



Restonomiopiskelijän hyvinvointi

Kaisa Lumme

OPINNÄYTETYÖ
Kesäkuu 2020

Palveluliiketoiminta
Restonomi

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Palveluliiketoiminta
Restonomi

LUMME, KAISA
Restonomiopiskelijän hyvinvointi

Opinnäytetyö 71 sivua, joista liitteitä 9 sivua
Kesäkuu 2020

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan hyvinvointia kokonaisuutena restonomiopiskelijän hyvinvoinnin näkökulmasta. Tarkoituksena on kerätä tietoa restonomiopiskelijoiden hyvinvoinnista ja sen vaikutuksesta opinnoissa jaksamiseen ammattikorkeakoulussa.

Teoriaosuudessa perehdytään hyvinvoinnin käsitteeseen ja sen osa-alueisiin. Lisäksi tarkastellaan joitakin hyvinvoinnin osatekijöitä, joilla voi olla merkitystä opintojen sujuvuuteen. Teoriaviitekehys rakentuu sekä kirjallisuudesta, verkkolähteistä että aiemmista tutkimustiedosta.

Tutkimuksessa selvitettiin restonomiopiskelijän koettua hyvinvointia fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin osa-alueilla. Toisena selvitettiin, mitkä elämänalueet opiskelijat kokevat tärkeimmiksi voimavaroikseen opiskelussa jaksamisen kannalta. Kolmantena selvitettiin, onko työssäkäynnillä vaikutusta opiskelussa jaksamiseen. Tutkimuksen kohderyhmänä toimi Tampereen ammattikorkeakoulun 1–3 lukuvuoden restonomiopiskelijät ja aineisto kerättiin kyselyllä, joka toteutettiin strukturoituna verkkokyselynä.

Tuloksista ilmenee, että valtaosa restonomiopiskelijoista voi hyvin ja etenkin sosiaalinen hyvinvointi koettiin erinomaisena. Vaikka työt koettiin jonkin verran kuormittavina, eivät ne kuitenkaan vaikuta valtaosan opintojen suunnitellun aikataulun mukaiseen etenemiseen. Huolimatta siitä että, restonomeista moni koki vähintään yhden hyvinvoinnin alueen toista heikompana, ei sillä kuitenkaan ollut merkittävää vaikutusta kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kokemukseen.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Hospitality Management

LUMME, KAISA:
Well-being of Students in Hospitality Management

Bachelor's thesis 71 pages, appendices 9 pages
June 2020

This thesis examines well-being in its entirety from a Hospitality Management student's perspective. The purpose is to gather information about well-being and its impact on students' well-being during their course of studies.

The focus of the theory section in this study is to get acquainted with the concept of well-being and its components. This section, additionally, considers some of the factors that may influence well-being during studies. The framework is built on literature, internet sources and previous studies.

The aim of the study was to find out about the state of Hospitality Management students' well-being in physical, mental, social and overall well-being areas. Another objective was to examine which life areas students find most important for maintaining well-being during studies and to clarify if the students feel that working during studies has any effect on their well-being. The study's target group consists of Hospitality Management students from Tampere University of Applied Sciences in years 1 to 3, and the study material was gathered by a structured online survey.

The results show that most students in Hospitality Management field found their well-being good, especially social well-being. Although working was found to put students under some strain, it did not influence most students' study progress. Despite the fact that most students found at least one of their well-being areas weaker than other areas, it did not have a significant change in overall well-being.

Key words: hospitality management, well-being, health

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	KOKONAISVALTAINEN HYVINVOINTI	6
	2.1 Hyvinvoinnin määritelmä	6
	2.2 Hyvinvoinnin osa-alueet	7
	2.3 Hyvinvointi opiskelussa	8
3	OPISKELUHYVINVOINTIIN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ	10
	3.1 Terveys	10
	3.2 Sosiaaliset suhteet	11
	3.3 Motivaatio ja persoonallisuus	12
	3.4 Uni ja unettomuus	13
	3.5 Stressi ja opiskelu-uupumus	15
4	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	17
	4.1 Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus	17
	4.2 Terveystutkimuksen tuloksia	18
5	TUTKIMUSSUUNNITELMA	22
	5.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tarkoitus	22
	5.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu	22
	5.3 Tutkimuksen toteutus	23
	5.4 Kyselylomakkeen rakenne	24
6	TUTKIMUSTULOKSET	27
	6.1 Tulokset	27
	6.2 Tulosten analysointi	51
	6.3 Tulosten pohdinta	54
7	YHTEENVETO	57
8	LOPUKSI	59
	LÄHTEET	60
	LIITTEET	63
	Liite 1. Kyselylomake	63
	Liite 1. Kyselylomake 2 (9)	64
	Liite 1. Kyselylomake 3 (9)	65
	Liite 1. Kyselylomake 4 (9)	66
	Liite 1. Kyselylomake 5 (9)	67
	Liite 1. Kyselylomake 6 (9)	68
	Liite 1. Kyselylomake 7 (9)	69
	Liite 1. Kyselylomake 8 (9)	70
	Liite 1. Kyselylomake 9 (9)	71

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö käsittelee restonomiopiskelijan hyvinvointia. Opinnäytetyön tutkimusosa on suunnattu restonomiopiskelijoille, mutta se saattaa hyödyttää myös muidenkin korkeakoulualojen opiskelijoita. Opinnäytetyön tarkoituksena on ensisijaisesti tuottaa tietoa hyvinvoinnin tilasta palveluliiketoiminnan alalla sekä mahdollisesti toimia apuna alan hyvinvoinnin kehittämisessä.

Innostus opinnäytetyön aiheeseen on lähtöisin opinnäytetyön tekijän omasta mielenkiinnosta hyvinvointia kohtaan sekä yleisesti että korkeakouluopiskelijana. Myös omakohtaiset kokemukset hyvinvoinnissa tapahtuneista muutoksista opintojen aikana innoittivat aiheen valinnassa.

Teoriaosuudessa perehdytään ensin hyvinvointiin liittyviin käsitteisiin kuten hyvinvoinnin määritelmään ja sen osa-alueisiin, minkä jälkeen siirrytään tarkastelemaan joitakin opiskeluhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Kyseiseen osioon on koottu hyvinvointiin ja opiskeluun sidoksissa olevia aiheita.

Tutkimusosiossa tarkoituksena on selvittää, millaiseksi restonomiopiskelijat kokevat oman hyvinvoinnin tilansa fyysisen, henkisen, sosiaalisen ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin osa-alueilla. Toisena pyritään selvittämään, mitkä elämänalueet koetaan tärkeimmiksi opiskelua tukeviksi voimavaroiksi. Näiden lisäksi selvitetään, kokevatko työssäkäyvät opiskelijat työnteon vaikuttavan omaan jaksamiseen opinnoissa.

Tutkimuksen aineisto on kerätty strukturoidulla verkkokyselyllä, jonka kohderyhmänä toimivat Tampereen ammattikorkeakoulun 1–3 vuosikurssin restonomiopiskelijat. Kyselystä saadun tiedon valossa hyvinvoinnin tuloksia analysoidaan vuosikurssien välillä ja kokonaisuutta tarkastellaan aiemman tutkimustiedon rinnalla.

2 KOKONAISVALTAINEN HYVINVOINTI

2.1 Hyvinvoinnin määritelmä

Hyvinvointia voidaan tutkia eri tavoin riippuen käytettävästä lähestymistavasta. Laura Kestilän ja Sakari Karvosen teoksessa *Suomalaisten hyvinvointi* (2018, 121) katsotaan, että hyvinvointi ei ole mitattavissa ainoastaan yhdellä mittarilla, vaan sen lähestymiseen tarvitaan monen ulottuvuuden ja hyvinvoinnin komponenttien yhtäaikaista käsittelyä. Esimerkkinä teoksessa käytetään Pohjoismaisen hyvinvointi -tutkimuksen kolmea ulottuvuutta: elintaso, sosiaaliset suhteet sekä itsensä toteuttaminen tai mielekäs tekeminen. Tutkimuksen taustalla on Suomalaisen sosiologi Erik Allardtin (1976, 32–50) hyvinvointiteoria, jossa hyvinvoinnin ulottuvuuksista on käytetty seuraavia nimityksiä: elintaso, yhteisyysuhteet, itsensä toteuttaminen. Itsensä toteuttamisen ulottuvuuteen sisältyy myös neljäs ulottuvuus, joka liittyy mielenkiintoiseen vapaa-ajan tekemiseen. (Allardt 1976, 32–50; Kestilä & Karvonen 2019, 121.)

Myös *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos* (2019) käyttää hyvinvoinnin kuvaamiseen Allardtin (1976, 32–50) ulottuvuuksia, yksinkertaisemmin kuvattuna. Hyvinvointi voidaan katsoa syntyvän fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tuloksena ja se voidaan mieltää sekä yksilöllisenä että yhteisötason hyvinvointina. Yhteisötason hyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi lukeutuu muun muassa toimeentulon lisäksi ympäristö ja elinolot. Yksilötason hyvinvointiin puolestaan vaikuttaa yksilön sosiaaliset suhteet, sosiaalinen pääoma, onnellisuus sekä itsensä toteuttaminen. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019.)

Myös terveydestä on olemassa erilaisia määritelmiä. Maailman terveysjärjestö World Health Organization (WHO) määrittää terveyden täydelliseksi hyvinvoinnin tilaksi fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin välillä. Kyseinen määritelmä on pysynyt samana vuodesta 1948 saakka ja se on saanut osakseen paljon kritiikkiä. Terveyskirjaston artikkelissa sisätautien erikoislääkäri, professori Jussi Huttunen (2018a) mainitsee, että jälkeempäin Maailman terveysjärjestön määritelmää on kehitetty ja nykyisin se tarkoittaa jatkuvasti muuttuvaa tilaa, johon vaikuttavat henkilön sairaudet, fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö sekä erityisesti

yksilön oma kokemus terveydentilasta, mihin liittyy myös henkilökohtaiset arvot ja asenteet. (World Health Organization 1948; Huttunen 2018a.)

2.2 Hyvinvoinnin osa-alueet

Myllärin opinnäytetyössä (2014, 14) Leskisen (2010) mukaan fyysistä hyvinvointia voidaan pitää kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin perustana ja myös edellytyksenä ihmisen toiminnalle ja jaksamiselle. Fyysiseen hyvinvointiin sisältyvä liikunta, ravitseminen ja uni toimivat terveyden kulmakivinä. (Mylläri 2014, 14; Kuusela 2015, 11.)

Fyysisen terveyden määrittelyssä tärkeää on jokaisen henkilökohtainen kokemus omasta terveydestä sekä siitä, kuinka muutokset terveydessä vaikuttavat elämiseen ja hyvinvointiin: myös sairaudesta huolimatta voi tuntea itsensä terveeksi. Terveyteen vaikuttavat useat tekijät kuten elintavat, geenit, elinympäristö, psyykkiset- sekä sattumanvaraiset tekijät. Omaa fyysistä terveyttä voi edistää muun muassa elintapojen ja elinympäristön kautta. Terveyttä ylläpitäviin ja edistäviin elintapoihin sisältyy hyvät elintavat ja terveystyöt, jotka puolestaan rakentuvat esimerkiksi säännöllisestä liikunnasta, riittävästä levosta sekä unesta ja monipuolisesta ravinnosta. Myös tupakoimattomuus ja kohtuullinen alkoholin käyttö voidaan lukea terveyttä edistäviin elämäntapoihin. (Mylläri 2014, 14, 39–40; Kuusela 2015, 11–12; Huttunen 2018a.)

Toinen merkittävä hyvinvoinnin ja terveyden osa on henkinen hyvinvointi. Siitä käytetään Helsingin yliopistollisen sairaalan (HUS) verkkosivuilla nimeä mielen hyvinvointi. Henkistä hyvinvointia kuvataan muun muassa itseluottamuksena, henkisenä vastustuskykyinä, elämänhallintana ja elinvoimaisuutena. Lisäksi se on hyvinvoinnin kokemista tunnetasolla. Henkisen eli psyykkisen hyvinvoinnin tunnusmerkkejä ovat esimerkiksi toimintakyky sekä taito luoda ihmissuhteita. (Helsingin yliopistollinen sairaala. n.d.)

Henkinen hyvinvointi Paukkalan, Kestilän, Mansikkamäen ja Mäkelän (2011, 2) mukaan on myös kykyä selviytyä elämässä eteen tulevista vaatimuksista toimin-

takykyä ja itsetuntoa menettämättä. Tällaiset vaatimukset voivat ilmetä esimerkiksi opiskelun, ympäristön tai yksilön itsensä kautta. Kun ihminen voi hyvin, hän muun muassa tulee toimeen itsenäisesti, kykenee huolehtimaan opinnoistaan ja osaa nauttia ihmissuhteistaan. (Paukkala ym. 2011, 2.)

Fyysisen hyvinvoinnin edistämisen tapaan myös henkistä hyvinvointia voidaan edistää hyvillä elintavoilla, kuten riittävän unen saannilla, kohtuullisella päihteiden kulutuksella, monipuolisella ja terveellisellä ruokavaliolla sekä liikunnalla. Myös sosiaalisten taustatekijöiden kautta voidaan vaikuttaa henkisen hyvinvoinnin ja tasapainon edistämiseen. (Mielen hyvinvointi. n.d.)

Fyysisen ja henkisen hyvinvoinnin lisäksi myös sosiaalinen hyvinvointi on merkittävä osa hyvinvointia. Maarit Kumpula käsittelee pro gradu tutkielmassaan (2012) nuorten sosiaalista hyvinvointia sekä sosiaalisen pääoman muodostumista. Tutkielmasta ilmenee, että sosiaalinen hyvinvointi muodostuu pitkälti ihmissuhteiden, sosiaalisten verkostojen ja onnellisuuden ympärille. Onnellisuus, sosiaalisen hyvinvoinnin näkökulmasta, ilmenee ihmissuhteissa luottamuksen ja turvallisuuden tunteen kokemuksista. (Kumpula 2012, 78.)

Sosiaalisia suhteita muodostetaan elämän aikana jatkuvasti. Niihin lukeutuvat muun muassa suhteet perheeseen, ystäviin sekä erilaisten yhteisöjen kautta muodostetut ihmissuhteet kuten työ- ja opiskelukaverit. Sosiaalisten suhteiden muodostamiseen vaikuttaa jokaisen yksilölliset vuorovaikutustaidot sekä sosiaalisuus. Hyvä sosiaalinen verkosto ja ihmissuhteet ylläpitävät mielialaa, ehkäisevät yksinäisyyttä ja edesauttavat onnellisuuden tunnetta. (Kumpula 2012, 62,78; Kestilä & Karvonen 2019, 121.)

2.3 Hyvinvointi opiskelussa

Opiskelijan psyykkinen eli henkinen hyvinvointi ilmenee opiskeluintona ja itseluottamuksena. Opiskeluinto sen sijaan näkyy kiinnostuksena annettuja tehtäviä kohtaan ja tyytyväisyyden tuntemuksena tehtävien valmistumisen jälkeen. Tällöin opiskelu antaa sekä työn että oppimisen iloa. Hyvinvoiva opiskelija ei koe liiallista

stressiä muutostilanteissa, vaan hän pystyy sopeutumaan ja suoriutumaan erilaisista tilanteista. Kun opiskelija voi hyvin, hän voi luottaa omaan suoriutumiseensa ja henkilökohtaiset voimavarat uusiutuvat niin, että vapaa-ajasta pystyy nauttimaan. (Järvinen & Oikarinen 2009, 18.)

Hyvinvoinnin osatekijöillä on vaikutus oppimiseen ja opinnoissa etenemiseen. Nämä tekijät muodostuvat fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn lisäksi muun muassa ammatillisesta osaamisesta, motivaatiosta, arvoista ja asenteista. Myös opiskelutaidot ja opiskeluympäristö vaikuttavat opintojen sujuvuuteen. (Paukkala ym. 2011, 21.)

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa (2016, 4) opiskelua kuvaillaan haastavaksi, luovuutta vaativaksi työksi, johon sisältyy paljon henkilökohtaista vastuuta liittyen valintoihin, opintojen suunnitteluun ja omaan ajankäyttöön. Opiskelu vaatii myös kognitiivisia taitoja kuten luovaa ajattelua sekä kykyä vastaanottaa ja käsitellä tietoa. Kognitiiviset valmiudet häiriintyvät helposti muun muassa univajeen, masentuneisuuden tai puutteellisten opiskeluolosuhteiden takia. Sairaudet ja elämässä tapahtuvat kriisit kuten ihmissuhteisiin, asuinpaikkaan tai työhön liittyvät muutokset vaikuttavat herkästi opiskeluun eikä sairausloman saaminen ole välttämättä yhtä helppoa kuin työelämässä. (Kunttu ym. 2016, 4.; Mielen-terveystalo n.d.a, n.d.b.)

3 OPISKELUHYVINVOINTIIN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

3.1 Terveys

Terveystieteiden maisteri ja työfysioterapeutti Päivi Rauramo kuvaa teoksessaan Työhyvinvoinnin portaat (2008, 60) terveyttä voimavarana, jota kannattaa vaalia. Omasta terveydestään voi jokainen pitää huolta terveellisten elintapojen avulla, toisin sanoen hyvän terveyskäyttäytymisen avulla. Terveelliset elämäntavat rakentuvat säännöllisestä liikunnasta, monipuolisesta ja terveellisestä ravinnosta, tupakoimattomuudesta, kohtuullisesta alkoholin kulutuksesta sekä riittävästä unesta ja levosta. (Rauramo 2008, 60.)

Ravitsemukseen ja liikuntaan on olemassa suosituksia eri ihmisryhmille kuten eri ikäluokille. Myös korkeakouluille on laadittu omat suositukset, joiden tavoitteena on edistää korkeakouluopiskelijoiden terveyttä ja auttaa opiskelijoita sisäistämään ja osallistumaan terveellisempiin liikunnallisiin ja ravitsemuksellisiin valintoihin päivittäin. Korkeakouluille liikuntasuosituksia ovat laatineet Opiskelijoiden Liikuntaliitto yhdessä Opiskelun ja koulutuksen tutkimussäätiö Otuksen kanssa. Ravitsemussuosituksia korkeakouluille ja opiskelijoille puolestaan tarjoavat Kela ja Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Liikuntasuositukset on suunnattu korkeakouluympäristön muuntamiseen aktiivisuutta edistäväksi ja erityisesti istumisen vähentämiseen. (Paukkala ym. 2011, 26; Hakala ym. 2016; Ansala ym. 2018.)

Liikunta

Säännöllisellä ja monipuolisella liikunnalla on merkittävä vaikutus terveyteen sekä työ- ja opiskelukyvyn edistämiseen. Liikunta edistää toimintakykyä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia sekä kerryttää voimavaroja. Hyvä fyysinen kunto toimii apuna työssä ja opinnoissa jaksamisessa sekä tukee vapaa-ajasta nauttimista. (Rauramo 2008, 61.)

Terveyskirjaston verkkosivuilla terveysliikuntaa koskevassa artikkelissa Huttunen (2018c) suosittelee, että terveysliikuntaa, kuten reipasta kävelyä, on hyvä harrastaa 5–7 kertaa viikossa tai vaihtoehtoisesti kuormittavaa liikuntaa, kuten hölkkää 20–60 minuuttia kerrallaan noin kolmesti viikossa. Päivittäisen liikunnan hyödyt

voi jopa koota pienemmissä osissa, sillä saatavat hyödyt ovat samat. Esimerkiksi kolmessa osassa suoritettavalla 10 minuutin liikunnalla saadut hyödyt ovat samat kuin 30 minuutin yhtäjaksoisella liikunnalla. (Huttunen 2018c.)

Ravinto

Hyvän ravinnon avulla voidaan edistää terveyttä. Terveiden ylläpitämiseksi on suositeltavaa kiinnittää huomiota esimerkiksi tasapainoiseen ravintoaineiden saantiin, energian saannin ja kulutuksen tasapainoon, hiilihydraattien kohtuulliseen kulutukseen, kovan rasvan ja suolan vähentämiseen sekä alkoholin enintään kohtuulliseen käyttöön. Liikunta yhdistettynä oikeisiin ruokatottumuksiin ylläpitää terveyttä ja tukee painonhallintaa. (Rauramo 2008 64–65; Huttunen 2018b.)

Ihminen tarvitsee ravintoa sekä rakennusaineeksi että energiantuotantoon. Terveyttä ja opiskelukykyä edistävä ruokavalio on sekä monipuolinen että värikäs. Terveellinen ruoka sisältää useita perusainesosia, kuten kuituja, hiilihydraatteja, proteiineja, rasvoja, vitamiineja ja kivennäisaineita. On tärkeää syödä sopivassa määrin kulutukseen nähden. Erityisesti kasvispainotteinen ruokavalio auttaa terveyden ylläpitämisessä. Salaatin lisäksi marjoja, hedelmiä, juureksia ja palkokasveja on suositeltavaa syödä puoli kiloa päivässä. Riittävällä veden saannilla on myös tärkeä rooli elimistön perustoiminnoissa. Vesi muun muassa kuljettaa ravintoaineita, on mukana kuona-aineiden poistossa, mahdollistaa aineenvaihdunnan toiminnan sekä pitää ihon elastisena. (Rauramo 2008, 64–65; Huttunen 2018b.)

3.2 Sosiaaliset suhteet

Sosiaaliset suhteet ovat niin hyvinvoinnin kannalta, kuin opiskelussa merkittävässä osassa. Opiskelijat toimivat toistensa voimavaroina vertaistuen kautta. Opiskelijayhteisön antama sosiaalinen vertaistuki on monesti opiskelijalle korvaamaton. Sen kautta opiskelija saa kannustusta ja intoa opiskeluun. Siksi yhteisöllisyyden tarjontaa ja yhteisöllistä toimintaa tulee korostaa opiskeluympäristössä.

Yhteisöllinen toiminta toimii myös vastapainona ajoittain kuormittavaan opiskeluun. (Paukkala ym. 2011, 11–12, 19.)

Yhteisöllisyys, yhteisöt ja yhteisöllinen elämä ovat edellytyksiä Ihmisen toiminnalle ja olemassaololle. Yksilön ja yhteiskunnan välinen suhde rakentuu yhteenkuuluvuuden tunteesta. Erilaisiin ryhmiin kuuluminen on ihmiselle olennaista. Näihin lukeutuu muun muassa ystävät, perhe, erilaiset urheilu- ja harrasteryhmät, poliittiset ja uskonnolliset yhteisöt sekä työyhteisöt. (Rauramo 2008, 122–123.)

3.3 Motivaatio ja persoonallisuus

Pekka Ruohotien (1998, 34–36) teoksessa käsitellään motivaatiota teorian kautta, jossa aikomukselliset eli intentionaaliset teot on erotettu motivaatioon liittyvistä tiloista. Teorian mukaan päätöksentekoa edeltävää tilaa kutsutaan motivaatioksi ja sen jälkeistä tilaa tahdoksi. Sana motivaatio on peräisin liikkumista tarkoittavasta sanasta ja myöhemmin termin merkitys on laajentunut tarkoittamaan järjestelmää, joka virittää ja ohjaa käyttäytymistä. Motivaation kantamuoto on puolestaan motiivi. Motiivit virittävät ja ylläpitävät yksilön käyttäytymisen suuntaa. Motivaatio on toisin sanoen motiivien aikaansaama tila. (Ruohotie 1998, 34–36.)

Motivaation kehittymiseen liittyy tunne mielekkyydestä. Opittavan asian pitää olla jollakin tavalla opiskelijalle merkittävä (Paukkala ym. 2011, 22). Motivaatioon vaikuttavia tekijöitä on useita, joista Ruohotie (1998, 34) painottaa itsearvostusta sekä uskoa omiin kykyihin. Paukkala ym. (2011) sen sijaan lukevat motivaatioon vaikuttaviksi tekijöiksi uudesta tiedosta ja sen sisällöstä syntyneet tavoitteet. Motivaatio voi myös kehittyä hetkellisen tiedonhalun tai henkilökohtaisen urakehityksen kautta. Motivaatio voi myös johtua välttämättömästä tarpeesta oppia jokin taito. Motivaatio voidaan näin jakaa ulkoisiin, sisäisiin ja sosiaalisiin alueisiin. Ulkoiset motiivit ovat käytännöllisiä asioita, jotka liittyvät hyötyperäisiin arvoihin. Sisäiset motiivit korostavat enemmän henkisen kasvun-, yleisen kehittymisen- sekä sisällöllisen kiinnostuksen tarpeita. Sosiaalisiin motiiveihin kuuluvat muun muassa ryhmään kuuluminen tai opiskelukavereiden tapaaminen. Sosiaaliset motiivit voivat myös vahvistaa muita motiiveja. (Paukkala ym. 2011, 21–23.)

Itsensä toteuttaminen

Ruohotien (1998) kuvaus persoonallisuudesta määrittelee, ettei persoonallisuus koske vain yhtä luonteenpiirteitä, temperamenttia tai tunnealuetta vaan se sisältää kaikki ne tekijät, jotka tekevät ihmisestä yksilöllisen ja inhimillisen (Ruohotie 1998, 33). Persoonallisuus ja identiteetti toimivat myös opiskelijan sisäisinä voimavaroina opiskelun kuormittavuuden hallinnassa. Tällaisia persoonallisuuden piirteitä ovat esimerkiksi sitkeys tai positiivisuus. (Paukkala ym. 2011, 9.)

Rauramon (2008) teoksessa Työhyvinvoinnin portaat todetaan, että ihminen tulee helposti levottomaksi, jos hän ei pääse hyödyntämään koko potentiaaliaan. Tämä johtuu ihmisen tarpeesta kehittää itseään ja saavuttaa unelmansa. Tarve perustuu haluun olla parempi, ylittää rajojaan sekä löytää itsestään uusia puolia ja kykyjä (Rauramo 2008, 32–33). Myös Allardt käsittelee itsensä toteuttamista ja persoonallisuuden kehittämistä teoksessaan Hyvinvoinnin ulottuvuuksia (1976). Teoksessa itsensä toteuttamista pidetään tärkeänä osana hyvinvointia ja yksilöllisyyttä verrataan korvaamattomuuteen: mitä vaikeammin yksilö on korvattavissa, sitä yksilöllisempi tämä on. (Allardt 1976, 46–49.)

3.4 Uni ja unettomuus

Uni on hyvinvoinnin yksi perusedellytyksistä. Uniterapeutit Susan Pihl ja Anna-Mari Aronen käsittelevät unta ja unettomuuden hoitoa teoksessaan Unentaidot (2015). He kuvaavat riittävän unen tarvetta yksilöllisenä, johon vaikuttaa henkilön ikä, perimä sekä liikunnallinen aktiivisuus. Uni on tärkeää fyysisen ja henkisen palautumisen kannalta. Aikuisella riittävän unen määrä vaihtelee noin seitsemän ja kahdeksan tunnin välillä vuorokaudessa, mutta yksilöllistä vaihtelua unen tarpeessa esiintyy paljon. Pihl ja Aronen (2015, 20) määrittelevät, että aikuisista noin 10–15 % pärjää viidestä kuuteen tunnin unilla, kun taas arviolta yhtä moni vaatii yhdeksän tunnin unet. Unen myötä elimistö torjuu sairauksia, tulehduksia sekä korjaa valveen aikaisia rasituksia. Unen ajan esimerkiksi hermosolut, jotka säätelevät muistia ja oppimista, uudelleenjärjestäytyvät ja prosessoituvat. Unen aikana tiedostamattomasti käsitellään myös tunteita ja ratkotaan ongelmia. (Pihl & Aronen 2015, 17–20; Helsingin yliopistollinen sairaala n.d.)

Uneen ja sen laatuun vaikuttavat monet eri tekijät. Paremman unen saantiin Pihl ja Aronen (2015, 84–103) suosittelevat kiinnittämään ensimmäiseksi huomiota elämäntapoihin. Niitä tarkastellessa tulee kiinnittää huomiota esimerkiksi kofeiinin käyttöön, tupakointiin ja alkoholin kulutukseen, koska liiallisena niillä on unen laatua heikentävä vaikutus. Myös ravinto ja liikuntatottumukset vaikuttavat uneen. Esimerkiksi liiallinen sokerin saanti ja rasvaiset ruoat heikentävät unta. Sen sijaan illalla kannattaa syödä sellaisia proteiineja ja hitaita hiilihydraatteja, mitkä sisältävät tryptofaania. Se on aminohappo ja melatoniinin esiaste, joka rauhoittaa hermostoa sekä aivojen toimintaa edistäen uneliaisuuden muodostumista. Oikeanlaisen ruoan lisäksi säännöllinen liikunta auttaa nukkumaan paremmin. Se edistää muun muassa nukahtamista, parantaa unenlaatua sekä vireystilaa. On kuitenkin tärkeää, että liikunnan ajoittaa oikeaan aikaan vuorokautta. Raskas liikunta ei ole suositeltavaa neljään tuntiin ennen nukkumaan menoa. Sen sijaan rauhallinen liikunta, kuten venyttely tai iltakävely voivat auttaa nukkumisessa. (Pihl & Aronen 2015, 84–103.)

Unettomuus

Yleisin unihäiriö, jota esiintyy noin 5–12 % aikuisista Pihlin ja Arosen (2015, 24) mukaan, on unettomuus. Sen määrittäminen on hankalaa, sillä jokainen kokee joskus unettomuutta. Unettomuuteen sisältyy kuitenkin seuraavat piirteet: hankaluus nukahtaa, unen katkonaisuus sekä liian aikainen herääminen. Unettomuus aiheuttaa monia oireita kuten muun muassa väsymystä, uupuneisuutta, pahantuulisuutta, keskittymishäiriöitä, päänsärkyä ja stressiä. Pitkittynyt unettomuus altistaa myös ahdistuneisuudelle ja masennukselle. (Pihl & Aronen 2015, 24–26.)

Terveysongelmat kuten fyysiset ja psyykkiset oireet haittaavat herkästi unta. Unta heikentävään fyysiseen oireiluun sisältyy muun muassa sairauden tai tapaturman aiheuttama kipu ja särky, kun taas psyykkisiin unta heikentäviin tekijöihin lukeutuvat muun muassa psyykkiset sairaudet ja epätasapaino kuten masennus ja ahdistus. (Pihl & Aronen 2015, 27.)

Tilapäisen unettomuuden oireet ovat kuitenkin Pihlin ja Arosen (2015, 28) mukaan ohimeneviä. Pitkäaikainen unettomuus aiheuttaa paitsi väsymystä, voi se

aiheuttaa myös muistihäiriöitä ja altistaa keskittymisvaikeuksille. Heikentynyt suorituskky näkyy erityisesti ennakoinnin, loogisen päättelykyvyn ja luovan toiminnan heikentymisenä. Jatkuva unenvaje voi myös altistaa eri tulehduksille ja sairauksille kuten, verisuonitaudeille, tyypin 2. diabetekselle, sydäninfarktille. Liiallinen unettomuuden stressaaminen on kuitenkin lähes yhtä haitallista kuin unettomuus, sillä se aiheuttaa lisää ahdistusta ja unettomuutta. (Pihl & Aronen 2015, 28.)

3.5 Stressi ja opiskelu-uupumus

Suggestoterapeutti Jukka Katajan teoksessa (2004, 166) käsitellään muun muassa rentoutumista ja stressinhallintaa. Teoksen mukaan, ihminen tarvitsee stressiä sopivassa määrin toimintaan ja päätöksentekoon. Paineen alla työskentely voi parantaa suorituskkyä ja antaa tyytyväisyyttä haastavien tavoitteiden saavuttamisen myötä. Vaikka stressi on usein epämukavaa, sen voi myös kokea positiivisena voimavarana. Kataja (2004, 166) vertaa stressiä tuleen, joka hallittuna on miellyttävää, tunnelmaa kohottavaa ja energiaa tuottavaa, kun taas hallitsemattomana se polttaa ja saa aikaan tuhoa. (Kataja 2004, 166.)

Stressi on tila, joka syntyy, kun vaatimukset ylittävät käytettävissä olevat voimavarat. Se voidaan jakaa kolmeen tyyppiin: hetkelliseen stressireaktioon, johon sopeutuu nopeasti; kasautuvaan pitkän aikavälin reaktioon, joka altistaa sairauksille sekä positiiviseen stressireaktioon, jonka voi kokea innostumiseksi, haasteeksi ja käynnistäväksi voimaksi. Stressi vaikuttaa kaikkeen toimintaan, joten se voi olla osasyynä kaikissa fyysisissä ja psyykkisissä sairauksissa. (Kataja 2004, 167.)

Helsingin Yliopisto-lehdessä julkaistun, kasvatustieteen professori Katariina Salmela-Aron kirjoittaman artikkelin (2018) mukaan, yli puolet suomalaisista korkeakouluopiskelijoista uupuu opintojen aikana alkunnostuksen jälkeen. Artikkelissa todetaan, että opiskelu-uupumus syntyy opiskeluun liittyvän stressin seurauksena. Uupumiseen liitetään etenkin riittämättömyyden sekä voimakkaan väsymyksen tunne opiskelua kohtaan. Opiskelu-uupumuksesta kärsivillä opiskelijoilla

on tavallisesti negatiivinen asenne opintoihin liittyen ja opiskeluinto on heikentynyt. Uupuminen koettelee opiskelijan itsetuntoa ja pitkittyneenä se myös altistaa masennukselle. (Salmela-Aro 2018.)

Salmela-Aron kirjoittamassa artikkelista (2018) kuitenkin ilmenee, että 44 % opiskelijoista kokee innostuneisuutta opinnoista eivätkä kärsi opiskelu-uupumuksen oireista. Opiskeluintoa kokevien ryhmään liitetään etenkin uudet opiskelijat, jotka kokevat opintojen alkuvaiheeseen liittyvää uuden yhteisön ja ympäristön tuomaa energisyyttä. Opiskeluinto kuitenkin laskee opintojen aikana ja lähes kolmasosa korkeakouluopiskelijoista kokee samanaikaisesti sekä opiskeluun liittyvää intoa että stressiä. Lyhyellä aikavälillä yhdistelmä saattaa toimia positiivisesti, mutta pitkällä aikavälillä se on riskitekijä uupumukselle. Myös yksinäisyys yhdistettiin uupumusriskiä lisääväksi tekijäksi. (Salmela-Aro 2018.)

4 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

4.1 Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus

Korkeakouluopiskelijoiden hyvinvoinnista on tehty useita aikaisempia tutkimuksia. Tässä työssä tarkastellaan Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön toteuttamaa Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimusta (2012, 2016), jonka tekijöinä toimivat Kristina Kunttu, Tommi Pesonen ja Juhani Saari. Tarkastelu painottuu tämän hetken uusimpaan, vuonna 2016 ilmestyneeseen tutkimukseen, mutta pieneltä osin työssä on hyödynnetty myös vuoden 2012 terveystutkimusta. (Kunttu ym. 2012, 2016.)

Seuraavaksi kartoitetaan Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen (Kunttu ym. 2016) taustaa, jonka jälkeen esitetään tutkimuksen tuloksia. Tulosten kuvaaminen tässä työssä on rajattu vain pieneen osaan, sillä koko tulostilastoa ei ole olennaista kuvata tämän työn kyselytutkimuksen tulosten analysoinnin kannalta. Rajauksessa on pyritty ottamaan huomioon tämän opinnäytetyön kyselytutkimuksen analysoinnin kannalta olennainen tieto sekä laajemman kokonaiskuvan kannalta hyödyllinen tieto. (Kunttu ym. 2012, 2016.)

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö teettää neljän vuoden välein valtakunnallisen korkeakouluopiskelijoille suunnatun terveystutkimuksen (Kunttu ym. 2016), johon lukeutuu laajasti sekä yliopisto- että ammattikorkeakouluopiskelijoita. Siinä tutkitaan korkeakouluopiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden välistä suhdetta rinnastettuna opiskeluun ja opiskelukykyyn. Tutkimus selvittää muun muassa opiskelijoiden terveyteen liittyviä keskeisiä valintoja ja käyttäytymistä, terveystieteen palvelujen käyttöä, fyysistä ja psyykkistä terveydentilaa, sosiaalisia suhteita sekä työssäkäyntiin, opiskeluun ja toimeentuloon liittyviä kysymyksiä. (Kunttu ym. 2016, 4.)

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen tavoitteena (Kunttu ym. 2016, 5) on kuvata monipuolisesti opiskelijoiden terveyttä, siihen liittyviä tekijöitä, ja seurata niiden muutoksia. Tutkimuksessa huomioidaan myös opiskelijoiden elämän-

tilanne sekä psykososiaalinen kehitysvaihe, jolla tarkoitetaan psyykkisiin ja sosi-aalisiin tekijöihin liittyvää kehitysvaihetta. (Kunttu ym. 2016, 5; Terveyskirjasto 2020.)

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksesta (Kunttu ym. 2016, 4) saatujen tulosten avulla voidaan suunnitella ja kehittää opiskeluterveydenhuollon palveluja niin hoidon kuin ennaltaehkäisyä näkökulmasta. Hyvinvoinnin muutosten havaitseminen edellyttää opiskelijoiden terveyden ja siihen sidoksissa olevien tekijöiden säännöllistä seuraamista pyrkien samalla havaitsemaan uusia terveysongel-mia ja terveyden vaaratekijöitä. (Kunttu ym. 2016, 4.)

Terveystutkimuksen (Kunttu ym. 2016) kohderyhmä muodostui alle 35-vuotiaista suomalaisista ammattikorkeakoulu- ja yliopisto-opiskelijoista. Ammattikorkea-kouluopiskelijoista vain perustutkintoa suorittavat opiskelijat lukeutuivat otantaan, kun taas yliopisto-opiskelijoista sekä alemman että ylemmän tutkinnon opiskelijat laskettiin mukaan. Tutkimuksen otos koostui kaikkiaan 10 000 opiskelijasta ja se toteutettiin yhdistettynä sähköposti- ja paperikyselynä. Kyselyyn vastanneiden iän keskiarvo oli 24,4 vuotta. (Kunttu ym. 2016, 6–8, 11.)

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa (Kunttu ym. 2012, 2016) käytetään useita mittareita, joista yhtenä mittarina on koettu terveydentila. Se on yleisesti käytössä oleva terveystutkimusmittari, joka soveltuu erityisen hyvin nuorille, sillä va-kavat pitkäaikaissairaudet ovat nuorilla harvinaisia. (Kunttu & Pesonen 2012, 16.)

4.2 Terveystutkimuksen tuloksia

Seuraavaksi esitetään osa Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen (Kunttu ym. 2016) tutkimustuloksista. Kyseisessä tutkimuksessa tulokset on esi-tetty kategorioittain seuraavasti: terveydentila, terveystulokset, terveystutkimus, opiskelu, toimeentulo sekä työssäkäynti ja ihmissuhteet. Terveystulok-sien käytön osalta tuloksia ei tässä työssä esitetä. (Kunttu ym. 2016, 30–31.)

Koettu terveydentila

Terveytutkimuksessa (Kunttu ym. 2016, 31) kysyttiin jokaiselta osallistujalta koetun terveyden kokemusta hyvinvoinnin eri osa-alueilla. Hyvä ja- tai erittäin hyvä vastausvaihtoehdot saivat suurimman vastausmäärän: fyysinen hyvinvointi 76 %, psyykinen hyvinvointi 66 %, sosiaalinen hyvinvointi 72 % ja kokonaisvaltainen hyvinvointi sai 74 % vastauksista. Vain pieni osa opiskelijoista koki terveydentilansa huonoksi: henkinen ja sosiaalinen alle 10 %, fyysinen ja kokonaisvaltainen alle 5 %. (Kunttu ym. 2016, 31.)

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa (Kunttu ym. 2016) psyykkisiä vaikeuksia kokivat 30 % vastanneista. Yleisimmät oireet liittyivät jatkuvaan ylirasituksen kokemukseen, onnettomuuden tai masennuksen kokemukseen, keskittymisvaikeuksiin tai huolista johtuvaan valvomiseen. Yleisimpiin viikoittain koettavaan oireisiin lukeutui myös väsymys ja uniongelmat. Opiskelijoista 30 % koki myös paljon stressiä. Se aiheutui esiintymisjännityksestä tai otteen saamisen vaikeudesta opiskelussa. Ihmissuhteet ja seksuaalisuus koettiin tutkimuksessa opiskelijoiden voimavaroja tuottaviksi ja uusiviksi asioiksi. (Kunttu 2016, 36–37.)

Terveyskäyttäytyminen

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen (Kunttu ym. 2016) liikuntatottumuksia koskevista tuloksista ilmeni, että 60 % vastanneista opiskelijoista harrasti vapaa-ajallaan kuntoliikuntaa vähintään kaksi kertaa viikossa ja 25 % harrasti liikuntaa vähintään neljästi viikossa. Liikuntaa täysin harrastamattomia opiskelijoita sen sijaan oli 14 % ja kuntoliikuntaa harrastamattomia 11 %. Hyötyliikuntaa vähintään puoli tuntia päivässä harrastavia opiskelijoita oli puolestaan 50 %. (Kunttu ym. 2016, 48–49.)

Ruokatottumuksia käsitellään terveystutkimuksessa (Kunttu ym. 2016) kysymyksellä liittyen ruoan terveellisyyden ajatteluun. Kysymys perustui ruoan terveellisyyden vaikutukseen päivittäisissä ostopäätöksissä. Tuloksista ilmenee, että 70 % opiskelijoista ajattelee ruoan terveellisyyttä usein ja vain pieni prosentti vastasi miettivänsä ruoan terveellisyyttä harvoin tai ei koskaan. (Kunttu ym. 2016, 52.)

Päihteiden käyttö on myös eritelty terveystutkimuksessa (Kunttu ym. 2016). Ammattikorkeakouluopiskelijoista 88 % oli tupakoimattomia. Tähän lukeutui myös

tupakoinnin lopettaneet opiskelijat. Alkoholin käytön mittauksessa terveystutkimuksessa käytettiin AUDIT-pisteystystä (Alcohol Use Disorders Identification Test), jota käytetään alkoholin ongelmakäytön mittaamiseen. Sen mukaan 73 % naisista ja 57 % miehistä lukeutuivat turvallisen alkoholinkäytön alueelle (0-7 pistettä). Täysin raittiita opiskelijoita oli 9 % ja korkean alkoholin käytön riskit ylittäviä opiskelijoista oli 24 % miehistä ja 11 % naisista (11 pistettä tai enemmän). (Kunttu ym. 2016, 58–61; A-klinikkasäätiö n.d.)

Opiskelu

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen (Kunttu ym. 2016) opiskeluun liittyvistä tuloksista kävi ilmi, että 69 % opiskelijoista koki olevansa oikealla alalla, mutta vain 36 % opiskelijoista oli erittäin tyytyväinen opinnoista saamaansa ohjaukseen. Riittämätön ohjaus on tutkimuksessa liitetty yhdeksi stressiä lisääväksi tekijäksi. Tutkimuksessa mitattiin myös opiskelu-uupumusta ja opiskeluintoa. Opiskelu-uupumusriski on selvästi kohonnut verrattuna aiempaan. Etenkin opiskeluasioiden murehtiminen oli yleistä: 25 % opiskelijoista murehti kouluun liittyviä asioita vapaa-aikana. Opiskeluintoa koskevista vastauksista selvisi, että 42 % opiskelijoista piti opintoja itselleen hyvin merkityksellisinä. Opiskeluintoa koskevissa tuloksissa oli hajontaa, mutta 27 % koki saavansa opinnoista selvästi innostuneisuutta ja 10 % koki saavansa energisyyttä. (Kunttu ym. 2016, 68–72.)

Toimeentulo ja työssäkäynti

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa (Kunttu ym. 2016) työssäkäyntiä koskevissa kysymyksissä ilmeni, että 44 % opiskelijoista koki tulevansa hyvin toimeen taloudellisesti ja 40 % koki tulevansa toimeen elämällä säästeliäästi. Loput vastaajista kokivat elävänsä erittäin tiukalla budjetilla ja toimeentulon epävarmaksi. Vastanneista 56 % koki työssä käymisen opintojen aikana pakollisena toimeentulon kannalta ja 61 % sai taloudellista tukea perheeltään tai sukulaisiltaan. (Kunttu ym. 2016, 73–74.)

Ihmissuhteet

Terveystutkimukseen (Kunttu ym. 2016) osallistuneista opiskelijoista 63 % oli parisuhteessa, 41 % asui yksin omassa taloudessa ja 10 % kimppa-asunnossa. Puolison kanssa yhteisessä asunnossa asui 35 % opiskelijoista. Ystäviä ja sosi-

aalista tukea koskevat tulokset osoittivat, että noin puolet vastaajista viettivät ystävien kanssa aikaa ainakin pari kertaa viikossa, mutta 16 % vietti ystävien kanssa aikaa harvemmin kuin kerran kuukaudessa. Keskustelutukeen liittyvistä tuloksista ilmeni, että suurimmalla osalla opiskelijoista oli hyvä keskustelutuki. Yksinäisiksi itsensä kokevat opiskelijat vastasivat, ettei heillä ollut mahdollisuutta keskustella asioistaan läheisten kanssa. Tähän joukkoon lukeutui 4–10 % opiskelijoista. Suurin osa opiskelijoista, 69 %, koki kuuluvansa johonkin opiskeluun liittyvään ryhmään, mutta osa vastaajista ei kuitenkaan kokenut kuuluvansa mihinkään ryhmään edes vuosikurssin sisällä. (Kunttu ym. 2016, 78–79.)

5 TUTKIMUSSUUNNITELMA

5.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tarkoitus

Tämän tutkimuksen aiheen valinnan lähtökohtana on opinnäytetyön tekijän henkilökohtainen kiinnostus korkeakouluopiskelijoiden hyvinvoinnin kehittämiseen. Innostus tutkimukseen pohjautuu omakohtaiseen kokemukseen hyvinvoinnin muutoksista opintojen aikana, mikä toimi apuna aiheen rajauksessa ja tutkimuskysymysten määrittämisessä. Tutkimuksen tarkoituksena on ensisijaisesti tuottaa tietoa restonomiopiskelijoiden koetusta hyvinvoinnista sekä mahdollisesti toimia myös apuna palveluliiketoiminnan opiskelijoiden hyvinvoinnin kehittämisessä.

Tutkimus toteutetaan ilman toimeksiantoa. Tavoitteena on selvittää millaisena restonomiopiskelijat kokevat oman hyvinvointinsa hyvinvoinnin eri osa-alueilla, mitkä elämänalueet koetaan tärkeimmiksi voimavaroiksi opinnoissa jaksamisen kannalta sekä kartoittaa, onko työssäkäynnillä vaikutusta opinnoissa jaksamiseen.

5.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu

Opinnäytetyön tutkimuksen lähestymistapana käytetään kyselytutkimusta, joka toimii myös työn tutkimusmenetelmänä. Kyselytutkimuksen rakentamisessa on soveltavasti hyödynnetty Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimusta, jota on tarkoitus hyödyntää myös saatujen tulosten analysoinnissa. (Kunttu ym. 2016.)

Verkkokysely valikoitui menetelmäksi tutkimuksen toteutukseen, koska sen katsottiin soveltuvan parhaiten välineeksi kartoitettavan tiedon hankintaan. Tarkoituksena on saada jokaiselta kyselyyn osallistuvalla vuosikurssilta riittävä vastausmäärä, jotta tuloksia on mahdollista vertailla kokonaismäärän lisäksi myös lukuvuosittain.

Tutkimuksen aineisto kerätään strukturoituna verkkokyselynä Googlen lomake-työkalulla. Verkkokyselyn kohderyhmänä toimii Tampereen ammattikorkeakoulun 1–3 vuosikurssin restonomiopiskelijat. Kyselyyn vastaaminen on opiskelijalle vapaaehtoista ja vastausten käsittelyssä otetaan huomioon jokaisen osallistujan anonymiteetti. Toisin sanoen vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja nimetönä. Kyselytutkimuksesta saatua dataa käytetään ainoastaan tämän tutkimuksen toteuttamiseen ja tutkimustietoa on tarkoitus hyödyntää vain korkeakouluopiskelijoiden hyvinvoinnin kehittämiseen.

5.3 Tutkimuksen toteutus

Tutkimuksen toteuttaminen edellyttää virallista tutkimuslupaa osaamisyksikön johtajalta. Hyväksytty lupahakemus antaa ainoastaan luvan tutkimuksen toteuttamiseen, mutta osallistuminen on jokaiselle tutkimuksen otantaan kuuluvalla opiskelijalla vapaaehtoinen.

Verkkokysely toteutetaan kahtena päivänä, tiistaina 10.3. ja torstaina 12.3. Tutkimuksen otannassa on mukana ainoastaan 1–3 lukuvuoden päivätoteutukseen kuuluvat restonomiopiskelijat. Kyselyn pitäjä on toteutuspäivinä paikalla ennalta sovittujen luentojen alussa esittelemässä opiskelijoille tutkimuksen taustaa. Tarkoituksena on se, että opiskelijat saavat kontaktin kyselyn pitäjään ja mahdollisuuden esittää tarkentavia kysymyksiä tutkimukseen liittyen, minkä toivotaan vaikuttavan positiivisesti vastausmäärään verrattuna ilman henkilökohtaista kontaktia toteutettaviin verkkokyselyihin.

Tutkimuksen toteutus tapahtui suunnitellusti maaliskuun toisella viikolla. Toteutuksen ajankohta osui sinänsä kriittiseen aikaan, että toteutusta seuraavan viikon alussa korkeakoulut suljettiin ympäri Suomen meneillä olevan Koronaviruspandemian vuoksi ja näin ollen korkeakouluissa siirryttiin etäopetukseen.

Kysely jaettiin osallistujille vuosikursseittain Tampereen ammattikorkeakoulun käyttämän sähköisen kurssialustan kautta, jossa osallistuminen kyselyyn tapahtui verkkolinkin avulla. Kysely-alusta tuki myös mobiililaitteita, joka mahdollisti ky-

selyyn osallistumisen myös puhelimella. Kyselyn data oli tarkoitus käsitellä Microsoft Excelin liitännäisellä Tixel-kehitystyökalulla, mutta tulokset päädyttiin käsittelemään kuitenkin vain Excelin perustoimintoja hyödyntäen. Tixel-työkalun käyttö rajautui pois siitä syystä, että riittävän käyttöohjemateriaalin löytyminen netistä etätyöskentelyn puitteissa osoittautui hankalaksi. Vaikka kyselytutkimus oli osallistujia ajatellen suunniteltu tiiviiksi ja mahdollisimman helpoksi vastata, tulosten käsittelyyn kului huomattavasti enemmän aikaa alkuperäiseen suunnitelmaan verrattuna. Tutkimusprosessin aikataulu oli kuitenkin jo lähtökohtaisesti asetettu riittävän joustavaksi prosessin pitkittymisen varalta

5.4 Kyselylomakkeen rakenne

Seuraavaksi käsitellään kyselyn rakennetta ja käydään läpi osallistujilta kysytyt kysymykset siinä järjestyksessä, kuin ne esiintyvät lomakkeessa. Kyselylomake löytyy opinnäytetyön liitteistä (Liite 1). Lomakkeen otsikkona on Kyselytutkimus restonomiopiskelijan hyvinvoinnista. Kyselyn laadinnassa koetun hyvinvoinnin mittaamiseen on hyödynnetty Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimusta (Kunttu ym. 2016.) Valinta perustui kyseisen tutkimuksen valtakunnalliseen laajuuteen sekä luotettavuuteen viidennen kerran toteutettavana tutkimushankkeena. Koska tämä tutkimus on pituudeltaan alemman korkeakoulututkimuksen tasoinen, on kyselytutkimuksen laatimisessa otettu huomioon vain rajattu määrä terveystutkimuksen osia. (Kunttu ym. 2016.)

Kyselylomakkeen laatimisen suunnittelussa otettiin huomioon sekä vastaajat että hankittava tieto. Vastaajien kannalta lomake pyrittiin suunnittelemaan mahdollisimman helpoksi ymmärtää ja samalla pitämään kyselyn pituus mahdollisimman tiiviinä. Hankittavan tiedon kannalta tavoitteena oli muotoilla kysymykset niin, että jokaisen kysymyksen kohdalla saatu tieto vastaa selvitetävää asiaa. Kyselyn tiivistäminen niin, että saadaan monipuolisesti tietoa ja tuloksista pystytään luomaan kuva kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista, luo haasteita. Kyselyn ymmärrettävyyden vuoksi, kysymyksissä koskien psyykkistä hyvinvointia käytetään kyselyssä vaihtoehtoista ilmaisua, henkinen hyvinvointi. Lisäksi on mainittavaa, että tärkeimpiä elinalueita, niin sanottuja voimavaroja, kartoittava kysymys (8 a ja 8 b) ei suoranaisesti pohjautu Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimukseen

(Kunttu ym. 2016) vaan kysymyksen laatimiseen on hyödynnetty myös muita opinnäytetyössä käytettäviä verkko- ja kirjallisuuslähteitä.

Kyselyssä on yhteensä 21 pakollista kysymystä sekä kaksi avointa kysymystä, joista ensimmäinen pyrkii saamaan lisätietoa hyvinvoinnista ja jälkimmäinen koskee palautetta. Kysely on jaettu teemoittain seuraavasti: taustatiedot, työ, opiskelu, koettu hyvinvointi: henkinen-, fyysinen- ja sosiaalinen hyvinvointi. Taustatiedoissa selvitetään osallistujan ikä, sukupuoli sekä opintojen vaihe.

Työn tekemiseen liittyvässä osiossa selvitetään, tekeekö opiskelija töitä opintojen ohella, liittyykö työ opiskeltavaan alaan sekä työnteon säännöllisyys. Osiossa selvitetään myös, kokeeko opiskelija työssäkäynnin vaikuttavan opiskelussa jaksamiseen, ja onko vaikutus neutraali, positiivinen vai negatiivinen.

Opiskeluun liittyvässä osiossa selvitetään ensin ovatko opinnot edenneet suunnitellusti. Toisena on monivalintakysymys, jossa pyydetään jokaista osallistujaa valitsemaan kolme itselleen tärkeintä elinaluetta, jotka auttavat jaksamaan paremmin opinnoissa. Tätä kysymystä seuraa tarkentava kysymys, jonka avulla pyritään selvittämään, millaisia vaikutukset ovat. Esimerkiksi auttaako aikaisemman kysymyksen valinta vastaajaa nukkumaan paremmin. Näihin molempiin kysymyksiin on lisätty vastausvaihtoehto ”muu”, jotta vastaaja voi antaa vaihtoehtoisen vastauksen, mikäli valmiit vastausvaihtoehdot eivät tunnu sopivilta.

Seuraavana kyselyssä on koetun hyvinvoinnin osio, jossa hyvinvoinnin mittaus perustuu vastaajan omaan arvioon. Osio alkaa arvioimalla oma yleinen hyvinvoinnin tila fyysisen, henkisen, sosiaalisen ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin osilla. Vastausvaihtoehdot on määritelty erittäin hyvän ja erittäin huonon välillä. Yleisen arvion jälkeen kysely etenee henkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kysymyksiin.

Henkisen hyvinvoinnin kysymyksessä vastaajaa pyydetään arvioimaan, kuinka usein hän tuntee opiskeluun liittyvää stressiä, uupumusta tai väsymystä sekä unettomuutta. Seuraava fyysinen hyvinvoinnin osio käsittelee terveyskäyttäytymistä ravinnon, liikunnan sekä päihteiden käytön osalta. Tämän jälkeen on vielä sosiaalisen hyvinvoinnin osio, jossa selvitetään, onko osallistuja parisuhteessa,

kuinka usein hän viettää aikaa ystäviensä kanssa vapaa-ajalla sekä kokeeko osallistuja yksinäisyyttä. Kysely päättyy valinnaiseen avoimeen kysymykseen. Siinä vastaaja voi tarkentaa halutessaan, mikäli hän esimerkiksi kokee, että heikenneen tai muuttuneen hyvinvoinnin taustalla on jokin vaikuttava syy, mikä saattaa vaikuttaa opintoihin, kuten terveydellinen seikka.

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Tulokset

Seuraavaksi käsitellään tutkimustuloksia. Tulososio etenee tulosten esittämisestä, tulosten analysointiin, jossa tulosten tarkastelun apuna hyödynnetään Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimusta (Kunttu ym. 2016). Tutkimusosion lopuksi pohditaan tutkimuksen onnistumista sekä sen validiteettia ja reliabiliteettia.

Tässä osiossa tulosten käsittely etenee niin, että ensin tulokset esitetään sellaisenaan kyselylomakkeen etenemisjärjestyksessä (Liite 1). Tekstin osissa vastustulokset esitetään lukumäärinä ja prosentteina. Suurimmassa osin tekstiä tulokset kuvataan saatujen vastausvaihtoehtojen kokonaismäärinä ja opiskelijoiden lukuvuosien välistä tulokuvausta esiintyy vain osissa tekstiä. Sen sijaan kuvioiden kohdalla tulokset esitetään suurimmassa osassa lukuvuosittain. Lukuvuosi-kohtaiset tulokset esiintyvät kuvioissa usein sekä lukumäärinä että prosenttiosuuksina. Vastaajien yksityisyyden varmistamiseksi yksityiskohtaista vertailua ikäryhmien tai sukupuolten välillä ei tehdä tutkimuksessa, vaan tuloksissa keskitytään kokonaismääriin ja kokonaiskuvan muodostamiseen.

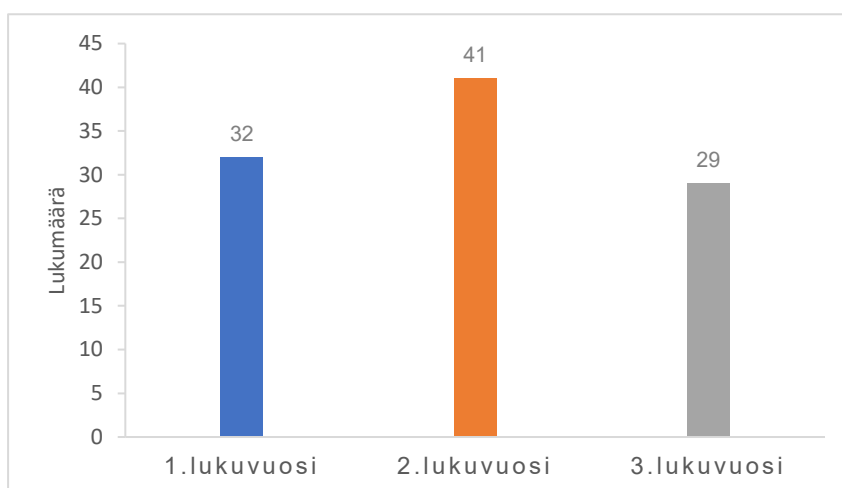
Tutkimustulokset on käsitelty Microsoft Excelillä, jolla myös tulosten havainnointiin käytettävät kuviot on tehty. Kuvioissa tiedot on koottu joko pylväsdiagrammeihin, piirakkakuvioiden tai pylväsdiagrammiin yhdistettyihin taulukoihin. Kuvioissa on käytetty kahta väriteemaa: lukuvuosien oma väriteema ja yleinen väriteema, sininen. Lukuvuosien väriteema on seuraava: 1.lukuvuosi, sininen; 2.lukuvuosi, oranssi ja 3.lukuvuosi, harmaa. Tätä väriteemaa käytetään esimerkiksi silloin, kun vastausvaihtoehdot ovat vaak akselilla ja lukuvuosien tulokset ovat pysty akselilla pylväinä. Yleinen sininen väriteema on käytössä, kun kuvataan kokonaistuloksia sekä silloin, kun vuosikurssit on esitetty vaak akselilla ja vastausvaihtoehdot ovat pysty akselilla.

Tulosten käsittely etenee seuraavasti: taustatiedot (kysymykset 1–3), työssäkäynti (kysymykset 4–6), opiskelu (kysymykset 7 ja 8), koettu hyvinvointi (kysymys 9), henkinen hyvinvointi (kysymys 10), fyysinen hyvinvointi (kysymykset 11–

18), sosiaalinen hyvinvointi (kysymykset 19–21) sekä valinnainen osio (kysymys 21).

Taustatiedot

Kyselyn ensimmäisessä osiossa kerättiin vastaajien taustatietoja (kysymykset 1–3). Taustatiedoissa kartoitettiin vastaajien ikä, sukupuoli sekä opintojen vaihe. Seuraava kuvio havainnollistaa tutkimukseen osallistuneiden restonomiopiskelijoiden määrän jakautumisen lukuvuosien välillä (kuvio 1).

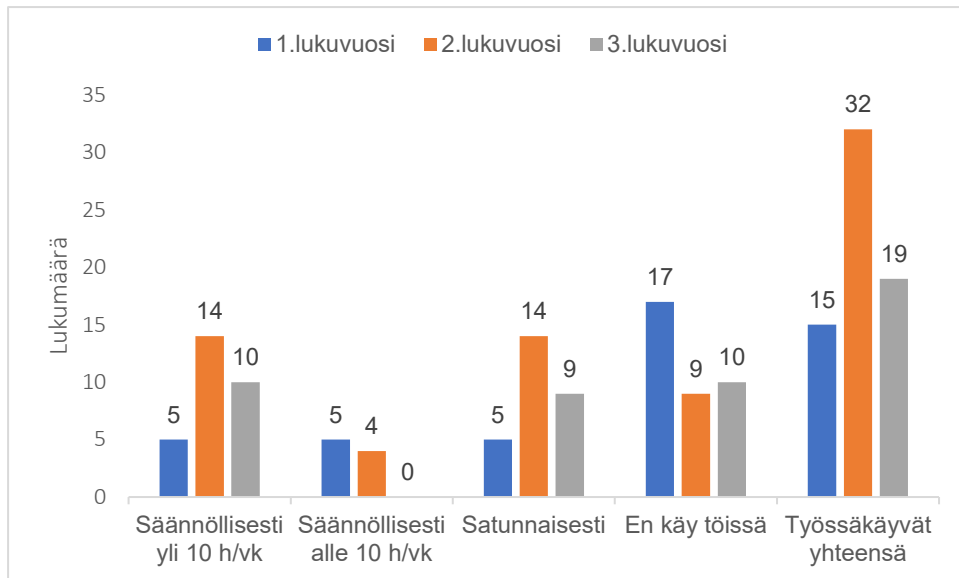


KUVIO 1. Restonomiopiskelijoiden vastausten määrä lukuvuosittain

Kaikkiaan kyselytutkimukseen osallistui 102 restonomiopiskelijää, josta ensimmäisen lukuvuoden opiskelijoiden osuus on 32, toisen lukuvuoden opiskelijoiden osuus on 41 ja kolmannen lukuvuoden opiskelijoita oli yhteensä 29. Kaikkien osallistujien keskiarvoinen ikä on 24 vuotta.

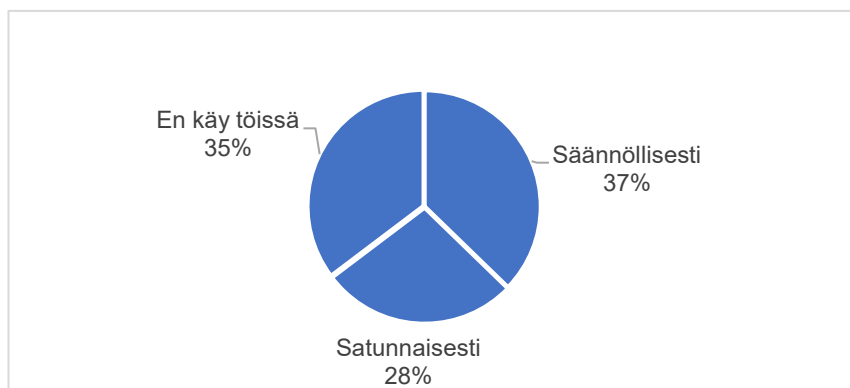
Työssäkäynti

Seuraavaksi kartoitettiin osallistujien työssä käymiseen liittyviä tietoja (kysymykset 4–6). Tässä osiossa selvitettiin työssäkäyvien restonomiopiskelijoiden määrä, työnteon säännöllisyys, työn vastaaminen opiskelualaan sekä työn mahdolliset vaikutukset opiskelussa jaksamisen kannalta. Alla oleva kuvio ilmaisee vastausten lukuvuosikohtaisen jakaantumisen kysymykseen 4, joka selvittää käykö opiskelija töissä opintojen ohella ja kuinka säännöllisesti (kuvio 2).



KUVIO 2. Työssäkäynnin säännöllisyys lukuvuosittain

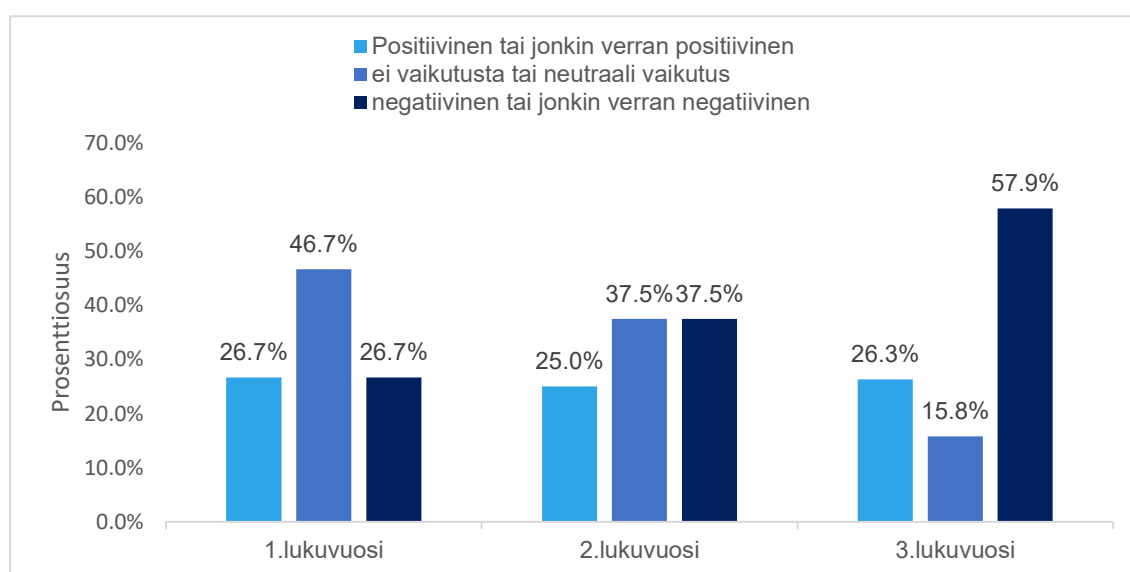
Kuvion 2. osoittama lukumäärä opintojen ohella työssäkäyvistä opiskelijoista on seuraava: ensimmäinen lukuvuosi 15 opiskelijaa, toinen lukuvuosi 32 opiskelijaa ja kolmas lukuvuosi 19 opiskelijaa. Kaikkiaan 102 osallistuneesta restonomiopiskelijasta 66 tekee töitä opiskelun ohella. Vuosikurssien välisestä jakaumasta ilmenee, että eniten työssäkäyviä opiskelijoita on 2.lukuvuoden opiskelijoissa ja vähiten 1.lukuvuodissa. Ensimmäisen lukuvuoden opiskelijoista yli puolet (53 %) ei käy töissä opintojen ohella ja heistä hieman alle puolet on töissä joko säännöllisesti tai satunnaisesti. Toisen vuoden opiskelijoista suurin osa (78 %) ja kolmannen vuoden opiskelijoista reilusti yli puolet (65 %) on töissä joko säännöllisesti tai satunnaisesti. Alla oleva kuvio puolestaan kertoo työssä käymisen säännöllisyyden jakaantumisen prosentteina kaikkien 102 osallistujan kesken (kuvio 3). Osallistujista yhteensä 65 % tekee töitä opiskelun ohella joko säännöllisesti tai satunnaisesti.



KUVIO 3. Työssäkäynnin säännöllisyys koko osallistujamäärän kesken (%)

Seuraavaksi työssäkäyntiä koskevassa osiossa selvitettiin vastaako osallistujien työ opiskeltavaa alaa (kysymys 5). Tuloksista kävi ilmi, että työssäkävien restonomiopiskelijoista valtaosa (88 %) on opiskelualaa vastaavissa töissä ja vain 12 % on muun alan töissä.

Viimeinen työssäkäyntiä koskeva kysymys selvitti työssä käyvien opiskelijoiden osalta, kuinka he kokevat työn vaikuttavan opiskelussa jaksamiseen (kysymys 6). Seuraava kuvio havainnollistaa restonomiopiskelijoiden lukuvuosiokohtaisen vastausten prosentuaalisen jakautumisen (kuvio 4).



KUVIO 4. Työssäkäynnin vaikutuksen kokeminen lukuvuosittain

Kuviosta 4. voidaan huomata, että ensimmäisen lukuvuoden opiskelijoista yhtä moni kokee työn vaikuttavan sekä positiivisesti että negatiivisesti. Heistä kuitenkin suurin osa kokee, ettei työ vaikuta opiskelussa jaksamiseen. Toisen lukuvuoden opiskelijoista vastausten jakautuminen puolestaan on yhtä tasaista neutraalin ja negatiivisen kokemuksen välillä. Suurin vaihtelevuus näkyy kuitenkin kolmannen lukuvuoden opiskelijoiden kesken: yli puolet 3. lukuvuoden opiskelijoista kokee, että työt vaikuttavat jonkin verran negatiivisesti tai negatiivisesti jaksamiseen. Kaikkien 66 työssäkävyn opiskelijan kesken jonkin verran negatiivinen ja negatiivinen kokemus saivat eniten vastauksia, yhteensä 41 %. Ei vaikutusta tai neutraali vaikutus sai 33 % ja jonkin verran positiivinen tai positiivinen 26 % vastauksista.

Kyselyn (Liite 1) valinnaisen osion avoimesta kysymyksestä ilmeni, että jotkut opiskelijoista kokevat työt kuormittavana. Aikaa ei välttämättä riitä palautumiseen ja työn tekeminen verottaa muuta sosiaalista elämää, minkä koettiin heijastavan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kokemukseen. Toisaalta taas positiiviseen kokemukseen liitettiin se, että työt auttavat siirtämään ajatuksia pois opiskelusta, ja että korkeakoulussa opittujen asioiden peilaaminen työssä parantaa entisestään oppimista.

Opiskelu

Seuraavana tulosten tarkastelussa on opiskelua koskeva osio, joka koskee kysymyksiä 7–8. Ensimmäisenä kartoitettiin ovatko osallistujien opinnot edenneet suunnitellun aikataulun mukaisesti (kysymys 7). Tuloksista ilmenee, että suurimmalla osalla 102 vastaajasta (88 %) opinnot ovat edenneet suunnitellusti, mutta 12 % vastaajista kuitenkin vastasi, etteivät opinnot olleet edenneet suunnitellusti. Avoimen kysymyksen vastauksissa (Liite 1) osa vastaajista tarkensi opintojen etenemistä. Näiden vastauksien osalta ilmeni, että heidän kohdallaan opintosuoritusten viivästymisen sekä opintosuoritusten taustalla vaikuttaa muun muassa muuttunut elämäntilanne, työn kuormittavaksi kokeminen tai esimerkiksi opiskeluun liittyvissä vastuutehtävissä toimiminen.

Poikkeava datan käsittely kysymysten 8 a. ja 8 b. kohdalla

Ennen siirtymistä kysymysten 8 a ja 8 b tuloksiin, on tärkeää kartoittaa, miten näiden kysymysten data on tilastoitu ja miksi ratkaisuun päädyttiin. Molempien kysymysten kohdalla datan käsittely tapahtui muista kysymyksistä poiketen. Kyseiset kysymykset olivat kyselyn (Liite 1) ainoat monivalintakysymykset ja vastausvaihtoehtoja oli molemmissa useita. Esimerkiksi 8 a kohdalla vastausvaihtoehtoja oli kaikkiaan 11. Molemmissa kysymyksissä vastauksista 70 % käsiteltiin sellaisenaan ja loput 30 % käsiteltiin poikkeavalla tavalla.

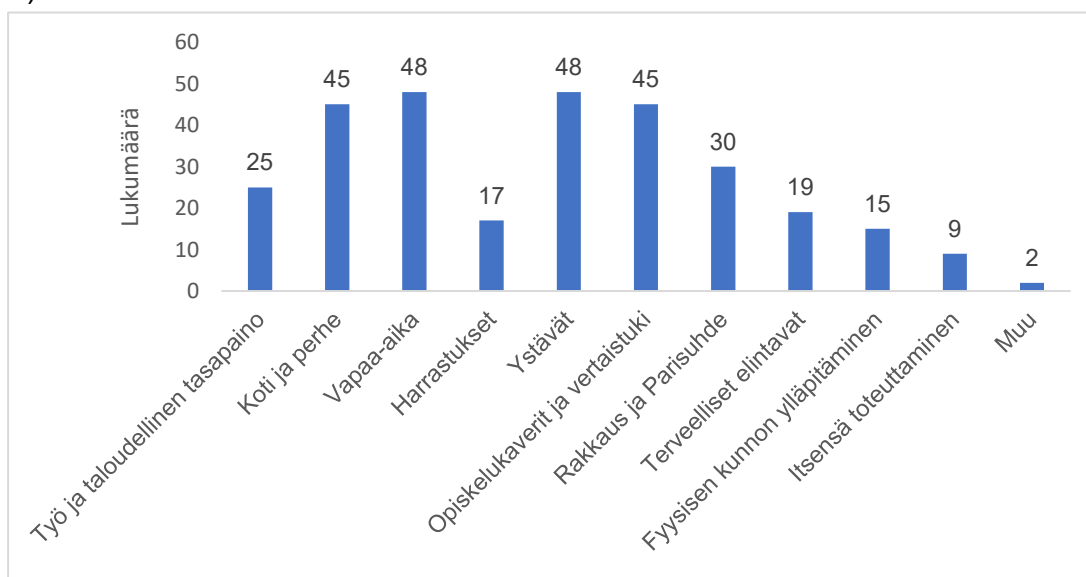
Poikkeavalla käsittelytavalla tarkoitetaan tässä sitä, että monivalintakysymysten vastausmäärä jokaisen osallistujan kohdalla haluttiin rajata kolmeen vastaajan mielestä tärkeimpään vaihtoehtoon. Osallistujista kuitenkin vain 70 % valitsi kolme tärkeintä vaihtoehtoa ja loput 30 % valitsi poikkeavan määrän vaihtoehtoja. Poikkeavaksi määräksi lukeutui sellaiset vastaukset, joissa valintoja oli tehty 4–

11 vastausvaihtoehdon välillä. Ongelma ilmeni siinä, että Google Forms ei mahdollista monivalintakysymyksissä vastausvaihtoehtojen rajaamista tiettyyn määrään yhden tai useamman vaihtoehdon välillä. Koska kaikista 102 vastauksesta 30 % on suhteellisen suuri osuus, vastauksien hylkäystä ei katsottu järkeväksi. Tämän 30 % kesken päätettiin vastausmäärä sen sijaan suodattaa jokaisen vastaajan osalta kolmeen, Excelin avulla, satunnaisotannalla kaikkien tehtyjen valintojen joukosta.

Vastausmäärä haluttiin rajata vastausvaihtoehtojen kokonaislukumäärän takia kolmeen tärkeimpään datan tilastoimisen helpottamiseksi. Tällä haluttiin myös minimoida poikkeavien vastausten määrää. Lisäksi haluttiin saada tasavertainen määrä vastauksia sekä mahdollisimman selkeä jakauma tuloksissa vastausvaihtoehtojen kesken. Lisää tietoa datan käsittelystä on tutkimuksen pohdintaosassa, jossa tarkastellaan tehdyn valinnan loogisuutta ja pohditaan sen vaikutusta tulosten luotettavuuteen.

Kysymysten 8 a ja 8 b tulokset

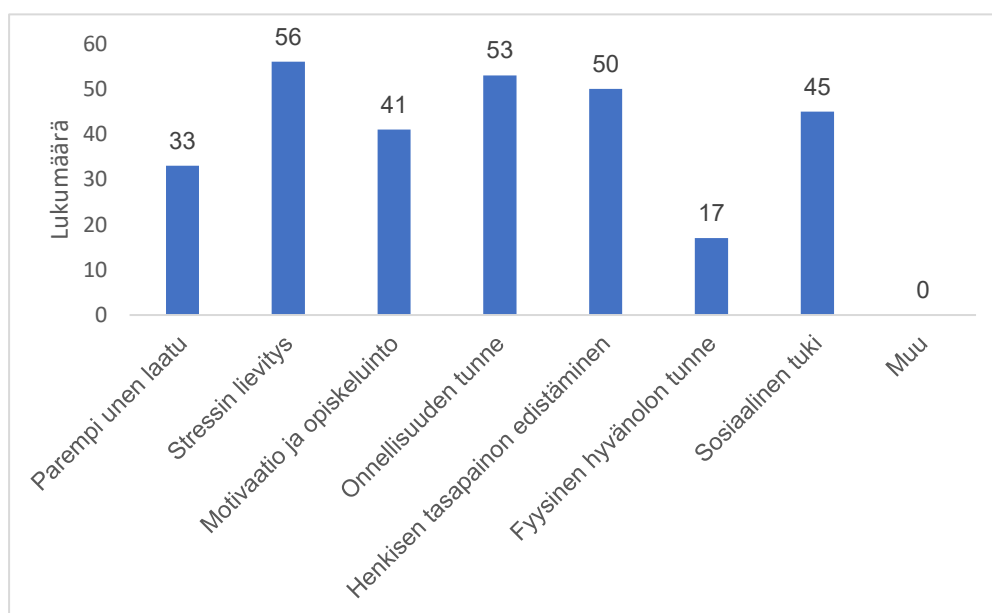
Seuraavana käsitellään tuloksia koskien opiskeluhuvinvointia jaksamisen kannalta (kysymys 8 a). Tässä kysymyksessä kartoitettiin vastaajille tärkeimpiä elinalueita, jotka koetaan edistävän opinnoissa jaksamista. Seuraava kuvio näyttää valittujen vaihtoehtojen kokonaismäärän kaikkien 102 osallistujan kesken (kuvio 5).



KUVIO 5. Vastausten jakautuminen koskien opiskelussa jaksamista edistäviä elämäalueita koko osallistujamäärän kesken

Kuviosta 5. ilmenee, että tärkeimmiksi opiskelussa jaksamista edistäviksi tekijöiksi erottui selvästi neljä eniten vastauksia saanutta aluetta: koti ja perhe, vapaa-aika, ystävät sekä opiskelukaverit ja vertaistuki. Vastausten lukumäärät näiden tärkeimmiksi erottuvien vaihtoehtojen kohdalla jakautuivat erittäin tasaisesti. Vastausvaihtoehdon *Muu* kohdalla opiskelussa jaksamista edistävinä tekijöinä ilmeni pienet onnistumiset sekä lemmikit. Tuloksista voidaan päätellä, että valtaosa opiskelijoista yhdisti lemmikit osaksi vastausvaihtoehtoa koti ja perhe.

Seuraavaksi tarkastellaan edellistä kysymystä tarkentavaa kysymystä 8 b. Tässä kysymyksessä osallistujia pyydettiin valitsemaan ne kolme vaihtoehtoa, jotka kuvaavat parhaiten sitä, kuinka edeltävän kysymyksen (8 a) valinnat auttavat jaksamaan paremmin opinnoissa tai millä hyvinvoinnin osilla edeltävät valinnat vaikuttavat. Alla oleva kuvio havainnollistaa valintojen jakautumisen osallistujien kesken (kuvio 6.)



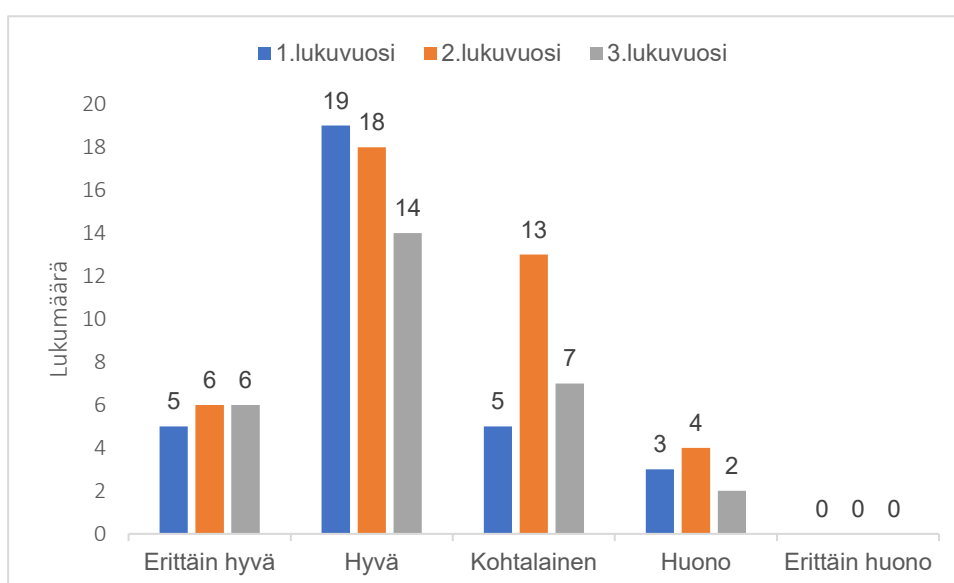
KUVIO 6. Vastausten jakautuminen koskien tärkeimmiksi valittujen elämänalueiden vaikutuksen ilmenemistä koko osallistujamäärän kesken

Kuviosta 6. voidaan huomata, että kysymyksen 8 b kohdalla hajontaa on enemmän vastausten välillä. Vaihtoehtoa *Muu* ei kukaan vastaajista valinnut, joten ilmeisesti jokainen vastaaja koki ainakin yhden vaihtoehdoista sopivaksi tarkentamaan kysymyksessä 8 a tehtyjen valintojen ilmenemistä. Kuviosta 6. voidaan myös huomata, että kolme vaihtoehtoa saivat 50 pistettä tai enemmän. Nämä

korkeimman vastausmäärän saaneet vaihtoehdot olivat stressin lievittäminen, onnellisuuden tunne sekä henkisen tasapainon edistäminen.

Koettu hyvinvointi

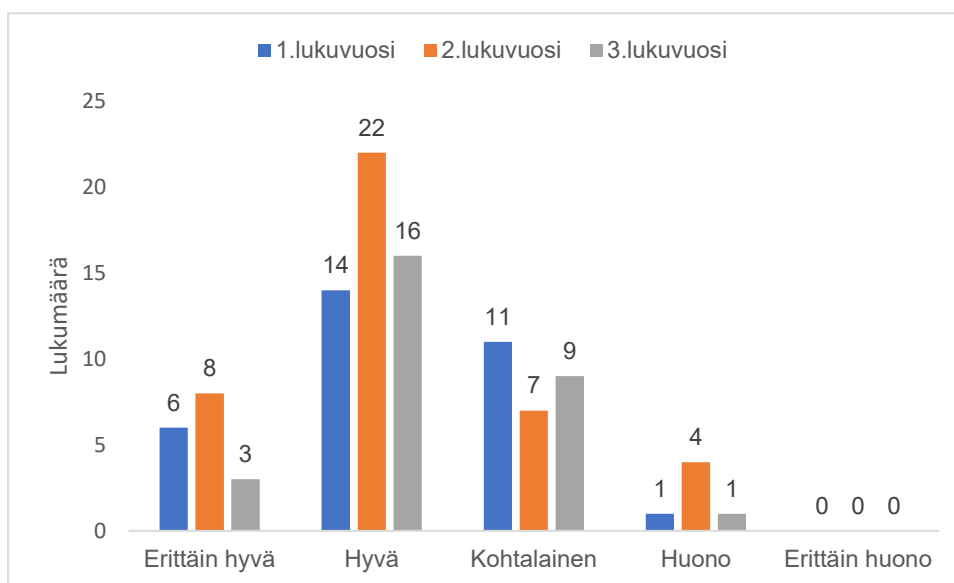
Tämä koetun hyvinvoinnin osio etenee ensin koetun hyvinvoinnin tilan arvioimisesta henkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kysymyksiin (kysymykset 10–21). Jatketaan kysymykseen 9, jossa osallistujia pyydettiin arvioimaan hyvinvoinnin tila oman arvion pohjalta fyysisen, henkisen, sosiaalisen ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin osa-alueilla. Ensimmäisenä tarkastellaan fyysisen hyvinvoinnin vastauksia alla olevan pylväsdiagrammin avulla (kuvio 7).



KUVIO 7. Fyysisen hyvinvoinnin kokemus lukuvuosittain

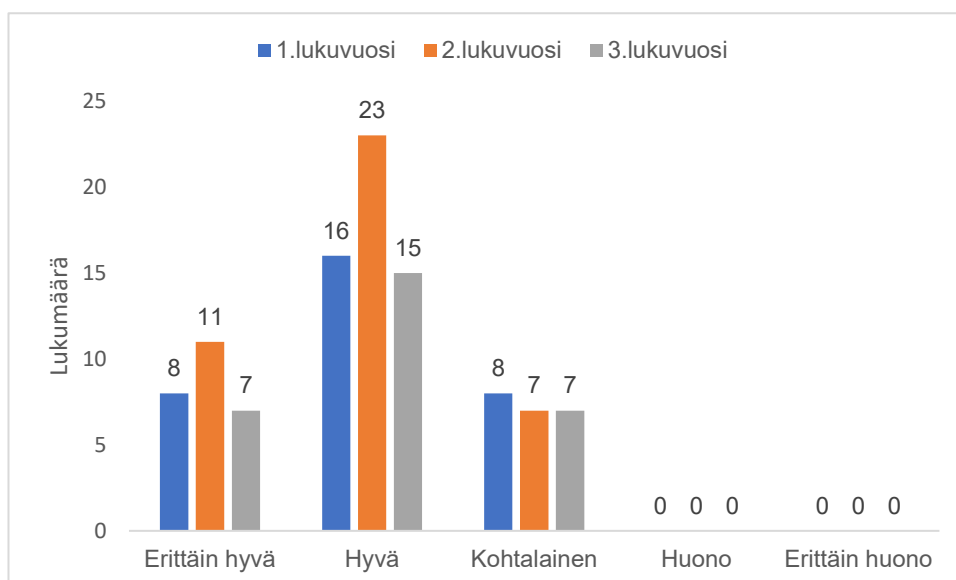
Fyysisen hyvinvoinnin kuviosta 7. voidaan havaita, että valitut vastausvaihtoehdot jakaantuvat vuosikurssien kesken melko tasaisesti, mutta fyysisen hyvinvoinnin kohtalaiseksi kokeminen sai eniten vastauksia 2. luku vuoden opiskelijoiden kesken. Puolet kyselyyn osallistuneista 102 restonomiopiskelijoista koki fyysisen hyvinvointinsa hyväksi ja 67 % koki fyysisen hyvinvointinsa joko hyväksi tai erittäin hyväksi. Kohtalaisena fyysisen hyvinvointinsa koki 25 % vastaajista ja vain 9 % koki hyvinvoinnin huonoksi. Tuloksista ilmenee, ettei yksikään vastaaja kokenut omaa fyysistä hyvinvointiaan erittäin huonoksi.

Fyysisen hyvinvoinnin tarkastelusta siirrytään henkiseen hyvinvointiin. Oheinen kuvio näyttää vastausten jakaantumisen vuosikurssien kesken henkisen hyvinvoinnin kohdalla (kuvio 8). Kuvion 7 ja 8 välillä voidaan havaita, että fyysisen ja henkisen hyvinvoinnin jakaumat näyttävät suhteellisen samanlaiselta, eikä tuloksissa ole suuria eroja. Yhteensä 52 opiskelijaa koki henkisen hyvinvointinsa hyväksi ja 68 % opiskelijoista kokee henkisen hyvinvoinnin erittäin hyväksi tai hyväksi. Kohtalaisena henkisen hyvinvointinsa koki 26 % opiskelijoista ja 6 % huonona. Myös henkisen hyvinvoinnin kohdalla yksikään opiskelija ei kokenut omaa tilaansa erittäin huonona.



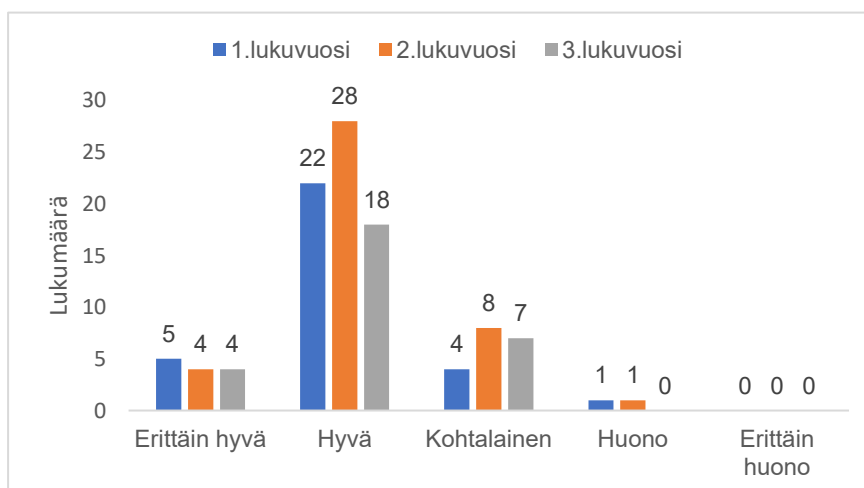
KUVIO 8. Henkisen hyvinvoinnin kokemus lukuvuosittain

Sosiaalinen hyvinvointi koettiin selvästi parhaimpana hyvinvoinnin osa-alueena. Tätä puoltaa seuraavan sivun kuvio 9, josta ilmenee, että vastaukset sijoituivat kohtalaiseen ja sen paremmalle puolelle. Sosiaalisen hyvinvoinnin osalta kohtalainen sai vähiten pisteitä, kun taas erittäin hyvä on saanut selvästi enemmän pisteitä verrattuna fyysisen ja henkisen hyvinvoinnin vastaaviin tuloksiin. Yhteensä 54 opiskelijaa kokivat sosiaalisen hyvinvointinsa hyväksi, ja niiden yhteenlaskettu osuus on 78 % kaikista vastauksista. Kohtalainen sai yhteensä 22 % vastauksista, kun taas huono ja erittäin huono eivät saaneet ainuttakaan pistettä. Sosiaalinen hyvinvointi ilmeni ainoana osa-alueena, jolla yksikään opiskelija ei kokenut hyvinvoinnin tilaansa huonoksi.



KUVIO 9. Sosiaalisen hyvinvoinnin kokemus lukuvuosittain

Fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin arvioinnin jälkeen pyydettiin osallistujia arvioimaan vielä kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tila oman arvion pohjalta. Vaikka fyysinen ja henkinen hyvinvointi koettiin jonkin verran sosiaalista hyvinvointia huonompana, tulokset viittaavat siihen, että niillä ei kuitenkaan ollut huomattavaa vaikutusta kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kokemukseen ainakaan tilastollisesti (kuvio 10). Kokonaisvaltaisen hyvinvointi sai lukumääräisesti vähiten vastauksia erittäin hyvän kohdalla verrattuna aikaisempiin hyvinvoinnin osa-alueisiin, yhteensä vain 13 vastausta. Sen sijaan hyvän osuus oli aiempia korkeampi, vastauksia tuli yhteensä 68. Yhteensä hyvänä tai erittäin hyvänä hyvinvointinsa koki 79 % restonomiopiskelijoista. Kohtalaiseksi kokonaisvaltaisen hyvinvointinsa koki 19 % opiskelijoista ja huonoksi 2 %.



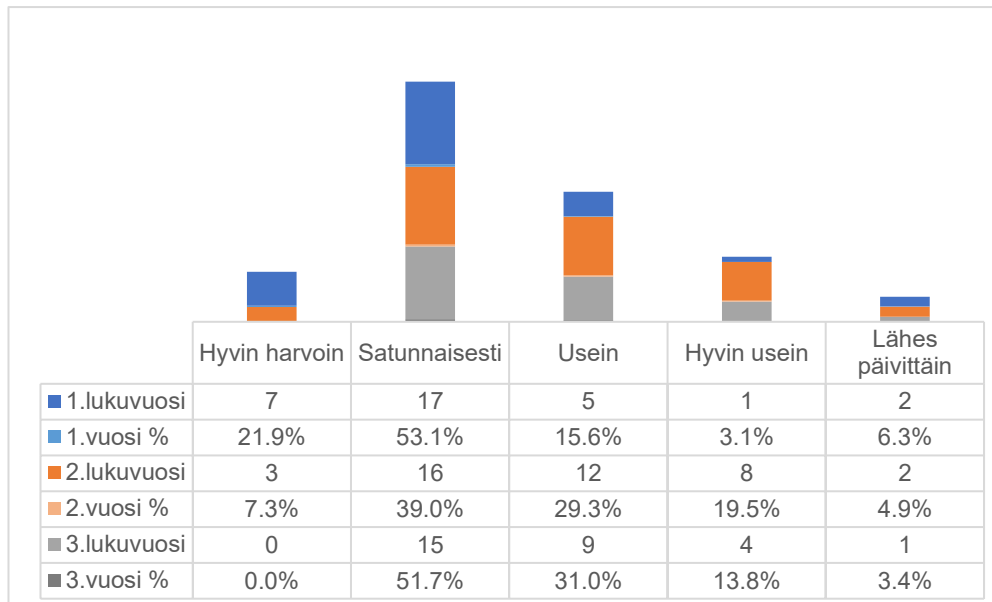
KUVIO 10. Kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kokemus lukuvuosittain

Henkinen hyvinvointi

Yleisen hyvinvoinnin tilaa käsittelevistä tuloksista siirrytään henkistä hyvinvointia edustavaan kysymykseen 10, jossa kartoitetaan opiskeluun liittyvän stressin, väsymyksen tai uupumuksen sekä unettomuuden kokemista.

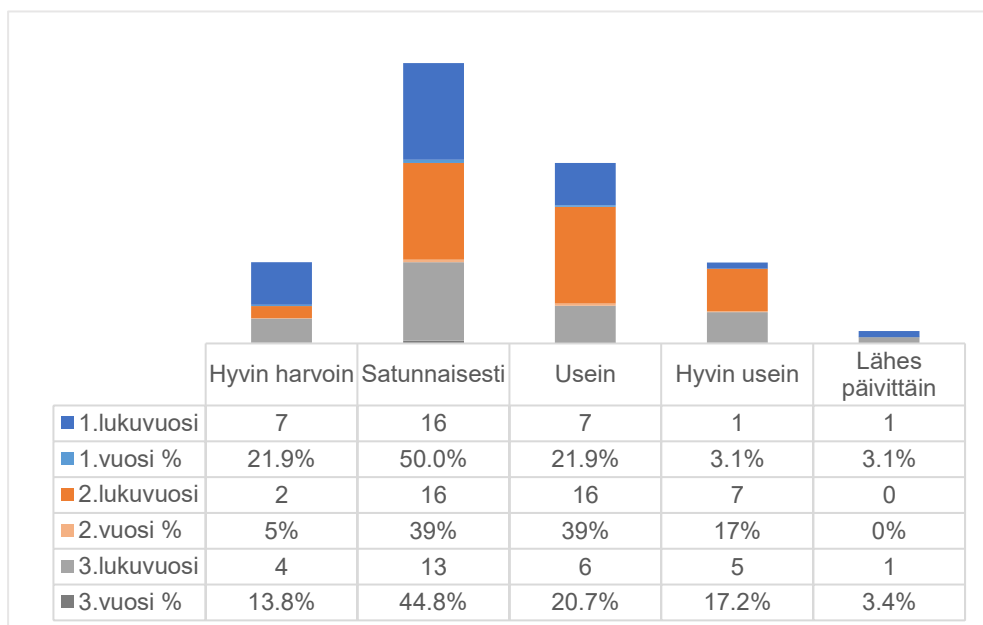
Ensimmäisenä tarkastelussa on opiskeluun liittyvän stressin kokeminen. Seuraavalla sivulla olevasta pylvästaulukosta ilmenee lukuvuosien välinen vastausten jakauma sekä lukumääränä että prosentteina (kuvio 11). Kuviosta voidaan havaita vuosikurssien vastausten välisiä eroja. Ensimmäisen ja kolmannen lukuvuoden opiskelijoista noin puolet kokevat opiskeluun liittyvää stressiä satunnaisesti, kun taas toisen lukuvuoden opiskelijoiden vastauksissa ilmenee enemmän hajontaa stressin satunnaisen, usein sekä hyvin usein kokemisen välillä. Toisen vuoden opiskelijoista 20 % kokee opiskeluun liittyvää stressiä usein. Myös lähes päivittäin stressiä kokevia opiskelijoita ilmeni kyselystä, mutta näiden opiskelijoiden osuus on kuitenkin vain 5 % vastausten kokonaismäärästä. Ensimmäisen vuoden opiskelijoiden keskuudessa on puolestaan määrällisesti eniten opiskelijoita, jotka kokevat mielestään hyvin harvoin opiskeluun liittyvää stressiä, 22 % vastaajista.

Stressiä koskevista tuloksista ilmenee, että 90 % vastaajista kokee stressiä vähintään satunnaisesti ja 10 % vastaajista kokee mielestään stressiä hyvin harvoin. Usein ja satunnaisesti stressiä kokevien kesken satunnaisen osuus on jonkin verran suurempi. Hyvin usein tai usein stressiä kokevien määrä on yhteensä 43 % vastaajista.



KUVIO 11. Opiskeluun liittyvän stressin kokeminen lukuvuosittain (lukumäärä ja %)

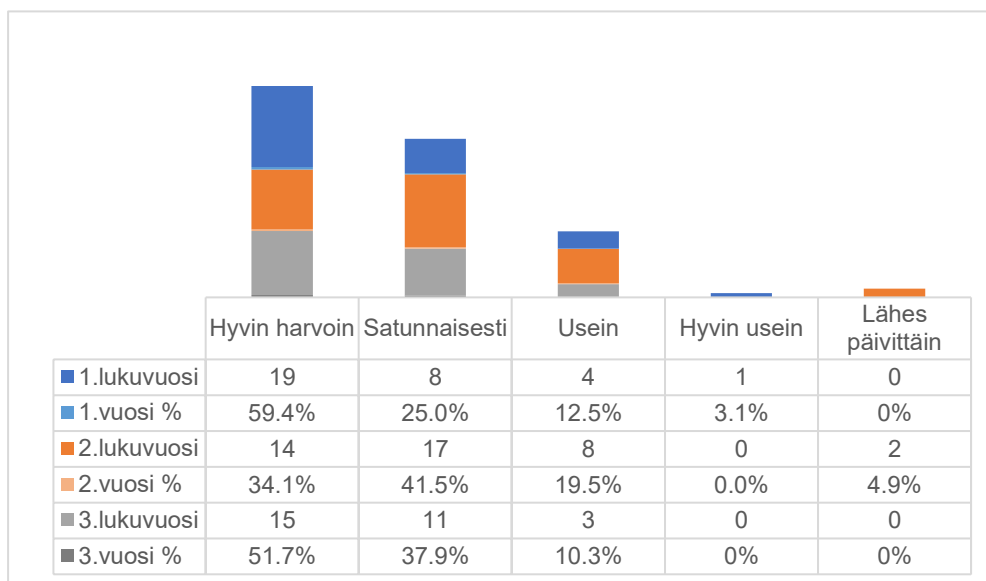
Toisena henkisen hyvinvoinnin arvioinnissa on tarkastelussa opiskeluun liittyvän väsymyksen kokeminen. Kuvio 12. näyttää edeltävän kuvion tapaan jokaisen vastausvaihtoehdon kohdalla sekä vastausten lukumäärän että prosenttiosuuden vuosikurssien välillä.



KUVIO 12. Opiskeluun liittyvän väsymyksen kokeminen lukuvuosittain (lukumäärä ja %)

Myös opiskeluun liittyvän väsymyksen kokemisen kohdalla satunnainen väsymyksen kokemus on saanut eniten vastauksia (kuvio 12). Usein väsymystä kokevien opiskelijoiden yhteenlaskettu määrä, johon lukeutuu myös päivittäin väsymystä kokevat, on 43 %. Yhteensä 44 % vastaajista tuntee väsymystä satunnaisesti ja 13 % vastaajista kokee väsymystä harvoin. Kyselyyn osallistuneista opiskelijoita väsymystä hyvin harvoin ja hyvin usein kokevia on määrällisesti yhtä paljon.

Viimeisenä henkisen hyvinvoinnin osiossa tarkastellaan unettomuuden kokemista kuviossa 13. Tuloksista ilmenee, että noin puolet vastaajista (53 %) kokee unettomuutta vähintään satunnaisesti. Satunnaisen unettomuuden kokemisen osuus on 35 % ja vain 15 % kokee unettomuutta usein. Harvoin tai hyvin harvoin unettomuutta kokevien osuus on 47 % vastaajista. Vuosikurssien välisiä eroja tarkasteltaessa voidaan havaita, että toisen vuoden opiskelijat kokevat unettomuutta eniten verrattuna ensimmäisen ja kolmannen lukuvuoden opiskelijoihin. Toisen lukuvuoden opiskelijoista 20 % kokee unettomuutta usein.

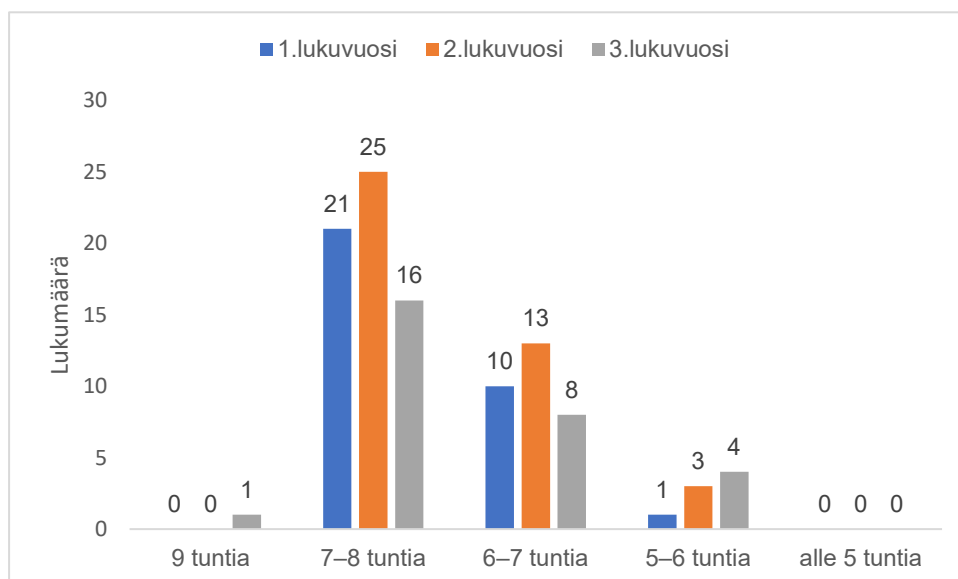


KUVIO 13. Unettomuuden kokeminen lukuvuosittain (lukumäärä ja %)

Fyysinen hyvinvointi

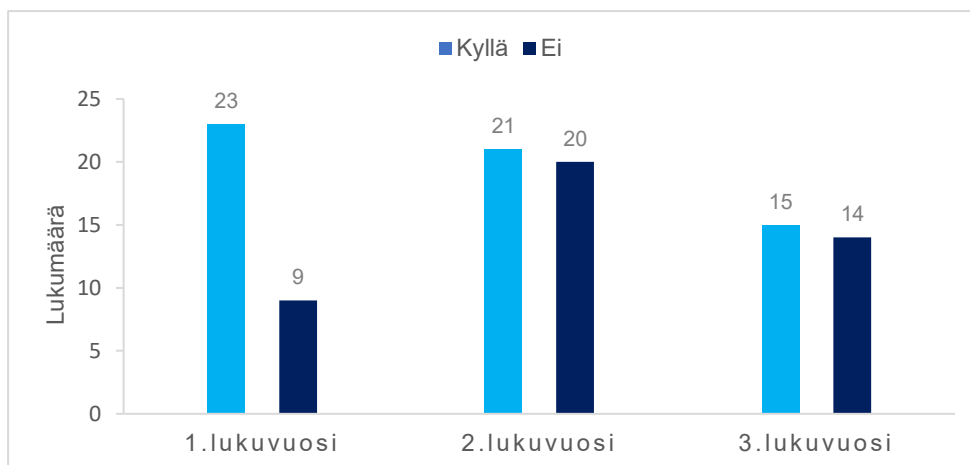
Seuraavana kuvataan fyysisen hyvinvoinnin tuloksia. Fyysistä hyvinvointia koskeva osio jakautuu kyselyn mukaan seuraavasti: uneen liittyvät kysymykset 11–12, ravintoon liittyvät kysymykset 13–14, liikuntaan liittyvät kysymykset 15–17 sekä päihteiden käyttöä koskeva kysymys 18.

Ensimmäisenä käsitellään unta, jota koskevilla kysymyksillä kartoitettiin tavallisesti yössä nukuttujen tuntien määrää sekä nukutun unen määrän riittäväksi kokemista. Seuraava kuvio havainnollistaa vastausten jakautumista nukuttujen tuntien osalta lukuvuosien välillä (kuvio 14). Tuloksista selvisi, että 61 % kaikista vastaajista arvioi nukkuvansa tavallisesti 7–8 tuntia yössä. Vastaukset jakautuivat melko tasaisesti lukuvuosien välillä ja joka vuosikurssilta suurin osa arvioi nukkuvansa tavallisesti 7–8 tuntia yössä. Lukumääräisesti eniten 5–6 tuntia nukkuvista opiskelijoista on kolmannen lukuvuoden opiskelijoita. Kuvioista voi myös havaita, että kukaan vastaajista ei arvioinut nukkuvansa vähemmän kuin 5–6 tuntia yössä, ja vain yksi opiskelija arvioi nukkuvansa tavallisesti 9 tuntia yössä.



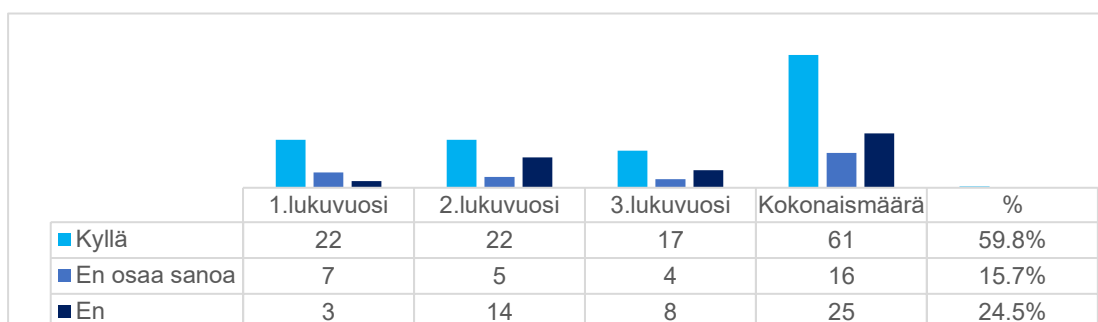
KUVIO 14. Tavallisesti nukutun unen määrä lukuvuosittain

Unen riittäväksi kokeminen jakoi vastaajat melko tasaisesti kahteen osaan seuraavalla sivulla esiintyvässä kuviossa (kuvio 15). Vuosikurssien välillä selkeitä eroavaisuuksia näkyy ensimmäisen lukuvuoden opiskelijoiden kohdalla. Heistä 72 % kokee unen määrän riittäväksi, kun taas toisen ja kolmannen vuoden opiskelijat jakaantuvat tasaisti kahteen osaan: niiden kesken, jotka kokevat nukkuvansa tarpeeksi sekä niiden opiskelijoiden kesken, jotka eivät koe saavansa tarpeeksi unta. Kaikista 102 vastaajista 58 % kokee nukkuvansa tarpeeksi ja 42 % kokee unen määrän riittämättömäksi.



KUVIO 15. Saadun unen riittäväksi kokeminen lukuvuosittain

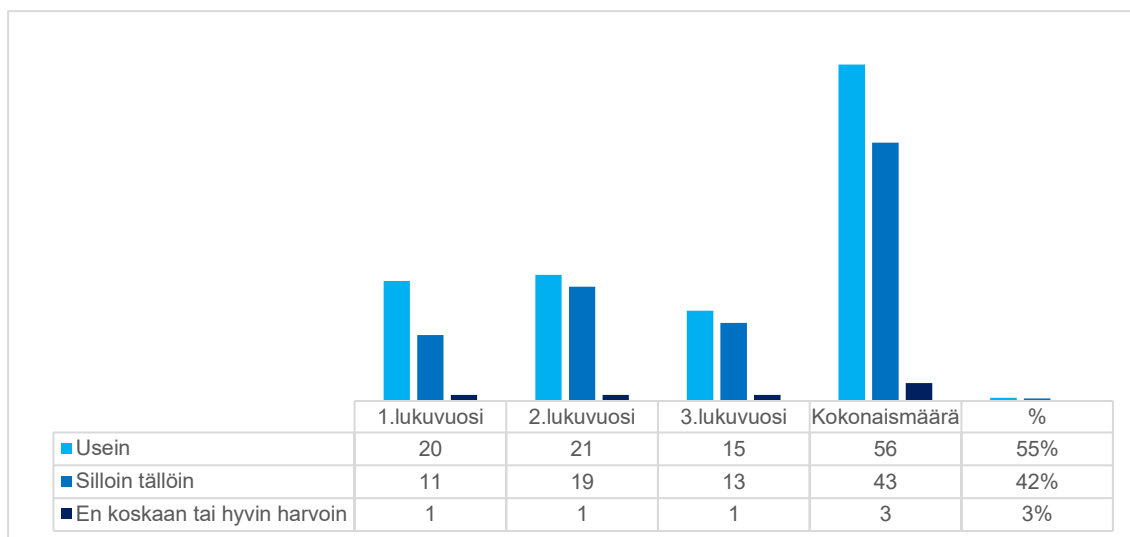
Unta käsittelevistä tuloksista siirrytään tutkimaan ravintoa koskevia tuloksia (kysymykset 13–14), jotka käsittelevät ravinnon saannin monipuolisuutta sekä ruoan terveellisyyden ajattelua ruokaostoksilla. Ensimmäisenä käsitellään kysymystä 13, jossa vastaajilta kysyttiin, kokeeko hän syövänsä terveyden kannalta riittävän monipuolisesti. Alla olevassa kuviossa esitetään vastausten lukumäärän jakautuminen lukuvuosien kesken sekä vastausten kokonaismäärät ja prosentiosuudet (kuvio 16). Tuloksista voidaan huomata, että suurin osa opiskelijoista kokee syövänsä terveyden kannalta riittävän monipuolisesti: 59,8 % vastasi kyllä, 15,7 % en osaa sanoa ja 24,5 % ei koe syövänsä tarpeeksi monipuolisesti.



KUVIO 16. Terveyden kannalta ravinnon riittävän monipuoliseksi kokeminen lukuvuosittain (lukumäärä) sekä yhteenlaskettu osuus (lukumäärä ja %)

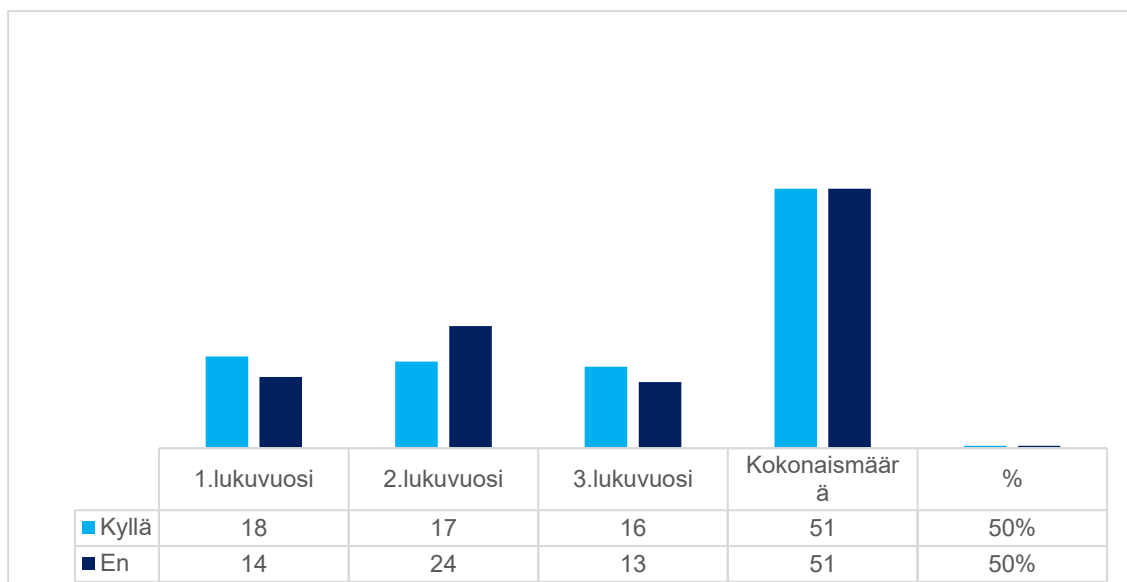
Ruoan terveellisyyden ajattelemisen ostokäyttäytymisessä kuvataan alla olevassa kuviossa (kuvio 17). Vastaukset jakaantuvat melko tasaisesti lukuvuosien välillä. Tuloksista kuitenkin ilmenee, että ensimmäisen ja toisen lukuvuoden opiskelijoiden keskuudessa ruoan terveellisyyden ajattelu on hieman yleisempää kuin

kolmannen lukuvuoden opiskelijoilla. Jokaiselta luokalla ilmeni vain yksi opiskelija, joka vastasi ajattelevansa vain harvoin ruoan terveellisyyttä. Kaikkien vastaajien kesken 56 opiskelijaa vastasi ajattelevansa ruoan terveellisyyttä usein, 43 silloin tällöin ja vain kolme harvoin tai ei koskaan. Usein ruoan terveellisyyttä ajattelevien opiskelijoiden prosentuaalinen määrä on pyöristettynä 55 %.



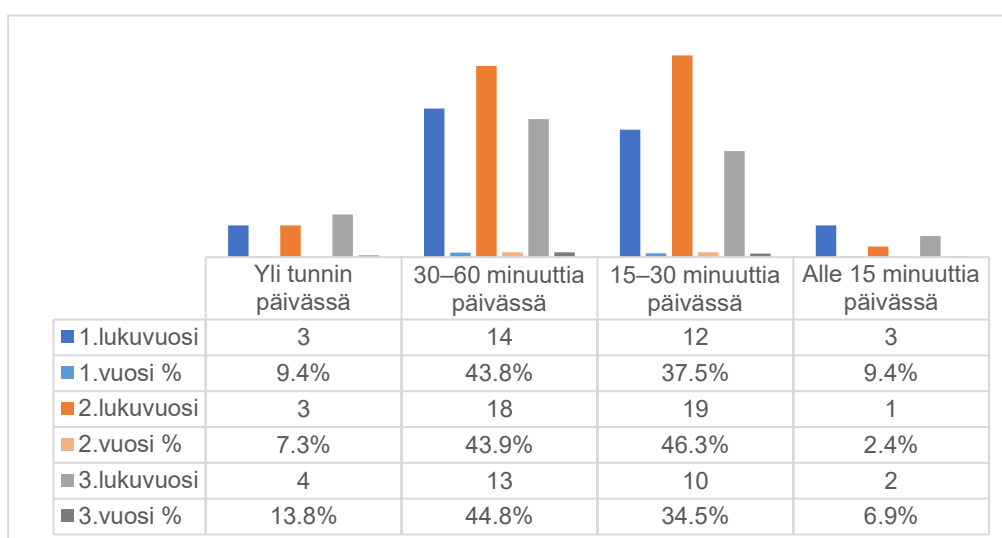
KUVIO 17. Ruoan terveellisyyden ajattelemisen ruokaostoksilla lukuvuosittain (lukumäärä) sekä yhteenlaskettu osuus (lukumäärä ja %)

Ravitsemuksesta siirrytään tulosten käsittelyssä liikuntaan liittyviin tuloksiin (kysymykset 15–17). Niissä kartoitettiin arviota oman liikunnan riittävydestä sekä hyöty- ja kuntoliikunnan harrastamisen määrää. Ensin käsitellään tuloksia koskien liikunnan määrän riittäväksi kokemisesta, joka ilmenee kuviosta 18. Vastaukset jakaantuvat hyvin tasaisesti kahteen osaan vuosikurssien kesken. Eroavuuksia tarkastellessa kuitenkin voidaan huomata, että yli puolet sekä ensimmäisen ja kolmannen lukuvuoden opiskelijoista kokivat liikkuvansa tarpeeksi, kun taas toisen lukuvuoden opiskelijoista yli puolet kokivat liikkuvansa liian vähän.



KUVIO 18. Liikunnan määrän riittäväksi kokeminen lukuvuosittain (lukumäärä) sekä yhteenlaskettu osuus (lukumäärä ja %)

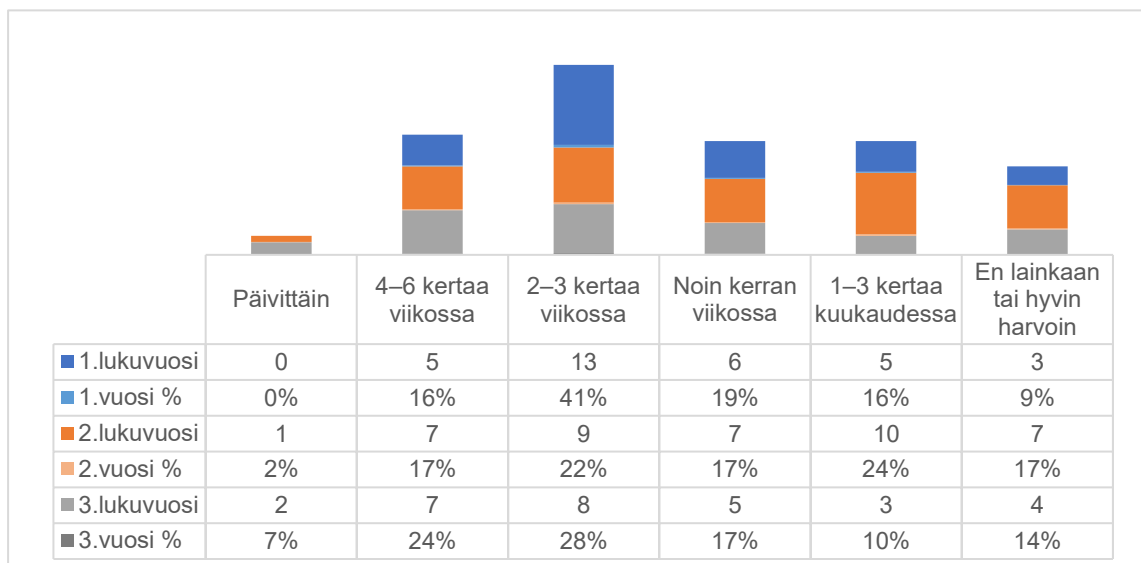
Tulosten käsittely jatkuu seuraavaksi hyötyliikunnan sekä kuntoliikunnan määrän selvittämisellä. Kuviosta 19. ilmenee vastausten jakautuminen hyötyliikunnan osalta. Hyötyliikuntaa koskevassa kysymyksessä selvitettiin, kuinka monta minuuttia opiskelijat harrastavat hyötyliikuntaa päivittäin. Tuloksista ilmenee, että enemmistö opiskelijoista harrastaa hyötyliikuntaa joko 30–60 minuuttia päivässä tai vähintään 15–30 minuuttia päivässä. Vastaajista yhteensä 54 % harrastaa hyötyliikuntaa vähintään 30 minuuttia päivässä. Yli tunnin hyötyliikuntaa harrastavien sekä alle 15 minuuttia hyötyliikuntaan aikaa käyttävien opiskelijoiden osuudet ovat molemmat selvästi pienemmät muihin hyötyliikunnan määriin verrattuna.



KUVIO 19. Päivittäinen hyötyliikunnan määrä lukuvuosittain (lukumäärä ja %)

Kuntoliikunnan osalta restonomiopiskelijoiden vastauksissa ilmeni paljon hajontaa. Sivun lopussa olevasta kuvioista 20. voidaan havaita, että noin puolet 102 restonomiopiskelijoista harrastaa kuntoliikuntaa vähintään 1–3 kertaa viikossa. Vähintään kaksi kertaa viikossa kuntoliikuntaa harrastavia sen sijaan on yhteensä 29 % ja vähintään neljä kertaa kuntoliikuntaa harrastavien osuus on 19 % vastaajista.

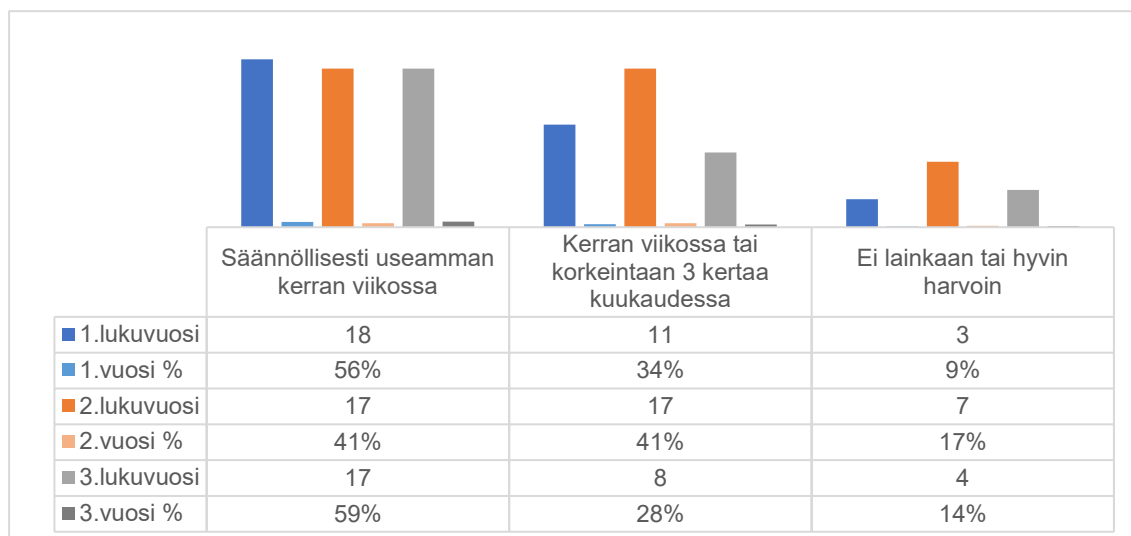
Vastausvaihtoehdot ”noin kerran viikossa” ja ”1–3 kertaa viikossa” osoittautuivat keskenään turhan samankaltaisiksi osittamaan todellinen määrä kerran viikossa harrastavien, satunnaisesti kuukausittain harrastavien sekä niiden kesken, jotka harrastavat kuntoliikuntaa hyvin harvoin. Tuloksista päätellen vähintään 14 opiskelijaa harrastaa kuntoliikuntaa hyvin harvoin, mutta sen todellinen osuus riippuu siitä, kuinka ”noin kerran viikossa” ja ”1–3 kertaa kuukaudessa” vastanneiden kuntoliikunnan harrastamien todellisuudessa jakaantuu.



KUVIO 20. Kuntoliikunnan harrastamisen määrä lukuvuosittain (lukumäärä ja %)

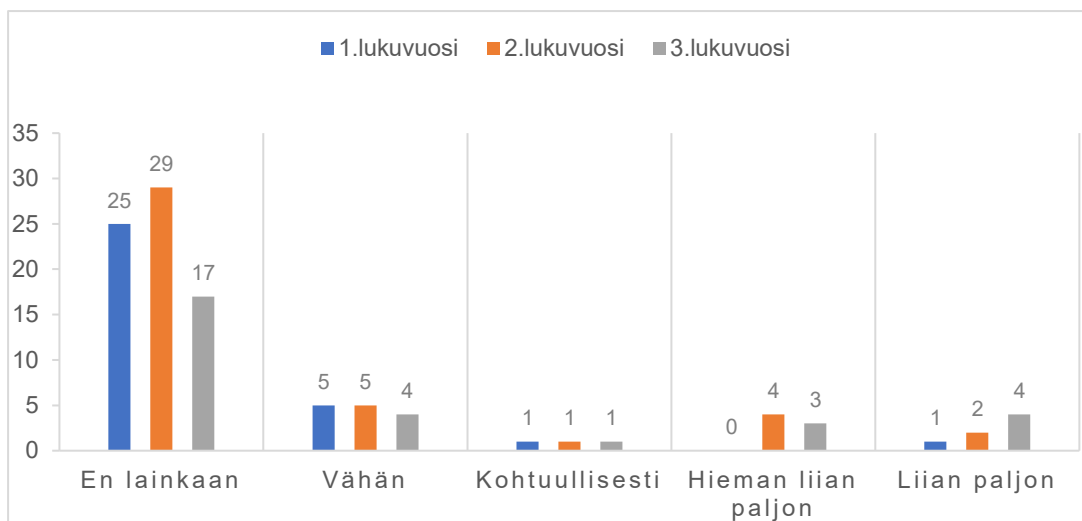
Mikäli kuntoliikunnan harrastamisen tulokset jaetaan kolmeen osaan: säännöllisesti useamman kerran viikossa harrastaviin, kerran viikossa tai korkeintaan kolme kertaa kuukaudessa harrastaviin sekä hyvin harvoin tai ei lainkaan harrastaviin, saadaan esille selkeämpi hajonta kuntoliikuntaa harrastavien opiskelijoiden kesken. Tätä selkeämpää jakoa havainnollistaa kuvio 21. Säännöllisesti useamman kerran viikossa kuntoliikuntaa harrastavia opiskelijoita on yhteensä 52 opiskelijaa 102 vastaajasta. Tähän kategoriaan lukeutuu päivittäin, 4–6 kertaa

viikossa sekä 2–3 kertaa viikossa kuntoliikuntaa harrastavat restonomiopiskelijat. Noin kerran viikossa tai harvemmin kuntoliikuntaa harrastaviin lukeutuu 36 opiskelijaa, sekä harvoin tai ei lainkaan kuntoliikuntaa harrastavien osuus on yhteensä 14 opiskelijaa.



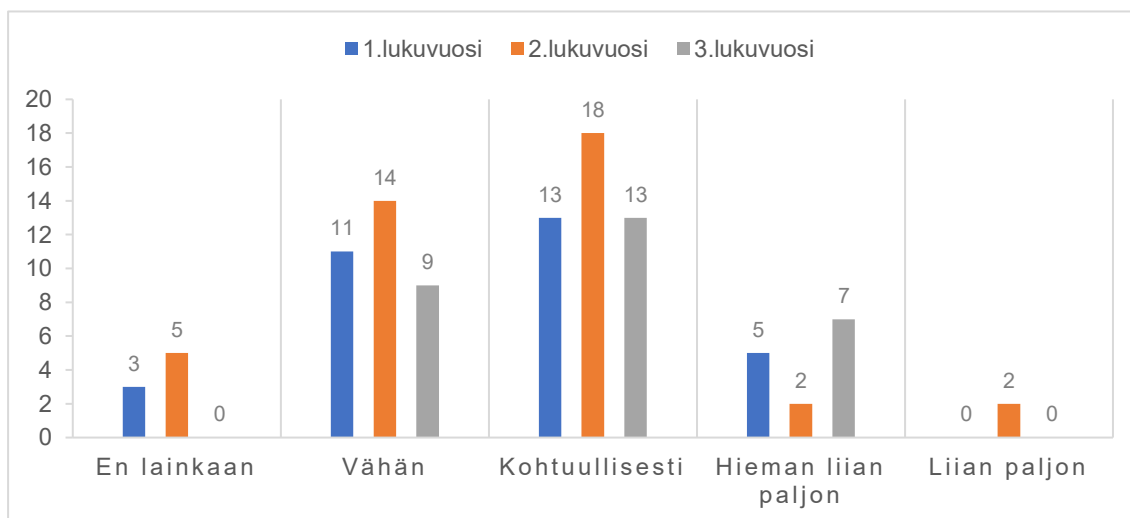
KUVIO 21. Kuntoliikunnan jakaminen säännöllisesti viikoittain, säännöllisesti kuukausittain ja hyvin harvoin harrastaviin opiskelijoihin lukuvuosittain (lukumäärä ja %)

Viimeisenä fyysistä hyvinvointia koskevissa tuloksissa kartoitettiin päihteiden käyttöä. Arvioitaviin päihteisiin lukeutuivat tupakkatuotteet, alkoholi sekä muut päihteet, kuten huumeaineet sekä esimerkiksi reseptilääkkeet, jos niitä käytetään määrättyä enemmän. Tuloksista ilmenee, että täysin päihteettömiä opiskelijoita on yhteensä 8 %. Ensimmäisenä kuvataan tupakkatuotteiden käyttöä vastaajien omaan arvioon perustuen seuraavalla sivulla (kuvio 22). Kuviosta voidaan havaita, että suurin osa opiskelijoista ei tupakoi lainkaan: 70 % opiskelijoista vastasi, ettei käytä tupakkatuotteita lainkaan. Tupakkatuotteisiin lukeutui myös esimerkiksi sähkösavukkeet ja nuuska. Vastaajista vain 14 opiskelijaa koki käyttävänsä tupakkatuotteita hieman liian paljon tai liian paljon.



KUVIO 22. Tupakkatuotteiden kulutus lukuvuosittain (lukumäärä)

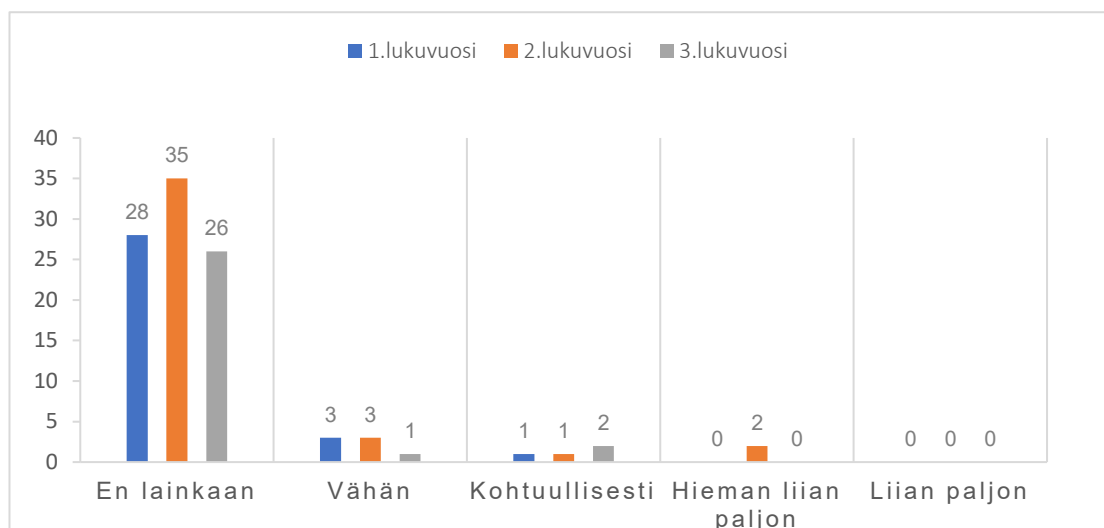
Seuraavana osallistujia pyydettiin arvioimaan oma alkoholin kulutus, mitä havainnollistaa oheinen kuvio 23. Tuloksista ilmenee, että alkoholia käyttää enemmistö (92 %) opiskelijoista. Vain 8 % vastasi, ettei käytä alkoholia lainkaan. Suuresta alkoholinkäytön lukumäärästä huolimatta valtaosa opiskelijoista (76 %) arvioi oman alkoholin kulutuksensa vähäiseksi tai kohtuulliseksi. Ainoastaan kaksi opiskelijaa koki käyttävänsä alkoholia liian paljon.



KUVIO 23. Alkoholin kulutus lukuvuosittain (lukumäärä)

Muiden päihteiden käytön osalta vastaajien arvio ilmenee kuviosta 24, jonka perusteella voidaan todeta, että niiden käyttö on erittäin vähäistä ainakin osallistujien oman arvion mukaan. Enemmistö vastaajista (87 %) ei käytä muita päihteitä lainkaan. Kuitenkin toisen lukuvuoden opiskelijoista kaksi koki käyttävänsä muita

päihteitä hieman liian paljon. Muut päihteet eivät välttämättä tarkoita huumausaineita, vaan esimerkiksi reseptilääkkeet kuten kipulääkkeet lukeutuivat mukaan kyselyyn, mikäli vastaaja kokee, että joutuu käyttämään niitä määrättyä enemmän esimerkiksi krooniseen kivun hoitoon.



KUVIO 24. Muiden päihteiden kulutus lukuvuosittain (lukumäärä)

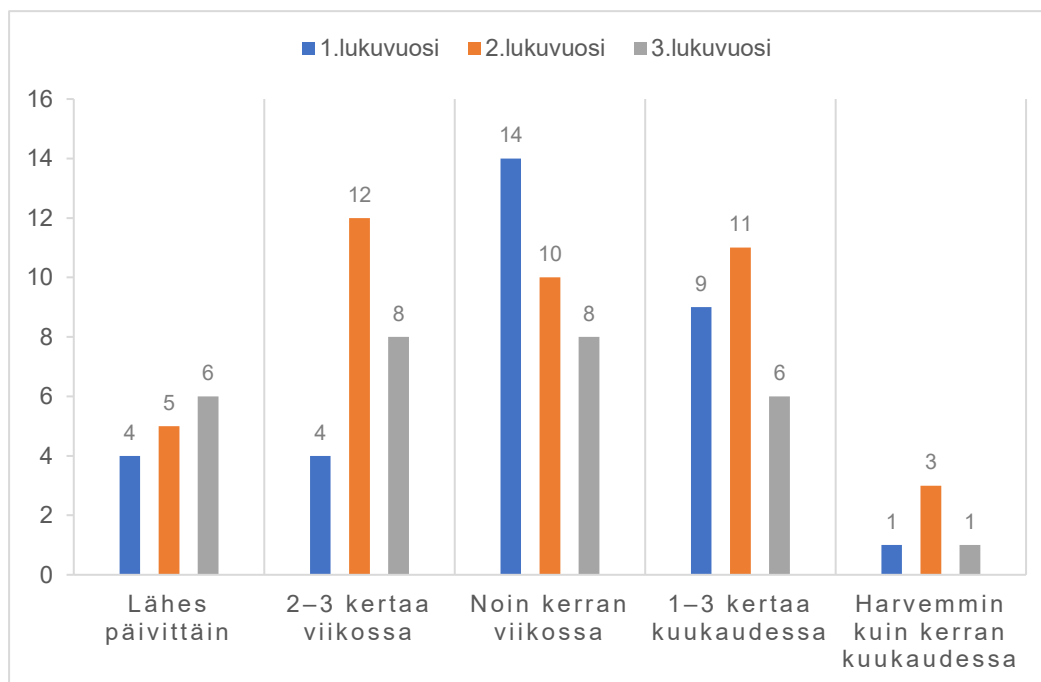
Sosiaalinen hyvinvointi

Fyysisen hyvinvoinnin osiosta siirrytään vielä sosiaalisen hyvinvoinnin tuloksiin. Sosiaalista hyvinvointia koskevat kysymykset 19–21. Niissä selvitetään parisuhdestatus, kuinka usein opiskelijat viettävät aikaa ystävien kanssa vapaa-ajalla sekä yksinäisyyden kokeminen.

Ensimmäisenä tarkastellaan parisuhteessa olevien opiskelijoiden määrää. Tuloksien mukaan jokaiselta vuosikurssilta noin puolet vastasivat olevansa parisuhteessa. Ensimmäisen vuoden opiskelijoista 63 % vastasi olevansa parisuhteessa. Vastaavasti toisen vuoden opiskelijoista 56 % ja kolmannen vuoden opiskelijoista 52 % on parisuhteessa. Yhteensä 102 vastaajasta parisuhteessa olevien restonomiopiskelijoiden osuus on 58, kun taas loput 44 opiskelijaa vastasi, ettei ole parisuhteessa.

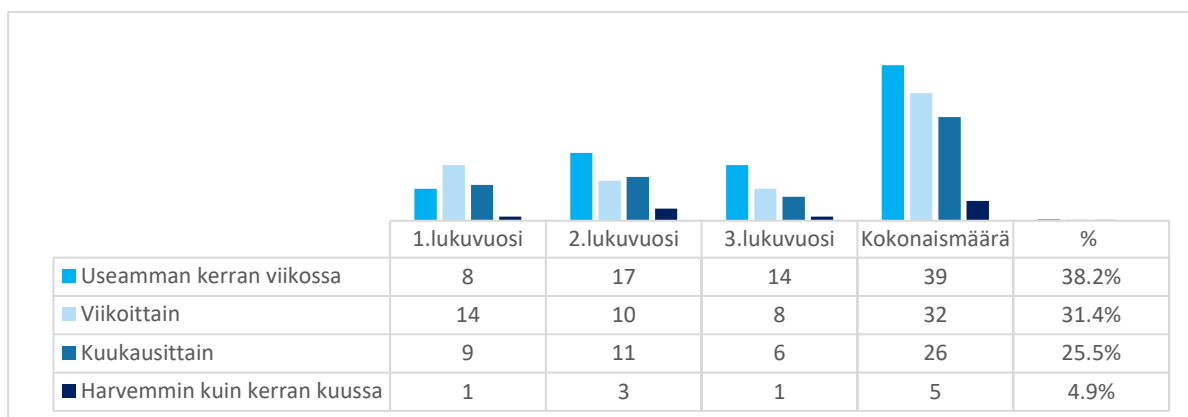
Sosiaalisen hyvinvoinnin toisessa kysymyksessä kartoitettiin kuinka paljon opiskelijat viettävät aikaa ystäviensä kanssa vapaa-ajalla. Seuraavasta kuviosta ilmenee ystävien kanssa ajanviettoa koskevien vastausten jakaantuminen eri vas-

tausvaihtojen kohdalla (kuvio 25). Kuviosta voidaan huomata, että restonomiopiskelijat viettävät paljon aikaa ystäviensä kanssa vapaa-ajalla ja tulokset viittaavat siihen, että ystävien kanssa vietetty aika on suoraan sidonnainen koettuun sosiaaliseen hyvinvointiin.



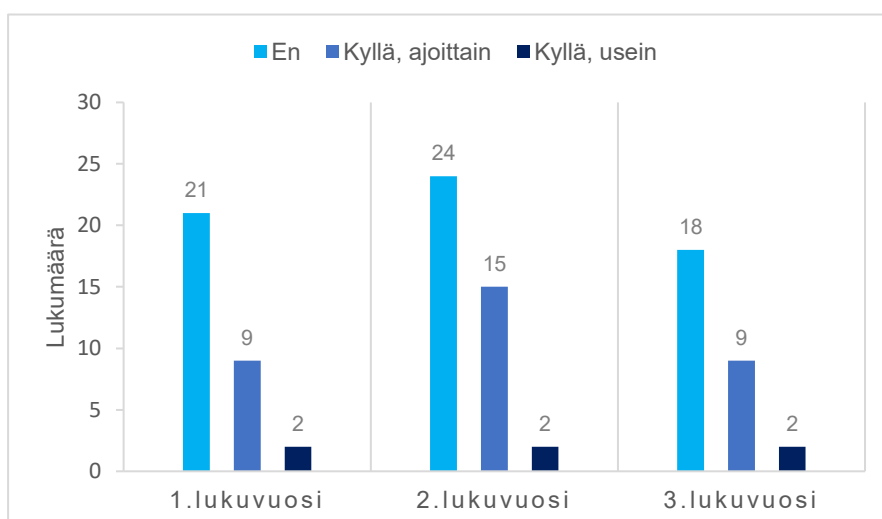
KUVIO 25. Ystävien kanssa ajanvietto vapaa-ajalla lukuvuosittain (lukumäärä)

Tulosten ryhmittämisen selkeyttämiseksi tulokset jaettiin neljään kategoriaan: ystävien kanssa näkeminen useamman kerran viikossa, viikoittain, kuukausittain sekä ystäviä harvemmin kuin kerran kuukaudessa näkeviin opiskelijoihin. Useamman kerran viikossa -ryhmään sisältyy sekä ystäviä päivittäin näkevät opiskelijat, että 2–3 kertaa viikossa vastanneet opiskelijat. Noin kerran viikossa vastanneet opiskelijat on sisällytetty viikoittain -ryhmään, 1–3 kertaa kuukaudessa ystäviä näkevät opiskelijat on sisällytetty kuukausittain -ryhmään ja harvemmin kuin kerran kuukaudessa ystäviä näkevien ryhmä on pidetty muuttumattomana. Tämä jakauma ilmenee seuraavan sivun kuviosta 26. Tuloksista ilmenee, että vastajista yhteensä 70 % näkee ystäviään useamman kerran viikossa tai viikoittain. Vain viisi opiskelijaa on vastannut näkevänsä ystäviään harvemmin kuin kerran kuukaudessa.



KUVIO 26. Ystävien kanssa ajanvieton jakaminen neljään ryhmään lukuvuosittain (lukumäärä) sekä yhteenlaskettu osuus (lukumäärä ja %)

Sosiaalisen hyvinvoinnin kysymykset ja kyselyn pakollinen osio päättyy kysymykseen yksinäisyyden kokemisesta. Kysymyksessä tuli arvioida kuinka usein opiskelija kokee olonsa yksinäiseksi. Kuviosta 28. voidaan nähdä, miten vastaukset jakaantuivat lukuvuosien välillä. Enemmistö vastaajista (63 %) koki, ettei tunne oloaan yksinäiseksi, mutta myös yksinäisyyttä kokevia opiskelijoita ilmeni tuloksista: yhteensä 39 opiskelijaa koki joko ajoittain tai usein yksinäisyyttä. Näistä opiskelijoista 33 vastasi tuntevensa ajoittain yksinäisyyttä ja kuusi opiskelijaa vastasi tuntevensa itsensä usein yksinäiseksi. Usein yksinäisyyttä kokevat opiskelijat jakautuivat tasaisesti vuosikurssien välillä.



KUVIO 28. Kokemus yksinäisyydestä lukuvuosittain

Kyselyn valinnaisen osion tulokset

Seuraavaksi tarkastellaan kyselyn viimeisen osion tuloksia, joka koskee kyselyn avointa kysymystä. Avoimen kysymyksen tarkoituksena oli selventää, koettiinko joillakin hyvinvoinnin osa-alueilla heikkenemistä. Koska kysymys oli valinnainen, vastausmäärä oli huomattavasti pienempi kyselyn muihin osiin verrattuna. Kyselyyn osallistuneista 102 opiskelijasta 18 vastasi valinnaiseen kysymykseen, ja vastausmäärä jakaantui tasan vuosikursseittain. Näistä restonomiopiskelijoista suurin osa antoi myös palautetta kyselyyn liittyen.

Joidenkin vastausten kohdalla jäi jonkin verran tulkinnan varaan, mihin kyseinen tarkennus liittyy. Tällaisissa vastauksissa hyvinvointia oli tarkennettu vain yhdellä sanalla. Vastaukset, joissa käytettiin kokonaisia lauseita, antoivat sen sijaan paremman käsityksen opiskelijan hyvinvoinnin kokemuksen taustalla vaikuttavista syistä.

Avoimen kysymyksen tuloksista kävi ilmi, että heikenneen hyvinvoinnin kokemukseen on monia syitä ja taustalla saattaa myös olla samanaikaisesti useampi vaikuttava tekijä. Myös stressin ja väsymyksen kokemuksista ilmeni taustalla olevan useita vaikuttavia tekijöitä. Opiskeluhyvinvointiin ja sen kokemiseen vaikuttaviksi tekijöiksi lueteltiin muun muassa muuttunut elämäntilanne, työn kuormittavuus sekä terveydelliset syyt. Myös opintojen mielenkiintoisuus, projektiryhmän kokoonpano ja panostus liitettiin stressin ja väsymyksen kokemiseen vahvasti sidosissa oleviksi tekijöiksi.

Fyysisen hyvinvoinnin osalta kokemus siitä, ettei syö riittävän monipuolisesti tai harrasta liikuntaa tarpeeksi kävi ilmi, että stressin ja väsymyksen kokeminen olivat suurimmat taustalla vaikuttavista syistä. Vastauksien kohdalla, joissa opinnot eivät olleet edenneet suunnitellusti, mainittiin syiksi muuttunut tai stressaava elämäntilanne tai esimerkiksi opiskeluun liittyvät vastuutehtävät, kuten opiskelija-aktiivina toimiminen.

6.2 Tulosten analysointi

Seuraavaksi tarkastellaan tämän tutkimuksen tuloksista Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen (Kunttu ym. 2016) rinnalla joidenkin sellaisten tulosten osalta, jotka katsottiin vertailukelpoisiksi. Vertailua tutkimusten välillä voidaan tehdä muun muassa koetun hyvinvoinnin, terveystyötytymisen sekä sosiaalisten suhteiden osalta. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa tuloksia ei kuitenkaan eritellä opiskelualoittain, jonka vuoksi tuloksia vertaillaan kokonaisuudessaan. (Kunttu ym. 2016.)

Ensimmäisenä samankaltaisuutena ilmeni vastaajien keskiarvoinen ikä, joka molempien tutkimusten kohdalla on 24 vuotta. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen (2016) reilun kolmentuhannen vastaajan joukossa oli 73 matkailu- ja ravintola-alan opiskelijaa, kun taas tämä tutkimus kohdennettiin vain restonomiopiskelijoille, joita osallistui yhteensä 102. (Kunttu ym. 2016, 20–21.)

Koetun hyvinvoinnin vertailussa Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen (2016) tuloksista ilmenee, että fyysinen hyvinvointi koetaan parhaimmaksi ja henkinen hyvinvointi muita osa-alueita alhaisimmaksi. Restonomiopiskelijoiden tuloksista sen sijaan selvisi, että sosiaalinen hyvinvointi koettiin parhaimmaksi ja vastakohtaisesti fyysinen hyvinvointi heikoimmaksi. Molemmissa tutkimuksissa kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tuloksissa ei esiintynyt merkittävää muutosta, vaikka jokin osa-alue koettiin toista heikommaksi. (Kunttu ym. 2016, 31.)

Restonomiopiskelijoiden osalta voidaan päätellä, että ainakin osittain hyviin tuloksiin, etenkin sosiaalisen hyvinvoinnin osalta, vaikuttaa restonomialan asiakas- ja ihmiskeskeisyys. Niin opiskelussa, kuin työssä tiimi on keskeisessä asemassa ja töitä harvemmin hoidetaan yksin. Alan vaikutus myös fyysisen hyvinvoinnin hieman heikompaan kokemukseen voi osittain johtua esimerkiksi keittiössä työskentelyn tai vastaanottovirkailijan työn staattisuudesta. Myös tarjoilijat saattavat ajoittain olla pitkiä aikoja paikallaan. On hyvä kuitenkin muistaa, että molemmilla hyvinvoinnin osa-alueilla, tulokset perustuivat jokaisen omaan kokemukseen, minkä vuoksi päätelmä ei ole verrattavissa yksilötason hyvinvointiin.

Kun vertaillaan koetun hyvinvoinnin huonoksi kokevien restonomiopiskelijoiden tuloksia keskenään, fyysisen hyvinvoinnin kohdalla ilmeni eniten vaihtelua. Restonomiopiskelijoista 9 % koki fyysisen hyvinvointinsa huonoksi, mikä on selvästi korkeampi osuus suhteessa muihin hyvinvoinnin osa-alueisiin. Muista osa-alueista henkisen hyvinvointinsa huonoksi kokevien osuus oli 6 %, kun taas sosiaalinen hyvinvointi koettiin vähintään kohtalaiseksi. Myös kokonaisvaltaisen hyvinvointinsa koki huonoksi vain 2 % restonomeista. Koetun hyvinvoinnin huonoksi kokemisen tulokset ovat vertailukelpoisia Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen (2016) kanssa, sillä myös sen tuloksien perusteella selvästi vähemmistö vastaajista koki hyvinvointinsa huonoksi: henkinen ja sosiaalinen saivat alle 10 % ja fyysinen sekä kokonaisvaltainen alle 5 % vastauksista (Kunttu ym. 2016, 31, 83).

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa (2016) yleisimpiin viikoittain koettaviin psyykkisiin oireisiin lukeutui useiden oireiden ohella muun muassa väsymystä ja uniongelmia. Myös stressiä koettiin usein: terveystutkimuksen vastaajista 30 % vastasi kokevansa usein opiskeluun liittyvää stressiä (Kunttu ym. 2016, 34, 36, 83–84). Restonomiopiskelijoiden hyvinvointikyselyssä henkisten oireiden selvittäminen rajattiin stressiin, väsymykseen ja unettomuuteen. Myös restonomien osalta tuloksista ilmeni, että stressiä koetaan usein: kaikista vastaajista stressiä usein kokevia on yhteensä 43 % ja vähintään satunnaisesti stressiä kokevien osuus on 47 %. Vain 10 % restonomeista kokee stressiä harvoin. Myös väsymyksen osalta tulokset jakautuvat tasaisesti usein ja satunnaisesti väsymystä kokevien kesken: Restonomeista satunnaisesti väsymystä kokevien osuus on 44 % ja 43 % puolestaan kokee väsymystä vähintään usein. Unettomuutta vähintään satunnaisesti kokevien osuus on 53 %, josta satunnaisesti unettomuutta kokevia on 35 % ja usein kokevia 18 %.

Terveyskäyttäytymisen tuloksissa kuvattiin liikuntaa, ravintoa ja päihteiden käyttöä. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksesta (2016) liikunnan osalta ilmeni, että kuntoliikuntaa vähintään kaksi kertaa viikossa harrastaa yhteensä 60 % opiskelijoista ja neljä kertaa viikossa kuntoliikuntaa harrastavia on 25 %. Sen sijaan hyötyliikuntaa harrastavista opiskelijoista 50 % harrastaa hyötyliikuntaa vähintään puoli tuntia päivässä. (Kunttu ym. 2016, 48–49, 85.) Restonomien vastaavia tuloksia tarkastellessa kävi ilmi, että kuntoliikuntaa vähintään kaksi

kertaa viikossa harrastavien määrä on vain 29 % ja neljä kertaa viikossa harrastavia 19 %. Hyötyliikuntaa sen sijaan vähintään puoli tuntia päivässä harrastavien osuus on 54 %. Voidaan todeta, hyötyliikuntaa restonomit harrastavat aktiivisesti päivittäin, mutta kuntoliikunnan määrä jää huomattavasti vähäisemmäksi.

Terveyskäyttäytymisen ravintoa koskevissa tuloksissa ilmeni korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen (2016) osalta, että 70 % opiskelijoista ajattelee ruoan terveellisyyttä usein ja vain harvoin terveellisyyttä ajattelevien opiskelijoiden määrä on pieni (Kunttu ym. 2016, 52, 85). Restonomiopiskelijoiden vastaavista tuloksista selvisi, että heistä 55 % ajattelee ruoan terveellisyyttä usein ja myös restonomiopiskelijoiden kohdalla harvoin ruoan terveellisyyttä ajattelevien opiskelijoiden määrä oli pieni. Tulos usein terveellisyyttä ajattelevien opiskelijoiden kohdalla on pienempi kuin terveystutkimuksessa (2016), mutta kuitenkin reilu puolet. Päihteiden käytöstä terveystutkimuksen (2016) tulokset osoittivat, että täysin tupakoimattomia opiskelijoita oli 88 % ja täysin raittiita opiskelijoita 9 % (Kunttu ym. 2016 58–61, 86). Myös restonomeista enemmistö kuului täysin tupakoimattomiin opiskelijoihin (70 %) ja täysin raittiita oli 8 % opiskelijoista.

Sosiaalisia suhteiden osalta terveystutkimuksesta (2016) ilmeni, että noin puolet vastaajista vietti aikaa ystävien kanssa pari kertaa viikossa, mutta 16 % vietti ystävien kanssa aikaa harvemmin kuin kerran kuukaudessa (Kunttu ym. 2016, 78). Restonomien kohdalla oli hajontaa siinä, kuinka usein ystäviä tavataan vapaaajalla, mutta valtaosa vastasi näkevänsä ystäviään viikoittain, yhteensä 69 % restonomeista vastasi näkevänsä ystäviään vähintään viikoittain. Vain noin 5 % vastasi näkevänsä tavallisesti ystäviään harvemmin kuin kerran kuukaudessa. Voidaan siis todeta, että restonomiopiskelijat viettävät paljon aikaa ystävien kanssa, minkä voidaan katsoa olevan suoraan yhteydessä kokemukseen hyvästä sosiaalisesta hyvinvoinnista.

Viimeisenä toimeentuloa tarkastellessa Terveystutkimuksesta (2016) selvisi, että 56 % vastanneista koki työssä käymisen opintojen aikana välttämättömänä toimeentulon kannalta ja 61 % vastaajista kertoi saavansa taloudellista tukea perheeltään tai sukulaisiltaan (Kunttu ym. 2016, 73–75). Restonomiopiskelijoista 65 % tekee töitä opintojen ohella joko satunnaisesti tai säännöllisesti. Tämän pro-

senttiosuuden pohjalta on todennäköistä, että opiskelijat, jotka tekevät töitä satunnaisesti tai eivät ole palkkatöissä opintojen ohella, saavat jotakin taloudellista tukea opintotuen ja yleisen asumistuen ohella.

6.3 Tulosten pohdinta

Kyselytutkimuksesta saatu vastausmäärä osoittautui erittäin positiiviseksi yllätykseksi, sillä etukäteen ei voitu tarkkaan arvioida, kuinka moni restonomiopiskelijasta on paikalla toteutuspäivinä tai kuinka moni paikalla olevista osallistuu kyselyyn.

Tuloksien reflektoinnin yhteydessä herää kysymyksiä ja ajatuksia tehdyistä valinnoista ja niiden vaikutuksesta tutkimustuloksiin. Ensimmäisenä on kiinnostavaa pohtia, vaikuttiko kyselyn ajoitus osallistujamäärään. Alkuperäinen toteutusajankohta oli suunniteltu toteutusta edeltävälle viikolle, opintojakson aloituspäivälle, millä haluttiin varmistaa mahdollisimman suuri osallistujamäärä. On mahdollista, että suurempi vastausmäärä olisi tuonut esille joitakin hyvinvoinnin eroja vuosikurssien välillä, mutta todennäköistä on, ettei mitään huomattavaa muutosta tapahtuisi. Sen sijaan, mikäli kyselyn ajankohta olisi viivästynyt entisestään, olisi toteutus tapahtunut kokonaan verkossa, mikä todennäköisesti olisi vaikuttanut vastausmäärään negatiivisesti.

Kun pohditaan kyselyssä saatujen vastausten rehellisyyttä, voidaan todeta, että kaikki saadut vastaukset olivat asiallisia sekä johdonmukaisia. Näin ollen ne vaikuttivat todenmukaisilta. Johdonmukaisuuteen viittasi se, ettei vastausten sisällä ilmennyt ristiriitaisuuksia keskenään: esimerkiksi kukaan vastaajista, joka koki nukkuvansa riittävästi, ei vastannut nukkuvansa tavallisesti alle viisi tuntia yössä.

Kyselyn toimivuutta ja kysymysten kieliasua kartoittaessa, saatu palaute viittaa siihen, että rakenteellisesti kysely oli onnistunut. Kyselyn 15 palautetta antaneesta opiskelijasta 14 antoi pelkästään positiivista palautetta. Palautteesta ilmeni, että kyselyyn oli helppo ja nopea vastata, ja sitä kuvattiin sanoilla monipuolinen ja kattava. Myös aihe koettiin mielenkiintoiseksi. Yhdessä palautteessa kui-

tenkin mainittiin, että oikean vastausvaihtoehdon valitsemisessa oli ilmennyt ongelmia, mikä herättää kysymyksen siitä, oliko kyse vain yksittäisestä opiskelijasta vai, oliko mahdollisesti useampi opiskelija kohdannut vastaavan ongelman.

Tulosten datan käsittelyssä tehtiin ratkaisu käsitellä kysymysten 8 a ja 8 b kohdalla saatu tieto osittain poikkeuksellisesti. Kyseinen valinta on mielipiteitä herättävä ja mahdollisesti myös tuloksiin vaikuttava, minkä vuoksi valinnan loogisuutta on hyvä jälkikäteen kyseenalaistaa saatujen tulosten näkökulmasta. Valintaa pohtiessa jälkikäteen herää kysymys siitä, olisiko ollut loogisempaa käsitellä kaikki saatu tieto sellaisenaan tai vaihtoehtoisesti hylätä poikkeukselliset vastaukset.

Suurin osa vastaajista (70%) kuitenkin noudatti ohjetta valita kolme tärkeintä vaihtoehtoa, mikä lopulta oli suurin syy päätökseen tasapuolista vastausten määrää poikkeuksellisesti vastanneiden (30 %) kohdalla. Ratkaisu koettiin tasapuolisempaan ohjetta noudattaneen enemmistön osalta. Poikkeavien vastausten osuus (30 %) oli toisaalta myös kokonaismääränä niin suuri, ettei sen totaalista hylkäämistäkään koettu järkeväksi.

Saatujen tulosten koettiin perustuvan yhä vastaajien omiin valintoihin, sillä rajaus kolmeen tehtiin vastaajien aiempien valintojen pohjalta, satunnaisesti. Valinnan katsottiin ainoastaan laskevan vastausten kokonaismäärää, ei niinkään muuttavan merkittävästi saatuja tuloksia. On epätodennäköistä, että saatujen tulosten jakauma tärkeimmiksi valittujen elämänalueiden kesken (kysymys 8 a ja b) olisi täysin erilainen, vaikka aineisto olisi käsitelty sellaisenaan. Toisaalta, on kuitenkin mielenkiintoista pohtia, olisiko mahdollisesti jonkun vaihtoehdon välillä näkynyt eroja. Joka tapauksessa 30 % poikkeavien vastausten osuutta ei katsottu liian merkittäväksi valintapäätöksen kannalta.

Tuloksia reflektoidessa tulee esille myös kysymykset tutkimuksen toistettavuudesta, josta käytetään myös nimeä validiteetti sekä luotettavuudesta, josta käytetään nimeä reliabiliteetti. Validiteettia ja reliabiliteettia voidaan tarkastella sekä tutkimusmenetelmän että tuloksista johdettujen päätelmien näkökulmista (Hiltunen 2009, 2, 9).

Validiteettia tarkastellessa, voidaan pohtia mittasiko tutkimus sitä, mitä sen avulla oli tarkoitus selvittää (Hiltunen 2009, 3). Tutkimuksen validiteetin osalta voidaan todeta, että ainakin kyselyn validiteetti on hyvä. Tutkimuksessa selvitettiin vain sellaista määrällistä tietoa, jota on mahdollista mitata. Validiteettia parantaa se, että tutkimuksen tekemiseen on hyödynnetty aikaisempaa tutkimusta, jota on toistettu jo useamman kerran. Tutkimuksesta selvisi restonomiopiskelijoiden hyvinvoinnin tila hyvinvoinnin kokemuksen osalta, tärkeimmiksi koetut opinnoissa jaksamista edistävät voimavaratekijät, sekä saatiin selville, miten työn vaikutus koettiin. Tutkimus siis antoi sellaista tietoa, jota haettiin. Avoimen tiedon määrää olisi voinut lisätä enemmän tutkimukseen, sillä sen osuus jäi vähäiseksi. Näin voitaisiin myös parantaa käsitystä hyvinvoinnin kokemuksen taustalla olevista syistä.

Reliabiliteetin osalta voidaan todeta, että tutkimus on toistettavissa, mutta tulokset saattavat kuitenkin muuttua johtuen siitä, että kyseessä on tutkimus, jonka mittaustapa perustuu yksilön kokemukseen ja omaan arvioon. Myös hetkellinen tunnetila saattoi vaikuttaa joidenkin vastaajien kohdalla tuloksiin esimerkiksi stressin ja väsymyksen osalta. Lisäksi tämän tutkimusprosessin aikavälillä tapahtuneet koko maailmaa koskevat muutokset liittyen koronaviruspandemiaan ja korkeakoulujen siirtymistä etäopetukseen saattavat vaikuttaa koetun hyvinvoinnin tutkimustuloksiin, mikäli kysely teetetäisiin uudelleen.

7 YHTEENVETO

Kyselytutkimuksen tulosten kokonaisuutta tarkastellessa voidaan todeta, että valtaosa restonomiopiskelijoista kokee voivansa hyvin eikä töiden kuormittavuus vaikuta opiskelun tavoitteen mukaiseen etenemiseen. Huolimatta siitä, että suuri osa restonomeista koki vähintään yhden hyvinvoinnin alueen hieman toista aluetta heikompana, ei se kuitenkaan vaikuttanut merkittävästi kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kokemukseen.

Tulokset osoittivat, että restonomiopiskelijoiden koettu hyvinvointi on kokonaisuudessaan niin hyvä, että tuloksia oli tarkasteltava opiskelijoiden kokonaismäärän valossa, jotta saatiin näkyviin jonkinlainen jakauma hyvinvoinnin eroista. Lukuvuosikohtaisia eroja ei suurimmassa osin tuloksia voitu selvästi havaita, vaan vastaukset jakautuivat pääosin tasaisesti. Havaittavia eroja kuitenkin ilmeni esimerkiksi työssä käymisen osiossa, josta selvisi, että lukumääräisesti eniten työssäkäyviä opiskelijoita on toisella vuosikurssilla. Työn kuormittavuutta koskevat tulokset puolestaan osoittivat, että kolmannen vuosikurssin opiskelijoiden keskuudessa koettiin puolestaan eniten opintojen ohella työssä käymisen vaikuttavan negatiivisesti opiskelussa jaksamiseen.

Opiskeluun liittyvän psyykkisten oireiden kokemisen osalta tulokset viittaavat siihen, että opintojen vaihe on osittain sidoksissa hyvinvoinnin kokemiseen. Kun verrataan lukuvuosien tuloksia keskenään, esimerkiksi stressin osalta, viittaavat ne siihen, että stressin kokeminen vaihtelee opintojen vaiheen mukaan. Esimerkiksi kolmantena vuonna stressiä ei yksikään opiskelija vastannut kokevansa vain harvoin. Satunnainen stressin ja väsymyksen kokeminen ei todennäköisesti vaikuta kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kokemukseen, mutta pitkäaikaisten usein sekä päivittäin toistuvien oireiden kokeminen kuormittaa voimavaroja, koettelee jaksamista, altistaa uupumiselle ja saattaa näin vaikuttaa opiskeluhuynvointiin negatiivisesti.

Koetun hyvinvoinnin osa-alueista etenkin restonomiopiskelijoiden sosiaalinen hyvinvointi erottui muista hyvinvoinnin osa-alueista erityisen positiivisena. Sosiaalisten suhteiden merkitys korostui myös restonomien vastauksissa, kun kartoitettiin tärkeimpiä opiskelussa jaksamista edistäviä elämänalueita ja tekijöitä. Tärkeimpiin elämänalueisiin lukeutuivat ystävät, koti ja perhe, opiskelukaverit sekä vapaa-aika. Terveystutkimuksessa (Kunttu ym. 2016) ilmeni myös korkeakouluopiskelijoilla ryhmään kuulumisen tärkeys sosiaalisten suhteiden osalta. On kuitenkin huomattava, että vaikka valtaosa kokee sosiaalisen hyvinvointinsa hyväksi ja lukee itsensä osaksi opiskeluryhmää, on korkeakouluissa myös yksinäisyyttä kokevia opiskelijoita. Sama ilmeni myös restonomiopiskelijoiden keskuudessa, joista 5 % vastasi tuntevansa usein yksinäisyyttä.

Sosiaaliseen hyvinvointiin tulee siis jatkossakin panostaa korkeakouluissa muun hyvinvoinnin ylläpitämisen ja kehittämisen ohella. Opiskelussa sosiaalista hyvinvointia voidaan ylläpitää esimerkiksi yhteisöllisen toiminnan kuten projektien kautta muodostettavien sosiaalisten verkostojen ja ryhmätyöskentelyn avulla. Myös yksilötasolla mahdollisuus henkilökohtaiseen ohjaukseen ja opintojen suunnitteluun sekä ohjauksen kannustavuus auttavat ylläpitämään sosiaalista hyvinvointia.

8 LOPUKSI

Opinnäytetyöprosessia tarkastellessa työn aloituksesta sen päätökseen on edetty pitkä matka opinnäytetyön tekijän omassa hyvinvoinnissa. Opinnäytetyön aikataulu suunniteltiin heti alkuvaiheessa tarpeeksi joustavaksi, siltä varalta, että prosessi vie suunniteltua kauemmin. Kun verrataan prosessin eri vaiheita keskenään, myös työn laadussa on havaittavissa eroavaisuuksia. Prosessi osoittautui erittäin palkitsevaksi sitä mukaa kun se vaiheittain eteni ja näin myös päättäväisyys tutkimuksen loppuun viemisestä kasvoi prosessin edetessä. Etenkin kyselyn aineiston saanti, tulosten vieminen Exceliin sekä viimein tulosten esittäminen työssä ilmeni erityisen palkitseviksi vaiheiksi, sillä varsinaiseen tutkimusosioon kului huomattavasti eniten aikaa.

Henkilökohtaisesti olen tyytyväinen lopputulokseen kokonaisuuden näkökulmasta. Opiskeluhyvinvointia käsittelevän teoriaosuuden hyödyntäminen tutkimustulosten pohdinnassa tosin jäi turhan vähäiseksi. Tämä johtui osittain siitä, että tutkimusosioon ja tulosten käsittelyyn ei varattu tarpeeksi aikaa. Henkilökohtainen prioriteetti oli kuitenkin edetä prosessissa henkilökohtaisten voimavarojen mukaan, minkä vuoksi pyrin olemaan itselleni armollinen työn onnistumisen suhteen. Työn onnistuneesta päätökseen viemisestä haluan erityisesti kiittää opinnäytetyöni ohjaajaa, suuresta joustavuudesta sekä kannustuksesta koko prosessin ajan. Kiitos kuuluu myös tutkimukseen osallistuneille restonomiopiskelijoille, joita ilman tutkimuksen toteutus ei olisi ollut mahdollista.

Jatkokehityksen kannalta olisi hienoa, jos tämä tutkimus soveltuisi edes osittain hyödynnettäväksi tulevaisuudessa esimerkiksi koronaviruspandemian jälkeiseen hyvinvoinnin mittaamiseen. Olisi mielenkiintoista selvittää, kuinka poikkeustilanne vaikutti restonomiopiskelijoiden koettuun hyvinvointiin. Vaihtoehtoisesti kyselyä voitaisiin jatkokehittää selvittämään opiskeluhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä laajemmin, kuten opiskeluympäristön vaikutusta hyvinvointiin. Restonomien tulevaisuuden hyvinvoinnin kehittämistä ajatellen, vuosikursseille voitaisiin laatia vuotuinen hyvinvointikysely palveluliiketoiminnan opiskelijoiden hyvinvoinnin kehittämisen tueksi.

LÄHTEET

Allardt, E. 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Porvoo: WSOY.

Ansala, J., Inkinen, A., Munter, H., Näsänen, V., Saari, J., Tirkkonen, E. & Vieno, A. 2018. Korkeakoululiikunnan suositukset 2018. Helsinki: Opiskelijoiden Liikuntaliitto ry. Luettu 23.4.2020. https://oll.fi/assets/uploads/2018/02/Korkeakoululiikunnan_suosituks_2018_nettiversio.pdf

A-klinikkasäätiö. n.d. Alkoholien käytön riskit – AUDIT. <https://paihdelinkki.fi/fi/tes-tit-ja-laskurit/alkoholi>. Luettu 5.2.2020.

Hakala, P., Fogelholm, L., Keränen, R., Kosonen, A., Kuusisto, P., Laitinen, J., Laukkanen, J., Lyytikäinen, A., Manninen, M., Miettunen, S. & Sarlio-Lähteenkorva, S. 2016. Korkeakouluopiskelijoiden ruokailusuositus. Terveyttä ruoasta. Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Luettu 23.4.2020. <http://hdl.handle.net/10138/159824>

Helsingin yliopistollinen sairaala. n.d. Mielen hyvinvointi. Luettu 23.4.2020. <https://www.hus.fi/ammattilaiselle/hus-perusterveydenhuollon-yksikko/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen/mielen-hyvinvointi/Sivut/default.aspx>

Hiltunen, L. 2009. Validiteetti ja reliabiliteetti. Jyväskylän yliopisto. Luettu 15.4.2020. http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ja_reliabiliteetti.pdf

Huttunen, J. 2018a. Mitä terveys on? Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Julkaistu 26.1.2020. Luettu 23.4.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903&p_hakusana=terveys

Huttunen, J. 2018b. Terveellinen ruoka. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Julkaistu 26.1.2018. Luettu 23.4.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00935

Huttunen, J. 2018c. Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Julkaistu 26.01.2018. Luettu 23.4.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00934

Järvinen, S. & Oikarinen, U. 2009. Hyvinkään Laurean opiskelijoiden psyykkinen hyvinvointi. Laurea-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Luettu 1.2.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-200904071900>

Kataja, J. 2004. Rentoutuminen ja voimavarat. 2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kestilä, L. & Karvonen, S. (toim.) 2018. Suomalaisten hyvinvointi 2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: PunaMusta Oy.

- Kumpula, M. 2012. Nuorten sosiaalisen pääoman muotoutuminen kaverisuhteissa. Sosiaalityön koulutusohjelma. Lapin yliopisto. Pro gradu -tutkielma. Luettu 2.5.2020. <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61447/Kumpula.Maarit.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kunttu, K. & Pesonen, T. 2012. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Helsinki: Multiprint Oy. Verkkojulkaisu. Luettu 5.2.2020. https://1285112865.rsc.cdn77.org/app/uploads/2020/01/KOTT_2012.pdf
- Kunttu, K., Pesonen, T. & Saari, J. 2016. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2016. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Helsinki: Arkmedia Oy. Verkkojulkaisu. Luettu 23.4.2020. https://www.yths.fi/app/uploads/2020/01/KOTT_2016-1.pdf
- Kuusela, J. 2015. Mikroyrittäjän kokonaisvaltainen hyvinvointi. Helsinki: Metropolia. Opinnäytetyö. Luettu 18.1.2020 <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2015123121737>
- Mielenterveystalo. n.d.a. Elämänkriisi. Tietopankki. Luettu 1.5.2020. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/sosiaalipalvelut/Pages/elamankriisi.aspx>
- Mielenterveystalo. n.d.b. Kognitiivinen. Tietopankki. Luettu 1.5.2020. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/sanasto/Pages/default.aspx#ank_K
- Mylläri, H. 2014. Kokemuksia ”sosiaalifudiksen” vaikutuksesta hyvinvointiin – FC Askel. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Luettu 18.1.2020. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/73159/Myllari_Heli.pdf?sequence=1
- Paukkala, P., Kestilä, S., Mansikkamäki, K. & Mäkelä, M. 2011. Opiskeluun vaikuttavia voimavaroja. Kehittämishanke. Tampereen ammattikorkeakoulu. Verkkojulkaisu. Luettu <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011100213417>
- Pihl, S. & Aronen, A-M. 2015. Unentaidot. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. 2. uudistettu painos. Porvoo: Bookwell Oy.
- Ruohotie, P. 1998. Motivaatio, tahto ja oppiminen. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Salmela-Aro, K. 2018. Kun alkuinnostus hiipuu, puolet opiskelijoista uupuu. Helsingin yliopisto. Julkaistu 31.1.2018. Alkuperäinen julkaisu Yliopisto-lehdessä Y01/18. Luettu 1.5.2020. <https://www.helsinki.fi/fi/uutiset/opetus-ja-opiskelu-yliopistossa/kun-alkuinnostus-hiipuu-puolet-opiskelijoista-uupuu>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Hyvinvointi. Luettu 18.1.2020. <https://thl.fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>

Terveyskirjasto. 2020. Psykososiaalinen. Lääketieteellinen sanasto. Kustannus Oy Duodecim. Luettu 27.4.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=Itt02788

World Health Organization. 1948. What is the WHO definition of health? Luettu 18.1.2020. <https://www.who.int/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake

1(9)

4.4.2020

Kyselytutkimus restonomiopiskelijän hyvinvoinnista

Kyselytutkimus restonomiopiskelijän hyvinvoinnista

Hei! Olen Kaisa Lumme, TAMKin restonomiopiskelija (15Resto), ja teen opinnäytetyötä restonomiopiskelijän hyvinvoinnista. Tämä kyselytutkimus on kohdennettu 1.–3. vuoden restonomeille. Tarkoituksena on selvittää päiväopiskelijoiden tämänhetkinen koetun hyvinvoinnin tila fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin osalta, tärkeimmät voimavaratekijät sekä työn ja opiskelun yhteen sovittamisen kokemus rinnastettuna opinnoissa jaksamiseen. Osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettömästi. Arvostan suuresti, jos käytät hetken aikaasi tämän kyselyn tekemiseen. Mikäli herää kysymyksiä tai haluat antaa erillistä palautetta kyselyyn liittyen, minuun voi olla yhteydessä sähköpostilla osoitteessa kaisa.lumme@tuni.fi.

*Pakollinen

Kyselyn pituus ja kesto

Kyselyssä on yhteensä 21 kysymystä ja arvioitu kesto vastaamiseen on 5 minuuttia.

Taustatiedot

1. 1. Ikä *

2. 2. Sukupuoli *

Merkitse vain yksi soikio.

Nainen

Mies

Muu

(jatkuu)

4.4.2020

Kyselytutkimus restonomiopiskelijän hyvinvoinnista

3. 3. Opintojen vaihe *

Merkitse vain yksi soikio.

1. lukuvuosi
2. lukuvuosi
3. lukuvuosi

Työ

Seuraavat kysymykset koskevat työssäkäyntiä. Mikäli et tee palkkatöitä opintojesi ohella, valitse seuraavissa kysymyksissä vaihtoehto: en käy töissä (kysymykset 4-6)

4. 4. Työssäkäynti opintojen ohella *

Merkitse vain yksi soikio.

- Säännöllisesti alle 10 h/viikko
- Säännöllisesti yli 10 h/viikko
- Satunnaisesti
- En käy töissä

5. 5. Liittyykö työ opiskelualaasi? *

Merkitse vain yksi soikio.

- Kyllä
- Ei
- En käy töissä

Liite 1. Kyselylomake

3 (9)

4.4.2020

Kyselytutkimus restonomiopiskelijän hyvinvoinnista

6. 6. Miten koet töiden vaikuttavan itseesi opiskelussa jaksamisen kannalta? *

Merkitse vain yksi soikio.

- Työn vaikutus jaksamiseen on positiivinen
- Työn vaikutus jaksamiseen on jonkin verran positiivinen
- Työllä ei ole vaikutusta/neutraali vaikutus
- Työn vaikutus jaksamiseen on jonkin verran negatiivinen
- Työ vaikuttaa jaksamiseen negatiivisesti
- En käy töissä

Opiskelu

7. 7. Ovatko opintosi edenneet tähän asti tavoitteiden mukaisesti? *

Merkitse vain yksi soikio.

- Kyllä
- Ei

Liite 1. Kyselylomake

4 (9)

4.4.2020

Kyselytutkimus restonomiopiskelijän hyvinvoinnista

8. 8. a) Tärkeimmät elämäalueet/tekijät, jotka auttavat sinua jaksamaan opiskelussa (valitse itsellesi kolme tärkeintä.) *

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Työ ja taloudellinen tasapaino
 Koti ja perhe
 Vapaa-aika
 Harrastukset
 Ystävyyssuhteet
 Opiskelukaverit ja vertaistuki
 Rakkaus/parisuhde
 Terveelliset elintavat
 Fyysisen kunnon ylläpitäminen
 Itsensä toteuttaminen

Muu: _____

9. 8. b) Kuinka tärkeimmiksi valitsemasi tekijät auttavat sinua jaksamaan opinnoissa? Valitse mihin seuraavista hyvinvoinnin osista edeltävät valintasi vaikuttavat. (Valitse enintään kolme) *

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Parempi unen laatu
 Stressin lievitys
 Motivaatio ja opiskeluinto
 Onnellisuuden tunne
 Henkisen tasapainon edistäminen
 Fyysisen hyvinolon tunne
 Sosiaalinen tuki

Muu: _____

Koettu hyvinvointi

Kysymys 9. käsittelee koettua hyvinvointia fyysisen-, henkisen-, sosiaalisen- ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin osalta. Merkitse parhaiten sopiva vaihtoehto oman hyvinvoinnin kokemuksesi perusteella.

Liite 1. Kyselylomake

5 (9)

4.4.2020

Kyselytutkimus restonomiopiskelijän hyvinvoinnista

10. 9. Miten koet tämänhetkisen hyvinvointisi tilan? Valitse parhaiten sopiva vaihtoehto jokaiselle hyvinvoinnin osa-alueelle. *

Merkitse vain yksi soikio riviä kohden.

	Erittäin hyvä	Hyvä	Kohtalainen	Huono	Erittäin huono
Fyysinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaalinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokonaisvaltainen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Henkinen hyvinvointi

11. 10. Kuinka usein koet opiskeluun liittyvää stressiä, väsymystä tai uupumusta sekä unettomuutta? *

Merkitse vain yksi soikio riviä kohden.

	Hyvin harvoin	Satunnaisesti	Usein	Hyvin usein	Lähes päivittäin
Stressi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Väsymys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unettomuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Fyysinen hyvinvointi

Seuraavat fyysistä hyvinvointia käsittelevät kysymykset (11-18) on jaettu teemoittain uneen, ravintoon, liikuntaan sekä päihtelöiden käyttöön liittyviin kysymyksiin.

Liite 1. Kyselylomake

6 (9)

4.4.2020

Kyselytutkimus restonomiopiskelijän hyvinvoinnista

12. 11. Kuinka monta tuntia nuket tavallisesti yössä? *

Merkitse vain yksi soikio.

- Yli 9 tuntia
- 7-8 tuntia
- 6-7 tuntia
- 5-6 tuntia
- alle 5 tuntia

13. 12. Koetko saavasi riittävästi unta? *

Merkitse vain yksi soikio.

- Kyllä
- En

14. 13. Koetko syöväsi terveyden kannalta riittävän monipuolisesti? *

Merkitse vain yksi soikio.

- Kyllä
- En osaa sanoa
- En

15. 14. Ajatteletko ruokaa ostaessasi sen terveellisyyttä? *

Merkitse vain yksi soikio.

- En koskaan tai hyvin harvoin
- Silloin tällöin
- Usein

Liite 1. Kyselylomake

7 (9)

4.4.2020

Kyselytutkimus restonomiopiskelijan hyvinvoinnista

16. 15. Koetko liikkuvasi tarpeeksi? *

Merkitse vain yksi soikio.

Kyllä

En

17. 16. Kuinka monta minuuttia harrastat hyötyliikuntaa päivittäin? (Edestakaiset matkat oppilaitokseen, töihin, harrastuksiin, koiran ulkoiluttaminen, siivoaminen ym.) *

Merkitse vain yksi soikio.

Alle 15 minuuttia päivässä

15-30 minuuttia päivässä

30-60 minuuttia päivässä

Yli tunnin päivässä

18. 17. Kuinka usein harrastat kuntoliikuntaa vapaa-ajalla? (lenkkeily, pyöräily, tanssi, voimistelu ym.) *

Merkitse vain yksi soikio.

En lainkaan tai hyvin harvoin

1-3 kertaa kuukaudessa

Noin kerran viikossa

2-3 kertaa viikossa

4-6 kertaa viikossa

Päivittäin

Liite 1. Kyselylomake

8 (9)

4.4.2020

Kyselytutkimus restonomiopiskelijän hyvinvoinnista

19. 18. Kuinka paljon käytät seuraavia päihteitä oman arviosi mukaan? Muihin lukeutuvat esim. huumeet sekä reseptilääkkeet kuten kipulääkkeet, jos niitä käytetään määrättyä enemmän. *

Merkitse vain yksi soikio riviä kohden.

	En lainkaan	Vähän	Kohtuullisesti	Hieman liian paljon	Liian paljon
Tupakkatuotteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sosiaalinen hyvinvointi

20. 19. Onko sinulla parisuhde? *

Merkitse vain yksi soikio.

- Kyllä
 Ei

21. 20. Kuinka usein olet tavallisesti yhdessä ystäväsi tai ystäväiesi kanssa vapaa-ajalla? *

Merkitse vain yksi soikio.

- Harvemmin kuin kerran kuukaudessa
 1-3 kertaa kuukaudessa
 Noin kerran viikossa
 2-3 kertaa viikossa
 Lähes päivittäin

Liite 1. Kyselylomake

9 (9)

4.4.2020

Kyselytutkimus restonomiopiskelijän hyvinvoinnista

22. 21. Koetko olevasi yksinäinen? *

Merkitse vain yksi soikio.

- En
- Kyllä, ajoittain
- Kyllä, usein

23. Vapaa sana omaan terveyteen liittyen. Voit esimerkiksi mainita, jos sinulla on jokin terveydellinen syy, jonka koet vaikuttavan opiskeluusi. (Valinnainen)

24. Vapaamuotoinen palaute kyselyyn liittyen. (Valinnainen)

Google ei ole luonut tai hyväksynyt tätä sisältöä.

Google Forms