



**SAVONIA**

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# HYVINVOINTIKYSELY IISALMEN KAMPUKSEN MONIMUOTORYHMIEN SAIRAAHOITAJAOPISKELIJOILLE

TEKIJÄ/T: Jani Boman  
Annika Lappalainen  
Iiro Järveläinen  
Pirre Malmisalo

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Jani Boman, Annika Lappalainen, Iiro Järveläinen ja Pirre Malmisalo	
Työn nimi Hyvinvointikysely Iisalmen kampuksen monimuotoryhmien sairaanhoitajaopiskelijoille	
Päiväys 29.4.2020	Sivumäärä/Liitteet 57/2
Ohjaaja Heli Jyrkinen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Savonia-ammattikorkeakoulu	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opiskelijahyvinvoinnilla tarkoitetaan opiskelijan omaa, subjektiivista kokemusta hyvinvoinnistaan. Hyvinvointiin voivat vaikuttaa erilaiset psyykkiset ja fyysiset tekijät, jotka myös vaikuttavat toinen toiseensa. Psyykinen hyvinvointi pitää sisällään positiivisen mielenterveyden ja mielenterveyteen liittyvät ongelmat sekä häiriöt. Hyvinvointia koskevien tekijöiden vaikutus heijastuu myös opinnoissa menestymiseen, sillä psyykinen hyvinvointi ja oppimiskyvykyys kulkevat rinnakkain. Opiskelijan elämäntavat vaikuttavat sekä fyysiseen, että psyykkiseen hyvinvointiin. Savonia-ammattikorkeakoululla on opiskelijoille suunnattuja hyvinvointipalveluja, joiden tavoitteena on tukea opiskelijoiden hyvinvointia opintojen aikana ja edesauttaa valmistumista sekä opintojen jälkeistä työllistymistä. Monimuoto-opiskeluun voi liittyä erilaisia hyvinvointiin vaikuttavia haasteita, joten on tärkeää tunnistaa nämä haasteet, jotta niihin voidaan löytää ratkaisu.</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata Savonia-ammattikorkeakoulun Iisalmen kampuksella opiskelevien monimuotoryhmien sairaanhoitajaopiskelijoiden hyvinvoinnin tilannetta, josta kerättiin tietoa kyselyllä. Tutkimuksella pyrittiin myös kuvaamaan hyvinvointia edistäviä ja sitä kuormittavia tekijöitä. Työn tavoitteena oli, että tämän työn toimeksiantaja, Savonia-ammattikorkeakoulu, voi kehittää omaa toimintaansa opiskelijoiden hyvinvoinnin parantamiseksi ja ongelmien ennaltaehkäisemiseksi.</p> <p>Tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivista sekä kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Kysely tehtiin monimuotototeutuksella opiskeleville Savonia-ammattikorkeakoulun Iisalmen kampuksen sairaanhoitajaopiskelijoille (N=121). Kyselyllä selvitettiin opiskelijoiden hyvinvoinnin tilannetta ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Iisalmen kampuksen opinto-ohjaaja ja Savonia-ammattikorkeakoulun kuraattori olivat mukana kyselylomakkeen suunnittelussa.</p> <p>Kysely tehtiin maaliskuussa 2020 ja vastausprosentti oli 37 prosenttia (n=45). Tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajaopiskelijoiden hyvinvointia kuormittavia asioita ovat muun muassa stressi, uniongelmat ja vaikeudet sovitaa opiskelut, työ ja vapaa-aika yhteen. Tutkimustulokset osoittivat myös, että opiskelijat kokevat muun muassa läheisiltä ja opiskeluryhmältä saadun tuen ja hyvät elämäntavat hyvinvointiaan edistäviksi.</p> <p>Tutkimuksen ansioista saatiin tietoa, millaisia haasteita monimuotototeutuksella opiskelevat sairaanhoitajaopiskelijat opinnoissaan kohtaavat ja miten heitä voitaisiin auttaa. Savonia-ammattikorkeakoulu voi tästä tutkimuksesta saatujen tietojen valossa kehittää omia palveluitaan opiskelijoiden hyvinvoinnin parantamiseksi ja ongelmien ennaltaehkäisemiseksi.</p>	
Avainsanat Hyvinvointi, monimuoto-opiskelu, sairaanhoitajaopiskelijat, Savonia-ammattikorkeakoulu	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Nursing			
Author(s) Jani Boman, Annika Lappalainen, Iiro Järveläinen ja Pirre Malmisalo			
Title of Thesis Wellbeing questionnaire for the nursing students of the blended learning groups on Iisalmi campus			
Date	29.4.2020	Pages/Appendices	57/2
Supervisor Heli Jyrkinen			
Client Organisation /Partners Savonia University of Applied Sciences			
<p><b>Abstract</b></p> <p>Student wellbeing means the student's own subjective experience of their own wellbeing. Wellbeing can be influenced by different kinds of psychological and physical factors that also have influence on each other. Psychological wellbeing includes for example positive mental health and mental health problems and disorders. The factors' influence on wellbeing reflects also on study success because psychological wellbeing and the ability to learn go side by side. The student's lifestyle affects both the physical and the psychological wellbeing. Savonia University of Applied Sciences provides wellbeing services for students to support their wellbeing during studies and to further their graduation and employment after the studies. There can be different kinds of challenges associated with blended learning that affect wellbeing, so it is important to recognise these challenges so that it is possible to find a solution for them.</p> <p>The purpose of the research was to describe the situation of the wellbeing of those nursing students of Savonia University of Applied Sciences who are studying in blended learning groups on Iisalmi campus. This information was collected with a questionnaire. The research also pursued to describe the factors that promote wellbeing and the factors that burden it. The aim was that the client organisation of the research, Savonia University of Applied Sciences, could develop their own actions to improve their students' wellbeing and to prevent problems.</p> <p>Both quantitative and qualitative research methods were used in the research. The questionnaire was sent to the nursing students of Savonia University of Applied Sciences who are studying in blended learning groups on Iisalmi campus (N=121). The questionnaire was used to find out about the situation of the students' wellbeing and about the factors that are affecting it. The student counsellor at Iisalmi campus and the school social worker at Savonia University of Applied Sciences were involved in the planning of the questionnaire. The survey was conducted in March 2020 and the response rate was 37 percent (n=45). According to the results, the factors burdening the wellbeing of the nursing students are for example stress, sleeping problems and difficulties in trying to combine studies, work and spare time. The results also showed that the students for example see a good way of life and the support from their loved ones and fellow students as factors that promote their wellbeing.</p> <p>As a result of the research we now have information on what kind of challenges the nursing students in blended learning groups are facing and on how they could be helped. By using the information gained in this study, Savonia University of Applied Sciences can develop their their own services to improve their students' wellbeing and to prevent problems.</p>			
<p><b>Keywords</b> Wellbeing, blended learning, nursing students, Savonia University of Applied Sciences</p>			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	6
2	OPISKELIJOIDEN HYVINVOINTI JA KOULUN MERKITYS SEN EDISTÄJÄNÄ .....	7
2.1	Aikaisemmat tutkimukset opiskelijoiden hyvinvoinnista .....	7
2.2	Koulun merkitys opiskelijoiden hyvinvoinnin ja oppimisen edistäjänä .....	7
2.3	Savonia-ammattikorkeakoulu ja monimuoto-opinnot .....	8
2.4	Savonia-ammattikorkeakoulun tarjoamat hyvinvointipalvelut opiskelijoille .....	9
3	OPISKELIJOIDEN HYVINVOINTIIN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT .....	11
3.1	Liikunta .....	11
3.2	Ravitsemus.....	12
3.3	Uni ja siihen liittyvät ongelmat.....	13
3.4	Ahdistuneisuushäiriöt .....	13
3.5	Stressi.....	14
3.6	Masennus.....	15
3.7	Uupumus.....	15
3.8	Itsetunnon ongelmat.....	16
3.9	Päihdeongelmat.....	16
3.10	Seksuaalisuus .....	17
3.11	Koulukiusaaminen.....	17
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	19
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	20
5.1	Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä .....	20
5.2	Aineiston keruu.....	21
5.3	Kyselyn keskeiset taustatiedot .....	22
5.4	Aineiston analyysi .....	22
6	TUTKIMUSTULOKSET .....	23
7	POHDINTA.....	35
7.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	35
7.2	Tulosten vertaaminen aiempiin tutkimuksiin. ....	36
7.2.1	Hyvinvointia edistävät tekijät .....	37
7.2.2	Hyvinvointia kuormittavat tekijät .....	39
7.2.3	Opiskelijoiden hyvinvoinnin kehityskohteet .....	40

7.3 Oma oppiminen ja ammatillinen kehitys .....	41
8 TUTKIMUKSEN JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITTÄMISIDEAT .....	43
LÄHTEET .....	45
LIITTEET .....	52
LIITE 1 .....	52
LIITE 2 .....	53

## 1 JOHDANTO

Opiskelijoiden hyvinvointiin liittyen on tehty sekä valtakunnallisia, että koulukohtaisia tutkimuksia. Tutkimuksissa opiskelijoiden henkisen hyvinvoinnin on havaittu heikentyneen viime vuosina. Opiskelijoiden hyvinvointia mitataan neljän vuoden välein toteutettavalla korkeakouluopiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimuksella, eli KOTT-tutkimuksella. Viime vuosina vastausprosentti on ollut pieni. KOTT-tutkimus kattaa nykyisin kaikki suomen korkeakoulut ja yliopistot, mutta vastauksia ja tuloksia ei ole kuitenkaan eroteltu kouluittain tai aloittain. (Kunttu, Pesonen & Saari 2017). Hyvinvointi koostuu kolmesta eri osatekijästä; terveydestä, materiaalisesta hyvinvoinnista sekä koetusta hyvinvoinnista. Elämänlaatua käytetään usein mittaamaan koettua hyvinvointia. Ihmisen terveys ja materiaallinen hyvinvointi, ihmissuhteet, hyvän elämän odotukset sekä mieluisa tekeminen vaikuttavat elämänlaatuun. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019d.)

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata Savonia-ammattikorkeakoulun Iisalmen kampuksella opiskelevien monimuotoryhmien sairaanhoitajaopiskelijoiden hyvinvoinnin tilannetta, josta kerättiin tietoa kyselyllä. Tutkimuksella pyrittiin myös kuvaamaan hyvinvointia edistäviä ja sitä kuormittavia tekijöitä. Työn tavoitteena oli, että tämän työn toimeksiantaja, Savonia-ammattikorkeakoulu, voi kehittää omaa toimintaansa opiskelijoiden hyvinvoinnin parantamiseksi ja ongelmien ennaltaehkäisemiseksi. Tutkimuksen tulosten perusteella pyrittiin tunnistamaan mahdollisia kehityskohteita, joilla voitaisiin parantaa opiskelijahyvinvointia. Savonia-ammattikorkeakoulusta ei ole tehty aikaisempaa koulukohtaista tutkimusta sairaanhoitajaopiskelijoiden hyvinvoinnista.

Tutkimuksen toimeksiantaja on Savonia-ammattikorkeakoulu. Työn aihe kehittyi pohjautuen tekijöiden omakohtaisiin kokemuksiin ja kiinnostukseen selvittää muiden monimuotototeutuksella opiskelevien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia. Monimuoto-opiskelijoiden elämäntilanteet ovat hyvin erilaisia. Heistä monet ovat perheellisiä ja opintojen ohessa samaan aikaan töissä käyviä opiskelijoita, joten tekijöitä kiinnosti, millainen erilaisten opiskelijoiden hyvinvoinnin tilanne on, ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Kyselytutkimus lähetettiin neljälle sairaanhoitajaopiskelijaryhmälle, jotka opiskelevat monimuotototeutuksella Savonia-ammattikorkeakoulun Iisalmen kampuksella. Tutkimuksessa käytettiin sekä määrällisiä, että laadullisia aineistonkeruumenetelmiä, koska kysely sisältää suljettuja ja avoimia kysymyksiä.

## 2 OPISKELIJOIDEN HYVINVOINTI JA KOULUN MERKITYS SEN EDISTÄJÄNÄ

Oppiminen ja psyykinen hyvinvointi kulkevat rinnakkain. Uuden oppiminen vaati aivoilta riittävää aktivaatiota ja valppautta, missä ihmisen oman stressijärjestelmän aktivoitumista tarvitaan. Stressijärjestelmän aktivoitumisen avulla aivot virkistyvät, hermosolujen välinen aktiivisuus ja aineenvaihdunta lisääntyvät, minkä avulla aivot ovat optimaalisessa tilassa oppimisen kannalta. Aivojen viireys-tilan pitkittyessä, aivot väsyvät, aivojen kemiallinen tasapaino järkkyy, jolloin oppiminen häiriintyy. (Ahtola 2016, 31–33.) Häiriöt aivojen kemiallisessa tasapainossa voivat aiheuttaa mielenterveyden häiriöitä, kuten stressiä, masennusta ja uupumista (National institute of health 2007).

### 2.1 Aikaisemmat tutkimukset opiskelijoiden hyvinvoinnista

Opiskelijoiden heikentynyt mielenterveys on maailmanlaajuinen ongelma. Noin joka kolmas yliopisto-opiskelija kärsii jostakin mielenterveyden häiriöstä. Tämä selviää vuonna 2018 julkaistussa tutkimuksessa, johon otti osaa noin 14000 opiskelijaa, kahdeksasta eri maasta ja 19 eri yliopistosta. (Auerbach ym. 2018, 624). Yleisimmät mielenterveyden häiriöt opiskelijoilla ovat masennus ja yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. (Auerbach ym. 2018, 624; Gitlow ym. 2018, 809). Aikaisempien tutkimusten mukaan 30 % korkeakouluopiskelijoista esiintyy psyykkisiä vaikeuksia. Tämä ilmenee YTHS:n vuonna 2016 julkaistussa KOTT-tutkimuksessa. Diagnosoitujen mielenterveysongelmien määrä on kasvanut vuodesta 2000 lähtien. Ahdistuneisuushäiriödiagnoosien määrä on kasvanut vuoden 2000 tutkimuksen 2,6 prosentista 7,4 prosenttiin ja masennusdiagnoosien määrä on kasvanut 3,6 prosentista 10,2 prosenttiin. Vuoden 2016 tutkimuksessa syömishäiriö oli todettu kahdella prosentilla vastaajista. Psyykkisiä ongelmia kartoitettiin Gq 12 mittarilla. Yleisimpiä oireita olivat; ylläsituksen kokeminen (43 %), Masentuneisuus ja onnettomaksi kokeminen (27 %), keskittymisvaikeudet (32 %), Huolien takia valvominen (23 %) ja itseluottamuksen menettäminen (23 %). Tämän lisäksi noin joka kymmenellä vastaajalla oli arkea häiritseviä pakonomaisia ajatuksia. 33 % opiskelijoista koki runsasta stressiä. Tutkimuksessa todettiin, että psyykkiset ongelmat ovat yleistyneet vuodesta 2000 alkaen. (Kunttu, Pesonen & Saari 2017.) Esimerkiksi Isossa-Britanniassa mielenterveysongelmia on noin yhdellä prosentilla korkeakouluopiskelijoista (Universities UK 2015).

### 2.2 Koulun merkitys opiskelijoiden hyvinvoinnin ja oppimisen edistäjänä

Koulu ja opettajat ovat merkityksellisiä opiskelijan hyvinvoinnin kannalta. Opettajan ja opiskelijan välisellä vuorovaikutuksella on vaikutusta opiskelijan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Opiskelijoiden korkea motivaatio saa opiskelun tuntumaan mielekkäältä. Motivaatiolla on suora vaikutus myös opiskelumenestykseen. Koulun tehtävänä onkin luoda opiskelijoille myönteinen asennoituminen koulutukseen, sekä tukea opiskelijan fyysistä ja psyykkistä terveyttä ja oppimista. Koulussa viihtyvät opiskelijat suoriutuvat muita paremmin. Tärkeänä oppimisen kannalta voidaan pitää myös ryhmähenkeä, sekä vastaako opetus oppilaiden oppimistarpeisiin ja ennako-odotuksiin. (Janhunen 2013, 26–28.) Vuonna 2014 julkaistussa opiskelijabarometrissa kerättiin tietoa korkeakouluopiskelijoista sekä heidän opinnoistaan ja niiden kulusta. Tutkimukseen osallistuneista opiskelijoista, kolme neljästä oli

innoissaan opinnoistaan ja noin 90 prosenttia vastanneista kokivat opinnot hyödyllisiksi. Huomattavan suuren osan mielestä kontaktiopetusta oli liian vähän (33 % yliopisto-opiskelijoista, 48 % ammattikorkeakouluopiskelijoista). 70 prosenttia vastanneista piti opetettavia asioita mielekkäinä, ja 60 prosenttia piti opettajia ammattitaitoisina. Koulutuksen tarkoituksenmukaisuutta ja joustavuutta pidettiin riittämättömänä. Noin 60 prosenttia vastanneista koki opiskeltavan alan olevan täysin tai lähes oikea itselleen. Hakuvaiheessa muodostunut ennakkokäsitys oli vastannut myönteisesti todellisuutta useimpien kohdalla. Haasteellisimpana vastanneet pitivät ajankäytön- ja elämänhallintaa. Noin puolelle vastanneista opiskelun sovittaminen muuhun elämään oli tuottanut jatkuvia vaikeuksia. Opiskeluun liittyviä asioita murehti useampi kuin joka toinen vastanneista. Opintojen viivästymisen syitä olivat; työssäkäynti, kurssien aikataulutus ja työläys sekä riittämätön ohjaus ja huono motivaatio. (Villa 2016, 32–41.)

### 2.3 Savonia-ammattikorkeakoulu ja monimuoto-opinnot

Tämän tutkimuksen toimeksiantaja, Savonia-ammattikorkeakoulu, on yksi Suomen suurimmista ammattikorkeakouluista. Savonia-ammattikorkeakoulun asiantuntijaorganisaatio kouluttaa opiskelijoita seitsemällä eri koulutusalueella, joita ovat muotoilu, liiketalouden ala, luonnonvara ala, tekniikan ala, matkailu- ja ravitsemisala, musiikki ja tanssi sekä sosiaali- ja terveysala. Monipuolisia koulutuksia on mahdollista suorittaa päiväopiskeluna, monimuotototeutuksena tai avoimen ammattikorkeakoulun kautta. Savonia-ammattikorkeakoulun koulutusyksiköt, eli kampukset sijaitsevat Kuopiossa, Iisalmessa ja Varkaudessa. Kampukset työllistävät noin 500 työntekijää ja niissä on eri alojen opiskelijoita lähes 6000. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2020c.)

Savonia-ammattikorkeakoulussa on mahdollista opiskella sairaanhoitajan tutkinto monimuotototeutuksella. Monimuoto-opinnot eroavat normaalista päiväopetuksesta siten, että läsnäolovelvoitteisia päiviä on koulussa vähemmän. Monimuoto-opinnot koostuvat lähi- ja etäviikoista sekä harjoitteluviikoista. Lähiopetus viikoilla sairaanhoitajaopiskelijoilla on koulua normaalin lukujärjestyssuunnitelman mukaisesti. Lähiopetus viikkoja on monimuotototeutuksessa 3-5 viikkoa lukukaudessa. Loput viikot on osoitettu itsenäiselle etäopiskelulle sekä harjoitteluviikoille. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2020b.)

Monimuotototeutuksessa tehdään jokaiselle opiskelijalle oma henkilökohtainen oppimissuunnitelma, jonka mukaan opiskelija etenee opinnoissaan. Suunnitelmassa painotetaan opiskelijan aktiivista ja vastuullista roolia oman oppimisprosessinsa edistämiseksi. Monimuoto-opinnoissa opiskelija on siis pääsääntöisesti itse vastuussa opintojensa etenemisestä ja aikatauluttamisesta. Etäviikkojen ansiosta opiskelijoille avautuu myös mahdollisuus käydä töissä opintojensa ohella. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2020b.)

Monimuoto-opiskelu vaatii opiskelijalta vastuullisuutta suunnitella omaa ajankäyttöänsä, kun koulua ei ole niin usein kuin päivätoteutuksessa. Opiskelijan täytyy osata ottaa vastuuta omien opintojensa



etenemisestä ja onnistua noudattamaan suunnittelemaansa aikataulua. Se oletettavasti asettaa opiskelijalle erilaisia ajankäytöllisiä haasteita opintojen edetessä. Lisäksi osalla opiskelijoista saattaa olla jo aikaisempia koulutuksia, työpaikka ja perhe-elämä.

#### 2.4 Savonia-ammattikorkeakoulun tarjoamat hyvinvointipalvelut opiskelijoille

Tutkimuksen yhtenä tavoitteena on kehittää Savonia-ammattikorkeakoulun opiskelijoilleen tarjoamia hyvinvoinnin ylläpitämiseen ja sen edistämiseen suunnattuja palveluita. Tässä osiossa on selvitetty, mitä Savonia-ammattikorkeakoululla on tällä hetkellä tarjota opiskelijoille hyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja edistämiseksi.

Savonia-ammattikorkeakoululla on tarjolla omia hyvinvointipalveluita, joiden on tavoitteena tukea henkilökunnan lisäksi myös opiskelijoita. Hyvinvointipalveluihin kuuluu tekijöitä, jotka tukevat opiskelijoiden terveyttä, opintojen etenemistä ja myöhemmin työllistymistä. Hyvinvointipalveluja koskevat tiedot on selvitetty Iisalmen kampukselta Varkauden ja Kuopion kampuksia lukuun ottamatta, sillä tutkimus ei tule käsittelemään kyseisiä kampuksia tai siellä opiskelevia. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2020b.)

Opiskelijoiden opintojen etenemiseen ja ohjaukseen osallistuvat opinto-ohjaaja, opintosihtööri, koulukuraattori ja myös kaikki opettajat sekä opiskelijatuutorit. Savonian järjestämien ohjaus- ja neuvonta palveluiden tavoitteena on tukea opiskelijaa kaikissa opintojen vaiheissa. Palvelut antavat myös neuvoa ja ohjausta opiskelijan ammatillisessa kehittämisessä sekä urapolun suunnittelussa. Ohjauksen tavoitteena on tukea opiskelijoita löytämään omaan elämäänsä sopivia ratkaisuja opiskelun etenemiseksi. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2020b.)

Opiskelijoiden on mahdollista tavata oman terveyteensä liittyvissä asioissa kouluterveydenhoitajaa, joka tarvittaessa ohjaa opiskelijan eteenpäin. Iisalmen kampuksella on kouluterveydenhoitaja tavoitettavissa päivittäin, poikkeuksia lukuun ottamatta. Opiskelijaterveydenhuollosta vastaa Iisalmen kampuksella Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä. Savonia-ammattikorkeakoululla on myös opiskelijan päihdeohjelma, jonka avulla edistetään opiskelijoiden opiskelukykyä, hyvinvointia ja yhteisöllistä vastuunkantoa. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2020b.)

Opiskelijan on myös mahdollista ottaa yhteyttä oppilaitospastoriin. Oppilaitospastori tarjoaa keskustelua henkilökohtaisiin asioihin, ihmissuhteisiin, kriiseihin, jaksamiseen ja oikeastaan mihin tahansa asiaan maksutta. Keskustelut ovat ehdottoman luottamuksellisia. Savonia-ammattikorkeakoulussa toimii tällä hetkellä kaksi oppilaitospastoria. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2020b.)

Lisäksi opiskelijoille on tarjolla SYKETTÄ-palvelu, joka pitää sisällään lukuisia erilaisia hyvinvointiin, liikuntaan ja ravitsemukseen liittyviä palveluita. SYKETTÄ on Savonia-ammattikorkeakoulun, Itä-Suomen yliopiston Kuopion kampuksen sekä HUMAKin Taideyliopiston Kuopion kampusten opiskelijoiden liikuntapalvelukokonaisuus. SYKETTÄ palvelua käyttämällä opiskelija voi maksua vastaan muun muassa hankkia salikortin, käydä kehonkoostumusmittauksissa, saada personal- trainer ohjausta,

fysioterapiaa ja ravitsemusohjausta. SYKETTÄ järjestää myös lukukausittain yhden liikuntailtapäivän, johon on jokaisen opiskelijan mahdollisuus osallistua myös maksutta. (SYKETTÄ Savonia-ammattikorkeakoulun opiskelijakunta 2020.)

### 3 OPISKELIJOIDEN HYVINVOINTIIN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

Lapsuudessa muodostetuilla elintavoilla on kauaskantoiset vaikutukset, jotka yleensä näkyvät vasta kymmenien vuosien päästä. Muuttamalla ihmisten elämäntapoja ja terveysvalintoja voidaan vaikuttaa merkittävästi väestön terveyden edistämiseen ja saavuttaa mittavia terveyshyötyjä. Liikkumalla riittävästi ja syömällä terveellisesti voidaan ennaltaehkäistä useita eri sairauksia kuten tyyppin 2 diabetesta sekä sydän- ja verisuonitauteja. (Kiiskinen, Vehko, Matikainen, Natunen, Aromaa 2008, 15.)

Mielenterveys on yksi osa ihmisen kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa. Mielenterveyteen kuuluvat henkinen hyvinvointi (positiivien mielen terveys) sekä mielen terveyden ongelmat ja häiriöt. Mielenterveyttä pidetään henkilökohtaisena ominaisuutena, johon vaikuttavat yksilökohtaiset psykologiset ja biologiset tekijät, sosiaaliset suhteet, yhteiskunnan asenteet sekä kulttuuriset arvot. (Lehtinen 2008, 7). Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee mielen terveyden sellaiseksi hyvinvoinnin tilaksi, jossa yksilö näkee omat kykynsä, selviytyy elämään kuuluvista haasteista ja pystyy työskentelemään sekä osallistumaan yhteisön toimintaan (World Health Organization 2004, 12).

Mielen terveyden häiriöt muodostavat kokonaisuuden, joka koostuu kullekin häiriölle ominaisilla oireilla. Oireet aiheuttavat henkilölle kognitiivisissa toiminnoissa, tunteiden säätelyssä ja käyttäytymisessä kliinisesti merkitseviä häiriöitä. Mielen terveyden taustalla olevat kehitykselliset, biologiset ja psykologiset prosessit heijastavat näitä häiriöitä, joihin yleensä liittyy toimintakyvyn häiriötä ja merkittävää kärsimystä asianomaiselle henkilölle. Nämä mielen terveyden häiriöt heijastuvat ammatillisissa, sosiaalisissa ja myös muissa toiminnoissa. (Lönqvist ym 2019.) Mielen terveyden häiriöt ovat usein yhteydessä myös somaattisiin sairauksiin. Mielen terveyden häiriöistä kärsivien liikunnan vähäisyys, tupakointi ja epäterveellinen ruokavalio, sekä lihavuus altistavat useille somaattisille sairauksille, kuten; kardiovaskulaarisille sairauksille, aineenvaihduntasairauksiin tai syöpään. Mielen terveyden häiriöistä kärsivät tupakoivat muuta väestöä enemmän. (Koponen ja Lappalainen 2015, 577–582.) Esimerkiksi. 40 % masennusta sairastavista ja 80 % päihderiippuvaisista polttavat tupakkaa (Eskelinen, Niemi, Niemelä ja Vasankari 2020, 69). Tutkimuksen mukaan, mielen terveyden häiriöistä kärsivät kuolevat keskimäärin 15 vuotta aikaisemmin, muuhun väestöön nähden (Rosenbaum ym 2020).

#### 3.1 Liikunta

Liikunnalla edistetään terveyttä ja ylläpidetään toimintakykyä. Liikunta on yksi edullisimmista välineistä sairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa. (Huttunen 2018a.) Liikunnalla on moninaisia vaikutuksia niin fyysiseen kuin psyykkiseenkin hyvinvointiin. Fyysisellä aktiivisuudella voidaan tutkitusti pidentää elinajanodotetta, sekä pienentää riskiä sairastua 40 eri sairauteen. (Ruegsegger ja Booth 2018, 1.) Liikunta ennaltaehkäisee sydän- ja verisuonitauteja, tyyppin 2 diabetesta ja joitakin syöpätauteja (Ruegsegger ja Booth 2018, 3; Huttunen 2018a; UKK-instituutti 2019a). Liikunta parantaa elimistön vastustuskykyä, vähentää veritulppien muodostumista, madaltaa verenpainetta ja ennaltaehkäisee nivelreumaa sekä osteoporoosia (Ruegsegger ja Booth 2018, 3). Liikunta vaikuttaa myös

mielialaan. Liikunta kohottaa mielialaa ja vähentää stressiä, sekä ehkäisee masennusta. (Ruegsegger ja Booth 2018, 3; Huttunen 2018a; UKK-instituutti 2019a). Oili Kettunen tutki väitöskirjassaan liikunnan ja hyvän kunnon vaikutusta nuorten miesten mielialaan. Tutkimuksen tuloksena oli, että liikuntaa harrastavat kokivat vähemmän stressiä ja parempaa mielialaa, kuin vertailuryhmänä olleet liikuntaa harrastamattomat. (Kettunen 2015, 50.)

Liikunta jaetaan yleisesti kahteen luokkaan: Kuntoliikuntaan ja terveysliikuntaan. Kuntoliikunnan tavoitteena on parempi fyysinen kunto, terveysliikunnan tavoitteena on madaltaa verenpainetta ja kolesterolia tai parantaa nivelten liikkuvuutta. (Huttunen 2018a.) Kestävyyskunnolla voidaan mitata verenkierto- ja hengityselimistön tilaa. Sydän, verenkierto ja keuhkot huolehtivat siitä, että liikkussa työskentelevät elimet ja lihakset saavat tarvittavan määrän happea. Ihminen on paremmassa kunnossa, mitä enemmän lihakset pystyvät happea kuluttamaan. Kestävyysliikunnalla pystytään vaikuttamaan sydämen pumppausvoimaan, sekä hapen kuljetukseen osallistuvien keuhkojen ja verisuonien toimintakykyyn. Juoksu, kävely, hölkkä, uinti ja pyöräily ovat esimerkki lajeja, joilla voidaan parantaa kestävyyskuntoa. Hyvä kestävyyskunto pienentää leposykettä, kasvattaa sydämen iskutilavuutta ja pitää valtimot elastisena ja ehkäisee valtimoiden kalkkiutumista. Näiden avulla voidaan suojautua valtimosairauksilta ja ehkäistä sydän- ja aivoinfarkteja. (UKK-instituutti 2018.)

Suomessa liikuntasuosituksia on asettanut UKK-instituutti. Suositukset koskevat viikoittaista liikunnan määrää ja eri ikäryhmille suositukset ovat erilaiset. 18-64-vuotiaita suositellaan harrastamaan sykettä kohottavaa reipasta liikkumista 2 tuntia 30 minuuttia viikossa tai tehokasta liikuntaa 1 tuntia 15 minuuttia viikossa. Lihaskunnon ja liikehallinnan harjoittelua suositellaan tehtäväksi vähintään kaksi kertaa viikossa. Suositukset ovat päivittyneet vuonna 2019. Aiemmin on suositeltu liikkumaan vähintään 10 minuuttia kerralla, mutta uudistetuissa suosituksissa riittää jo parin minuutin liikunta kerralla. (UKK-instituutti 2019b.) Uusien tutkimustietojen mukaan liikkumattomuudesta johtuvia terveyshaittoja voidaan ehkäistä jo vähäisellä liikunnan määrällä (Warburton ja Bredin 2017).

### 3.2 Ravitseminen

Savonia-ammattikorkeakoulun kampuksilla on opiskelijoille tarjolla ruokapalveluita, joiden tuottamille aterioille on laissa määritetyt ravitsemukselliset vaatimukset. Ruokapalvelun tuottama ateria voi olla päivän ainut lämmin ateria, joten sillä voi olla suuri merkitys ravintoaineiden saannin kannalta. Opiskelijoiden tulee lisäksi huolehtia itse koulun ulkopuolella säännöllisestä ateriarytmistä. Vuoden 2014 suomalaisissa ravitsemussuosituksissa korostetaan, kuinka merkityksellinen säännöllinen ateriarytmi on, koska muun muassa verensokeri pysyy silloin tasaisempana ja nälän tunne on hillitympi, jolloin kohtuullinen syöminen ja napostelun välttäminen on helpompaa. Sairaanhoidajan opintoihin kuuluvat myös työharjoittelut, jolloin tulee ottaa huomioon, että sairaanhoidajan työ on usein vuorotyötä, mikä tuo haasteita säännölliseen ruokailurytmiin. Vuorotyössä on tärkeää kuitenkin yrittää pitää ruokarytmi säännöllisenä, ateriat terveellisinä ja oikein ajoitettuna, jotta vuorotyön terveyshaitat kuten väsymys, vatsavaivat, lihavuus ja sydän- ja verisuonitaudit voidaan ehkäistä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.)

Ravitsemussuositusten mukaan ruokavalion tulisi olla monipuolista ja siitä pitäisi saada riittävästi energiaa ja ravintoaineita, kuten erilaisia vitamiineja. Oikeanlaisella ruokavaliolla voi edistää terveyttä ja hyvinvointia. Suositusten mukaisesti terveelliseen ruokavalioon kuuluvat runsaissa määrin kasvikkunnan tuotteet eli kasvikset, palkokasvit, täysjyväviljat, marjat ja hedelmät. Lisäksi olisi tärkeää saada tyydyttymättömiä rasvoja, joiden hyviä lähteitä ovat kasviöljyt, kasviöljypohjaiset levitteet, kala, siemenet ja pähkinät. Maitovalmisteiden tulisi myös olla rasvattomia tai vähärasvaisia. Lihavalmisteiden ja erityisesti punaisen lihan käyttöä suositellaan vähentämään ja sen sijaan suosimaan vähärasvaisempaa vaaleaa lihaa eli siipikarjaa, jotta saadun rasvan laatu paranee ja ruokavalion energiatiheys pienenee. Tulisi myös suosia vähäsuolaisia elintarvikkeita ja rajoittaa ruoan valmistuksessa käytettyä suolan määrää. Myös lisättyä sokeria sisältävien elintarvikkeiden, kuten sokeisten juomien, käyttöä suositellaan vähentämään. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.)

### 3.3 Uni ja siihen liittyvät ongelmat

Uni on tärkeää jokapäiväisen jaksamisen kannalta ja sen laatuun vaikuttavat päivän toiminta, ruokailu, liikunta ja rentoutuminen. Hyvänlaatuinen ja riittävä uni on pohja oppimiselle ja luovuudelle. Unen tarpeellinen pituus on yksilöllistä, mutta aikuisella se on keskimäärin 7 - 8 tuntia yössä. Unen aikana aivot prosessoivat päivän tapahtumia ja elimistö palautuu fyysisestä rasituksesta. Uni parantaa ja vahvistaa vastustuskykyä. Opiskelijalle säännöllisen vuorokausirytmien noudattaminen voi joskus olla haastavaa, mutta uniongelmiensa ennaltaehkäisyssä se on tärkeää. (NYYTI RY 2016b)

Erilaiset psyykkisesti ja fyysisesti kuluttavat tekijät vaikuttavat unen laatuun, jonka seurauksena myös yöunen määrä voi laskea tai kasvaa. Epäsäännöllinen unirytmien on terveydelle vahingollista ja se lisää sydän- ja verisuonitautien sekä tyypin 2 diabeteksen riskiä. Heikosti nukuttu yö altistaa virheille ja tapaturmille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c.)

Unenpuute ei ole varsinaisesti sairaus, vaan ovat usein seurausta muista sairauksista tai elämäntilanteesta. Uniongelmiensa seurauksena yksilö ei saa tarpeeksi lepoa. Unenpuute voi aiheuttaa; unohdettua, mielialan vaihtelua sekä masennusta tai muita mielenterveyden häiriöitä. Unenpuute lisää sydän- tai astma-kohtauksen riskiä, voi aiheuttaa hallusinaatioita ja hoitamattomana voi johtaa unettomuuteen, narkolepsiaan tai uniapneaan. Unenpuute ja väsymys voi johtaa myös elimistön puolustusjärjestelmän heikentyneeseen kykyyn torjua infektioita. Unenpuute voi johtaa mm. masennuksesta, ja skitsofreniasta. (Columbia University 2015.) Unenpuute voi aiheuttaa opiskelijoille kognitiivisia ongelmia ja näin vaikeuttaa oppimista (Rasch & Born 2013; Kunttu, Pesonen & Saari 2017, 4).

### 3.4 Ahdistuneisuushäiriöt

Ahdistuneisuushäiriöt kuuluvat opiskelijoiden yleisimpiin mielenterveyshäiriöihin. KOTT 2016 tutkimuksessa 7 % vastanneista kärsi jonkin tyyppisestä ahdistuneisuushäiriöstä. Ahdistuneisuushäiriöiden määrä opiskelijoilla onkin kolminkertaistunut vuodesta 2000. (Kunttu, Pesonen & Saari 2017, 30.) Ahdistunut ihminen kokee voimakasta pelkoa ilman, että häneen kohdistuisi oikeaa uhkaa tai vaaraa. Ahdistuneisuus voi olla läsnä eri elämäntilanteissa, mutta jos oireet ovat pitkäkestoisia tai

voimakkaita, fyysisiä tai psyykkisiä voimavaroja kuluttavia tai toimintakykyä alentavia on silloin kyse mielenterveyden häiriöstä. (Hämäläinen, Kanerva, Kuhanen, Schubert & Seuri 2017, 247.) Ahdistuneisuus on keskeisenä oireena useimmissa häiriöissä, vaikkakin näiden etiologiassa on vaihtelua. Ahdistuneisuushäiriöt voidaan jakaa pelko-oireisiin eli fobisiin ahdistuneisuushäiriöihin ja muihin ahdistuneisuushäiriöihin. Yleistyneelle ahdistuneisuushäiriölle on ominaista moniin asioihin liittyvä liiallinen huoli ja ahdistus sekä vaikeus hallita huolestuneisuuttaan. Yleisimmät oireet ovat levottomuus, jännittyneisyys, väsymys, keskittymisvaikeudet, ärtyneisyys, lihasjännitys ja unihäiriöt. (Lönqvist ym 2019) Paniikkihäiriöt, julkisten paikkojen ja sosiaalisten tilanteiden pelko sekä yleistynyt ahdistuneisuushäiriö ja pakko-oireinen häiriö ovat yleisimpiä ahdistuneisuushäiriöitä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a).

Paniikkihäiriöön liittyy voimakkaita kohtauksia, joissa henkilö kokee olonsa erittäin ahdistuneeksi. Näitä kohtauksia kutsutaan yleisesti paniikkikohtauksiksi. Häiriön alkuvaiheessa mikään ulkoinen tekijä ei laukaise kohtausta, mutta kohtausten yleistyessä henkilö usein alkaa välttämään tilanteita, joissa kohtauksia saattaa esiintyä tai paikkoja, joista kohtauksen sattuessa olisi vaikea päästä pois. Kohtausten erityispiirteitä ovat äkillinen alkaminen ja nopea eteneminen. (Suvisaari & Viertiö 2009, 37–38.) Agorafobia eli julkisten paikkojen pelko on ahdistuneisuushäiriö, josta kärsivä henkilö kokee voimakasta ahdistusta tilanteissa tai paikoissa, joista pois pääseminen voi olla joko noloa tai vaikeaa. Agorafobiasta kärsivä henkilö ahdistuu myös tilanteissa, joissa kohtauksen sattuessa ei olisi apua saatavilla. Sosiaalisten tilanteiden pelko on yksi yleisimmistä mielenterveydenhäiriöistä. Sosiaalisten tilanteiden pelko voi merkittävästi vaikuttaa henkilön kykyyn suoriutua koulu-, työ- tai arkielämässä. päihdeongelmille sekä masennukseen. (Huttunen 2018b; Nagata, Suzuki ja Teo 2015, 724–740.) Henkilö, joka kärsii sosiaalisen tilanteiden pelosta, kokee jännitystä, ahdistuneisuutta tai pelkoa tilanteissa, joissa joutuu olemaan tekemisissä vieraitten ihmisten kanssa tai kokee joutuvansa heidän tarkkailunsa kohteeksi (Huttunen 2018d). Yleistyneestä ahdistuneisuushäiriöstä kärsivä henkilö kokee ylenpalttista ahdistusta esimerkiksi terveydestään, rahatilanteestaan, työstään tai perheestään, vaikka siihen ei oikeasti olisi tarvetta. Tästä tilasta kärsivän henkilön arki muuttuu jatkuvaksi huoleksi, peloksi ja murheeksi ja heidän keskittymisensä arjen askareisiin voi olla merkittävästi alentunut. (Goldberg 2018; National institute of mental health 2016.) Yleistyneeseen ahdistuneisuushäiriöön liittyy myös somaattisia oireita. Näitä voivat olla; mahakipu, päänsärky, lihasjännitys, tärinä, nielemisen vaikeudet, lisääntynyt hikoilu tai vessassa käynti. (Suomen mielenterveys ry s.a; National institute of mental health 2016.) Ahdistuneisuushäiriöt opiskelijoilla johtavat poissaoloihin ja altistavat päihteiden käytölle (Haravuori, Muinonen, Kanste & Joronen 2016 14, 65).

### 3.5 Stressi

Stressillä tarkoitetaan tilaa, jossa henkilön eri tilanteisiin sopeutumiseen tarkoitettut henkiset tai fyysiset voimavarat ovat loppumassa tai loppuneet (Park, Stanford, Porucznik, Christensen & Schliep 2019). Tämä johtuu liiallisista haasteista tai vaatimuksista. Stressi pienissä määrin parantaa sekä fyysistä kuin psyykkistäkin suorituskykyä, mutta pitkään jatkuvana altistaa psyykkisille ja somaattisille sairauksille. Stressi on subjektiivinen kokemus. Se minkä toinen kokee stressaavana voi toisille

olla voimavara. Stressi aktivoi sympaattista hermostoa. Sympaattisen hermoston aktivoiminen auttaa elimistöä valmistautumaan uhkaavaan tilanteeseen. Tätä reaktiota kutsutaan taistele tai pakene-reaktioksi. (Koskinen 2014.)

Stressiä aiheuttavat mm. elämän muutokset, melu, kiire, työttömyys, huonot työolosuhteet tai perheongelmat. Myös äkilliset traumaattiset tapahtumat kuten läheisen kuolema aiheuttavat stressiä. Tavallisimpia stressin aiheuttamia fyysisiä oireita ovat; huimaus, päänsärky, pahoinvointi ja vatsavaivat, sydämen tykytys ja selkävivot. Tavallisimpia stressin aiheuttamia psyykkisiä oireita ovat; levottomuus, aggressiot, jännittyneisyys, ahdistuneisuus, masentuneisuus, unettomuus ja päätösten teon vaikeudet. (Mattila 2018.) Korkeakouluopiskelijoista 33 % kokee runsaasti stressiä. (Kunttu, Pesonen & Saari 2017, 84.) Liiallinen ja hoitamaton stressi heikentää opiskelijan suoriutumista koulussa. (Reddy, Menon & Thattil 2018, 532.)

### 3.6 Masennus

9 % korkeakouluopiskelijoista kärsii masennuksesta. Masennus onkin yleisin opiskelijoita koskettava mielenterveydenhäiriö. (Kunttu, Pesonen & Saari 2017, 30,84.) Masennus on yleiskäsite, jolla tarkoitetaan asiayhteydestä ja sen vakavuudesta riippuen tilaa, jossa yksilö kokee ohimenevää, yhtäjaksoista tai erilaisten sairauksien tai psykologisten häiriöiden jatkuvaa oiretta. Masennus voidaan jakaa oireista riippuen lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan masennukseen. (Huttunen 2018c.) Masennukselle tyypillisiä oireita ovat huomattava painon nousu tai lasku, unettomuus tai lisääntynyt unen tarve, päivittäinen väsymys, jatkuva alakuloisuus, itsesyytökset ja vaikeudet päätöksenteossa sekä ajattelussa sekä kuolemaan liittyvät mielikuvat tai itsemurha-ajatukset. Masennusoireisiin liittyy usein myös eriasteista ahdistuneisuutta ja alkoholin käyttöä. (Huttunen 2018c.) Masennuksen syntyyn vaikuttavat monenlaiset tekijät. Tutkimusten valossa masennuksen syntyyn vaikuttavat monet perinnölliset sekä hankinnalliset tekijät, biologinen alttius, synnynnäinen temperamentti sekä kokemusten perusteella rakentunut persoonallisuuden rakenne. Masennustilojen keskeisimpinä aiheuttajina pidetään ikäviä ajankohtaisia elämäntapahtumia, erilaisia pettymyksiä ja menetyksiä. Taustalla on usein menetyksiin liittyvä surematon suru ja yksilön itsetuntoa ja hyvinvointia uhkaavat muutokset elämässä, kuten parisuhteeseen tai työhön liittyvät ristiriidat ja sosiaalinen arkuus. (Huttunen 2018c.) Masennus heikentää opiskelijoiden kykyä suoriutua opinnoistaan. Tämä näkyy heikentyneenä kykynä suoriutua opiskeluun kuuluvista sosiaalisista tilanteista. Masennus lisää opintojen kuormittavuutta, mikä haittaa opintojen etenemistä ja aiheuttaa valmistumisen viivästymistä. (Ala-Nikkola 2008, 71–73.)

### 3.7 Uupumus

Uupumus on tavallisesti seurausta voimakkaasta fyysisestä tai psyykkisestä kuormituksesta. Uupumus on kehon normaalireaktio, jonka tavoitteena on viestiä yksilölle levon tarpeesta. (Mielenterveys-talo.fi). Uupumus yhdistetään yleensä aina sen aiheuttajaan esimerkiksi työhön. Silloin käytetään

käsitettä työuupumus. Työuupumus syntyy pitkään jatkuneesta kuormittavasta ja stressaavasta työtilanteesta, joka kuluttaa yksilön voimavarat vähitellen loppuun. Tälle keskeisiä oireita ovat uupumusmainen väsymys, kynnisyys ja alentunut ammatillinen itsetunto. (Ahola ym. 2018.)

Uupumusta esiintyy myös korkeakouluopiskelijoiden keskuudessa. Tällöin viitataan opiskelu-uupumukseen. Noin 56 % korkeakouluopiskelijoista uupuu opintojen aikana. Opiskelu uupumusta edellyttää pitkittynyttä stressioireyhtymää, joka syntyy jatkuvan opiskelun ja siihen liittyvien vaatimusten seurauksena. Kuten työuupumuksessa, myös opiskelu-uupumuksessa on samat kolme perustekijää: voimakas emotionaalinen väsymys, kynnisyys sekä riittämättömyyden tunteet. (Salmela-Aro 2009.)

Uupumukselle altistavia tekijöitä ovat erityisesti liian suuri työn määrä, jatkuva aikapaine sekä riittämättömän yhteisön tuki. Uupumusta ei lasketa mukaan perinteiseen lääketieteelliseen tautiluokitukseen, mutta se voidaan merkitä lisäkoodilla, joka kertoo yksilöllä olevan elämänhallintaan liittyvä ongelma. Uupumus ei ole siis sairaus, mutta se voi lisätä yksilön riskiä sairastua mm. masennukseen, uni- ja päihdehäiriöihin sekä erilaisiin stressiperäisiin somaattisiin sairauksiin. (Ahola ym. 2018.)

### 3.8 Itsetunnon ongelmat

Hyvää itsetuntoa voidaan pitää olennaisena mielenterveyden osana, joka kehittyy käsi kädessä ihmissuhteiden kanssa. Itsetunnon kehittymisprosessi on elinikäinen ja avainasemassa siinä ovat ihmissuhteet. Se alkaa jo varhaislapsuudessa, jolloin turvallinen kiintymys vanhempiin muodostaa perustan terveelle itsetunnolle. Sosiaaliset konfliktit ja riidat ovat osa päivittäistä elämäämme, ja niitä voidaan jossain määrin pitää normaalina asiana. Voi kuitenkin olla, että jotkut ihmiset kokevat tämän tyyppisiä ongelmia ja konflikteja useammin kuin toiset. Jos henkilö saa vähemmän hyväksyntää ja kokee enemmän hylkäämistä, näillä kokemuksilla on todennäköisesti kielteinen vaikutus tunteisiimme itsestämme, mikä alentaa itsetuntoa. (Kiviruusu ym. 2016.)

Hyvän itsetunnon omaava ihminen pystyy helpommin suhtautumaan itseään ja muita kohtaan lempeästi ja hyväksyvästi. Hyvän itsetunnon myötä voi tunnustaa omia virheitään, mutta silti pohjimmiltaan pitää itseään hyvänä tyyppinä. Itsensä ja oman elämän arvostaminen ovat hyvän itsetunnon kulmakiviä, johon liittyy myös pettymyksien ja epäonnistumisien sietäminen. Täydellistä itsetuntoa ei ole kenelläkään, eikä sellaista tule kenenkään tavoitella, mutta itsetuntoa voi kaikissa elämänvaiheissa kehittää parempaan suuntaan. (Nyyti ry 2016a). 15–16% KOTT-tutkimukseen vastanneista toivoisi saavan tukea itsetuntoasioihin (Kunttu, Pesonen & Saari 2017, 47). Hyvä itsetunto on yhteydessä positiiviseen koulumenestykseen opiskelijoilla (Zoller Booth ja Gerard 2011).

### 3.9 Päihdeongelmat

Mielenterveys- ja päihdehäiriöt aiheuttavat opiskelijoiden terveyshaitoista pääosan ja ovat merkittävä syrjäytymisen ja pitkäaikaisen työkyvyttömyyden riskitekijä. Opiskelijan kokemaan kuormittaneisuuteen ja opiskelustressiin voi liittyä mielenterveys- ja päihdehäiriöitä, mutta on huomioitava, että oireilu haittaa opiskelukykyä ja lisää riskiä opintojen venymiseen ja keskeytymiseen. (Terveyden



ja hyvinvoinnin laitos 2019b.) Päihteiden käyttö nuoruusiässä vaikuttaa aivojen kehitykseen ja hankaloittaa tunne-elämän ja ajattelun kehitystä. Monet mielenterveyden ongelmat ovat suoraan yhteydessä päihteiden käyttöön. Suomalaisten merkittävin päihde on alkoholi. Miehet yleensä käyttävät enemmän päihteitä kuin naiset, mutta keskinuoruusiässä sukupuolien välillä päihteiden käyttö on suunnilleen samalla tasolla. Päihteiden käytöstä usein kysytään muun terveydentilan kartoituksen yhteydessä, sillä nuori ei yleensä itse tule sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen puheille hakeakseen apua päihteiden käyttöön. Mielenterveyttä rakennetaan koko elämän ajan. Lapsuus- ja nuoruusiän mielenterveysongelmien hyvä hoito voi ehkäistä myöhemmän iän haitallista päihteiden käyttöä ja päihteiden käytön ehkäisy voi puolestaan torjua osan mielenterveysongelmista. (Fröjd ym. 2009.)

### 3.10 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus on osa ihmisen elämää syntymästä lähtien. Seksuaalisuus on inhimillinen, terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttava kokonaisuus, joka kehittyy ja muuttuu läpi ihmisen elämän. Oma hyväksyvä suhde seksuaalisuuteen antaa voimavaroja psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Seksuaalisuus koostuu monista asioista, jotka ovat yksilöllisiä jokaiselle ihmiselle. Seksuaalisuus voi olla yhteenkuuluvuutta, hellyyttä, turvallisuutta, läheisyyttä ja avoimuutta. Siihen voi liittyä paljon toiveita, odotuksia, pettymyksiä ja iloja sekä paljon muita tunteita. Seksuaaliset tarpeet ovat luonnollisia ja yksilöllisiä. Seksuaalisuuteen ei välttämättä liity seksi, jokainen määrittelee oman seksuaalisuuden ja sen tärkeyden elämässään. Ihminen voi olla seksuaalisesti tyytyväinen, vaikka hän ei olisi kiinnostunut seksistä. Oman seksuaalisuuden toteuttamiseen on monia tapoja, kaikki on mahdollista, mikä ei loukkaa, alista tai käytä toista hyväksi. Omien rajojen määrittäminen sekä omien toiveiden ja halujen tunnistaminen ovat yksi osa seksuaalista hyvinvointia. (Suomen mielenterveys ry s.a.)

Seksuaalisuuteen liittyy myös paljon ongelmia, jotka voivat johtua monista eri syistä. Jatkuva stressi, työuupumus, kaikki päihteet ja monet sairaudet ja niiden hoidossa käytettävät lääkkeet voivat lisätä seksuaalisuuteen liittyviä ongelmia. Seksuaalisuuteen liittyviin ongelmiin on saatavissa apua ja hoitoon hakeutuminen on tärkeää. Ongelmien taustalla voi olla diagnosoimaton ruumiillinen tai psykiatrinen sairaus. (Huttunen 2018e.) KOTT-tutkimukseen vastanneista korkeakouluopiskelijoista 4,7 % kaipasi apua seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa (Kunttu, Pesonen & Saari 2017 227).

### 3.11 Koulukiusaaminen

Koulukiusaaminen on toistuvaa ja tahallista ja kohdistuu yleensä yhteen henkilöön. Kiusaaminen voi olla fyysistä tai sanallista väkivaltaa, epäasiallista elehdintää tai sosiaalista eristämistä. Kiusaaminen voi tapahtua myös puhelimen tai internetin kautta. Kiusaaminen voi johtua kohteen iästä, fyysisistä ominaisuuksista tai sosiaalisesta asemasta. Kiusaaja tavoittelee kiusaamisellaan valtaa, asemaa tai suosiota. Kiusaamisessa on mukana erilaisia rooleja kiusaajan ja kiusatun lisäksi. Näitä ovat: apurit ja kannustajat, puolustajat ja hiljaiset hyväksyjät. Kiusaaminen voi jatkua vuosia ja monella eri tavalla. (Haataja, Konu, Koivisto & Joronen 2017.) Kiusaaminen altistaa ahdistuneisuushäiriöille ja

masennukselle (Copeland, Wolke, Angold & Costello 2013). Ahdistuneisuushäiriöt ja masennus alentavat opiskelijoiden kykyä suoriutua opinnoissa (Haravuori, Muinonen, Kanste & Joronen 2016, 14, 65; Ala-Nikkola 2008 71–73). Korkeakouluopiskelijoista 7,5 % koki kiusaamista muiden opiskelijoiden taholta ja 5,8 % opiskelijoista on kokenut kiusaamista koulun henkilökunnan taholta (Kunttu, Pesonen & Saari 2017 80).

#### 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata Savonia-ammattikorkeakoulun Iisalmen kampuksella opiskelevien monimuotoryhmien sairaanhoitajaopiskelijoiden hyvinvoinnin tilannetta, josta kerätään tietoa kyselyllä. Tutkimuksella pyrittiin myös kuvaamaan hyvinvointia edistäviä ja sitä kuormittavia tekijöitä. Työn tavoitteena oli, että tämän työn toimeksiantaja, Savonia-ammattikorkeakoulu, voi kehittää omaa toimintaansa opiskelijoiden hyvinvoinnin parantamiseksi ja ongelmien ennaltaehkäisemiseksi. Tutkimuksen tulosten perusteella pyrittiin tunnistamaan mahdollisia kehityskohteita, joilla voitaisiin parantaa opiskelijahyvinvointia. Lisäksi tutkimuksen ansiosta saatiin tietoa siitä, millaisia haasteita monimuotototeutuksella opiskelevat sairaanhoitajaopiskelijat kohtaavat opinnoissaan ja miten niissä voitaisiin heitä auttaa.

Tutkimuskysymykset:

1. Mitkä tekijät monimuotototeutuksen sairaanhoitajaopiskelijat kokevat hyvinvointiaan edistäviksi?
2. Mitkä tekijät monimuotototeutuksen sairaanhoitajaopiskelijat kokevat hyvinvointiaan kuormittaviksi?
3. Mitä kehityskohteita Savonia-ammattikorkeakoululla on opiskelijoiden hyvinvoinnin tukemiseksi?

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Kyseessä on laadullista sekä määrällistä aineistonkeruumenetelmää hyödyntävä tutkimus. Tutkimuksen kohteena oli Iisalmen kampuksella monimuotototeutuksella opiskelevien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokema hyvinvointi. Ensin kerättiin aiheesta jo löytyvää tietoa ja tehtyjä tutkimuksia, joista kerrotaan teoriaosiossa. Kyselyn luomiseen käytettiin Webropol-kyselyjärjestelmää. Ennen kyselyn lähettämistä haettiin tutkimuslupaa työn tilaajalta, eli Savonia-ammattikorkeakoululta. Valmis kysely lähetettiin neljälle Iisalmessa monimuoto opetuksessa opiskelevalle sairaanhoitaja ryhmälle.

Tutkimuksen teoritiedon hakuun käytettiin Cinahl, Pupmed ja Medic- tietokantoja. Asiasanoina olivat: mental health, mental well being, mental health and physical health, student mental health, mental disorder, mielenterveyden häiriöt ja mielenterveys. Lisäksi teoritietoa etsimme kirjallisuudesta sekä internetlähteistä.

### 5.1 Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Tässä tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen menetelmää sekä kvalitatiivisen, eli laadullisen tutkimuksen menetelmää. Heikkilän (2014) mukaan kvantitatiiviselle tutkimusmenetelmälle on ominaista saada selville lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä, joissa on usein valmiit ja strukturoidut vastausvaihtoehdot. Kvantitatiivisella tutkimuksella voidaan kartoittaa yksilön kokema vallitseva hyvinvoinnin tilanne sekä saadaan siihen liittyvää lukumääräistä ja prosentuaalista tilastotietoa. Kyselyn avulla kerätystä aineistosta voidaan selvittää eri muuttujien välisiä riippuvuuksia. Kvalitatiiviselle tutkimusmenetelmälle on ominaista selvittää syy- ja seuraussuhteita, käyttäytymistä ja päätösten syitä. Menetelmän tavoitteena on ymmärtää tutkimuskohdetta ja havaita mahdollisia kehittämistarpeita.

Molemmat tutkimusmenetelmät soveltuivat hyvin kyselytutkimukseen, sillä halusimme saada tilastotietoa opiskelijoiden kokemasta hyvinvoinnista sekä selvittää siihen vaikuttavia tekijöitä. Tällä tavalla saatiin myös tietoa, mihin asioihin tulee kiinnittää jatkossa enemmän huomiota, jotta edistettäisiin opiskelijoiden hyvinvointia. Myös työn tilaaja, Savonia-ammattikorkeakoulu, sai käytettyjen menetelmien avulla monipuolista tietoa, mitä kehittämistarpeita sillä saattaa olla.

Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä soveltui hyvin käytettäväksi tässä tutkimuksessa siksi, että sillä saatiin riittävän suuri vastausmäärä, jotta tulosten voitiin ajatella kuvaavan hyvin koko perusjoukon tilannetta. Jos tutkimuksessa olisi käytetty ainoastaan kvalitatiivista menetelmää, olisi ollut vaikea saada yhtä laajaa vastausmäärää kuin käyttämällä esimerkiksi henkilökohtaista haastattelua. Tutkimuksen kannalta oli hyödyllistä saada tietoa mahdollisimman suurelta määrältä vastaajia, jolloin saatiin muun muassa selville, kuinka yleisiä tietyt kokemukset olivat opiskelijoiden keskuudessa. Kvantitatiivisella menetelmällä vastaukset saatiin mitattavaan muotoon, jolloin tarvittaessa tutkimus voidaan myöhemmin toistaa ja verrata muutoksia.

## 5.2 Aineiston keruu

Aineistonkeruun menetelmänä käytettiin survey-tyyppistä kyselytutkimusta. Vehkalahten (2014, 11-12) mukaan siinä tietyltä perusjoukolta tutkittavia yksiköitä tietoa kerätään tekemällä kysely- tai haastattelututkimus. Kyselytutkimuksessa tutkijat asettavat vastaajille kysymyksiä kyselylomakkeen välityksellä. Kyselylomake toimii mittausvälineenä, jonka avulla saadaan selville tutkijoita kiinnostavia asioita, kuten soveltuvuutta, mielipiteitä, yhteiskunnallisia asioita ja käyttäytymismalleja. Tutkimuksessa käytettävä kysely luotiin Webropol-sovelluksella.

Voidaksemme saada selville vastaajien oma käsitys kokemastaan hyvinvoinnista, tarvittiin tutkimuskyselyyn etenkin mielipidettä mittaavia tutkimuskysymyksiä. Kyselytutkimuksessa käytettiin suljettuja kysymyksiä, avoimia kysymyksiä sekä näiden sekamuotoisia kysymyksiä. Suljetuille kysymyksille on ominaista valmiiksi annetut vastausvaihtoehdot, jotka eivät mene toistensa kanssa ristiin (Vehkalahti 2014 24–26). Suurin osa tutkimuskyselyyn laitettavista kysymyksistä oli suljettuja kysymyksiä. Suljetut kysymykset nopeuttivat kyselyn suorittamista ja helpottivat tietojen käsittelyä tulosten analysointivaiheessa (Vehkalahti 2014, 24–25.) Kyselyssä pyrittiin selvittämään sairaanhoitajaopiskelijoiden subjektiivista kokemusta heidän omasta hyvinvoinnistaan. Kyselyyn valittiin siitä syystä etenkin mielipidettä ja asennetta mittaavia asteikoita, kuten Likert-asteikko, jossa selvitettiin, kuinka samaa tai eri mieltä vastaaja jostain väitteestä olivat. Tutkimuksessa pyrittiin kuitenkin käyttämään mahdollisimman vähän erilaisia asteikkoja, jotta tulosten analysointi oli yksinkertaisempaa ja yhtenäisempää.

Kyselyyn laitettiin tietty määrä avoimia kysymyksiä, jotta saimme valmiiden vastausvaihtoehtojen sijasta spesifimpää tietoa vastaajilta. Kohtia, jossa vastaaja sai vapaasti vastata, oli mahdollisimman vähän. Sanallisten kysymysten avulla saimme selville vastaajilta sellaista, kyselyn kannalta oleellista tietoa, joka olisi muutoin jäänyt kokonaan selvittämättä. Avointen kysymysten käsittely oli suljettuihin kysymyksiin nähden paljon työläämpää ja tulosten tuonti esitettävään muotoon oli paikoin haasteellista (Vehkalahti 2014, 24–26).

Kyselyssä käytettiin neljää avointa kysymystä. Yksi avoin kysymys käsitteli Savonia-ammattikorkeakoulun mahdollisia kehittämistarpeita opiskelijahyvinvoinnin näkökulmasta. Tämän selvittäminen olisi ollut hankalaa suljettua kysymystä käyttäen, joten siksi se oli avoin. Siihen tulevien vastausten pohjalta saatiin tietoa, mitkä asiat ovat erityisen kehittämistarpeen alla Savoniassa. Kysely lähetettiin neljälle monimuotona opiskelevalle sairaanhoitajaryhmälle Iisalmen kampukselta, joiden yhteenlaskettu määrä oli 121 opiskelijaa. Vertailun mahdollisuutta varten suunniteltua vastaajaryhmää täytyi rajata, joten vastaajaryhmäksi valikoituivat vain ja ainoastaan monimuoto sairaanhoitajaopiskelijat. Muita terveysalojen opiskelijaryhmiä on määrällisesti vähemmän, koska niissä uudet ryhmät aloittavat vain kerran vuodessa, ja lisäksi opintosuunnitelmat eroavat sisällöiltään monimuotototeutuksen sairaanhoitajista. Tutkimukseen ei otettu ensimmäistä lukukauttaan opiskelevia eli 2020 keväällä opiskelunsa aloittaneita ryhmiä, koska heillä ei oletettavasti ole kertynyt vielä riittävästi kokemusta juuri alkaneista opinnoistaan voidakseen vastata kyselyyn. Kyselyn toimivuus testattiin ennen lähet-

tämistä. Pyysimme palautetta testijoukolta kysymysten ymmärrettävyydestä. Testijoukossa oli opiskelijoita Kuopion monimuotoryhmästä. Kyselyn tekninen toimivuus varmistettiin kokeilemalla vastaa- mista tietokoneella, tabletilla, sekä puhelimella. Linkki kyselyyn lähetettiin ryhmille sähköpostilla. Opiskelijoita muistutettiin kertaalleen vastaamaan kyselyyn. Muistutusviesti lähetettiin sähköpostilla.

### 5.3 Kyselyn keskeiset taustatiedot

Kyselyllä kerätty tieto on muutettava sellaiseen muotoon, mitä voidaan käsitellä jäsennellysti ja johdonmukaisesti. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa apuna käytetään tilastollisia muuttujia. Tilastollisia muuttujia voivat olla: Ikä, sukupuoli tai perhesuhde. Muuttujat jaotellaan taustamuuttujiin ja varsinaisiin tutkimusmuuttujiin. Tutkimusmuuttujat liittyvät suoraan tutkittavaan asiaan, esimerkiksi ihmisten elämäntavat, asenteet tai elinolosuhteet. Taustamuuttujilla selvitetään yleistä tietoa tutkittavasta asiasta. Näitä voivat olla esimerkiksi ikä, sukupuoli, perhesuhteet tai koulutustaso. (Kvantitatiivisten menetelmien tietovaranto 2003.)

Tämän kyselytutkimuksen keskeisiksi taustamuuttujiksi valittiin kaksi taustamuuttujaa. Käyttämällä vain kahta taustamuuttujaa suojellaan osittain vastaajan henkilöllisyyttä sekä saadaan enemmän aikaa muihin kysymyksiin vastaamiseen. Kyselytutkimuksessa taustamuuttujia ovat vastaajan ikä ja sukupuoli.

### 5.4 Aineiston analyysi

Analyysivaiheessa selviää, millaisia vastauksia ongelmiin saadaan. Aineiston keruun jälkeen saatu aineisto tarkistetaan ja järjestetään erilaisten muuttujien mukaan, joita aikaisemmin taustamuuttujat kuvaavat. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2014.) Aineiston analysoinnissa käytettiin Windows Excel-ohjelmaa ja Webropol-sovelluksen omaa taulukointiohjelmaa. Kyselystä saatu aineisto havainnollistettiin taulukoimalla tulokset, mikä helpotti tulosten tulkintaa. Suljettujen kysymysten tulokset esitettiin frekvenssejä, prosentteja, mediaania ja keskiarvoa hyödyntäen. Avoimista kysymyksistä saadut vastaukset analysoitiin ja niistä etsittiin yhtäläisyyksiä. Avoimien ja suljettujen kysymysten aineisto luokiteltiin tutkimuskysymysten mukaisesti, jotta tulkinta ja kuvaaminen olisivat selkeämpiä.

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

Kysely lähetettiin 121 opiskelijalle sähköpostin välityksellä. Vastauksia saimme 45, joten vastausprosentiksi muodostui 37 %. Vastaajista naisia oli 38, miehiä 6 ja yksi opiskelija ei halunnut kertoa sukupuoltaan. Ikäjakaumaltaan alle 30- vuotiaita oli 16 opiskelijaa, 30–39- vuotiaita 20 ja yli 40- vuotiaita oli 9.

TAULUKKO 1. Vastaajien taustatiedot

<b>SUKUPUOLI</b>	
NAINEN	84,5 % 38
MIES	13,3 % 6
MUU	0 % 0
EN HALUA KERTOAA	2,2 % 1
YHTEENSÄ	45
<b>IKÄ</b>	
ALLE 30- VUOTIAS	35,6 % 16
30–39- VUOTIAS	44,4 % 20
YLI 40- VUOTIAS	20 % 9
YHTEENSÄ	45

Kysymyksessä kolme (taulukko 2.) kysyimme kampus viihtyvyydestä. Korkein keskiarvo (3,64) oli kysymyksessä "Ruokailutilat ovat toimivat". Vastaajista 68 % oli sitä mieltä, että ruokailutilat ovat jokseenkin tai täysin toimivat. Alhaisin keskiarvo (2,68) oli kysymyksessä "Itsenäisen opiskelun tiloja on riittävästi". Vastaajista 59 % kaipasi enemmän itsenäisen opiskelun tiloja. Kampus viihtyvyyden keskiarvo oli hyvä, eli 3,51. Reilu enemmistö piti kampusta viihtyisänä. Vastaajista 71 % oli kampuksen viihtyvyydestä jokseenkin tai täysin samaa mieltä. Taukutilojen riittävyys jakoi mielipiteitä, 56 % oli kysymykseen jokseenkin tai täysin eri mieltä ja 36 % oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä. Koulun henkilökunnan tavoitettavuus oli myös vastaajia jakava asia, 47 % oli jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että henkilökunta on helposti tavoitettavissa, kun taas 49 % oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että henkilökunta on helposti tavoitettavissa, keskiarvoksi kysymykseen tuli 2,96.

TAULUKKO 2. Kampuksen toimivuus.

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keskiarvo	Mediानी
<b>Kampukseni on viihtyisä</b>	3	8	2	27	5	45	3,51	4
	6,7 %	17,8 %	4,4 %	60 %	11,1 %			
<b>Itsenäisen opiskelun tiloja on riittävästi</b>	5	21	3	13	2	44	2,68	2
	11,4 %	47,7 %	6,8 %	29,5 %	4,6 %			
<b>Ruokailutilat ovat toimivat</b>	2	11	1	17	13	44	3,64	4
	4,5 %	25 %	2,3 %	38,6 %	29,6 %			
<b>Koulun henkilökunta on helposti tavoitettavissa</b>	4	17	2	21	1	45	2,96	3
	8,9 %	37,8 %	4,4 %	46,7 %	2,2 %			
<b>Taukotiloja on riittävästi</b>	4	21	4	13	3	45	2,78	2
	8,9 %	46,7 %	8,9 %	28,9 %	6,7 %			
<b>Simulaatio- /taptopajatilat ovat toimivia</b>	2	13	1	23	6	45	3,4	4
	4,5 %	28,9 %	2,2 %	51,1 %	13,3 %			
<b>Yhteensä</b>	20	91	13	114	30	268	3,16	4

Kysymyksessä neljä kysymme opiskelijoiden mielipiteitä Savonia-ammattikorkeakoulun opetuksesta, sekä opiskelijoiden kokemuksia opiskelusta ja oppimistaidoista. Selkeyden vuoksi jaoin vastaukset kahteen taulukkaan. Taulukossa 3 käsitellään opetusta. Korkeimmat keskiarvot olivat kysymyksissä ”opetus on asiantuntevaa” (3,69) ja ”etäopetus on toimiva oppimismuoto” (3,66). Ylivoimainen enemmistö vastaajista (73 %) pitää opetusta jokseenkin tai täysin asiantuntevana. Vastanneista 68 % pitää etäopetusta jokseenkin tai täysin toimivana opetusmuotona. Alhaisin keskiarvo oli kysymyksessä ”lukujärjestyksiin ei ole tullut viimehetken muutoksia” (1,78). Kysymyksen vastaajista huolestuttavan suuri enemmistö (84 %) oli kysymykseen täysin tai jokseenkin eri mieltä. Vastaajista 47 % oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä, että opettajilta saatu tuki on edistänyt heidän opintojaan. Opettajilta saatu tuki ei ole edistänyt opintoja 38 % vastaajien mielestä. Enemmistö vastaajista kaipasi lisää lähiopetusta, sillä 64,4 % mielestä lähiopetusta ei ole riittävästi.



TAULUKKO 3. Opiskelu ja opetus tyytyväisyys Savonia-ammattikorkeakoulussa.

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	yh-teensä	Kes-kiarvo	Medi-aani
<b>Opiskelu Savoniassa on vastannut odotuksiani</b>	2,2 %	33,3 %	6,7 %	53,3 %	4,5 %			
	1	15	3	24	2	45	3,24	4
<b>Opetus on asiantuntevaa</b>	2,2 %	15,6 %	8,9 %	57,8 %	15,6 %			
	1	7	4	26	7	45	3,69	4
<b>Koen Savonian joustaneen tarvittaessa</b>	8,9 %	33,3 %	11,1 %	40 %	6,7 %			
	4	15	5	18	3	45	3,02	3
<b>Lukujärjestyksiin ei ole tullut viimehetken muutoksia</b>	53,3 %	31,1 %	0 %	15,6 %	0 %			
	24	14	0	7	0	45	1,78	1
<b>Opettajilta saatu tuki on edistänyt opintojani</b>	4,4 %	33,3 %	15,6 %	37,8 %	8,9 %			
	2	15	7	17	4	45	3,13	3
<b>Lähiopetusta on riittävästi</b>	28,9 %	35,5 %	8,9 %	11,1 %	15,6 %			
	13	16	4	5	7	45	2,49	2
<b>Etäopetus on toimiva oppimismuoto</b>	0 %	25 %	6,8 %	45,5 %	22,7 %			
	0	11	3	20	10	44	3,66	4

Taulukossa 4 käsitellään opiskelijoiden kokemuksia opiskelusta ja oppimistaidoista. Korkeimmat keskiarvot olivat kysymyksissä ”luokassani on hyvä ryhmähenki” (4,44) ja ”opintoni ovat edistyneet suunnitellusti” (4,47). Suuri osa vastaajista (93 %) pitää ryhmähenkeä hyvänä. Merkittävänä tulokseksi voidaan pitää sitä, että 91 % vastanneista on edennyt opinnoissaan suunnitellusti. Alhaisin keskiarvo oli kysymyksessä ”opiskelu ja vapaa-aika ovat tasapainossa” (2,91). Hieman yli puolella vastaajista (51 %) oli haasteita opiskeluna ja vapaa-ajan tasapainossa.

TAULUKKO 4. Opiskelun sujuvuus

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
<b>Luokassani on hyvä ryhmähenki</b>	2,2 %	2,2 %	2,2 %	35,6 %	57,8 %			
	1	1	1	16	26	45	4,44	5
<b>Itsenäinen opiskelu on minulle helppoa</b>	2,2 %	22,2 %	4,5 %	48,9 %	22,2 %			
	1	10	2	22	10	45	3,67	4
<b>Opiskelu ja vapaa-aika ovat tasapainossa</b>	11,1 %	40 %	8,9 %	26,7 %	13,3 %			
	5	18	4	12	6	45	2,91	2
<b>Koen opintoni mielekkääksi</b>	0 %	8,9 %	13,3 %	57,8 %	20 %			
	0	4	6	26	9	45	3,89	4
<b>Opintoni ovat edistyneet suunnitellusti</b>	0 %	6,7 %	2,2 %	28,8 %	62,2 %			
	0	3	1	13	28	45	4,47	5

Kysymykset 5 ja 6 käsittelivät työssäkäyntiä opintojen ohella (taulukko 5). Vastaajista enemmistö (67 %) käy töissä opintojen ohella. Selvä enemmistö vastaajista (80 %) työskenteli 21–40 tuntia viikossa.

TAULUKKO 5. Työssäkäynti

<b>Työssäkäynti opintojen ohessa</b>	
<b>Kyllä</b>	30 66,7 %
<b>Ei</b>	15 33,3 %
<b>Yhteensä</b>	45
<b>Työtunnit viikossa</b>	
<b>1-8 tuntia</b>	1 3,3 %
<b>9-20 tuntia</b>	4 13,4 %
<b>21-40 tuntia</b>	24 80 %
<b>yli 40 tuntia</b>	1 3,3 %
<b>Yhteensä</b>	30

Kysymyksessä seitsemän (taulukko 6.) kysyimme opiskelijoilta elämänhallintaan ja hyvinvointiin liittyviä kysymyksiä, sekä heidän käsityksiään omasta ajankäytöstä. Yhtä vastaajaa vaille kaikki olivat jokseenkin tai täysin samaa mieltä väitteen "tulen hyvin toimeen ihmisten kanssa ja pystyn luomaan sosiaalisia suhteita" kanssa. Vastaajista 43 oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että he tunnistavat stressin. Kuitenkin vain liki puolet vastaajista olivat joko jokseenkin tai täysin samaa mieltä,

että he pystyvät hallitsemaan stressiä. Lähes 70 % vastaajista vastasi olevansa jokseenkin tai täysin samaa mieltä, että osaa suunnitella ajankäyttönsä ja pysyy aikataulussa. Enemmistö (84 %) oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä väitteen ”pidän huolta itsestäni” kanssa. Vastaajista 36 oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että he syövät terveellisesti. Varsin merkittävä osa vastaajista (36 %) oli jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että he liikkuisivat tarpeeksi. Väite ”nukun riittävästi” jakoi mielipiteitä melko tasaisesti molemmin puolin. Vastaajista 23 oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä, että he nukkuvat riittävästi, kun taas 20 vastaajaa oli jokseenkin tai täysin eri mieltä asiasta. Myös 20 vastaajaa oli jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että he saavat unta hyvin ja heidän unensa on laadukasta. Liki 70 % vastaajista oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä, että heillä on mielekkäitä harrastuksia. Vastaajista 39 oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä, että heillä on hyvä itsetunto, mutta viisi vastaajaa kuitenkin oli asiasta jokseenkin eri mieltä.

TAULUKKO 6. Elämänhallinta ja hyvinvointi.

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
Osaan suunnitella ajankäyttöni ja pysyn aikataulussa	1	11	2	25	6	45	3,53	4
	2,2 %	24,4 %	4,5 %	55,6 %	13,3 %			
Minulla on mielekkäitä harrastuksia	2	5	4	19	15	45	3,89	4
	4,5 %	11,1 %	8,9 %	42,2 %	33,3 %			
Syön terveellisesti	2	5	2	26	10	45	3,82	4
	4,5 %	11,1 %	4,4 %	57,8 %	22,2 %			
Liikun tarpeeksi	2	14	4	17	8	45	3,33	4
	4,4 %	31,1 %	8,9 %	37,8 %	17,8 %			
Tunnistan stressin	0	2	0	20	23	45	4,42	5
	0 %	4,4 %	0 %	44,5 %	51,1 %			
Hallitsen stressiä	2	16	5	17	5	45	3,16	3
	4,4 %	35,6 %	11,1 %	37,8 %	11,1 %			
Minulla on hyvä itsetunto	0	5	1	25	14	45	4,07	4
	0 %	11,1 %	2,2 %	55,6 %	31,1 %			
Tulen hyvin toimeen ihmisten kanssa ja pystyn luomaan sosiaalisia suhteita	0	1	0	16	28	45	4,58	5
	0 %	2,2 %	0 %	35,6 %	62,2 %			
Pidän huolta itsestäni	0	4	3	25	13	45	4,04	4
	0 %	8,9 %	6,7 %	55,5 %	28,9 %			
Nukun riittävästi	6	14	2	11	12	45	3,2	4
	13,3 %	31,1 %	4,5 %	24,4 %	26,7 %			
Saan unta hyvin ja uneni on laadukasta	1	19	2	14	9	45	3,24	4
	2,2 %	42,2 %	4,5 %	31,1 %	20 %			
Yhteensä	16	96	25	215	143	495	3,75	4

Kysymykset 8 ja 9 käsittelivät ajankäyttöä yöunen määrän ja ruutuajan kannalta (taulukko 7). Keskimääräisessä yöunen määrässä vastaukset jakautuivat kahteen ryhmään. Enemmistö (56 %) vastasi nukkuvansa keskimäärin 4-7 tuntia yössä. Loput (44 %) vastasivat nukkuvansa keskimäärin 8 tuntia tai yli. Yksikään vastaajista ei kertonut nukkuvansa keskimäärin alle 4 tuntia yössä. Ruudun äärellä

vietetty aika, pois lukien opiskeluun/työhön käytetty aika, jakautui jokaisen vastausvaihtoehdon välillä. Enemmistö (48 %) vastaajista vietti ruudun äärellä keskimäärin 2-3 tuntia, pois lukien opiskeluun/työhön käytetty aika. Pienin osa vastaajista (11 %) vietti ruudun äärellä keskimäärin yli 5 tuntia päivässä.

TAULUKKO 7. Yöuni ja ruutu-aika.

	Keskimääräinen yönunen määrä
<b>Alle 4 tuntia</b>	0 0 %
<b>4-7 tuntia</b>	25 55,6 %
<b>8 tuntia tai yli</b>	20 44,4 %
<b>Yhteensä</b>	45
	<b>Ruudun äärellä käytetty aika pois lukien opiskeluun/työhön käytetty aika</b>
<b>Alle 2 tuntia</b>	12 27,3 %
<b>2-3 tuntia</b>	21 47,7 %
<b>4-5 tuntia</b>	6 13,6 %
<b>Yli 5 tuntia</b>	5 11,4 %
<b>Yhteensä</b>	44

Kysymykset 10 ja 11 käsittelivät opiskelijoiden suhdetta alkoholiin (taulukko 8). Vastaajista suurin osa 53 % vastasi käyttävänsä alkoholia alle 4 annosta viikossa. Toiseksi suurin osa vastaajista 38 % ei käyttänyt alkoholia ollenkaan. Vastaajista lähes 9 % vastasi käyttävänsä alkoholia 4-7 annosta viikossa. Yksikään vastaaja ei kertonut käyttävänsä 8 annosta viikossa tai yli. Kysymyksessä 11, vastaajista suurin osa (97 %) ei kokenut omaa alkoholin käyttöä ongelmaksi, mutta kaksi vastaajaa koki oman alkoholin käyttönsä olevan ongelmallista.

TAULUKKO 8. Alkoholi.

<b>Alkoholin käyttö</b>	
<b>En käytä alkoholia</b>	17 37,8 %
<b>Alle 4 annosta viikossa</b>	24 53,3 %
<b>4-7 annosta viikossa</b>	4 8,9 %
<b>8 annosta viikossa tai yli</b>	0 0 %
<b>Yhteensä</b>	45
<b>Alkoholin käyttö koetaan ongelmaksi</b>	
<b>Ei</b>	43 96,6 %
<b>Kyllä</b>	2 4,4 %
<b>Yhteensä</b>	45

Kysymyksessä 12 käsiteltiin opiskelijoiden mielikuvaa siitä, onko Savonia heidän mielestään ilmoittanut tarpeeksi tarjolla olevista opiskelijapalveluista, kuten koulukuraattorista ja terveydenhoitajan palveluista. Vastaajista 53 % koki Savonian tiedottaneen tarpeeksi tarjolla olevista opiskelijapalveluista. Vastaavasti 47 % mielestä Savonia ei ollut tiedottanut opiskelijoille suunnatuista palveluistaan tarpeeksi. Kysymyksessä 12 käsiteltiin myös opiskelijoiden kokemaa kiusaamista opintojen aikana. Vastaajista suurin osa (91 %) ei ollut kokenut kiusaamista opintojensa aikana. Puolestaan vastaajista 9 % kertoi kokeneensa kiusaamista opintojen aikana.

TAULUKKO 9. Tietous palveluista ja koulukiusaamisen esiintyminen

	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>	<b>Yhteensä</b>	<b>Keskiarvo</b>	<b>Mediaani</b>
<b>Koetko Savonia tiedottaneen tarpeeksi tarjolla olevista opiskelijahyvinvoinnin palveluista? (Koulukuraattori, terveydenhoitaja tms)</b>	24 53,3 %	21 46,7 %	45	1,47	1
<b>Oletko nykyisissä opinnoissasi kokenut koulukiusaamista?</b>	4 8,9 %	41 91,1 %	45	1,91	2

Kysymyksessä 13 käsiteltiin opiskelijoiden kokemaa henkisen hyvinvoinnin muutosta opintojen alkuun verraten. Vastaajista suurin osa (58 %) koki henkisen hyvinvointinsa säilyneen ennallaan. Vastaajista vain 13 % koki henkisen hyvinvointinsa parantuneen opintojensa aikana. Vastaajista 29 % puolestaan koki oman henkisen hyvinvointinsa huonontuneen opintojensa aikana.

TAULUKKO 10. Henkisen hyvinvoinnin kartoitus

	Parantunut	Ennallaan	Huonontunut	Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
<b>Henkisen hyvinvointisi tilanne opintojen alkuun nähden?</b>	6	26	13	45	2,16	2
	13,3 %	57,8 %	28,9 %			

Kysymyksessä 14 selvitettiin opiskelijoiden viimeisen kolmen kuukauden aikana kokemia fyysisiä tai psyykkisiä oireita. Kysytyjä oireita olivat päänsärky, väsymys, masentuneisuus, ahdistus, univaikeudet, mielialan vaihtelut, stressi, motivaation puute ja seksuaalisen mielenkiinnon heikentyminen. Kaikista merkittävimpiä oireita vastaajilla olivat väsymys, päänsärky, stressi sekä motivaation puute. Suurin osa vastaajista (87 %) kertoi kokeneensa väsymystä viimeisen kolmen kuukauden aikana. Seuraavaksi merkittävin oire oli stressi, jota 82 % vastaajista kertoi kokeneensa. Kolmanneksi eniten vastauksia sai päänsärky, jota koki 71 % vastaajista. Neljänneksi eniten vastauksia keräsi motivaation puute, jota esiintyi 67 % vastaajista.

Muita oireita vastaajilla oli selkeästi edellä mainittuja oireita vähemmän. Vastaajista 47 % oli univaikeuksia. Ahdistus ja mielialan vaihtelut keräsivät yhtä paljon 38 % vastauksia. Vastaajista 24 % kertoi kokeneensa seksuaalisen mielenkiinnon heikentymistä. Masentuneisuutta koki 18 % vastaajista. Vain 7 % vastaajista ei ollut kokenut mitään kysymyksessä mainittuja oireita viimeisen kolmen kuukauden aikana.

TAULUKKO 11. Kolmen kuukauden aikana koetut oireet

Oire	n	%
<b>Päänsärky</b>	32	71,1 %
<b>Väsymys</b>	39	86,7 %
<b>Masentuneisuus</b>	8	17,8 %
<b>Ahdistus</b>	17	37,8 %
<b>Univaikeudet</b>	21	46,7 %
<b>Mielialan vaihtelut</b>	17	37,8 %
<b>Stressi</b>	37	82,2 %
<b>Motivaation puute</b>	30	66,7 %
<b>Seksuaalisen mielenkiinnon heikentyminen</b>	11	24,4 %
<b>En kokenut mitään näistä</b>	3	6,7 %

Kaikki kyselyn vastaajat eivät vastanneet avoimiin kysymyksiin, mutta noin puolet kuitenkin vastasivat niihin. Yksi vastaaja toi esille, että avoimiin kysymyksiin vastattaessa oli tullut teknisiä ongelmia ja jo kirjoitetut pitkät vastaukset olivat pyyhkiytyneet pois. Ei ole tietoa, että onko tätä tapahtunut muillekin kyselyyn vastanneille.

Avoimeen kysymykseen, ”Mitä kehitettävää Savoniassa on opiskelijahyvinvoinnin näkökulmasta?”, vastasi 25 opiskelijaa. Opiskelijat toivat esille useita erilaisia kehityskohteita ja myös kehitysideoita, joilla opiskelijahyvinvointia voisi kehittää. Opiskelijoiden vastauksissa oli toisiinsa verrattaessa melko paljon yhtäläisyyksiä, mikä kertoo siitä, että useampi opiskelija on havainnut kehitystarpeen samaan asiaan.

Opiskelijat toivoivat parempaa tiedotusta ja mainontaa tarjolla olevista opiskelijaterveydenhuolto- ja hyvinvointipalveluista, koska koetaan, että niistä ei ole saatu riittävästi tietoa. Toivottiin, että voitaisiin järjestää useammin jonkinlaisia terveystarkastuksia tai jotain sitä vastaavaa. Koettiin myös tarpeelliseksi, että opiskelijoilla olisi mahdollisuus päästä keskustelemaan psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa. Hyvinvointipalveluiden koettiin olevan vaikeammin saatavissa monimuoto-opiskelijoille, mutta ei annettu tarkennusta siihen, että millaisia hyvinvointipalveluita tarkoitettiin.

Useissa vastauksissa kehitettävää kerrottiin olevan aikatauluissa ja lukujärjestyksissä, koska niissä oli havaittu viime hetken muutoksia ja lähiviikkojen opetusta oli saatettu siirtää aiemmin ilmoitetuille etäviikoille, minkä ei koettu sopivan monimuoto-opiskelijoille. Toivottiin myös lukujärjestyksen ergonomisempaa suunnittelua, jotta päivät eivät olisi liian pitkiä tai hajanaisia. Lähiopetusta haluttaisiin enemmän tai vaihtoehtoisesti olemassa olevaa lähiopetusta toivottiin suunniteltavan paremmin ja intensiivisemmäksi. Kehitettävää mainittiin olevan käytäntöjen yhdenmukaistamisessa, joka tulisi huomioida harjoitteluiden ohjeistuksissa ja yhtenäisinä linjoina eri opettajien kurssien suunnittelussa ja Moodle-alustojen sisällöissä. Koulun puolelta haluttaisiin enemmän joustavuutta liittyen opintojen hyväksilukuihin. Joustavuutta toivottiin myös sairauspoissaolojen vuoksi pakollisten tuntien korvaamisessa. Toivottiin, että opiskelijoita kuunneltaisiin enemmän. Opiskelijat toivoivat, että panostettaisiin enemmän hyvän ryhmähengen toimivuuteen.

*”Lisää joustavuutta ja mahdollisuuksia korvata esim. sairastumisesta johtuvat poissaolot ilman, että harjoittelu tms. siirtyy. Toisin sanoen nopeammin, eikä esimerkiksi vasta usean kuukauden päästä.”*

*”Viime hetken muutokset lukujärjestyksiin saivat jäädä pois. Opettajille yhtenäinen linja kurssien suunnitteluun ja Moodle-alustan sisältöön. Meille on kerrottu, että tällainen on. Kaikki eivät tätä kuitenkaan noudata.”*

Opettajilta toivottiin, että he antaisivat opiskelijoille enemmän palautetta opinnoista. Opettajien tavoitettavuudessa mainittiin myös olevan vaikeuksia. Vastauksissa tuli esille, että opiskelijat kokivat, että opettajat eivät aina saattaneet kohdella opiskelijoita aikuisina. Opettajilta toivottiin selkeämpiä

Moodle-alustoja. Opiskelijat olivat myös havainneet, että joidenkin opettajien taidoissa käyttää ope-  
tuksessa käytettävää teknologiaa oli puutteita. Vastauksissa tuotiin myös esille idea, että HOPS-kes-  
kusteluista voisi saada enemmän konkreettisempaa apua esimerkiksi lääkelaskujen suhteen.

*”Toivoisin opettajilta enemmän kiinnostusta yksilöön ja että heillä olisi aikaa perehtyä aiheisiin, jotka  
meitä askarruttavat sekä yhdenmukaisuutta Savonian käytännöissä.”*

Vastauksissa vertailtiin Iisalmen ja Kuopion kampusten viihtyvyyttä ja toimivuutta. Iisalmen kampuk-  
sen sanottiin olevan kylmän ja kalsean oloinen. Koululle toivottiin enemmän rauhallisia opiskelutiloja  
ja istumapaikkoja, jotta kampukselle tekisi mieli jäädä opiskelemaan pakollisten tuntien jälkeenkin.  
Opiskelun ergonomiaan toivottiin kiinnitettävän enemmän huomiota esimerkiksi säädettävillä seiso-  
mapöydillä. Pitkien koulupäivien ongelmaksi koettiin, että kampuksen kahvila menee aikaisin kiinni,  
mutta ratkaisuksi ehdotettiin esimerkiksi automaatteja. Vastauksissa tuotiin esille myös huoli kam-  
puksen käsihygieniasta ja toivottiin kouluravintolaan ja wc-tiloihin käsidesiä saataville. Koulun piha-  
alueen tupakointipaikat toivottiin poistettavan ja kampuksesta toivottiin savutonta. Esitettiin myös  
toive kampuksen hajusteettomuudesta, jotta muun muassa astmaatikkojen, hajusteyliherkkien ja  
migreenialttiiden olisi helpompaa käydä koulua.

Avoimeen kysymykseen, ”Mitkä asiat koet hyvinvointiasi edistäviksi?”, vastasi 26 opiskelijaa. Suurin  
osa vastaajista kertoivat hyvinvointiaan edistäviksi tekijöiksi perheen, ystävät ja parisuhteen sekä  
heiltä saadun tuen ja yhdessä vietetyn ajan. Monet mainitsevat hyvät elämäntavat, kuten liikunnan,  
terveellisen ruokavalion ja riittävän levon, asioiksi, jotka edistävät heidän hyvinvointiaan. Vapaa-ajan  
ja työn tasapainon koetaan edistävän hyvinvointia. Myös alkoholi on mainittu hyvinvointia edistä-  
väksi asiaksi. Moni opiskelija mainitsee vastauksessaan harrastukset. Arjen suunnitteleminen mielek-  
kääksi, stressinhallinta ja opiskelijan oma motivaatio koetaan myös hyvinvointia edistäviksi. Hyvän  
ryhmähengen ja ilmapiirin vastattiin olevan merkittävä tekijä jaksamisen kannalta. Luokkakavereilta  
saatu vertaistuki tuotiin myös esille hyvinvointia edistävänä asiana.

*”Oma motivaatio. Läheisten tuki. Opettajilta ja luokkakavereita saatu tuki.”*

*”Hyvä luokkahenki on ollut todella merkittävä tekijä jaksamisen kannalta.”*

Vastauksissa tuodaan esille myös asioista avoimesti puhuminen ja hyvinvointia edistäväksi koetaan  
myös se, kun opettajat ymmärtävät ja auttavat, jos opiskelija kokee väsymystä ja stressiä. Iloisten  
ja rentojen opettajien ja opettajilta saadun henkisen tuen koetaan edistävän hyvinvointia. Auttaa  
myös, kun opettajat ovat helposti lähestyttäviä ja vastaavat nopeasti, mutta mainitaan samalla  
myös, että osa opettajista ei saata vastata ollenkaan. Vastauksissa annetaan erityisaininta Iisal-  
men opettajatuutoreille siitä, että he ovat olleet tarvittaessa hyvin saavutettavissa.

*”Thana luokka, ilmapiiri ja iloiset rennot opettajat. Ymmärretään opiskelijan väsymys ja stressi.  
Autetaan.”*



Opiskeluihin liittyen hyvinvointia edistäväksi koettiin, että koulun suhteen sovituista aikatauluista pidetään kiinni. Etäopetuksen sanottiin myös olevan hyvinvointia edistävää, koska silloin säästyy koulumatkaan käytetty aika. Mainittiin, että koulupäivien tulisi olla enintään kahdeksan tunnin pituisia, minkä koettaisiin edistävän hyvinvointia. Joustavuuden vastattiin olevan hyvinvointia edistävä asia. Vastauksissa tuodaan esille myös Moodle-alustojen selkeys ja sen merkitys, että kurssien alussa käydään läpi kurssien sisältö, annetaan riittävästi ohjeistusta ja kerrotaan kurssin suorittamiseen vaadituista tehtävistä ja muista edellytyksistä. Raittiin sisäilman ja turvallisen ympäristön koetaan myös olevan asioita, jotka edistävät hyvinvointia.

*”Turvallinen ympäristö. Hyvä raitis sisäilma. Hyvä ravinto.”*

Avoimeen kysymykseen, ”Mitkä asiat koet hyvinvointiasi kuormittavana?”, vastasi 27 opiskelijaa. Suurimmassa osassa vastauksia tuodaan esille stressi yhtenä hyvinvointia kuormittavimmista asioista. Stressiin liittyen kiire ja tunne siitä, että aika ei riitä kaikkeen, kuormittavat. Osa vastaajista kokee työn ja opiskelun yhteensovittamisen kuormittavaksi ja vapaa-aikaa ei tunnu olevan. Kuormittaviksi mainittiin myös suorituspainet, aikataulutus sekä viimeisten opintojen stressaavuus. Mainittiin myös, että kuormittavuutta lisää vaikeus sietää stressiä ja suunnitella ajankäyttöä tehokkaasti. Keskittymisvaikeudet tuotiin myös esille. Henkilökohtaisen elämän ongelmien ja huolet lisäsivät hyvinvoinnin kuormitusta. Vastoinikäymisten koettiin myös kuormittavan. Vastauksissa tuotiin esille myös tunnetta, että elämänhallinta on hukassa. Uniongelmat, kuten saadun unen vähäisyys, lisää kuormitusta.

*”Koulu ja siitä johtuva työmäärä, sekä stressi. Henkilökohtaisen elämän tuomat ongelmat ja paineet. Oma kyvyttömyys sietää stressiä ja suunnitella ajankäyttöä tehokkaasti.”*

*”Pitkittynyt stressi. Elämänhallinta sekaisin ja hukassa.”*

Yksi esille tuotu hyvinvointia kuormittava asia on koulukiusaaminen, josta kerrotaan, että opettajat eivät ole halunneet puuttua siihen, koska kyse on aikuisopiskelijoista. Vastauksissa tuotiin esille myös heikkoa ryhmähenkeä luokassa. Mainitaan myös, että vertailu opiskelijatovereihin kuormittaa, mutta ei tarkenneta, että onko kyse itsensä vertaamisesta muihin vai muiden tekemästä vertailusta.

*”Koulukiusaaminen ja se, että opettajat eivät siihen puutu, vaan pesevät siitä kätensä, koska olemme aikuisopiskelijoita.”*

Useassa vastauksessa oli mainittu koulu itsessään hyvinvointia kuormittavaksi asiaksi. Koulun tiloihin liittyen hyvinvointia kuormittaviksi asioiksi mainittiin huono sisäilma, hajusteet ja melu. Simulaatiotilat koetaan ahtaiksi. Monessa vastauksessa tuotiin esille opiskelijujen toteutukseen liittyviä asioita, joiden koetaan kuormittavan opiskelijoiden hyvinvointia, kuten joustamattomuus koulun puolelta. Sairastumisen aiheuttamat poissaolot läsnäolopakollisilta tunneilta saattavat viivästyttää opintoja, minkä takia opiskelija saattaa tuntea pakkoa saapua paikalle sairaanakin. Kuormittaviksi koettiin myös muutokset aikatauluissa, jotka joskus tapahtuvat viime hetkellä. Useassa vastauksessa tuotiin

esille, että joskus on samanaikaisesti liikaa tehtäviä, tenttejä ja kursseja, jolloin työmäärän koetaan olevan liian suuri ja kuormittava. Opiskelijat kokevat myös, että opettajien tavoitettavuudessa on vaikeuksia ja annetut ohjeistukset ovat sekavia. Vastauksissa mainitaan myös, että lähiviikkojen koulupäivät ovat toisinaan liian pitkiä ja niiden mainitaan välillä olevan yli 10 tuntia pitkiä. Läsnaolopakollisia tunteja toivottiin sijoitettavan samoille päiville. Vastauksissa tuotiin myös esille, että perheellisen opiskelijan ei ole koettu saavan tukea opiskelun ja vauvavuoden yhdistämiseen.

*”Huono sisäilma, ahtaat simulaatiotilat. Hajusteet. Melu. Liian pitkät koulupäivät, jotka kuormittavat lähiviikoille. Läsnaolopakolliset tunnit samalle viikolle tai päivälle. Keskittyminen nollassa.”*

*”Lähiviikkojen tiivis aikataulu ja läsnaolopakolliset tunnit. Poissaolot viivästyttävät opiskelua ja sairaana on tultava paikalle.”*

Osa vastaajista kertoi kokevansa ryhmätehtävät kuormittaviksi muun muassa siksi, että niihin liittyy vaikeuksia sovittaa aikatauluja yhteen, jolloin jokainen kirjoittaa oman osuutensa ja tuolloin koetaan, että opeteltava asia jää vaillinaiseksi ja kaikki eivät välttämättä panosta tehtävään samalla tavalla. Vastauksissa tuotiin esille, että kurssien arvioinnissa huomioidaan vain koearvosanat, jolloin tehtäviin panostamisella ja tuntiaktiivisuudella ei koeta olevan lainkaan painoarvoa, minkä koettiin heikentävän motivaatiota sellaiselta opiskelijalta, joka kokee olevansa enemmän käytännön ihminen kuin kirjaviisas.

*”Turhauttaa, kun panostat tehtäviin ja tuntiaktiivisuuteen, niin loppupeleissä vain tentin numerolla onkin vain väliä. Kieltämättä syö omaa motivaatiota edes tunnilla osallistua tai tehdä tehtävät hyvin, kun tietää, että koenumeroilla vain väliä.”*

Avoimeen kysymykseen, ”Millaisia keinoja sinulla on ajanhallintaan?”, vastasi 20 opiskelijaa eli tähän kysymykseen tuli vähiten vastauksia muihin avoimiin kysymyksiin verrattuna. Vastauksissa ajanhallinnan yleisimmäksi keinoksi mainittiin ajankäytön suunnittelu aikatauluttaen ja kalenteria käyttäen. Korostettiin, että tärkeää on seurata suunnittelemaansa aikataulua ja tehdä tehtävät ajoissa, jotta ne eivät jäisi viimetippaan tai tekemättä. Ajanhallintaan koettiin tärkeäksi perheeltä ja läheisiltä saatu tuki. Mainittiin myös, että täytyy huolehtia omasta ajasta ja riittävästä levosta, vaikka siitä muut asiat kärsisivätkin. Huomautettiin myös, että harrastuksia saattaa joutua valikoimaan. Vastauksissa tuotiin myös esille, että ajanhallinta on haastavaa, kun yritetään yhdistää työt ja opiskelu. Kerrottiin myös, että ajanhallinnankeinojen koetaan olevan puutteellisia ja ajankäyttöä ei välttämättä osata suunnitella järkevästi.

*”Ajanhallinta on todella haastavaa työn ja opiskelun yhdistämisessä, mutta silloin kun asian suunnittelee tekevänsä, on se silloin tehtävä, koska muuten se voi jäädä ajanpuutteen vuoksi tekemättä.”*

## 7 POHDINTA

Tässä tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen menetelmää sekä kvalitatiivisen, eli laadullisen tutkimuksen menetelmää. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata Savonia-ammattikorkeakoulun Iisalmen kampuksella opiskelevien monimuotoryhmien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokeman hyvinvoinnin tilannetta. Selvitimme mitkä asiat koettiin hyvinvointia edistäviksi ja kuormittaviksi, sekä mitä työmme tilaaja Savonia-ammattikorkeakoulu voi tehdä opiskelijoiden hyvinvoinnin tukemiseksi.

### 7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Käytimme tutkimuksessamme tutkimuseettisen neuvottelukunnan asettamaa ”hyvä tieteellinen käytäntö” -ohjetta, eli HTK-ohjetta. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston (2019) ja Tutkimuseettinen neuvottelukunnan (2012) mukaan HTK-ohje edistää hyvää tieteellistä käytäntöä ja ennaltaehkäisee epärehellisyttä. Vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta kuuluu ensisijaisesti meille, tutkimuksen tekijöille, mutta vastuussa voi olla myös tutkimuksen ohjaaja. Opinnäytetyön tekijältä edellytetään rehellisyyttä, huolellisuutta, avoimuutta, suunnitelmallisuutta, sidonnaisuudet on ilmoitettava, sekä muiden tutkijoiden töiden kunnioittamista. Näiden ohjeiden lisäksi työn tekijöiden on pidettävä huoli, että tutkimusotantaan kuuluvalla on oikeus kieltäytyä osallistumasta, henkilötietojen käsittely on luottamuksellista ja yksityisyydensuoja on otettava huomioon.

Tutkimuksemme noudatti suunnitelmallisuutta. Laadimme työsuunnitelman, jossa teoriatieto oli kirjoitettu tarkkaan. Teoriatietoa keräsimme tutkimuksista, internetlähteistä, sekä kirjallisuudesta. Tutkimuksia haimme Cinalh, Pupmed, Medic ja Google Scholar tietokannoista. Internet lähteistä pyrimme valitsemaan sellaiset, joissa kirjoittaja ja ajankohta oli merkitty. Lainatut lähteet merkittiin Savonia-ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaan. Ennen kyselyn lähettämistä haimme tutkimuslupaa tilaajaltamme, eli Savonia-ammattikorkeakoululta. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja kysely oli rakennettu niin, että osallistujia ei voitu tunnistaa vastauksien perusteella, esimerkiksi taustatietoina kysyttiin vain sukupuoli ja ikä. Linkin kyselyyn laitoimme sähköpostin kautta. Samaan sähköpostiviestiin liitettiin saatekirje, jossa kerrottiin tutkimuksesta, sen tarkoituksesta sekä suorittamisesta. Kyselyyn osallistujille toimme ilmi, että vastausten tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja tulokset hävitetään analysoinnin jälkeen. Kysely tapahtui Webropol-sovelluksessa ja sen kautta saadut tiedot poistettiin, kun saimme ne esitettävään muotoon tutkimusraporttiin.

Tutkimuksen reliabiliteettia eli luotettavuutta ei pystytä oikeastaan todistamaan tämän yhden tutkimuskerran perusteella, mutta Holopaisen ja Pulkkisen (2008) mukaan se voitaisiin selvittää, jos tutkimus toistettaisiin mahdollisimman samanlaisena. Tutkimuksen mahdollisimman hyvä luotettavuus pyritään varmistamaan erilaisin keinoin, kuten vaikka riittävän suurella otoksella perusjoukosta. Mitä enemmän kyselyyn saadaan osallistujia, niin sitä luotettavampi tutkimus on. Kysely lähetettiin 121 opiskelijalle, joista 45 vastasi kyselyyn, kyselyn avasi 62 opiskelijaa ja 52 aloitti vastaamisen joista 7 jätti sen kesken. Kysely testattiin ennen julkaisemista pienellä joukolla. Tällä voitiin lisätä tutkimuksen luotettavuutta, koska testin jälkeen muokkasimme saadun palautteen perusteella kyselyä ja näin

vähennettiin väärin ymmärtämisen mahdollisuutta. Kyselyn Tutkimustulosten analysoinnissa noudatettiin erityistä tarkkuutta, rehellisyyttä sekä huolellisuutta, jotta tulosten arviointi ja esittäminen olisivat mahdollisimman täsmällisiä. Tutkimuksessa pyrittiin luomaan kyselyn kysymykset niin, että niihin oli helppo ja nopea vastata. Tällä taattiin ainakin se, ettei mahdollisimman moni vastaaja jättäisi kyselyä kesken tai kokonaan tekemättä. Kysely rakennettiin myös siten, että muutamaiset tärkeät kysymykset esitettiin hiukan erimuodossa tai eri sanoilla uudestaan. Näin kyselylle saatiin lisää luotettavuutta ja voitiin varmistua tulosten paikkansapitävyydestä.

Tutkimuksen valideetti eli se, kuinka hyvin on onnistuttu mittaamaan sitä, mitä tarkoituksena olikin mitata, selviää, kun kyselystä saadaan vastaukset (Holopainen ja Pulkkinen 2008). Tutkimuksemme onnistui mielestämme hyvin ja saimme kyselyllä vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Jälkikäteen ajateltuna olisimme voineet rakentaa kyselymme eri tavalla ja jakaa kysymykset tutkimuskysymysten mukaisiin osioihin. Näin olisimme säästäneet aikaa analysointivaiheessa. Kysymykseen ”Oletko kokenut seuraavanlaisia oireita viimeisen kolmen kuukauden aikana? Valitse yksi tai useampi.” (taulukko 11.) olisimme voineet supistaa tarkastelu-aikaa kolmesta yhteen kuukauteen, sekä kysyä oireiden esiintyvyyttä esimerkiksi kokevatko vastaaja päänsärkyä päivittäin, viikoittain vai harvemmin. Tällaisella kysymysasettelulla olisimme voineet saada kattavampaa, sekä tarkempaa tietoa oireiden esiintyvyydestä. Tämä voi osittain selittää esimerkiksi päänsärkyä kokevien suuren määrän. Nyt emme voi tietää onko vastaaja kokenut päänsärkyä kerran kolmen kuukauden aikana, vai säännöllisesti.

## 7.2 Tulosten vertaaminen aiempiin tutkimuksiin.

Vuonna 2016 tehdyssä korkeakouluopiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa, eli KOTT-tutkimuksessa todettiin, että opiskelijoiden psyykkiset ongelmat ovat lisääntyneet vuodesta 2000 lähtien (Kunttu, Pesonen & Saari 2017). Meidän tutkimuksemme tulokset ovat hyvin pitkälle samansuuntaisia. KOTT-16 tutkimuksessa ammattikorkeakouluopiskelijoista koki stressiä 68,1 %, ahdistuneisuutta 47 %, päänsärkyä 79,1 %, masentuneisuutta tai alakuloa 46,5 %, univaikeuksista kärsi 59,1 % ja väsymystä koki 86,8 % vastaajista. Meidän tutkimuksemme vastaajista stressiä koki 82 %, ahdistuneisuutta 37,8 %, masentuneisuutta 17,8 %, univaikeuksista kärsi 46,7 % ja väsymystä koki 86,7 %. Tulokset masentuneisuutta lukuun ottamatta ovat hyvin samansuuntaiset. Eron masentuneisuuden tuloksessa selittää se, että KOTT-tutkimuksessa kysyttiin myös alakuloisuutta. Tulosten yhtenäisyydestä ei voida tehdä luotettavia johtopäätöksiä, koska otannan koko oli meidän tutkimuksemme paljon pienempi ja kysymysten asettelu erilainen, mutta voidaan todeta, että tulokset ovat samansuuntaiset.

Opiskelijoiden kokemaa hyvinvoinnin muutosta kysyttiin kysymyksessä 13 kolmiportaisella arviointiasteikko kysymyksellä (taulukko 10). Kysymys luotiin antamaan tietynlaisia vertailupohjia opintojen vaikutuksesta opiskelijoiden kokemaan subjektiiviseen hyvinvointiin. Vastaajista suurin osa (n=26) kertoi henkisen hyvinvointinsa pysyneen ennallaan opintojen alkuun nähden. Vastaajista (n=13) kertoi henkisen hyvinvointinsa huonontuneen ja vain (n=6) parantuneen. Opiskelijoiden hyvinvoinnin ohella selvitimme myös opiskelijoiden mielipiteitä opetuksesta, oppimisesta, kampusviihtyvyydestä,

sekä työssä käymisestä. Ajatus kampusviihtyvyyden selvittämisestä tuli Savonia-ammattikorkeakoulun kuraattorilta. Tulokset näkyvät taulukossa 2. Alkuperäinen idea oli selvittää, onko kampusviihtyvyydessä eroja Iisalmen ja Kuopion välillä, mutta tutkimuksemme aihe vaihtui kysymysten asettelun ja teorian tiedon kirjoittamisen jälkeen. Emme halunneet, että tekemämme työ olisi mennyt hukkaan, päätimme selvittää millaisena Iisalmen kampuksella monimuotoisena opiskelevat sairaanhoitajaopiskelijat kokevat Iisalmen kampuksen.

### 7.2.1 Hyvinvointia edistävät tekijät

Merkittävin hyvinvointia edistävä tekijä opiskelijoille oli heidän läheiset. Suurin osa vastaajista mainitsi läheisiltä saadun tuen ja heidän kanssaan vietetyn ajan hyvinvointiaan edistäväksi. Useissa vastauksissa tuotiin esille hyvien elämäntapojen, kuten terveellisen ruokavalion, riittävän liikunnan ja levon, merkitys heidän hyvinvoinnilleen. Suurin osa vastaajista (n=36) oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä, että he syövät terveellisesti. Liikunnan kannalta huomattava osa opiskelijoista (n=14) oli jokseenkin eri mieltä kohdasta ”liikun tarpeeksi”, mutta suurin osa vastaajista (n=17) oli jokseenkin samaa mieltä aiheesta. Opiskelijoista suurin osa (n=25) vastasi nukkuvansa keskimäärin 4-7 tuntia yössä ja loput (n=20) vastasivat nukkuvansa keskimäärin 8 tuntia tai yli. Yksikään vastaajista ei ker-tonut nukkuvansa alle 4 tuntia yössä (taulukko 7). Kysyttäessä mielipidettä väitteeseen ”nukun riittävästi” vastaukset jakoutuivat melko tasaisesti, kun vastaajista vajaa puolet (n=20) olivat jokseenkin tai täysin eri mieltä ja 23 vastaajaa olivat jokseenkin tai täysin samaa mieltä (taulukko 6). Väitteen, ”saan unta hyvin ja uneni on laadukasta”, kanssa jokseenkin tai täysin samaa mieltä olivat reilu puolet vastaajista (n=23) ja 20 vastaajaa oli jokseenkin tai täysin eri mieltä (taulukko 6). Melkein puolet (47%) oli kokenut univaikeuksia ja lähes jokainen (87%) oli kokenut väsymystä viimeisten kolmen kuukauden aikana (taulukko 11). Vaikka moni vastaaja mainitsee riittävän levon olevan hyvinvointia edistävä tekijä, niin selkeästi riittävän levon saanti on suurelle osalle vastaajista haastavaa, koska he kärsivät univaikeuksista ja eivät saa nukuttua riittävästi.

Moni vastaaja mainitsi myös harrastusten olevan omaa hyvinvointiansa edistävä tekijä. Tulosten perusteella suurin osa opiskelijoista oli jokseenkin (n=19) tai täysin samaa mieltä (n=15) siitä, että heillä on mielekkäitä harrastuksia (taulukko 6). Vapaa-ajan ja työn tasapainon mainitaan olevan yksi hyvinvointia edistävä tekijä. Tässä tulisi huomioida myös se, että niillä monimuoto-opiskelijoilla, jotka käyvät opiskeluiden ohessa töissä, vapaa-ajan määrään vaikuttavat sekä opiskeluiden työ-määrä että töissä mennyt aika. 23 vastaajaa olivat jokseenkin tai täysin eri mieltä, että heillä opiskelu ja vapaa-aika olisivat tasapainossa. Vastausten perusteella reilulla puolella vastaajista on siis hankaluuksia löytää tasapainoa koulun ja vapaa-ajan välillä.

Yllättävästi alkoholi mainittiin hyvinvointia edistäväksi tekijäksi, kun yleisesti alkoholin usein ajatellaan olevan hyvinvointia heikentävä tekijä. Vastauksesta ei tule esille, että onko vastaaja kenties tarkoittanut tällä, että hän kokee alkoholin lieventävän esimerkiksi stressiä. Opiskelijoiden suhdetta alkoholiin kysyimme kahdella valintakysymyksellä (taulukko 8). Opiskelijoista suurin osa (n=24) vastasi käyttävänsä alkoholia alle 4 annosta viikossa ja toiseksi suurin osa vastaajista (n=17) kertoi, ettei käytä alkoholia ollenkaan. Neljä opiskelijaa vastasi käyttävänsä alkoholia 4-7 annosta viikossa,

mutta yksikään ei kertonut käyttävänsä 8 annosta viikossa tai yli. Alkoholin määrän lisäksi kysyimme opiskelijoilta, että kokevatko he oman alkoholin käytön ongelmaksi. Vastaajista lähes kaikki (n=43) kokivat, että oma alkoholin käyttö ei ole heille ongelma, mutta kaksi vastaajaa kuitenkin tunsi oman alkoholin käytön olevan ongelmallista (taulukko 8).

Hyvän ryhmähengen ja luokassa vallitsevan ilmapiirin sanottiin olevan hyvinvointia edistävä asia. Luokkakavereilta saatu vertaistuki koettiin merkittäväksi jaksamisen kannalta. Enemmistö vastaajista (n=42) oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä, että heidän luokassaan on hyvä ryhmähengi, kun taas kaksi vastaajaa oli täysin tai jokseenkin eri mieltä (taulukko 6). Ryhmähengen luomiseen liittyen suurin osa vastaajista oli täysin samaa mieltä (n=28) tai jokseenkin samaa mieltä (n=16) siitä, että he tulevat hyvin toimeen ihmisten kanssa ja pystyvät luomaan sosiaalisia suhteita (taulukko 6).

Opiskelijan oma motivaatio mainittiin vastauksissa hyvinvointia edistäväksi tekijäksi. Korkean motivaation sanotaan auttavan opiskelussa ja opiskelujen edistymisessä (Janhunen 2013 26–28). Vastaajista merkittävän suuri osa (n=30) oli kokenut motivaation puutetta viimeisten kolmen kuukauden aikana (taulukko 11). Opinnot kuitenkin koettiin mielekkäiksi, sillä 35 vastaajaa oli opintojen mielekkyydestä jokseenkin tai täysin samaa mieltä (taulukko 4).

Opettajilta saatu tuki ja apu koettiin hyvinvointia edistäviksi. Hyvinvointia edistäväksi sanottiin myös se, kun opettajia on helppo lähestyä ja he ovat tarvittaessa tavoitettavissa. Vajaa puolet vastaajista (n=21) olivat täysin tai jokseenkin samaa mieltä, että he kokivat opettajilta saadun tuen edistäneen opintojaan (taulukko 3). Vastaajista vain yksi oli täysin samaa mieltä, että koulun henkilökunta on helposti tavoitettavissa ja jokseenkin samaa mieltä oli 21 vastaajaa, kun taas vajaa puolet (n=21) olivat jokseenkin tai täysin eri mieltä (taulukko 2). Vastauksissa mainittiin myös, että Moodle-alustojen selkeys ja opiskelijoille annettavat riittävät ohjeistukset edistävät hyvinvointia.

Hyvinvointia edistäväksi koettiin se, että aikatauluista pidetään kiinni. Rungas enemmistö vastaajista (n=38) oli sitä mieltä, että lukujärjestyksiin on tullut viimehetken muutoksia. Vastauksissa tuotiin esille myös koulupäivien pituuden merkitys hyvinvoinnille. Hyvinvointia edistäväksi koettiin, kun koulupäivät ovat enintään kahdeksan tunnin pituisia. Etäopetuksen sanottiin olevan hyvinvointia edistävä, koska se säästää matkoihin käytettyä aikaa ja osa opiskelijoista saattaakin kulkea koulussa pitkän matkan päästä. Enemmistö vastaajista (n=30) kokeekin etäopetuksen olevan toimiva oppimismuoto (taulukko 3). Koulun joustamisen tarvittaessa koettiin myös edistävän hyvinvointia. 21 vastaajaa oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä, että he olivat kokeneet Savonian joustaneen tarvittaessa, mutta kuitenkin melkein puolet (n=19) olivat jokseenkin tai täysin eri mieltä koulun joustavuudesta. Sisäilman puhtaus tuotiin myös esille hyvinvointiin vaikuttavana tekijänä

## 7.2.2 Hyvinvointia kuormittavat tekijät

Stressi nousi vastauksissa esille yleisimpänä hyvinvoinnin kuormittajana. Viimeisten kolmen kuukauden aikana stressiä oli kokenut yli 82%:a vastaajista (taulukko 11). Stressiin liittyen mainittiin kiire ja tunne siitä, että aika ei riitä kaikkeen. Kuormittaviksi koettiin liian suuret työmäärät, joiden sanottiin aiheutuvan useista samanaikaisista kursseista, tehtävistä ja tenteistä. Enemmistö opiskelijoista (n=23) oli sitä mieltä, että stressin tunnistaminen on helppoa, mutta toisaalta iso osa vastaajista (n=16) oli jokseenkin eri mieltä kyvystään hallita stressiä (taulukko 6). Avoimissa kysymyksissä mainittiinkin, että jotkut kokevat vaikeuksia sietää stressiä ja suunnitella ajankäyttönsä tehokkaasti ja järkevästi, johon yhdeksi mahdolliseksi syyksi mainittiin ajanhallintakeinojen puutteellisuus. Opiskelijoista enemmistö (n=25) oli samaa mieltä, että he osaavat suunnitella ajankäyttönsä ja pysyä aikataulussa, mutta huomattava osa (n=11) oli myös jokseenkin eri mieltä (taulukko 6). Vastauksista huomataan, että usealla on vaikeuksia saada aikaa riittämään kaikkeen, mutta kuitenkin suurin osa (n=38) on täysin tai jokseenkin samaa mieltä, että he pitävät itsestään huolta, mutta muutamat ovat asiasta myös jokseenkin eri mieltä (taulukko 6). Vaikeuteen pitää huolta itsestään voi liittyä myös masennusta, jota osa vastaajista (n=8) oli kokenut viimeisten kolmen kuukauden aikana. Vastaajilla oli myös ollut viimeisten kolmen kuukauden aikana ahdistusta (n=17), mielialan vaihteluja (n=17) ja seksuaalisen mielenkiinnon vähenemistä (n=11, taulukko 11). Vain kolmella vastaajalla ei ollut ilmennyt mitään taulukossa 11 nähtävää oiretta viimeisten kolmen kuukauden aikana.

Opiskelijoiden työssäkäyntiä (taulukko 5) kysyimme, koska halusimme selvittää kokevatko työssäkäyvät opiskelijat opinnot raskaammaksi, kuin työssäkäymättömät. Tämän selvittäminen olisi vaatinut erilaisen kyselyn tekemistä (nykyisellä kyselyllä emme voineet yksilöidä miten työssäkäyvät vastasivat tiettyihin kysymyksiin) ja ristiintaulukoimista, mikä osoittautui aikataulun kannalta mahdottomaksi. Vastaajista enemmistö (n=30) käy töissä opintojen ohella. Kysyimme myös viikoittaista työaikaa. Suuri enemmistö (n=24; 80 %) käy viikossa 21–40 tuntia töissä. Nyt ei voida tarkkaan päätellä käykö opiskelijat myös kouluviikolla töissä ja montako tuntia, tämä olisi voitu selvittää jatkokysymyksellä. Avoimissa kysymyksissä esiin nousi se, että työn, koulun ja vapaa-ajan yhteen sovittaminen ja vapaa-ajan puute kuormittavat hyvinvointia. Runsas enemmistö vastaajista (n=38) oli sitä mieltä, että lukujärjestyksiin on tullut viimehetken muutoksia (taulukko 3). Tämä kehityskohde nousi esiin myös avoimien kysymysten vastauksissa. Uniongelmat koettiin hyvinvointia kuormittavaksi. 21 vastaajaa kärsi uniongelmissa (taulukko 11), tämä nousi esiin myös kysyttäessä hyvinvointia kuormittavia tekijöitä. Viimeisten kolmen kuukauden aikana moni (n=32) oli kokenut päänsärkyä, mikä voi johtua monista syistä, kuten vaikka huonoista yöunista tai ruudun ääressä vietetystä ajasta. Enemmistö opiskelijoista (n=21) vietti ruudun äärellä aikaa keskimäärin 2-3 tuntia päivässä, pois lukien opiskeluun tai työhön käytetty aika (taulukko 7).

Kysymyksessä 12, (taulukko 9) selvitettiin myös opiskelijoiden mahdollista kokemusta kiusaamisesta nykyisten opintojensa aikana. Tämän asian selvittäminen kyselytutkimuksessa koettiin tekijöiden puolesta erittäin oleelliseksi, ottaen huomioon tutkimustietoa siitä, miten se vaikuttaa opiskelijoiden opintomenestykseen ja yleiseen hyvinvointiin. Vastaajista enemmistö (n= 41) ei ollut kokenut kiusaamista opinnoissaan. Vastaajista (n=4) kertoi kokeneensa kiusaamista. Tulos ei sinällään ollut

odottamaton, mutta erittäin harmillinen. Kyselystä ei käy ilmi, minkälaista kiusaamista vastaajat olivat kokeneet ja oliko siihen joissakin tapauksissa puututtu jollain tavalla. Savonian järjestyssääntöjen 2 § mukaan kiusaaminen on epäasiallista käytöstä ja siihen puututaan aina. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2016a.) Vaikka suurin osa vastaajista piti ryhmähenkeä hyvänä (taulukko 6.) ja hyvinvointia edistävänä, muutama vastaaja oli sitä mieltä, että huono ryhmähenki ja luokkakavereihin vertailu kuormittavat hyvinvointia. Opiskelijat olivat pääasiassa jokseenkin samaa mieltä (n=25) kohdasta ”minulla on hyvä itsetunto”. Muita hyvinvointia kuormittavia tekijöitä olivat muun muassa suorituspaineeet, poissaolojen hankala korvaaminen, Savonia-ammattikorkeakoulun joustamattomuus (taulukko 3), liian pitkät koulupäivät, työmäärän suuruus, elämönhallinnan puutteet, henkilökohtaisen elämän murheet, huono sisäilma sekä ahtaat simulaatiotilat.

### 7.2.3 Opiskelijoiden hyvinvoinnin kehityskohteet

Vastaajista suurin osa (n=26) koki opiskelun Savoniassa vastanneen heidän odotuksiaan, 16 koki päinvastaisesti (taulukko 3). Kehittämiskohteiksi avoimissa kysymyksissä nousi Savonia-ammattikorkeakoulun puute palveluiden tiedottamisessa. Hieman alle puolet vastaajista (n=21) vastasi kysymykseen ”koetko Savonia tiedottaneen tarpeeksi tarjolla olevista opiskelijahyvinvoinnin palveluista? (Koulukuraattori, terveydenhoitaja tms)” kieltävästi (taulukko 9). Toive selvittää opiskelijoiden tietoutta Savonian tarjolla olevista hyvinvointipalveluista (taulukko 9) tuli koulukuraattorilta ja opintopsykologilta. Heille oli tärkeää saada tietää, mitä mieltä opiskelijat ovat tiedottamisen laadusta. Ääniä puolesta ja vastaan kertyi miltei yhtäläisesti. Vastaajista hiukan suurempi osa (n=24) oli sitä mieltä, että Savonia on tiedottanut opiskelijoitaan tarpeeksi tarjottavanaan olevista hyvinvointipalveluista. Vastaavasti (n=21) oli asiasta eri mieltä. Vastauksissa tuotiin esille myös toiveita terveystarkastusten lisäämisestä ja toivottiin mahdollisuutta päästä tarvittaessa keskustelemaan esimerkiksi psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa. Nämä toiveet voivat kertoa siitä, että opiskelijat ovat kiinnostuneita omasta terveydestä ja hyvinvoinnistaan, sekä halusivat niiden tiuhempaa seurantaa ja tarvittaessa ammattitaitoista apua.

Lukujärjestyksiin liittyviä kehityskohteita ilmeni monissa vastauksissa. Toiveita esitettiin sen suhteen, että lukujärjestyksiin ja aikatauluihin ei tulisi enää muutoksia viime hetkellä ja sovitusta aikatauluista pidettäisiin kiinni, koska muutosten koettiin erityisesti hankaloittavan monimuoto-opiskelijoiden muuta elämää. Lukujärjestyksen suunnittelusta toivottiin ergonomisempaa, jotta päivät eivät olisi liian pitkiä tai hajanaisia. Vastaajista suurin osa (n=29) toivoi lisää lähiopetusta (taulukko 3). Vastaajista suurin osa (n=32) kuitenkin kokee myös itsenäisen opiskelun olevan heille helppoa (taulukko 4) ja suurin osa (n=30) kokee etäopetuksen olevan toimiva oppimismuoto (taulukko 3). Myös avoimissa kysymyksissä toivottiin lähiopetuksen lisäämistä, mutta ehdotettiin myös, että vaihtoehtoisesti olemassa oleva lähiopetus voitaisiin suunnitella paremmin ja se voisi olla intensiivisempää.

Useampi mainitsi myös, että Savonian käytäntöjä tulisi yhdenmukaistaa. Toivottiin selkeyttä ja yhteisiä linjoja muun muassa harjoitteluiden, kurssien ja Moodle-alustojen suhteen. Savonialta toivottiin joustavuutta esimerkiksi hyväksilukujen ja sairauspoissaolojen suhteen, jotta ne eivät vaikeuttaisi



opintojen sujuvaa etenemistä. Erityisesti pakollisten tuntien sairauspoissaolojen korvaaminen koettiin vaikeaksi, kun mahdollisuuksia siihen tulee liian harvoin. Kuitenkin opinnot olivat edistyneet suunnitellusti suurimmalla osalla vastaajista (n=41, taulukko 4). Parissa vastauksessa toivottiin, että opiskelijoita kuunneltaisiin enemmän. Opiskelijat myös halusivat, että hyvän ryhmähengen luomiseen panostettaisiin enemmän.

Opettajien toivottiin antavan opiskelijoille enemmän palautetta opinnoista. Opettajien tavoitettavuuteen haluttiin parannusta, koska siinä koettiin olevan paljon opettajakohtaista vaihtelevuutta. Vastauksissa tuotiin esille myös, että opettajien ei aina koeta kohtelevan opiskelijoita kuten aikuisia. Suurin osa (n=33) koki opetuksen olevan asiantuntevaa (taulukko 3), mutta esitettiin myös huomio, että kaikki opettajat eivät osaa käyttää opetuksessa käytettävää teknologiaa. Vastauksissa pohdittiin myös, että voisiko HOPS-keskusteluiden tarkoitusta monipuolistaa, jotta niistä voisi saada konkreettisempaa tukea esimerkiksi lääkelaskuihin.

Tulosten perusteella suurin osa vastaajista pitää Iisalmen kampusta viihtyisänä, mutta enemmistö opiskelijoista kaipaisivat lisää itsenäisen opiskelun tiloja, sekä taukotiloja. Avoimiin kysymyksiin tuli kehitysideoina esimerkiksi, että pitkien koulupäivien tueksi koululle tarvittaisiin esimerkiksi automaattiteja, koska kahvila ei ole enää avoinna myöhemmin iltapäivällä. Myös ilmanlaatu koettiin hyvinvointia kuormittavaksi. Kampukselta toivottiin myös savuttomuutta ja hajusteettomuutta. Suurin osa vastaajista (n=29) piti simulaatio-/taitopajatiloja toimivina tai jokseenkin toimivina. Ruokailutilat koettiin pääsääntöisesti toimiviksi. Käsihygieniata toivottiin parannettavan sijoittamalla käsidesinfektioainetta wc-tiloihin ja ruokalaan.

### 7.3 Oma oppiminen ja ammatillinen kehitys

Tutkimuksen aihe löytyi melko helposti, sillä kaikkia työryhmän jäseniä kiinnosti opiskelijoiden kokema hyvinvointi. Tiedämme omasta kokemuksestamme, kuinka omaan henkiseen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät voivat horjuttaa menestymistä omista opinnoista. Monimuoto-opinnot vaativat opiskelijoiltaan enemmän suunnitelmallisuutta ja aikatauluttamista, kun vastuu niiden toteuttamisesta on pääsääntöisesti opiskelijalla itsellään. Tällöin kaikki koululta saatu tuki opinnoissa korostuu ja on tärkeää, että tarjolla olevista palveluista saadaan maksimaalinen hyöty irti.

Sairaanhoitajan opintosuunnitelmassa opinnäytetyötä kuvataan työelämälähtöiseksi oppimisprosessiksi, jonka tavoitteena on mm. omaa ammatillista kehitystä tukevan aiheen valinta, tieteellisen ja näyttöön perustuvan tiedon soveltaminen ammatillista kasvua tukevasti ja käyttää erilaisia tutkimusmenetelmiä, sekä arvioida työn aikana kehittynyttä asiantuntijuutta ja osaamista (Opetussuunnitelma 2017). Alkuperäinen aiheemme oli selvittää, onko Iisalmen ja Kuopion sairaanhoitaja opiskelijoiden hyvinvoinnissa eroja. Lisäksi olimme selvittämässä, onko päivätoteutuksessa opiskelevien hyvinvoinnissa eroa monimuotototeutuksessa opiskeleviin nähden. Ideaa veimme Iisalmen opinto-ohjaajalle, joka vei ideaa eteenpäin. Aiheeseen löytyi paljon innostusta ja työtilaajaksi saimme opiskelijakunta Savotan. Aloimme työstämään suunnitelmaa ja ideoimaan kyselyä. Pidimme ideapalaveria Iisalmen kampuksen opinto-ohjaajan ja Savonia-ammattikorkeakoulun kuraattorin kanssa. Heidän

toiveestaan lisäsimme tutkimukseen kampusviihtyvyyden ja opetuksen laadun kartoituksen. Tässä vaiheessa olimme menettäneet yhteyden alkuperäiseen tilaajaan, eli Savottaan. Lukuisista sähköposteista ja puheluista huolimatta emme saaneet vastausta tai yhteyttä tilaajaan. Veimme huolemme tutkimuksemme ohjaajalle ja hänen avullaan saimme uuden tilaajan, eli Savonia-ammattikorkeakoulun. Uudella tilaajalla oli muutostideoita työllemme. Työmme aihe pysyi pitkälti samana, mutta tutkittava joukko supistui koskemaan Iisalmessa monimuotototeutuksena opiskelevia sairaanhoitajaopiskelijoita. Tämä osoittautui suureksi helpotukseksi, sillä eri kampuksilla opiskelevien ryhmien vertailu olisi vaatinut todella paljon enemmän aikaa, mitä meillä ei enää tilaajan vaihtuessa ollut. Olimme tehneet ison työn teorian kirjoittamisessa ja emme halunneet sen työn menevän hukkaan. Tämän takia teoriaosuutemme ja kyselymme on erittäin laaja ja näin jälkikäteen ajateltuna olimme voineet pitää kyselyn suppeampana.

Opinnäytetyöprosessi oli alkuaan epätasa-arvoinen Kuopion ja Iisalmen kampusten opiskelijoiden välillä. Kuopion ryhmälle opinnäytetyön aloituksen ideapajat oli pidetty edellisen kevätlukukauden alussa ja meille, Iisalmen kampuksella opiskelevien sairaanhoitajaopiskelijoille, kyseisen lukukauden viimeisillä viikoilla. Tämän takia Iisalmen opiskelijat menettivät melkein puoli vuotta työaikaa Kuopion ryhmään verraten. Tästä ja tilaajan vaihtumisesta johtuen, aikataulumme oli lopulta todella tiukka. Aikataulun tiukkuuden takia pidimme kyselyä auki vain viisi päivää. Kyselyn saimme menemään opiskelijoille juuri ennen kuin Savonian kampukset suljettiin maailmalla riehuvan Covid-19 epidemian vuoksi. Nämä olosuhteet huomioon ottaen, 45 vastausta 121:sta on todella hyvä tulos, mihin olemme kaikki erittäin tyytyväisiä. Kaikki ryhmämme jäsenet olivat motivoituneita siihen, että saamme opinnäytetyön valmiiksi ajoissa. Jokainen kirjoitti ahkerasti teoriaa, luotettaviin lähteisiin pohjautuen. Käytimme lähteinä paljon ulkomaalaisia tutkimuksia, sekä monipuolista kirjallisuutta. Tieteellisen ja näyttöön perustuvan tiedon hakeminen, hyödyntäminen ja kriittinen tarkastelu kuuluvat sairaanhoitajan ammatillisiin kompetensseihin.

Opinnäytetyöprosessissa käytettyjä taitoja voimme käyttää työelämässä. Luotettavan teoreettisen tiedon etsiminen ja käyttäminen on osa sairaanhoitajan ammatillista kompetenssia. Osaamme käyttää tietokantoja ja arvioida tiedon luotettavuutta ja käytettävyyttä, sekä soveltaa sitä käytäntöön. Opimme myös aikataulutusta ja muuttuviin tilanteisiin sopeutumista. Näitä taitoja tulemme tarvitsemaan tulevassa työssämme työyksiköstä riippumatta. Aineistoanalyysiä emme toteuttaneet aikataulun tiukkuuden vuoksi, vaikka se olisi antanut enemmän tietoa.

## 8 TUTKIMUKSEN JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITTÄMISIDEAT

Vastaajat kokivat parhaiten hyvinvointia edistäviksi tekijöiksi oman lähipiirinsä, mielekkäät harrastusmahdollisuudet, tasapainon aikatauluttamisen kanssa ja riittävän levon. Koulun puolelta opiskelijoiden hyvinvointia edisti erityisesti opettajien kanssa tehty toimiva yhteistyö ja luokassa vallitseva hyvä ryhmähenki.

Osa vastauksista voidaan pitää huolestuttavina. Neljä vastaajaa kertoo kokeneensa koulukiusaamista, mikä vastaa noin 9 % vastaajista. Koulukiusaamisesta puhutaan paljon peruskoulun ja lukion kohdalla, mutta harvoin kiusaamisesta puhutaan korkeakoulu tasolla. Mielestämme oli tärkeää selvittää, onko Iisalmen kampuksella koulukiusaamista ja kyselyn perusteella sitä selvästi esiintyy. Savonia-ammattikorkeakoulun tulisi harkita selvitystä siitä tapahtuuko kiusaamista muilla koulutuslinjoilla ja kuinka paljon. Myös psyykkisten ongelmien yleisyys on huolestuttavaa, etenkin stressistä ja väsymyksestä kärsivien määrä on hyvin korkea. Kehitysideana voisi olla esimerkiksi mahdollisuus päästä keskustelemaan näistä asioista psykiatrisen sairaanhoitajan ja psykologin kanssa matalalla kynnyksellä. Tämä edesauttaa ongelmista kärsivien opiskelijoiden jaksamista, lisäisi opiskelija tyytyväisyyttä, sekä vähentäisi opintojen viivästymisiä tai keskeytymisiä. Suuri osa vastaajista kärsi myös motivaation puutteesta, vaikka iso osa opiskelijoista koki opinnot mielekkäiksi. Ajoittainen motivaation puute on mielestämme normaalia opintoihin kuuluvaa, mutta olisimme voineet selvittää kuinka säännöllisesti opiskelijat kokevat motivaation puutetta.

Vastausten perusteella yksi isoimmista kehittämisen kohteista Savonia-ammattikorkeakoululla on lukujärjestysten muuttumisen suhteen, sillä suurin osa vastaajista koki, että lukujärjestykset ovat muuttuneet viime hetkillä. Ajoittaiset muutokset ovat vääjäämättömiä, mutta säännölliset tai suuret muutokset, kuten ilmoitettujen lähiviikkojen muuttuminen, kuormittavat vastaajien mukaan hyvinvointia. Selkeä enemmistö vastaajista käy töissä opintojensa ohessa, joten lyhyellä aikataululla tehdyt muutokset lukujärjestyksissä voivat aiheuttaa vaikeuksia töiden ja opintojen yhteensovittamisessa. Lisäksi vastauksista kävi ilmi, että perheellisten työssäkäyvien opiskelijoiden on erittäin hankala sovittaa koulua, työtä ja vapaa-aikaa järkevästi yhteen. Onneksi vastaajista suurin osa on jaksenkin samaa mieltä siitä, että he osaavat suunnitella ajankäyttöään ja pysyä aikatauluissa. Avointen kysymysten perusteella kaikista toimivimman keinon ajankäytön suunnittelussa ja hallinnassa antaa kalenteri.

Vastaajat toivoivat myös eräänlaista joustavuutta opintoihin koulun sekä opettajien puolelta. Iso osa vastaajista koki etäopetuksen toimivaksi oppimismuodoksi, mutta samalla haluttiin lähiopiskelutunteja lukujärjestykseen enemmän. Avointen kysymysten vastauksista ilmeni, että sairaanhoitajaopiskelijat haluavat järjestettävän taitopaja-tyyppisiä oppitunteja kohdistetummin ja niin, että koulupäivät eivät venyisi mahdottoman pitkiksi. Vastauksissa oli miltei saman verran mielipiteitä puolesta ja vastaan sitä väitettä, että koulun henkilökunta on helposti tavoitettavissa. Opettajilta toivottiin yhteistyölinjauksia opetuksessa ja parempia mahdollisuuksia korvata poissaoloja oppitunneilta tai harjoitteluista.

Tuloksilla saimme vastauksia tutkimuskysymyksiimme ja niitä voidaan pitää luotettavina, sillä vastaukset perustuvat vastaajien omiin henkilökohtaisiin kokemuksiin. Vastaajat kokivat Iisalmen kampuksen pääsääntöisesti toimivaksi ja opetuksen asiantuntevaksi. Opinnot koettiin mielekkäiksi ja ryhmähenki suurimman osan mielestä hyvä sekä hyvinvointia edistävä. Väsymystä, stressiä ja päänsärkyä koki huolestuttavan iso osa vastaajista. Tämän asian voisi ottaa esille opiskelijoiden kanssa esimerkiksi hops-keskusteluissa. Tutkimuksesta saatuja tuloksia voidaan hyödyntää päättäjätasolla hyvinvoinnin ja niiden palvelujen johtamisessa sekä kehittämisessä, kun mietitään opiskelijoiden opinnoissa jaksamista ja halua saattaa opinnot loppuun asti.

Tästä tutkimuskyselystä saatuja tuloksia voi myös hyödyntää jatkokäyttöä ajatellen toistamalla kysely myöhemmin uudestaan tai tarttumalla joihinkin siinä ilmenneisiin seikkoihin ja työstämällä niistä oma kyselynsä. Jo opinnäytetyötä ideoidessa Savonia-ammattikorkeakoulun kuraattorin ja Iisalmen kampuksen opinto-ohjaajan kanssa, tuli ilmaan tämän kyselyn jatkojalostusideoita. Samantyyppisen kyselyn voisi vaikkapa toistaa koskemaan Savonian kampuksilla työsuhteessa olevaa henkilöstöä.

## LÄHTEET

- AHOLA, Kirsi, TUISKU, Katinka ja ROSSI, Helena 2018. Työuupumus. Duodecim. Terveyskirjasto. [verkkodokumentti]. [viitattu 2019-12-11.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00681](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00681)
- AHTOLA, Annarilla (toim.) 2016. Psykkinen hyvinvointi ja oppiminen. 1. painos. Juva: Bookwell Oy.
- ALA-NIKKOLA, Riikka 2008. Masentuneen opiskelijan opiskelukyky ja opinto-ohjauksen tarve. Pro-Gradu tutkielma. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-02-10.] Saatavissa: <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-18090>
- AMMATTIKORKEAKOULUJEN REHTORINEUVOSTO, ARENE RY 2019. Ammattikorkeakoulujen opin-  
näytetöiden eettiset suositukset. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-03-24.] Saatavissa:  
[http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-  
JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUK-  
SET%202020.pdf?t=1578480382](http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUK-SET%202020.pdf?t=1578480382)
- AUERBACH, Randy P, MORTIER, Philippe, BRUFFAERTS, Ronny, ALONSO, Jordi, BENJET, Corina, CUIJPERS, Pim, DEMETTYENAERE, Koen, EBERT, David D, GREIF GREEN, Jennifer, HASKING Pene-  
lope, MURRAY, Elaine NOCK, Matthew K, PINDER-AMAKER, Stephanie, SAMPSON, Nancy A, STEIN,  
Dan J, VILAGUT, Gemma, ZASLAVSKY, Alan M & KESSLER, Ronald C 2018. WHO World Mental  
Health Surveys International College Student Project: Prevalence and Distribution of Mental Disor-  
ders. Journal of Abnormal Psychology. 7/2018. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-01-19.] Saata-  
vissa: <https://www.apa.org/pubs/journals/releases/abn-abn0000362.pdf>
- COLUMBIA UNIVERSITY 2015. Department of neurology. Sleep deprivation. [verkkodokumentti].  
[Viitattu 2020-01-14.] Saatavissa: [http://www.columbianeurology.org/neurology/staywell/docu-  
ment.php?id=42069](http://www.columbianeurology.org/neurology/staywell/document.php?id=42069)
- COPELAND, William E, WOLKE, Dieter, ANGOLD, Adrian & COSTELLO, Jane E 2013. Adult Psychiatric  
Outcomes of Bullying and Being Bullied by Peers in Childhood and Adolescence. JAMA Psychiatry.  
4/2013.
- ESKELINEN, Saana, NIEMI, Maija, NIEMELÄ, Solja, VASANKARI, Tuula 2020. Mielenterveys- ja päih-  
depoilaiden tupakoinnin lopettamisen tukeminen. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 1/20.  
69. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-01-13.] Saatavissa: [https://www.duodecim-  
lehti.fi/lehti/2020/1/duo15284](https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2020/1/duo15284)
- FRÖJD, Sari, KALTIALA-HEINO, Riittakerttu, RANTA, Klaus, VON DER PAHLEN, Bettina, MARTTU-  
NEN, Mauri 2009. Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö: Tietoa vanhemmille ja nuorten

kanssa työskenteleville aikuisille. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-12-13.] Saatavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/80114>

GITLOW, Lynn, JANNEY, Blaire, LEMERY, Caitlyn, MCDONALD, Julianne, MCGINLEY, Bethany & RABIDEAU, Kristin 2018. How college students diagnosed with anxiety disorders and/or depression use everyday technology. Disability & Rehabilitation: Assistive Technology. 8/2019. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-01-19.] Saatavissa: <http://dx.doi.org.ezproxy.savonia.fi/10.1080/17483107.2018.1499143>

GOLDBERG, Joseph 2018. Generalized Anxiety Disorder. Webmed. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-09-25.] Saatavissa: <https://www.webmd.com/anxiety-panic/guide/generalized-anxiety-disorder#1>

HAATAJA, Anna, KONU, Anne, KOIVISTO, Anna-Maija & JORONEN, Katja 2017. Koulukiusaaminen ja psykosomaattinen oireilu 4.-6.-luokkalaisilla tytöillä ja pojilla. Sosiaalilääketieteellinen aikakausilehti. 54/2017. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-02-10.] Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-201912166931>

HARAVUORI, Henna, MUINONEN, Essi, KANSTE, Outi & MARTTUNEN, Mauri 2016. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa. Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus 20/2016. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-02-10.] Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN\\_ISBN\\_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN_ISBN_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

HEIKKILÄ, Tarja 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. painos. Edita Publishig oy.

HIRSJÄRVI, Sirkka; REMES, Pirkko ja SAJAVAARA, Paula 2014. Tutki ja kirjoita. 19. Painos. Porvoo: Bookwell Oy.

HOLOPAINEN, Martti ja PULKKINEN, Pekka 2008. Tilastolliset menetelmät. 5. painos. WSOY Oppimateriaalit Oy.

HUTTUNEN, Jussi 2018a. Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. Duodecim. Terveyskirjasto. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-02-03.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00934](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00934)

HUTTUNEN, Matti 2018b. Julkisten paikkojen pelko (agorafobia). Duodecim. Terveyskirjasto. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-09-25.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00375](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00375)

HUTTUNEN, Matti 2018c. Masennus. Duodecim. Terveyskirjasto. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-12-11.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00389](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00389)

HUTTUNEN, Matti 2018d. Sosiaalisten tilanteiden pelko. Duodecim. Terveyskirjasto. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-09-25.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00492](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00492)

HUTTUNEN, Matti 2018e. Seksuaalinen haluttomuus. Duodecim. Terveyskirjasto. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-01-14.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00493](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00493)

HÄMÄLÄINEN, Kaisu, KANERVA, Anne, KUHANEN, Carita, SCHUBERT, Carla ja SEURI, Tarja 2017. Mielenterveyshoitotyö. 5.-6. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

JANHUNEN, Kirsi-Marja 2013. Kouluhyvinvointi nuorten tulkitsemana. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-01-14.] Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-1021-9>

KETTUNEN, Oili 2015. Effects of physical activity and fitness on the psychological wellbeing of young men and working adults: associations with stress, mental resources, overweight and workability. Väitöskirja. Turun yliopisto. Lääketieteiden tiedekunta. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-02-03.] Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-6031-6>

KIISKINEN, Urpo, VEKHO, Tuulikki, MATIKAINEN, Kristiina, NATUNEN, Sanna ja AROMAA, Arpo 2008. Terveiden edistämisen mahdollisuudet. Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:1. Helsinki. Yliopistopaino. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-02-03.] Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504226049>

KIVIRUUSU, Olli, BERG, Noora, HUURRE, Taina, ARO, Hillevi, MARTTUNEN, Mauri & HAUKKALA, Ari 2016. Interpersonal Conflicts and Development of Self-Esteem from Adolescence to Mid-Adulthood. A 26-Year Follow-Up. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-12-12.] Saatavissa: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0164942>

KOPONEN, Hannu & LAPPALAINEN, Jarmo 2015. Mielenterveyspotilaan somaattinen terveys. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 6/2015. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-01-13.] Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/6/duo12166>

KOSKINEN, Marja 2014. Stressi. YTHS. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-09-25.] Saatavissa: [https://www.yths.fi/terveystieto\\_ja\\_tutkimus/terveystietopankki/112/stressi](https://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/112/stressi)

KUNTTU, Kristina, PESONEN, Tommi & SAARI, Juhani 2017. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2016. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 48. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-09-25.] Saatavissa: [https://www.yths.fi/filebank/4300-KOTT\\_uusin\\_2016.pdf](https://www.yths.fi/filebank/4300-KOTT_uusin_2016.pdf)

KVANTITATIIVISTEN MENETELMIEN TIETOVARANTO 2003. Mittaaminen: Tilastoyksikkö ja muuttajat. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-01-14.] Saatavissa: <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/tilastoyksikko.html>

LEHTINEN, Ville 2008. Building up Good Mental Health, Guidelines Based On Existing Knowledge. Jyväskylä: Gummerrus Printing. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-01-13.] Saatavissa: <https://thl.fi/documents/10531/115966/Building%20up%20good%20mental%20health.pdf>

LÖNNQVIST, Jouko, HENRIKSSON, Markus, MARTTUNEN, Mauri, PARTONEN, Timo 2019. Psykiatria. Duodecim. Oppiportti. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-01-14.] Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi/op/opk04497>

MATTILA, Antti S 2018. Stressi. Duodecim. Terveyskirjasto. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-09-25.] Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00976](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976)

NAGATA, Toshihiko, SUZUKI, Futoshi ja TEO, Alan R 2015. Generalized social anxiety disorder: A still-neglected anxiety disorder 3 decades since Liebowitz's review. Psychiatry and clinical neuroscience. 12/2015. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-09-25.] Saatavissa: <https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.savonia.fi/doi/full/10.1111/pcn.12327>

NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH 2007. Information about Mental Illness and the Brain. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-01-14.] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK20369/>

NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH 2016. Generalized Anxiety Disorder: When Worry Gets Out of Control. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-09-25.] Saatavissa: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/generalized-anxiety-disorder-gad/index.shtml>

NYYTI RY 2016a. Itsetunto löytyy jokaiselta. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-12-13.] Saatavissa: <https://www.nyyti.fi/opiskelijoille/opi-elamantaitoa/sinulla-on-itsetuntoa/>

NYYTI RY 2016b. Nukkuminen palauttaa opiskelun kuormituksista. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-02-04.] Saatavissa: <https://www.nyyti.fi/opiskelijoille/opi-elamantaitoa/uni-huoltaa/>

OPETUSSUUNNITELMA 2017. Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma (monimuotototeutus). Savonia-ammattikorekakoulu. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-03-25.] Saatavissa: <https://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yqs=IS&krtid=1043&tab=6&krtid2=92585>



PARK, Jihye, STANFORD, Joseph B, PORUCZNIK, Christina A, CHRISTENSEN, Kylie & SCHLIEP, Karen C 2019. Daily perceived stress and time to pregnancy: A prospective cohort study of women trying to conceive. *Psychoneuroendocrinology*. 110/2019. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-09-25.] Saatavissa: <https://www.sciencedirect-com.ezproxy.savonia.fi/science/article/pii/S0306453019303932?via%3Dihub>

REDDY, K Jayansankara, MENON, Karishma Rajan & THATTIL, Anjana 2018. Academic Stress and its Sources Among University Students. *Biomedical & Pharmacology Journal*. 11/2018. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-02-10.] Saatavissa: <http://dx.doi.org/10.13005/bpj/1404>

RASCH, Björn & BORN, Jan 2013. About Sleep's Role in Memory. *Physiological reviews*. 2/2013. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-02-10.] Saatavissa: [10.1152/physrev.00032.2012](https://doi.org/10.1152/physrev.00032.2012)

ROSENBAUM, Simon, WARD, Philip B, BALDEO, Rishi, FIBBINS, Hamish, JARMAN, Rebecca, LEDERMAN, Oscar, PERRAMAN, Amy, POOLE, Josephine, ROSSIMEL, Elisa, SMITH, Gabriella, TEASDALE, Scott, WADE, Tammy, WATKINS, Andrew, WHITE, Annette, PEARCE, David & CURTIS, Jackie 2020. Changing health workforce attitudes to promote improved physical health in mental health service users: Keeping our Staff in Mind (KoSiM). *Health Promotion Journal Of Australia*. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-01-13.] Saatavissa: <https://doi.org/10.1002/hpja.320>

RUEGSEGGER, Gregory N & BOOTH, Frank W 2018. Health Benefits of Exercise. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine*. 8/2018. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-02-03.] Saatavissa: <http://perspectivesinmedicine.cshlp.org/content/8/7/a029694.full.pdf+html>

SALMELA-ARO, Katariina 2009. Opiskelu-uupumusmittari SBI-9 korkeakouluopiskelijoille. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Kehitys Oy. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2019-12-11.] Saatavissa: [https://www.yths.fi/filebank/591-46\\_Uupumustutkimus\\_Salmela-Aro.pdf](https://www.yths.fi/filebank/591-46_Uupumustutkimus_Salmela-Aro.pdf)

SALMELA-ARO, Katariina ja READIN, Sanna 2017. Study engagement and burnout profiles among Finnish higher education students tutkimus. *Lehtiartikkeli*. Burnout joulukuu 2017. [viitattu 2019-12-11.] Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213058617300402>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2020a. Järjestyssäännöt. Arki ja hyvinvointi. Yhteisölliset pelisäännöt. [Verkkosivu]. [Viitattu 2020-03-26.] Saatavissa: <https://amksavonia.sharepoint.com/sites/reppu-opiskelijan-arki/Jaetut%20asiakirjat/J%C3%A4rjestyss%C3%A4%C3%A4nt%C3%B6.pdf>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2020b. Opiskelijalle. Hyvinvointipalvelut [verkkosivu]. [viitattu 2020-1-17.] Saatavissa: <https://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/hyvinvointipalvelut>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2020c. Sairaanhoidaja (AMK) monimuotototeutus. Koulutuksen sisältö. [verkkosivu]. [Viitattu 2020-02-10.] Saatavissa: <https://portal.savonia.fi/amk/fi/hakijalle/amk-ja-yamk-tutkinnot/kevaan-yhteishaku/sairaanhoidaja-amk-monimuotototeutus>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2020d. Tutustu Savoniaan. [verkkosivu]. [Viitattu 2020-02-10.] Saatavissa: <https://portal.savonia.fi/amk/fi/tutustu-savoniaan>

SUOMEN MIELENTERVEYS RY, MELI s.a. Seksuaalisuus on osa ihmisyyttä. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-01-20.] Saatavissa: <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/seksuaalisuus-osa-ihmissuhteet%C3%A4>

SUOMEN MIELENTERVEYS RY, MIELI s.a. Yleistynyt ahdistuneisuus. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-09-25.] Saatavissa: <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/mielenterveyden-yleistynyt-ahdistuneisuus>

SUVISAARI, Jaana ja VIERTIÖ, Satu 2009. Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen. Opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille. Ahdistuneisuushäiriöt. Helsinki: Yliopistopaino. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-09-25.] Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80082/8c520a2b-6ed1-4789-bc9b-8597c85121ee.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

SYKETTÄ – KUOPION KORKEAKOULULIIKUNTA 2020. Savonia-ammattikorkeakoulun opiskelijakunta. Tarjonta. [verkkosivu]. [Viitattu 2020-02-05.] Saatavissa: <https://xn--sykett-gua.fi/kuopio/fi/tarjonta/>

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS, THL 2019a. Mielenterveys. Ahdistuneisuushäiriöt. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-09-25.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/ahdistuneisuushairiot>

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS, THL 2019b. Opiskelijoiden mielenterveys. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-12-12.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/opiskelijoiden-mielenterveys>

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS, THL 2019c. Elintavat ja ravitsemus. Uni. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-02-03.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS, THL 2019d. Hyvinvointi- ja terveyserot. Hyvinvointi. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-04-18.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveys-erot/eriarvoisuus/hyvinvointi>

TUTKIMUSEETTINEN NEUVOTTELUKUNTA 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-03-24.] Saatavissa: [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

UKK-INSTITUUTTI 2019a. Liikunnan vaikutukset. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-02-03.] Saatavissa: [https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikunnan\\_vaikutukset](https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset)

UKK-INSTITUUTTI 2019b. Aikuisten liikkumisen suositus. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-02-03.] Saatavissa: <https://www.ukkinstituutti.fi/liikkumisensuositus/aikuisten-liikkumisen-suositus>

UKK-INSTITUUTTI 2018. Hyvä kestävyyskunto suojaa monelta sairaudelta. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-02-03.] Saatavissa: [https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikunnan\\_vaiikutukset/kestavyyskunto](https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaiikutukset/kestavyyskunto)

UNIVERSITIES UK 2015. Student mental wellbeing in higher education, good practice guide. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-09-25.] Saatavissa: <https://www.universitiesuk.ac.uk/policy-and-analysis/reports/Documents/2015/student-mental-wellbeing-in-he.pdf>

VALTION RAVITSEMUSNEUVOTTELUKUNTA 2014. Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. 5. korjattu painos. Punamusta Oy. Helsinki 2018. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-02-04.] Saatavissa: [https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/ravitsemussuositukset\\_2014\\_fi\\_web\\_versio\\_5.pdf](https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_versio_5.pdf)

VEHKALAHTI, Kimmo 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Oppikirja. Finn lectura ab.

VILLA, Tiia (toim.) 2016. Opiskelijabarometri 2014. Katsaus korkeakouluopiskelijoiden opintoihin, arkeen ja hyvinvointiin. Opiskelun ja koulutuksen tutkimussäätiö. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-01-14.] Saatavissa: <https://drive.google.com/file/d/0B9L1fvjudy3GTENwUnNKa0s1Zmc/view>

VILPAS, Pertti s.a. Kvantitatiivinen tutkimus. Metropolia. [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-02-05.] Saatavissa: <https://users.metropolia.fi/~pervil/kvantsu/Moniste.pdf>

WARBURTON, Darren & BREDIN, Shannon 2017. Health benefits of physical activity: a systematic review of current systematic reviews. *Current Opinion in Cardiology*. 4/2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION 2004. Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice (Summary Report). [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-01-13.] Saatavissa: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42940/9241591595.pdf>

ZOLLER BOOTH, Margaret & GERARD, Jean M 2011. Self-esteem and academic achievement: a comparative study of adolescent students in England and the United States. *Compare: A Journal of Comparative and International Education*. 5/2011. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-02-10.] Saatavissa: <https://doi.org/10.1080/03057925.2011.566688>

## LIITTEET

## LIITE 1

## Hyvä sairaanhoitajaopiskelija

Teemme tämän Webropol-kyselyn osana opinnäytetyötämme, jonka tarkoituksena on kuvata Iisalmen kampuksen monimuotoryhmien sairaanhoitajaopiskelijoiden hyvinvoinnin tilannetta. Tutkimuksella pyritään myös kuvaamaan hyvinvointia edistäviä ja sitä kuormittavia tekijöitä.

Pyydämme sinua vastaamaan, koska käytännön kokemuksesi aiheesta antaa meille tärkeää tietoa, jonka avulla tämän työn toimeksiantaja, Savonia-ammattikorkeakoulu, voi mahdollisesti kehittää omaa toimintaansa opiskelijoiden hyvinvoinnin parantamiseksi ja ongelmien ennaltaehkäisemiseksi.

Kyselyn vastaukset käsitellään ja hävitetään luottamuksellisesti. Vastaaajan henkilöllisyyttä ei pystytä tunnistamaan. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 10–15 minuuttia. Kysely on avoinna 13.03.–18.03.2020.

Kyselyyn pääset vastaamaan tästä linkistä:

*(Kyselyn linkki)*

Jos teillä on kysyttävää, ottakaa rohkeasti yhteyttä. Vastauksista kiittäen,

Jani Boman; *Jani.Boman@edu.savonia.fi*

Pirre Malmisalo; *Pirre.Malmisalo@edu.savonia.fi*

Annika Lappalainen; *Annika.Lappalainen@edu.savonia.fi*

Iiro Järveläinen; *Iiro.Jarvelainen@edu.savonia.fi*

Opinnäytetyön ohjaaja; Savonia-ammattikorkeakoulun lehtori TtM Heli Jyrkinen

## LIITE 2

## Sairaanhoitajaopiskelijoiden hyvinvointikysely

### 1. Sukupuolesi?

- Nainen  
 Mies  
 Muu  
 En halua kertoa

### 2. Ikäsi?

- Alle 30 vuotias  
 30-39 vuotias  
 Yli 40 vuotias

Seuraavat kysymykset käsittelevät kokemuksiasi kampuksessa, sen viihtyvyydestä sekä opiskelusta Savoniassa.

### 3. Valitse mikä näistä vastausvaihtoehdoista kuvaa parhaiten sinun mielipidettäsi.

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Kampukseni on viihtyisä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Itsenäisen opiskelun tiloja on riittävästi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ruokailutilat ovat toimivat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulun henkilökunta on helposti tavoitettavissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taukotiloja on riittävästi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Simulaatio-/taitopajatilat ovat toimivia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 4. Valitse mikä näistä vastausvaihtoehdoista kuvaa parhaiten sinun mielipidettäsi.

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Opiskelu Savoniassa on vastannut odotuksiani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opetus on asiantuntevaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen Savonian joustaneen tarvittaessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lukujärjestyksiin ei ole tullut viimehetken muutoksia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opettajilta saatu tuki on edistänyt opintojani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luokassani on hyvä ryhmähenki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähiopetusta on riittävästi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Etäopetus on toimiva oppimismuoto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Itsenäinen opiskelu on minulle helppoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelu ja vapaa-aika ovat tasapainossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen opintoni mielekkääksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opintoni ovat edistyneet suunnitellusti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Seuraavat kysymykset käsittelevät henkilökohtaista elämäsi, hyvinvointiasi ja ajankäyttöäsi.

##### 5. Käytkö töissä opintojen ohella?

- Kyllä  
 En

##### 6. Kuinka monta tuntia työskentelet viikossa?

- 1-8 tuntia  
 9-20 tuntia  
 21-40 tuntia  
 Yli 40 tuntia

7. Valitse mikä näistä vastausvaihtoehdoista kuvaa parhaiten sinun mielipidettäsi.

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Osaan suunnitella ajankäyttöni ja pysyn aikataulussa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on mielekkäitä harrastuksia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Syön terveellisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikun tarpeeksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnistan stressin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hallitsen stressiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on hyvä itsetunto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tulen hyvin toimeen ihmisten kanssa ja pystyn luomaan sosiaalisia suhteita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pidän huolta itsestäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nukun riittävästi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan unta hyvin ja uneni on laadukasta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Kuinka monta tuntia nuket yössä keskimäärin?

- Alle 4 tuntia
- 4-7 tuntia
- 8 tuntia tai yli

9. Kuinka paljon käytät aikaa ruudun äärellä päivässä pois lukien opiskeluun/työhön käytetty aika? (Televisio, älypuhelin, videopelit, tietokone tms.)

- Alle 2 tuntia
- 2-3 tuntia
- 4-5 tuntia
- Yli 5 tuntia

10. Käytätkö alkoholia?

- En käytä alkoholia
- Alle 4 annosta viikossa
- 4-7 annosta viikossa
- 8 annosta viikossa tai yli

**11. Koetko alkoholin käyttösi olevan ongelmallista?**

- En
- Kyllä

**12.**

	Kyllä	Ei
Koetko Savonian tiedottaneen tarpeeksi tarjolla olevista opiskelijahyvinvoinnin palveluista? (koulukuraattori, terveydenhoitaja tms.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oletko nykyisissä opinnoissasi kokenut koulukiusaamista?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**13.**

	Parantunut	Ennallaan	Huonontunut
Henkisen hyvinvointisi tilanne opintojen alkuun nähden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**14. Oletko kokenut seuraavanlaisia oireita viimeisen kolmen kuukauden aikana? Valitse yksi tai useampi.**

- Päänsärky
- Väsymys
- Masentuneisuus
- Ahdistus
- Univaikeudet
- Mielialan vaihtelut



- Stressi
- Motivaation puute
- Seksuaalisen mielenkiinnon heikentyminen
- En ole kokenut mitään näistä

**15. Mitä kehitettävää Savonialla on opiskelijahyvinvoinnin näkökulmasta?**


**16. Mitkä asiat koet hyvinvointiasi edistäviksi?**


**17. Mitkä asiat koet hyvinvointiasi kuormittavana?**


**18. Millaisia keinoja sinulla on ajanhallintaan?**
