden tukemiseksi

Sijoitus	1. sija		2. sija		3. sija	
	n	%	n	%	n	%
<b>Mitä palveluita tulisi kehittää?</b>						
opintojen ohjausta	166	24,2	116	17,7	93	14,5
yksilöllistä neuvontaa	148	21,6	143	21,8	93	14,5
opiskeluterveydenhuoltoa	76	11,1	61	9,3	54	8,4
opettajatutorointia	71	10,3	71	10,8	75	11,7
opintopsykologin palveluita	47	6,9	45	6,9	51	7,9
opiskelijatutorointia	45	6,6	43	6,6	38	5,9
kurseja hyvinvoinnin tukemiseksi	38	5,5	43	6,6	62	9,6
opiskelijakunta Jamko:n toimintaa	20	2,9	22	3,4	37	5,8
ryhmäkokoontumisia	20	2,9	39	6,0	43	6,7
luentoja hyvinvoinnin tukemiseksi	17	2,5	36	5,5	45	7,0
vertaisryhmätoimintaa	16	2,3	24	3,7	21	3,3
jotain muuta, mitä	11	1,6	4	0,6	9	1,4
internet tukea / keskustelupalstoja	8	1,2	7	1,1	17	2,6
puhelinpäivystystä / auttavia puhelimia	3	0,4	1	0,2	5	0,8
<b>Yhteensä</b>	<b>686</b>	<b>100</b>	<b>655</b>	<b>100</b>	<b>643</b>	<b>100</b>

Palveluiden kehittämis- ja lisäämiskohdassa avoimia vastauksia annettiin 24 kappaletta. Vastauksissa mainitaan erityisesti liikuntapalveluiden lisäämisen tarve ja huomionkiinnittäminen niiden hintatasoon. Liikunta ja hyvinvointi kurseja toivottiin lisää. Tiedotusta haluttiin myös parantaa ja terveysterveystarpeista yksittäisissä vastauksissa toivottiin hammashuoltoa ja psykologin palveluja. Kaikki avoimet vastaukset on esitelty taulukossa 17 sellaisina kuin vastaajat ovat ne ilmaisseet.



TAULUKKO 17. Opiskelijoiden kokema palveluiden kehittämis- ja lisäämistarve opiskelijoiden tukemiseksi, avoimet vastaukset kohdassa ”jotain muuta, mitä”

Ehdottomasti enemmän edullisia liikuntamahdollisuuksia koulun toimesta. Tässä asiassa pitäisi ottaa mallia yliopistosta ja kehittää kattavia liikuntapalveluja, jotka sisältäisivät eri vaihtoehtoja!
Opettajien suhtautumista oppilaisiin
bileitä / aktiiviteettia
kahvio
Lopettaa nipottaminen
koululle taukotila, jossa voisi lepäillä jos ei ehdi käymään kotona koulun ja työn välissä tai pitkien koulupäivien hyppytunneilla
Liikunta mahdollisuuksia
Enemmän huomiota opiskelijoihin henkilökohtaisesti. Pakollisia tukiluentoja - huonovointisuus on lisääntynyt läpi yhteiskunnan ja opiskelijat varmasti osallistuisivat mielellään, eivätkä kokisi pakollisuutta negatiivisena asiana. Psykologia tarvitaan
turhat kurssit pois
opintotoimisto
Järkeä ihmisille. Alkoholin poistamista.
EOS
Oppilaille asioista tiedottamista
opiskelussa enemmän mahdollisuutta yksilöllisyyteen, elämän tilanteen mukaan
Miten on mahdollista että HOPSI tehdään vasta keväällä. En saanut opintoohjausta vielä missään vaiheess. Kurssit eivät motivoi alalle. Joillan opettajilla on avain uskomattomia asenteita. Asiaa ja palautetta olisi paljon kenttään ei vain mahdu...
tiedotus opintoihin liittyvistä asioista; tiedotus palveluista, mikäli tarvitsee apua
opintotoimistohenkilökunnan vuorovaikutustaidot
liikunta tms harrastusmahdollisuuksia (ulkoistettuna mutta opiskelijahintaan?)
opettajien asennetta
luovan ajattelun kurssit
helppoa lähestyttävyyttä palveluihin
ei tule mieleen
Hammashuolto!!!!
Opintojen etenemisen seuranta
liikuntapalveluita
Luontoon ja erämatkailuun liittyviä kursseja. Luonto parantaa morkkiksen.
edullisia liikuntapalveluja tai -ryhmiä!!!
opetuksen laatua

## 5.4 Yhteenveto tuloksista

Hieman vajaa puolet Jyväskylän Ammattikorkeakoulun opiskelijoista ilmoitti pitävän-sä opiskelusta tällä hetkellä. Saman verran opiskelijoista käytti opiskeluun aikaa keskimäärin 25 - 40 tuntia viikossa. Naisille opiskelu näyttäytyi miehiä mieluisampana ja naiset käyttivät opiskeluun miehiä enemmän aikaa. Naisista 20,6 % ja miehistä 15,4 % käytti opiskeluun yli 40 tuntia viikossa. Liian suureksi opiskeluun liittyvän työmäärän koki 40,5 % opiskelijoista ja naisille koettu työmäärä näyttäytyi miehiä suurempana. Kuitenkin lähes puolet opiskelijoista koki opiskelun työmäärän olleen sopiva viimeisen kuukauden aikana.

Opiskeluun liittyvistä vaikeuksista omatoimisuutta vaativien tehtävien aloittaminen ja valmiiksi saattaminen sekä tentteihin lukeminen tuotti opiskelijoille eniten ongelmia. Vähiten ongelmia aiheutti kanssakäyminen opiskelijatoverien ja opettajien kanssa sekä työskentely ryhmissä. Miehet kokivat naisia enemmän vaikeuksia etenkin opintojen suunnittelemisessa, omatoimisuutta vaativien tehtävien aloittamisessa ja valmiiksi saattamisessa, sopivien opiskelutapojen löytämisessä ja tentteihin lukemisessa. Naiset kokivat miehiä enemmän vaikeuksia ainoastaan sosiaalisiin suhteisiin liittyvillä alueilla, kuten ryhmissä työskentelyssä ja kanssakäymisessä opettajien kanssa.

Tutkimukseen osallistuneista 81,1 % ilmoitti terveydentilansa hyväksi tai melko hyväksi ja 4,1 % melko huonoksi tai huonoksi. Kuitenkin opiskelijat oireilivat psyykkisesti erittäin runsaasti. Tavallisin opiskelijoiden kokema oire oli väsymys, josta varsinkin naiset kärsivät. Jännittyneisyys, nukahtamis- ja keskittymisvaikeudet vaivasivat reilusti yli 20 % opiskelijoista päivittäin tai viikoittain. Päänsärkyä, masennusta ja ahdistuneisuutta esiintyi noin 20 % opiskelijoista päivittäin tai viikoittain. Naiset oireilivat miehiä enemmän jokaisella kartoitetulla osa-alueella.

GHQ-12 -sarjan mukaan opiskelijoista 35,6 % kärsi merkittävästä psyykkisestä kuormittuneisuudesta. Opiskelijamiehistä 27,4 % ja -naisista 41,2 % oireili psyykkisesti. Kulttuurialan, sosiaali-, terveys ja liikunta-alan ja informaatioteknologian alan opiskelijat oireilivat eniten. Opintonsa alkuvaiheessa olevat opiskelijat oireilivat pidempään opiskelleita vähemmän ja iältään vanhimmat opiskelijat oireilivat nuorempia enemmän. Työssäkäyvät opiskelijat oireilivat hieman työssä käymättömiä enemmän. Lapsen tai lasten kanssa yksinasuvat ja vanhempiensa luona asuvat opiskelijat oireilivat psyykkiset huomattavasti enemmän muiden asumismuotojen edustajiin verrattuna.

Opiskeluun liittyviin ongelmiin tai opiskeluun apua opiskeluterveydenhuollosta oli saanut 28 % opiskelijoista aina tarvitessaan tai useimmiten, 16 % harvoin tai ei koskaan. 56 % opiskelijoista ei ollut tarvinnut apua opiskeluterveydenhuollosta opiskelun ongelmiin. Opiskeluterveydenhuollosta apua stressin ja elämänhallinnan tueksi hakisi noin neljäsosa opiskelijoista. Reilu neljäsosaopiskelijoista haluaisi kehittää tai lisätä opiskeluterveydenhuollon palveluita opiskelijoiden tukemiseksi.

Parhaiten apua opiskeluun opiskelijat saivat perheeltä, ystäviltä, muilta opiskelijoilta ja opintotoimistosta. Stressin ja elämänhallinnan tueksi apua haettiin juuri perheeltä, ystäviltä ja muilta opiskelijoilta sekä opettajilta. Opintopsykologilta lähes neljäsosa opiskelijoista hakisi apua elämänhallintansa tueksi. Opintopsykologin palveluiden kehittämisen ja lisäämisen kannalla oli noin 20 % opiskelijoista. Vaikeimmaksi avunsaanti koettiin opiskelija- ja opettajatutoreilta. Opettajatutorointia haluaisi lisätä tai kehittää yli 30 % opiskelijoista ja opiskelijatutorointia noin 18 % opiskelijoista.

Opiskelijoista yli 50 % oli sitä mieltä, että opintojen ohjausta ja yksilöllistä neuvontaa olisi kehitettävä tai lisättävä opiskelijoiden hyvinvoinnin tukemiseksi. Yhteisöllisiä palveluita kaipasi lisää noin 13 % opiskelijoista, hyvinvointia tukevia luentoja kaipasi noin 14 % opiskelijoista ja kursseja yli 20 %. Vähiten kehittämistä ja palveluiden lisäämistä haluttiin internet- ja puhelintuen muodossa.

## 6 POHDINTA

Tutkimuksemme päätarkoituksena oli työn aloittamisesta lähtien tuoda keskusteluun ammattikorkeakoulu opiskelijoiden hyvinvointi sekä kartoittaa Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijoiden henkisen hyvinvoinnin tilaa. Tämän takana oli kiinnostuksemme opiskelijoiden mielenterveyttä kohtaan, joka heräsi syksyllä 2007 opintojaksolla yhteisötason kuntoutus. Aihevalintamme oli ajankohtainen, koska ammattikorkeakouluopiskelijoita koskevia terveystutkimuksia on tehty vasta vähän. Tutkimuksen aiheajaus henkiseen hyvinvointiin ja tutkimuksen keskittyminen Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijoihin oli uutta. Aikaisempia tutkimuksia ei ole. Pyrimme saamaan aikaan selkeän ja helposti luettavan tietopaketin, jossa esittelemme 2000-luvulla tehtyjen opiskelijoita koskevien terveystutkimusten tuloksia henkisen hyvinvoinnin näkökulmasta. Loimme aikaisempiin tutkimuksiin perustuvan mittarin, jonka toivomme tulevan aktiiviseen käyttöön Jyväskylän ammattikorkeakoulussa opiskelijoiden henkisen hyvinvoinnin kartoittamisessa ja seuraamisessa. Tutkimustulosten toivomme herättävän keskustelua sekä kiinnostusta jatkotoimenpiteiden suunnittelemiseen sekä tarkentavien tutkimusten tekemiseen.

Tutkimuksemme päätehtävänä oli selvittää opiskelijoiden henkistä hyvinvointia Jyväskylän ammattikorkeakoulussa. Osatavoitteemme jakaantuivat kyselylomakkeemme

rakenteen mukaisesti kolmeen aihealueeseen: opiskelutyytyväisyys ja opiskeluun liittyvät vaikeudet, psyykinen terveys ja hyvinvointi, hyvinvointipalveluiden käyttö ja kehittämistarpeet. Tulosten perusteella tärkeimmiksi kehittämiskohteiksi nostimme psyykkisen oireilun ja opiskeluvaikeuksien tunnistamisen.

Tutkimus toi paljon tietoa, sillä aihealue oli uusi. Päätuloksena voidaan pitää vastausta kysymykseen, mikä on opiskelijoiden henkinen hyvinvointi Jyväskylän ammattikorkeakoulun nuorten koulutusohjelmissa heidän itsensä kokemana. Tutkimustuloksien mukaan 41 % Jyväskylän ammattikorkeakoulun naisopiskelijoista ja 27 % miesopiskelijoista oireili psyykkisesti GHQ-12 -kysymyssarjan tulosten perusteella. Tämä on uutta ja suuntaa antavaa tietoa opiskelijoiden henkisen hyvinvoinnin kokemuksesta, jota on tarkasteltava kriittisesti aikaan ja olosuhteisiin sidottuna, josta saimme tietoa kyselylomakkeen eri kysymysten avulla.

Pohdinnassa arvioimme käyttämiämme menetelmiä tutkimusprosessin aikana, arvioimme aineistoamme sekä vertaamme tutkimustuloksia aikaisempiin tutkimuksiin osaongelmiemme mukaan. Lopuksi esitämme jatkotutkimuksen aiheita sekä kehityskohteita.

## 6.1 Tutkimusmenetelmien arviointi

Tutkimuksemme luotettavuutta on arvioitava koko tutkimusprosessin ajalta. Lähdimme liikkeelle tutkimuskysymyksistä ja -ongelmista, ohjeiden mukaisesti. Määrittelimme keskeiset ongelmat ja niihin liittyvät käsitteet. Totesimme saavamme sopivan aineiston kasaan kysely- eli survey -tutkimuksella. Tutkimussuunnitelmaan onnistuimme rakentamaan toimivan aikataulun ja toteutimme työn sen mukaisesti. Organisoitaitaitojen ansiosta tiukka aikataulu ei muodostunut ongelmaksi.

Otantajoukkoa rajatessa pohdimme kansainvälisten koulutuslinjojen opiskelijoiden rajaamista pois tutkimuksesta, koska meillä ei ollut mahdollisuutta kääntää kyselyä englanninkielelle. Halusimme tavoittaa kyselyllä kansainvälisten linjojen suomenkieliset ja suomenkielentaitoiset opiskelijat, joten rajausta ei suoritettu. Kyselyn ollessa auki saimme palautetta joiltakin ulkomaalaisilta opiskelijoilta. He kyselivät mitä sähköpostiviesti koskee ja miksi se on tullut heille. Vastasimme kaikille asianmukaisesti ja pahoittelimme, että kyselyä ei ollut mahdollista toteuttaa englanniksi. Oletamme,

ettei ulkomaankielisten opiskelijoiden osuus vaikuttanut juurikaan vastausprosenttiin. Vastausprosentin ollessa 53 harkinnanvaraisesta otoksesta, voimme todeta tutkimus tulostemme edustavuuden olevan hyvä.

Kyselylomakkeen muodostamiseen käytimme runsaasti aikaa. Koimme tärkeäksi, että kyselylomake on tarkoitusta vastaava ja kaikki kysymykset ymmärrettäviä vastaajille. Kyselylomakkeen testasimme ensin muutamalle henkilöllä ja saimme sitä kautta muutamia korjaus- ja tarkennusehdotuksia. Käytimme tutkimuksessamme suurimmaksi osaksi suljettuja kysymyksiä. Kaksi kysymystä jätimme avoimeksi. Ne olivat ”ikä” ja palveluiden tarpeen arvioinnin kohta ”muuta, mitä?”. Ikäkysymyksen jätimme avoimeksi myöhempää luokittelua varten. Palveluiden tarpeen arvioinnissa halusimme antaa mahdollisuuden vastata silloinkin, jos ei löytänyt sopivaa vaihtoehtoa listalta.

Tutkimuksessamme oli perustelua käyttää GHQ-12 -kysymyssarjaa. Vastaavissa aikaisemmissa tutkimuksissa on käytetty samaa sarjaa, joten pystymme luotettavasti vertaamaan tuloksiamme muiden tutkimusten tuloksiin. GHQ-12 -kysymyssarja on ollut käytössä useita vuosikymmeniä ympäri maailman ja sarja on todettu validiksi psyykkisten oireiden seulonnassa. Vaikein kohta sarjassa on katkaisukohta. Hieman rajan yli pisteytyvät henkilöt eivät välttämättä ole psyykkisesti oireilevia, vaan korkeammat pisteet voivat johtua esimerkiksi vaikeasta elämän tilanteesta tai fyysisestä sairaudesta. Korkea pistemäärä ilmaisee tarpeen terveystarkastukselle tai tilanteen tarkemmalle selvittämiselle.

Tutkimusta tehdessä keskustelimme eettisistä asioista sekä ohjaajiemme kanssa että keskenämme. Koimme tärkeäksi pitää koko ajan mielessä tutkimuksen eettiset näkökulmat ja yksilöiden oikeudet. Tietoisesti jätimme esimerkiksi kaikki kysymykset taustatietoja lukuun ottamatta vapaasti vastattaviksi, jolloin yksilöllä oli mahdollisuus jättää vastaamatta, jos koki jonkun kysymyksen liian vaikeaksi tai henkilökohtaiseksi. Jäimme pohtimaan olisiko ollut hyvä kysyä opiskelijoilta, onko heillä diagnosoitu jokin mielenterveyden ongelma. Tämä olisi antanut meille arvokasta tietoa siitä, pysyykö opiskelua jatkamaan sairauden kanssa. Diagnoosin yhteys GHQ-12 -kysymyssarjan tuloksiin olisi ollut mielenkiintoista selvittää. Ovatko psyykkisesti oirehtivat opiskelijat jo avun piirissä ja kuinka moni tarvitsisi apua? Eettisen pohdinnan tuloksena tämä kysymys jätettiin pois. Näkemykset siitä, voiko opiskelijoilta kysyä diagnosoidusta mielenterveyden ongelmasta, olivat ristiriitaisia. Nyt olemme sitä

mieltä, että vastausvaihtoehdoilla ”kyllä tai ei” kysymys ei olisi ollut liian henkilökohtainen.

Kuinka paljon kyselyn ajankohta vaikutti tutkimustuloksiin? Kysely oli auki 5.3 - 20.3.2008 välisenä aikana. Kyselyä edeltävä viikko oli hiihtoloma, ja kysely päättyi juuri ennen pääsiäislomaa. Kyselyn aika ajoittui opintojakson loppuun, joten voimme olettaa, että useimmilla opiskelijoilla oli meneillään kirjallisten töiden palautuksia sekä tentteihin osallistumista ja valmistautumista. Mahdollisesti tämä vaikutti saamiimme korkeisiin tuloksiin opiskelun vaikeuksien ja psyykkisen oireilun saralla. Pohdimme käyttävätkö opiskelijat lomansa opiskeluun, jolloin aika itselleen jää lyhyeksi. Mielenkiintoista olisi tietää jäikö hiihtoloma kokematta opiskelijoilta, jotka valmistautuivat jakson päättymiseen tai olivat mahdollisesti töissä. Onko opiskelijoilla riittävästi aikaa irrottautua opiskelun paineista?

Tutkimustyön oppimisprosessi ulottui omien työtapojen parempaan ymmärtämiseen ja kehityskohteiden löytämiseen. Työparin erilaiset työtavat ja ajatuskulut täydensivät omaa ajattelua. Tällaista pitkää tutkimustyötä tehdessä tulee sokeaksi omalle tekstille ja kriittinen työpari antaa luotettavuutta tekstin sisällölle. Yhteistyön tuloksena tutkimukseen avautui useampia näkökulmia ja tulosten analysointi oli tarkempaa sekä laajempaa.

## 6.2 Aineiston arviointi

Kyselyn vastausten perusteella saimme suuren määrän tilastollista aineistoa. Digium Enterprise -ohjelma taulukoi vastaukset kyselyajan sulkeutumisen jälkeen yksinkertaisiksi taulukoiksi prosenttien mukaan. Tästä yhteenvetoreportista kävi ilmi kysymyskohtaiset vastaukset, mutta halusimme analysoida päästä syvemmälle tietoihin ristiintaulukoinnin avulla. Digium Enterprise -ohjelmasta siirsimme numerodatan Excel -ohjelmaan, jossa suoritimme aineiston muuttamisen taulukoiksi haluamallamme tavalla. Numerodataa oli helppo käsitellä, koska samasta taulukosta näkyi kaikkien vastaajien vastaukset kaikkiin kysymyksiin. Ryhmittelimme aineiston kaikkien kuu- den taustamuuttajan mukaan erillisiksi taulukoiksi, jotta saimme haluamamme tiedot selville helpommin. Tämän jälkeen aloitimme taulukoinnin koonnin sellaiseen muotoon, josta uskoimme löytyvän mielenkiintoisimpia tuloksia. Tulosten esitysmuodon

koimme onnistuneeksi, mutta taustamuuttujia olisimme voineet käyttää laajemmin hyväksemme, mikäli aikaa olisi ollut enemmän.

Taulukoiden ulkoasua ja tyyliä ohjasivat aikaisemmat tutkimukset. Taulukoiden esitystapa ja -muotoilu tehtiin mahdollisimman samankaltaiseksi vertailtavien tutkimusten kanssa, jotta tulokset olisivat helpommin vertailtavissa keskenään. Tämän vuoksi tulosten esittäminen yhden desimaalin tarkkuudella oli tarpeen. Samalla se toi tarkkuutta tietoihin. Keskiarvo vertailua emme suorittaneet kysymystemme ollessa valmiiksi luokiteltuja neljä- ja viisiportaisesti. Prosenttiluvut tässä tapauksessa kertoivat enemmän ja täsmällisemmin tutkimusaineistosta. Tilastollisia merkitsevyyksiä emme pysty osoittamaan, koska emme käyttäneet esimerkiksi SPSS -ohjelmaa, kuten aikaisemmissa tutkimuksissa. Aineiston analysointi olisi voinut olla vähemmän työlästä esimerkiksi SPSS -ohjelmalla, joka olisi säästänyt aikaa. Tässä tilanteessa Excel:n tuttuus oli meille helpompaa ja lopputulokseen taulukoiden sekä aineiston analysoinnin osalta voi olla tyytyväinen.

Koska aikaisemmat tutkimukset ohjasivat tätä tutkimusta, niin aineiston vertailu aikaisempien tutkimusten tuloksiin tuntui merkitykselliseltä. Aineiston esittäminen taulukoiden avulla oli helppoa, mutta aineiston kääntäminen sanalliseen muotoon oli vaikeampaa. Koimme, että aineisto oli kahden ihmisen työpanokselle kenties liian suuri. Aineiston analysointia oli rajattava tarkasti, jotta tutkimus valmistui ajallaan ja työn kuormittavuus ei kasvanut liian suureksi.

### 6.3 Vertailu aikaisempiin tutkimuksiin

Tarkasteltaessa erilaisia opiskeluun liittyviä vaikeuksia tulokset ovat samansuuntaisia kuin Ammattikorkeakoulu opiskelijoiden hyvinvointi 2004 -tutkimuksen (2005) ja Ammattikorkeakoulu opiskelijan silmin -tutkimuksen tulokset (2006). Opiskeluun liittyvät vaikeudet näyttävät pysyneen samoina, mutta valtakunnallisiin tutkimustuloksiin verrattuna Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijat kokevat vaikeuksia aikaisempien tutkimusten vastaajia enemmän. Keskimäärin voidaan todeta, että Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijat kokevat puolessa opiskelun vaikeuksia koskevissa kysymyksistä 10 prosenttiyksikköä enemmän vaikeuksia kuin opiskelijat valtakunnallisesti vuonna 2004.

Tentteihin lukeminen esiintyi vastauksissa opiskeluun liittyvistä vaikeuksista suurimpana, kuten on aikaisemmissakin tutkimuksissa totuttu näkemään. Tentteihin lukeminen aiheutti valtakunnallisesti alle 40 %:lle opiskelijoista vaikeuksia melko tai erittäin paljon vuonna 2004, kun taas tutkimuksessamme 50 %:lla opiskelijoista oli vaikeuksia melko tai erittäin paljon tentteihin lukemisessa. Valtakunnallisesti vuonna 2004 opiskelijoista 40 % ilmoitti, ettei heillä ole vaikeuksia opetuksen seuraamisessa. Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijoista vain reilu neljäsosa opiskelijoista ei kokenut opetuksen seuraamisessa lainkaan vaikeuksia tutkimuksemme tulosten mukaan.

Tutkimukseen osallistuneista opiskelijoista noin 81 % koki kyselyhetkellä terveytensä hyväksi tai melko hyväksi ja noin 4 % melko huonoksi tai huonoksi. Vuonna 2004 ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveydentilaa kysyttäessä 83 % opiskelijoista ilmoitti terveydentilansa hyväksi tai melko hyväksi ja noin 3 % melko huonoksi tai huonoksi. Taulukosta 1 näkyy, että koettu terveys on laskenut vuodesta 2000 lähtien nuorten aikuisten ikäryhmässä ja opiskelijoiden keskuudessa valtakunnallisesti. Alueellisiakin eroja on, kuten Terve fiilinki (2005) ja Oulun seudun ammattikorkeakoulun opiskelijoiden hyvinvointiselvitys ja tutkimus (2006) osoittavat.

Jyväskylässä väsymystä tai voimattomuutta koki lähes 90 % opiskelijoista ainakin satunnaisesti. Päivittäisestä tai viikoittaisesta väsymyksestä kärsi noin 45 % opiskelijoista. Väsymys näyttäytyi tutkimukseen vastanneiden joukossa yleisempänä kuin vuonna 2004 ammattikorkeakouluopiskelijoiden joukossa, jolloin lähes 30 % opiskelijoista ilmoitti, ettei heillä ole lainkaan väsymystä. Vuoden 2004 valtakunnallisiin tutkimustuloksiin verraten päivittäisiä tai viikoittaisia nukahtamisvaikeuksia koettiin Jyväskylän ammattikorkeakouluopiskelijoiden joukossa 10 prosenttiyksikköä enemmän.

Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijoista yli 70 % koki keskittymisvaikeuksia ainakin satunnaisesti kyselyä edeltävän kuukauden aikana, kun vuonna 2004 tämä luku oli 50 %. Keskittymisvaikeuksia esiintyi siis Jyväskylässä huomattavasti enemmän. Masentuneisuus ja alakuloisuus oli yllättävän yleistä aikaisempiin tutkimuksiin verraten. Aikaisemmissa tutkimuksissa 50 % vastanneista opiskelijoista koki ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta, tässä tutkimuksessa vastaava luku oli noin 65 %. Varsinkin satunnainen ja viikoittainen oirehtiminen on lisääntynyt opiskelijoiden keskuudessa aikaisempiin tutkimuksiin verrattuna.



Psyykinen kuormittuneisuus näyttäytyi Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijoilla suurempana kuin missään aikaisemmassa tätä ikäluokkaa tai korkeakouluopiskelijoita koskevassa tutkimuksessa. Nuorten aikuisten terveys 2000 -tutkimuksessa (2005) miehistä 14 % ja naisista 20 % kärsi merkittävästä psyykkisestä kuormittuneisuudesta, kun katkaisupisteenä oli kolme tai enemmän. Katkaisupistemäärä oli tämän tutkimuksen katkaisukohtaa (4 pistettä tai enemmän) alhaisempi. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa 2000 luvut olivat 15 % miehistä ja 28 % naisista. Aikaisempiin GHQ-12 -summapistemäärän jakaumiin nähden voidaan huomata, että vuonna 2000 nolla pistettä sarjasta saaneita oli yli 50 %, kun nyt joukko oli vain reilu neljäsosa opiskelijoista.

GHQ-12 -kysymyssarjan tuloksia tarkastellessa on huomioitava olosuhteet ja opiskelun aiheuttama paine kyselyyn vastaamishetkellä, joista saimme tietoa muiden kysymysten avulla. Kyselyä edeltäneen kuukauden aikana noin 40 % opiskelijoista koki opiskelun työmäärän melko usein tai jatkuvasti liian suureksi. Opiskelusta piti kyselyhetkellä ainakin kohtalaisesti kuitenkin suurin osa (noin 82 %) opiskelijoista. Oma-toimisuutta vaativat tehtävät, joihin voidaan lukea tentteihin lukeminen, kirjalliset tehtävät ja opintojen suunnitteleminen, aiheuttivat melko tai erittäin paljon ongelmia noin 40 - 50 %:lle opiskelijoista. Psyykkistä oireilua viimeisen kuukauden aikana esiintyi opiskelijoiden kokemana 20 - 30 %:lla nukahtamisvaikeuksista ahdistuneisuuden päivittäin tai viikoittain. Väsymystä näin usein ilmeni lähes 45 %:lla opiskelijoista. Näihin tietoihin suhteutettaessa ei ole ihme, että miehistä 27 % ja naisista 41 % oireili GHQ-12 -kysymyssarjan mukaan.

Työssä käynnin yhteys korkeisiin GHQ-12 -pisteisiin jäi kyselyn aineiston analysoinnissa ristiriitaiseksi. Työssä käyvistä 38 % sai pistemäärän neljä tai enemmän ja noin 33 % heistä, jotka eivät työskennelleet. Eroa löytyy hieman, mutta huomioitavaa on se, että luonnonvara- ja ympäristöalan, matkailu-, ravitsemus- ja talousalan sekä liiketalouden alan opiskelijat, jotka työskentelivät muita useammin, oireilevat muiden alojen opiskelijoita vähemmän. Näiden alojen opiskelijoista noin 29 - 33 % oireili psyykkisesti, kun muiden alojen opiskelijoista oireili 36 - 41 %. Opiskeluun liittyvän työmäärän liian suureksi kokevien yhteys psyykkiseen oireiluun olisi ollut mielenkiintoista selvittää.

Asumismuoto muuttujana kertoi opiskelijoiden moninaisista elämäntilanteista. Lasten kanssa yksin asuvat olivat useimmiten sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan opiskelijoita ja vanhempiensa kanssa asuvat informaatioteknologian alan opiskelijoita. Näiden asumismuotojen ja alojen opiskelijat oireilivat kaikkia paitsi kulttuurialan opiskelijoita enemmän. Yksinhuoltajien ja vanhempiensa luona asuvien määrä on aineistossa kuitenkin vain vajaa 5 % (N= 33) kyselyyn vastanneista 694 opiskelijasta ja edustavuudesta asumismuodon mukaan emme omaa tietoa. Yksinasuvilla opiskelijoilla noin 38 %:lla esiintyi psyykkistä oireilua, mikä oli hieman enemmän kuin parisuhteessa lasten kanssa (noin 36 %) tai kahdestaan (noin 34 %) asuvilla sekä kaverin kanssa asuvilla (noin 36 %). Erot eivät ole suuria.

## 6.4 Jatkotutkimuksen aiheita

Tutkimustulosten perusteella voidaan esittää seuraavia jatkotutkimusaiheita:

1. Mistä ammattikorkeakouluopiskelijamiesten suuremmat opiskelun vaikeudet johtuvat? Mielenkiintoista olisi selvittää miten miehet löytävät itselleen sopivia opiskelutapoja ja ovatko ne tarkoituksenmukaisia opiskelun vaatimuksiin suhteutettuina. Tutkimuksessa voisi selvittää opiskelumotivaation ja elämänhallinnan yhteyttä koettuihin opiskelun vaikeuksiin.
2. Mielenkiintoista olisi seurata opiskelijoiden psyykkisen hyvinvoinnin kokemuksen kehittymistä läpi opiskeluaajan sekä myöhemmin työelämässä. Samalla voisi selvittää, mistä opiskelijat saavat voimavaroja opiskeluun. Tulokset kertoisivat opiskelun eri vaiheiden vaikutuksesta henkiseen hyvinvointiin ja opiskelijoiden palautumisesta stressitilanteista.
3. Tutkimuksessamme ei kartoitettu henkisen hyvinvoinnin kokemuksen ja yksinäisyyden yhteyttä, mutta aihe jäi askarruttamaan meitä. Yksin asuvista Jyväskylän ammattikorkeakouluopiskelijoista noin 38 % koki psyykkistä oireilua. Kokevatko yksin asuvat opiskelijat muita opiskelijoita useammin yksinäisyyttä? Mikä on ammattikorkeakouluopiskelijoiden yksinäisyyden kokemuksen ja psyykkisen oireilun yhteys?
4. Opiskelijaterveydenhuollon terveystarkastuskutsussa pyydetään täyttämään terveyskysely ennen terveystarkastusta. Terveyskysely kartoittaa terveydentilan lisäksi lää-

kitykset ja rokotukset, mielialan, liikunnan ja harrastukset sekä seksuaaliterveyden ja päihteiden osa-alueet. Mieliala -kohdassa kartoitetaan jännittyneisyyttä, stressiä, unetomuutta, masentuneisuutta, ahdistuneisuutta, väsymystä ja yksinäisyyttä. Olisi mielenkiintoista verrata tutkimustuloksiamme Jyväskylän opiskelijaterveydenhuollon henkilökunnan tietoihin ja kartoittaa tulosten yhdenmukaisuutta. Vastaavatko korkeakouluopiskelijat terveystarkastukseen rehellisesti vai pelkäävätkö he leimaantumista?

5. Tarkentavia kysymyksiä korkeakouluopiskelijoiden henkisen hyvinvoinnin kokemukselle olisi hyvä esittää yksityiselämän puolelta. Ovatko henkisen hyvinvoinnin ongelmat tulos opiskelusta vai yksityiselämästä? Koskevatko ongelmat enemmän opintojen vai yksityiselämän hallintaa? Pahentaako opiskelu vai yksityiselämä koettuja ongelmia? Jos elämäntilanteeseen liittyvät tekijät vaikuttavat enemmän kuin opiskelujärjestelyt tai opetuksen laatutekijät, voisiko apu silti löytyä opiskeluympäristöstä.

6. Väsymystä ja univaikeuksia oli havaittavissa reilusti opiskelijoiden joukossa. Onko opiskelijoilla riittävästi aikaa levätä edes lomien aikana? Tutkimus tenttiviikkojen sijoittamisesta lomien edeltävään aikaan kiinnostaisi. Käyttäisivätkö opiskelijat lomat rentoutumiseen, jos tenttiajat huomioitaisiin suhteessa lomiiin? Kuinka paljon tällaisella muutoksella olisi vaikutusta opiskelijoiden jaksamiseen ja väsymyksen kokemiseen, etenkin naisilla?

7. Mielenterveysongelmat opiskelijoiden keskuudessa tuntuvat olevan ympäri maailmaa samankaltaisia. Ongelmat kerääntyvät, kun nuoren elämässä tapahtuu samanaikaisesti useita suuria muutoksia: kotoa lähtö, tulevaisuuden suunnittelu, itsenäistyminen ja aikuistuminen. Opiskelun ja työelämän vaatimukset kasvavat monesti nykyäänä kohtuuttomiksi aiheuttaen opiskelijoille suorituspainetta ja stressiä. Kilpailullisuus vaikuttaa koko ajan enemmän myös suomalaisten opiskelijoiden elämään. Kuinka pystyisimme vähentämään näitä paineita opiskelun ja työelämään siirtymisen aikana? Tutkimus, joka selvittäisi tukipalveluiden kohdentamisen vaikutusta opiskeluun ja työelämään siirtymisen yhteydessä, voisi tuottaa mielenkiintoisia tuloksia.

8. Kyselyn vastauksista kävi ilmi opiskelijoiden halu kehittää ja lisätä opintojen ohjausta ja yksilöllistä neuvontaa. Avoimissa vastauksissa esiin tuli liikuntaan ja hyvinvointiin keskittyvien kurssien tarve. Jyväskylän ammattikorkeakoulu ei tarjoa opiskelijoilleen lukuvuonna 2008 - 2009 lainkaan hyvinvointiin, luovuuteen ja liikuntaan liit-

tyviä kursseja vapaasti valittavissa opinnoissa. Kysely Jamk:n opiskelijoiden henkisestä hyvinvoinnista olisi hyvä tehdä vuoden kuluttua uudestaan, jotta henkisestä hyvinvoinnista ja sen kehittymisestä saadaan lisää tietoa. Samalla voisi selvittää, onko kurssitarjonnan muutoksella ollut vaikutusta ammattikorkeakouluopiskelijoiden koettuun hyvinvointiin.

9. Jatkotutkimuksen aiheena halusimme nostaa esille oman ideamme ”opiskelijoiden klubitalosta”, joka tarjoaisi vertaistukea, palveluohjausta ja yhteisöllistä toimintaa. Arjen keskellä avoimet ovet toivottaisivat korkeakouluopiskelijat tervetulleiksi heille suunniteltuun paikkaan, joka kehittyisi toimijoidensa kautta. Palveluohjaus sekä lähiympäristön palveluihin että opintojen ohjaukseen mahdollistettaisiin ja ihmisen kohtaaminen tapahtuisi ”tässä ja nyt” -periaatteella, kun opiskelija niin haluaa.

## 6.5 Kehityskohteita

Tämän tutkimusten tulosten perusteella tärkeimmiksi kehityskohteiksi haluamme nostaa psyykkisen oireilun ja opiskeluvaikeuksien tunnistamisen, jota ohjaus ja tukipalvelut tukevat.

Tärkeäksi näemme erilaisten ohjausmuotojen kehittämisen ja opiskeluvaikeuksien tunnistamisen. Esimerkiksi opiskelijan henkilökohtaisen opintosuunnitelman (HOPS) laatimisen yhteydessä olisi luonnollista kehittää ohjausta tavalla, joka madaltaisi kynnystä ottaa yhteyttä opiskelija- ja opettajatutoriin. Jyväskylän ammattikorkeakoulun tulisi kiinnittää ohjauksen kehittämiseen huomiota yhteistyössä opiskelijoiden kanssa.

Nykyään verkkopalveluja kehitetään paljon ja ne koetaan helposti lähestyttäviksi. Tuloksemme kertovat, etteivät opiskelijat kaipaa vastaavia palveluita juurikaan. Tärkeämmäksi tukimuodoksi koetaan henkilökohtaiset kontaktit ja yksilöllinen neuvonta. Mielestämme opiskelun tulisi olla yhteisöllisempää, jotta kaikkia opintoja ei olisi mahdollista suorittaa yksin esimerkiksi tietokoneen ääressä. Parasta vertaistukea korkeakouluopiskelijalle on hänen oma opiskeluryhmänsä, josta opiskelijat saavat hyvin apua opiskelun tueksi. Tämän vuoksi luokan ryhmäyttämiseen pitäisi panostaa nykyistä enemmän.

Tärkeää olisi saada lisää resursseja opiskeluterveydenhuoltoon ja kehittää terveystarkastuksia. Terveystarkastusten yhteydessä olisi paras mahdollisuus puuttua ajoissa alkaviin ongelmiin. Lisäksi huomiota tulisi kiinnittää terveydenhoidon puolella palvelujen tasa-arvoiseen saatavuuteen

Korkeakouluopiskelijoiden eriarvoinen asema terveydenhuollon suhteen on hälyttävä sekä yliopisto- ja ammattikorkeakouluopiskelijoiden välillä että ammattikorkeakouluopiskelijoiden keskinäisissä asemissa. Eriarvoinen asema on yhteydessä sekä asuinpaikkakuntaan ja oppilaitokseen että asemaan työssäkävänä tai -käymättömänä opiskelijana. Päätäjillä on pohtimista siinä, millä menetelmillä eriarvoista tilannetta voitaisiin muuttaa. Kuntien rahatilanne on rajallinen, mutta opiskelijoiden terveydenhuoltoa pitäisi kehittää. Tässä apuna voisivat toimia opiskelijaterveydenhuoltoa koskevat lait, joiden valmistelutavoite on mainittu Samok ry:n hallitusohjelmatavoitteissa 2007 - 2011. Parhaimmillaan tuloksia pitäisi saada aikaan ilman talousmenojen kasvua, mutta silloin pitäisi löytää uusia toimintamalleja ja resursseja, joita kohdistettaisiin ehkäiseviin toimiin ja ohjaukseen

Terveydenhuollon ohella psyykkisen oireilun ja opiskelun vaikeuksien tunnistamiseen olisi kiinnitettävä huomiota oppilaitosten sisällä. Voisivatko opiskelijakunnat olla suuremmissa roolissa hyvinvoinnin kasvattajana? Miten korkeakoulut pystyisivät parantamaan opiskelijoidensa tukemista opiskeluympäristössä? Miten psyykkistä kuormituneisuutta voitaisiin havainnoida opettajien ja muiden opiskelijoiden toimesta?

Keskustelun avaus Jyväskylän ammattikorkeakouluopiskelijoiden henkisen hyvinvoinnin tilasta on esitetty tutkimustulostemme muodossa. Koemme tärkeäksi, että toteuttamamme kysely nähdään hyödyllisenä kehittämisvälineenä Jyväskylän ammattikorkeakoulun tulevaisuuden toimia tarkastellessa, mielenterveyden edistämässä. Opiskelijoiden henkisen hyvinvoinnin tukeminen korkeakouluopintojen aikana edistää opiskelijoiden ammattikorkeakoulututkinnon suorittamista sekä työelämään siirtymistä.

## LÄHTEET

- Aalto-Setälä, T. 2002. Depressive Disorders among Young Adults. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja A22/2002. Helsinki. Viitattu 7.11.2007.  
<https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/1968/depressi.pdf?sequence=1>
- Ahola, A. 2007. Lomaketutkimusprosessi. Teoksessa Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Toim. L. Viinamäki & E. Saari. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino, 47 - 72.
- Asiakkaat. 2008. Digium Enterprisen sivut. Viitattu 16.4.2008.  
<http://www.digium.fi/fi/page267.html>
- Erola, H. 2004. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä, 2004:16. Helsinki. Viitattu 12.10.2007.  
<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2004/09/pr1095678831032/passthru.pdf>
- Eräutuuli, M., Leino, J. & Yli-Luoma, P. 1994. Kvantitatiiviset analyysimenetelmät ihmistieteissä. Rauma: Kirjapaino Oy West Point.
- Euroopan Yhteisöjen Komissio. 2005. Vihreä Kirja. Väestön mielenterveyden parantaminen. Tavoitteena Euroopan Unionin mielenterveysstrategia. Viitattu 12.10.2007.  
[http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/mental/green\\_paper/mental\\_gp\\_fi.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_fi.pdf)
- Samok ry. 2007. Hallitusohjelmatavoitteet 2007 - 2011. Viitattu 1.11.2007.  
<http://www.samok.fi/images/stories/julkaisut/hallitusohjelmatavoitteet.pdf>
- Hakanen, J. 2004. Työuupumuksesta työn imuun. Työhyvinvointitutkimuksen ytimeissä ja reuna-alueilla. Työ ja ihminen Tutkimusraportti 27. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Heikkilä, T. 1999. Tilastollinen tutkimus. 2. uud. p. Helsinki: Edita.
- Hiltunen, A. 2006. Ohjaus ammattikorkeakouluissa -kyselyn tulokset. PowerPoint-tiedosto. Viitattu 12.10.2007. <http://www.samok.fi/content/view/14/16/>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10.p., osin uud. laitos. Helsinki: Tammi
- Jamko. 2006. Terveyskysely 2006 – raportti. Viitattu 1.2.2008.  
<http://www.jamko.fi/images/materiaalit/terveyskysely2006raportti.pdf>
- Kunttu, K. & Huttunen, T. 2001. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2000. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 45. Helsinki: Kansaneläkelaitos.
- Kunttu, K. & Huttunen, T. 2005. Yliopisto-opiskelijoiden terveystutkimus 2004. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 40, tiivistelmä. Viitattu 3.3.2008  
<http://www.yths.fi/netcomm/viewarticle.asp?article=3299>

- Laaksonen, E. 2004. Ammattikorkeakoulujen henkilöstön ja opiskelijakuntien käsitteitä opiskelijoiden hyvinvoinnista. Opiskelijajärjestöjen tutkimussäätiö Otus rs. Työpapereita 1/2004. Viitattu 12.10.2007. [http://www.otus.fi/Otus\\_1\\_2004.pdf](http://www.otus.fi/Otus_1_2004.pdf)
- Lätti, M. 2008. Saako oravanpyörän hiljenemään? Opiskelijoiden pahoinvointi kilpailuyhteiskunnan ilmiönä. Kandidaatintutkielma. Helsingin yliopisto, valtiotieteellinen tiedekunta, sosiologian laitos. Viitattu 15.4.2008. [http://www.nyyti.fi/toimisto/Kandidaatintutkielma\\_MariaLatti\\_helmikuu08.pdf](http://www.nyyti.fi/toimisto/Kandidaatintutkielma_MariaLatti_helmikuu08.pdf)
- Markkula, J. 2006. Ammattikorkeakoulu opiskelijan silmin -Opinnot, opintojen ohjaus ja vaikuttamismahdollisuudet. Opiskelijajärjestöjen tutkimussäätiö Otus rs. 28/2006 Helsinki: Yliopistopaino. Viitattu 12.10.2007. [http://www.samok.fi/images/stories/julkaisut/amk\\_opiskelijan\\_silmin.pdf](http://www.samok.fi/images/stories/julkaisut/amk_opiskelijan_silmin.pdf)
- Metsämuuronen, J. 2003. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus.
- Mielenterveys atlas. Tunnuslukuja Suomesta. 2005. Toim. S. Pirkola, B. Sohlman. Stakes. Helsinki: Gummerus kirjapaino.
- Noppiari, E., Kiiltomäki, A. ja Pesonen, A. 2007. Mielenterveystyö perusterveydenhuollossa. Vammala, Vammalan Kirjapaino.
- Nuorten aikuisten terveys. Terveys 2000 -tutkimuksen perustulokset 18 - 29-vuotiaiden terveydestä ja siihen liittyvistä tekijöistä. 2005. Toim. S. Koskinen, L. Keskilä, T. Martelin & A. Aromaa. Kansanterveyslaitoksen julkaisu B7/2005. Helsinki. <http://www.ktl.fi/halsa2000/indexx.html>
- Nyyti ry. 2005. Opiskelijoiden mielenterveyspalvelujen kehittäminen ja laajentaminen 2003 - 2006. Väliraportti. Viitattu 3.2.2008. <http://www.nyyti.fi/toimisto/Valiraportti.pdf>
- Ohjelmisto. 2008. Digium Enterprisen sivut. Viitattu 16.4.2008. <http://www.digium.fi/fi/page255.html>
- Opetusministeriö. 2008. AMKOTA-tietopalvelu, Online -tilastot, Opiskelijat, Nuorten koulutus sukupuolen mukaan koulutuksittain. Viitattu 22.3.2008. [http://amkota2.csc.fi:8080/portal/page?\\_pageid=116,41059&\\_dad=portal&\\_schema=PORTAL](http://amkota2.csc.fi:8080/portal/page?_pageid=116,41059&_dad=portal&_schema=PORTAL)
- Oulun seudun ammattikorkeakoulu opiskelijakunta. 2006. Oulun seudun ammattikorkeakoulun opiskelijoiden hyvinvointiselvitys 2006. Viitattu 3.3.2008. [http://www.oamk.fi/toolbox/fileuploads/OAMKn\\_opiskelijoiden\\_hyvinvointiselvitys\\_2006.pdf](http://www.oamk.fi/toolbox/fileuploads/OAMKn_opiskelijoiden_hyvinvointiselvitys_2006.pdf)
- Peräkylä, M. 2008. Opiskelijakunnalta opinnäytetyötarjous. Sähköpostiviesti 9.4.2008. Vastaanottaja Jamk:n opiskelijat.
- Peutere, L. 2006. Työolot, työyhteisön sosiaalinen pääoma ja psyykkinen oireilu. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos. Viitattu 28.11.2007. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01517.pdf>

- Pohjola, A. 2007. Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Toim. L. Viinamäki & E. Saari. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino, 11 - 31.
- Pyökkänen K., Repo E. 2006. Palauttaako terapia menetetyn opiskelukyvyn. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 42, Helsinki.  
<http://www.yths.fi/netcomm/viewarticle.asp?path=8,2679,2725&article=3298&index=A&page=1>
- Pääministeri Matti Vanhasen toisen hallituksen ohjelma. 2007. Helsinki, Edita Prima.  
<http://www.valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/hallitusohjelma-painoversio-040507.pdf>
- Sohlman, B. 2004. Funktionaalinen mielenterveyden malli positiivisen mielenterveyden kuvaajana. Stakes. Tutkimuksia 137. Saarijärvi, Gummerus Kirjapaino.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2002. Valtioneuvoston kuntoutusselonteko eduskunnalle 2002. Julkaisuja 2002:6. Viitattu 8.12.2007.  
<http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/kuntselon-teko2002/luku7.htm>.
- Suihkonen, K. 2008. Vastuulla jopa 3000 opiskelijaa. Keski-suomalainen 18.4.2008, 6.
- Taipale, V. 2005. Mielenterveys on nouseva tema. Alkusanat, Mielenterveysatlas. Tunnuslukuja Suomesta.
- Tiihonen, P. 2007. Keski-Suomen kansanterveyden edistämiskeskus. Esiselvitysraportti.
- Terveys ja toimintakyky Suomessa: Terveys 2000 -tutkimuksen perustulokset. 2002. Toim. A. Aromaa & S. Koskinen. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B3/2002. Helsinki. Viitattu 10.11.2007. <http://www.ktl.fi/halsa2000/indexx.html>
- Vilkko-Riihelä, A. 2003. Psykyke. Psykologian käsikirja. 1.-3. painos. Porvoo, WS Bookwell.
- Viuhko, M. 2006. TERVE FIILINKI - PAREMPI MEININKI? Kemi-Tornion ja Rovaniemen ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi 2005. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja, sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 3/2006. Viitattu 3.3.2008. [http://www.token.fi/tervefiilinki/Terve\\_fiilinki\\_julkaisuu.pdf](http://www.token.fi/tervefiilinki/Terve_fiilinki_julkaisuu.pdf)
- WHO. 2000. Cross-national comparisons of the prevalences and correlates of mental disorders. Bulletin of the World Health Organization 2000, 78, 413 - 426.
- Özdemir, H & Rezaki, M. 2007. General Health Questionnaire-12 for the Detection of Depression. Turkish Journal of Psychiatry 18, 13 - 21. Viitattu 2.3.2008.  
<http://www.turkpsikiyatri.com/C18S1/en/generalHealth.pdf>



Liite 1. Saatekirje

HEI OPISKELIJA!

Olemme kaksi kuntoutuksen ohjaajaopiskelijaa SOTE:ltä. Teemme opinnäytetyönä tutkimuskyselyn opiskelijoiden henkisestä hyvinvoinnista. Yhteistyökumppaneina me toimii Jamko ja Jamk. Kyselyn tarkoituksena on selvittää Jamk:n opiskelijoiden henkistä hyvinvointia heidän itsensä kokemana sekä hyvinvointia tukevien palveluiden tarpeita.

Nyt tarvitsisimme Sinun vastauksiasi. Vastausten antamiseen ei mene kauan. Vastaa siis alla olevasta linkistä kyselyymme viimeistään 20.3.2008 mennessä. Linkkiä voit käyttää vain yhden kerran.

<http://digiumenterprise.com/answer/?inv=7264155&chk=PS9WA6NC&atype=1>

Jos linkki ei aukea klikkaamalla, kopioi se selaimen osoiteriville hiiren avulla.

Odotamme vastaustasi!

Heidi Lokkila  
heidi.lokkila.sre@jamk.fi

Tuulikki Nieminen  
tuulikki.nieminen.sre@jamk.fi

Lisätietoja tietoturvasta ja yksityisyydestä:

Kyselylomakkeessa tiedustellaan mielipiteidenne lisäksi taustatietoja. Kyselyllä kerättyjä tietoja käsitellään täysin luottamuksellisesti. Toteutamme kyselyn Digium -ohjelmalla ja vastaajien nimet eivät yhdisty kyselyn vastauksiin missään vaiheessa. Tutkimus raportoidaan siten, että yksittäisen vastaajan tunnistaminen on mahdotonta. Kyselyn vastaukset julkaistaan keväällä 2008.

## Liite 2. Kyselylomake

### TAUSTATIEDOT

**1. Sukupuoli:**

1. Nainen
2. Mies

**2. Ikä**

**3. Koulutusala ja -ohjelma, jolla opiskelet?**

1. Kulttuuriala
2. Liiketalouden ala
3. Luonnonvara- ja ympäristöala
4. Matkailu-, ravitsemis- ja talousala
5. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
6. Tekniikan ja liikenteen ala
7. Informaatioteknologian ala

**4. Minä vuonna aloitit nykyiset amk-opintosi?**

(esim. 1/2006 = tammikuu 2006, 9/2006 = syyskuu 2006)

1. 1/2004
2. 9/2004
3. 1/2005
4. 9/2005
5. 1/2006
6. 9/2006
7. 1/2007
8. 9/2007

**5. Käytkö työssä opiskelun ohessa**

1. Kyllä
2. En

**6. Mikä on asumismuotosi?**

1. asun yksin
2. asun soluasunnossa/ kaverin kanssa
3. asun avo-/aviopuolisoni kanssa
4. asun puolisoni ja lapsen/lasten kanssa
5. asun yksin lapsen/lasten kanssa
6. asun vanhempieni luona

### OPISKELU

**7. Pidätkö opiskelusta tällä hetkellä?**

1. hyvin paljon
2. melko paljon
3. kohtalaisesti

4. melko vähän
5. en lainkaan

**8.** Kuinka monta tuntia viikossa käytät opiskeluun? (arvioi koulussa ja kotona käytetty aika yhteenlaskettuna)

1. - 8
2. 9 - 24
3. 25 - 40
4. 41 - 56
5. 57-

**9.** Millaiseksi olet kokenut opiskeluun liittyvän työmäärän viimeisen kuukauden aikana?

1. jatkuvasti liian vähäinen
2. melko usein liian vähäinen
3. sopiva
4. melko usein liian suuri
5. jatkuvasti liian suuri

**10.** Onko sinulla vaikeuksia seuraavissa asioissa? (Vastaa kaikkiin kohtiin)

1. ei lainkaan
2. melko vähän
3. melko paljon
4. erittäin paljon

1. opetuksen seuraaminen oppitunneilla/luennoilla	1 2 3 4
2. työskentely ryhmissä	1 2 3 4
3. itselle sopivien opiskelutapojen löytäminen	1 2 3 4
4. omatoimisuutta vaativien tehtävien aloittaminen tai valmiiksi saattaminen	1 2 3 4
5. kirjoittamista vaativien tehtävien tekeminen	1 2 3 4
6. tentteihin lukeminen	1 2 3 4
7. opiskeluun liittyvien muiden tehtävien tekeminen	1 2 3 4
8. opintojen suunnitteleminen (esim. aikataulutus)	1 2 3 4
9. kanssakäyminen opiskelijatovereiden kanssa	1 2 3 4
10. kanssakäyminen opettajien kanssa	1 2 3 4

## TERVEYS JA HYVINVOINTI

**11.** Millainen on tämänhetkinen terveydentilasi?

1. hyvä
2. melko hyvä
3. keskitasoinen
4. melko huono
5. huono

**12.** Onko Sinulla esiintynyt seuraavia oireita viimeisen kuukauden (30 pv) aikana? (Vastaa kaikkiin kohtiin.)

- 1 ei lainkaan
- 2 satunnaisesti
- 3 viikoittain

## 4 päivittäin tai lähes päivittäin

1. päänsärkyä	1 2 3 4
2. huimausta	1 2 3 4
3. väsymystä tai voimattomuutta	1 2 3 4
4. nukahtamisvaikeuksia tai heräilyä yöllä	1 2 3 4
5. keskittymisvaikeuksia	1 2 3 4
6. jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta	1 2 3 4
7. masentuneisuutta tai alakuloisuutta	1 2 3 4
8. ahdistuneisuutta	1 2 3 4

Seuraava kysymyssarja koskettelee terveydentilaasi muutaman viimeksi kuluneen viikon aikana. Vastaa sen vastausvaihtoehdon numero, joka soveltuu kohdallasi parhaiten. Vain yksi vastaus kysymystä kohden.

**13.** Oletko viime aikoina pystynyt keskittymään tehtäviisi?

1. paremmin kuin tavallisesti
2. yhtä hyvin kuin tavallisesti
3. huonommin kuin tavallisesti
4. paljon huonommin kuin tavallisesti

**14.** Oletko viime aikoina valvonut paljon huolien takia?

1. en ollenkaan
2. en enempää kuin tavallisesti
3. jonkin verran enemmän kuin tavallisesti
4. paljon enemmän kuin tavallisesti

**15.** Onko sinusta viime aikoina tuntunut siltä, että sinusta on hyötyä asioiden hoidossa?

1. enemmän kuin tavallisesti
2. yhtä paljon kuin tavallisesti
3. vähemmän kuin tavallisesti
4. paljon vähemmän kuin tavallisesti

**16.** Oletko viime aikoina tuntenut pystyväsi tekemään päätöksiä?

1. paremmin kuin tavallisesti
2. yhtä hyvin kuin tavallisesti
3. huonommin kuin tavallisesti
4. paljon huonommin kuin tavallisesti

**17.** Oletko viime aikoina tuntenut olevasi jatkuvasti yllirasittunut?

1. en ollenkaan
2. en enempää kuin tavallisesti
3. jonkin verran enemmän kuin tavallisesti
4. paljon enemmän kuin tavallisesti

**18.** Onko Sinusta viime aikoina tuntunut, ettet voisi selviytyä vaikeuksista?

1. ei ollenkaan
2. ei enempää kuin tavallisesti
3. jonkin verran enemmän kuin tavallisesti

4. paljon enemmän kuin tavallisesti

**19.** Oletko viime aikoina kyennyt nauttimaan tavallisista päivittäisistä toimistasi?

1. enemmän kuin tavallisesti
2. yhtä paljon kuin tavallisesti
3. vähemmän kuin tavallisesti
4. paljon huonommin kuin tavallisesti

**20.** Oletko viime aikoina kyennyt kohtaamaan vaikeuksia?

1. paremmin kuin tavallisesti
2. yhtä hyvin kuin tavallisesti
3. huonommin kuin tavallisesti
4. paljon huonommin kuin tavallisesti

**21.** Oletko viime aikoina tuntenut itsesi onnettomaksi ja masentuneeksi?

1. en ollenkaan
2. en enempää kuin tavallisesti
3. jonkin verran enemmän kuin tavallisesti
4. paljon enemmän kuin tavallisesti

**22.** Oletko viime aikoina menettänyt itseluottamuksesi?

1. en ollenkaan
2. en enempää kuin tavallisesti
3. jonkin verran enemmän kuin tavallisesti
4. paljon enemmän kuin tavallisesti

**23.** Oletko viime aikoina tuntenut itsesi arvottomaksi?

1. en ollenkaan
2. en enempää kuin tavallisesti
3. jonkin verran enemmän kuin tavallisesti
4. paljon enemmän kuin tavallisesti

**24.** Oletko viime aikoina tuntenut itsesi kaiken kaikkiaan kohtalaisen onnelliseksi?

1. enemmän kuin tavallisesti
2. yhtä paljon kuin tavallisesti
3. vähemmän kuin tavallisesti
4. paljon vähemmän kuin tavallisesti

## **HYVINVOINTI PALVELUT**

**25.** Jos sinulla on vaikeuksia opiskeluun liittyvissä asioissa tai opiskelussa, kuinka usein saat niihin apua seuraavilta tahoilta?

- 1 aina kun tarvitsen
- 2 useimmiten
- 3 harvoin
- 4 en koskaan
- 5 en ole tarvinnut apua

1. opettajilta

1 2 3 4 5

2. opettajatutorilta

1 2 3 4 5

- |  |           |
|--|-----------|
| 3. muilta opiskelijoilta                           | 1 2 3 4 5 |
| 4. opiskelijatutorilta                             | 1 2 3 4 5 |
| 5. perheeltä / ystäviltä                           | 1 2 3 4 5 |
| 6. opintotoimistosta                               | 1 2 3 4 5 |
| 7. opintopsykologilta                              | 1 2 3 4 5 |
| 8. opiskeluterveydenhuollosta                      | 1 2 3 4 5 |
| 9. internetistä / keskustelupalstoilta             | 1 2 3 4 5 |
| 10. puhelinpäivystyksestä / auttavista puhelimesta | 1 2 3 4 5 |

**26.** Mistä hakisit / saisit apua opiskelun tuottamaan stressiin ja elämänhallintasi tueksi? (Valitse 1-3, merkitse tärkeysjärjestyksessä (1= tärkein))

1. opettajilta
2. opettajatutorilta
3. muilta opiskelijoilta
4. opiskelijatutorilta
5. perheeltä / ystäviltä
6. opintotoimistosta
7. opintopsykologilta
8. opiskeluterveydenhuollosta
9. internetistä / keskustelupalstoilta
10. puhelinpäivystyksestä / auttavista puhelimesta

**27.** Mitä palveluita tulisi kehittää / olla enemmän opiskelijoiden tukemiseksi? (Valitse 1-3, merkitse tärkeysjärjestyksessä (1=tärkein))

1. opettajatutorointia
2. opintojen ohjausta
3. opiskelijatutorointia
4. opintopsykologin palveluita
5. opiskeluterveydenhuoltoa
6. opiskelijakunta Jamko:n toimintaa
7. internet tukea / keskustelupalstoja
8. vertaisryhmätoimintaa (esim. tsemppis-ryhmä)
9. puhelinpäivystystä / auttavia puhelimia
10. yksilöllistä neuvontaa
11. ryhmäkoontumisia
12. kursseja hyvinvoinnin tukemiseksi
13. luentoja hyvinvoinnin tukemiseksi
14. jotain muuta, mitä? \_\_\_\_\_

## Liitetaulukko 1. Onko sinulla vaikeuksia seuraavissa asioissa?

TAULUKKO 1a. Opiskeluun liittyvät vaikeudet (%), opetuksen seuraaminen oppitunneilla / luennoilla

Vaikeudet opetuksen seuraamisessa	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22-25	26-	Yht.	-21	22-25	26-	Yht.	
Ei lainkaan	26,0	25,2	44,0	28,9	23,0	24,5	29,5	24,9	27,3
Melko vähän	52,0	55,7	50,7	53,6	56,8	57,1	52,3	56,2	54,7
Melko paljon	20,5	15,7	5,3	15,3	17,6	17,8	13,6	17,1	16,0
Erittäin paljon	1,6	3,3	0,0	2,2	2,7	0,6	4,5	1,8	2,0
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	127	210	75	412	74	163	44	281	693

TAULUKKO 1b. Opiskeluun liittyvät vaikeudet (%), työskentely ryhmässä

Vaikeudet ryhmätyöskentelyssä	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22-25	26-	Yht.	-21	22-25	26-	Yht.	
Ei lainkaan	48,4	43,8	43,2	45,1	54,1	48,5	34,1	47,7	46,2
Melko vähän	44,5	43,3	43,2	43,7	39,2	42,9	54,5	43,8	43,7
Melko paljon	7,0	12,4	12,2	10,7	5,4	7,4	6,8	6,8	9,1
Erittäin paljon	0,0	0,5	1,4	0,5	1,4	1,2	4,5	1,8	1,0
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	128	210	74	412	74	163	44	281	693

TAULUKKO 1c. Opiskeluun liittyvät vaikeudet (%), itselle sopivien opiskelutapojen löytäminen

Opiskelutapojen löytämisen vaikeudet	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22-25	26-	Yht.	-21	22-25	26-	Yht.	
Ei lainkaan	23,6	27,9	33,8	27,6	26,0	21,9	11,6	21,4	25,1
Melko vähän	55,1	53,4	51,4	53,5	46,6	52,5	53,5	51,1	52,6
Melko paljon	18,9	15,9	12,2	16,1	23,3	20,6	27,9	22,5	18,7
Erittäin paljon	2,4	2,9	2,7	2,7	4,1	5,0	7,0	5,1	3,6
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	127	208	74	409	73	160	43	276	685

TAULUKKO 1d. Opiskeluun liittyvät vaikeudet (%), omatoimisuutta vaativien tehtävien aloittaminen tai valmiiksi saattaminen

Vaikeudet tehtävien omatoimisuudessa	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22-25	26-	Yht.	-21	22-25	26-	Yht.	
Ei lainkaan	10,2	10,0	17,3	11,4	10,8	12,3	9,1	11,4	11,4
Melko vähän	43,0	37,6	38,7	39,5	35,1	32,7	31,8	33,2	36,9
Melko paljon	38,3	37,6	28,0	36,1	40,5	38,3	34,1	38,2	36,9
Erittäin paljon	8,6	14,8	16,0	13,1	13,5	16,7	25,0	17,1	14,7
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	128	210	75	413	74	162	44	280	693

TAULUKKO 1e. Opiskeluun liittyvät vaikeudet (%), kirjoittamista vaativien tehtävien tekeminen

Vaikeudet kirjallisissa tehtävissä	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22-25	26-	Yht.	-21	22-25	26-	Yht.	
Ei lainkaan	18,8	19,6	16,0	18,7	11,0	11,7	9,1	11,1	15,6
Melko vähän	46,9	37,3	44,0	41,5	52,1	51,2	36,4	49,1	44,6
Melko paljon	28,9	32,1	30,7	30,8	21,9	29,6	36,4	28,7	30,0
Erittäin paljon	5,5	11,0	9,3	9,0	15,1	7,4	18,2	11,1	9,8
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	128	209	75	412	73	162	44	279	691

TAULUKKO 1f. Opiskeluun liittyvät vaikeudet (%), tentteihin lukeminen

Vaikeudet tentteihin lukemisessa	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22-25	26-	Yht.	-21	22-25	26-	Yht.	
Ei lainkaan	4,7	7,6	12,0	7,5	8,1	9,3	9,3	9,0	8,1
Melko vähän	46,1	40,0	45,3	42,9	41,9	37,7	34,9	38,4	41,0
Melko paljon	37,5	38,1	34,7	37,3	37,8	40,1	34,9	38,7	37,9
Erittäin paljon	11,7	14,3	8,0	12,3	12,2	13,0	20,9	14,0	13,0
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	128	210	75	413	74	162	43	279	692

TAULUKKO 1g. Opiskeluun liittyvät vaikeudet (%), opiskeluun liittyvien muiden tehtävien tekeminen

Vaikeudet muiden tehtävien tekemisessä	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22-25	26-	Yht.	-21	22-25	26-	Yht.	
Ei lainkaan	11,8	9,6	17,6	11,7	14,9	10,5	11,4	11,8	11,7
Melko vähän	65,4	56,0	62,2	60,0	56,8	60,5	50,0	57,9	59,1
Melko paljon	21,3	30,6	16,2	25,1	24,3	26,5	31,8	26,8	25,8
Erittäin paljon	1,6	3,8	4,1	3,2	4,1	2,5	6,8	3,6	3,3
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	127	209	74	410	74	162	44	280	690

TAULUKKO 1h. Opiskeluun liittyvät vaikeudet (%), opintojen suunnitteleminen

Opintojen suunnittelomisen vaikeudet	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22-25	26-	Yht.	-21	22-25	26-	Yht.	
Ei lainkaan	17,3	19,0	22,7	19,2	18,9	14,9	11,4	15,4	17,7
Melko vähän	51,2	40,5	49,3	45,4	47,3	41,0	22,7	39,8	43,1
Melko paljon	26,0	29,0	24,0	27,2	28,4	36,0	50,0	36,2	30,8
Erittäin paljon	5,5	11,4	4,0	8,3	5,4	8,1	15,9	8,6	8,4
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	127	210	75	412	74	161	44	279	691

TAULUKKO 1i. Opiskeluun liittyvät vaikeudet (%), kanssakäyminen opiskelijatovereiden kanssa

Kanssakäymisen vaikeudet (1)	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22-25	26-	Yht.	-21	22-25	26-	Yht.	
Ei lainkaan	68,0	63,6	70,7	66,3	64,4	67,5	67,4	66,7	66,4
Melko vähän	28,9	29,7	22,7	28,2	32,9	26,4	23,3	27,6	27,9
Melko paljon	2,3	6,2	5,3	4,9	2,7	5,5	9,3	5,4	5,1
Erittäin paljon	0,8	0,5	1,3	0,7	0,0	0,6	0,0	0,4	0,6
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	128	209	75	412	73	163	43	279	691



TAULUKKO 1j. Opiskeluun liittyvät vaikeudet (%), kanssakäyminen opettajien kanssa

Kanssakäymisen vaikeudet (2)	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22-25	26-	Yht.	-21	22-25	26-	Yht.	
Ei lainkaan	58,6	47,8	57,3	52,9	64,9	54,3	61,4	58,2	55,1
Melko vähän	36,7	43,1	34,7	39,6	31,1	40,7	31,8	36,8	38,4
Melko paljon	3,9	6,7	5,3	5,6	4,1	3,7	4,5	3,9	4,9
Erittäin paljon	0,8	2,4	2,7	1,9	0,0	1,2	2,3	1,1	1,6
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	128	209	75	412	74	162	44	280	692

Liitetaulukko 2. Onko sinulla esiintynyt seuraavia oireita viimeisen kuukauden (30pv) aikana?

TAULUKKO 2a. Päänsärlyn esiintyminen viimeisen kuukauden aikana sukupuolen ja iän mukaan (%)

Päänsärky	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22-25	26-	Yht.	-21	22-25	26-	Yht.	
Ei lainkaan	19,5	12,9	26,7	17,4	50,0	39,3	40,9	42,3	27,5
Satunnaisesti	51,6	57,1	50,7	54,2	43,2	50,9	47,7	48,4	51,9
Viikoittain	25,0	23,8	16,0	22,8	4,1	8,6	6,8	7,1	16,4
Päivittäin	3,9	6,2	6,7	5,6	2,7	1,2	4,5	2,1	4,2
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	128	210	75	413	74	163	44	281	694

TAULUKKO 2b. Huimauksen esiintyminen viimeisen kuukauden aikana sukupuolen ja iän mukaan (%)

Huimaus	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22-25	26-	Yht.	-21	22-25	26-	Yht.	
Ei lainkaan	57,0	52,6	60,0	55,3	74,3	80,2	68,2	76,8	64,0
Satunnaisesti	36,7	39,2	34,7	37,6	23,0	17,3	29,5	20,7	30,8
Viikoittain	5,5	5,3	4,0	5,1	2,7	1,9	0,0	1,8	3,8
Päivittäin	0,8	2,9	1,3	1,9	0,0	0,6	2,3	0,7	1,4
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	128	209	75	412	74	162	44	280	692

TAULUKKO 2c. Väsymyksen tai voimattomuuden esiintyminen viimeisen kuukauden aikana sukupuolen ja iän mukaan (%)

Väsymys tai voimattomuus	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22-25	26-	Yht.	-21	22-25	26-	Yht.	
Ei lainkaan	4,7	2,9	12,2	5,1	24,3	20,9	11,4	20,3	11,3
Satunnaisesti	41,4	32,9	47,3	38,1	52,7	52,1	52,3	52,3	43,9
Viikoittain	43,0	45,2	25,7	41,0	16,2	20,9	27,3	20,6	32,8
Päivittäin	10,9	19,0	14,9	15,8	6,8	6,1	9,1	6,8	12,1
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	128	210	74	412	74	163	44	281	693

TAULUKKO 2d. Nukahtamisvaikeuksien tai öisen heräilyn esiintyminen viimeisen kuukauden aikana sukupuolen ja iän mukaan (%)

Nukahtamisvaikeudet tai öinen heräily	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22-25	26-	Yht.	-21	22-25	26-	Yht.	
Ei lainkaan	22,8	23,3	32,0	24,8	37,8	39,9	34,1	38,4	30,3
Satunnaisesti	50,4	38,6	37,3	42,0	37,8	38,7	40,9	38,8	40,7
Viikoittain	15,7	27,6	20,0	22,6	17,6	15,3	15,9	16,0	19,9
Päivittäin	11,0	10,5	10,7	10,7	6,8	6,1	9,1	6,8	9,1
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	127	210	75	412	74	163	44	281	693

TAULUKKO 2e. Keskittymisvaikeuksien esiintyminen viimeisen kuukauden aikana sukupuolen ja iän mukaan (%)

Keskittymisvaikeudet	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22-25	26-	Yht.	-21	22-25	26-	Yht.	
Ei lainkaan	28,1	16,7	28,0	22,3	40,5	38,0	15,9	35,2	27,6
Satunnaisesti	43,0	52,6	52,0	49,5	43,2	45,4	54,5	46,3	48,2
Viikoittain	25,0	22,5	12,0	21,4	10,8	12,3	25,0	13,9	18,3
Päivittäin	3,9	8,1	8,0	6,8	5,4	4,3	4,5	4,6	5,9
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	128	209	75	412	74	163	44	281	693

TAULUKKO 2f. Jännittyneisyyden tai hermostuneisuuden esiintyminen viimeisen kuukauden aikana sukupuolen ja iän mukaan (%)

Jännittyneisyys tai hermostuneisuus	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22-25	26-	Yht.	-21	22-25	26-	Yht.	
Ei lainkaan	21,9	19,2	28,0	21,7	36,5	35,6	27,3	34,5	26,9
Satunnaisesti	47,7	44,7	40,0	44,8	47,3	46,0	47,7	46,6	45,5
Viikoittain	25,0	26,4	26,7	26,0	13,5	14,1	15,9	14,2	21,2
Päivittäin	5,5	9,6	5,3	7,5	2,7	4,3	9,1	4,6	6,4
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	128	208	75	411	74	163	44	281	692

TAULUKKO 2g. Masentuneisuuden tai alakuloisuuden esiintyminen viimeisen kuukauden aikana sukupuolen ja iän mukaan (%)

Masentuneisuus tai alakuloisuus	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22-25	26-	Yht.	-21	22-25	26-	Yht.	
Ei lainkaan	28,9	23,8	41,3	28,6	45,9	47,9	31,8	44,8	35,2
Satunnaisesti	43,0	50,5	40,0	46,2	37,8	38,7	40,9	38,8	43,2
Viikoittain	23,4	19,5	12,0	19,4	10,8	11,0	22,7	12,8	16,7
Päivittäin	4,7	6,2	6,7	5,8	5,4	2,5	4,5	3,6	4,9
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	128	210	75	413	74	163	44	281	694

TAULUKKO 2h. Ahdistuneisuuden esiintyminen viimeisen kuukauden aikana sukupuolen ja iän mukaan (%)

Ahdistuneisuus	Nainen				Mies				Kaikki
	-21	22-25	26-	Yht.	-21	22-25	26-	Yht.	
Ei lainkaan	37,5	31,9	45,3	36,1	52,7	63,8	40,9	57,3	44,7
Satunnaisesti	41,4	43,3	34,7	41,2	35,1	25,2	34,1	29,2	36,3
Viikoittain	15,6	15,7	14,7	15,5	6,8	7,4	20,5	9,3	13,0
Päivittäin	5,5	9,0	5,3	7,3	5,4	3,7	4,5	4,3	6,1
<b>Yhteensä (%)</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Yhteensä (N)</b>	128	210	75	413	74	163	44	281	694

## Liitetaulukko 3. Kulttuurialan tulostaulukot

TAULUKKO 3a. Pidätkö opiskelusta tällä hetkellä? (%)

	N	%
hyvin paljon	8	17
melko paljon	18	38
kohtalaisesti	17	35
melko vähän	4	8
en lainkaan	1	2
	48	100

TAULUKKO 3b. Kuinka monta tuntia viikossa käytät opiskeluun? (%)

	N	%
1-8	5	10
9-24	14	29
25-40	16	33
41-56	11	22
57-	3	6
	49	100

TAULUKKO 3c. Millaiseksi olet kokenut opiskeluun liittyvän työmäärän viimeisen kuukauden aikana? (%)

	N	%
jatkuvasti liian vähäinen	2	4
melko usein liian vähäinen	1	2
sopiva	23	47
melko usein liian suuri	15	31
jatkuvasti liian suuri	8	16
	49	100

TAULUKKO 3d. Onko sinulla vaikeuksia seuraavissa asioissa? (%)

	ei lain- kaan	melko vähän	melko paljon	erittäin paljon	Yh- teensä
Opetuksen seuraaminen oppitunneilla/ luennoilla (N=49)	31	49	20	0	100
Työskentely ryhmissä (N=49)	53	39	6	2	100
Itselle sopivien opiskelutapojen löytäminen (N=48)	29	44	25	2	100
Omatoimisuutta vaativien tehtävien aloittaminen/valmiiksi saattaminen (N=49)	16	33	35	16	100
Kirjoittamista vaativien tehtävien tekeminen (N=49)	18	37	27	18	100
Tentteihin lukeminen (N=49)	8	47	29	16	100
Opiskeluun liittyvien muiden tehtävien tekeminen (N=49)	14	61	20	4	100
Opintojen suunnitteleminen (esim. aikataulutus) (N=49)	18	39	22	20	100
Kanssakäyminen opiskelijatovereiden kanssa (N=49)	69	27	2	2	100
Kanssakäyminen opettajien kanssa (N=49)	51	39	8	2	100

TAULUKKO 3e. Millainen on tämänhetkinen terveydentilasi? (%)

	N	%
hyvä	22	45
melko hyvä	18	37
keskitasoinen	7	14
melko huono	2	4
huono	0	0
	49	100

TAULUKKO 3f. Onko Sinulla esiintynyt seuraavia oireita viimeisen kuukauden (30 pv) aikana? N=49 (%)

	ei lain- kaan	satun- naisesti	viikoittain	päivittäin tai lähes päivittäin	Yh- teensä
Päänsärky	27	49	18	6	100
Huimaus	63	31	4	2	100
Väsymys tai voimattomuus	8	41	41	10	100
Nukahtamisvaikeuksia tai heräilyä yöllä	24	35	31	10	100
Keskittymisvaikeuksia	22	45	29	4	100
Jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta	16	45	35	4	100
Masentuneisuutta tai alakuloisuutta	24	47	22	6	100
Ahdistuneisuutta	29	45	20	6	100

## Liitetaulukko 4. Liiketalouden alan tulostaulukot

TAULUKKO 4a. Pidätkö opiskelusta tällä hetkellä? (%)

	N	%
hyvin paljon	12	9
melko paljon	32	25
kohtalaisesti	54	42
melko vähän	32	25
en lainkaan	0	0
	130	100

TAULUKKO 4b. Kuinka monta tuntia viikossa käytät opiskeluun? (%)

	N	%
1-8	22	17
9-24	59	45
25-40	37	28
41-56	9	7
57-	3	2
	130	100

TAULUKKO 4c. Millaiseksi olet kokenut opiskeluun liittyvän työmäärän viimeisen kuukauden aikana? (%)

	N	%
jatkuvasti liian vähäinen	5	4
melko usein liian vähäinen	22	17
sopiva	57	44
melko usein liian suuri	41	32
jatkuvasti liian suuri	4	3
	129	100

TAULUKKO 4d. Onko sinulla vaikeuksia seuraavissa asioissa? (%)

	ei lain- kaan	melko vähän	melko paljon	erittäin paljon	Yh- teensä
Opetuksen seuraaminen oppitunneilla/ luennoilla (N=130)	25	58	15	3	100
Työskentely ryhmissä (N=130)	45	43	11	1	100
Itselle sopivien opiskelutapojen löytäminen (N=127)	20	57	17	5	100
Omatoimisuutta vaativien tehtävien aloit- taminen tai valmiiksi saattaminen (N=130)	14	39	35	12	100
Kirjoittamista vaativien tehtävien tekeminen (N=130)	18	47	25	11	100
Tentteihin lukeminen (N=128)	11	31	42	16	100
Opiskeluun liittyvien muiden tehtävien tekeminen (N=130)	15	55	28	2	100
Opintojen suunnitteleminen (esim. aikataulutus) (N=129)	18	39	36	7	100
Kanssakäyminen opiskelijatovereiden kanssa (N=130)	65	30	5	0	100
Kanssakäyminen opettajien kanssa (N=130)	56	40	4	0	100

TAULUKKO 4e. Millainen on tämänhetkinen terveydentilasi? (%)

	N	%
hyvä	49	40
melko hyvä	53	43
keskitasoinen	16	13
melko huono	5	4
huono	0	0
	123	100

TAULUKKO 4f. Onko Sinulla esiintynyt seuraavia oireita viimeisen kuukauden (30 pv) aikana? (%)

	ei lain- kaan	satun- naisesti	viikoit- tain	päivittäin tai lähes päivittäin	Yh- teensä
Päänsärky (N=130)	23	62	12	3	100
Huimaus (N=129)	67	28	3	2	100
Väsymys tai voimattomuus (N=130)	9	55	23	13	100
Nukahtamisvaikeuksia tai heräilyä yöllä (N=130)	33	39	17	11	100
Keskittymisvaikeuksia (N=130)	33	46	15	5	100
Jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta (N=129)	28	49	19	4	100
Masentuneisuutta tai alakuloisuutta (N=130)	37	46	15	2	100
Ahdistuneisuutta (N=130)	48	36	11	5	100

## Liitetaulukko 5. Luonnonvara- ja ympäristöalan tulostaulukot

TAULUKKO 5a. Pidätkö opiskelusta tällä hetkellä? (%)

	N	%
hyvin paljon	1	4
melko paljon	6	25
kohtalaisesti	10	42
melko vähän	5	21
en lainkaan	2	8
	24	100

TAULUKKO 5b. Kuinka monta tuntia viikossa käytät opiskeluun? (%)

	N	%
1-8	2	8
9-24	9	38
25-40	8	33
41-56	5	21
57-	0	0
	24	100

TAULUKKO 5c. Millaiseksi olet kokenut opiskeluun liittyvän työmäärän viimeisen kuukauden aikana? (%)

	N	%
jatkuvasti liian vähäinen	3	13
melko usein liian vähäinen	3	13
sopiva	8	33
melko usein liian suuri	8	33
jatkuvasti liian suuri	2	8
	24	100

TAULUKKO 5d. Onko sinulla vaikeuksia seuraavissa asioissa? (%)

	ei lain- kaan	melko vähän	melko paljon	erittäin paljon	Yh- teensä
Opetuksen seuraaminen oppitunneilla/ luennoilla (N=24)	21	58	17	4	100
Työskentely ryhmissä (N=23)	26	65	9	0	100
Itselle sopivien opiskelutapojen löytäminen (N=24)	42	33	25	0	100
Omatoimisuutta vaativien tehtävien aloittaminen tai valmiiksi saattaminen (N=24)	21	29	42	8	100
Kirjoittamista vaativien tehtävien tekeminen (N=24)	17	33	42	8	100
Tentteihin lukeminen (N=24)	17	46	33	4	100
Opiskeluun liittyvien muiden tehtävien tekeminen (N=23)	13	57	30	0	100
Opintojen suunnitteleminen (esim. aikataulutus) (N=24)	17	38	33	13	100
Kanssakäyminen opiskelijatovereiden kanssa (N=24)	67	33	0	0	100
Kanssakäyminen opettajien kanssa (N=24)	25	58	13	4	100



TAULUKKO 5e. Millainen on tämänhetkinen terveydentilasi? (%)

	N	%
hyvä	9	39
melko hyvä	11	48
keskitasoinen	3	13
melko huono	0	0
huono	0	0
	23	100

TAULUKKO 5f. Onko Sinulla esiintynyt seuraavia oireita viimeisen kuukauden (30 pv) aikana? N=24 (%)

	ei lain- kaan	satun- naisesti	viikoit- tain	päivittäin tai lähes päivittäin	Yhteensä
Päänsärky	21	46	29	4	100
Huimaus	63	38	0	0	100
Väsymys tai voimattomuus	17	29	42	13	100
Nukahtamisvaikeuksia tai heräilyä yöllä	33	50	4	13	100
Keskittymisvaikeuksia	33	42	21	4	100
Jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta	21	42	25	13	100
Masentuneisuutta tai alakuloisuutta	21	50	17	13	100
Ahdistuneisuutta	38	29	21	13	100

## Liitetaulukko 6. Matkailu-, ravitsemis ja talousalan tulostaulukot

TAULUKKO 6a. Pidätkö opiskelusta tällä hetkellä? (%)

	N	%
hyvin paljon	5	5
melko paljon	30	33
kohtalaisesti	31	34
melko vähän	23	25
en lainkaan	2	2
	91	100

TAULUKKO 6b. Kuinka monta tuntia viikossa käytät opiskeluun?(%)

	N	%
1-8	9	10
9-24	37	41
25-40	37	41
41-56	8	9
57-	0	0
	91	100

TAULUKKO 6c. Millaiseksi olet kokenut opiskeluun liittyvän työmäärän viimeisen kuukauden aikana? (%)

	N	%
jatkuvasti liian vähäinen	2	2
melko usein liian vähäinen	9	10
sopiva	44	48
melko usein liian suuri	30	33
jatkuvasti liian suuri	6	7
	91	100

TAULUKKO 6d. Onko sinulla vaikeuksia seuraavissa asioissa?

	ei lain- kaan	melko vähän	melko paljon	erittäin paljon	Yhteensä
Opetuksen seuraaminen oppitunneilla/ luennoilla (N=91)	40	46	13	1	100
Työskentely ryhmissä (N=91)	46	42	12	0	100
Itselle sopivien opiskelutapojen löytäminen (N=89)	37	45	18	0	100
Omatoimisuutta vaativien tehtävien aloittaminen tai valmiiksi saattaminen (N=91)	10	42	38	10	100
Kirjoittamista vaativien tehtävien tekeminen (N=90)	18	51	27	4	100
Tentteihin lukeminen (N=91)	10	38	41	11	100
Opiskeluun liittyvien muiden tehtävien tekeminen (N=91)	11	64	24	1	100
Opintojen suunnittelemine (esim. aikataulutus) (N=91)	22	52	21	5	100
Kanssakäyminen opiskelijatovereiden kanssa (N=90)	71	24	4	0	100
Kanssakäyminen opettajien kanssa (N=91)	54	41	3	2	100

TAULUKKO 6e. Millainen on tämänhetkinen terveydentilasi? (%)

	N	%
hyvä	38	42
melko hyvä	39	43
keskitasoinen	11	12
melko huono	2	2
huono	0	0
	90	100

TAULUKKO 6f. Onko Sinulla esiintynyt seuraavia oireita viimeisen kuukauden (30 pv) aikana? (%)

	ei lain- kaan	satun- naisesti	viikoit- tain	päivittäin tai lähes päivittäin	Yhteensä
Päänsärky (N=91)	22	53	22	3	100
Huimaus (N=91)	66	31	2	1	100
Väsymys tai voimattomuus (N=90)	6	43	41	10	100
Nukahtamisvaikeuksia tai heräilyä yöllä (N=91)	25	45	25	4	100
Keskittymisvaikeuksia (N=91)	31	55	12	2	100
Jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta (N=90)	30	47	17	7	100
Masentuneisuutta tai alakuloisuutta (N=91)	34	44	20	2	100
Ahdistuneisuutta (N=91)	45	38	13	3	100

## Liitetaulukko 7. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan tulostaulukot

TAULUKKO 7a. Pidätkö opiskelusta tällä hetkellä? (%)

	N	%
hyvin paljon	22	13
melko paljon	78	45
kohtalaisesti	59	34
melko vähän	13	7
en lainkaan	3	2
	175	100

TAULUKKO 7b. Kuinka monta tuntia viikossa käytät opiskeluun? (%)

	N	%
1-8	9	5
9-24	37	21
25-40	84	48
41-56	41	23
57-	4	2
	175	100

TAULUKKO 7c. Millaiseksi olet kokenut opiskeluun liittyvän työmäärän viimeisen kuukauden aikana? (%)

	N	%
jatkuvasti liian vähäinen	4	2
melko usein liian vähäinen	9	5
sopiva	78	45
melko usein liian suuri	74	42
jatkuvasti liian suuri	10	6
	175	100

TAULUKKO 7d. Onko sinulla vaikeuksia seuraavissa asioissa? (%)

	ei lain- kaan	melko vähän	melko paljon	erittäin paljon	Yhteensä
Opetuksen seuraaminen oppitunneilla/ luennoilla (N=175)	26	57	15	2	100
Työskentely ryhmissä (N=175)	45	45	10	0	100
Itselle sopivien opiskelutapojen löytäminen (N=175)	24	61	13	2	100
Omatoimisuutta vaativien tehtävien aloittaminen tai valmiiksi saattaminen (N=175)	7	39	38	15	100
Kirjoittamista vaativien tehtävien tekeminen (N=175)	14	41	33	11	100
Tentteihin lukeminen (N=175)	5	49	34	13	100
Opiskeluun liittyvien muiden tehtävien tekeminen (N=174)	6	66	24	5	100
Opintojen suunnitteleminen (esim. aikataulutus) (N=174)	14	51	29	6	100
Kanssakäyminen opiskelijatovereiden kanssa (N=175)	63	30	7	1	100
Kanssakäyminen opettajien kanssa (N=174)	55	38	5	2	100

TAULUKKO 7e. Millainen on tämänhetkinen terveydentilasi? (%)

	N	%
hyvä	67	39
melko hyvä	74	43
keskitasoinen	24	14
melko huono	7	4
huono	0	0
	172	100

TAULUKKO 7f. Onko Sinulla esiintynyt seuraavia oireita viimeisen kuukauden (30 pv) aikana? N=175 (%)

	ei lain- kaan	satun- naisesti	viikoit- tain	päivittäin tai lähes päivittäin	Yhteensä
Päänsärky	20	54	20	6	100
Huimaus	53	38	7	2	100
Väsymys tai voimattomuus	3	40	42	14	100
Nukahtamisvaikeuksia tai heräilyä yöllä	26	45	21	9	100
Keskittymisvaikeuksia	16	54	23	7	100
Jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta	19	48	27	6	100
Masentuneisuutta tai alakuloisuutta	35	46	13	6	100
Ahdistuneisuutta	39	39	15	6	100

## Liitetaulukko 8. Tekniikan ja liikenteen alan tulostaulukot

TAULUKKO 8a. Pidätkö opiskelusta tällä hetkellä? (%)

	N	%
hyvin paljon	10	7
melko paljon	50	33
kohtalaisesti	65	43
melko vähän	19	13
en lainkaan	8	5
	152	100

TAULUKKO 8b. Kuinka monta tuntia viikossa käytät opiskeluun? (%)

	N	%
1-8	9	6
9-24	28	18
25-40	88	58
41-56	25	16
57-	2	1
	152	100

TAULUKKO 8c. Millaiseksi olet kokenut opiskeluun liittyvän työmäärän viimeisen kuukauden aikana? (%)

	N	%
jatkuvasti liian vähäinen	9	6
melko usein liian vähäinen	15	10
sopiva	82	54
melko usein liian suuri	37	24
jatkuvasti liian suuri	10	7
	153	100

TAULUKKO 8d. Onko sinulla vaikeuksia seuraavissa asioissa? (%)

	ei lain- kaan	melko vähän	melko paljon	erittäin paljon	Yhteensä
Opetuksen seuraaminen oppitunneilla/ luennoilla (N=152)	26	55	17	2	100
Työskentely ryhmissä (N=153)	45	46	7	3	100
Itselle sopivien opiskelutapojen löytäminen (N=150)	21	52	21	6	100
Omatoimisuutta vaativien tehtävien aloittaminen tai valmiiksi saattaminen (N=153)	12	37	34	17	100
Kirjoittamista vaativien tehtävien tekeminen (N=153)	15	46	32	7	100
Tentteihin lukeminen (N=153)	6	45	39	10	100
Opiskeluun liittyvien muiden tehtävien tekeminen (N=152)	14	53	28	4	100
Opintojen suunnitteleminen (esim. aikataulutus) (N=152)	19	41	33	7	100
Kanssakäyminen opiskelijatovereiden kanssa (N=152)	67	26	5	1	100
Kanssakäyminen opettajien kanssa (N=152)	55	38	4	3	100

TAULUKKO 8e. Millainen on tämänhetkinen terveydentilasi? (%)

	N	%
hyvä	54	37
melko hyvä	62	42
keskitasoinen	24	16
melko huono	5	3
huono	1	1
	146	100

TAULUKKO 8f. Onko Sinulla esiintynyt seuraavia oireita viimeisen kuukauden (30 pv) aikana? (%)

	ei lain- kaan	satun- naisesti	viikoit- tain	päivittäin tai lähes päivittäin	Yhteensä
Päänsärky (N=153)	39	46	12	3	100
Huimaus (N=152)	68	28	2	1	100
Väsymys tai voimattomuus (N=153)	20	46	23	10	100
Nukahtamisvaikeuksia tai heräilyä yöllä (N=152)	36	39	17	9	100
Keskittymisvaikeuksia (N=152)	35	43	16	5	100
Jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta (N=153)	35	41	16	8	100
Masentuneisuutta tai alakuloisuutta (N=153)	37	38	22	3	100
Ahdistuneisuutta (N=153)	51	33	12	4	100

## Liitetaulukko 9. Informaatioteknologian alan tulostaulukot

TAULUKKO 9a. Pidätkö opiskelusta tällä hetkellä? (%)

	N	%
hyvin paljon	8	11
melko paljon	28	39
kohtalaisesti	26	36
melko vähän	7	10
en lainkaan	3	4
	72	100

TAULUKKO 9b. Kuinka monta tuntia viikossa käytät opiskeluun? (%)

	N	%
1-8	3	4
9-24	13	18
25-40	38	54
41-56	14	20
57-	3	4
	71	100

TAULUKKO 9c. Millaiseksi olet kokenut opiskeluun liittyvän työmäärän viimeisen kuukauden aikana? (%)

	N	%
jatkuvasti liian vähäinen	1	1
melko usein liian vähäinen	4	6
sopiva	31	43
melko usein liian suuri	28	39
jatkuvasti liian suuri	8	11
	72	100

TAULUKKO 9d. Onko sinulla vaikeuksia seuraavissa asioissa? (%)

	ei lain- kaan	melko vähän	melko paljon	erittäin paljon	Yhteensä
Opetuksen seuraaminen oppitunneilla/ luennoilla (N=72)	21	58	19	1	100
Työskentely ryhmissä (N=72)	56	36	7	1	100
Itselle sopivien opiskelutapojen löytäminen (N=72)	22	46	24	8	100
Omatoimisuutta vaativien tehtävien aloittaminen tai valmiiksi saattaminen (N=71)	11	25	44	20	100
Kirjoittamista vaativien tehtävien tekeminen (N=70)	11	47	30	11	100
Tentteihin lukeminen (N=72)	11	29	42	18	100
Opiskeluun liittyvien muiden tehtävien tekeminen (N=71)	11	56	27	6	100
Opintojen suunnittelemine (esim. aikataulut) (N=72)	18	32	38	13	100
Kanssakäyminen opiskelijatovereiden kanssa (N=71)	68	27	6	0	100
Kanssakäyminen opettajien kanssa (N=72)	67	28	6	0	100



TAULUKKO 9e. Millainen on tämänhetkinen terveydentilasi? (%)

	N	%
hyvä	26	38
melko hyvä	23	33
keskitasoinen	14	20
melko huono	4	6
huono	2	3
	69	100

TAULUKKO 9f. Onko Sinulla esiintynyt seuraavia oireita viimeisen kuukauden (30 pv) aikana? N=72 (%)

	ei lain- kaan	satun- naisesti	viikoit- tain	päivittäin tai lähes päivittäin	Yhteensä
Päänsärky	39	43	13	6	100
Huimaus	74	22	4	0	100
Väsymys tai voimattomuus	22	36	29	13	100
Nukahtamisvaikeuksia tai heräilyä yöllä	35	32	21	13	100
Keskittymisvaikeuksia	28	44	17	11	100
Jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta	32	44	18	6	100
Masentuneisuutta tai alakuloisuutta	42	36	11	11	100
Ahdistuneisuutta	51	31	6	13	100